

# Erki Laidmäe: ravimite koostoimete andmebaas tuleb järgmisel aastal

Haigekassa ravikindlustushüvitiste osakonna juhataja kohusetäitja Erki Laidmäe sõnul ühendatakse ravimite koostoimete andmebaas digiretseptiga, kuid asutusi hakatakse sellega liidestama ükshaaval järgmise aasta algusest sõltuvalt nende IT-lahenduste valmisoleku astmest. Intervjueeris Med 24 toimetaja Madis Filippov.



Erki Laidmäe

## Haigekassa teeb kõigile arstidele kättesaadavaks ravimite koostoimete hindamise tarkvara SFINX. Miks on koostoimete andmebaas vajalik?

Ravimite koostoimete hindamise laiem eesmärk on parandada patsientide ravi kvaliteeti. Andmebaas võimaldab anda arstile ravimite väljakirjutamisel infot koostoimete kohta. Ühiskond vananeb ning inimesed kasutavad järjest rohkem erinevaid ravimeid. Farmakoterapia kui ravimeetod on teatud earühmast alates väga levinud ja ei ole üldse haruldane, kui inimesel on raviskeemis kümme või enam ravimit. Ravimeid kirjutavad välja erinevad arstid ning patsiendil ei pruugi olla meeles arsti inforeerida teise arsti määratud ravimitest. Probleem seisnebki selles, et on palju ravimeid, mis üksteisega väga hästi kokku ei sobi või sobivad kokku ainult siis, kui teha kohendusi raviskeemis. Koostoimete mõju õpetatakse arstidele ülikoolis ja täienduskoolitustel, kuid ravimeid on Eestis tuhandeid ja selle info meelespidamine ei ole jõukohane mitte kellelegi.

Seetõttu on näiteks Põhjamaades aastate jooksul kasutusele võetud spetsiaalsed koostoimete andmebaasid. Töötatakse välja moodu-

seid, kuidas lõimida need andmebaasid arsti töölauale ja ravimi väljakirjutamise protsessi. Andmebaasi tarkvara leiab patsientide raviskeemides automaatselt üles sellised ravimikombinatsioonid, mis võivad anda potentsiaalseid koostoimeid, ning annab ka juhised, kuidas vajaduse korral raviskeemi kohendada. Vahel tuleb ravim välja vahetada, kuid sageli piisab ravimi annuse kohendamisest.

## Kuhu see andmebaas Eestis integreeritakse?

Esialgul ühendame andmebaasi digiretseptiga. See tähendab, et kohe ravimi väljakirjutamisel kontrollib süsteem patsiendi olemasolevad retseptid ning vaatab, kas nende seas on midagi sellist, mille suhtes annab uus ravim koostoimeid.

## Kes saavad seda kasutama hakata?

Ravimite koostoimete andmebaasi hakkavad kasutama kohustuslikus korras kõik ravimite väljakirjutajad. Seega arstid, mingil määral ämmaemandad ja lähiajal pereõed, kes on saanud vastava koolituse ja õiguse ravimeid välja kirjutada. Kõik, kel on õigus digiretsepti süsteemis ravimeid välja kirjutada, saavad koostoimete andmebaasi kasutada. Järgneva arutelu koht on apteekrite kaasamine – kas, millal ja millisel määral teha koostoimete andmebaas apteekritele kättesaadavaks.

## Miks apteekrid vähemalt esialgu koostoimeid ei näe?

Esimeses etapis oleme täiesti teadlikult andnud andmebaasi kasutamise loa vaid arstidele. Kujutage ette olukorda, kui mõlemad, nii arst kui ka apteeker, saavad ligipääsu sellele süsteemile. Oletame, et mingil põhjusel ei selgita arst patsiendile, miks ta mingi koostoime puhul kaalutletud riski n-ö läbi laseb ehk ravimi olenemata tekkivast koostoimest siiski välja kirjutab. Kui apteeker ravimit

müües näeb, et raviskeemis on koostoime, mis potentsiaalselt võib olla olulise mõjuga, ning hakkab seda patsiendile selgitama, võib sellest sündida rohkem segadust kui kasu.

Kui ta sel juhul suunab patsiendi tagasi arsti juurde, suurendab see arsti töökoormust ning võib tekitada arstis pettumust, kuna ta oli sellest koostoimest ja riskist teadlik. Püüame esialgu süsteemi juurutada arstide seas ja loodame, et aasta jooksul suudame välja mõelda, kas ja mil määral kaasata koostoimete asjus nõustamisele ka apteekreid. Arsti ja apteekri koostöö ning ka apteegis raviminõustamine on määrava tähtsusega, kuid eelkõige peab arstil olema terviklik ülevaade patsiendi raviseisundist ja määratud ravist. Mina arvan, et oleks mõistlik, kui apteegi käsimüügiravimid oleksid koostoimete mõttes läbi analüüsitud. Seega peaks kaaluma, kuidas see pool lahendada, aga sellega tegeleme järgmise aasta jooksul.

### **Kui patsiendile kirjutab ravimeid välja mitu spetsialisti ja tekivad rasked koostoimed, siis kuidas peaks olema korraldatud raviskeemide muutmine?**

Praeguseks ei ole veel lõpuni kokku lepitud, kuidas peaks raviskeemide muutmine olema korraldatud. On erinevaid arvamusi, kes peaks patsiendi retseptide eest lõppvastutuse võtma. Ilmselt on kõige arusaadavam lähene mine, et see, kes ravimi välja kirjutab, peab olema veendunud, et ta teeb seda ohutult ja selle tegevuse tulemusena sünnib patsiendile rohkem kasu kui kahju. Kindlasti peaks patsiendi raviskeeme aeg-ajalt üle vaatama perearst. Meil ei ole veel väga täpselt reguleeritud, kellel on lõppvastutus.

### **Kas koostoimete andmebaasi kasutamiseks on plaanis teha ka koolitusi?**

Kui haigekassa koostoimete andmebaasi riigihanke käigus hankis, siis lisaks andmebaasile hangiti ka uut süsteemi tutvustavad koolitused, mis toimuvad 2016. aasta jooksul igas maakonnas, igas suuremas haiglas. Koolitusring tuleb suhteliselt ulatuslik.

### **Te ütlesite, et andmebaasi kasutamine saab olema kohustuslik. Kas haigekassa kavatseb hakata seda kuidagi kontrollima?**

Oleme pidanud arstidega kohtumisi, kuulanud nende mõtteid, kuidas võiks andmebaasi kasutamist kontrollida, ja tundub, et kõik on haigekassaga ühel meelel – kliiniliselt olulised

koostoimed peavad olema arstile kindlasti nähtavad ja siis on juba arsti enda vastutus, kas ta arvestab neid või mitte.

Kui me teeme seda teenust pakkudes investeringu ravikindlustusrahast, siis peame tagama, et seda teenust ka kasutatakse ja sünniks loodetav tervisekasu.

### **Kuidas suhtutute mõttesse, et ka patsiendil peaks olema võimalus oma ravimite koostoimeid näha?**

Ma arvan, et vähesed patsiendid suudavad seda infot analüüsida. Koostoimete mõju peaks olema koostöös arstiga läbi kaalutud. Seetõttu me patsiendile praegu küll mingisugust lahendust välja ei tööta. See võib tekitada inimestes täiesti asjatut paanikat. Patsiendid saavad oma retseptide infot vaadata riigiportaalis eesti.ee.

### **Millal saab hakata koostoimete andmebaasi kasutama?**

Sõltub sellest, kui edukalt arendustööd lähevad. Andmebaasi integreerimine digiretseptiga võtab aega, aga meie plaanide kohaselt saame selle aasta lõpuks valmis arendustööd ja teenuse tehnilise kirjelduse, mille alusel meie partnerid haiglates ja perearstid saavad hakata omapoolseid arendustöid tegema. Eeldatavasti hakkame järgmise aasta alguses mitme kuu vältel ükshaaval asutusi uue süsteemiga liidestama. Tehniliselt näeb see välja nii, et meil on mingil hetkel retsepti koostamiseks paralleelselt käigus kaks teenust. Üks on selline nagu praegu, et kellegi töö ei katkeks, ja teine koos koostoimete hindamisega.

- Ravimite koostoimete andmebaas SFINX (*Swedish, Finnish, INteraction X-referencing*) ning selle veebipõhine lisarakendus PHARAO (*Pharmacological Risk Assessment On-line*) on valminud Rootsi Karolinska Instituudi ja Soome Turu Ülikooli keskhaigla kliiniliste farmakoloogide koostöös.
- Koostoimed on andmebaasis registreeritud toimeainepõhiselt, lisaks on arvesse võetud ravimivorm. Andmebaas sisaldab ligikaudu 2717 toimeainet ning 19 086 koostoimet. Andmebaas sisaldab muu hulgas enam levinud koostoimeid tekitavaid taimseid preparaate, mineraale ja toiduaineid.
- Andmebaasis ei ole eristatud retsepti- ja käsimüügiravimeid.
- Teenus koosneb kahest omavahel ühendatud osast: lokaalsüsteemi kuvatud automaatsed meeldetuletused ja veebipõhine andmebaas.
- SFINX on olnud üle kümne aasta igapäevases kliinilises kasutuses, olles kasutatavim ravimite koostoimete hindamise tarkvara Skandinaavias.

Andmebaasi Eesti esindaja on meditsiiniinfo ettevõtte Celsius Healthcare.