

Apteekritel on oluline roll esmatasandi tervishoius



DAISY VOLMER

esmatasandi arengukava töörühma liige, Tartu Ülikooli farmaatsia instituudi kaasprofessor

Esmatasandi tervishoiu arengukava koostamine aastani 2035 on jõudnud teise etappi, kus aruteludes osalevad lisaks perearstidele ka teised esmatasandi tervishoiuspetsialistid, k.a apteekrid.

Arengukava väljatöötamisel liigutakse edasi kolmes strateegilises suunas: jätkusuutlikkus, inimkeskus ning kvaliteet ja ohutus. Milline on apteekri tegevus ja koostöövõimalus teiste tervishoiutöötajatega, et kirjeldatud suunad rakenduksid patsiendi parimat heaolu silmas pidades?

Kvaliteetse apteegiteenuse arendamine

Viimasel kümnendil on apteegisektori initsiatiivil loodud erinevaid apteegiteenuse kvaliteeti toetavaid käsitlusi. 2012. aastal esmakordselt koostatud ning kaks korda ajakohastatud (viimati 2021. aastal) apteegiteenuse kvaliteedijuhis annab praktiseerivatele apteekritele võimaluse hinnata oma apteegi tegevuse kvaliteeti osutatavate teenuste (retsepti- ja käsimüügiravimite väljastamine ning kasutamise nõustamine; ravimite valmistamine) ja apteegi erinevate tegevuste kaudu, kasutades selleks juhendi indikaatoreid (1). Käesoleva aasta alguses avaldatud dokumendis „Ravimipoliitika 2030“ (2) on juhust nimetatud erialaste kompetentside standardiks, mis võiks kaasa aidata apteegiteenuse kvaliteedi ühtlustamisele. Apteegiteenuse kvaliteedijuhis annab enam võimalusi apteegi tavateenuste hindamiseks, kuid seal on detailselt kirjeldatud ka erinevaid laiendatud teenuseid, nagu ravimite kasutamise hindamist, erinevate tervisenäitajate määramist, suitsetamisest loobumise nõustamist ja ravimite personaalset jaendamist.

2021. aastal avaldatud apteegisektori visioonidokumendis rõhutatakse apteekide tegevuse kolme olulisemat aspekti aastani 2030: ühtne farmaatsiaharidus põhi- ja täiendõppes; apteegisektori töö korraldamine ja arendamine ning senisest tõhusam kaasatus ja panustamine tervishoiusüsteemi (3).

2023. aasta alguses valminud ravimipoliitika dokumendis aastani 2030 tuuakse välja ravimite tõendus põhise väljastamise olulisust ja ratsionaalse kasutamise toetamist, aga samuti elanike ravimialase teadlikkuse suurendamise vajadust, ravimite keskkonnaohutlikkuse vähendamist ja kvaliteetse ning patsientikeskse apteegiteenuse arendamist (2). Seega on erinevad apteegiteenused põhjalikult kaardistatud ja osa nendest on ka juba käivitatud või katsetamisfaasis, kuid nende lõplikuks rakendamiseks on vaja selget arusaama apteegisektori ja esmatasandi tervishoiusüsteemi vahelise koostöö sisu ja struktuuri kohta. Loodetavasti saavad need põhimõtted kirjeldatud esmatasandi tervishoiu arengukavas.

Apteekide ja apteekrite osa esmatasandi tervishoiu jätkusuutlikkuse tagamisel

Kui esmatasandi arengukava aruteludes on siiani olnud juttu tööjõuvajadusest ja tervishoiuteenuse piirkondlikust korraldusest, siis on oluline mees pidada, et apteek on patsiendile kõige kättesaadavam tervishoiusüsteemi asutus lähtuvalt selle paiknemisest, lahtiolekuaegadest ja tervisealastest nõuannetest, pakkum-

des sellega tuge perearstidele ja -õdedele ning vähendades nende töökoormust. Põhimõtet „Alusta apteegist“, kus tuuakse rohkem välja apteekri esmast rolli terviseprobleemide hindamisel ja lahendamisel, tuleks elanikkonnale rohkem tutvustada.

Apteegis osutatavate teenuste sisu on otseselt seotud apteekrite erialaste kompetentsidega. Praegu saadakse ravimi- ja tervisealased teadmised Tartu Ülikoolist ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist ning neid täiendatakse vastavalt vajadusele erinevatel täienduskoolitustel. Põhi- ja täiendõpet on võimalik tõhustada, kui oleks selgemalt teada ootused apteekrite erialasele tegevusele kogu tervishoiusüsteemis. Lisaks ei ole olemasolevaid teadmisi alati võimalik rakendada puuduva võimaluse tõttu näha patsiendi terviseinfot ja/või kiirkonsulteerida teiste patsiendi ravimeeskonna liikmetega.

Rääkides esmatasandi teenuste rahastamisest, on Eestis apteekide rahastumudel siiani baseerunud ravimihindade fikseeritud juurdehindlusel, mis on ligikaudu 20 aastat vana ning nüüdseks juba ajale jalgu jäänud. Laiendatud teenuste eest maksavad patsiendid ise. Selline olukord ei ole kvaliteetse apteegiteenuse arendamiseks jätkusuutlik. Teiste Euroopa riikide näitel toimub apteekides konkreetsete laiendatud teenuste pakkumine ja rahastamine riiklike programmide alusel, mis on juba integreeritud üldisesse tervishoiuteenuste pakkumise süsteemi. Näitena võib tuua Ühendkuningriigi, kus riiklikult rahastatakse näiteks ravimite esmase kasutamise ja suitsetamisest loobumise nõustamisteenust apteegis (4). Sloveenias leiti, et seoses ravimite

kasutamise kasvuga on vajalik täiendav ravi-
skeemide ohutuse ja tõhususe hinda-
mine apteekides ning ka see teenus on
riiklikult kompenseeritud (5). Seega on
esmatasandi arengukavas väga oluline
välja tuua konkreetseid rahalisi vahendeid
(laiendatud) apteegiteenuse arendamiseks
Eestis. Täiendavalt on oluline rõhutada, et
tervishoiusüsteemi muudab kulutõhusa-
maks ka erialadevaheline koostöö.

Sihipärane apteegiteenuste kasutamine parandab elanikkonna elukvaliteeti

Apteegisektori visioonidokumendis rõ-
hutatakse apteekrite olulist rolli inimeste
täisväärtusliku elu tagamisel, toetades nii
nende tervena elatud aastaid kui ka eluea
pikenemist. Apteegiteenuse sihipärase-
ma kasutamise korral on saadav kasu Eesti
elanikkonna elukvaliteedi parandamiseks
ja säilitamiseks senisest suurem.

Sarnaselt teiste tervishoiu- ja sot-
siaalsüsteemi osalistega on ka apteegis
pakutavad teenused juba praegu kujun-
datud lähtuvalt elukaarepõhisest tervise-
vajadusest. Üldapteekides pakutakse
erinevaid tervist edendavaid ja haigusi

kuid orienteerumine erinevates sümptomites, toimeainetes ja ravimvormides ei pruugi ilma eriteadmisteta õnnestuda. Apteekrid hindavad iseravimise võimalikkust ja soovivad erinevaid ravimeid või ka teisi apteegikaupu, mille tõendus-
põhine kombineerimine aitab patsiendil kiiremini terveneda.

Raviminõustamise teenustest on kindlasti veel olulised juba eelmainitud ravimite esmase kasutamise teenus ja ravimikasutuse hindamise teenus, mis on olulisemad vanemas keskeas ja eakate inimeste jaoks. Kui esimesena mainitud teenuse osutamise kogemus Eesti apteekides veel puudub, siis ravimikasutuse hindamist oleme pakkunud katseprojektis viit ja enamat ravimit kasutavatele patsientidele. Tulemus näitas selgelt, et selline teenus on vajalik ja patsientide poolt oodatud (6). Ainult raviskeemi nägemine ei avat tegelikke ravimite kasutamisel tekkinud probleeme, mille näitena võib tuua patsiendi iseotsustamise oma ravimite tarbimise regulaarsuse üle, või selle, et ta ei oska hinnata tekkinud ravimi kõrvaltoime sümptomeid. Väga vajalik oleks perearstide ja -õdedega koostöös selgitada, kas ja millises mahus toimub sarnane hindamine

antud ning apteekril ei jää teha muud, kui ulatada ravimikarp üle leti ja öelda selle hind. Siiski näeb apteeker küllaltki sageli mitme sama toimeainega ravimi väljakirjutamist patsiendile erinevate arstide poolt või potentsiaalselt sobimatu ravimi kasutamist eakal patsiendil, samuti segadust ravimvormide või annustega. Üks kontrolliv lisasilmapaar on sellisel juhul vajalik, kuid leitud küsitavuse korral peaks tulevikus olema võimalik operatiivsemalt arstiga kontakteeruda.

Apteekide infosüsteemid peaksid olema integreeritud TIS-i

Kasutatavate ravimite arvu kasvuga seonduvalt tuleb ka apteegis järjest sagedamini tegeleda ravimite koos- ja kõrvaltoimetega. Praegu on erinevad IT-lahendused apteegis ravimite väljastamiseks täiendatud infoga ravimite koos- ja kõrvaltoimete kohta. Lisaks on apteekritel võimalik kasutada ka ravimite koostoitme andmebaasi Inxbase. Alates aprillist saavad ka apteekrid juurdepääsu juba varem teiste tervishoiutöötajate poolt kasutatavale uuele tervisekassa rahastatud teahalduse teenusele, mis läbi Synbase'i portaali võimaldab juurdepääsu erinevatele andmebaasidele. Viimati nimetatud andmebaasi kasutamiseks otsitakse võimalusi ka proviisoriüliõpilastele.

Lõpetuseks veel kord ühtse IT-süsteemi ja digitervishoiu arendamise ja rakendamise vajalikkusest. Eespool juba nimetatud erinevad apteekide infosüsteemid ei ole praegu integreeritud patsiendi terviseandmeid sisaldavasse Tervise Infosüsteemi (TIS) ja selle tõttu kannatab patsiendikeskne teenuse kvaliteet apteekides. Erinevad uuringud ja katseprojektid on võimaldanud hinnata, milliseid patsientide terviseandmeid on vaja kvaliteetseks nõustamiseks apteegis, ning seda saame kasutada olulise sisendina edasises tegevuses, et integreerida apteegiteenus senisest tõhusamalt esmatasandi tervishoidu.

Kasutatud kirjandus

1. Apteegiteenuse kvaliteedijuhis (2021).
2. Ravimipoliitika 2030 (2023).
3. Apteegisektori visioonidokument aastani 2030. Patsiendikeskne tervishoiuteenus – võti tulevikku (2021).
4. <https://psnc.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/PSNC-Briefing-026.21-Community-Pharmacy-Funding-in-2021-22.pdf>.
5. Nabergoj Makovec, et al. BMC Health Services Research (2021) 21: 266 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06223-8>.
6. Sepp K, Tuula A, Bobrova V, Volmer D. Primary health care policy and vision for community pharmacy and pharmacists in Estonia. Pharm Pract (Granada). 2021; 19 (2): 2404. doi: 10.18549/PharmPract.2021.2.2404.

“Põhimõtet „Alusta apteegist“, kus tuuakse rohkem välja apteekri esmast rolli terviseprobleemide hindamisel ja lahendamisel, tuleks elanikkonnale rohkem tutvustada.

ennetavaid laiendatud teenuseid, kuid nende sisus ja integreerituses ülejäänud tervishoiusüsteemiga tuleb kokku leppida. Topelt tööd ei ole mõtet teha, kui aga teenus on apteegis patsiendile mugavalt kättesaadav ja teenust pakutakse lähtuvalt samadest juhistest, mida kasutavad ka teised tervishoiutöötajad, tuleb anda võimalus see patsiendini viia. Kindlasti on oluline, et teenuste tulemused oleksid kättesaadavad nii inimesele kui ka teistele tervishoiutöötajatele.

Ravimikasutuse nõustamisel on apteekritel väga oluline roll iseravimise toetamisel, mis on vajalik kõigile elanikkonnarühmadele. Sagedasemate haigus-
te korral on iseravimine järjest levinum,

nende poolt ning millist eriteadmist oleks edaspidi vajalik saada apteekritelt. Samuti oleks vajalik omada lisaks teiste tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistide kontakte või kuuluda nendega ühtsesse võrgustikku, mis hõlbustaks patsientide suunamist vajaliku spetsialisti juurde.

Ravimite kasutamise tõhususe ja ohutuse seisukohalt on väga oluline, kuidas apteegis pakutud nõustamine toetab elanikkonna terviseharitust, konkreetsemalt ravimiteadlikkust. Kvaliteetse apteegiteenuse märksõnaks on patsiendi vajadustest lähtuv ja talle arusaadav nõuanne. Võib eksisteerida ekslik arusaam, nagu oleks retseptiravimi puhul kogu teave patsiendile arsti poolt juba