

Farmaatsia instituudi uus juht: inimesed ei tea sageli, millega proviisor päriselt tegeleb



**MADIS
FILIPPOV**
*Med24
toimetaja*

Proviisori eriala populaarsemaks muutmine on äärmiselt oluline, sest ühiskonnas ei teata, kes on proviisor ja mida ta teeb, leiab Tartu ülikooli farmaatsia instituudi uus juht professor Karin Kogermann.

Miks otsustasite instituudi juhi kohale kandideerida?

Otsustasin kandideerida, kuna kolleegid tegid mulle selle ettepaneku ja avaldasid mulle toetust. Kuna mul on alla kaheaastane väike laps, ei oleks ma ise seda sammu julgenud teha ja oma kandidatuuri välja pakkuda, aga kui sain teada, et kolleegid soovivad mind sellel kohal näha, pidasin oma kohustuseks neid mitte alt vedada. Suur soov on koos midagi olulist ära teha ja aidata kaasa ravimiteaduse (farmaatsiaeriala) edasiarendamisele Eestis, koolitades välja ravimiteadlasi (proviisoreid) ning tehes kvaliteetset teadus- ja arendustööd.

Milliseid muudatusi peate vajalikuks proviisoriõppe integreeritud bakalaureuse- ja magistriõppe õppekavades?

Tegelikult on meil tõesti plaan teha õppekavas muudatusi. Milliseks need muudatused täpselt kujunevad, seda praegu veel ei saa ega oska välja öelda. Arutlusel on erinevaid variante ning praegu käivitame töörühmi, kelle ülesanne ongi nii õppekava nimetus kui ka kogu õppekava tervikuna üle vaadata ning uuendusettepanekud kokku panna. Loomulikult peab õppekava muudatus olema kooskõlas Euroopa direktiividega ja lisaks farmaatsia instituudi töötajatele soovime kindlasti saada sisendit ka üliõpilastelt ning tööandjatelt.

Missuguseid edasisi arengusuundi peate oluliseks õppetöös ja instituudis laiemalt?

Pandeemiaga seoses on ülikoolis järjest enam võetud kasutusele internetipõhiseid lahendusi õppetöö läbiviimiseks. Usun, et paljud vahendid laiendavad üliõpilaste jaoks võimalusi, kuidas mugavalt teadmisi ja oskusi (kompetentse) omandada. Näiteks kasutatakse lisaülesandeid Moodle'is jne. Õppetöö läbiviimise ja ka üliõpilaste edasijõudmise hindamismeetodid on samuti muutumas, rohkem liigutakse traditsioonilise loenguformaadi pealt üle seminaride läbiviimisele ja probleemülesannete lahendamisele. Näiteks saab hindamisel rakendada mitmeastmelist eksamit koos tagasisidestamisega, mida on võimalik õppejõududel oma aines kasutada. Praktikumide läbiviimist kahjuks interneti teel teha pole võimalik, küll aga on meie õppejõud oma aine raames järjest sisse viimas uusi analüüsimetodeid ning andmeanalüüse, mida tänapäeval aktiivselt ravimitööstuses kasutatakse.

Farmaatsia instituudis käib lisaks õppetööle ja proviisorite koolitamisele ka aktiivne teadus- ning arendustegevus. On väga oluline, et meie õppejõud saavad oma teadustöö tulemusi ka õppetöös kasutada. Nooremteaduritele omakorda on oluline, et lisaks teadusprojektides osalemisele saavad nad osaleda arendusprojektides ja koostööprojektides firmade

ja teiste teadusasutustega. Edaspidise tegevuse soodustamiseks pean vajalikuks, et me tutvustaksime avalikkusele farmaatsia instituudi tegevust ning seal tehtava teadus- ja arendustöö tulemusi, enda pädevusi ja labori võimekust laiemalt. Seega on plaan arendada edasi meie instituudi kodulehte ning meie laboreid. Instituudisiseselt sooviksin leida paremaid viise, kuidas kolleegid saaksid üksteist rohkem toetada, ja selleks olen juba häid ideid saanud Tartu ülikooli sisekoolitustelt. Näiteks oleks hea koviisioonirühmade moodustamine või juba olemasolevate rühmadega ühinemine.

Milliseid võimalusi näete, et muuta proviisori eriala populaarsemaks?

Tegelikult on olnud juba pikemat aega suur probleem, et ühiskonnas ei teata, kes on proviisor ja mida ta teeb. See on ka põhjus, miks ei tule noored meie juurde kandideerima. Nad ei tea, et see on põnev ja võimalusterohke elukutse. Peamiselt seostatakse proviisoreid ainult Oskar Lutsu „Kevade“ apteekriga (äkki nüüd tänu äsja ekraniseeritud Indrek Hargla raamatule ka apteeker Melchioriga) või arvatakse ekslikult, et proviisor on müüja apteegileti taga. See mõtteviis on midagi, mida peame muutma.

Sooviksim e ühiskonda teavitada, et oleme ravimiteadlased ehk proviisoreid. Seega oleme ravimite eksperdid, kes teavad, mis on ravim ja kvaliteetne



Karin
Kogermann

ravimpreparaat ning oskavad seda nii valmistada, analüüsida kui ka anda nõu ravimite ohutuks ja õigeks kasutamiseks.

Loomulikult võivad proviisorid töötada apteegis ja olla apteegi juhatajad ning nad teevad seda tööd suurepäraselt, olles tervishoiutöötajad ja pakkudes oma teadmistega abi teistele esmatasandi meditsiini tervishoiutöötajatele. Aga lisaks sellele võivad nad töötada ka ravimitööstuses, haiglaapteegis, hulgimüügifirmas, raviametis või teistes ametites, kus ravimiteadlase kompetentsi on vaja (näiteks ministeeriumis). Ja seda nii Eestis kui ka välismaal, kuna meie eriala lõpetanud proviisorid õpivad sama õppekava järgi nagu ülejäänud Euroopa.

Olles ise füüsilise farmaatsia ja farmatseutilise tehnoloogia valdkonna ravimiteadlane, pean eriti oluliseks rõhutada, et just proviisorid on need, kes aitavad ühel raviainel ravimpreparaadina turule tulla, viies selle inimese jaoks sobivasse ravimvormi. Seega on Eesti oma ravimitööstuse edasiarendamiseks vaja lisaks uute molekulide arendajatele ka proviisoreid.

Oleme Eesti Akadeemilise Farmaatsia Seltsi ja Tartu Ülikooli farmaatsia instituudiga isegi kokku kutsunud eriala populariseerimise töörühma, loonud fondi ning nii õppejõud-teadlased kui ka üliõpilased on käinud koolides ja lasteaedades rääkimas. Praegu ongi üks eesmärk neid tegevusi intensiivistada ja lisada veel juurde uusi tegevussuundi, mis võimaldaksid avalikkuse ees neid asju rääkida ja neil teemadel arutleda.

Mis on eriala populariseerimisele seni vastu töötanud?

Peamiselt arvan, et eriala pole populaarne, sest tegelikult ei teata, kes see proviisor üldse on, ehk põhjus on inimeste teadmatus, kuid üks põhjus võib olla ka see, et proviisori ja farmatseudi rollid ei ole apteegis täpselt reguleeritud juba riiklikul tasandil. On olemas küll kutsestandardid, kus on toodud välja, mis on proviisori ja farmatseudi kompetentsid, aga tööandjad apteegis ei ole palgaerisusi teinud, kuigi proviisorid on saanud ülikoolis akadeemilise hariduse ja

farmatseudid on saanud rakenduskõrgkooli hariduse. Palgaastmed pole ka kuidagi riiklikult paika pandud. See muudab noorte valiku tegemise lihtsamaks ning otsustatakse piirduda farmatseudi hariduse omandamisega. Õpe on lühem ja sisseastumiseksamid puuduvad.

Kui tuua näiteks Soome, siis seal saab nii farmatseudiks kui ka proviisoriks õpida vaid ülikoolis. Apteekriks (soome keeles apteekkari) saab vaid proviisor ning apteekri kohale peab riiklikult kandideerima. Samuti on mujal Euroopas proviisori palk võrdväärne arsti ja juristi palkadega ning näiteks Ungaris saab lisaks arstiga samale palganumbrile iga proviisor enda nime ette ka "dr". Need on riiklikult paika pandud viisid, mis võimaldavad eriala väärtustada ja suurendada ühiskonnas selle populaarsust. Seega on vaja teavitustööd teha kogu ühiskonnas nii tavainimestele kui ka poliitikutele.

Instituudi eelmine juht rõhutas ametisse asumisel koostööd erinevate tervishoiu- ja farmaatsiassektori osalistega. Milliseid vajadusi ja võimalusi teie selles vallas näete?

Tõepoolest, koostöö on äärmiselt oluline ning plaanis on jätkata juba alustatud projektidega ning leida viise ka uute alustamiseks. Tervishoiutöötajate vaheline koostöö ja usaldus peab alguse saama juba ülikoolis, siis saab see suhe ka hilisemas tööelus ilma tõrgeteta jätkuda. Teatakse üksteise kompetentse ning tööjaotus on täpselt paigas. Farmaatsia instituut on osa farmaatsiassektorst ja seega peab koostöö kõigi teiste farmaatsiassektori osalistega olema pidev, ainult siis on võimalik ühiselt leida probleemidele lahendusi ja saavutada seatud eesmärgid. Ühe olulise võimalusena näen ka farmaatsiatööstusega koostööd intensiivistada, kasutades selleks erinevaid viise, näiteks teadlaste liikumine ülikooli ja tööstuse vahel või ka ühisdoktorantuuride ja praktikabaaside loomine jne.

Kuidas ikkagi saaks apteekreid senisest paremini integreerida ülejäänud tervishoiusüsteemi?

See, et proviisor ja farmatseut tervishoiutöötajate nimekirja pandi, oli väga suur samm paremuse suunas ning aitas kaasa sellele, et proviisoreid hakati samuti tervishoiutöötajatena nägema. Kuigi nad tegid tervishoiutöötaja tööd ka varem, ei olnud seaduses see niimoodi sätestatud. Minu enda arvamus on, et haiglas on proviisorid juba osa meeskonnast ning

“Samuti on mujal Euroopas proviisori palk võrdväärne arsti ja juristi palkadega ning näiteks Ungaris saab lisaks arstiga samale palganumbrile iga proviisor enda nime ette ka “dr”.

neid võetakse võrdväärse partnerina. Neil on võimalus kaasa rääkida patsientide raviplaanides ja nende täitmise juures. Jaemüügiapteegis töötava apteekri (proviisori/farmatseudi) ja teiste tervishoiutöötajate vaheline koostöö on midagi, millele peaks endiselt kaasa aitama. Praegusel hetkel on näha, et teatud tervishoiuteenuste osas on tekkinud konkurents ning see võib mõjutada edaspidist koostööd. See on valdkond, kus ma saan usaldada oma kolleege – kaasprofessor Daisy Volmerit, Kristiina Seppa, Anita Tuulat ja Veera Bobrovat sotsiaalfarmaatsia valdkonnast ja ka kliinilisi proviisoreid dr Jana Lassi, Marika Saart ning Kersti Tederit –, kes on teinud ja tegemas oma teadustööd just sellel teemal. Kindlasti on neil veel mõtteid, kuidas integreerimine paremaks ja efektiivsemaks muuta. Tean, et nad juba osalevad aktiivselt esmatasandi meditsiini töögruppides, mille eesmärk on just kogu süsteemi efektiivsemaks muuta, kaasates kõiki esmatasandi meditsiiniga kokku puutuvad osalisi.

Milliseid kasutamata võimalusi näete?

Üheks võimaluseks oleks raviminoostajana proviisori töölevõtmine ja kaasamine polikliinikusse või eraarsti praksisesse. Proviisor saaks anda arstile nõu ravimite kohta või siis ise nõustada patsiente ravimite korrektses ja ohutu kasutamise osas. Proviisori kompetents on selgitada erinevate ravimite toimeid ja kõrvaltoimeid ning anda nõu ravimi õige manustamise ja säilitamise kohta. Tundub, et praegu on jäänud see oluline kompetents kasutamata, sest tegelikult saaks proviisor siin aidata perearste ja toetada patsiente ravimite korrektsel kasutamisel ning ravijärgimuse parandamisel.

Tegelikult ongi meie sotsiaalfarmaatsia uurimisgrupil esimesed projektid käimas, mille tulemused näitavad, et see on väga hea meetod proviisorite kaasamiseks ja nende oskuste ära kasutamiseks. Need projektid pole praegu riiklikult rahastatud ega reguleeritud, kuid selleks on reaalne vajadus. See annaks võimaluse protsessi intensiivistada ja aidata kaasa nii proviisorite integreerimisele ülejäänud tervishoiusüsteemi kui ka patsientide tõhusamale abistamisele.

Kommentaariid

Mis põhjusel on teie arvates huvi proviisoriks õppimise vastu vähenenud ning kuidas saaks eriala populaarsemaks muuta?

AIN RAAL

*Tartu Ülikooli
farmaatsia
instituudi juhataja ja
kohusetäitja oktoober
2016 kuni jaanuar
2022 ja august–
september 2022*



Kui vaadelda proviisoriõppes- se pürgimist viimase 5–10 aastat lõikes, siis oma õppekohtade arvu oleme tavaliselt ikka täis saanud ja eelmisel aastal võtsime 36 asemel vastu koguni 40 esmakursuslast. Põhiprobleemiks on pigem kujunenud alustajate üsna suur väljalangevus, mille peamisi põhjusi on kaks:

- 1) ebaühtlane keemia baasteadmiste tase või raskused selle omandamisel;
- 2) üleminek arstiõppesse.

Püüdes neid mõjureid vähendada, läks farmaatsia instituut üksmeelselt kaasa arsti- ja hambaarstiõppes tehtud muudatustega nõuda 2022. aastal sisseastujatelt üldintelligentsust kirjeldava akadeemilise testi ja keemia-füüsika komplekseksami sooritamist ning sisseastumisvestluse läbimist. Selle tulemusena nägime paraku, et proviisoriõppesse esitatavate avalduste arv vähenes umbes kaks ja pool korda (arstiõppesse kaks korda), üsna paljud ei läbinud akadeemilist testi, osa pürgijatest „lõigati maha“ eksami või arstiteaduse eelistamise tõttu. Nii jäi lõpuks sõelale vaid kolm tudengit (hilisem täiendav vastuvõtt võimaldas siiski kursuse avada).

Seega võib täheldada, et huvi proviisoriõppe vastu on noortel endiselt olemas, kuid selle nimel ei soovi paljud tugevamalt pingutada. Siinkohal tekib õigustatud küsimus – miks?

Tüüpiliselt vaadatakse vastust otsides ülikooli ja instituudi poole, arvates ekslikult ainsa võimalikust just seal olevat. Oleme

omalt poolt piisavalt õppekava n-ö tuuninud ja koostöös apteegisektoriga eriala populariseerinud.

Populariseerimist ei ole kunagi küllalt, kuid siin tuleb – ja ongi juba tulnud – lagi vastu: kui apteekide ja apteegiproviisorite kuvand jätab soovida, siis mingist hetkest enam tühipaljas „müügitoo“ soovitaval määral ei mõju. Ühte ja võib-olla isegi peamist põhjust ei maksa kaugelt otsida: farmatseudiks õpitakse kolm aastat ja proviisoriks viis aastat, kuid nad mõlemad teevad sisuliselt sama tööd ja saavad sama tasu. Pealegi ei saa kolm aastat ülikoolis õppinud tulevane proviisor, kes on teel veelgi põhjalikuma hariduse poole, töötada täieõigusliku apteekrina, mida sama kaua õppinud farmatseut juba tohib.

Korra jutuks tulnud abiproviisori staatuseloomine aga ei sobinud farmaatsiasektorile. Ka ei mõju apteekri mainele sugugi hästi tõsiasi, et tihti makstakse tööle meelitatavale noorele proviisorile isegi rohkem kui pikalt ametis olnud kogenu ja lojaalsele töötajale.

Takkapihta on proviisor töökorralduslikult degradeeritud paremal juhul müüja, halvemal juhul kassapidaja tasandile, kus tõeliseks proviisoriks jääda on üha raskem.

Siin on mõtteainet eelkõige väljapoole ülikooli. Mu eelnev jutt võib mõjuda hoopis depopulariseerivalt, aga kui tahame ka päriselt tulemusi saavutada, siis peame julgema oma kitsaskohtadele näkku vaadata ja omama võimekust neid muuta.

Mis aitaks olukorda leevendada? Tuleb üle vaadata praegune farmatseudi ja proviisori töökorraldus, parandada apteegitöö mainet ja populariseerida eriala eelkõige võttes, et proviisoriõpe ei võrdu üksnes apteekriõppega. Instituut omalt poolt on kaalumas suuremaid muudatusi meie õppekavas.

Tulemuseni viibki ainult koostöö sektori erinevate osade vahel.

TRIINU ENTSIK- GRÜNBERG

Raeapteegi
juhataja
ja proviisor
Eesti Farmaatsia
Seltsi president



Proviisoriks õppida ei ole kunagi kerge olnud, aga kindlasti mõjutas tänavu proviisoriõppesse kandideerijate arvu ka uus ja paljudele hirmutav sisseastumiskord. Probleem, et meil ei ole piisaval hulgal uusi proviisoreid peale kasvamas, ei ole samas midagi uut ja selle põhjused on palju komplekssemad.

Lapsepõlves korrutas minu isa, kelle ema ja õde olid mõlemad proviisorid, mulle alatasa, et apteekriamet on üks väärt amet – inimeste poolt alati hinnatud, vajalik, puhas ja tagab mõistliku pikakusega tööpäevad.

Praegune reaalsus on, et suurem osa proviisoritest töötavad kaubanduskeskustesse koondunud apteekides, mille lahtiolekuajad on pikad ja sellest tingitult on vahetustega tööpäevad 10–12 tunni pikkused, ka nädalavahetustel.

Lisaks on viimase kahe aastakümnega muutunud inimeste suhtumine proviisoritesse ja apteekritesse üldisemalt. Kas on põhjuseks seesama kaubanduskeskustes teiste poodidega kõrvuti paiknemine, riiklikus poliitikas apteekrite mitte määratlemine tervishoiusüsteemi ühe osana või eelnevate ning milligi kolmanda koosmõju tulemusena, aga tihti kuuleb apteegis, et magistrikraadiga proviisori poole pöördatakse ilma mingi lugupidamiseta ja oodatakse vaid müügi-protsessi sooritamist.

See, et arstiõpe ülikoolis kestab palju aastaid, on ühiskonnas üldiselt teada ja arstidesse suhtutakse lugupidamisega. Seda, et arstid omandavad oma meditsiinialased alustõed külg külje kõrval proviisoritega, tavaliselt ei teata. Nii ei ole harv juhust, et kui arst on teinud inimliku vea retsepti välja kirjutades ja proviisor seda märkab ning teeb ettepaneku arstiga ühendust võtta, et patsient õiges annuses õige ravimi saaks, siis palutakse arsti mitte tülitada. Seejuures

unustatakse, et nii arsti kui ka proviisori eesmärk on tagada patsiendi võimalikult efektiivne ravi ja lõppkokkuvõttes on tegemist patsiendi enda tervisega.

Apteegikülastajad ei tea, kui laialdased on proviisorite teadmised ja kui palju saab proviisor oma nõustamisega nende tervise heaks ära teha. Apteegikülastajatel tarvitseks vaid võtta see aeg ning küsida ja kuulata.

Ei saa salata, et kindlasti on siinjuures palju ära teha ka apteekritel endil, kes näiteks pika järjekorra tõttu apteegis tunnevad ajasurvet ja nõustavad apteegikülastajaid seetõttu pinnapealselt või üldsegi mitte.

Olles külastanud paljusid apteekke Lääne-Euroopas, on jäänud silma, et inimesed on apteegis kannatlikud, kuna annavad endale aru, et nad on seal iseenda tervise pärast, mis on kõrgeim prioriteet, ja ka apteekrid võtavad aja, et korralikult patsiente nõustada, isegi kui teised peavad sellepärast pikemalt järjekorras ootama.

Eraldi põhimõtteline teema, millest on kirjutatud ja millest võiks veel palju artikleid kirjutada, on seik, et Eesti riik ei tunnusta praegu apteekrit selgelt tervishoiutöötajana, ja ma usun, et see võib mõjutada noori ka karjäärivalikul. Me nagu oleksime tervishoiutöötajad ja tervishoiu osa, aga paljudes aspektides justkui ei ole ka.

Eraldi katsumus on asetada proviisorikutse tänapäeva noorte ootuste konteksti. Noored elluastujad hindavad sageli esmajärjekorras paindlikku tööaega ja kodukontoris töötamise võimalust. Proviisori ameti puhul ei ole see valdavalt mõeldav, kuna töötame apteegis eesliinil isegi siis, kui muu maailm võib olla suletud. Ja loomulikult ei saa üle ega ümber ka töötasust.

Noorte ootused sissetulekule on juba alates esimesest töökohast pigem kõrged, aga vaatamata keerulisele ja küllaltki pikale õppeajale ei taga paraku proviisorikutse olemasolu apteeki tööle asudes kõrget palka.

Seega on omajagu proovikive nii apteekreid koondavate erialaseltside kaudu riigiga dialoogi pidades kui ka igapäevaselt inimesi nõustades ning rahva tervist edendades, et tõestada proviisori kutse väärtust ja vajadust.

AIME TEDER

Rakvere
Kroonikeskuse
Südameapteegi
proviisor



Põhjused

- Vastuvõtutingimuste muutus.
- Pikk õppeaeg. Proviisoriõpe kestab viis aastat, farmatseudiks õpitakse kolm aastat. Samas, nende erialade töökohtadel apteegis on palgatase sama.
- Tänapäeval on ametite valik mitmekesine ja kõrgharidust saab omandada nii Eestis kui ka välismaal. Lisaks on juurde tulnud väga palju uusi erialasid, mida aastaid tagasi polnud.
- Praktikas on proviisori töö raske, vastutusrikas. Tööpäevad on pikad, kaubanduskeskuste apteegid on avatud kell 8–22 ja tööpäeva pikkus võib olla 11 või 12 tundi. Noored omakorda näevad proviisorit klienditeenindajana ega omista sellele ametile tähendusrikkamat sisu.

Mida teha?

- Töö noortega. Tutvustada gümnaasiuminoortele farmaatsia eriala juba karjääriõppetundides. Korraldada apteekides erialast huvitatud noortele nn töövarju-päevi.
- Üle vaadata vastuvõtutingimused.
- Umbes 60 000 Eestisse jäänud Ukraina sõjapõgeniku seas on proviisoreid ja farmatseute, kes soovivad töötada Eestis oma erialal. Tean ukrainlannast proviisorit, kes töötab usinalt toidupoes kaubariilule täitjana. Korraldada neile erialane täiendõpe ja eesti keele õpe. Kasutada seda ressursi tööjõuprobleemide lahendamisel.