

Apteekrite arvamus koostöö kohta arstidega

Mark Vorho

üliõpilane

Tartu Ülikooli farmaatsia instituut

Daisy Volmer

kaasprofessor

Tartu Ülikooli farmaatsia instituut

SISSEJUHATUS

Tervishoiusüsteemi tõhus toimimine sõltub tervishoiutöötajate, sealhulgas arstide ja apteekrite tihedast koostööst. Apteekritel on võtmeroll ravimialase nõustamise ning ravimite tõhusa ja ohutu kasutamise tagamisel, samas kui arstid vastutavad haiguste diagnoosimise ja ravi määramise eest.^{1,2,3,4} Koostöö nende tervishoiuspetsialistide vahel on vajalik, et tagada kvaliteetne patsiendikeskne ravi, vähendada ravimitega seotud vigu ning suurendada ravijärgimust.^{1,5,6}

Hoolimata koostöö olulisusest on tuvastatud mitmeid probleeme selle toimimises. Vaher leidis juba 20 aastat tagasi, et Eesti proviisorid ja farmatseudid on avatud koostööks ning, mis veelgi olulisem, teadvustanud selle vajadust. Samas arstid tunnevad puudust professionaalsest ravimialasest lisainformatsioonist, aga koostööd ei arenda.⁷

Foekema ja Hendrix töid välja, et vähene

suhtlus tervishoiuspetsialistide vahel patsientide ravimite osas põhjustas ebasobiva ravi valiku (44% juhtudest) või vajaliku õigeaegse ravi puudumise (25% juhtudest). Kui vähemalt pooled neist vigadest olid tingitud arstide omavahelisest ebapiisavast suhtlusest, siis märkimisväärne osa oli tingitud ka arstide ja apteekrite vahelise kommunikatsiooni probleemidest.⁸

Tan jt uurisid apteekri perspektiivist põhilisi kommunikatsioonibarjääre tervishoiutöötajate vahel hüpertensiooniga patsientide ravis. Peamiste põhjustena töid nad välja, samuti nagu ka Waszyk-Nowaczyk jt, keelebarjääri ning video- ja e-konsultatsioonide vahendusel saadud ravijuhiste ebamäärase selgituse, millega kaasneb patsiendipoolne ravi mittevastavus ja mittejärgimine.^{9,10} Poolas tehtud apteekrite ja arstide koostööd hindavas teises uuringus toodi välja mitmeid tõhusa koostöö takistusi nagu konkreetsete koos-

Apteek TÄNA 2025;1:52–58

Saabunud toimetusse
06.01.2025

Avaldamiseks lubatud
21.01.2025

Kirjavahetajaautor: Eve Kaju
eve.kaju@gmail.com

Võtmesõnad: koostöö;
tervishoiutöötajad, apteekrid,
arstid; suhtlemisviisid,
suhtlemissagedus

tööstandardite puudumine, vähene valmisolek kontakti loomiseks ning madal vastastikune austus ja usaldus.¹¹

Uurimistöö eesmärk oli selgitada Eesti üldapteekides töötavate proviisorite ja farmatseutide arvamusi koostöö osas arstidega ja selle tõhustamise võimaluste kohta tulevikus.

METOODIKA

Uuringu valim ja küsimustik

Küsitlusuuringu valimi moodustasid Eesti üldapteekides (N = 482) tegutsevad proviisorid ja farmatseudid. Ravimiameti statistika kohaselt töötas Eestis 2023. aastal apteekides kokku 1642 apteekrit.

Küsimustikus oli kokku 21 küsimust: 19 valik- ja 2 vabavastustega. Küsimustiku koostamisel võeti aluseks varasema proviisoriõppe uurimistö⁷ jaoks koostatud ning praegustele tingimustele kaasajastatud küsimustik.

Küsimustik oli jagatud kolme ossa:

- 1) arstide ja apteekrite koostöö üldised aspektid;
- 2) isiklik koostöö arstidega;
- 3) vastaja demograafilised näitajad, sh töökoha kirjeldus.

Uuringu teostamine ja andmete analüüs

Uuringu läbiviimiseks kasutati veebiplatvormi Microsoft Forms ajavahemikus 13.02.2024–14.03.2024. Info, kutse ning korduv kutse küsitluses osalemiseks jõudis apteekriteni apteekide üldise e-posti aadressi kaudu, mis saadi Ravimiametist. Küsimustiku täitmiseks kulus keskmiselt 17 minutit.

Uuringu teostamiseks selgitati Tartu Ülikooli (TÜ) andmekaitse spetsialistiga vajadust taotleda uuringule TÜ inimuuringute eetika komitee kooskõlastust, kuid see ei osutunud lähtuvalt kogutavate andmete iseloomust ja valimi suurusest vajalikuks. Lisaks tagas valitud andmekogumise platvorm vastajate maksimaalse anonüümsuse, kuna MS Forms on võimalik vastajate IP-aadressid välja lülitada. Kogutud andmete hoiustamiseks kasutati MS Formsi rakendust töö autori ülikoolikonto alt, mis on kaitstud parooliga. Juurdepääs andmetele oli ainult töö autoril ja juhendajal, kellel mõlemal on oma konto eelmainitud keskkonnas, mis on kaitstud parooliga.

Andmed koguti MS Formsi, kus toimus ka esmane andmete analüüs. Edasiseks analüüsiks viidi andmed üle MS Excel programmi.

Tulemused on esitatud sageduspõhiste jooniste ja tabelitena.

TULEMUSED

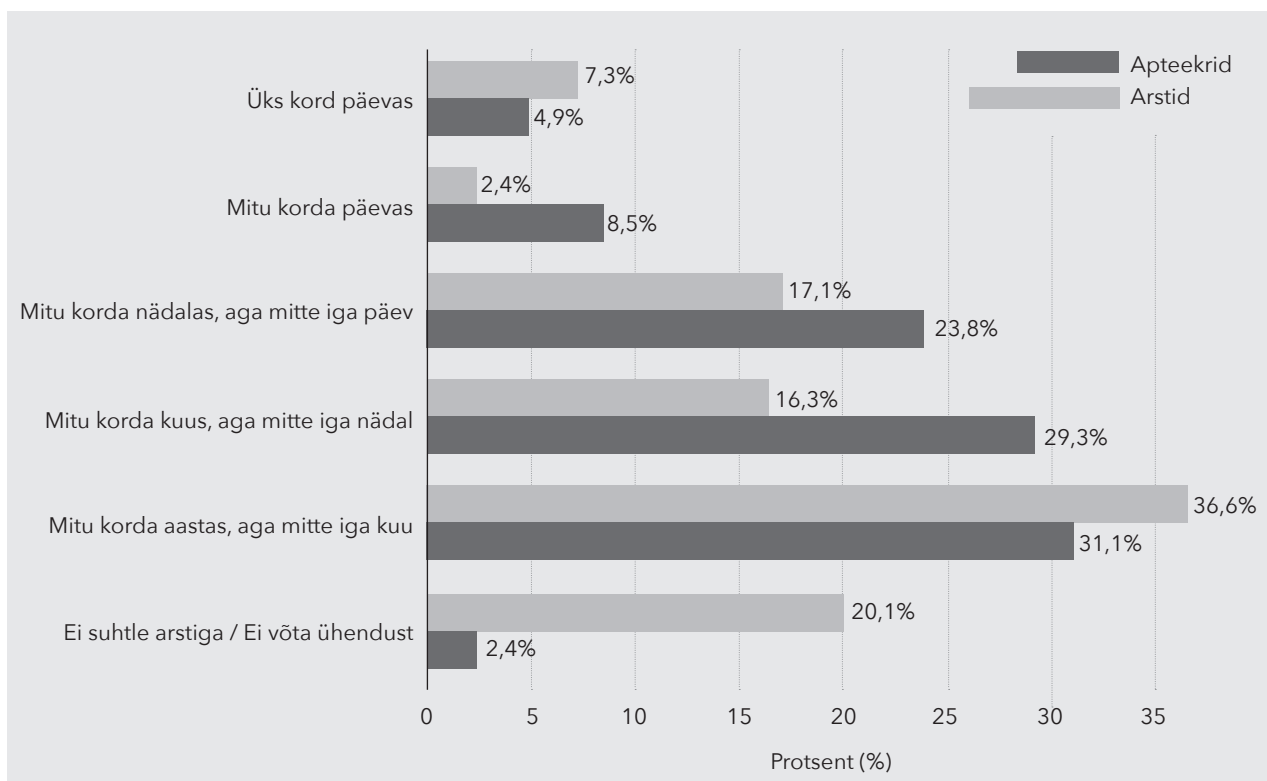
Uuringu osales 164 apteekrit. Naissoost vastajad moodustasid valimist 93% (n = 152). Uuritavate seast 80% (n = 131) olid proviisorid, ülejäänud 20% (n=33) vastajaist farmatseudid. Vastajate töökoht oli põhiliselt kaubanduskeskuste ja toidupoodide apteekides, vastavalt 31% (n = 51) ja 26% (n = 43). Vähem oli vastajaid maapiirkondadest, 11% (n = 18), või eraldiseisvatest apteekidest, 15% (n = 25). Perearstikeskusega samas majas või selle lähedal olevas apteegis töötas 17% (n = 27) vastanutest. Vastuseid kogunes kõikidest maakondadest. Kõige enam oli vastanuid Harju maakonnast, 34% (n = 56), ja Tartu maakonnast, 20% (n = 33).

Enam kui 2/3 uuritavatest märkis, et koostöö arstidega on nende arvates oluline. Enam kui pooled ehk 64% (n = 105) uuritavatest vastasid, et nad on alati avatud ja valmis koostööks. Väiksem osa ehk 32% (n = 53) märkis, et on neutraalsed, suhtlevad arstidega ainult vajaduse tekkimisel ning võtavad seda kui osa oma töökohustustest. Ainult 4% (n = 6) vastajatest täheldasid, et suhtlemine arstidega tekitab neis ebamugavustunnet ning nad püüavad sellist suhtlemist vältida.

Apteekrite ja arstide koostöös on olulised küsimused, milliste spetsialistidega suheldakse, kui sageli ning millised põhiprobleemid omavahel läbi arutatakse. Kõigepealt uuriti, kui sageli peab apteeker ise arstiga mingi küsimuse osas kontakteeruma (joonis 1). Tulemustest selgus, et kõige rohkem apteekreid pöördub arstide poole mitu korda aastas, kuid seda ei tehta mitte igas kuus. Teisel kohal oli vastus, et apteekrid suhtlevad arstidega mitu korda kuus, kuid mitte igal nädalal.

Järgmiseks uuriti apteekrite arvamust arstide pöördumise sageduse kohta nende poole ja tulemused näitavad, et seda tehakse suhteliselt harva (joonis 1). Uuringust selgus, et arstid pöörduvad apteekrite poole kõige sagedamini mõned korrad aastas, kuid mitte igas kuus. Teine levinud vastusevariant näitas, et suhtlus toimub mitu korda kuus või mitu korda nädalas, kuid mitte igapäevaselt. Märkimisväärne osa apteekreid tõi välja, et arstid ei võta nendega üldse ühendust.

Kõige sagedamini pöörduvad apteekrid



Joonis 1. Apteekrite ja arstide suhtlemise sagedus (%).

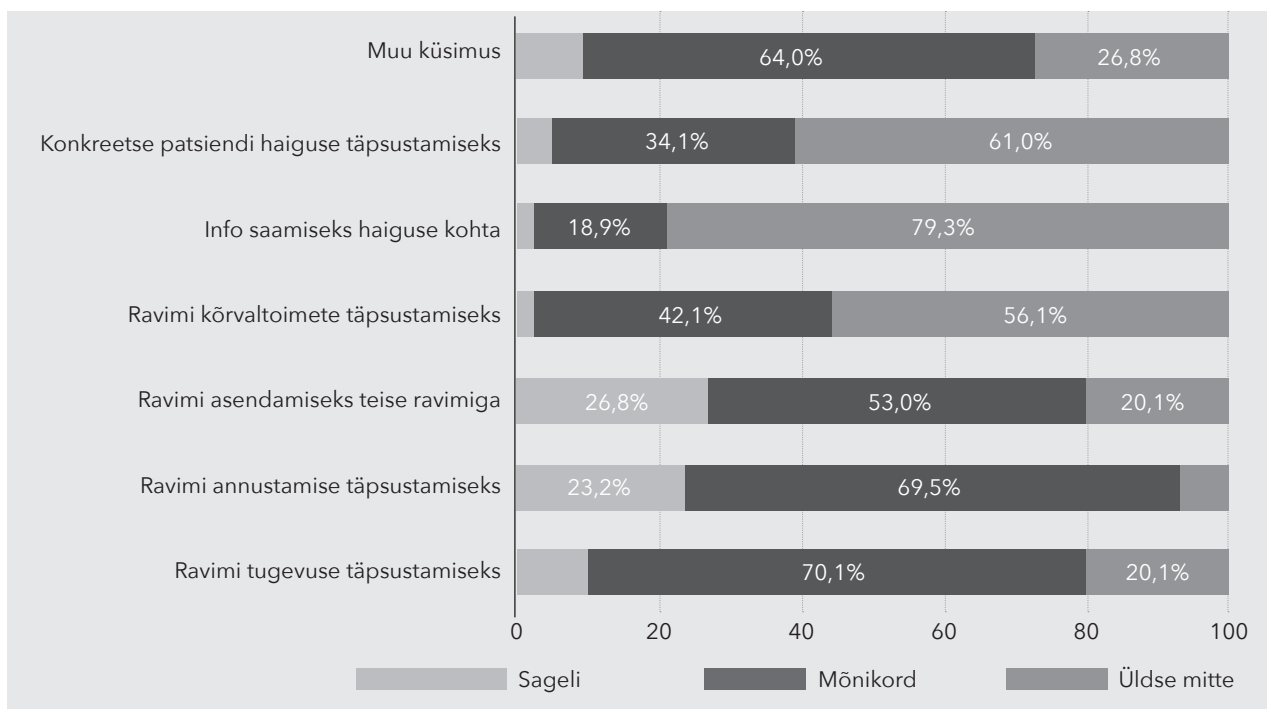
arsti poole ravimi annustamise täpsustamiseks või ravimi asendamiseks teise ravimiga (joonis 2). Sarnase tulemuse töid oma uuringus välja ka Zielinska-Tomczak jt. Apteekrid vastasid, et peamine põhjus arsti poole pöördumiseks on retsepti detailide täpsustamine. Harvemini küsitakse arstilt infot kõrvaltoimete ja koostoimete kohta või konkreetse haiguse täpsustamiseks.¹¹

Apteekrite arvates toimus arsti initsiatiivil koostöö kõige sagedamini ravimite saadavuse ja asendamise küsimustes (joonis 3). Ravimi saadavuse täpsustamine on kõige levinum põhjus, miks arstid apteekrite poole pöörduvad, viidates võimalikule ebakindlusele ravimite tarneahelas või arstide vajadusele saada asjakohast teavet konkreetsete ravimite kohta. Ravimi asendamine on teine oluline teema, kus arstid sageli nõu küsivad. See näitab, et teatud ravimite asendamine võib olla igapäevane väljakutse nii arstidele kui ka apteekritele. See aga omakorda nõuab pidevat koostööd ja teabevahetust. Vähem levinud teemad on ravimi toime ja kõrvaltoimed, mis viitab sellele, et need küsimused on arstidele üldiselt hästi selged või on neile vajalik info

selle kohta kergesti kättesaadav.

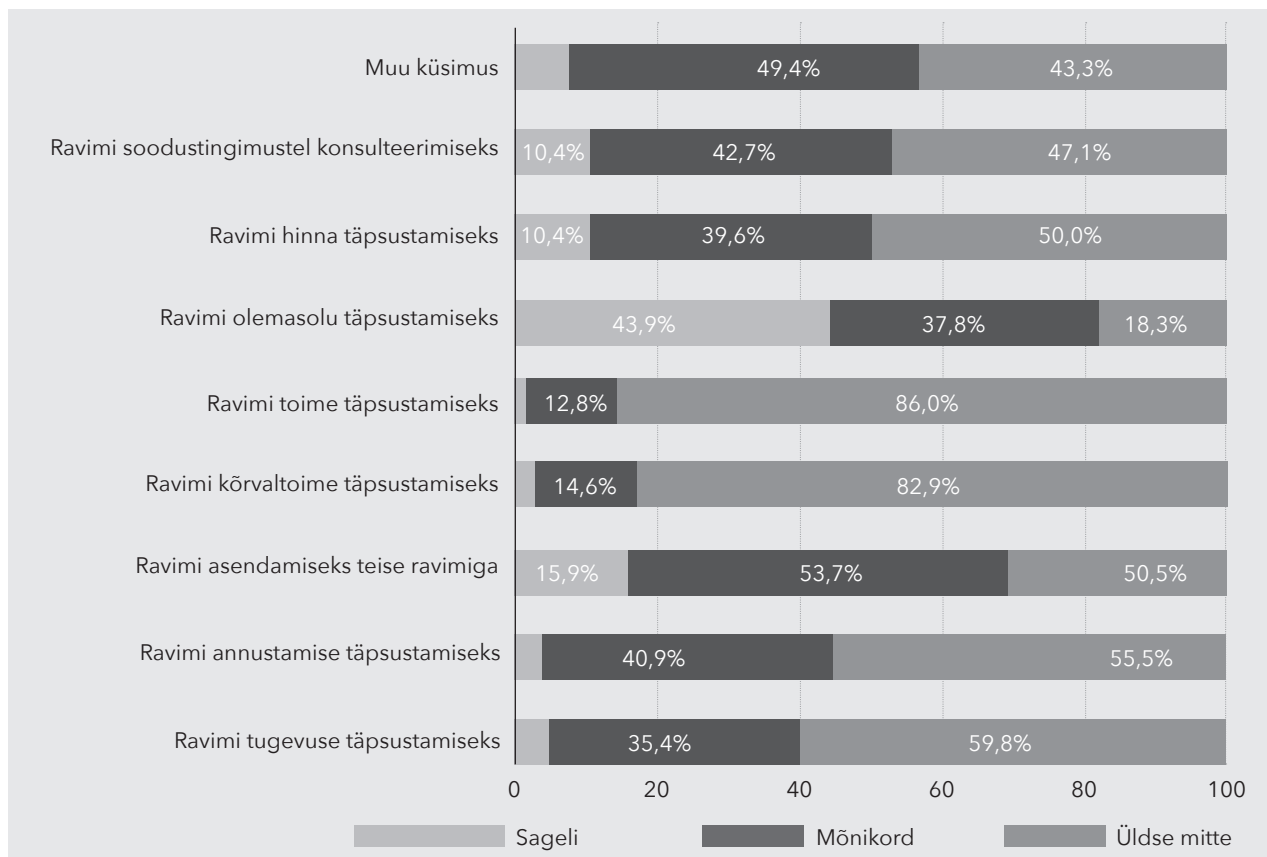
Arsti ja apteekri omavahelise suhtlemisviiside osas said vastajad valida mitme vastusevariandi vahel. Kõige sagedamini suheldakse uuringutulemuste kohaselt 97% juhtudel (n = 159) telefoni teel. Telefonikõned pakuvad vahetut ja kiiret teabevahetust, mis on oluline ravimite tellimisel või retseptide täpsustamisel. E-posti teel suheldakse 27% juhtudest (n = 45). Kuigi e-post pakub ametlikumat ja dokumenteeritud suhtlust, näitavad andmed, et seda kasutatakse harvemini kui telefoni. See võib viidata sellele, et e-posti teel suhtlemine on sobivam vähem kiireloomuliste küsimuste lahendamiseks. Isiklikult toimub suhtlus 32% juhtudest (n = 54). Isiklik suhtlemine võib toimuda näiteks siis, kui on vajalik otsene kontakt ravimite või retseptide üleandmiseks. Teise töötaja kaudu suheldakse 10% juhtudest (n = 16). See võib tähendada, et apteeker või arst delegeerib suhtlemise teisele töötajale, näiteks assistendile või meditsiiniõele, kes edastab vajalikku teavet.

Suurem osa apteekritest – 85% (n = 139) – suhtleb meditsiiniõdedega, mis rõhutab tugevat koostööd apteekrite ja õdede vahel



Joonis 2. Apteekri peamised põhjused arsti poole pöördumiseks (%).*

*Tulba „sageli“ ja „üldse mitte“ osas puuduvad numbrilised näitajad juhul, kui väli oli liiga lühike, et sinna infot sisestada.



Joonis 3. Arsti peamised põhjused apteekri poole pöördumiseks (%).*

*Tulba „sageli“ osas puuduvad numbrilised näitajad juhul, kui väli oli liiga lühike, et sinna infot sisestada.

patsientide ravimisel ja hoole pakkumisel. Märkimisväärne osa suhtleb ka hambaarstidega, 52% (n = 85), ja veterinaararstidega, 40% (n = 66), mis näitab apteekri kui spetsialisti olulisust hambaravi ja veterinaarmeditsiini valdkondades. Teisalt võib see näidata ka vajadust suhelda nende spetsialistidega nende poolt välja kirjutatud retseptidel oleva info täpsustamiseks. Vähem aga suhtlevad apteekrid füsioterapeutidega, 9% (n = 14), kliiniliste proviisoritega, 4% (n = 7), ja logopeedidega, 0,6% (n = 1). Kategoorias „Muu“ märkis 11% (n = 18) vastajatest, et nad suhtlevad ka teiste spetsialistidega.

Üle poole vastanutest ehk 72% (n = 118) olid valmis täiendavaks koostöökst arstidega. Tähelepanu väärib ka asjaolu, et 22% (n = 36) apteekritest ei osanud öelda, kas nad on valmis täiendavaks koostöökst arstidega.

Paljud vastanud töid välja vajaduse võimaldada proviisoritele laiendatud juurdepääsu patsiendi terviseandmetele ning leida kiirema suhtluse võimalused arstidega, niisamuti ka tagasiside andmist ja raviskeemi täpsustamist. Samuti sooviti ühiseid koolitusprogramme arstidega, et tekiks senisest suurem teadlikkus teise erialaspetsialisti teadmistest ja kuidas neid omavahelises koostöökst tõhusamalt patsiendi hüvanguks rakendada.

ARUTELU

Käesolev uurimistöö keskendus apteekrite ja arstide vahelise koostöökst analüüsimisele Eestis. Koostöökst tervishoiutöötajate vahel on kriitilise tähtsusega patsientide ravi kvaliteedi tagamiseks ning tervishoiusüsteemi tõhususe parandamiseks. Uuringu tulemused näitasid, et enamik apteekreid suhtlevad arstidega pigem harva, peamiselt ravimi annustamise ja asendamise küsimustes. Pooled vastanutest märkisid, et arstid kontakteeruvad nendega harvem kui kord kuus või ei tee seda üldse.

Seega ei kuulu arstid apteekrite igapäevaste koostöökstpartnerite hulka, mistõttu võib olla põhjust kaaluda koostöökst tugevdamist, et parandada ravikvaliteeti ja patsientide tervisenõustamist. Kindlasti sõltub arsti kontakteerumise vajadus eeskätt sellest, kus asub apteekri töökoht. Võib oletada, et apteeker, kes töötab perearstikeskuses, on enam kursis kohapeal olevate ravimitega, nende kogustega ning apteegi võimalustega. Vastukaaluks kaubanduskeskuses olevas apteegis on apteekri side arstiga vähene kui mitte puudulik, sest

ei ole tungivat vajadust võtta perearstiga ühendust. Isegi siis, kui see vajadus tekib, suunatakse patsiendi tähelepanu parandamist või muutmist vajavatele aspektidele, näiteks annus või toimeaine, ning soovitatakse konsulteerida perearstiga.

Rahvusvahelistest uuringutest selgus, et Pakistani arstidest 68% suhtles apteekritega vähemalt üks kord päevas¹², samal ajal kui Rootsis läbi viidud uuringus toodi välja arstide ja ödede vähest kogemust koostöökst apteekritega.¹³ See võib viidata ka sellele, et suhtlusvajadus varieerub riigiti.

Apteekrite ja arstide omavahelist suhtlemisagedust võrreldes võib kindlalt järeldada, et apteekrid pöörduvad arstide poole oluliselt sagedamini. See viitab sellele, et suhtlusalgatus tuleb valdavalt apteekritelt, mis võib osutada vajadusele tasakaalustada koostöökstprotsessi, et edendada tervishoiu valdkonda ja patsiendi terviklikku raviteekonda. Zielinska-Tomczak jt töid esile, et Poola arstide ja apteekrite peamiseks suhtluse takistuseks on 71% vastajate arvates vähene mõistmine ja usalduse puudus üksteise suhtes.

Vastajad rõhutasid koostöökst olulisust ja avaldasid valmisolekut edasiseks koostöökst arstidega, mis nende arvates mõjutab oluliselt patsiendikeskse tervishoiuteenuse kvaliteeti. Uuring tõi esile vajaduse parandada apteekrite ja arstide vahelist suhtlust ning koostöökst, et suurendada patsientide ravi järgimist ja vähendada ravimitega seotud vigu.

Ettepanekud koostöökst tõhustamiseks olid eeskätt suunatud kiirele ja turvalisele infovahetusele, näiteks reaajas suhlemisrakendused või *online-chat*-süsteemid. Kõige realistlikumaks osutusid siiski ettepanekud optimeerida olemasolevate süsteemide tööd, et võimaldada ka proviisoritele laiendatud juurdepääsu patsiendi andmetele, ning kiiremat suhtlust arstidega, niisamuti ka tagasiside andmist ja raviskeemi täpsustamist. Vastuste põhjal saab järeldada, et apteekritel on soov saada täiendavaid teadmisi ja oskusi sellel teemal ühiste koolituste ja seminaride kaudu.

JÄRELDUSED

Uurimistöö järeldused on kirjeldatud alljärgnevalt. Enamiku apteekrite arvates on koostöökst arstidega oluline ning aitab parandada tervishoiuteenuse kvaliteeti. Siiski olid kontaktid harvad ja initsiatiiv tuli apteekritelt. Kolmandik vastanutest kontakteerus arstiga

mitu korda kuus või mitu korda aastas. Peamised koostöövaldkonnad puudutasid ravimite annuste selgitamist ja asendamist. Peamiselt kasutati telefoni teel suhtlemist. Ettepanekud koostöö tõhustamiseks tulevikus: suhtluskanalite arendamine, näiteks veebivestlused ja rakendused teabe jagamiseks reaajas; ühiste haridusprogrammide juurutamine; koostöö suurendamine kasutades integreeritud süsteeme, mis pakuvad juurdepääsu patsiendi-teabele ja meditsiinilistele andmetele.

Kokkuvõttes võib öelda, et apteekritel on suur huvi ja valmisolek arendada koostööd arstidega, kuid selleks on vaja süsteemseid muudatusi ja täiendavaid suhtlusvõimalusi, mis aitaksid hõlbustada koostööd tervishoiutöötajate vahel.

UURINGU PIIRANGUD

Apteekrite ja arstide koostööd hinnati ainult apteekrite arvamuste kaudu. Täielikuma ülevaate saamiseks oleks vajalik olnud koguda arvamusi ka arstidelt.

HUVIDE KONFLIKT

Puudub. 🚫

KIRJANDUS

- Lake, J. D., Rosenberg-Yunger, Z. R. S., Dainty, K. N., Rolf von den Baumen, T., Everall, A. C., & Guilcher, S. J. T. (2020). Understanding perceptions of involving community pharmacy within an integrated care model: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 396. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05237-y>.
- Rayes, I. K., & Abduelkarem, A. R. (2016). A qualitative study exploring physicians' perceptions on the role of community pharmacists in Dubai. *Pharmacy Practice*, 14(3), 738. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2016.03.738>.
- Saseen, J. J., Grady, S. E., Hansen, L. B., Hodges, B. M., Kovacs, S. J., LaPointe, N. M. A., & Marrs, J. C. (2017). ACCP Clinical Pharmacist Competencies. *Pharmacotherapy*, 37(5), 630–636. <https://doi.org/10.1002/phar.1923>.
- Siaw, M. Y. L., Ko, Y., Malone, D. C., Tsou, K. Y. K., Lew, Y. J., Foo, D., Lee, J. Y. (2017). Impact of pharmacist-involved collaborative care on the clinical, humanistic and cost outcomes of high-risk patients with type 2 diabetes (IMPACT): a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 42(4), 475–482.
- Bradley, F., Elvey, R., Ashcroft, D., & Noyce, P. (2006). Commissioning services and the new community pharmacy contract: (3) Uptake of enhanced services. *Pharmaceutical Journal*, 277(7414), 224–226.
- Kalogredis, B. & Parekh, S. (2024). Collaborative Practice Between Pharmacists and Physicians: Health Law Update. Lamb McErlane PC. <https://www.lambmcerlane.com/articles/collaborative-practice-between-pharmacists-and-physicians-health-law-update/>.
- Vaher, R. (2003). Arstide ja proviisorite vaheline koostöö Tartu linna näitel. Proviisoriõppe uurimistöö. Tartu Ülikool, Tartu.
- Foekema, H., & Hendrix, C. (2006) Mistakes are expensive. An investigation into medical transcription errors (Part 2) (Amsterdam TNS NIPO) pp1-31.
- Tan, R., Kawaja, A., Ooi, S. P., & Ng, C. J. (2024). Communication barriers faced by pharmacists when managing patients with hypertension in a primary care team: A qualitative study. *BMC Primary Care*, 25(100). <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02349-w>.
- Waszyk-Nowaczyk, M., Guzenda, W., Kamasa, K., Pawlak, K., Bałtruszewicz, N., Artyszuk, K., Białoszewski, A., & Merks, P. (2021). Cooperation between pharmacists and physicians – whether it was before and is it still ongoing during the pandemic? *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 2101–2110. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S318480>.
- Zielińska-Tomczak, Ł., Cerbin-Koczorowska, M., Przymuszała, P., Gałazka, N., & Marciniak, R. (2021). Pharmacists' Perspectives on Interprofessional Collaboration with Physicians in Poland: A Quantitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9686.
- Khan, N., McGarry, K., Naqvi, A. A., Holden, K. (2020). Doctors' perceptions, expectations and experience regarding the role of pharmacist in hospital settings of Pakistan. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(2), 549–566. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-00991-9>.
- Sjölander, M., Gustafsson, M., & Gallego, G. (2017). Doctors' and nurses' perceptions of a ward-based pharmacist in rural northern Sweden. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 39(4), 953–959. <https://doi.org/10.1007/s11096-017-0488-5>.