



# Apteek TÄNA küsimustele vastab Apteegi Oskari pälvinud Tõnismäe Südameapteegi proviisor-juhataja

## Küllli Teder

### **Millal Te esmakordselt apteegiteenuse kvaliteedijuhisest kuulsite?**

Täpselt ei mäletagi. Kuna esimene juhised ilmus 2012. aastal, siis usun, et see võiski olla 2012.–2013. aastal. Samas tean, et minu suuremat tähelepanu pälvis apteegiteenuse kvaliteedijuhis eelmise enesehindamise ajal 2016. aastal, kui töötasin Ülemiste Südameapteegi proviisor-juhatajana ning täitsin tol ajal saadetud küsimustikku.

### **Kuidas Te seda rakendama hakkasite? Milline oli Teie kui juhi roll kõiges selles?**

AKJ-s on hästi lahti seletatud teemad ja tegevused, mida üks hea apteegiteenus sisaldama peaks, alates patsiendiga suhtlemisest ja tema nõustamisest, varude hankimisest, ravimite valmistamisest kuni apteegi juhtimiseni välja. Seega leiab sealt näpunäiteid nii alustav kui juba kogenud ja aastaid apteegis töötanud proviisor-farmatseut.

Kuna minu kindel soov on alati olnud olla ravimispetsialist, kes oma teadmisi kasutades patsienti aitab ja mind riivab väga, kui vahel on püütud apteekreid müüjatega võrdsustada, siis usun,

et üks esimesi asju, mida enda juhitavas apteegis rakendasin, oli see, et iga väljastatava pakendiga käiks kaasas lühike kasutusjuhise koos hoiatustega, ehk tuli tagada see, et ükski patsient ei lahkuks apteegist vähemalt minimaalset nõu saamata.

Arvan, et iga apteegijuhataja soovib, et tema apteegis töötaksid inimesed, kes teevad oma tööd südamega ja hästi ning pakuvad apteegikülastajatele alati parimat võimalikku nõustamist koos vajalike ravimite nõuetekohase väljastamisega. Seega on meie roll näha oma meeskonna tugevusi, aga ka nõrkusi ning püüda muuta kõikide erialatöötajate käitumismuster sarnaseks. Siinkohal tulebki appi AKJ. Samas tuleb mees pidada, et kõike korraga ei saa muuta-parandada ehk asju tuleb ellu viia järk-järgult ning anda igale muutusle aega „omaks saada“. Seejärel saab võtta ette järgmise muutuse. Apteegijuhataja ülesandeks ongi näha, mida on vaja parandada, millises järjekorras on mõistlik muutusi ette võtta, kui kaua peaks andma aega kohanemiseks, millal saab järgmiseni liikuda, kuidas tuleb eelmist meelde tuletada jne.

### **Mis Teile AKJ-s kirjapandust üllatusena tuli või mõtlema pani, et**

### **senist praktikat muuta/ täiendada?**

Kui mõelda selleaastasele lisahindamise kokkuvõttele, siis oli meeldiv tõdeda, et hindajatele meeldis Tõnismäe Südameapteegi üldine töökorraldus ning neile jäi silma meie kollektiivi tööle pühendumus ja soov patsiente aidata, põhjalikult nõustada. Nad tõid välja, et püüame alati patsientidele ravimite õiget kasutamist ja vajadusel arusaadaval viisil ka ravimite toimet selgitada. Hindajatele meeldis, et meil toimub väljastatud retseptide lisakontroll, et me valmistame väga palju ektemporaalseid ravimeid, oleme praktikabaasiks farmaatsiatudengitele, pakume lisateenuseid. Samas jäi väliste hindajatele silma, et retseptiravimite korral nõustati patsiente veidi põhjalikumalt kui käsimüügiravimeid väljastades ning meil soovitati kasutada rohkem avatud küsimusi.

Ettepanekuna edaspidiseks töid hindajad välja, et retseptiravimite korral võiks meil olla võimalus lisada retseptiravimi pakendile trükitud kleebis patsiendi nime ja täpse kasutamishendiga.

### **Miks Eesti apteekidel on vaja rakendada apteegiteenuse**



## **kvaliteedijuhist? Milles seisneb AKJ olulisus – apteekrile, patsiendile, tervishoiule?**

Nagu juba eespool ütlesin, siis kuna AKJ-s on kogu apteegiteenuse olemus ja sisu täpselt lahti kirjutatud, siis saab sealt abi nii värskest kui aastaid tagasi õpingud lõpetanud proviisor-farmatseut. Kvaliteedijuhise rakendamine tagab ühesuguse kvaliteetse apteegiteenuse igal pool. Erialatöötajad saavad oma teadmisi kasutada, nad saavad vajaliku täiendõppe, neid hinnatakse ühiskonnas esmaste tervisemurede lahendajana, aga ka vajaliku nõuandjana oma tervise hoidmisel ja säilitamisel. Patsiendil ei ole vahet, millises Eesti osas ta elab, apteeki pöördudes saab ta kindel olla, et tema tervisemurele pööratakse piisavalt tähelepanu, ta saab korraliku nõustamise ning ravimit väljastades antakse kaasa vajalikud näpunäited kasutamise, säilitamise ning võimalike koos- ja kõrvaltoimete kohta. Igaüks saab koheselt, juba esmaste haigusilmingute korral vajalikku nõu ja abi. AKJ-s on põhjalikumalt kirjeldatud ka lisateenuste valdkonda. Selgetel ja ühtsetel standarditel lisateenuseid pakkudes peaks olema suurem võimalus varakult avastada võimalikke kõrvalekaldeid ning seeläbi ka raskete haigusjuhtude tekkimist vähendada.

## **Mida teete täna ise apteegis patsientide nõustamisel teistmoodi võrreldes viie aasta taguse ajaga?**

Usun, et patsiente nõustan ma täna samamoodi hästi kui viis aastat tagasi. Loomulikult, olles nende aastate jooksul osalenud mitmesugustel koolitustel, ennast pidevalt arendanud, täiendanud ja uute ravimitega kursis hoidnud, on minu teadmised täna paremad kui aastaid tagasi, aga põhiline soov – anda konkreetsel juhul parim võimalik

## **KÜLLI TEDER ENDA TÖÖELUST:**

Pärast proviisoriõppe *cum laude* lõpetamist 1999. aastal töötasin doktorantuuri kõrvalt väikese koormusega Tartu Tamme apteegis proviisorina, seejärel olin mõned aastad kodus. 2006. a kaitsesin Tartu Ülikoolis biomeditsiini teadusmagistri kraadi ning 2007. aastal olin lühiajaliselt Euroapteegi proviisor. 2007. a septembrist 2012. a augustini töötasin proviisorina Saku apteegis (nüüd Saku Südameapteek). 2012–2014 olin Raudalu Südameapteegi proviisor-juhataja, selle kõrvalt 2013–2014 ka piirkonnajuht, 2014–2016 Ülemiste Südameapteegi proviisor-juhataja ja alates 2017. aasta algusest Tõnismäe Südameapteegi proviisor-juhataja.

lik soovitus, on jäänud aastatega samaks.

## **Kas patsiendi ootused apteegiteenusele on ajaga muutunud? Milline on täna keskmine apteegikülastaja, kuidas nende ootustele teenuse arendamise kaudu paremini vastata?**

Paljud patsiendid on praegu kindlasti oma tervisest, kasutatavatest ravimitest, aga ka oma tervise hoidmisest teadlikumad kui aastaid tagasi. Oluliselt rohkem teatakse terviseedendusest, tervislikust toitumisest, vitamiinidest-mineraalainetest, liikumise vajalikkusest. Selline apteegikülastaja ootab meilt asjalikku, teadusele põhinevat nõuannet või siis ei soovi meid üldse kuulata. Viimasel juhul peame oskama nõuande kiirelt ja üheselt edastada. Teisalt ei saa ära unustada, et olemas on „dr Google“. Seetõttu peame alati olema valmis oma soovitusi pikemalt selgitama ja argumentidega põhjendama.

Kuna tänapäeval on arsti juurde pääsemine tihti keerukas, siis hakatakse järjest rohkem hindama apteekreid esmase nõuandjana äsja tekkinud, aga ka pikalt vaevanud tervisemure korral. Seega peame olema erialaselt tugevad, samas valdama keerulist suhtlemiskunsti,

teadma teenindusalaseid kokkuleppeid, ehk enam ei piisa ainult sellest, et oleme kursis uute ravimite ja raviviisidega. Lisaks oodatakse järjest rohkem, et apteegis saaks määrata esmaseid tervisenäitajaid, teha vajalikke vaksineerimisi, aga küsitakse ka retseptiravimite pikendamise võimalikkuse kohta.

## **Kas ja kui palju lisarolle peaks apteek/apteeker võtma esmatasandi tervishoius? Miks?**

Apteekrid on kõrgkoolis omandanud vajaliku hariduse ning saanud tervishoiutöötajateks. Paraku hetkel meid tervishoiutöötajatena ei hinnata, vajalikul määral ei tunnustata. Loomulikult me soovime osaleda esmatasandil patsiendi tervise hoidmisel ja toetamisel. Järjest enam pöördub inimesi tervisemure tekkides vajaliku nõu saamiseks esmalt apteeki, sest sealt saab vaatamata nädalapäevale ja kellaajale tarvilikku abi ning nõustamist. Kuna apteekreid on palju ja eri (sh väga käidavates) kohtades saaksime erinevaid lisateenuseid pakkudes aidata veelgi enam ühiskonda tervemana hoida ning võib-olla vältida ka võimalikku rahakulu, hoides ära raskete haigusjuhtude teket (nt vaksineerides). Kui inimene saab talle sobival ajal ja kohas infot ja/või teenuseid haiguste vältimise

Järjest enam pöördub inimesi tervisezure tekkides vajaliku nõu saamiseks esmalt apteeki, sest sealt saab vaatamata nädalapäevale ja kellaajale tarvilikku abi ning nõustamist.

ja ennetamise kohta, siis toob see suure tõenäosusega kaasa ka pikema kvaliteetselt elatud elu.

Sellel aastal jagavad apteekrid patsientidele infot ka käimasolevate sõeluuringute kohta. Nimelt korraldatakse Eestis igal aastal teatud vanusegruppi kuuluvatele inimestele kasvajate varaseks avastami-

rohkem inimeste igapäevasel liikumisteel, siis nii mõnigi patsient leiab, et tal on lihtsam ja mugavam oma tervisenäitajatel apteekri abil silma peal hoida.

Olulise lisateenusena saaksid apteegid pakkuda põhjalikku retsepti- ja käsimüügiravimite kooskasutamise ohutuse hindamist,

eesmärgi, pakume vajalikku nõustamist ning iga ostuga saab kaasa kasutusjuhise ja vajalikud hoiatused, sh säilitamise eritingimused. Meil on kindel süsteem, kuidas tagame ladusa informatsioonivahetuse erinevate vahetuste vahel nii uudiste kui patsientidele tellitud ravimite / muu apteegikauba korral. Samuti on meil igapäevaste tegevuste jaoks kokkulepitud käitumismuster. See tagab, et patsiendid saavad 24/7 ühesuguse käitumise nii ET, RT kui ektemporaalsete ravimite retseptide puhul, abivahendite väljastamisel, aga ka hetkel apteegis mitteoleva ravimi korral. Mainimata ei saa jätta ka retseptide lisakontrolli.

**Püüame alati välja selgitada apteegikülastuse eesmärgi, pakume vajalikku nõustamist ning iga ostuga saab kaasa kasutusjuhise ja vajalikud hoiatused, sh säilitamise eritingimused.**

seks sõeluuringuid, kuid osavõtt nendest on jäänud loodetust väiksemaks. Nüüd tuletame apteegis inimestele meelde, et sünniaasta alusel kuuluvad nad sõeluuringutesse, kas sellest ollakse teadlik. Tagasiside patsientidelt on olnud positiivne – nii mõnelegi on tulnud osalemisvõimalus üllatusena. Loodan, et tänu apteekri meeldetuletusele jääb nii mõnigi raske haigestumine olemata.

### **Lisateenused apteegis: kas, kuidas, miks, mida tuleks arendada?**

Kindlasti tuleks apteekides pakkuda mitmesuguseid lisateenuseid, sest nõudlus nende järele on olemas. Siin mängib olulist rolli apteekide arv, lahtiolekuaeg ning asukoht inimeste igapäevateel. Lisateenuseid saab pakkuda apteek, kus on olemas vajalik lisaruum ehk nõustamiskabinet ning vastava väljaõppe saanud töötaja. Juba praegu pakutakse apteekrite algatusel võimalust määrata erinevaid tervisenäitajaid (näiteks vererõhk, kolesterool, veresuhkur, hemoglobiin, keha koostis, D-vitamiini tase). Kuna apteegid on üldjuhul tervisekeskustest kauem avatud ning asuvad

mis pilootprojekti käigus sai pigem positiivset tagasisidet. Samuti võiksime pakkuda nõustamist haiguste ennetamiseks. Koostöös Tervise Arengu Instituudiga on paaril aastal osaletud suitsetamisest loobumise kampaanias.

Viimaste aastate kogemus näitab, et suur nõudlus on ka apteegis vaksineerimise võimalusele. Siiani on vaksineerimist läbi viinud koostööpartnerite meditsiiniöed, aga ehk võiks seda tulevikus teha ka vastava väljaõppe saanud apteeker.

Leian, et kõikide lisateenuste osutamine peaks toimuma riiklikul tasemel kokku lepitud alustel. Praegu ei pääse apteekrid patsiendi terviseinfole ligi, kuid olles integreeritud muu tervishoiusüsteemiga, saaksime koostööd arstidega tihendada ning seeläbi paraneks patsientide ravitulemus ning jällegi oleks tulemuseks rohkem kvaliteetselt elatud aastaid.

### **Mis on Tõnismäe apteegi edu valem Apteegi Oskari saamisel?**

Tõnismäe Südameapteegis on kindel arusaam, et apteeker on ravimspetsialist. Püüame alati välja selgitada apteegikülastuse

### **Kuidas julgustada teisi apteeke enam sellesse (AKJ rakendamisse igapäevases praktikas) panustama? Miks nad peaksid panustama?**

Usun, et iga proviisor ja farmatseut soovib oma tööd hästi teha ning aidata inimestel terve püsida, terveks saada või haigus kontrolli all hoida. Seda kõike toetab AKJ-s kirjapandu! Sealjuures on punktidenä välja toodud, mida ja kuidas peaks tegema.

Kui tegutseda AKJ alusel, siis tagame, et iga patsient ükskõik millises Eesti apteegis saab ühesuguse hea ja kvaliteetse nõustamise osaliseks ning talle pakutakse kokkulepitud alustel soovitud lisateenuseid. Meil on olemas väärtuslik teave! Meie apteekritena oleme kõige pädevamad jagama infot ravimite ja muude apteegikaupade kasutamise kohta. Meie ülesandeks on see hea nõustamise abil tavainimesteni viia. Kõik ikka selleks, et aidata inimestel oma tervist hoida ja parandada ning seeläbi elada võimalikult pikalt täisväärtuslikku elu. Kui patsiendid saavad igast apteegist kvaliteetset nõustamist, siis see omakorda aitab meie eriala väärtust ühiskonna silmis tõsta ning lõpuks



tunnistatakse meid võrdväärsete partneritena esmatasandi tervishoius.

### **Kuidas apteekrid saaksid ja võiksid oma tulevikku kujundada? Millest võiks iga apteek/apteeker alustada?**

Alustuseks on kindlasti iga proovi- farmatseudi puhul soov ja tahe patsienti aidata ning teha seda hästi ning kvaliteetselt. Oluline on ennast pidevalt täiendada, et olla kursis uute ravimite, raviviiside ja -võimalustega. Tulevikust rääkides ei saa mööda minna tudengitest. Iga apteek saab soovi korral olla praktikabaasiks ning apteeker praktikajuhendajaks. Jagades oma erialateadmisi tulevasele kolleegile ning andes soovitusi paremaks nõustamiseks, saame kujundada

tuleviku vastavalt oma soovidele.

Teisalt peaksime olema kursis väliskolleegide tegevusega ja teadma võimalusi, mis mujal maailmas apteekritel on. Kindlasti peame oma tulevikusoovid selgesõnaliselt kirja panema ja nendest avalikult rääkima. Siinkohal on heaks meeldetuletuseks, et selle aasta alguses sai valmis apteegivaldkonna visioonidokument järgmise 10 aasta arengusuundadega. Iga apteeker saab dokumendiga tutvuda ning soovi korral valdkonna arengus kaasa rääkida. Eriala tuleviku kujundamisel on oluline visioonidokumentiga edasi minna ja seda rakendada hakata. Peame läbi erialaorganistioonide olema kaasatud erinevatesse üleriigilistesse töögruppidesse, sest olles osalised meid puudutavate seaduste-määruste loomise juures, saavad meie soovid neisse kirja pandud ning seeläbi tulevikus ka võimalikuks.

### **Milline on apteekri roll viie aasta pärast ühiskonnas/tervishoius?**

Kindlasti oleme patsiendile esmavalik nõustamise saamiseks esimeste haigusnähtude ja terviseprobleemide ilmnemisel. Samuti loodan, et apteekreid tunnistatakse lisaks ravimispetsialistidele ka rohkem tervishoiutöötajatena. Usun, et koostöö arstide ja õdedega suureneb ning oleme võrdväärsemad partnerid inimeste tervise hoidmises ja edendamises. Eeldan, et saame osaleda üha enam patsientide raviskeemide hindamises (näiteks pakkudes teenusena patsiendi kasutatavate ravimite hindamist) ning erinevates projektides tehes inimestele kergemini kättesaadavaks vajalikke teenuseid (nt haiguseriski hindamine, vaksineerimine).

*Küsitles Eve Kaju*