

## APTEEKKIEN MARKKINOINTI

Päivi Lepo  
Helsingin Yliopisto  
Kouluttamis- ja kehittämiskeskus  
Palmenia  
Apteekki­farmasian  
erikoistumisopinnot proviisoreille, PD  
toukokuu 2011

## HELSINGIN YLIOPISTON KOULUTUS- JA KEHITTÄMISKESKUS PALMENIA

Päivi Lepo: Apteekkien markkinointi

Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD

Projektityö, 58 s., 1 liite

Projektityön ohjaaja: proviisori Samuli Hämäläinen

Toukokuu 2011

---

Läkelain mukaan lääkkeitä saavat markkinoida vain lääkeyritykset ja apteekit rajoitetuin ehdoin. Tämän vuoksi suomalaiset apteekit ovat markkinoinnin suhteen erityislaatuudessa asemassa verrattuna muihin yrityksiin.

Usein markkinointi virheellisesti käsitetään samaksi asiaksi kuin mainostaminen. Markkinointi on toimintakokonaisuus, jossa selvitetään asiakkaiden tarpeet. Tarpeita vastaava tuote kehitellään ja tuotetaan. Valmis tuote hinnoitellaan ja siitä tiedotetaan valituille kohderyhmille. Tuote asetetaan asiakkaiden saataville siten, että toiminta on kannattavaa ja asiakaskunta on tyytyväinen. Tavoitteena on kanta-asiakassuhde.

Markkinoinnin suunnittelun tarkoituksena on laatia strateginen suunnitelma. Tämän suunnitelman voi laatia monella erilaisella strategiamallilla. Strateginen suunnitelma voi sisältää mission, strategiset tavoitteet, strategisen auditoinnin, SWOT-analyysin, portfolianalyysin ja kasvustrategiat.

Markkinoinnin toteuttamiseen on monia keinoja, jotka valitaan tehdyn markkinointistrategian perusteella. Myynninedistämiskeinoilla tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joilla myyjät ja jälleenmyyjät saadaan myymään omia tuotteita tuloksellisemmin ja lisätään asiakkaiden ostohalukkuutta. Mainonta on tunnistettavissa olevan lähettäjän maksamaa joukkotiedotusvälineissä tapahtuvaa tiedottamista tavaroista, palveluista ja aatteista.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää suomalaisten apteekkien tämän hetkinen markkinointitilanne. Tavoitteena oli määrittää toimenpiteet, joita apteekit ovat käyttäneet markkinoinnin suunnittelussa ja toteuttamisessa kahden viimeisen vuoden aikana. Tutkimuksessa keskityttiin vain niihin markkinointiin liittyviin toimenpiteisiin, joiden voitiin olettaa olevan käytetyimpiä ja tehokkaimpia suomalaisten apteekkien markkinoinnissa. Tutkimus tehtiin alkuvuodesta 2011 sähköisenä kyselynä niille apteekkareille, joilla oli henkilökohtainen sähköpostiosoite Tamron julkaisussa Apteekit ja apteekkarit 2010. Vastaavan laista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty.

Tutkimuksen perusteella suomalaiset apteekit ovat tehneet erilaisia markkinoinnin suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä viimeisen kahden vuoden aikana melko paljon. Tutkimuksen perusteella markkinointiin liittyvä terminologia ei ole täysin tunnettua. Suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä sekoitettiin keskenään. Samoin mikä toimenpide on myynninedistämiskeinoja ja mainonnan keinoja sekoittuivat. Myynninedistämiskeinoista tehokkaimmiksi oli koettu erilaiset kampanjat ja alennukset asiakkaille. Mainonnan keinoista tehokkaimmiksi oli koettu tuote-esittelyt ja lehti-ilmoitukset. Tutkimuksen mukaan apteekkien markkinointi voisi olla tulevaisuudessa suunnitelmallisempaa.

avainsanat: apteekki, markkinointi, markkinoinnin suunnittelu, markkinoinnin

toteuttaminen, myynninedistämiskeinot, mainonnan keinot

# APTEEKKIEN MARKKINOINTI

## Tiivistelmä

## Esipuhe

1. Johdanto	1
2. Markkinoinnin suunnittelu	3
2.1. asiakasanalyysi	4
2.2. kilpailija-analyysi	5
2.3. SWOT-analyysi	5
2.4. tavoitteiden asettaminen	6
3. Markkinoinnin toteutus	7
3.1. Myynninedistämiskeinot	7
3.1.1. Kampanjat	7
3.1.2. Näytteet	9
3.1.3. Ilmaiset palvelut asiakkaille	9
3.1.4. Lisämyynti	10
3.1.5. Sisäinen markkinointi	10
3.2. Mainonnan keinot	11
3.2.1. Tv- ja radio mainokset	11
3.2.2. Lehtimainonta	12
3.2.3. Kanta-asiakasmarkkinointi ja suorapostitukset	13
3.2.4. Hyllytysten optimointi	13
3.2.5. Promootiohenkilön käyttö	14
3.2.6. Tuote-esittelyt	15
3.2.7. Kilpailut	15
3.2.8. Internetmainonta	15
4. Apteekkien erityislaatuinen markkinointi	16
5. Tavoitteet	20
6. Aineisto ja menetelmät	20
6.1. Tutkimusaineisto	20
6.2. Tutkimusmenetelmät	21
7. Tulokset	22
7.1. Taustatiedot	22

7.2. Markkinoinnin suunnittelu	26
7.3. Markkinoinnin toteutus	33
8. Pohdinta	44
8.1. Taustatiedot	44
8.2. Markkinoinnin suunnittelu	45
8.3. Markkinoinnin toteutus	46
8.4. Päätelmät	48
Kirjallisuus	50
Liitteet	52

## **Esipuhe**

Olen tehnyt apteekki­farmasian erikoistumisopintoihin, PD, liittyvän projektityöni Helsingin Yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskuksessa Palmenian koulutusohjelmassa.

Haluan kiittää ohjaajani proviisori-yrittäjä Samuli Hämäläistä avusta ja mielenkiinnosta projektityötäni kohtaan. Kiitän myös kyselyn laatimisessa ja pilotoinnissa auttaneita kurssilaisiani ja ohjaajia Kirsi Pietilää ja Sanna Passia. Samalla haluan myös kiittää Helilän Keskus-Apteekin apteekkaria Robert Järnströmiä, joka mahdollistanut osallistumiseni PD- koulutusohjelmaan ja apteekin henkilökuntaa kannustamisessa. Ennen kaikkea haluan kiittää niitä 159 apteekkaria, jotka vastasivat kyselyyni. Ilman heidän vastauksiaan tämä projektityö ei olisi onnistunut.

Toivottavasti tämä projektityö valaisee apteekkien markkinointiin liittyviä mahdollisuuksia. Markkinointiin kuten koko elämään kannattaa suhtautua Nehrurin sanoin.

Elämä on kuin korttipeli.

Kortit kädessäsi ovat kohtalosi.

Miten pelaat, sen voit vapaasti valita.

Jawaharlal Nehru

Kotkassa 25.4.2011

Päivi Lepo

## **1. Johdanto**

Suomalaiset apteekit tunnetaan ammattiapteekkeina (Sosiaali- ja terveysministeriö). Ne myyvät lääkkeitä ja antavat lääkkeisiin liittyvää neuvontaa ja muuta palvelutoimintaa. Apteekit tekevät yhteistyötä muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Apteekkien tarkoituksena on hoitaa asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä ammattitaidolla. Huolimatta suomalaisten apteekkien heikentyneestä taloudellisesta tilanteesta ne halutaan säilyttää tulevaisuudessa ammattiapteekkeina.

Läkelain ja sen pykälien 91-94 mukaan lääkkeitä saavat markkinoida vain lääkeyritykset ja apteekit rajoitetuin ehdoin (lääkelaki). Tämän vuoksi suomalaiset apteekit ovat markkinoinnin suhteen erityislaatuudessa asemassa verrattuna muihin yrityksiin, koska ne voivat markkinoida eniten myytyjä tuotteitaan lääkkeitä vain rajoitetusti.

### **Lääkkeiden markkinointi**

#### **91 §**

Lääkkeiden markkinointi ei saa olla epäasiallista tai houkutella väestöä lääkkeen tarpeettomaan käyttöön taikka antaa erheellistä tai liioiteltua kuvaa valmisteiden koostumuksesta, alkuperästä tai lääkkeellisestä merkityksestä. Lääkkeenä saa mainostaa tai markkinoida ainoastaan tässä laissa tarkoitettuja lääkkeitä.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa on säädetty on voimassa, mitä kuluttajansuojalaissa (38/78) markkinoinnin sääntelystä on säädetty.

Lääkintöhallitus antaa lääkkeiden markkinointia koskevia tarkempia määräyksiä.

#### **92 §**

Terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistuvana myöskään muu kuin 91 §:ssä tarkoitettu myynninedistämistoiminta ei saa olla epäasiallista eikä sen laatuista, että sen voidaan katsoa vaarantavan väestön luottamusta lääkkeiden määräämisen riippumattomuuteen.

#### **93 §**

Jos lääkkeen markkinoinnissa on menetelty 91§:n tai sen nojalla annettujen määräysten vastaisesti, lääkintöhallitus voi kieltää jatkamasta tai uudistamasta markkinointia. Lääkintöhallitus voi myös määrätä kiellon saaneen toimittamaan markkinoinnin oikaisun, jos sitä lääketurvallisuuden vaarantumisen vuoksi on pidettävä tarpeellisena.

Kieltoa ja määräystä markkinoinnin oikaisemiseksi voidaan tehostaa uhkasakolla. Kiellon tehosteeksi voidaan tarvittaessa asettaa uusi uhkasakko.

Kiellon tehosteeksi asetetun uhkasakon tuomitsee lääninhallitus lääkintöhallituksen vaatimuksesta.

#### 94 §

Lääkintöhallitus voi peruuttaa tässä laissa tarkoitetun lääkevalmisteen myyntiluvan, jos valmisteen markkinoinnissa on törkeästi rikottu 91§:n 1 momentin säännöksiä tai 3 momentin nojalla annettuja määräyksiä.

Usein Markkinointi virheellisesti käsitetään samaksi asiaksi kuin mainostaminen (Kotler ym. 2008). Markkinointi on toimintakokonaisuus, jossa selvitetään asiakkaiden tarpeet. Tarpeita vastaava tuote kehitetään ja tuotetaan. Valmis tuote hinnoitellaan, ja siitä tiedotetaan valituille kohderyhmille. Tuote asetetaan asiakkaiden saataville siten, että toiminta on kannattavaa ja asiakaskunta on tyytyväinen. Tavoitteena on kanta-asiakassuhde.

Kotler on määritellyt markkinoinnin olevan asiakastyytyväisyyden voitollista toteuttamista (Kotler ym 2008). Markkinoinnilla saadaan uusia asiakkaita lupaamalla parempaa arvoa. Nykyiset asiakkaat pidetään tyytyväisinä. Markkinointi on sosiaalinen ja liikkeenjohdollinen prosessi, missä yksilöt ja ryhmät hankkivat, mitä tarvitsevat ja haluavat luomalla ja vaihtamalla tuotteita ja arvoa toistensa kanssa.

Markkinoinnin kilpailukeinoja ovat hyvä henkilöstö ja asiakaspalvelu, asiakkaita houkuttelevat tuotteet ja palvelut, oikea hinnoittelu, saatavuus ja markkinointiviestintä (Rope 2002). Markkinointiviestintä sisältää mainonnan, myyntityön, myynninedistämisen ja suhde- ja tiedotustoiminnan. Nämä kaikki muodostavat yrityksen kilpailukeinojen yhdistelmän eli markkinointimixin.

Asiakkaan kannalta markkinointitilanteessa vaikuttavat tarpeet ja mielihyvät (de Mooij 2003). Tarpeet ovat ihmisen kaiken toiminnan liikkeellepaneva voima ja mielihalu on tapa tyydyttää tarve. Myyjän vastaus asiakkaan tarpeisiin ja mielihyviin on tuote. Tuote on markkinoilla tyydyttämässä tarpeita tai mielihaluja.

Asiakkaan ostopäätöksiin vaikuttavat kysyntä ja arvot (de Mooij 2003). Mielihalu ja ostovoima ovat yhdessä kysyntä, jolloin asiakas valitsee mielestään parhaan tuotteen vastineena rahalleen. Asiakas määrittää arvon tuotteen omistamisen ja käyttämisen hyödyistä vähentäen hankkimisen aiheuttamat kustannukset. Asiakkaan käsitys tuotteen arvosta, hyödyistä ja kustannuksista ei välttämättä ole objektiivinen tai tarkka. Asiakkaan tyytyväisyys perustuu tuotteen havaitun suorituskyvyn ja asiakkaan odotusten vastaavuuteen. Asiakas on tyytymätön, jos tuote ei vastaa odotuksia. Asiakas on tyytyväinen, jos tuote vastaa odotuksia. Asiakas on ilahtunut, jos tuote ylittää odotukset. Ilahtunut asiakas on markkinoinnin tavoite sekä asiakkaan että myyjän kannalta.

Tämän projektityön tarkoituksena oli selvittää suomalaisten apteekkien tämän hetkinen markkinointitilanne. Projektityössä kartoitettiin apteekkien markkinoinnin suunnitteluun ja toteuttamiseen käyttämiä toimenpiteitä viimeisen kahden vuoden ajalta. Vastaavan laista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty. Tässä projektityössä keskityttiin sellaisiin markkinoinnin toimenpiteisiin, joiden voitiin etukäteen olettaa olevan käytetyimpiä ja tehokkaimpia toimenpiteitä suomalaisen apteekin markkinoinnissa.

## **2. Markkinoinnin suunnittelu**

Todennäköisesti suurin osa yrityksistä myös suomalaisista apteekeista toimivat ilman virallista markkinointisuunnittelua (Lahtinen ja Isoviita 1998). Markkinoinnin suunnitteluun on olemassa monia erilaisia keinoja ja koulukuntia, joista mikään ei ole ainoa ja oikea vaihtoehto. Suunnittelu auttaa ajattelemaan systemaattisesti, terävöittää tavoitteita ja toimintatapoja ja parantaa toimien koordinoitua. Suunnittelun avulla pystytään arvioimaan paremmin ympäristön muutoksia ja antaa valmiuksia nopeaan reagointiin markkinoiden muuttuessa. Markkinoinnin suunnittelu olisi hyödyllistä kaikille yrityksille.

Yritys voi tehdä vuosisuunnitelman, jolla arvioidaan nykyinen tilanne (Rope ja Vahvaselkä 1999). Tämän perusteella määritellään tavoitteet, strategia, budjetti,



valvonta ja toimintaohjelma seuraavaksi vuodeksi. Yritys voi tehdä myös pitkän tähtäimen suunnitelman, Tällöin arvioidaan tekijät ja voimat, jotka vaikuttavat yritykseen tulevien vuosien aikana. Näiden perusteella laaditaan markkinointistrategia, tavoitteet ja tarvittavat resurssit seuraaviksi vuosiksi. Vuosi- ja pitkän tähtäimen suunnitelmat keskittyvät nykyisiin bisneksiin.

Strategisella suunnitelmalla pyritään hyödyntämään uusia mahdollisuuksia muuttuvassa ympäristössä (Rope ja Vahvaselkä 1999). Tällöin määritetään strateginen yhteensopivuus yrityksen tavoitteiden ja kykyjen sekä muuttuvien markkinointimahdollisuuksien välillä. Strategisen suunnitelman voi laatia monella erilaisella strategiamallilla. Yksi käytetyimmistä on Balanced Score Card- malli. Strateginen suunnitelma voi sisältää paljon erilaisia analyysejä tai strategiamalleja. Esimerkkeinä strategisen suunnitelman sisällöstä ovat missio, strategiset tavoitteet, strateginen auditointi, SWOT-analyysi, portfolioanalyysi ja kasvustrategiat.

## **2.1. Asiakasanalyysi**

Asiakasanalyysissa määritetään yrityksen asiakaskunta ja yksittäisten asiakkaiden piirteet (Bergström ja Leppänen 2007). Analyysillä määritetään haluttuja tietoja asiakkaista. Haluttuja tietoja voivat olla asiakkaiden sukupuoli, ikä, sijainti, kansalaisuus, perhesuhteet, rooli taloudessa, ostovoima, sosiaalinen luokka, elämäntyyli, persoonallisuus, asiakkuuden edut yritykselle, asenteet ja käyttötiheys. Yritys pystyy asiakasanalyysillä määrittämään tarvitsemansa tiedot asiakkaista.

Asiakasanalyysin perusteella asiakkaat voidaan jakaa mahdollisiin asiakkaisiin, satunnaisasiakkaisiin, kanta-asiakkaisiin ja entisiin asiakkaisiin (Hellman 2003). Tämän perusteella voi miettiä, miten saataisiin eri asiakasryhmät sitoutumaan meidän yritykseen. Asiakasanalyysin perusteella ei aina välttämättä tarvitse lisätä asiakkaita, vaan tuloksena voi olla kanta-asiakkaiden tiukempi sitouttaminen omaan yritykseen.

Yritysten tietojärjestelmistä saa tietoa liikkeen kanta-asiakkaista (Hellman 2003). On mahdollista analysoida asiakkaiden sukupuoli, ikä, ostotiheys, kertaostoksen suuruus, osoite ja mahdollisesti perhesuhteet. Näitä tietoja hyväksi käyttämällä pystytään

asiakaskunta analysoimaan hyvinkin tarkasti. Tämän jälkeen voitaisiin ryhtyä toimenpiteisiin, joilla saataisiin uusia asiakkaita ja vanhat sitoutumaan tiukemmin. Yrityshän saa tuloja vain niiltä asiakkailta, joiden kanssa sillä on olemassa oleva asiakassuhde.

## **2.2. Kilpailija-analyysi**

Kilpailija-analyysissä tutkitaan kilpailevien yritysten toimintaa, kokoa, sijaintia, asiakaskuntaa, aukioloaikoja, palveluja, tuotevalikoimaa ym. liiketoimintaan vaikuttavia tekijöitä (Lahtinen ja Isoviita 1998). Tämän analyysin perusteella voi luoda markkinointistrategian, jolla kilpailijan asiakkaat saataisiin sitoutumaan omaan yritykseen sekä oma yritys tuottamaan enemmän voittoa kuin kilpailija.

Yrityksen kilpailuaseman pitäisi olla pitkäaikaisen ja määrätietoisen prosessin seuraus, joka muuttuu jatkuvasti (Hooley ym. 2004). Kilpailuasema ei saa perustua arvailuun, huonoon onneen eikä sattumaan. Kilpailija-analyysissä on kolme vaihetta. Ensin tunnistetaan yrityksen kilpailijat, sitten arvioidaan niiden tavoitteet, vahvuudet, heikkoudet, strategiat ja reaktiot sekä kolmantena valitaan hyökättävät kilpailijat ja vältettävät kilpailijat. Kilpailijat voidaan jakaa ryhmiin: ydinkilpailijat, marginaalikirpailijat, tarvekilpailijat ja potentiaaliset kilpailijat. Tarkimmin näistä kilpailijoista pitäisi analysoida ydinkilpailijat, koska ne toimivat samoilla markkinoilla ja niillä on vahvuuksia, jotka tekevät niistä pahimman kilpailijan.

## **2.3. SWOT-analyysi**

SWOT-analyysi on Albert Humphreyn kehittämä nelikenttäanalyysi (Kotler ym. 2008) (SWOT) on yksinkertainen ja yleisesti käytetty yritystoiminnan analysointimenetelmä. Sen kohteena voi olla yrityksen toiminta koko laajuudessaan, jonkin tuotteen tai palvelun asema ja kilpailukyky.

SWOT-analyysillä selvitetään vahvuudet (strengths), heikkoudet (weaknesses), mahdollisuudet (opportunities) ja uhat (threats) (Jobber 2007). Analyysissä suoritetaan kahden ulottuvuuden kuvaava nelikenttä. Kaavion vasempaan puoliskoon kuvataan

myönteiset ja oikeaan negatiiviset asiat. Kaavion alapuoliskoon kuvataan organisaation ulkoiset ja yläpuoliskoon sisäiset asiat.

	+	-
sisäinen ympäristö	Vahvuudet (S)	Heikkoudet (W)
ulkoinen ympäristö	Mahdollisuudet (O)	Uhat (T)

Kuva 1. SWOT-analyysin nelikenttä (Jobber 2007)

Vahvuudet ja heikkoudet kertovat yrityksen sisäisestä ympäristöstä (Jobber 2007). Niiden avulla analysoidaan yrityksen nykytilanteen. Uhat ja mahdollisuudet analysoivat ulkoista ympäristöä ja samalla yrityksen tulevaisuutta. Yrityksen vahvuudet ovat niitä toimenpiteitä ja resursseja, joita yritys pystyy hyödyntämään. Heikkoudet puolestaan ovat tekijöitä, joita yrityksen täytyy parantaa pystyäkseen toimimaan tehokkaasti. Tämän jälkeen SWOT-analyysin pohjalta voidaan tehdä päätelmiä, miten vahvuuksia voidaan käyttää hyväksi, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten tulevaisuuden mahdollisuuksia hyödynnetään ja miten uhat vältetään. Tuloksena saadaan toimintasuunnitelma siitä, mitä millekin asialle pitää tehdä. Terve liiketoiminta on mahdollista vasta, kun yrityksen tulevaisuutta vaarantavat uhat ja menestymistä edesauttavat mahdollisuudet tunnetaan.

#### 2.4. Tavoitteiden asettaminen

Tavoitteet määritetään tehtyjen markkinoinnin suunnittelun toimenpiteiden perusteella (Tikkanen 2005). Yrityksen kasvustrategiat voidaan jakaa neljään ryhmään. Ensimmäinen on markkinoiden penetraatio. Siinä jatketaan nykyisillä tuotteilla, nykyisillä markkinoilla ja samalla yritetään voittaa asiakkaita kilpailijoilta. Toinen on tuotteiden kehittäminen. Siinä jatketaan nykyisillä markkinoilla, mutta kehitetään uusia ja nykyisiä tuotteita ja tuotevalikoimaa. Kolmas on markkinoiden kehittäminen. Siinä

jatketaan nykyisillä tuotteilla, mutta markkinat ovat uudet. Uudet markkinat käsittävät uusia asiakkaita ja maantieteellisiä alueita. Neljäs on diversifikaatio. Siinä siirrytään uusille markkinoille uusin tuottein. Suomalaisten apteekkien tavoitteet asetetaan useimmiten ryhmän 1 tai 2 mukaan. Joskus harvoin tavoitteet kuuluvat ryhmää 3. Ryhmän 4 mukaisten tavoitteiden asettaminen on todella harvinaista.

### **3. Markkinoinnin toteutus**

Markkinoinnin suunnitteluun kuuluvien analyysien ja tavoitteiden asettamisen jälkeen aloitetaan markkinoinnin toteuttaminen (Rope 2005). Toteuttamiseen on monia keinoja, jotka valitaan tehdyn markkinointistrategian perusteella. Markkinoinnin toteuttamisessa tässä työssä on keskitytty myynninedistämiseen ja mainontaan.

#### **3.1. Myynninedistämiskeinot**

Myynninedistämiskeinoilla tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joilla myyjät ja jälleenmyyjät saadaan myymään omia tuotteita tuloksellisemmin ja lisätään asiakkaiden ostohalukkuutta (Rope 2005). Myynninedistäminen siis kohdistuu myyjiin, jälleenmyyjiin ja asiakkaisiin.

##### **3.1.1. Kampanjat**

Kampanja on kestoaltaan rajoitettu markkinointitoimenpide, jonka tarkoitus on lisätä tuotteen menekkiä ainakin lyhytaikaisesti (Mäntyneva 2002). Kampanjan aikana yritys pystyy yleensä myymään kampanjatuotetta kappalemääräisesti enemmän kuin normaalisti. Kampanjat lisäävät yrityksen näkyvyyttä ja houkuttelevat uusia asiakkaita. Näin hyvin onnistuneella kampanjalla on myös pitkäaikaisvaikutuksia, jotka ulottuvat kampanja-ajan ulkopuolelle.

Kampanjatuotteista jakeluportaana toimiva apteekki yleensä saa lääkeyritykseltä alennuksen, joka siirretään osittain asiakkaille (Rope 2002). Suomalaisten apteekkien

kampanjat voivat olla omia, yhteistyössä lääkeyrityksen kanssa, apteekkiketjun tai lääkeyritysten valtakunnallisia kampanjoita. Kauppakeskuksissa sijaitsevat apteekit osallistuvat kauppakeskuksen kampanjapäiviin. Joskus kampanjoita toteutetaan yhteistyössä naapuriapteekkien kanssa.

Alennuskampanjassa asiakas saa selkeän rahallisen alennuksen (Bergström ja Leppänen 2009). Tuotteen hintaa on alennettu jollain prosenttiosuudella esim.-20 %. Alennus voi olla myös rahasumma esim. – 5 € Kampanja voidaan toteuttaa myös kohdistuen johonkin tiettyyn asiakasryhmään esim. alennus opiskelijoille.

Tuotekuponkikampanjassa asiakas saa kuponkia vastaan alennuksen tietystä tuotteesta tai tuotteen ilmaiseksi (Rope 2005). Asiakas saa kupongin yrityksen suorittaman markkinointiviestinnän kautta esim. aikakausilehden, ilmaisjakelun, asiakaslehden mukana, edellisellä asiointikerralla. Tuomalla kupongin apteekkiin asiakas saa kupongissa kerrotun alennuksen.

Kylkiäiskampanjassa asiakas saa tuotteen hinnalla enemmän vastinetta joko samaa tuotetta tai jotain toista tuotetta (Rope 2005). Kylkiäisenä annettu tuote voi olla yrityksen toimialaan kuuluva tai kuulumaton tuote. Esimerkki samasta tuotteesta kylkiäisenä on 100 tabletin purkin hinnalla 120 tablettia. Asiakas voi myös saada toista tuotetta kylkiäisenä esim. 100 tabletin purkin hinnalla 100 tablettia maksettua tuotetta ja sen lisäksi 20 tablettia toista tuotetta. Yrityksen toimialaan kuulumattomasta kylkiäisestä esimerkkinä voisi olla 100 tabletin purkin hinnalla 100 tablettia maksettua tuotetta ja sen lisäksi sateenvarjo kaupan päälle.

Asiakkaille tiedotetaan kampanjoista somistamalla ja laittamalla tuotteet hyvin esille (Raninen ja Rautio 2003). Ikkunasomistaminen liitetään yleensä pidempi aikaisempiin kampanjoihin esim. lääkeyritysten valtakunnallisiin tai kausikampanjoihin. Ikkunoiden somistaminen on sen verran työlästä, ettei niitä kannata vaihtaa viikoittain. Toisaalta, jos ne vaihdetaan useammin kuin oletettu asiakkaiden käymisväli on, niin kaikki asiakkaat eivät ehdi nähdä niitä. Apteekin sisällä tapahtuvalla esillepanolla voidaan reagoida nopeastikin vaihtuviin kampanjoihin. Kampanjassa tuotteita on oltava riittävästi varastossa ja ne on laitettava hyvin esille.

Kampanjoiden onnistumista pitäisi myös seurata (Rope ja Vahvaselkä 1999). Koska kampanjassa myydään asiakkaille tuotteita alennuksilla, niin hinnan ja kampanjan pituuden määrittäminen ovat tärkeitä tekijöitä kampanjan onnistumisen kannalta. Kampanja menettää merkityksensä, jos se on itsestään selvyys asiakkaille. Esimerkkinä tietty tuote on aina joka toinen kuukausi alennuksessa. Kampanja onnistumiseen on monia laskutapoja. Huomioon on otettava ainakin asiakkaille annettu alennus, tuotteen menekki, asiakkaiden määrä ja kampanjaan käytetty työaika. Kampanjaa ei kannatta toteuttaa vain kampanjoinnin ilosta, vaan siitä on saatava lisääntyntä katetta yritykselle.

### **3.1.2. Näytteet**

Näytteet ovat yksi eniten käytetyistä myynninedistämiskeinoista (Korkeamäki ym. 1999). Asiakkaalle annetaan tietystä tuotteesta näyte, jota hän voi kokeilla kotona. Useimmiten asiakas tulee ostamaan kyseisen tuotteen paikasta, josta on saanut näytteen. Näin asiakas saadaan helposti sitoutettua yritykseen. Näytteet voidaan jakaa valikoiduille tietyistä tuotteista kiinnostuneille asiakkaille. Näin saadaan jo kyseistä tuoteryhmää käyttävät asiakkaat kiinnostumaan heille uusista tuotteista. Näytteet voidaan jakaa myös kaikille asiakkaille. Näin saadaan uusia asiakkaita heille tuntemattomien tuotteiden pariin.

### **3.1.3. Ilmaiset palvelut asiakkaille**

Ilmaisilla palveluilla saadaan asiakkaat sitoutumaan yritykseen (Grönroos 2003). Yleensä asiakas saatuaan ilmaiseksi jotain ostaa myös jotakin. Toisaalta ilmaisia palveluja voidaan kutsua laskuttamattomiksi palveluiksi, joita ei välttämättä mielletä palveluiksi. Tällöin vaarana on, että asiakkaita palvellaan ilman katetta. Päättäminen, milloin palvelu muuttuu maksulliseksi tai ilmaisen palvelun lopettaminen, on vaikeaa. Tässä piilee aina riski katteettomasta työstä tai asiakkaiden menettämisestä. Apteekeissa tehdään paljon ilmaista palvelua asiakkaille. Ilmaisia palveluja ovat mm. reseptien uusiminen, verenpaineen mittaus, Schengen todistukset, puhelut. Suomalaisilla apteekkeilla on maine, että siellä autetaan ja palvellaan joskus jopa liikaakin. Usein

apteekeista tullaan kysymään neuvoa esim. tietä. Onko hintalapun määrittäminen vaikeaa vai uskalluskysymys?

#### **3.1.4. Lisämyynti**

Myyjän ja ostajan välinen suhde muodostaa markkinoinnin perussuhteen (Gummesson 2000). Se on markkinoinnin klassinen kahden osapuolen välinen suhde. Se on vuorovaikusta asiakkaan ja myyjän välillä. Henkilökohtainen myyntityö on yksi yrityksen tärkeimmistä markkinointikeinoista. Siinä keskitytään juuri kyseisen asiakkaan ongelmien käsittelyyn, hänelle tärkeiden kysymyksien vastaamiseen ja ratkaisujen antamiseen. Sen lopullisena tavoitteena on, että asiakas tekee ostopäätöksen ja myyminen tapahtuu. Myyntityötä tekevä on yrityksen tärkein asiakassuhdehoitaja.

Myyjän on tunnettava tuotevalikoima niin hyvin, että osaa tarjota asiakkaalle juuri tälle sopivia tuotteita sillä hetkellä (Pekkarinen 2006). Myyntitilanne on vuorovaikutustilanne, jossa myyjän tarkoituksena on auttaa ratkaisemaan asiakkaan ongelma tai tyydyttää jonkin hänen tarpeensa. Myyntitilanteen onnistumiseen vaikuttavat ensivaikutelma, keskustelun avaus, vaatetus, myyjän verbaalinen ja nonverbaalinen viestintä. Myyntitilanteen jatkuessa erilaisia kysymyksiä esittämällä ja kuuntelemalla asiakkaan vastauksia myyjä saa selville asiakkaan tarpeet. Tämä tarvekartoitus on tärkeä keino myyntitilanteessa selvitetessä kokonaisvaltaista näkemystä asiakkaan tarpeista. Tarvekartoitus voi johtaa lisämyyntiin. Koska tarvekartoituksella myyjä saa selville asiakkaan sellaisia tarpeita, joita hän ei ollut tiedostanut ennen tarvekartoitusta. Lisämyynti on siis osa hyvää asiakaspalvelua.

#### **3.1.5. Sisäinen markkinointi**

Sisäinen markkinointi tarkoittaa yrityksen omaan henkilöstöön kohdistuvaa markkinointia (Bergström 2009). Sen tarkoituksena on henkilöstön asenteiden muokkaus niin, että asiakaspalvelu paranee ja myynti lisääntyy. Sisäisellä markkinoinnilla pystytään lanseeraamaan uusia tuotteita, lisäämään mainonnan huomionarvoa, ylläpitämään tuoteuskollisuutta ja aikaansaamaan lisämyyntiä. Näitä

myynninedistämisen keinoja ovat mm. bonukset, koulutustilaisuudet, myyntikilpailut, tuotenäytteet ja palkinnot.

### **3.2. Mainonnan keinot**

Mainonta on se markkinoinnin osa-alue, joka yleisesti mielletään olevan koko markkinointi (Lahtinen ja Isoviita 2001). Mainonta on tunnistettavissa olevan lähettäjän maksamaa joukkotiedotusvälineissä tapahtuvaa tiedottamista tavaroista, palveluista ja aatteista. Mainonnalla pyritään tavoitteelliseen tiedon antamiseen tavaroista, palveluista, tapahtumista tai yleisistä asioista. Sanoma julkistetaan maksettuna joukkotiedotusvälineissä. Se tavoittaa usean vastaanottajan samanaikaisesti. Sanoman on muotoillut lähettäjä tai se on muotoiltu hänen toimeksiannostaan. Vastaanottajan on tunnistettava sanoma mainokseksi.

Mainonnan tehtävänä on tukea myyntiä (Rope 2005). Sillä tiedotetaan tuotteen ominaisuuksista, hinnasta ja saatavuudesta. Mainonnalla vaikutetaan mahdollisten ostajien tunteisiin ja asenteisiin. Mainonta herättää ostohalua esittelemällä tuotteen etuja ja hyötyjä. Se vaikuttaa suoraan myyntituloksiin

Yrityksen pitäisi aina ensin laatia markkinointistrategia, joka määrittää mainonnan tehtävän ja tavoitteet (Rope 2005). Markkinointistrategian perusteella suunnitellaan ja toteutetaan mainonta. Se ei saisi koostua yksittäisiä mainoksia. Mainonnan pitäisi aina olla osa yrityksen markkinointia ja markkinointiviestintää.

#### **3.2.1. Tv- ja radiomainonta**

Televisiomainonnalla tavoittaa suurimman osan suomalaisia päivittäin (Bergström ja Leppänen 2007). Se saa suuren huomionarvon. Vaikka televisiomainonta on kallista, niin sillä on edullinen kontaktihinta. Tv-mainokset voivat valtakunnallisia tai alueellisia. Ne voidaan kohdistaa halutulle ryhmälle valitsemalla sopiva ohjelma. Tv-mainonta on tehokasta, todistusvoimaista ja suggestiivista. Siinä voidaan käyttää tehokeinoina kuvaa, ääntä ja liikettä. Runsaasti yksityiskohtia, monimutkaisia todisteluita ja teknistä esittelyä



vaativat sanomat eivät sovi televisiomainontaan. Siinä pitää kertoa sanomansa lyhyesti, selkeästi ja pelkistetyksi.

Radiomainonta tavoittaa myös suurimman osan suomalaisista päivittäin ja valitsemalla sopivan kanavan tavoittaa halutun kuulijaryhmän (Raninen ja Rautio 2003). Radiomainonta sisältää vain ääniä ja siksi sen on oltava pelkistetty ja erottuva. Radio on usein taustääänenä, joten sen huomionarvo on paljon pienempi kuin television. Radiomainonta on edullisempaa kuin televisiomainonta. Radio on harvoin ainoa mainonnan väline. Se toimii parhaiten markkinointiviestinnän yhtenä osana.

### **3.2.2. Lehtimainonta**

Lehtimainonta on yksi käytetyimpiä mainonnan muotoja (Bergström ja Leppänen 2007). Lehtimainonta voi tapahtua valtakunnallisissa sanomalehdissä, paikallislehdissä, ilmaisjakelulehdissä, aikakauslehdissä ja erikoislehdissä. Lehtimainonta mahdollistaa yksityiskohtien, todistelujen ja teknisten tietojen esittelyn.

Sanomalehdet ovat paljon luettuja valtakunnallisia, paikallisia tai ilmaisjakelulehtiä (Raninen ja Rautio 2003). Ominaisia piirteitä sanomalehdelle mainosvälineenä ovat nopeus ja luotettavuus. Ilmoituksen voi saada julkaistua jo seuraavana päivänä. Sanomalehtien tietoa lukijat pitävät luotettavana. Lehteä luetaan osaksi ilmoitusten vuoksi, joten sijoittamalla ilmoitus tietyille sivuille tavoitetaan helposti kohderyhmä. Sanomalehti on kertakäyttöinen. Se vanhenee päivässä, joten ilmoituksen on tehottava julkaisupäivänä.

Aikakauslehtiä luetaan myös paljon (Raninen ja Rautio 2003). Niihin kuuluvat yleisölehdet, erikoislehdet ja pienryhmälehdet. Apteekkien asiakaslehti Terveystieteen kuuluu yhtenä eniten luettuihin aikakauslehtiin. Mainosvälineenä aikakauslehti on hitaampi kuin sanomalehti, koska ne ilmestyvät harvemmin. Aikakauslehteä luetaan useammin kuin kerran, niitä säilytetään, lainataan ja vaihdetaan. Painojälki on parempi kuin sanomalehdessä, ja ne ovat yleensä neliväri-ilmoituksia. Mainokseen voi lisätä esim. tuotenäytteen tai kupongin. Kohderyhmän tavoittaa helposti, kun valitsee kohderyhmälle tarkoitetun aikakauslehden.

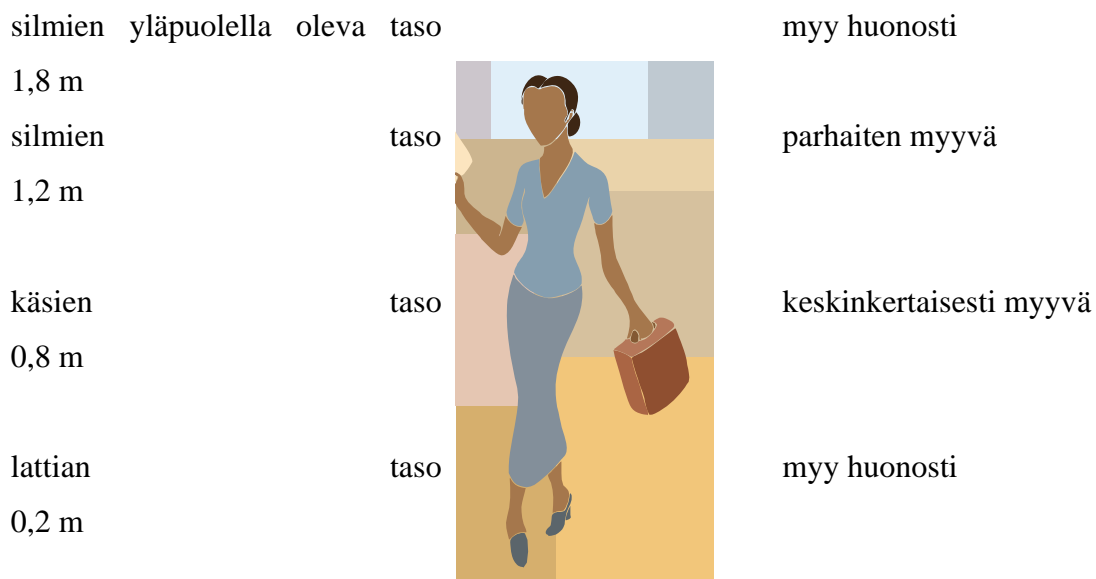
### **3.2.3. Kanta-asiakasmarkkinointi ja suorapostitukset**

Kanta-asiakasmarkkinoilla tarkoitetaan tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jolla ylläpidetään ja kehitetään kanta-asiakassuhdetta (Korkeamäki ym. 1999). Kanta-asiakkaan erityiskohtelu vaatii yritykseltä lisäpanosta. Kanta-asiakkuuden ansaitsee asiakas, joka ostokäyttäytymisellään osoittaa ostouskollisuutta ja sitoutuneisuutta. Kanta-asiakas on tyytyväinen yritykseen luottaen ja sitoutuen siihen Yrityksen pitäisi olla selkeästi määritellyt kriteerit, jotka ovat kanta-asiakkaita. Kanta-asiakkaista pidetään yllä rekisteriä, jonka pohjalta voidaan tehdä tietokantapohjaista markkinointia, ja hallita asiakassuhteita.

Suorapostitukset ovat mainontaa, jossa ei käytetä joukkotiedotusvälineitä (Rope 2002). Suorapostitus pystytään kohdistamaan tietyille kohderyhmälle tietyllä alueella. Sanoma voidaan muotoilla hyvinkin henkilökohtaiseksi. Se on edullisempaan kuin joukkotiedotusvälinemainonta.

### **3.2.4. Hyllytysten optimointi**

Hyllytyksen optimointi on osa myymälän sisämainontaa (Korkeamäki ym. 1999). Sen tavoitteena on saada asiakkaat ostamaan, ohjata heidän valintojaan, helpottaa myyjien työtä ja tukea muuta mainontaa. Julisteet, opasteet, ständit, hyllypuhujat, sekä ääni- ja videomainonta ovat muita sisämainonnan keinoja. Hyllyjen päätyjä, kassojen edustoja, sisääntuloja ja palvelutiskien edustoja kannattaa käyttää tuotteiden tehokkaaseen esittelyyn. Niihin kannattaa sijoittaa nopeasti vaihtuvia, hyväkatteisia, vahvasti mainostettuja tuotteita. Toisaalta vaikeasti myytävät tuotteet tulisi myös sijoittaa näkyvälle paikalle.



Kuva 2. Hyllytilan eri korkeuksien myyvyys (Korkeamäki ym. 1999)

Parhaiten myyvät hyllyt ovat asiakkaan silmien korkeudella (Korkeamäki ym. 1999). Toiseksi parhaiten myyvät hyllyt, jotka ovat asiakkaan käsien korkeudella. Lattian tasossa ja silmien korkeuden yläpuolella olevat hyllyt myyvät huonoiten. Nämä lainalaisuudet kannattaa muistaa hyllytyksen optimointia ja tuotesijoittelua tehdessä.

### 3.2.5. Promootiohenkilön käyttö

Promootiohenkilön tehtävänä on mainostaa itse yritystä, jotain sen tuotetta tai palvelua (Bergström ja Leppänen 2007). Promootiohenkilöä voi käyttää joko yrityksen sisä- tai ulkopuolella. Ulkopuolella promootiohenkilö ottaa kontaktia kaikkiin ohikulkijoihin esim. jakamalla esitteitä ns. flyereita. Usein näissä esitteissä on kampanja tai kilpailu, jolla asiakkaita houkuttelee yritykseen. Tämän etuna on henkilökohtainen kosketus useisiin tavoitettuihin asiakkaisiin. Huonona puolena on, että esite usein heitetään pois lukematta sitä. Sisällä yrityksessä ja joskus ulkopuolellakin promootiohenkilö keskittyy henkilökohtaisemmin mainostamaan asiakkaalle jotain tuotetta tai palvelua.

### **3.2.6. Tuote-esittelyt**

Tuote-esittelyssä keskitytään useimmiten yhden tuotteen esittelyyn (Bergström ja Leppänen 2007). Asiakkaalle kerrotaan tuotteen ominaisuudet, edut ja hyödyt. Näistä edut ja hyödyt ovat ne syyt, joiden vuoksi asiakas hankkii tuotteen. Tuote-esittelyssä eduista painotetaan niitä, joissa tuote on vahvempi kuin kilpailija. Etujen lisäksi asiakkaalle kannattaa kertoa, mitä hyötyä hän saa hankkimalla tuotteen. Hyöty kertoo asiakkaalle motivaation, miksi hankkia tuote. Tuote-esittelyyn usein liittyy mahdollisuus kokeilla tai maistaa tuotetta.

Erot promootiohenkilön ja tuote-esittelijän välillä ovat pienet (Bergström ja Leppänen 2009). Promootiohenkilö on usein yrityksen palkkaama ja tarkoituksena on lisätä yrityksen myyntiä. Tuote-esittelijä on useimmiten tuotetta valmistavan yrityksen palveluksessa, ja hänen tehtävänä on lisätä vain kyseisen tuotteen myyntiä.

### **3.2.7 Kilpailujen järjestäminen**

Kilpailuja voi järjestää yritys tai tuotetta valmistava yritys (Bergström ja Leppänen 2007). Kilpailussa voi olla kysymyksiä liittyen yritykseen tai tuotteeseen tai siinä ilmoitetaan vain yhteystiedot. Kilpailukuponit voi löytää esim. lehtien välistä tai yrityksen sisältä. Useimmiten kilpailukuponki pitää palauttaa yritykseen ja samalla toivotaan asiakkaan hankkivan jotain. Samoin kilpailun tulokset ilmoitetaan yrityksen sisällä, jotta kilpailuun osallistuneet saataisiin palaamaan yritykseen ja hankkimaan jotain. Voittajille yleensä ilmoitetaan henkilökohtaisesti.

### **3.2.8 Internetmainonta**

Internetin käyttäjien määrä on lisääntynyt koko ajan ja samoin on lisääntynyt internetin osuus markkinointiviestinnässä (Intermarkkinoinnin käsikirja 2009) . Se lasketaan jo massamediaksi. Asiakkaat käyttävät internetissä mm. hakukoneita, blogeja, keskustelupalstoja, kotisivuja. Yhdeksän kymmenestä suomalaisesta hakee tietoa tuotteista ensimmäiseksi internetin hakukoneista. Internet on myös tuotteita ja yrityksiä helposti haavoittava media. Keskustelupalstoille ja blogeissa julkaistut negatiiviset

palautteet vaikuttavat moniin asiakkaisiin. Ihmiset tietävät, että internetin tieto ei ole luotettavaa, mutta silti sitä uskotaan helposti. Tulevaisuudessa yritysten pitää varmasti palkata internethenkilöitä, jotka seuraavat yrityksestä kirjoitettuja internetjulkaisuja ja tarvittaessa korjaavat niitä positiivisemmiksi. Internet on tämän päivän ja varsinkin tulevaisuuden markkinointia.

#### **4. Apteekkien erityislaatuinen markkinointi**

Läkelaki ja sen pykälissä 91-94 on määrätty lääkkeiden markkinoista. Lain lisäksi on lääkkeiden markkinointia säädetty lääkeasetuksella (19.12.2002/1184) pykälässä 25.

##### **Lääkkeen markkinointi**

##### **25 §**

Lääkkeiden markkinoinnilla tarkoitetaan kaikkia tiedottamis-, tilausten hankinta- tai kannustus-toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on lääkkeiden määräämisen, toimittamisen, ostamisen tai käytön edistäminen. Tällaista on muun muassa väestöön kohdistuva mainonta, lääkkeiden määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuihin henkilöihin kohdistuva mainonta ja myyninedistäminen sekä lääke-esittelijöiden toiminta. Markkinointia on myös lääkenäytteiden jakaminen.

Läkelain ja tämän asetuksen tarkoittamaa markkinointia ei ole:

- 1) lääkevalmisteiden merkitseminen ja pakkausselosteet;
- 2) kirjeenvaihto jota tehdään muussa kuin myyninedistämistarkoituksessa;
- 3) tiedotteet ja muu vastaava aineisto, jotka koskevat esimerkiksi pakkausmuutoksia tai varoituksia haittavaikutuksista osana yleisiä lääkkeitä koskevia varotoimia;
- 4) tavarahakemistot ja hintaluettelot, jos ne eivät sisällä lääkevalmisteita koskevia väittämiä;
- 5) ihmisten terveyttä tai sairauksia käsittelevät kirjoitukset, mikäli niillä ei pyritä edes epäsuorasti lisäämään lääkkeen myyntiä; ja
- 6) viranomaisen hyväksymiä rokotuskampanjoita koskeva tiedottaminen väestölle.

##### **25 b §**

Väestöön kohdistettavassa markkinoinnissa mainoksesta on käytävä selkeästi ilmi, että kyseessä on lääkemainos. Mainoksessa on oltava lääkevalmisteen oikean ja turvallisen

käytön kannalta tarpeelliset tiedot, kuten käyttötarkoitukset sekä lääketurvallisuuden kannalta merkittävät varotoimet, yhteisvaikutukset sekä haittavaikutukset.

Väestöön kohdistuva markkinointi ei saa sisältää aineistoa, joka:

- 1) antaa vaikutelman, että lääkärissä käynti tai lääkärin suosittelema hoito on tarpeeton;
- 2) esittää, että lääkkeen vaikutukset ovat taatut tai niihin ei liity haittavaikutuksia tai että vaikutukset ovat yhtä hyvät tai paremmat kuin muu hoito tai lääkitys;
- 3) esittää, että henkilön terveyttä voidaan kohentaa käyttämällä lääkevalmistetta tai, että henkilön terveydentilassa voi tapahtua muutoksia, jos lääkevalmistetta ei oteta, poikkeuksena kuitenkin edellä 25 §:n 2 momentin 6 kohdassa todetut rokotuskampanjat;
- 4) on kohdistettu ainoastaan tai pääasiassa lapsiin;
- 5) viittaa tieteellisten tutkijoiden, terveydenhuollon ammattihenkilöstön tai julkisuuden henkilöiden suosituksiin;
- 6) esittää, että lääkevalmiste on elintarvike, kosmeettinen valmiste tai muu kulutustarvike;
- 7) esittää, että lääkevalmisteen teho tai turvallisuus perustuu siihen, että se on luonnosta peräisin;
- 8) voi johtaa itsehoidossa virheelliseen diagnoosiin tai hoitoon sisältämänsä yksityiskohtaisen tapauselostuksen johdosta;
- 9) viittaa väitteisiin parantumisesta sopimattomin, pelottelevin tai harhaanjohtavin ilmaisuin;
- 10) sisältää sopimattomia, pelottelevia tai harhaanjohtavia kuvallisia esityksiä sairauden tai vamman aiheuttamista muutoksista elimistössä tai lääkevalmisteen vaikutuksesta elimistössä tai sen osassa; tai
- 11) mainitsee, että lääkevalmistelle on myönnetty myyntilupa.

#### 25 c §

Mitä tässä asetuksessa säädetään lääkkeiden markkinoinnista, koskee soveltuvin osin myös apteekissa valmistettujen ja apteekin palvelemille potilaille toimitettavaksi tarkoitettujen lääkevalmisteiden markkinointia. Yksittäiselle potilaalle apteekissa valmistettavan itsehoito- tai reseptilääkkeiden (ex tempore -valmisteet) markkinointi on kuitenkin kielletty.

Apteekissa valmistettuja lääkevalmisteita saa markkinoida ainoastaan sellaisiin käyttötarkoituksiin, joihin lääke koostumuksensa perusteella vallitsevan tieteellisen tiedon mukaan mitä ilmeisimmin vaikuttaa.

Lääkkeitä saavat Suomessa markkinoida vain lääkeyritykset. Lääkkeistä voidaan markkinoida vain rekisteröityjä itsehoitovalmisteita, ei milloinkaan reseptilääkkeitä. Markkinoinnissa annettavan informaation on oltava asiallista, joka esittelee monipuolisesti lääkkeen käytön erilaiset vaikutukset ja ohjaa lääkkeen oikeaan ja turvalliseen käyttöön. Lääkelain mukaan lääkemarkkinoinnin on kannustettava lääkkeen asianmukaiseen käyttöön. Lääkkeiden markkinointi ei saa olla epäasiallista tai houkutella väestöä lääkkeen tarpeettomaan käyttöön.

Lääkemarkkinointia valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Lääketeollisuus Ry on myös laatinut omat lääkemarkkinoinnin ohjeet ja perustanut oman valvontaelimensä lääkemarkkinoinnin valvontalautakunnan. Lääkemarkkinointia valvotaan näiden tahojen toimesta ja sen rikkomisesta voi seurata markkinointikielto ja/ tai uhkasakko.

Lääkelaki säätelee apteekin toimintaa kaikessa niin myös markkinoinnissa. Apteekki on muihin yrityksiin verrattuna erikoisessa asemassa markkinoinnin suhteen. Se ei voi markkinoida myymiään lääkevalmisteita kuin rajoitetusti. Apteekki voi markkinoida itsehoitovalmisteita apteekin sisäpuolella ja välittömässä läheisyydessä esim. ikkunasomistuksina. Omia apteekissa valmistettuja lääkevalmisteita saa markkinoida ainoastaan sellaisiin käyttötarkoituksiin, joihin lääke koostumuksensa perusteella vallitsevan tieteellisen tiedon mukaan mitä ilmeisimmin vaikuttaa.

Apteekit voivat tällä hetkellä markkinoida ns. vapaan kaupan tuotteita. Näihin kuuluvat tuotteet joiden arvonlisävero on 13 % tai 23 %. Apteekit voivat tietenkin myös markkinoida itse yritystä. Näitä molempia markkinointeja ohjaa myös lääkelaki soveltuvin osin. Apteekkien on noudatettava lääkeasetusta ja varsinkin sen pykälää 25 b. Laittomasta apteekin markkinoinnista voisi olla esimerkkinä, että apteekki lupaa parantavansa kaikki maailman vaivat.

Laki, etiikka ja vanhat tavat määräilevät melkoisesti myyntityötä apteekeissa. Myyntityössä on tietenkin noudatettava lääkelakia. Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet ovat Suomen apteekkariliiton ja Suomen Farmasialiiton yhdessä laatima julkilausuma niistä arvoista, joiden varaan suomalainen apteekkitoiminta rakentuu. Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2011 julkaisussa todettiin, että suomalaisten apteekkien

halutaan tulevaisuudessa säilyvän edelleen ammattiapteekkeina ja henkilökunnan ammattitaitoisena. Apteekeissa on farmaseuttisen henkilökunnan työnkuva muuttunut vuosien aikana. Joitakin vuosikymmeniä sitten ei edes saanut kertoa asiakkaalle, mitä lääkettä lääkäri on hänelle määrännyt. Nykyään lääkelain pykälässä 57 velvoitetaan kertomaan asiakkaalle kaikki tarpeellinen tieto kyseisestä lääkkeestä ja sen vaikutuksista muihin lääkkeisiin.

#### 57 § [\(10.12.2010/1112\)](#)

Lääkkeitä apteekista ja sivuapteekista toimitettaessa on apteekin farmaseuttisen henkilökunnan neuvoilla ja opastuksella pyrittävä varmistumaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä lääkehoidon onnistumisen varmistamiseksi. Lisäksi lääkkeen ostajalle tulee antaa tietoja lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista.

Apteekin palvelupisteestä ja apteekin verkkopalvelun välityksellä lääkkeitä toimitettaessa apteekkarin, Helsingin yliopiston apteekin ja Itä-Suomen yliopiston apteekin tulee huolehtia siitä, että lääkkeen ostajalla on mahdollisuus saada farmaseuttisen henkilökunnan neuvoja ja opastusta lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä, tietoja lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista. Apteekin palvelupisteestä lääkemääräyksen perusteella toimitettavia lääkkeitä saa toimittaa ainoastaan proviisori tai farmaseutti.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi antaa määräyksiä menettelytavoista toimitettaessa lääkkeitä apteekista, sivuapteekista, apteekin palvelupisteestä ja apteekin verkkopalvelusta.

Lisämyynti on puheenaiheena tällä hetkellä apteekkeissa. Lisämyynnin tarkoitus on kartoittaa tarvitseeko asiakas samaan vaivaan jotain muuta, tai onko hänellä jotain muita tarpeita. Lisämyynnissä on tietenkin noudatettava etikkaa eli ei myydä asiakkaalle mitään, mitä hän ei oikeasti tarvitse. Joitakin vuosia sitten apteekkeissa oli vallalla mielipide, että lisämyynti olisi eettisesti väärää tai jopa lailla kiellettyä. Ajateltiin, että asiakas tietää vaivansa ja kertoessaan sen farmaseuttiselle henkilökunnalle hänelle myydään sopiva valmiste. Nykyään apteekit ja niiden henkilökunta on jakautunut kahtia. Osan alan henkilöstöstä kannattaa ja harrastaa lisämyyntiä. Vastustajiakin löytyy ja he pitävät lisämyyntiä edelleen eettisesti vääränä. Jotkut vastustajat kaihtavat sanaa lisämyynti, eivät itse toimintaa. Sanana lisämyynti saattaa kuulostaa ilman etiikkaa olevalta tuputtamiselta väärin perustein. Asiakkaat nykyään ovat melko vaativia ja saattavat odottaa lisämyyntiehdotuksia. Toisaalta, jos he eivät halua jotakin, he



uskaltavat sanoa sen, eikä siitä pidä myyjän loukkaantua. Lisämyynti on osa hyvää asiakaspalvelua. Todennäköisesti tulevaisuudessa lisämyynti on kaikkien apteekkien arkipäivää. Ei olisi mahdotonta, vaikka apteekit siihen joskus jopa velvoitettaisiin.

## **5. Tavoitteet**

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää suomalaisten apteekkien tämän hetkinen markkinointitilanne. Tavoitteena oli määrittää toimenpiteet, joita apteekit ovat käyttäneet markkinoinnin suunnittelussa ja toteuttamisessa kahden viimeisen vuoden aikana. Tutkimuksessa keskityttiin vain niihin markkinointiin liittyviin toimenpiteisiin, joiden voitiin etukäteen ajatella olevan käytetyimpiä ja tehokkaimpia suomalaisten apteekkien markkinoinnissa.

Markkinoinnin suunnittelun osiossa tarkempänä tavoitteena oli saada vastaukset, millaisia toimenpiteitä on tehty tai ei ole tehty viimeisen kahden vuoden aikana liittyen markkinoinnin suunniteluun. Samalla kysyttiin myös markkinointibudjetin suuruutta.

Markkinoinnin toteuttamisen osiossa tarkempänä tavoitteena oli tutkia kuinka usein myynninedistämisessä ja mainonnassa oli käytetty erilaisia toimenpiteitä viimeisen kahden vuoden aikana. Näistä toimenpiteistä pyydettiin määrittämään ne kaksi, joka vastaajat olivat kokeneet tehokkaimmiksi. Tutkimuksen kohteena oli myös se, ketkä apteekissa osallistuvat markkinoinnin toteuttamiseen.

## **6. Aineisto ja menetelmät**

### **6.1. Tutkimusaineisto**

Tutkimus lähetettiin kaikille suomalaisille apteekkareille, joilla oli Tamron julkaisussa Apteekit ja apteekkarit 2010 henkilökohtainen sähköpostiosoite. Tällaisia apteekkareita oli 495. Näistä 23:n sähköpostiosoitteessa oli jotain virhettä. Tutkimus tavoitti 472 apteekkaria.

## 6.2. Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmateriaalin keräämiseen käytettiin kvantitatiivista kyselytutkimusta (Hämeen-Anttila ja Katajavuori 2008). Kvantitatiivisista tutkimusmenetelmistä kyselytutkimus on yleisesti käytetty menetelmä terveystieteissä. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kysely, koska sillä on mahdollista kerätä suurelta joukolta tietoja, joita ei löydy muista lähteistä. Jos kysely on toteutettu hyvin, niin sen tulokset voidaan yleistää koskemaan laajempaa joukkoa. Kysely tutkimus on myös melko edullinen ja vähän henkilötunteja vaativa tutkimusmenetelmä.

Vuoden 2010 aikana laadin kyselyn ohjaajani Samuli Hämäläisen avustuksella. Tämän kaltaista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty, joten kyselyn yksityiskohtien laatimisessa tarvitsin ammattitaitoisen ohjaajan apua. Hänellä oli näkemystä, millaisia markkinointiin varsinkin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä kannattaa tutkia.

Kyselylomake saatteineen testattiin PD-ryhmäni proviisoreilla ja ohjaajilla. Mahdollisia pilotointiin osallistujia oli 13. Heistä seitsemän osallistui testaamiseen. Tämän testin perusteella muokattiin saatetta ja kysymyksiä sellaisiksi, että kaikki vastaajat ymmärtäisivät ne samalla lailla. Joihinkin kysymyksiin lisättiin vastausvaihtoehtoja ja avoin kysymys markkinoinnista poistettiin.

Varsinainen tutkimus toteutettiin alkuvuonna 2011 e-lomakkeella, joka on Opetusteknologiakeskuksen sähköinen lomaketyökalu. Apteekkarien henkilökohtaiset sähköpostiosoitteet otettiin Tamron julkaisusta Apteekit ja apteekkarit 2010. Kyseisille apteekkareille lähetettiin sähköposti, joka sisälsi saatteen, käyttäjätunnuksen, salasanan ja linkin vastaussivustolle. Näillä tiedoilla vastaukset ohjautuivat tähän kyselyyn. Varsinaisen kyselyn lisäksi lähetettiin yksi muistutus kysely.

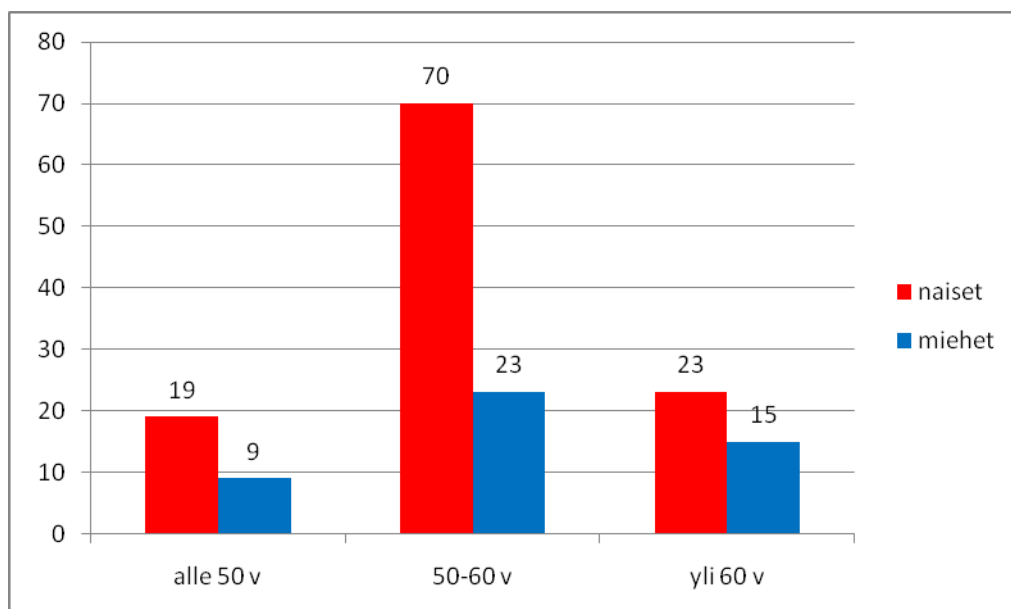
Kyselylomake oli jaettu kolmeen osioon (Liite 1). Ensimmäisessä osiossa kysyttiin apteekkarien ja apteekkien taustatietoja: sukupuolta, ikää, reseptuuria vuonna 2010, kuntakokoa ja etäisyyttä lähimpään apteekkiin. Toisessa osiossa kysyttiin markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Kolmannessa osiossa kysyttiin markkinoinnin toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä.

Kyselylomakkeessa käytettiin sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Strukturoituja kysymyksiä oli enemmän. Ne olivat monivalintakysymyksiä, joissa suurimmassa osassa pystyi valitsemaan vain yhden vaihtoehdon. Joissakin kysymyksissä vaihtoehtona oli ”joku muu”. Tämän jälkeen oli avoin kysymys, jossa pyydettiin määrittelemään ”joku muu”. Avoimilla kysymyksillä kysyttiin myös kahta tehokkainta mainonnan sekä myynninedistämisenkeinoja. Saaduista vastauksista laskettiin suoria jakaumia.

## 7. Tulokset

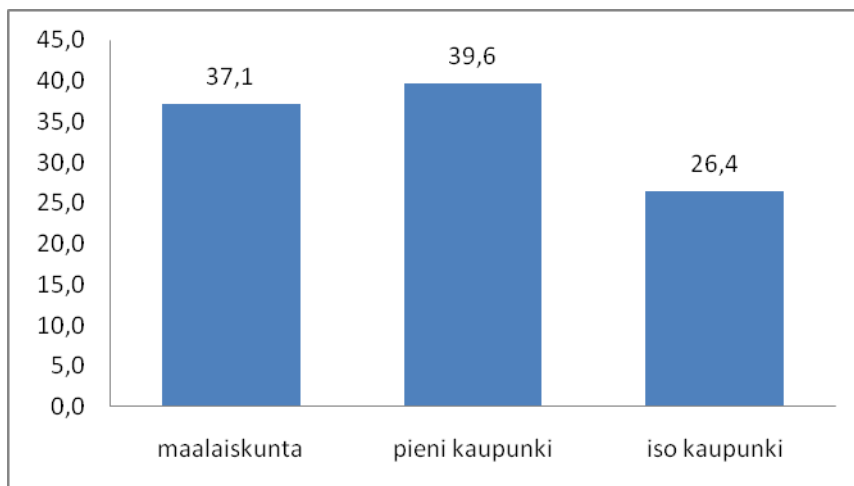
Apteekkareilta tuli vastauksia 159. Vastausprosentti oli 34 %. Väärän sähköpostiosoitteen takia kysely ei tavoittanut 5 %:a (n=23) mahdollista vastaajista.

### 7.1. Taustatiedot



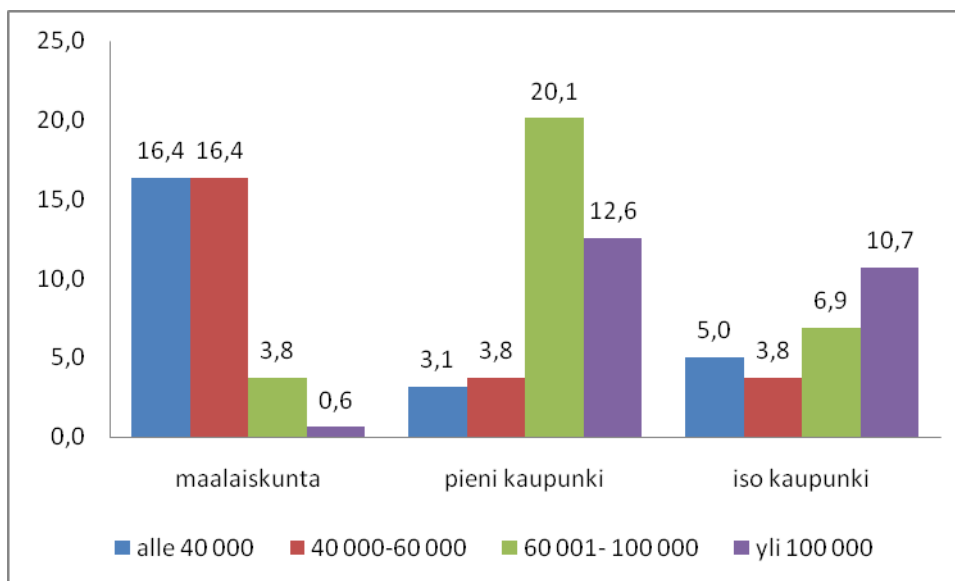
Kuva 3. Vastaajien sukupuoli ja ikäjakauma lukumäärinä (n=159)

Vastaajista enemmistö oli naisia 70 % (n=111) ja miehiä 30 % (n=48). 50 - 60-vuotiaita oli vastaajista eniten 58 % (n=93). Yli 60-vuotiaita oli vastanneista 24 % (n=38), joka oli hiukan enemmän kuin alle 50-vuotiaita. Heidä vastanneista oli 18 % (n=28). Selvästi eniten vastannut ryhmä oli 50 - 60-vuotiaat naiset. Heidän osuutensa oli 40 % (n=70).



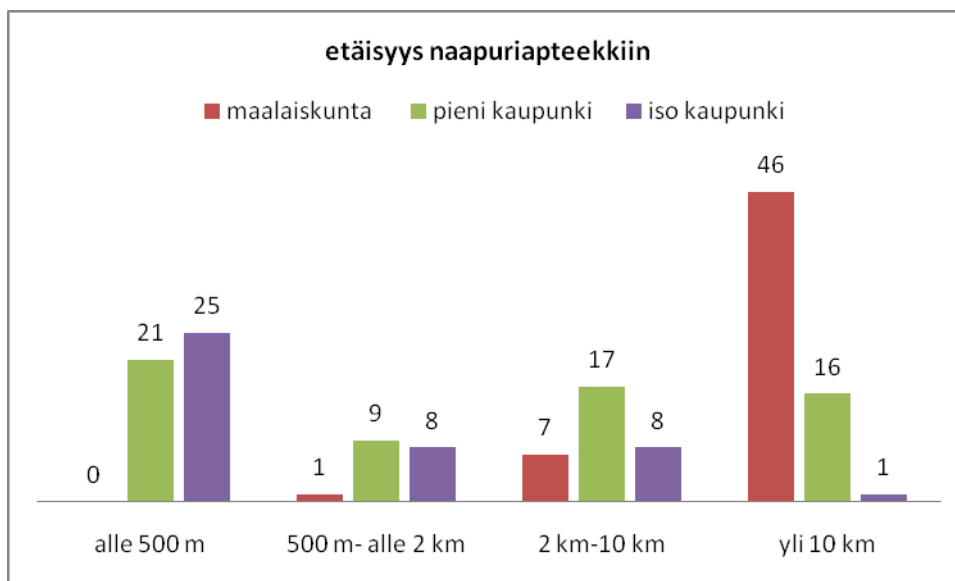
Kuva 4. Vastaajien prosenttiosuudet kuntajaon perusteella (n=159)

Vastaajia toimi eniten 40 % (n=63) alle 100 000 asukkaan pienen kaupungin apteekkeissa. Melkein saman verran vastauksia tuli maalaiskunnassa toimivilta apteekkareilta 37 % (n=59). Vähiten vastauksia tuli yli 100 000 asukkaan isossa kaupungissa toimivilta apteekkareilta 26 % (n=42).



Kuva 5. Vastaajien prosenttiosuudet jaoteltuina kuntajaon ja reseptuurin perusteella (n=159)

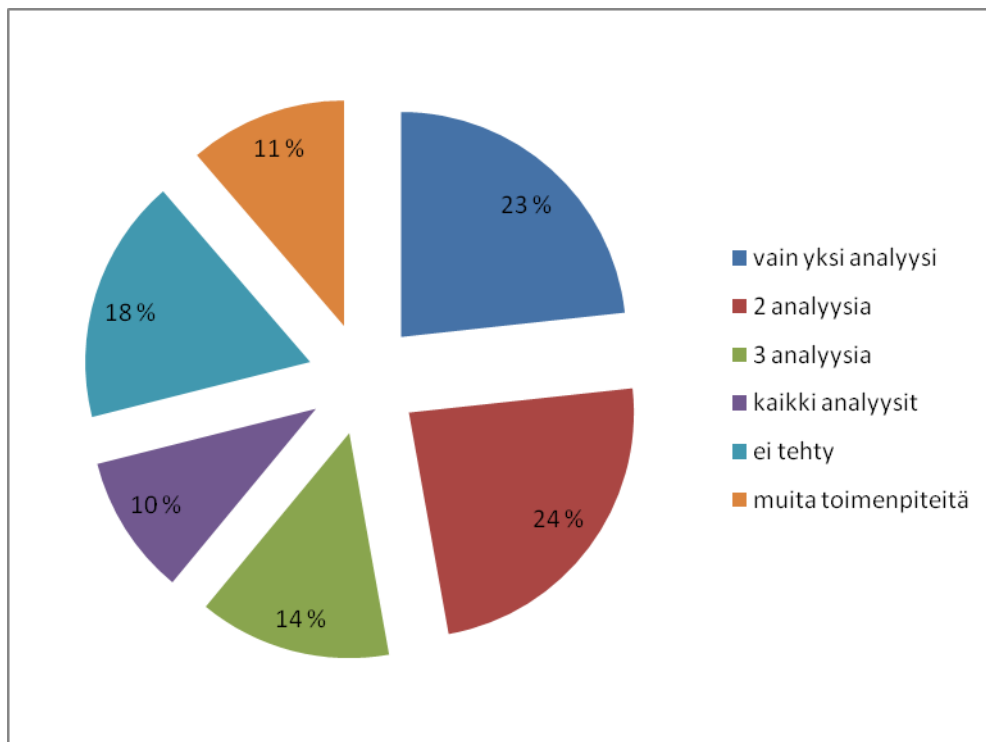
Maalaiskunnissa toimivista apteekeista vastanneista suurimmalla osalla 32,8 %:lla (n=52) oli reseptuuri alle 60 000. Maalaiskunnissa sijaitsevista vastanneiden apteekkien reseptuuri oli 60001-100000 3,8 %:lla (n= 6) ja reseptuuri 100000 0,6 %:lla (n=1). Suurimmalla osalla vastanneista 20,1 %:lla (n=32) pienissä kaupungeissa toimivissa apteekeissa reseptuuri oli 60 001- 100 000. Toiseksi eniten pienissä kaupungeissa vastanneista 12,6 %:lla (n=20) reseptuuri oli yli 10000. Pienissä kaupungeissa toimineilla vastaajilla oli alle 40000 reseptuurin osuus 3,1 % (n=5) ja reseptuuri 40000-60000 osuus 3,8 % (n=6). Isoissa kaupungeissa reseptuurin jakauma oli jakautunut melko tasaisesti kaikille reseptuuri osuuksille. Eniten oli yli 100000 reseptuuria 10,7 % (n= 17). Toiseksi eniten oli reseptuuria 60001-100000 6,9 % (n=11). Pienempien reseptuurien osuudet olivat 40000-60000 3,8 % (n=6) ja alle 40000 5 % (n=8).



Kuva 6. Vastaajien lukumäärät jaoteltuna etäisyyden naapuriapteekkiin ja kuntajaon mukaan (n=159)

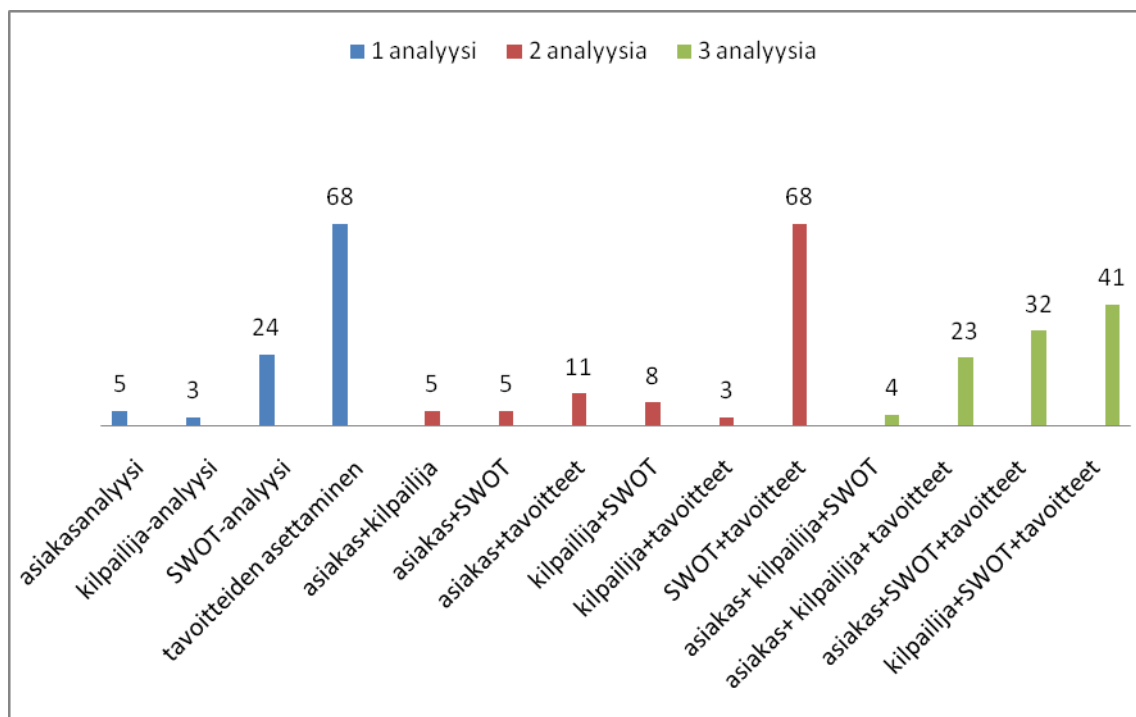
Vastanneista maalaiskunta-apteekeista (n=54) ei yksikään sijainnut niin, että etäisyys naapuriapteekkiin olisi ollut alle 500 metriä. Vastanneista maalaiskunta-apteekeista vain yksi sijaitsi niin, että etäisyys naapuriapteekkiin oli 500 metriä - alle 2 kilometriä. Vastanneista maalaisapteekeista 13 %:a (n=7) sijaitsi niin, että etäisyys naapuriapteekkiin oli 2-10 kilometriä. Suurimman osan 85 %:n (n=46) vastanneiden maalaisapteekkien naapuriapteekki sijaitsi yli 10 kilometrin päässä. Vastanneiden pienien kaupunkien apteekkien (n=63) naapuriapteekit sijaitsivat kaikilla vaihtoehtoina olleilla etäisyyksillä melko tasaisesti. Vastanneiden isojen kaupunkien apteekeista (n=42) suurin osa 60 %:a (n=25) sijaitsi niin, että etäisyys naapuriapteekkiin oli alle 500 metriä. Vain yksi vastanneista isossa kaupungissa sijainneista apteekeista sijaitsi niin, että etäisyys naapuriapteekkiin oli yli 10 kilometriä.

## 7.2. Markkinoinnin suunnittelu



Kuva 7. Tehtyjen markkinointianalyysiyhdistelmien prosenttiosuudet (n=159)

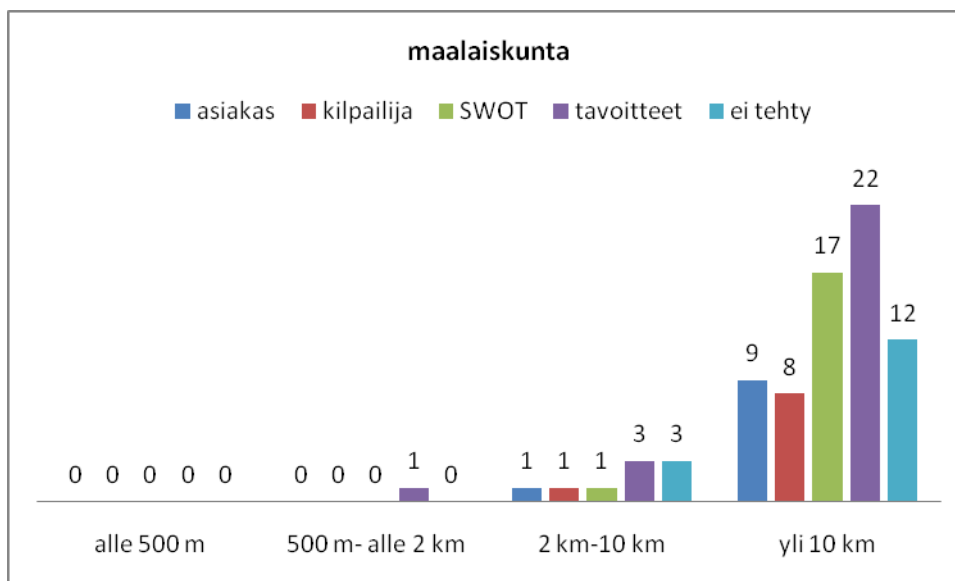
Eniten oli tehty kahden analyysin erilaisia yhdistelmiä 24 % (n=38) vastaajista. Vain yhden analyysin tehneitä 23 % (n=37) vastaajista oli melkein yhtä paljon kuin kahden analyysin tehneitä. Vastaajista 18 % (n=28) ei ollut tehnyt mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Kolmen erilaisen analyysin yhdistelmää oli tehnyt 14 % (n= 22) vastaajista. 10 % (n=16) vastaajista oli tehnyt kaikki neljä vaihtoehtona ollutta toimenpidettä. Vastaajista 11 % (n=18) oli valinnut ainoastaan vaihtoehdon muita markkinointiin liittyviä toimenpiteitä.



Kuva 8. Erilaisten analyysiyhdistelmien prosenttiosuudet omassa ryhmässä (n=159)

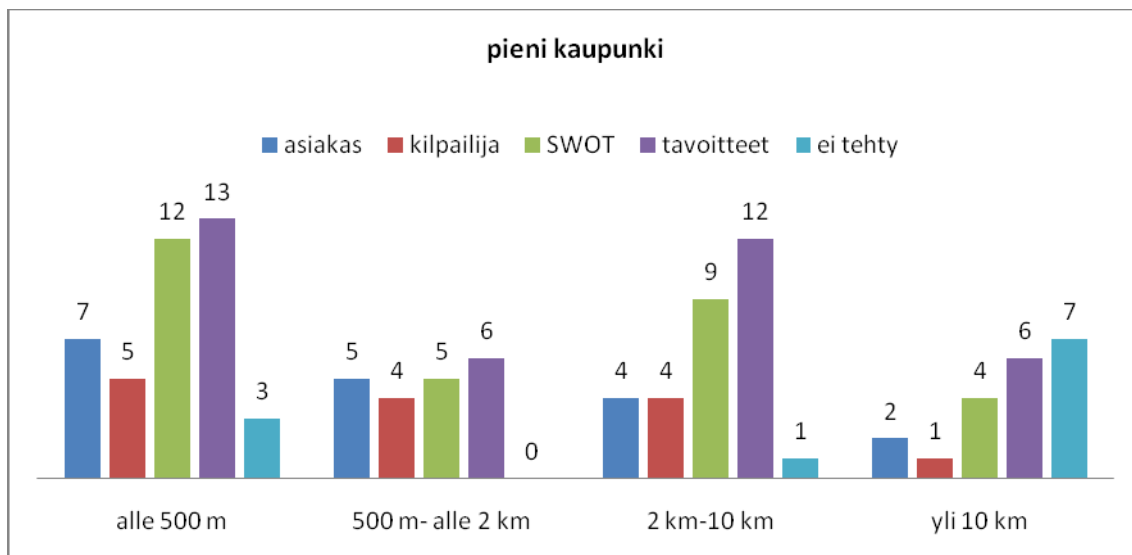
Yhden analyysin suorittaneista (n=37) eniten oli tehty tavoitteiden asettamista 68 %:a (n=25) vastaajista. Toiseksi eniten oli tehty SWOT-analyysia 24 %:a (n=9) vastaajista. Asiakas-analyysia 5 %:a (n=2) vastaajista ja kilpailija-analyysia 3 %:a (n=1) vastaajista oli tehnyt ainoana analyysina. Kahden analyysin suorittaneista (n=38) ylivoimaisesti eniten oli tehty yhdistelmää SWOT-analyysi ja tavoitteiden asettaminen 68 %:a (n=26) vastaajista. Toiseksi eniten olivat kahden eri analyysin suorittaneista tehneet vaihtoehdon asiakasanalyysi ja tavoitteiden asettaminen 11 %:a (n=4) vastaajista. Neljän muun mahdollisen yhdistelmän osuudet olivat 3 % (n=1), 5 % (n=2) ja 8 % (n=3). Kolmen analyysin suorittaneissa (n=22) oli tehty selvästi vähiten yhdistelmää asiakasanalyysi, kilpailija-analyysi ja SWOT-analyysi 41 %:a (n=9) vastaajista. Toiseksi eniten kolmen analyysin suorittaneista oli tehnyt yhdistelmää asiakasanalyysi, SWOT-analyysi ja tavoitteiden asettaminen 32 %:a (n=7) vastaajista. Kolmen analyysin suorittaneista vastaajista 23 %:a (n=5) vastaajista oli tehnyt yhdistelmän asiakasanalyysi, kilpailija-analyysi ja tavoitteiden asettaminen. Neljännen vaihtoehdon kolmen analyysin yhdistelmän tehneistä oli suorittanut 4 %:a (n=1) vastaajista.





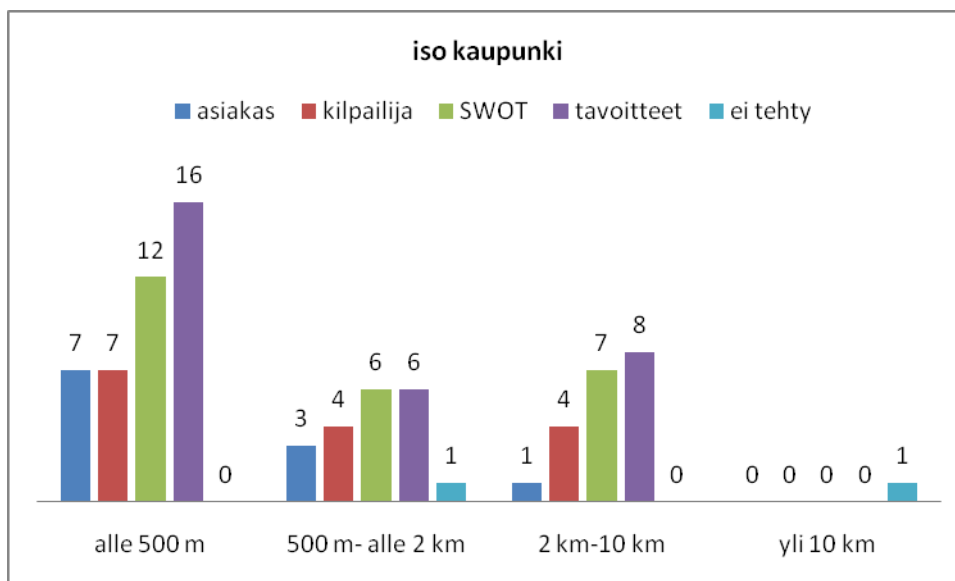
Kuva 9. Maalaiskunnissa sijainneissa apteekeissa suoritettujen markkinoinnin suunnitteluun liittyvät toimenpiteet lukumäärinä jaoteltuna etäisyyden naapuriapteekkiin perusteella (n=54).

Vastanneista maalaiskunta-aptееkeista (n=54) vain yksi sijaitti niin, että etäisyys naapuriapteekkiin oli 500 metriä - alle 2 kilometriä. Tässä aptееkissa oli suoritettu tavoitteiden asettaminen. Etäisyydellä 2-10 kilometriä naapuriapteekkiin sijaitsevilla vastanneilla aptееkeilla (n=7) oli melko tasaisesti tehty asiakasanalyysia, kilpailija-analyysia ja SWOT-analyysia sekä hiukan enemmän tavoitteiden asettamista. Samoin etäisyydellä yli 10 kilometriä naapuriapteekkiin sijaitsevilla vastanneilla aptееkeilla (n=46) oli suoritettu erilaisia markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä melko tasaisesti. Markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä ei ollut tehty 43 %:ssa (n=3) vastanneista kolmessa aptееkissa, kun etäisyys naapuriapteekkiin oli 2-10 kilometriä. Etäisyyden ollessa naapuriapteekkiin yli 10 kilometriä ei ollut tehty markkinointiin liittyviä toimenpiteitä 26 %:ssa (n=12) vastanneilla maalaiskunnissa sijaitsevilla aptееkeilla.



Kuva 10. Pienissä kaupungeissa sijainneissa apteekeissa suoritettujen markkinoinnin suunnitteluun liittyvät toimenpiteet lukumäärinä jaoteltuina etäisyyden naapuriapteekkiin perusteella (n= 63)

Vastanneissa pienissä kaupungeissa sijaitsevilla apteekeilla oli markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä tehty melko tasaisesti kaikilla etäisyyksillä naapuriapteekista. Kun apteekin etäisyys naapuriapteekkiin oli 500 metriä - alle 2 kilometriä, olivat kaikki vastanneet apteekit 100 % (n=9) tehneet jonkun markkinoinnin suunnitteluun liittyvän toimenpiteen. Pienissä kaupungeissa sijaitsevilla apteekeilla vastaajista 18 %:a (n=11) ei ollut tehnyt mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Pienissä kaupungeissa sijaitsevilla apteekeilla vastaajista 82 %:a (n=52) oli tehnyt jonkun markkinoinnin suunnitteluun liittyneen toimenpiteen.



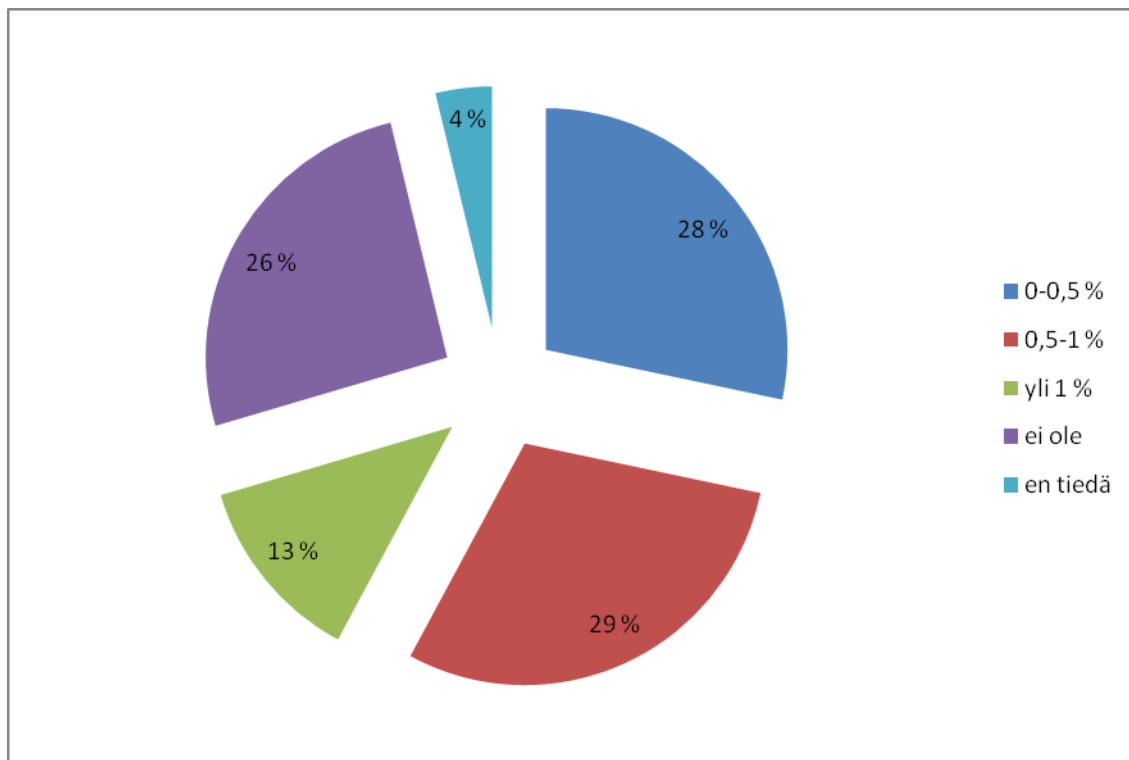
Kuva 11. Isoissa kaupungeissa sijainneissa apteekeissa suoritettujen markkinoinnin suunnitteluun liittyvät toimenpiteet lukumäärinä jaoteltuina etäisyyden naapuriapteekkiin mukaan (n=42)

Vastanneista isoissa kaupungeissa sijainneista apteekeista (n=42) suurin osa 95 % (n=40) oli tehnyt jonkun markkinoinnin suunnitteluun liittyvän toimenpiteen. Etäisyydellä 500 metriä - 2 kilometriä naapuriapteekkiin vain yksi apteekki ei ollut tehnyt mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Vain yksi apteekki vastanneista sijaitti isossa kaupungissa etäisyydellä yli 10 kilometriä naapuriapteekkiin ja tässä apteekissa ei ollut tehty mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä.

Vastanneista apteekeista 11 % (n=18) oli valinnut vaihtoehdon muita toimenpiteitä, jotka pyydettiin erittelemään. Taulukossa 1 on esitetty näistä kommentteista ne, jotka liittyvät markkinoinnin suunnitteluun. Vastauksissa selkeästi eniten mainitaan markkinointisuunnitelma ja -strategia. Kerran mainittiin portfolioanalyysi, kerran mystery shopping ja kerran asiakastyytyväisyyskysely. Nämä ovat yleisesti käytettyjä markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä, joita kyselyssä ei kysytty.

Taulukko 1. Muita toimenpiteitä osiossa vastattuja markkinoinnin suunnitteluun liittyviä kommentteja

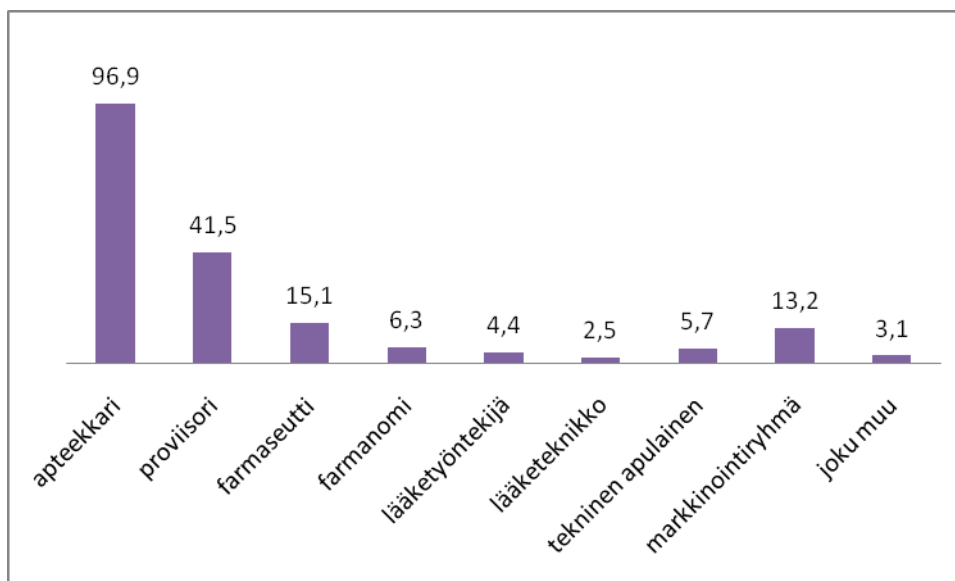
Mietitty ilman mitään varsinaista analyysiä millaista mainontaa tarvitsemme, keihin sen halutaan kohdistuvan ja ilmoittammeko itsenäisesti vai kumppanin kanssa.
Mystery shopping, kilpailijoita käyty myös shoppaamassa
sovittu naapurin kanssa, että kilpaillaan sisäisesti kumpikin apteekkeittemme ominaisuuksilla, palvelulla, tuotevalikoimalla etc, mutta ei tuhlata toistemme nujertamiseen varoja esim lehtimainonnalla, siis pidetään apteekkimme sijaintialueemme ehdottomina ykkösinä, sovitaan myös joskus hinnoista päivittäistavarakauppoja vastaan
Porfolioanalyysi, toimintaympäristön analysointi myynnin kehitys 10 viimeisen vuoden ajalta eri tuoteryhmittäin, visio muutama vuosi eteenpäin markkinointisuunnitelma
Markkinointitiimi valmistelee markkinoinnin vuosisuunnitelman, jossa on vuoden kampanjat, esillepanot ja aktiviteetit. Vuosisuunnitelman lähtötietoina ovat vuosisopimukset ja firmojen media-aikataulut. Vuosisuunnitelman perusteella tehdään 3 kuukauden markkinointisuunnitelma, johon tarkennetaan tuotteet, hinnat, lehti-ilmoituspäivät, nettisivujen päivitys, info-screen aineiston aikataulu. Kuukausisuunnitelma koskee yhden kuukauden kampanjan suunnittelua, toteutusta ja seurantaa. Lisäksi on tapahtumasuunnitelma erilaisia aktiviteetteja varten.
vuosittain strategia ja toimintasuunnitelma, johon liittyy markkinointisuunnitelma ja tavoitteet
Laadimme markkinointikalenterin vuosittain
Markkinointisuunnitelmat
Markkinointisuunnitelma ja kampanjat kuukausitasolla Kotisivujen uusiminen tukemaan paremmin
markkinointikampanjoja
oma strategia, missä on puolelle vuodelle suunniteltu ohjelma: teemaviikot, kampanjat ja niihin liittyvä koulutus
Omien kokemusten kautta tehty suunnitelmia
Markkinointisuunnitelma vuosittain, mainontaa, myyntikoulutusta yms.
Markkinointisuunnitelma
Vuosittain asiakastyytyväisyys-kysely Uusien tilojen logistiikan ja tuotevalikoimien+ toiminnan eri osioiden toimivuuden kartoitus (vk 11-12 v.2011)
mietitty mikä olisi juuri meidän apteekkimme parhaat tavat ja keinot markkinoinnissa. Toteuttaminen on jäänyt vaisuksi muiden tehtävien takia.
Markkinoinnin seurantatutkimus. Markkinointistrategia
tiimin perustaminen



Kuva 12. Markkinointibudjetin suuruus vuosibudjetista prosenttiosuuksina (n=159)

Markkinointibudjetin suuruus vuosibudjetista oli hiukan yli puolella eli 57 %:lla (n=92) vastaajista oli alle 1 %. Yli 1 % budjetti oli vastaajista 16 %:lla (n=20). 26 %:lla (n=41) vastaajista ei ollut markkinointibudjettia. 13 % (n=6) vastaajista ei tiennyt markkinointibudjettinsa suuruutta.

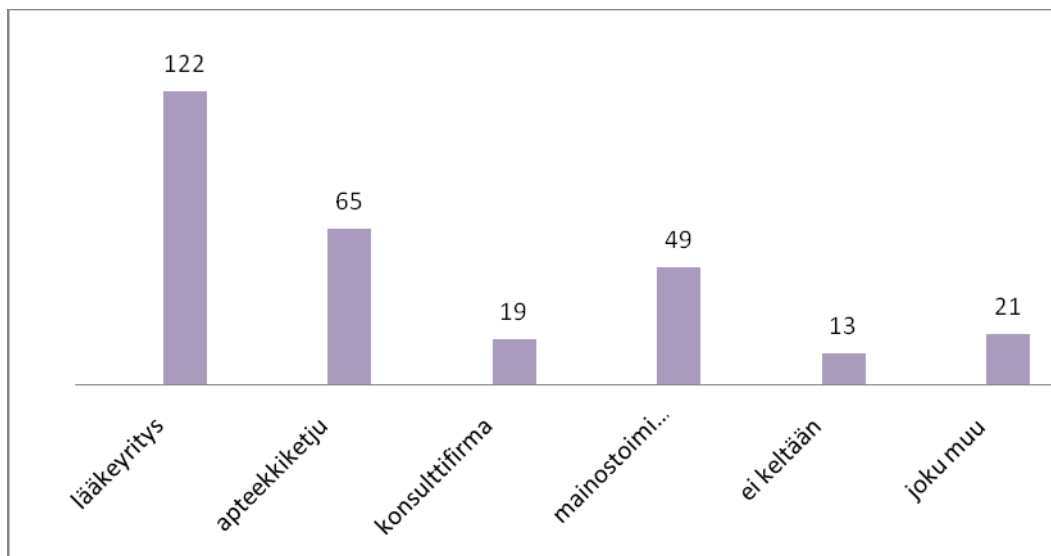
### 7.3. Markkinoinnin toteutus



Kuva 13. Markkinoinnin päätöksiin osallistuvien prosenttiosuudet (n=159)

Melkein kaikissa eli 97 %:ssa (n=154) vastanneissa apteekeissa apteekkari osallistui markkinointipäätöksiin. Proviisori osallistui 42 %:ssa (n=66) vastanneista apteekeista markkinoinnin päätöksiin. Farmaseutti kuului markkinointipäätöksiä tekevään ryhmään 15 %:ssa (n=24) vastanneiden apteekissa. Markkinointiryhmä oli 13 %:ssa (n=21) vastanneiden apteekissa. Yhteenlaskettuna tekninen henkilökunta osallistui 19 %:ssa (n=30) vastaajien apteekeista markkinoinnin päätöksiin. Vaihtoehdon joku muu oli valinnut 3 % (n=5) vastaajista.

Jos valitsi kohdan joku muu, niin pyydettiin kertomaan koulutus. Näitä muun koulutuksen saaneita markkinointipäätöksiin osallistuvia oli mainittu kolme kertaa kosmetologi, kerran datanomi, markkinointityötä tekevä proviisoriryhtäjä ja merkonomi. Yhdessä vastauksessa oli mainittu, että koko henkilöstö antaa ideoita, mutta lopullisen päätöksen tekee apteekkari.



Kuva 14. Markkinoinnissa auttaneet tahot lukumäärinä (n=159)

Lääkeyritykseltä apua markkinointiin oli saanut 77 %:a (n=122) vastaajista. Apteekkiketjulta apua oli saanut 41 %:a (n=65) vastaajista. Mainostoimistolta apua oli saanut 31 %:a (n=49) vastaajista. Konsulttifirmalta oli apua saanut 12 %:a (n=19) vastaajista. Vastaajista 8 %:a (n=13) ei ollut saanut apua keneltäkään. Joltain muulta oli apua markkinointiin saanut 13%:a (n=21) vastaajista. Kukaan ei ollut eritellyt jotain muuta tahoja.

Taulukko 2. Myynninedistämisessä käytettyjen kampanjoiden toteuttamisajat prosentiosuuksina (n=159)

	apteekin omat kampanjat	lääkeyrityksen ja apteekin yhteiset kampanjat	lääkeyrityksen valtakunnalliset kampanjat	apteekki-ketjun kampanjat
useamman kerran kuukaudessa	<b>20,8</b>	<b>9,4</b>	<b>15,7</b>	<b>13,8</b>
kerran kuukaudessa	<b>32,1</b>	<b>31,4</b>	<b>28,9</b>	<b>27,7</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>40,9</b>	<b>50,3</b>	<b>47,8</b>	<b>9,4</b>
kerran vuodessa	<b>5,0</b>	<b>3,1</b>	<b>2,5</b>	<b>1,3</b>
yhden ainoan kerran	<b>0</b>	<b>1,3</b>	<b>0</b>	<b>0,3</b>
en koskaan	<b>0</b>	<b>1,9</b>	<b>0,6</b>	<b>35,8</b>

Apteekin omia kampanjoita toteutettiin kaikissa apteekeissa ainakin kerran vuodessa. Useimmiten ne toteutettiin muutaman kerran vuodessa 41 %:ssa (n=65) vastaajien apteekeissa. 3,2 %:a (n=5) vastaajista ei ollut koskaan tai oli yhden ainoan kerran toteuttanut lääkeyrityksen ja apteekin yhteistä kampanjaa. Kaikki muut vastaajat paitsi yksi (0,6 %) oli ainakin kerran vuodessa toteuttanut lääkeyrityksen valtakunnallisen kampanjan. Apteekkiketjun kampanjoita ei ollut koskaan toteuttanut 35,8 %:a (n=57) vastaajista.

Taulukko 3. Myynninedistämiskeinojen toteuttamisajat prosenttiosuuksina (n=159)

	ikkuna- solistusten vaihtaminen	tuote- kupongit	tuote- näytteet	kylkiäiset	alennukset asiak- kaille	ilmaiset palvelut asiakkaille
useamman kerran kuukaudessa	<b>8,8</b>	<b>3,8</b>	<b>18,9</b>	<b>8,8</b>	<b>26,4</b>	<b>21,4</b>
kerran kuukaudessa	<b>59,7</b>	<b>3,1</b>	<b>8,2</b>	<b>12,6</b>	<b>28,9</b>	<b>2,5</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>22,6</b>	<b>41,5</b>	<b>59,1</b>	<b>62,9</b>	<b>35,8</b>	<b>28,3</b>
kerran vuodessa	<b>1,3</b>	<b>14,5</b>	<b>6,3</b>	<b>5,7</b>	<b>0,0</b>	<b>28,3</b>
yhden ainoan kerran	<b>0,6</b>	<b>5,7</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,9</b>
en koskaan	<b>4,4</b>	<b>23,3</b>	<b>3,1</b>	<b>4,4</b>	<b>5,0</b>	<b>25,2</b>

Ikkunasolistusten vaihtamista myynninedistämisen keinona oli useimmiten käyttänyt 59,7 % (n=95) vastaajista kerran kuukaudessa. Tuotekuponkeja oli käyttänyt myynninedistämiskeinona 41,5 %:a (n=66) vastaajista muutaman kerran vuodessa. Tuotekuponkeja ei ollut koskaan käyttänyt myynninedistämiskeinona 23,3 %:a (n=37) vastaajista. Tuotenäytteitä myynninedistämiskeinona oli käyttänyt 59,1 %:a (n=94) vastaajista muutaman kerran vuodessa. Samoin muutaman kerran vuodessa oli käyttänyt kylkiäisiä myynninedistämiskeinona 62,9 %:a (n=100) vastaajista. Alennuksia asiakkaille oli antanut useammin kuin kerran vuodessa 91,1 %:a (n=145) vastaajista. Ilmaisia palveluja ei ollut koskaan käyttänyt myynninedistämiskeinona 25,2 %:a (n=40)

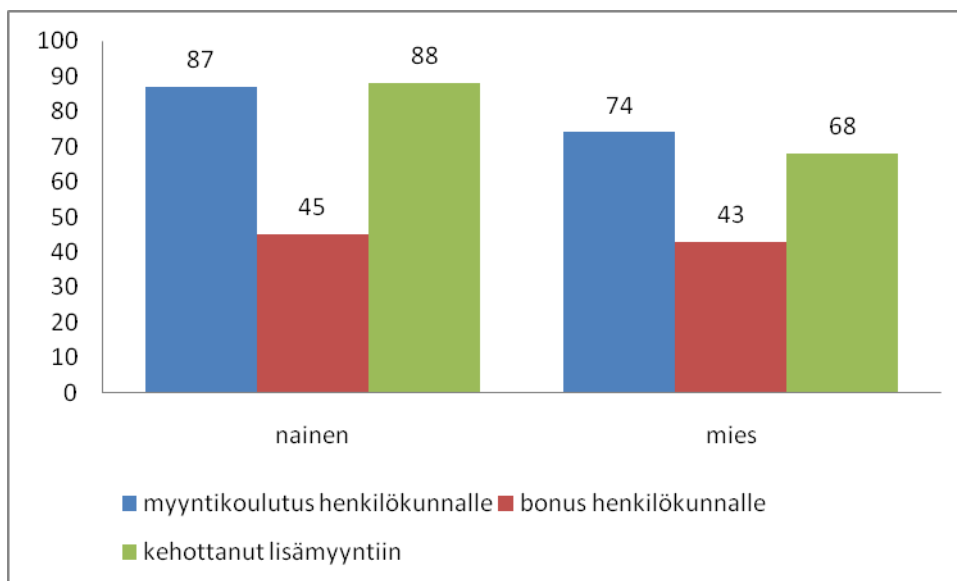


vastaajista.

Taulukko 4. Myynninedistämisessä käytettyjen henkilökuntaan liittyvien keinojen prosenttiosuudet (n=159)

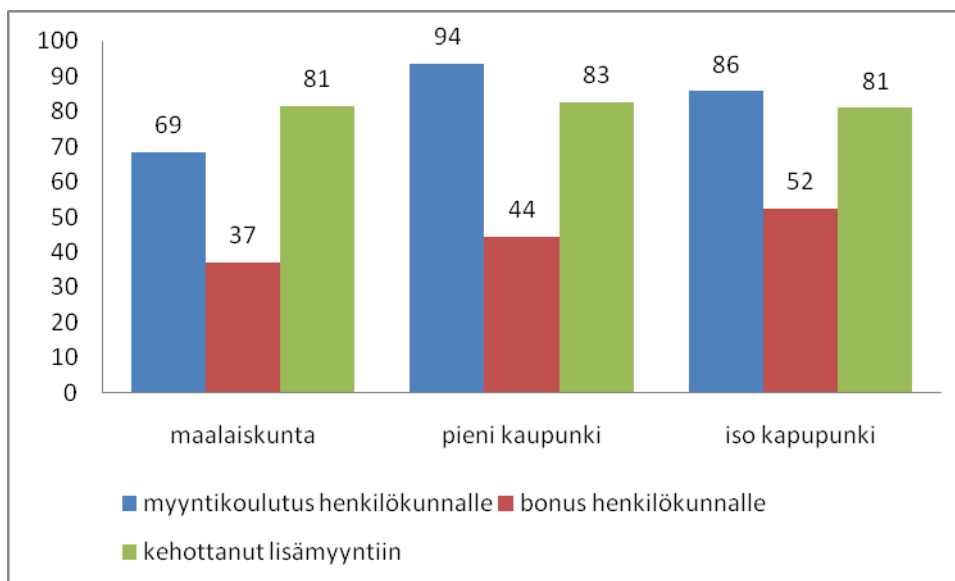
	myyntikoulutus henkilökunnalle	kehottanut henkilö- kuntaa lisämyyntiin	bonus henkilökunnalle
useamman kerran kuukaudessa	<b>5,0</b>	<b>23,9</b>	<b>3,1</b>
kerran kuukaudessa	<b>4,4</b>	<b>17,6</b>	<b>2,5</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>47,2</b>	<b>35,2</b>	<b>14,5</b>
kerran vuodessa	<b>21,4</b>	<b>3,1</b>	<b>20,8</b>
yhden ainoan kerran	<b>5,7</b>	<b>1,9</b>	<b>3,1</b>
en koskaan	<b>10,7</b>	<b>13,2</b>	<b>43,4</b>

Myyntikoulutus henkilökunnalle on järjestetty 78 %:ssa (n=124) vastaajien apteekeissa kerran vuodessa tai useammin. Henkilökuntaa lisämyyntiin oli kehoitettu 76 %:ssa (n=121) vastanneista apteekeissa muutaman kerran vuodessa tai useammin. Bonuksen henkilökunnalle oli antanut 44 %:a (n=70) vastanneista edes joskus. Myyntikoulutusta henkilökunnalle ei ollut koskaan järjestänyt 10,7 %:a (n=17) vastanneista. Samoin kehottamista lisämyyntiin ei ollut koskaan tehnyt 13,2 %:a (n=21) vastanneista.



Kuva 15. Myynninedistämiskeinoja prosenttiosuuksina jaoteltuina vastaajien sukupuolen mukaan (n=159)

Vastanneista naisista (n=112) oli käyttänyt 87 %:a (n=97) ja vastanneista miehistä (n=47) 74 %:a (n=35) myyntikoulutusta henkilökunnalle myynninedistämiskeinona. Vastanneista naisista 88 %:a (n=98) ja vastanneista miehistä 68 %:a (n=32) oli kehottanut henkilökuntaan lisämyyntiin. Bonuksen henkilökunnalle oli antanut 45 %:a (n=50) vastanneista naisista ja 43 %:a (n=20) vastanneista miehistä.



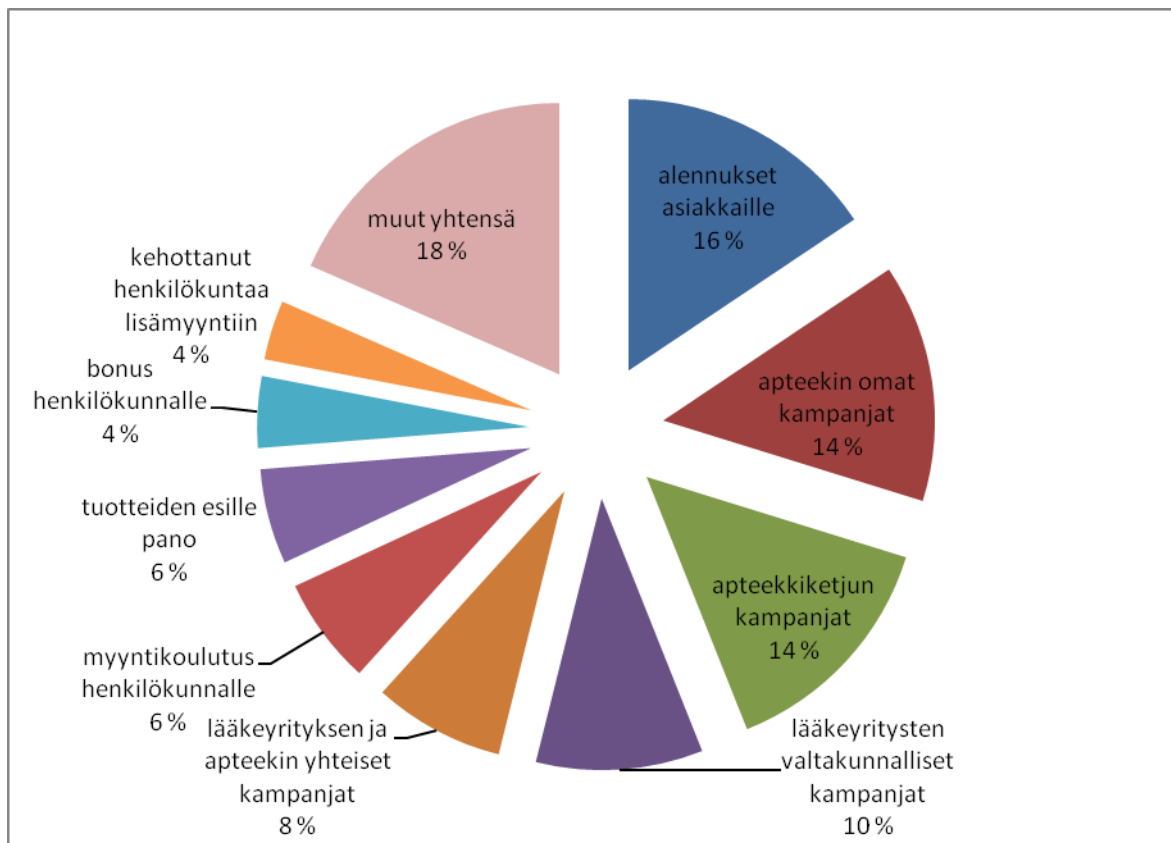
Kuva 16. Myynninedistämiskeinoja prosenttiosuuksina jaoteltuina kuntajaon mukaan (n=159)

Myyntikoulutusta henkilökunnalle myynninedistämiskeinona oli käyttänyt 94 % (n=56) vastaajista, joiden apteekki sijaitsi pienessä kaupungissa (n=63) ja 86 % (n=36) vastaajista, joiden apteekki sijaitsi isossa kaupungissa (n=42). Vastaajista, joiden apteekki sijaitsi maalaiskunnassa (n=54), oli käyttänyt 69 %:a (n=37) myyntikoulutusta henkilökunnalle myynninedistämiskeinona. Henkilökuntaa lisämyyntiin oli kehottanut 83 %:a (n=52) vastaajista, joiden apteekki sijaitsi pienessä kaupungissa, 81 %:a (n=34) vastaajista, jotka toimivat isoissa kaupungissa ja samoin 81 %:a (n=44) vastaajista, jotka toimivat maalaiskunnassa. Bonusta henkilökunnalle oli antanut 52 %:a (n=22) vastaajista, jotka toimivat isossa kaupungissa. Bonuksen antamista myynninedistämiskeinona oli käyttänyt 44 %:a (n=28) niistä vastaajista, joiden apteekki sijaitsi pienessä kaupungissa ja 37 %:a (n=20) vastaajista, joiden apteekki sijaitsi maalaiskunnassa.

Vaihtoehtona oli myös joku muu myynninedistämiskeino. Tähän oli vastattu markkinoinnin suunnittelun toimenpiteitä ja mainonnankeinoja. Myynninedistämiseen liittyviä mainittuja keinoja olivat osallistumisen erilaisiin tapahtumiin esim. messut, markkinat ja yleisöluennot. Kommenteissa oli myös muutama kriittinen kommentti lisämyyntiä kohtaan.

Taulukko 5. Lisämyyntiä kritisoivat kommentit

kannatan ainoastaan hoitoon välittömästi liittyvää lisämyyntiä. aggressiivinen markkinointi ei kuulu apteekkiin
Käytämme "lisämyynnin" asemesta sanaa "TARVEMYYNTEI", se on eettisesti henkilökunnan helpompi niellä.



Kuva 17. Tehokkaimmiksi koetut myynninedistämisen keinot prosentiosuuksina (n=159)

Vastaajista 16 %:a (n=25) oli kokenut tehokkaimmaksi yksittäiseksi myynninedistämiskeinoksi alennukset asiakkaille. Erilaiset kampanjat vastaajista 46 %:a (n= 73) oli kokenut tehokkaaksi myynninedistämiskeinoksi. Myyntikoulutuksen henkilökunnalle ja esillepanon oli 6 %:a (n=10) vastaajista kokenut tehokkaaksi myynninedistämiskeinoksi. Bonuksen henkilökunnalle ja lisämyyntiin kehottamisen oli 4 %:a (n=6) vastaajista kokenut tehokkaaksi myynninedistämiskeinoksi.

Taulukko 6. Lehtimainontaan liittyvät toimenpiteet prosenttiosuuksina (n=159)

	lehti-ilmoitukset	apteekin oma asiakaslehti	apteekkiketjun asiakaslehti
useamman kerran kuukaudessa	<b>15,1</b>	<b>0,6</b>	<b>1,9</b>
kerran kuukaudessa	<b>17,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9,4</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>57,9</b>	<b>13,8</b>	<b>26,4</b>
kerran vuodessa	<b>6,3</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>
yhden ainoan kerran	<b>0,6</b>	<b>3,1</b>	<b>1,3</b>
en koskaan	<b>2,5</b>	<b>69,2</b>	<b>50,3</b>

Vastaajista 97 %:a (n=154) oli viimeisen kahden vuoden aikana mainostanut lehdissä ainakin kerran vuodessa. Apteekkiketjun lehteä mainonnan välineenä edes joskus oli käyttänyt 50 % (n=79) vastaajista. Apteekkiketjun lehteä mainonnan välineenä oli 26 %:a (n=42) vastaajista käyttänyt muutaman kerran vuodessa. Apteekin oma asiakaslehti ei ollut niin suosittu mainontakeino kuin muut lehdet. 70 %:a (n=110) vastaajista ei ollut koskaan julkaissut omaa lehteä.

Taulukko 7. Mainonnan toimenpiteitä prosenttiosuuksina (n=159)

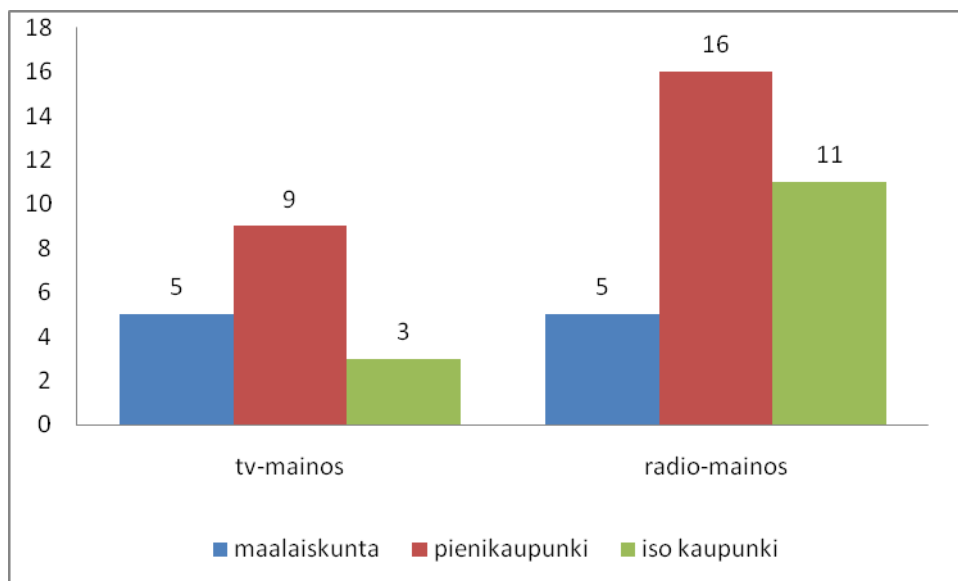
	kanta-asiakas markkinointi	suora-postitukset	tuote-esittelyt	kilpailujen järjestäminen	hyllytyksen optimointi
useamman kerran kuukaudessa	<b>7,5</b>	<b>1,9</b>	<b>2,5</b>	<b>0,0</b>	<b>17,0</b>
kerran kuukaudessa	<b>6,3</b>	<b>1,3</b>	<b>7,5</b>	<b>1,3</b>	<b>21,4</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>10,1</b>	<b>13,8</b>	<b>57,9</b>	<b>34,6</b>	<b>42,8</b>
kerran vuodessa	<b>2,5</b>	<b>5,0</b>	<b>13,8</b>	<b>25,8</b>	<b>6,3</b>
yhden ainoan kerran	<b>3,8</b>	<b>5,7</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>1,3</b>
en koskaan	<b>57,9</b>	<b>57,9</b>	<b>10,1</b>	<b>23,3</b>	<b>6,3</b>

Tuote-esittelyjä mainonnan keinona oli järjestänyt 68 %:a (n=108) vastaajista muutaman tai useamman kerran vuodessa. Vastaajista 10 % (n= 16) ei ollut koskaan järjestänyt tuote-esittelyjä. 81 %:a (n=129) vastaajista oli tehnyt hyllytyksen optimointia mainonnan keinona muutaman tai useamman kerran vuodessa. Vastaajista 6 %:a (n=10) ei ollut koskaan käyttänyt hyllytyksen optimointia mainonnan keinona. Vastaajista 17 %:a (n=27) tekee hyllytyksen optimointia mainonnan keinona useamman kerran kuukaudessa. Vastaajista 23 %:a (n=37) ei ollut koskaan käyttänyt kilpailujen järjestämistä mainonnan keinona. 58 %:a (n=92) vastaajista ei ollut koskaan käyttänyt kanta-asiakasmarkkinointia tai suorapostituksia mainonnan keinoina.

Taulukko 8. Mainontaan liittyviä toimenpiteitä prosenttiosuuksina (n=159)

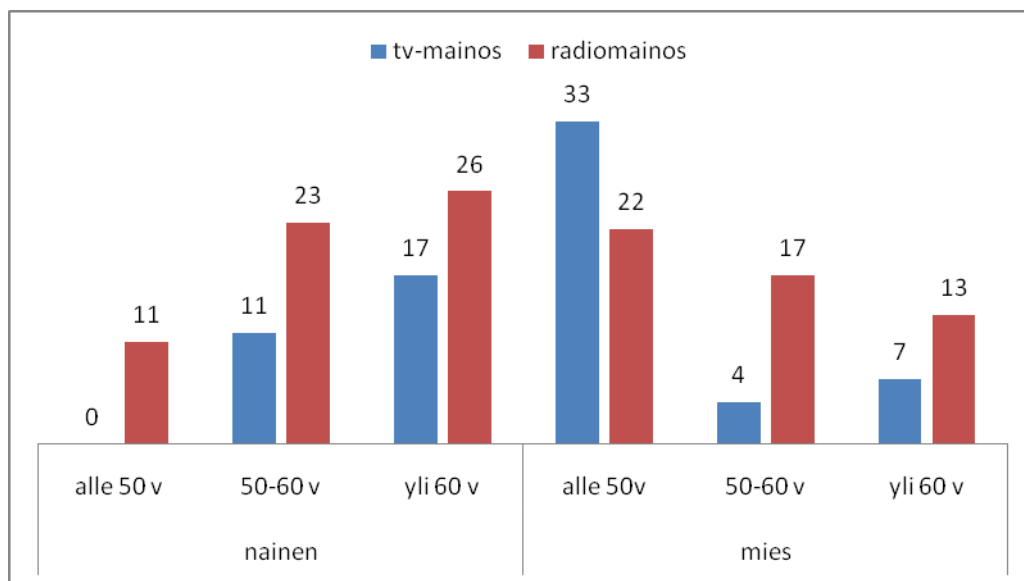
	tv- mainokset	radio- mainokset	internet- markkinointi	promootiohenkilön käyttö apteekin edustalla
useamman kerran kuukaudessa	<b>1,9</b>	<b>1,3</b>	<b>6,9</b>	<b>0,6</b>
kerran kuukaudessa	<b>1,3</b>	<b>3,8</b>	<b>13,8</b>	<b>1,3</b>
muutaman kerran vuodessa	<b>2,5</b>	<b>4,4</b>	<b>6,3</b>	<b>9,4</b>
kerran vuodessa	<b>2,5</b>	<b>4,4</b>	<b>0,0</b>	<b>5,0</b>
yhden ainoan kerran	<b>2,5</b>	<b>5,7</b>	<b>3,8</b>	<b>6,9</b>
en koskaan	<b>74,2</b>	<b>66,0</b>	<b>57,2</b>	<b>64,8</b>

11 %:a (n=17) vastaajista oli joskus käyttänyt tv-mainontaa mainonnan keinona. Radiomainontaa mainonnan keinona oli joskus käyttänyt 20 %:a (n=32) vastaajista. Internet- markkinointia mainonnan keinona oli joskus käyttänyt 31 %:a (n=49) vastaajista. Promootiohenkilöä apteekin edustalla mainonnan keinona oli joskus käyttänyt 23 %:a (n=37) vastaajista.



Kuva18. Tv- ja radiomainoksien lukumäärät jaoteltuina kuntajaon mukaan (n=49)

Tv-mainoksia ja radiomainoksia oli käytetty mainonnankeinona kaiken kokoisissa kunnissa. Tv-mainoksia mainonnan keinona käyttäneiden vastaajien apteekit (n=17) sijaitsivat 53 %:a (n=9) pienissä kaupungeissa, 29 %:a (n=5) maalaiskunnissa ja 18 %:a (n=3) isoissa kaupungeissa. Radiomainoksia mainonnan keinoina käyttäneiden vastaajien apteekit (n= 32) sijaitsivat 50 %:a (n=16) pienissä kaupungeissa, 34 %:a (n=11) isoissa kaupungeissa ja 16 %:a (n=5) maalaiskunnissa.



Kuva 19. Vastaajien ikä- ja sukupuolijakauma prosentiosuuksina jaoteltuina tv- ja radiomainoksiin (n=49)

Vastanneista alle 50-vuotiaista naisista (n=19) ei kukaan ollut käyttänyt Tv-mainoksia mainonnan keinona. Heistä 11 %:a (n=2) oli käyttänyt radiomainoksia mainonnan keinona. Vastanneista naisista iältään 50 - 60 vuotta (n=70) oli käyttänyt 23 %:a (n=16) radiomainontaa mainonnan keinona. Samasta ryhmästä 11 %:a (n=8) oli käyttänyt tv-mainoksia mainonnan keinona. Vastanneista yli 60-vuotiaista naisista (n=23) oli 26 %:a (n=6) käyttänyt radiomainoksia mainonnan keinona. Heistä 17 %:a (n=4) oli käyttänyt tv-mainoksia mainonnan keinona. Vastanneista alle 50-vuotiaista miehistä (n=9) oli käyttänyt 33 %:a (n=3) tv-mainoksia ja 22 %:a (n=2) radiomainoksia mainonnankeinona. Vastanneista 50 - 60-vuotiaista miehistä (23) oli käyttänyt 17 %:a (n=4) radiomainoksia ja 4 %:a (n=1) tv-mainoksia mainonnankeinona. Vastanneista yli 60-vuotiaista miehistä (n=15) oli käyttänyt 13 %:a (n=2) radiomainoksia ja 7 %:a (n=1) tv-mainoksia mainonnan keinona.

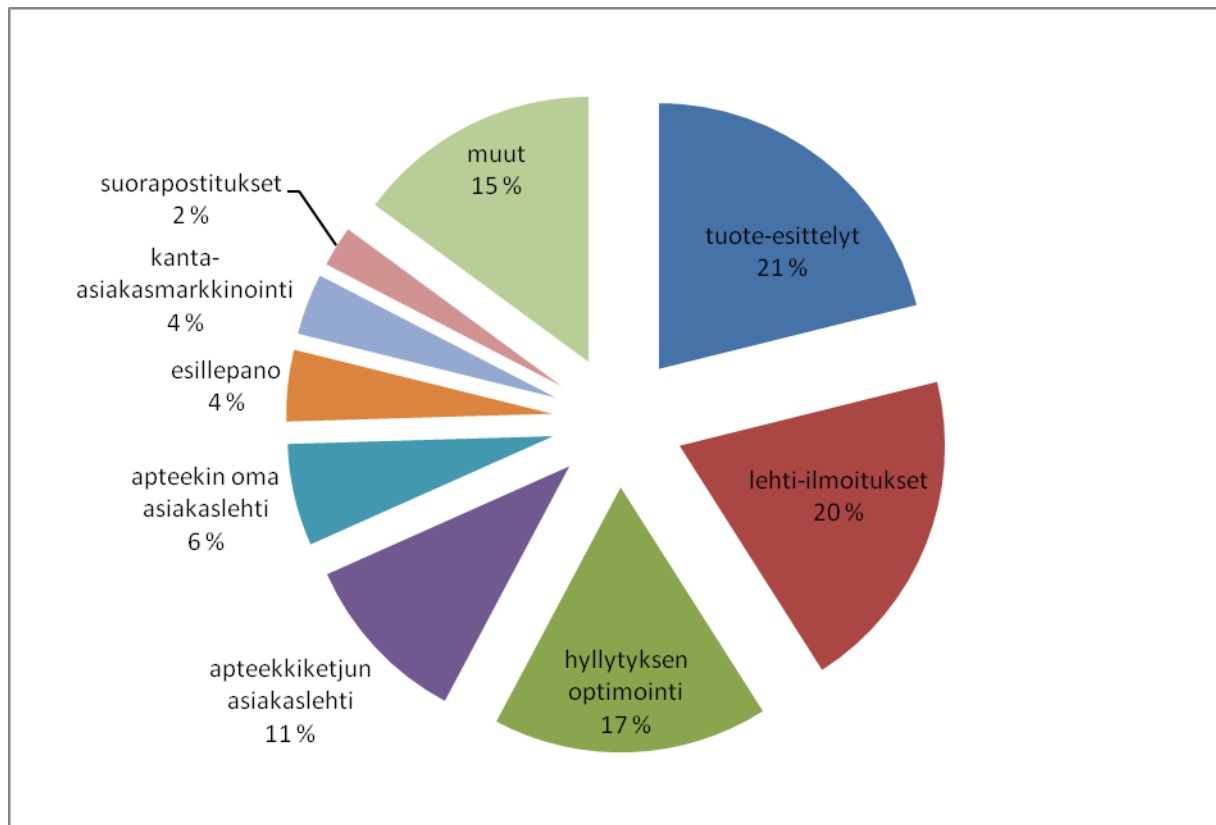
Vaihtoehtona oli myös muut mainonnan toimenpiteet, jotka pyydettiin määrittelemään. Tähän tuli seuraavanlaisia mainontaan liittyviä vastauksia:

- Äänimainonta kauppakeskuksen sisällä
- apteekin TV:n jossa apteekkiketjun mainoksia
- asiakkaat taitavat arvata, että meillä on aina jotain kivaa ja edullista tarjolla, joten kannattaa pistäytyä usein.meidän ei tarvitse tuhllata asiakaslehtiin, kanta-asiakaskortteihin tai muuhun mainontaan, vapaankaupan myynti kasvaa muutenkin koko ajan.en usko kikkailuun vaan



pitkäjänteiseen, korkeatasoiseen asiakaspalvelutyöhön, laajaan valikoimaan, ystävälliseen henkilökuntaan ja (lääke)tieteeseen pohjautuvaan informaatioon

- Apteekin itse tuottamat raha-alustat, julisteet ovelissa, halstereissa...



Kuva 20. Tehokkaimmaksi koetut mainonnan keinot prosenttiosuuksina (n=159)

Tuote-esittelyt mainonnan keinona oli kokenut vastaajista 21%:a (n=33) tehokkaimmiksi. Lehti-ilmoitukset mainonnan keinona oli kokenut tehokkaimmiksi vastaajista 20 %:a. Hyllytyksen optimoinnin tehokkaimmaksi mainonnan keinoksi oli kokenut vastaajista 17 %:a (n=27). Apteekkiketjun asiakaslehden oli tehokkaaksi mainonnan keinoksi kokenut 11 %:a (n=17) vastaajista. Muut vaihtoehtoina olleet mainonnan keinot oli alle 10 % vastaajista kokenut tehokkaiksi.

## 8. Pohdinta

### 8.1. Taustatiedot

Kyselyn vastausprosentti oli internetkyselyksi tyydyttävä. Sitä olisi ehkä voinut parantaa, jos ensimmäisellä kierroksella vastausaika olisi ollut vain yksi viikko kahden sijasta, ja jos muistutuskyselyjä olisi lähetetty kaksi kertaa viikon välein yhden sijasta. Kysely myös toteutettiin aikataulullisista syistä parhaaseen talviloma-aikaan, joka varmasti vähensi vastaajien määrää.

Taustatietojen perusteella vastaajat jakoutuivat melko tasaisesti. Suurimmaksi yksittäiseksi ryhmäksi erottuivat 50 - 60-vuotiaat naiset. Ehkä tämän ikäryhmän olisi voinut jakaa kahteen osaan. Apteekin sijainnin ja reseptuurin perusteella vastaajat jakoutuivat melko todellisuuden mukaisesti. Maalaiskunnissa reseptuuri oli suurimmalla osalla alle 60000 ja pienissä kaupungeissa yli 60000. Suurissa kaupungeissa apteekkien reseptuuri oli melko tasaisesti jakautunut. Etäisyys naapuriapteekkiin oli suurimmalla osalla vastanneista maalaiskunnan apteekeista yli 10 kilometriä. Näin on todellisuudessakin. Yllättävää oli, että 46:lla vastanneella oli naapuriapteekki alle 500 metrin etäisyydellä. Olin itse kuvitellut, että Kotkan Karhulan torin laidalla olevat kolme apteekkia alle 100 etäisyydellä, ovat kummajainen. Tämän tutkimuksen perusteella näin ei ole.

### 8.2 Markkinoinnin suunnittelu

Markkinoinnin suunnittelussa oli melkein puolet tehnyt yhden tai kaksi vaihtoehtona ollutta toimenpidettä. Kaikki neljä markkinoinnin suunnitteluun liittyvää vaihtoehtona ollutta toimenpidettä oli tehnyt 10 % (n=16) vastaajista. Tämä oli yllättävän suuri osuus vastaajista. Vastaajista 18 % (n=28) ei ollut tehnyt mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Markkinointi olisi helpompaa ja taloudellisempaa toteuttaa, jos ensin suunnittelisi. Vastaukset kohdassa, jossa pyydettiin määrittelemään muut toimenpiteet, liittyivät suurimmalta osalta myyninedistämiseen ja mainontaan siis markkinoinnin toteuttamiseen. Kysymys olisi pitänyt muotoilla: Mitä markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä on apteekissasi tehty viimeisen kahden vuoden aikana? Pilotissa tämä tuli esille, mutta luulin, että suunnittelun mainitseminen otsikossa

riittäisi. Tämän vuoksi tuloksissa ei ole käsitelty juurikaan kohtaan muita toimenpiteitä tulleita vastauksia.

SWOT-analyysi ja tavoitteiden asettaminen olivat suosituimmat markkinoinnin suunnittelun liittyvät toimenpiteet. SWOT- analyysi on helppo suorittaa ja tavoitteiden asettaminen on hyvin konkreettinen toimenpide. Ehkä näistä syistä nämä olivat suosituimmat toimenpiteet. Asiakasanalyysi ja kilpailija-analyysi olisivat myös hyödyllisiä tehdä edes joskus. Ne kertovat selkeästi asiakkaista, joita tarvitaan yritystoiminnan menestymiseen ja kilpailijoista, jotka voivat vaikeuttaa yritystoimintaa.

Suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä ei ollut tehnyt 28 % (n=15) vastanneista maalaiskunnissa sijaitsevista apteekkien vastanneista apteekkareista. Vastaavat luvut olivat pienissä kaupungeissa 18 % (n=11) ja isoissa kaupungeissa 5 % (n=2). Vastanneista maalaiskunnissa sijaitsevissa apteekeissa reseptuuri oli suurimmassa osassa alle 60000 eli alle keskiarvon. Tämä tarkoittaa, että niissä on henkilökuntaa myös vähemmän kuin isoimmissa apteekeissa. Ehkä apteekin pienuus, vähäinen henkilökunta ja resurssit selittävät, miksi suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä ei ollut tehty niin paljoa kuin kaupungeissa. Ehkä myös pitkä etäisyys kilpaileviin apteekkeihin tuodittaa turvallisuuden tunteeseen, ettei mitään markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä tarvitse tehdä. Usein myös maalaisapteekki on apteekkarin ensimmäinen apteekki. Ehkä muut liiketaloudelliset toimenpiteet priorisoidaan tärkeämmiksi kuin markkinointi.

Yli puolella vastanneista oli markkinointibudjetti alle 1 % vuosibudjetista. Vastanneista 26 % (n=41) ei ollut markkinointibudjettia. Markkinointi on taloudellisempaa ja tehokkaampaa toteuttaa, jos olisi määritetty budjetti. Sen jälkeen laadittaisiin markkinointistrategia käyttäen hyväksi joitakin markkinoinnin suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. Tämän jälkeen markkinointistrategia toteutettaisiin suunnitellusti. Koko ketjun lopuksi tehtäisiin seuranta, onnistuiko markkinointi strategian mukaisesti. Kyselyssä olisi voinut olla osio, jossa olisi kysytty seurannasta. Vastausten perusteella suomalaisissa apteekeissa markkinointia ei toteuteta näin suunnitelmallisesti.

### 8.3 Markkinoinnin toteutus

Markkinoinnin päätöksiin osallistuivat kaikki apteekin ammattiryhmät. Proviisorit osallistuivat alle puolessa vastanneiden apteekeissa markkinoinnin päätöksiin. Tämä osuus oli mielestäni pieni. Tässä olisi mahdollisuus laajentaa proviisorien työnkuvaa apteekeissa. Ehkä proviisorin koulutusohjelmaan pitäisi sisältyä markkinointia.

Yllättävää oli, että vastanneista melkein neljännes koki, ettei ollut saanut apua markkinointiin lääkeyritykseltä. Tähän saattaa olla selityksenä, että vastaajat ovat ajatelleet rahallista apua. Kysymystä laadittaessa tarkoitettiin rahallisen avun lisäksi ilmaista markkinointimateriaalia esim. hyllypuhujia ja julisteita. Kolmannes vastaajista oli saanut apua joko mainostoimistolta tai konsulttifirmalta. Tämä prosenttiosuus oli melko suuri. Jotenkin tuntuu, ettei näiden tahojen käyttäminen olisi kovin yleistä apteekeissa. Kyselyssä ei missään vaiheessa kysytty, kuuluuko vastaaja apteekketjuun, joten ei voi arvioida, kuinka moni ketjuun kuuluvista koki saavansa apua markkinointiin ketjulta.

Neljännes vastaajista ei ollut koskaan käyttänyt ilmaisia palveluja asiakkaille myynninedistämiskeinona. Tämä kuulostaa melko suurelta osuudelta, sillä apteekithan ovat aina auttavan yrityksen maineessa. Ilmaisia palveluja ovat esim. muovipussin antaminen, reseptien uusiminen, puhelut.

Myynninedistämiskeinoista tehokkaimmiksi oli koettu alennukset asiakkaille sekä erilaiset kampanjat. Tämä vastaus ei yllättänyt, sillä näitä myynninedistämiskeinoja oli suuri osa vastanneista toteuttanut useamman kerran vuodessa.

Apteekkarin sukupuolella ei ollut merkitystä, kun verrattiin henkilökuntaan kohdistuvien myynninedistämiskeinojen käyttämistä. Verrattaessa henkilökuntaan kohdistuvien myynninedistämiskeinojen käyttämistä apteekin sijaintikuntaan havaittiin, että vastaajat, joiden apteekki sijaitsi maalaiskunnassa, olivat käyttäneet näitä myynninedistämiskeinoja hiukan vähemmän kuin kaupunkilaisapteekkarit. Selvin ero oli myyntikoulutuksen järjestämisessä. Koulutukseen lähteminen on varmasti vaikeampaa maalaiskunnista kuin kaupungeista.

Mainonnan keinoista tehokkaimmiksi oli koettu tuote-esittelyt ja lehti-ilmoitukset. Lehti-ilmoitusten kohdalla tämä vastaa toteutettuja toimenpiteitä. 15 % (n=24) vastanneista oli vain kerran tai ei koskaan järjestänyt tuote-esittelyyn. Tuote-esittely olisi melko helppo ja tehokkaaksi koettu tapa aloittaa markkinoinnin toteuttaminen.

Tv-mainoksia oli käyttänyt mainonnan keinona edes joskus 11 % (n=17) vastaajista. Näitä vastaajia verrattiin apteekin sijaintikuntaa. Tv-mainoksia mainonnan keinona käyttäneitä apteekkareita oli kaikista kunnista. Samoin verrattiin apteekkarin sukupuolta ja ikää tv-mainoksia käyttäneisiin. Ainoastaan naisapteekkareista iältään alle 50-vuotias ei ollut kukaan käyttänyt tv-mainoksia mainonnan keinona. Muuten apteekkarin iällä tai sukupuolella ei ollut merkitystä, kun tutkittiin tv-mainoksien käyttämistä mainonnan keinona.

Radiomainoksia mainonnan keinona oli käyttänyt edes joskus 20 % (n=32) vastaajista. Vastanneista kaupunkilaisapteekkareista oli hiukan suurempi osa käyttänyt radiomainoksia mainonnan keinona kuin maalaisapteekkareista. Apteekkarin iällä tai sukupuolella ei ollut merkitystä, kun radiomainontaa oli käytetty mainonnan keinona.

Todennäköisesti tulevaisuudessa apteekkien on markkinoitava enemmän kuin nyt. Koko ajan kiristynyt taloudellinen tilanne johtaa markkinoinnin lisääntymiseen. Markkinoinnin on oltava suunnitelmallisempaa. On oltava budjetti, jonka perusteella suunnitellaan, toteutetaan ja seurataan. Tämän kyselyn perusteella markkinointitoimenpiteet ovat melko perinteisiä. Nyt melko pienillä osuuksilla olevat tv-, radio-, internet- ja kanta-asiakasmarkkinointi sekä myyntikoulutus ja bonus henkilökunnalle ovat tulevaisuuden markkinointitoimenpiteitä. Tv- ja varsinkin internetmarkkinointi ovat tulevaisuuden mainonnan toimenpiteitä. Kanta-asiakasmarkkinointia kehitetään tulevaisuudessa samaan suuntaan kuin päivittäistavarakaupat tällä hetkellä tekevät. Bonus henkilökunnalle on myös tulevaisuutta. Henkilökunta on saatava sitoutumaan kampanjoihin ja myyntiin. Helpoiten tämä tapahtuu bonuksilla. Ei lisääntyvä markkinointi ole uhka farmaseuttisen henkilökunnan ammattitaidolle. Ne molemmat mahtuvat oikein hyvin samaan yritykseen. Hyvin suunniteltu ja toteutettu markkinointi maksaa itsensä moninkertaisesti takaisin.

#### 8.4. Päätelmät

Apteekeissa tehdään melko paljon sekä markkinoinnin suunnitteluun että toteuttamiseen liittyviä erilaisia toimenpiteitä. Markkinoinnin suunnittelun ja toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä ei eroteta toisistaan ja markkinointiin liittyvä terminologia ei ole hallussa. Suoritettu markkinointi ei ole kovin suunnitelmallista. Toteutetaan vain joitakin osia markkinointistrategiasta ei koko strategiaa (budjetin määrittäminen, suunnittelu, toteutus, seuranta ja onnistuneen strategian uusinta). Harvalla on määritetty olleenkaan tai riittävän suuruinen markkinointibudjetti. Käytetyt ja tehokkaiksi koetut markkinointitoimenpiteet ovat melko perinteisiä. Tulevaisuuden markkinointitoimenpiteitä (esim. internetmarkkinointi) käytettiin melko vähän.

Maalaiskunnissa sijaitsevien apteekkien apteekkarit markkinoivat hiukan vähemmän kuin kaupunkilaisapteekkarit. Molemmat sukupuolet ja kaikenikäiset apteekkarit markkinoivat. Apteekkarin iällä ja sukupuolella sekä apteekin sijaintikunnalla tai reseptuurilla ei ole suurta merkitystä toteutettaessa markkinointia.

**Kirjallisuus:**

Bergström S, Leppänen A: Markkinoinnin maailma. 8.painos. Edita Prima Oy., Helsinki 2007

Bergström S, Leppänen A: Yrityksen asiakasmarkkinointi. 13.uudistettu painos., Edita Prima Oy., Helsinki 2009

de Mooij M,: Consumer Behavior and Culture. 1<sup>st</sup> Edition. Sage Publications., USA 2003

Grönroos C, Palveluiden johtaminen ja markkinointi. 2.painos. WS Bookwell Oy., Porvoo 2003

Gummesson E, Suhdemarkkinointi 4P:stä 30R:ään. 2.painos. Gummerus Kirjapaino Oy., Jyväskylä 2000

Hellman K,: Asiakastavoitteet ja –strategiat. 1. painos. WS Bookwell Oy., Juva 2003

Hooley G, Saunders J, Piercy N,: Marketing Strategy and Competitive Positioning. 3<sup>rd</sup> Edition. Pearson Education Limited., Essex 2004

Hämeen-Anttila K, Katajavuori N: Yhteiskunnallinen lääketutkimus- ideasta näyttöön. 1.painos. Esa Print., Tampere 2008

Jobber D, Principles and Practice of Marketing. 5<sup>th</sup> Edition. McGraw-Hill Education., Berkshire 2007

Korkeamäki A, Selinheimo R, Vahvaselkä I: Optiomarkkinointi. 1.-2.painos. WSOY., Porvoo 1999

Kotler P, Armstrong G, Wong V, Saunders J: Principles of Marketing. 5<sup>th</sup> European Edition. Rotolito lombarda., Italia 2008

Lahtinen J, Isoviita A: Markkinoinnin suunnittelu. 1.painos. Gummerus Kirjapaino Oy., Jyväskylä 1996

Lahtinen J, Isoviita A: Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. 1.painos. Gummerus Kirjapaino Oy., Jyväskylä 2001

Läkelaki 395/1987, Helsinki 1987

Mäntyneva M: Kannattava markkinointi. 2.painos. Dark Oy., Vantaa 2002

Mainostajien liitto: Klikkaa tästä Internetmarkkinoinnin käsikirja. 1.painos. Waasa Graphics., Vaasa 2009

Pekkarinen U, Pekkarinen E, Vornanen J: Menestyvän myyjän käsikirja. 1.painos. WSOY oppimateriaalit Oy., Helsinki 2006

Raninen T, Rautio J: Mainonnan ABC. 1. painos. WS Bookwell Oy., Porvoo 2003

Rope T, Vahvaselkä I: Suunnitelmallinen markkinointi. 1.-2.painos. Tummuvuoren Kirjapaino Oy., Vantaa 1999

Rope T: Yrittäjän markkinointikirja. 2.painos. Karisto Oy., Hämeenlinna 2002

Rope T: Suuri markkinointikirja. 2. painos. Gummerus Kirjapaino Oy., Jyväskylä 2005

Sosiaali- ja terveysministeriö: Avohuollon apteekkitoiminnan kehittämistarpeet. Helsinki 2011

Tikkanen H: Markkinoinnin johtamisen perusteet. 1.painos. Karisto Oy., Hämeenlinna 2005



**Liitteet:**

Liite 1. Kysely

**Apteekkien markkinointikysely**

Hyvä apteekkari!

Lomakkeeseen voi tutustua useaan kertaan, mutta vastaaminen täytyy suorittaa kerralla loppuun. Kysely on anonyymi. Vastaaminen kestää enintään 15 minuuttia.

Yhteistyöstä kiittäen

Päivi Lepo

**Taustatiedot**

1. Apteekkarin sukupuoli

nainen

mies

2. Apteekkarin ikä

alle 50 v

50-60 v

yli 60 v

3. Apteekin reseptuuri vuonna 2010

alle 40 000

40 000-60 000

60 001-100 000

yli 100 000

4. Apteekin sijainti

- maalaiskunta
- pieni kaupunki, alle 100 000 asukasta
- iso kaupunki, yli 100 000 asukasta

5. Kuinka pitkä matka on viereiseen apteekkiin?

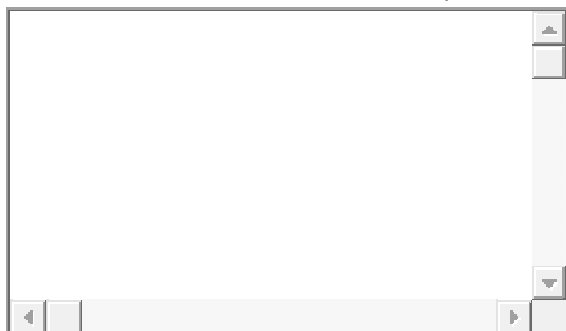
- alle 500 m
- 500 m- alle 2 km
- 2 km - 10 km
- yli 10 km

### Markkinoinnin suunnittelu

6. Mitä seuraavista markkinointiin liittyvistä toimenpiteistä on apteekissasi tehty viimeisen kahden vuoden aikana?

- asiakasanalyysi
- kilpailija-analyysi
- SWOT-analyysi
- tavoitteiden asettaminen
- ei ole tehty markkinointiin liittyviä toimenpiteitä
- muita markkinointiin liittyviä toimenpiteitä

Jos vastasit muita markkinointiin liittyviä toimenpiteitä, niin kerro tarkemmin näistä toimenpiteistä.

A large, empty rectangular text input field with a thin border. It is intended for the user to provide details about marketing measures if they selected 'other marketing measures' in the previous question. The field is currently blank.

7. Minkä suuruinen on apteekkisi markkinointibudjetti vuosibudjetista?

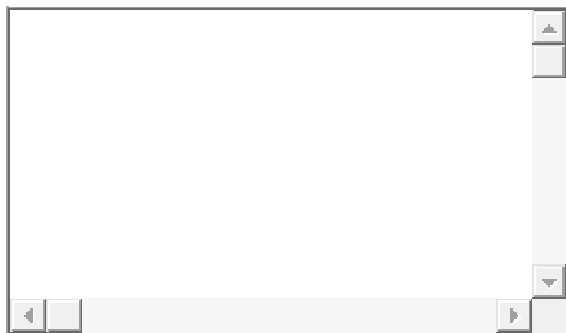
- 0-0,5 %
- 0,5-1 %
- yli 1 %
- ei ole markkinointibudjettia
- en tiedä

### Markkinoinnin toteutus

8. Kuka/ketkä tekevät päätökset apteekin markkinoinnista?

- apteekkari
- proviisori
- farmaseutti
- farmanomi
- lääketyöntekijä
- lääketeknikko
- tekninen apulainen
- markkinointiryhmä
- joku muu

Jos vastasit joku muu, niin kerro tarkemmin hänen/heidän koulutuksensa.

An empty text input field with a light gray border and a vertical scrollbar on the right side. The field is currently blank.

9. Mistä saat apua markkinointiin?



## vaihtamista

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| f) tuotekuponkeja                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) tuotenäytteitä                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) kylkiäisiä                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) alennuksia asiakkaille                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) ilmaisia palveluja asiakkaille        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) myyntikoulutusta henkilökunnalle      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) kehottanut henkilökuntaa lisämyyntiin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) bonusta henkilökunnalle               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) jotain muuta                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos vastasit jotain muuta, niin kerro tarkemmin näistä käyttämästäsi myynninedistämiskeinoista.

11. Mitkä kaksi käyttämäsi myynninedistämiskeinoa olet kokenut tehokkaimmaksi?

## Mainonta

12. Kuinka usein viimeisen kahden vuoden aikana olet käyttänyt seuraavia mainonnan keinoja?

	useamman kerran kuukaudessa	kerran kuukaudessa	muutaman kerran vuodessa	kerran vuodessa	yhden ainoan kerran	en koskaan
a) lehti-ilmoituksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) apteekin omaa asiakaslehteä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) apteekkiketjun asiakaslehteä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) kanta- asiakasmarkkinointia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) suorapostituksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) tuote-esittelyjä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) kilpailujen järjestämissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) hyllytyksen optimointia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) tv-mainoksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) radiomainoksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) internet-markkinointia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) promootiohenkilön käyttöä apteekin edustalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) muita keinoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos vastasit muita keinoja, niin kerro tarkemmin käyttämistäsi mainonnan keinoista.



13. Mitkä kaksi käyttämäsi mainonnan keinoa olet kokenut tehokkaimmaksi?



**Tietojen lähetys**

---

Kiitos vastaamisesta.





