

Apotekforeningens tidsskrift



NR. 4 | 123. ÅRGANG | DESEMBER 2015 | APOTEK.NO/TIDSSKRIFTET



TEMA

APOTEKMANGFOLD

Det er 829 apotek i Norge. Vi har snakket med 5 av dem

SIDE 28

Apotekene er klare til å styrke kols- og astmaveiledningen

SIDE 36

Les om Per T. Lunds torsdag på Farnasidagene 2015

Halsbrann?

Halsbrann og sure oppstøt kan skyldes alt fra stress og sterk mat, til overvekt og problemer med en slapp lukkemuskel mellom spiserør og magesekk. Gaviscon® virker mekanisk gjennom å legge seg som et lokk oppå mageinnholdet, og lindrer uten å påvirke kroppens naturlige funksjoner. Effekten varer i flere timer eller til du spiser neste gang.



Gaviscon (alginat) er et reseptfritt legemiddel som brukes ved gastroøsofageal reflukssykdom. **Indikasjoner:** Refluksøsofagitt. Symptomatisk behandling ved spiserørsbrokk, sure oppstøt eller halsbrann. **Dosering:** *Tyggetabletter:* 1–3 tyggetabletter tygges grundig ½ time etter måltid, ved behov samt rett før sengetid. *Mikstur (oral suspensjon):* 10–20 ml ½ time etter måltid, ved behov samt rett før sengetid. **Sortiment:** *Tyggetabletter:* 20 stk. og 120 stk. blisterpakning. *Mikstur (oral suspensjon):* 100 ml og 500 ml plastflaske. Les alltid nøyaktig på pakning og pakningsvedlegg. **Siste revisjon av preparatomtale:** 2014-05-23 (tyggetabletter) 2008-12-30 (mikstur).
Nordic Drugs, Tlf 23 22 11 44, E-post: info@nordicdrugs.no N1514

Innhold

02 SMÅSTOFF

05 **TEMA** › Apotekmangfold

06 Sykehusapoteket Østfold

10 Apotek Sápmi

12 Boots apotek Lørenskog

14 Apotek 1 Gunerius

16 Veso apotek

18 Apotek i Norge

20 Fem apotek teknikere om apotek

23 **PORTETT** › Ulf Rød

26 Duft av bestemor

28 Apotekene klare til å styrke kols- og astmaveiledningen

32 Danskene tar astmatikerne på alvor

36 Min torsdag på Farmasidagene 2015

38 Kjapt og trygt med farmasøytstyrte legemidler

40 Elektronisk oppgjør for H-resepter kommer i 2016

41 FarmaPro 5.14 rulles ut på nyåret

42 På nett i 2016

43 **HELT LOKALT** › Eva Katrine Alterås

44 Antibiotikaforbruket på stedet hvil

46 SMÅSTOFF



APOTEKENE I MEDVIND

2015 blir legemiddelbrukerens år. Og så blir det et godt år for apotekenes helsefaglige utvikling. I mine mange år i apoteksektoren kan jeg ikke huske at vi har hatt en lignende positiv politisk oppmerksomhet om legemiddelbrukeren og apoteket.

Med Medisinstart, der apotek har prøvd ut en ny veiledningstjeneste for pasienter som begynner på et nytt legemiddel, har vi allerede oppnådd mye. Prosjektet har gitt bransjen innpass i mange miljøer. Med Medisinstart vil apotekene få større relevans i pasientens helsetjeneste.

Legemiddelmeldingen er dette tiårets desidert viktigste apotekpolitiske dokument. Meldingen inneholdt mye riktig medisin fra helseminister Bent Høie. Nå er vi i innspurten med å få stortingspolitikkerne til å øke dosen litt ekstra. Over nyttår får vi det endelige resultatet.

Primærhelsetjenestemeldingen ga Stortinget muligheten til også å peke på at apotekene er et av de mest tilgjengelige helsetilbudet vi har. Stortinget mener flere pasienter bør få veiledning fra apotek. Samtidig har vi fått til en god dialog med allmennlegene, bl.a. om å få på plass lokale møteplasser med leger og farmasøyer for legemiddelfaglig utvikling.

Spesielt inspirerende synes jeg det er at helseministeren allerede har gått fra ord til handling, selv før Legemiddelmeldingen er behandlet i Stortinget. Det gjorde han da han la inn penger til å starte inhalasjonsveiledning i apotek i 2016. Her må vi vise at vi kan levere.

Når vi så legger til at det endelig ser ut til at det kommer på plass en nasjonal takst for LAR-utlevering i apotekene, og at regelverket for nettapotek er klart, er det lett å se at apotekpolitikken har vært i sterk utvikling det siste året.

Det gjenstår fortsatt en del politiske brikker som skal falle på plass før vi sprette champagnen. Likevel peker summen av alle initiativene i 2015 nesten entydig i riktig retning. 2016 blir et spennende apotekår.

♦ Av Per T. Lund, adm. direktør, Apotekforeningen

Ansvarlig utgiver

Norges Apotekerforening
ved administrerende direktør

Redaktør

Vendil Åse, vendil.ase@apotek.no

Redaksjonsråd

Ruben Fossli Kufaa, Vitusapotek Strømmen
Marthe Gaarder, Apotek 1 Nydalen
Siri Torblå, Boots apotek Linderud
Irvin Cehajic, Sykehusapoteket Bærum
Cathrine Klerck Fransson, Apotekforeningen
Jostein Soldal, Apotekforeningen
Vendil Åse, Apotekforeningen

Adresse

Slemdalsveien 1
P.B. 5070 Majorstuen
0301 Oslo
Telefon: 21 62 02 00
Faks: 22 60 81 73

Annonser

Add Media v/Erik Sigurdsson
Mobil 900 30 943
e-post: erik@addmedia.no

Design

Linn Wold Design og Illustrasjon

Trykk

07 Media AS

3981/0108/2.000

Apotekforeningens tidsskrift arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk. Den som mener seg rammet av urettmessig omtale, oppfordres til å ta kontakt med redaksjonen.

Redaksjonen avsluttet 1. desember.

Apotekforeningen betinger seg retten til å lage og utgi stoff i tidsskriftet i elektronisk form.

ISSN-nummer 0802-8400



Apotekforeningen

KAMPANJE OM RETURMEDISIN PÅ NYÅRET

KAMPANJE

I 2016 skal det kjøres en informasjons-kampanje for å få flere til å returnere ubrukte legemidler til apotekene.

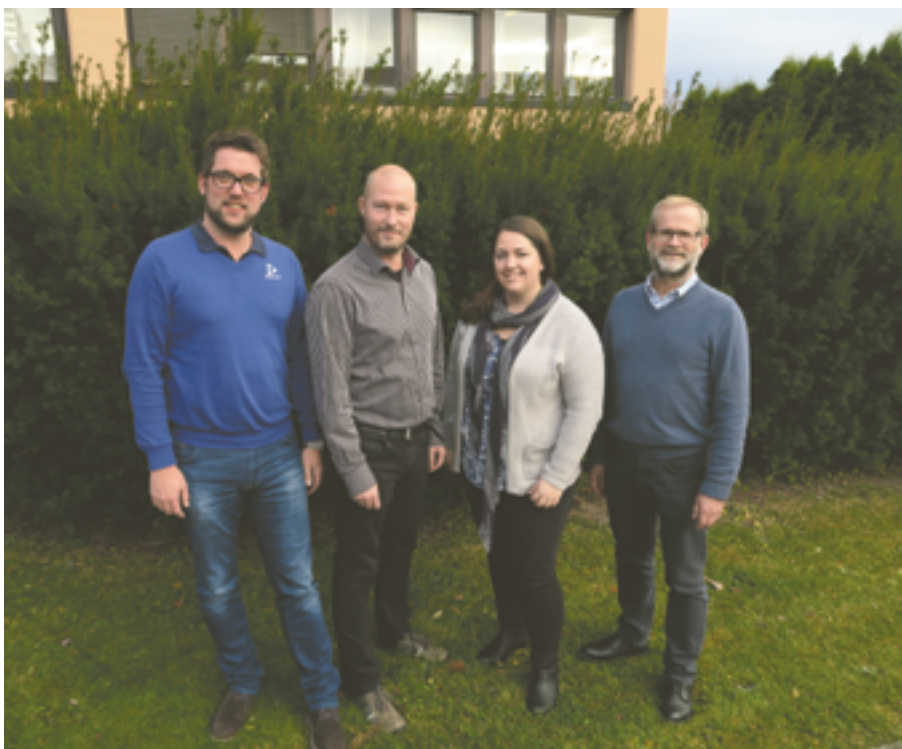
Det er Legemiddelverket sammen med Apotekforeningen, Legemiddelindustrien og Norsk vann, som er ansvarlig for kampanjen. Det planlegges en egen returuke.

– Vi håper apotekene vil merke returuken i form av økt pågang fra folk som vil levere tilbake ubrukt medisin, og at de vil slutte opp om kampanjen, sier Jostein Soldal i Apotekforeningen. Han er med i Legemiddelverkets arbeidsgruppe som skal utarbeide kampanjen. Han oppfordrer også apotekene til å bruke den lille informasjonsplakaten som er planlagt sendt til apotekene, og at flest mulig oppfordrer kundene til å returnere ubrukte legemidler i løpet av returuken. Kampanjen er det første konkrete resultatet av Legemidlemeldingen, der regjeringen foreslo en returkampanje

som et tiltak for å skjerme miljøet mot legemiddelrester.

Legemiddelverket har fått utført en spørreundersøkelse for å finne ut hva befolkningen gjør med legemidler som skal kastes, og om de vet hva man skal gjøre. Undersøkelsen viser at de fleste vet at ubrukte medisiner skal returneres til apotek. Omtrent halvparten har faktisk levert medisiner til apotek, og bare en liten andel kaster medisiner i avløpet. – Hovedutfordringen er ikke først og fremst å opplyse folk om hva de skal gjøre. Den største jobben består i å få folk til faktisk å rydde i medisinskapet og levere det de ikke lenger skal bruke til apoteket. Vi vil appellere til at medisinrydding er et viktig tiltak for sikkerheten i hjemmet, samtidig som medisinretur er bra for miljøet, forteller Soldal.

(Av Vendil Åse, Apotekforeningen)



Prosjektgruppen til kampanjen om returmedisin består av Thomas Langeland Jørgensen (Norsk Vann), Espen Snipstad (LMI), Katherine Notvik (Statens legemiddelverk) og Jostein Soldal (Apotekforeningen). (Foto Statens legemiddelverk)

ET HALVT ÅR MED NY APOTEKLOV I DANMARK

UTLANDET

28. april 2015 ble ny apoteklov i Danmark vedtatt. Her er punktene som påvirker apotekdriften mest.

Den nye apotekloven i Danmark slo fast det Danmarks Apotekerforening har jobbet for lenge, nemlig at apotekene er en del av helsesektoren. Loven sier også at det fra 1. januar 2016 skal innføres medisinsamtale for kronikere. Foreløpig er dette en ikke-betalt tjeneste, men Danmarks Apotekerforening håper dette vil endre seg med tiden.

Politisk har det vært et ønske om å øke tilgjengeligheten og konkurransen internt i sektoren. Det er derfor åpnet opp for at hvert apotek kan ha inntil åtte såkalte filialapotek underlagt moderapoteket. Eneste krav er at disse ligger innenfor en radius på 75 kilometer.

Et halvt år etter at loven tredde i kraft har 34 nye filialer åpnet. Og signalene tyder på stadig flere nyetableringer.

Loven har også åpnet opp for etableringen av 1-2 rene internettapotek, uten at det er mange som har benyttet seg av det.

Noe av det som rammer apotekene mest ved den nye loven er at vaktordningen endres. I stedet for noen døgnåpne apotek i de store byene, skal 34 utvalgte apotek dele på en vaktordning, der de må holde oppe fra 06.00 til 24.00. For noen apotek vil dette føre til økte kostnader. Fra 2017 vil det ikke lenger være døgnåpne apotek i Danmark.

Den nye loven innebærer også begrensinger på apotekenes sortiment. Apotekene kan nå kun selge medisinsk utstyr, kosttilskudd, vitaminer og pleieprodukter til hud, hår og hender. Kosmetikk, parfyme, toalettsaker, sko, osv. vil ikke lenger være å finne i danske apotek.

STORTINGET KAN VEDTA NASJONAL LAR-TAKST

RUSFELTET

Opptappingsplanen for rusfeltet ble lagt frem av helseminister Bent Høie 13. november. I planen varsler regjeringen at de vil vurdere å innføre en nasjonal godtgjørelse for LAR-utlevering i apotek. Stortingsrepresentant og leder for Helsekomiteen, Kari Kjønaas Kjos, har jobbet for å få regjeringen til å vurdere nasjonal LAR-takst for apotekene.

Apotekbransjen har i mange år påpekt at en nasjonal takst for apotekenes arbeid med utlevering av legemidler til LAR-pasienter vil bidra til et bedre og likere tilbud over hele landet. En felles, nasjonal takst vil styrke den faglige samhandlingen om tilbudet til LAR-pasienter.

– Det er gledelig at regjeringen nå varsler at den ser positivt på etablering av en nasjonal takst. Alt ligger til rette for at vi nå får på plass en takst-modell når Stortinget skal behandle opptappingsplanen for rusfeltet. Tidligere i år varslet Kristelig folkeparti og Senterpartiet at de ønsker en slik takst. Fremskrittspartiets Kari Kjønaas Kjos bekrefter at hun har jobbet aktivt for å få på plass en nasjonal godtgjørelse. Da bør det være mulig å få et bredt politisk flertall for en slik løsning, sier Per T. Lund i Apotekforeningen.

(apotek.no)

PARACETAMOL-TABLETTENE FJERNET FRA BUTIKKENE I SVERIGE

UTLANDET

Fra 1. november ble tabletter med paracetamol fjernet fra svenske butikker. Tablettene flyttes tilbake til apotekene for å beskytte folkehelsen. Bakgrunnen for de nye reglene, er økningen i antallet forgiftninger med sikte på å skade seg selv de siste årene. Svenske myndigheter mener dette henger sammen med den økte tilgjengeligheten.

Antallet samtaler til Giftinformasjonssentralen i Sverige om paracetamolforgiftninger, har økt fra 2500 til 4400 siden 2006. Antallet pasienter som har fått sykehusbehandling for paracetamolforgiftning er mer enn doblet til 1161 i samme periode.

HAR DU LISTE OVER MEDISINENE DINE?

KAMPANJE

I november gikk det ut en informasjonskampanje som oppfordrer pasienter til å ha en oppdatert oversikt over legemidlene de bruker. Kampanjen oppfordrer pasienter til å be fastlegen om en oppdatert medisinsliste. Budskapet er at en oppdatert medisinsliste bidrar til riktig behandling og kan redde liv.

Apotekene fikk utdelt plakater og avrivningsblokker med informasjon til kundene.

Det er helsemyndighetene, Legeforeningen og Apotekforeningen som sammen gjennomfører informasjonskampanjen "Har du liste over medisiner dine?" rettet mot pasienter. Helsemyndighetene jobber for å innføre en nasjonal elektronisk legemiddelliste som gir informasjon om pasientens faktiske legemiddelbruk. Den elektroniske listen vil bli tilgjengelig for helsepersonell. Inntil dette er på plass, bør alle pasienter ha med seg en liste og vise denne fram på sykehus.

(Statens legemiddelverk)

Paracetamol i flytende form og bruse-tabletter vil ikke bli berørt av de nye reglene og vil fortsatt være til salgs i butikk. Salg av reseptfrie legemidler utenom apotek har i Sverige vært tillatt siden 2009. Det er i dag 5600 slike utsalgssteder. Da forslaget ble lagt frem i august 2014, fastslo det svenske legemiddelverket at paracetamol er trygt å bruke over kortere tid så lenge det blir bruk riktig. Samtidig understreket de at overdosering kan få svært alvorlige bivirkninger, som i verste fall kan lede til leverskade og død.

(apotek.no)

ENKLERE HVERDAG FOR PASIENTER MED LAKTOSEINTOLERANSE!

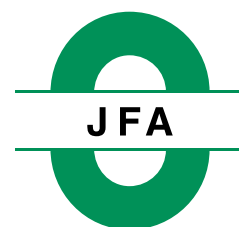


**Lactrase er et fordøyelsesenzym
som spalter laktose.**

Lactrase kan enkelt brukes av pasienten i de
situasjonene der man får servert mat som
man mistenker eller vet inneholder laktose.

JAN F. ANDERSEN A/S

E-post: post@jfa.no | Web: www.jfa.no | Tlf.: +47 61 31 49 49 | Fax: +47 61 31 49 50



Apotekmangfold

Det bor over 5 millioner mennesker i Norge. 93 prosent av oss bor i en kommune med apotek. Det er til sammen 829 apotek. Møt fem av dem her.

Sykehusapoteket Østfold

Landets mest moderne

Ti år etter at prosessen med nytt sykehus i Østfold startet, åpnet Sykehuset Østfold i november sin nye storstue på Kalnes. Med seg på laget har de et av landets mest moderne apotek.

♦ Av Martin Grevstad, Apotekforeningen



Apoteker på Sykehusapoteket Østfold, Thomas Bäckström, er strålende fornøyd med å være på plass på det nye sykehuset på Kalnes. – Det er sånne ting jeg drømte om da jeg studerte farmasi, sier han og viser oss den ene av to roboter apoteket har gått til innkjøp av. (Alle foto Martin Grevstad)

Produksjonen foregår i såkalte isolatorer. Få slipper inn og får ta disse apparatene nærmere i øyesyn. Dette bildet er derfor tatt gjennom en glassvegg.



Selve apotekutsalget fremstår som normalt – faktisk på grensen til beskjedent. Tre resepturer, en relativt liten publikumsavdeling og et samtalerom. Det er lite som vitner om et hypermoderne apotek med 60 ansatte, der du entrer inngangen til Sykehusapoteket Østfold.

Beveger du deg derimot ned i underetasjen på apoteket, blir du møtt av noe helt annet. Her finner du en verden full av roboter, datamaskiner, medisiner og mennesker. Her produseres smertekassetter, cytostatikar, parenteral ernæring og endoser – for å nevne noe. Dette er hjertet på Sykehusapoteket Østfold.

Flere ansatte enn tidligere

– Det er sånne ting jeg drømte om da jeg studerte farmasi, sier Thomas Bäckström. Han er apoteker på Sykehusapoteket Østfold og snakker om de teknologiske løsningene som det nyåpnede apoteket på Kalnes har tatt i bruk.

2. november tok han med seg 55 ansatte og flyttet fra Fredrikstad til Sarpsborg. To dager etter den offisielle åpningen tar han imot Apotekforeningens tidsskrift.

– Det er veldig deilig å endelig være på plass. Det har vært en lang prosess som har vart i mange år. En ting er å flytte på tegnebrettet, men en annen ting er å gjøre det i praksis, sier Bäckström.

Overgangen fra gammelt til nytt har vært stor. Ikke bare har de flyttet fra en

by til en annen, men de har omstrukturert hele driften.

– Vi har hatt mye fokus på omstilling og utvikling, naturligvis. Et resultat av flyttingen er at vi er flere ansatte enn tidligere. Dette på grunn av utvidede arbeidstider, samt tjenesteomfang. Vi har derfor måttet se på hvordan vi kan organisere oss annerledes, sikre effektivisering og optimalisere arbeidsflyten, sier Bäckström.

Karusellen byttet ut med robot

Innføring av roboter er et av tiltakene som er gjort for å optimalisere arbeidsflyten.

– Roboter reduserer både arbeidsbelastningen og frigjør tid til kundene. Vi får mer ro rundt ekspedisjonen, sier Bäckström.

Mens de ansatte tidligere måtte plukke ut legemidlene fra karusellen, er det roboten som nå gjør dette. Det eneste de ansatte må gjøre er å snu seg rundt og plukke opp pakken som roboten har hentet.

Avdeling varesalg profesjonell, som holder til i kjelleren på apoteket, har også gått til anskaffelse av en robot. Det har gjort at de ansatte kan tilbringe mer tid på post og mindre tid på manuell varehåndtering – i tråd med sykehusets mål om å radere feilmarginen knyttet til legemiddelbruk på sykehuset.

Har tilgang på sykehusjournalene

– Vi er blitt mer involvert på sykehuset, både når det gjelder logistikk og rådgivning

om riktig bruk av legemidler. Vi har fått aksept fra sykehusledelsen om å bruke mer tid på å hjelpe postene med å optimalisere legemiddeelhåndteringen, forteller Bäckström.

Apoteket har også fått tilgang på elektronisk kurveløsning og journal-systemene som brukes på sykehuset. Farmasøytene kan nå dokumentere hva de har gjort og komme med sine anbefalinger i journalsystemet.

– En enorm fremgang. Det er rett og slett fantastisk. Å få tilgang på sykehusjournalene gir oss mye bedre forutsetninger. Jeg er sikker på at dette vil komme pasientene til gode, sier han.

Innfører lukket legemiddelsløyfe

Som første sykehus i Norge innfører Sykehuset Østfold såkalt lukket legemiddelsløyfe. Dette innebærer elektronisk legemiddelkurve, elektronisk identifiserbare legemidler og elektroniske dokumentasjonssystemer.

Målsetningen er å sikre at rett legemiddel gis til rett pasient i rett styrke, på rett måte og til rett tid. Pasientsikkerheten skal økes ved å kontrollere legemidlene som deles ut mot ordinasjon og sikre pasientens identitet ved hjelp av elektronisk lesbare codesystemer. Sykehusapoteket blir en sentral aktør i dette arbeidet. Sykehusapoteket bidrar





– Roboter reduserer arbeidsbelastningen. Det er mindre fysisk belastende, men det frigjør også tid til kundene, sier Bäckström.

med leveransene av identifiserbare endoser og har en viktig rolle i å kvalitetssikre de ulike leddene i legemiddelkjeden, herunder legemiddelsamstemming, legemiddelgjennomgang og sjekk ved utskrivning.

– Jeg opplever at vi blir sett på som en naturlig samarbeidspartner når det kommer til å få ned feilbruken av legemidler på sykehuset. Vi har en sykehusdirektør i Just Ebbesen som er opptatt av at sykehusapoteket skal involveres og det er jeg veldig glad for, sier Bäckström.

Kan sende sms til legen

Sykehusapoteket er også en del av et felles telefonsystem på sykehuset. Ved hjelp av smarttelefoner kan de ansatte enkelt kommunisere på tvers av avdelinger.

– At vi kan kommunisere enkle beskjeder via sms gjør ting mer sporbart – i tillegg til at det er veldig effektivt. Vi kan sende direktemeldinger til leger eller sykepleiere med viktig informasjon, sier Bäckström.

Tilstede i akutten

Et tegn på at sykehusledelsen ser på at apoteket som en naturlig samarbeidspartner er at de ønsker farmasøytisk tilstedeværelse i akutten.

– Det er ikke alltid så lett for andre å forstå viktigheten av farmasøytens rolle, men jeg føler Sykehuset Østfold virkelig gjør det. Å ha en farmasøyt tilstede i akutten, som kan snakke med pasienten, fastlegen, hjemmesykepleiere, osv. om hvilke legemidler de bruker, kan ha stor betydning for hvordan pasienten skal behandles videre, forteller Bäckström.

Sykehusapoteket håper også på en sentral oppgave i opplæring av leger og sykepleiere i akutten – i tillegg til at det vil være farmasøyter tilstede i akutten så mye som mulig.

Attraktiv arbeidsplass

Han opplever stor pågang fra folk som ønsker å jobbe på sykehusapoteket på Kalnes. Det er tydelig at han er leder for en attraktiv arbeidsplass – både for teknikere og farmasøyter.

– Det er mange som ønsker seg hit fordi vi jobber på den måten vi gjør. Det krever selvfølgelig en del av deg, men jeg opplever at folk flest ønsker utfordringer på jobb, sier Bäckström.

KORT OM APOTEKET

- 60 ansatte
- Flyttet fra Fredrikstad til Sarpsborg 2. november
- Roboter, lukket legemiddelsløyfe og kommunikasjon via smarttelefon

SOMAC Control® til kunder med tilbakevendende halsbrann

Korttidsbehandling av refluks symptomer
(f.eks. halsbrann, sure oppstøt) hos voksne.

Anbefalt dose er 20 mg daglig.



Majoriteten av kunder med halsbrann søker i første omgang hjelp på apotek. Du har derfor en viktig rolle i å anbefale SOMAC Control® ved reseptfri behandling av halsbrann og sure oppstøt¹⁾

1) EMEA, European Medicines Agency, Assessment report for SOMAC Control. Procedure No. EMEA/H/C/001098

Somac Control 1 «Takeda Nycomed» 1
CF

Syrepupehemmer, saltsyreskresjonshemmende middel. ATC-nr.: A02B C02
ENTEROTABLETTER 20 mg: Hver enterotablett inneh.: Pantoprazolnatriumsesquihydrat
tilsv. pantoprazol 20 mg, mannitol, hjelpestoffer. Fargestoff: Gult, rødt og sort jernoksid
(E 172), titandioksid (E 171).

Indikasjoner: Korttidsbehandling av refluks symptomer (f.eks. halsbrann, sure oppstøt) hos
voksne.

Dosering: Voksne: Anbefalt dose er 20 mg daglig. Det kan være nødvendig å ta preparatet
i 2-3 etterfølgende dager for å oppnå symptomlindring. Behandlingen avsluttes ved
symptomfrihet. Behandlingsvarighet skal ikke overstige 4 uker uten at lege er konsultert.
Dersom ingen bedring oppnås innen 2 ukers kontinuerlig behandling, skal lege kontaktes.
Barn og ungdom <18 år: Ikke anbefalt pga. utilstrekkelige data. Administrering: Tas
før mat. Svelges hele med litt vann. Må ikke tygges. Må ikke knuses.

Kontraindikasjoner: Kjent overfølsomhet for virkestoffet eller noen av hjelpestoffene.
Samtidig inntak av atazanavir.

Forsiktighetsregler: Ved utilsiktet vekttap, anemi, gastrointestinal blødning, dysfagi,
vedvarende eller blodig oppkast, skal lege kontaktes, da symptomene kan lindres og
forsinke diagnosen av alvorlige tilstander. I disse tilfeller skal malignitet utelukkes. Lege
skal kontaktes ved tidligere magesår eller operasjon i mage-tarmkanalen, ≥4 ukers
kontinuerlig symptomatisk behandling av fordøyelsesplager eller halsbrann, gulsott, nedsatt
leverfunksjon eller leversykdom, andre alvorlige sykdommer som påvirker allmenntilstanden,
eller dersom pasienten er >55 år med nye eller nylig endrede symptomer. Stadig
tilbakevendende symptomer på fordøyelsesplager eller halsbrann krever regelmessig
legekontroll. Andre protonpumpehemmere eller H2-reseptorantagonister skal ikke tas
samtidig. Lege skal konsulteres før bruk dersom endoskopi eller ureatest skal utføres.
Pantoprazol skal ikke brukes forebyggende. Nedsatt gastrisk surhet øker antall bakterier
som normalt er i mage-tarmkanalen. Dette medfører lett økt risiko for gastrointestinale
infeksjoner som Salmonella, Campylobacter eller C. difficile.

Interaksjoner: Dersom absorpsjonen av et legemiddel er pH-avhengig (f.eks. ketokonazol,
atazanavir), kan absorpsjonen endres ved samtidig administrering. Mulighet for
interaksjon med legemidler som metaboliseres via CYP 450 kan ikke utelukkes. Noen
få isolerte tilfeller av endringer i INR er rapportert ved samtidig bruk av fenprokumon
eller warfarin. INR skal kontrolleres ved samtidig bruk av kumarinantiagulantia etter
oppstart, seponering eller ved uregelmessig bruk av pantoprazol. Ved samtidig bruk av
høydose metotreksat (f.eks. 300 mg) og protonpumpehemmere er økte metotreksatnivåer
hos noen pasienter rapportert. Ved bruk av høydose metotreksat (f.eks. kreft og psoriasis),
kan derfor midlertidig seponering av pantoprazol vurderes som nødvendig. Graviditet,
ammig og fertilitet: Graviditet: Det finnes ingen data fra bruk hos gravide. Dyrestudier
har vist reproduksjonstoksiske effekter. Potensiell human risiko er ukjent. Skal

ikke brukes under graviditet. Amming: Ukjent. Utskilles i melk hos dyr. Skal ikke brukes
under amming.

Bivirkninger: Ca. 5% av pasientene får bivirkninger. Vanligst er diaré og hodepine, som
forekommer hos <1%. Mindre vanlige (≥1/1000 til <1/100): Gastrointestinale: Diaré,
kvalme, oppkast, oppblåsthet, forstoppelse, munntørhet, magesmerte og ubehag. Hud:
Utslett, eksem, urupsjon, pruritus. Lever/galle: Økte leverenzymmer (transaminaser, α -GT).
Neurologiske: Hodepine, svimmelhet. Psykiske: Søvnforstyrrelser. Øvrige: Asteni, tretthet,
utilpasshet. Sjeldne (≥1/10 000 til <1/1000): Blod/lymf: Agranulocytose. Hud:
Urticaria, angioødem. Immunsystemet: Hypersensitivitet (inkl. anafylaktiske reaksjoner
og anafylaktisk sjokk). Kjønnsganer/bryst: Gynecomasti. Lever/galle: Bilirubinøkning.
Muskel-skjelettsystemet: Artralgi, myalgi. Neurologiske: Smaksforstyrrelser. Psykiske: Depresjon
(og forverring). Stoffskifte/ernæring: Hyperlipidemi, lipidøkning (triglyserider,
kolesterol), vektforandringer. Øye: Synsforstyrrelser, uklart syn. Øvrige: Økt kroppstemperatur,
perifer ødem. Svært sjeldne (<1/10 000), ukjent: Blod/lymf: Trombocytopeni, leukopeni,
pancytopeni. Hud: Stevens-Johnsons syndrom, Lyells syndrom, erythema multiforme,
fotosensitivitet. Lever/galle: Hepatocellulær skade, gulsott, leversvikt. Nyre/urinveier:
Interstitiell nefritt. Psykiske: Desorientering (og forverring), hallusinasjoner, forvirring
(særlig hos disponerte pasienter og forverring av eksisterende symptomer).
Stoffskifte/ernæring: Hyponatremi, hypomagnesemi.

Overdosering/Forgiftning: Symptomer: Ingen kjente symptomer på overdose hos menneske.
Doser opptil 240 mg gitt i.v. i løpet av 2 minutter ble godt tolerert. Behandling:
Symptomatisk og støttende. Pantoprazol er ikke dialyserbart pga. høy proteinbinding. Se
Giftinformasjonens anbefalinger A02B C02 side d.

Egenskaper: Klassifisering: Protonpumpehemmer. Pantoprazol er et substituert benzimidazol
som doseavhengig hemmer saltsyreskresjon i magesekken via spesifikk blokade av
parietalcellenes protonpumpe. Virkningsmekanisme: Pantoprazol omdannes til aktiv form,
et syklisk sulfenamid, i parietalcellenes sure miljø hvor det hemmer H⁺, K⁺-ATPasen.
Hemmer både basal og stimulert saltsyreskresjon. Pantoprazol gir økt pH i ventrikkelen
og dermed økt gastrinproduksjon. Gastrinøkningen er reversibel og proporsjonal med
syreproduksjonen. Pantoprazol binder til enzymet distalt for reseptornivået og påvirker
saltsyreskresjonen uavhengig av type stimulus (acetylkinin, histamin, gastrin). De fleste
pasientene oppnår lindring av halsbrann og refluks symptomer på 2 uker. Absorpsjon:
Fullstendig og raskt. Biotilgjengelighet er ca. 77% og hverken AUC eller C_{max} påvirkes av
samtidig matinntak. Forsinkelse av absorpsjonen kan derimot oppstå. Maks. serumkon-
sentrasjon (1-1,5 µg/ml) nås ca. 2-2,5 timer etter administrering av en enkelt dose på 20
mg. Endres ikke ved gjentatt dosering. Proteinbinding: Ca. 98%. Fordeling: Distribusjons-
volum: Ca. 0,15 liter/kg. Halveringstid: Ca. 1 time. Metabolisme: Nesten utelukkende i
leveren. Utskillelse: Metabolittene utskilles primært renalt (80%), resten via feces.
Pakninger uten resept: Enterotabletter 7 stk. og 14 stk. er unntatt fra reseptplikt.
Pakninger og priser: 7 stk. (blister) * 14 stk. (blister) *. Sist endret: 31.10.2014



Ta kontakt på tlf: 800 800 30 eller infonorge@takeda.com · www.nycomed.no · www.takeda.no

015046/11426

Apotek Sápmi

Kuldesjokk i Karasjok

Store avstander, ekstremkulde og mangel på farmasøyter. Det kan være utfordrende å drive apotek i Karasjok.

♦ Av Martin Grevstad, Apotekforeningen

Mange kunder reiser over 20 mil for å kunne komme til Apotek Sápmi og Eli Østby og Per Eilif Anti. (Foto apoteket)



– Hun Marilene ønsker ikke å jobbe fullt. Hun bor på finsk side og må pendle rundt 100 kilometer for å komme seg på jobb. Du skjønner, det er store avstander her oppe i Finnmark. Heldigvis har hun en bolig i Karigasniemi – også på finsk side – som hun kan bruke de ukene hun jobber.

Eli Østby har vært apoteker på Apotek Sápmi i Karasjok i drøyt et år. Hun har akkurat svart på hvordan de store avstandene i Finnmark påvirker apoteket hun driver. Marilene, som hun nevner, er den andre farmasøyten på apoteket. Hun er kun ansatt i en 50 prosent stilling. Noe mer vil hun ikke ha.

I tillegg jobber det en fast tekniker og to faste vikarer på Sápmi apotek.

Mange samiske kunder

Karasjok er Norges nest største kommune i areal. Vi snakker om en kommune med store avstander. Her er det ikke uvanlig at kunder på apoteket må reise over 10 mil for å hente medisinene sine. Noen til og med lenger.

80 prosent av kommunens innbyggere er samisktalende. At de ansatte på apoteket mestrer samisk, er derfor viktig. For mange er det så viktig at de velger Sápmi apotek fremfor apotek som ligger nærmere.

– Vi har kunder fra Tana som handler hos oss utelukkende fordi de da kan snakke samisk, sier Østby.

Hun forteller at kundene på Sápmi i hovedsak er fra Karasjok og nabokommunene Kautokeino og Tana, men også fra Karigasniemi på den finske siden. Også da går det i samisk.

Forskjellen på finsk-samisk og norsk-samisk er nemlig minimal. I følge Østby, er det mer som en dialektforskjell å regne.

Farmasøytmangel

Det har lenge vært utfordringer med farmasøytmangel i distrikts-Norge, og Karasjok er intet unntak. I flere år har man har vært nødt til å leie inn arbeidskraft fra Tsjekkia og andre land i Europa. For

øyeblikket nøyer man seg med å se over grensa til søta bror.

– Vi har hatt en avtale med en pensjonert farmasøyt som bor i Gällivare i Sverige, som har jobbet når det har vært ferieavvikling på apoteket. Men Gällivare er nesten seks timer unna, så det er ikke ideelt, sier Østby.

Utfordringer med kulde

Eli Østby er en svært blid og positiv dame og ser stort sett etter løsninger fremfor å klage. Men hun må være så ærlig å innrømme at det til tider kan være utfordrende å drive apotek i Karasjok.

Apoteket er helt avhengig av støtte fra Statens legemiddelverk for å gå rundt og klimaet om vinteren kan gjøre det vanskelig å levere det de skal til kundene.

– Karasjok har jo kulderekorden i Norge og på det kaldeste er det faktisk målt -51,4 grader. Når det blir så kaldt kan det være et problem å motta varer fra grossist. Det skjer altfor ofte at vi får utslag på frostindikatoren og varer må destrueres på apoteket. Noe som resulterer i at vi ikke alltid klarer å levere det vi skal, sier Østby. Østby forteller at de på vinterstid ofte ikke får bestille varer over natta. Også grossistene synes kulda er et problem. Noen ganger kan det ta så mye som en uke før varene kommer.

– Det skal så lite til. Det kan være at varene står ute på flyplassen litt for lenge eller at bildøren til de som leverer medisinene står oppe litt for lenge. Det skal så lite til, gjentar Østby.

KORT OM APOTEKET

- 2,5 stillinger
- 2 faste vikarer
- 80% av innbyggerne i Karasjok snakker samisk



Boots apotek Lørenskog produserer fortsatt flasker med ferdigblandet metadon fordi noen kunder vil ha en annen smak enn den industriproduserte. (Alle foto Jostein Soldal)

Boots apotek Lørenskog Ikke som andre kjøpesenterapotek

Et kjøpesenterapotek med egen produksjonsavdeling, der de blant annet produserer smertekassetter, TPN og metadon. Det finner du ikke så mange andre steder enn på Lørenskog.

♦ Av Jostein Soldal, Apotekforeningen



I produksjonsavdelingen driver de med produksjon av bl.a. aseptiske legemidler som smertekassetter og total parenteral ernæring (TPN).

– På mange måter er vi et typisk kjøpesenterapotek. Mange av kundene stikker innom apoteket fordi de likevel er på senteret. Vi har også mange faste kunder. Det bor mange eldre i området rundt her, og vi er et ganske resepttungt apotek. Videre satser vi mye på helsetjenestene våre som vi er stolte av å kunne tilby, blant annet føflekkscanning og blodtrykksmåling.

Slik beskriver apoteker Cecilie Sannes på Boots apotek Lørenskog apoteket sitt. Her har hun vært fast ansatt siden 1998. Apoteker har hun vært de siste seks årene. Boots apotek Lørenskog er et ganske stort apotek, med mange reseptkunder hver dag og vesentlig flere nå frem mot jul. Apoteket ligger på Metro senter i Lørenskog. Metro er et kjøpesenter i god vekst, noe også apoteket merker positivt. Apoteket ligger rett ved hovedinngangen, og de ferske julehyllene er godt synlige for dem som skynder seg forbi innover i senteret. Noen stopper opp og tar turen innom.

Smertekassetter og TPN

Det som skiller Boots apoteket mest fra de fleste andre apotek, er likevel produksjonsvirksomheten som er knyttet til apoteket. I tillegg til å være leder for de som jobber i publikumsapoteket, er Sannes også leder for de som jobber i

produksjonsavdelingen som ligger i egne lokaler noen få hundre meter fra senteret. – Her produserer vi salver, kremer, kapsler og miksturer etter resept og aseptiske legemidler som smertekassetter og total parenteral ernæring (TPN) for levering til mange andre apotek over hele landet, forteller Sannes.

Hun mener markedet for de aseptiske produktene er i vekst fordi flere pasienter nå behandles utenfor sykehusene. I tillegg produserer apoteket fortsatt flasker med ferdigblandet metadon fordi kundene vil ha en annen smak enn den som har markedsføringstillatelse i Norge. I tilknytning til produksjonslokalene har apoteket også et eget lokale for metadonkunder, der de i avskjermede omgivelser kan hente metadonen sin.

– Vi organiserer også multidoseløp fra produksjonsavdelingen. De siste månedene har vi sett en merkbar vekst i bestillinger av multidose til privatkunder. Selve pakkingen foregår hos Farmaka, men det er vi som ordner og kontrollerer ordinasjonskortene opp mot legemiddellisten og som har kontakt med annet helsepersonell.

De beste medarbeiderne

Tilbake i apotekutsalget understreker Cecilie Sannes at de hele tiden er opptatt

av å forbedre seg, og at faglig oppdatering for personalet er en kontinuerlig prosess.

– Vi skal sette kunden i sentrum. Vårt apotek skal være best på service, og vi gjør vårt ytterste for at kunden skal bli fornøyd. Ved Boots apotek Lørenskog har vi det beste personalet og et veldig hyggelig arbeidsmiljø. Det tror jeg smitter over på kundene, slik at de alltid ønsker å komme tilbake til oss.

KORT OM APOTEKET

- Kjøpesenterapotek med mange reseptkunder
- Tilbyr bl.a. føflekkscanning og blodtrykksmåling
- Produksjonsavdeling som produserer smertekassetter, TPN og metadon

Apotek 1 Gunerius

Et hjem for oss, et hjem for

Bytt ut hotell med apotek og intriger med god stemning og trofaste kollegaer. Da er slagordet til den norske tv-serien som skapt for Apotek 1 Gunerius.

♦ Av Vendil Åse, Apotekforeningen



Det flerspråklige apoteket. På Apotek 1 Gunerius snakker de ansatte ti språk i tillegg til norsk og engelsk. Fra høyre: Anita Manzoor, Abu Makumbi, Hossein Mahmoudi, Elin Vik og Rasha Yousif. (Foto Vendil Åse)

deg

KORT OM APOTEKET

- 7, 3 stillinger
- 4 farmasøyter og 3,3 apotek-teknikere
- Ligger i det lille kjøpesenteret Gunerius i Oslo, med åpningstider fra 9-20 og 10-18.
- I snitt ca 400 kunder om dagen
- Det er mange legekontorer i området, blant annet Youngs-torget og den private legevakten på Oslo City



For kundene og de ansatte skal alle føle seg hjemme i apoteket som ligger i hjertet av Oslo. Det er viktig for apoteker Hossein Mahmodi.

God stemning

– Målet er at kundene skal få bedre service her enn i andre apotek. Vi er et bra team og alle stiller opp for hverandre. Vi er alle glade i arbeidet vårt og vi liker å jobbe sammen. Jeg tror det smitter over på kundene. De føler den gode stemningen. Da ønsker de å komme tilbake, sier Mahmodi.

Han må tenke seg om før han svarer på spørsmålet om hvorfor miljøet er så godt.

– Det er ikke så enkelt å svare på. Men vi ser hverandre. Jeg passer alltid på å snakke med hver av mine ansatte i to-tre minutter hver dag før vi begynner. Jeg vil vite hvordan de har det. Er det en litt vanskelig dag, hjelper vi hverandre. Vi tør å si ifra, sier han.

Ti språk

Hossein Mahmodi kom til Norge i 1996. Han er født i Iran og studerte farmasi på universitetet i Teheran.

I 1990 flyktet han til Sverige. Etter to års etterutdannelse fikk han autorisasjon som farmasøyt. Han arbeidet ved apotek i Kiruna og Umeå, før han havnet i Norge og Førde, og deretter Oslo og Ullevål. I 2002 åpnet Apotek 1 Gunerius, og Mahmodi ble ansatt som apoteker.

– Jeg ønsket å tilpasse meg området her. Det er for eksempel mange som har bakgrunn fra Vietnam og Pakistan som bor her. I tillegg er apoteket sentralt plassert

i nærheten av Oslo Sentralstasjon, så det er lett å komme seg hit fra andre steder også. Jeg har bevisst satset på å ansette personale som kan mange språk. Persisk, kurdisk, arabisk, vietnamesisk, luganda, swahili, eritreisk, urdu, bosnisk og farsi.

– De ansatte hos meg snakker til sammen ti ulike språk. Da har jeg ikke telt med norsk eller engelsk. Det snakker jo alle, selvfølgelig, sier Mahmodi.

Kommer langveis fra

På grunn av alle språkene er de ansatte på apoteket på det lille kjøpesenteret Gunerius etterspurte. Kundene kommer fra hele Oslo og Akershus for å få hjelp, gode råd og veiledning på sitt eget morsmål.

– Vi er nok kjent som det flerkulturelle apoteket. Mange av kundene våre er på fornavn med en av våre ansatte. Og mange kommer hit til oss fordi de har blitt anbefalt apoteket av andre. Jeg tror 60 prosent av kundene har annen bakgrunn enn etnisk norsk. Det er særlig de litt eldre kundene våre som ønsker hjelp på morsmålet sitt, sier apotekeren.

Apoteket ligger i kjøpesenteret Gunerius, i skyggen av Oslo City. De er fire farmasøyter og tre apoteketeknikere i heltidsstillinger. Selv trives Mahmodi veldig godt med å jobbe i apotek.

– Jeg jobber i apotek fordi jeg elsker å jobbe med folk. Og tiden går så fort når man har direkte kontakt med kundene. Ingen dag er lik. Det er alltid forskjellige nyanser. Det er moro, sier Mahmodi.

Veso apotek

Dyrene først og fremst

Stadig oftere får kjæledyr og husdyr medikamentell behandling som ikke var vanlig for noen år siden. Også legemidler utviklet for mennesker blir noen ganger benyttet på Fido og Dagros.

♦ Av Bjørn Kvaal, Apotekforeningen



Under bakken på Adamstuen i Oslo er det lagret medisiner for hunder med allergier, solkrem for katter med tynn pels, salver som løser opp hårballer hos de pelskledde og kosttilskudd laget av grønneleppet musling mot stive ledd hos dyr.

Blir eldre og svakere

Veso apotek på Adamstuen i Oslo har spesialisert seg på medisiner til dyr. I tillegg er de fullsortimentsapotek for publikum, men hvor reseptfrie legemidler og handelsvarer til mennesker er tonet ned. I stedet er det produkter for dyrenes helse som fyller mesteparten av hyllene i ekspedisjonen og på lageret, inkludert 150 kvadratmeter kjølelager.

– Dyr lever lengre enn tidligere, og mange kjæledyr får allergier, blir

overvektige, får diabetes og vonde ledd. Enkelte plager skyldes livsstil, akkurat som hos oss mennesker, sier veterinær og leder for salg- og videreutvikling Emelie Almsten (34) ved Veso apotek.

Veterinærer skal finne et bredt utvalg vaksiner, legemidler og handelsvarer til dyr hos Veso. I alt har de 1400 produkter på lager, inkluderte de mest brukte legemidlene for mennesker.

Mest trafikk på nett

Vesos velfylte lager skyldes også at de er grossist for mange av veterinærproduktene de selger. De er også med i Ditt Apotek, og bruker da NMD som grossist på humane legemidler.

Daglig kommer det inn rundt 30 bestillinger til netthandelen hos Veso.

Denne bestillingsmuligheten er kun for veterinærer. I tillegg kommer rundt 20 bestillinger på telefonen fra samme yrkesgruppe. I ekspedisjonen kommer det daglig rundt 15 dyreeiere med resept fra veterinær.

På nettsiden til Veso er produktgruppene delt inn i legemidler for mennesker og dyr, vaksiner (delt inn på dyreslag), handelsvarer og infusjons- og injeksjonsvæsker. En del av produktene er uregistrerte legemidler.

Bruker humane medisiner

Veso apotek har merket en klar endring de ti siste årene. Dyr får stadig oftere medikamentell behandling. Mens for eksempel kreft hos en hund tidligere ofte førte til avliving, startes det nå oftere



1. Apoteker Minh Dung Trinh (til venstre) og veterinær Emelie Almsten ved Veso apotek har dyreklinikker og veterinærer som viktigste kundegrupper.
2. Dyrene først og fremst hos Veso apotek.
3. Veso har lagt opp til at netthandelen skal være en enkel og effektiv måte for veterinærer å bestille varer på. Her har lagermedarbeider Yorik Hovsepian gjort i stand en forsendelse til en veterinær, som kontrolleres av farmasøyt Ninja Seippel.
4. Snuter og andre hårfattige partier på dyr kan bli solbrente. Solkrem kan være løsningen.



medikamentell behandling. Og det hender at veterinærer forskriver medisiner til dyr som er utviklet til bruk på mennesker.

– Dette er ikke alltid ønskelig, men noen ganger et alternativ fordi antall legemidler til dyr fortsatt er i fåtall i forhold til humane legemidler. Ut fra sykdommens art forsøker vi da å finne det legemiddelet som ligger tettest opp til diagnosen hos dyret. Et eksempel er kortisonproduktet prednisolone, sier apoteker Minh Dung Trinh (36).

Hun jobbet tidligere ved nå nedlagte Vikatorget apotek i Oslo. Da jobben ved Veso ble ledig, takket hun ja til jobben. Den største forskjellen for henne var å gå fra å være farmasøyt til å bli apoteker – ikke i seg selv å jobbe på et «dyreapotek». Nå har hun ansvar for økonomi, regelverk, kvalitetssikring og personalet. I tillegg er sortimentet innen produkter til dyr langt større. For øvrig er det ingen andre krav til faglige kvalifikasjoner enn ved å være apoteker ved andre apotek.

Liten opplæring om dyr

Samtidig har hun som farmasøyt god nytte av samarbeidet med veterinærene. De har en kunnskap om dyr og dyrehelse hun

ikke har. For eksempel at hund og katt i mange tilfeller har forskjellig metabolisme når det gjelder nedbryting av legemidler seg imellom og sammenlignet med oss mennesker, og her gjelder prinsippet «en katt er ikke en liten hund».

– I dag tenker jeg at utdannelsen min burde ha inneholdt undervisning i medikamentell behandling hos dyr, når etterspørselen etter slik kompetanse øker hos private og profesjonelle dyreeiere og hos veterinærer. Veso har ikke egne praksisplasser eller samarbeid med utdanningsinstitusjon ut over informasjonsdager for farmasistudenter. Men her merker vi stor nysgjerrighet for arbeidet vårt, sier Trinh, som er cand. pharm. fra Universitetet i Oslo.

Hunder med angst

Apoteket ligger mellom Mattilsynet og Veterinærinstituttet på Adamstuen i Oslo. Ferdes du forbi Veso er det lite som minner om at dette også er et tradisjonelt publikumsapotek. Reklameplakatene i vinduene er få, poteavtrykket på glasset appellerer mest til dyreeiere.

– Hva er de vanligste spørsmålene dere får fra folk som ikke kjenner Veso apotek?

– Om vi kun selger legemidler for dyr, sier Almsten.

– I Asia er det mange som synes det er rart at vi jobber med dyrs helse. For mange asiater er det uvanlig med kjæledyr, og i hvert fall ikke behandle dem når de blir syke. En hund som får diabetes, kreft eller har angst er det liten forståelse skal få hjelp, sier Trinh, som vokste opp i Elverum med foreldre fra Vietnam.

KORT OM APOTEKET

- Veterinærmedisinsk Oppdrags-senter AS (Veso) startet i 1988 som grossist av vaksiner for husdyr og oppdrettsfisk.
- Åpnet publikumsapotek i 2008.
- Største eier er Aquanova Invest AS (61,3 %) og Landbruks- og matdepartementet (34 %)
- Har fire farmasøyter, to apotek-teknikere og én veterinær
- Omsetning i 2014 var 548 millioner kroner

Apotek i Norge

Det er 829 apotek i Norge fordelt på 260 kommuner. Selv om det er apotek i bare 260 av 428 kommuner, bor over 93 prosent av befolkningen i en kommune med apotek.

Kilde: Apotekforeningens bransjestatistikk 1. november 2015 og SSB

HELE NORGE

Befolkning: 5 165 802

829 apotek

Antall personer per apotek
6 231

923
medisinutsalg

80 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

15.6
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014

NORD

Befolkning: 480 740

79 apotek

Antall personer per apotek
6 085

228
medisinutsalg

8 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

16.6
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014

MIDT

Befolkning: 709 504

104 apotek

Antall personer per apotek
6 822

214
medisinutsalg

11 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

15.4
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014



VEST*Befolkning: 1 086 829***152** apotek

Antall personer per apotek
7 150

195
medisinutsalg

15 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

14.4
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014

**ØST***Befolkning: 1 903 733***322** apotek

Antall personer per apotek
5 912

155
medisinutsalg

30 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

15.8
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014

**SØR***Befolkning: 984 996***161** apotek

Antall personer per apotek
5 727

131
medisinutsalg

16 millioner
solgte legemiddelpakninger
i 2014

16.0
legemiddelpakninger per
innbygger i 2014



Fem apotekteknikere om apotek

1. Hva er dine viktigste oppgaver i apoteket?
2. Hva liker du best med å jobbe på apotek?



Lena Holm
Boots apotek Lørenskog

1 » Jeg har jobbet på dette apoteket i 25 år, og jeg jobber mest med multidose. Mine viktigste oppgaver er å registrere ordinasjonskort og resepter i multidoseprogrammet. I tillegg har jeg telefonkontakt med hjemmesykepleie og private multidosekunder. Jeg har også diverse fakturaoppfølging og så klargjør jeg forsendelser.

2 » Det beste med min jobb er det gode arbeidsmiljøet. Jeg føler meg heldig som får møte mine kollegaer hver dag. Jeg liker også å ha kontakt med annet helsepersonell, og jeg liker at jeg har mange faglige utfordringer på jobben!



Rune Lysgaard
Veso Apotek Oslo

1 » Hovedoppgaven min er å ha direkte kundekontakt for dyreklinikker og veterinærer rundt omkring i Norge. I tillegg har jeg et spesielt ansvar for håndtering av registreringsfritak og A-resepter og kundeekspedering i skranken.

2 » Jeg trives veldig godt med å ha kontakt med kundene, i tillegg til at også får faglige utfordringer som for eksempel spesialbestillinger. Fantastiske kolleger er også en årsak til at jeg trives med å jobbe i apotek – noe jeg har gjort 40 år.



Mona Ileby Rangøy
Sykehusapoteket Østfold

1 » Jeg jobber som avdelingstekniker i avdeling profesjonell, (sykehusekspedisjon). Hovedoppgaven er å ekspedere ordre til avdelingene på sykehuset via Delta. Vi har ASL (apotekstyrt legemiddellager), så vi er ute på sykehuset og fyller opp lokale legemiddellager. Vi jobber med basislister for avdelingene og organiserer lokale lager på sykehuset. Sykehuset har to elektroniske legemiddellager, to varelager og plukkroboter i det nye apoteket på Kalnes som jeg er superbruker på. Ellers har jeg ansvaret for oppfylging av ambulansevesker og akuttkofferter for sykehuset. Vi sender også små ordre via røpøst til sykehuset.

2 » Jeg liker å jobbe på sykehusapotek fordi det er mange spennende og varierte arbeidsoppgaver. Vi har fått mye ny teknologi, som jeg er superbruker på, så mye nytt å sette seg inn i og være med på å finne løsninger på, både for apoteket og sykehuset.



Per Eilif Anti
Apotek Sápmi

1 » Mine viktigste oppgaver på apoteket er å holde orden i selvalget, som innebærer oppfølging av kampanjer, påfylling i hyllene og bestilling og mottak av varer. I bakresepturen klargjør jeg resepter for kontroll, og er med på å gjøre den daglige apotekdriften effektiv. Ellers hjelper jeg til med data og det teknologiske for at apotekdriften skal gå smertefritt.

2 » Det jeg liker best med å jobbe på apotek er at jeg kan bidra med kundeveiledning og kundeservice, og jeg liker å se at kunden er fornøyd og går ut med et smil.



Rasha Yousif
Apotek 1 Gunerius

1 » Jeg har ansvaret for kampanjene hver måned. Jeg følger med på salgsstatistikker og passer på at mersalget går som det skal. Jeg har ansvaret for alt med selvvalget, at det ser ryddig ut, at det er riktig informasjon på hyllene og korrekte priser.

2 » Det beste med jobben min er å snakke med kunder. Vi er et senterapotek med mange vanskelige kunder, som gjerne har kompliserte sykdommer og kanskje litt vanskelige liv. De har mange spørsmål. Noen er litt aggressive. Jeg føler virkelig at jeg gjør en forskjell for mange kunder hver dag. Vi er opptatt av god kundekommunikasjon i apoteket hvor jeg jobber. Og så er vi et apotek med ansatte som kan mange språk, så vi hjelper daglig kunder på sitt eget morsmål.

NYHET!



Xero får nytt navn og nytt design. Velkommen Flux Dry Mouth!

Nyhet! Xero-produktene får nytt navn og utseende.

I **Flux-familien** lanseres det nå også produkter mot tørr munn. Det er Xero-produktene som endrer navn til Flux Dry Mouth. Først ute er Flux Dry Mouth Rinse og Gel. Begge har samme innhold som tidligere.

Flux Dry Mouth er produkter som hjelper ved tørr munn. Produktene stimulerer spyttproduksjonen, samt fukter og smører slimhinnene. De inneholder også fluor, 0,2% NaF (rinse) og 1000 ppm F (gel) som forebygger karies.

Les mer på www.fluxfluor.no

FLUX®

Har du fluxet i dag?



Når Frogner apotek
Produksjon AS om få uker
slår av maskinene, korker Ulf
Rød den siste flasken med
solhattinktur og stikker til
skogs. Der venter elgen og
en traktor.

♦ Av Bjørn Kvaal

Navn: Ulf Rød

Alder: 67 år

Sivil status: Gift, en datter og en sønn

Bosted: Oslo

Stilling: Produksjonssjef, Frogner apotek Produksjon AS

Utdanning: Laborant, toårig teknikerskole ved Oslo
elementærtekniske skole, fire års læretid.

Hvorfor denne utdanningen: – Da jeg var ferdig på
Frogner gymnas ville jeg studere kjemi. Men apoteker
Arne Bull på Frogner apotek ringte meg en fredag
kveld. Han trengte en laborantlærling til drogearbeidet
og tablettproduksjon, for øvrig hadde apoteket også
analytiker og stort analyselaboratorium. Jeg trengte
praksis for å komme inn på kjemilinen ved Oslo tekniske
skole. Jeg begynte mandag morgen. Det som skulle være
to års praksis ble 49 år.

Hobby: Jakt og fiske, hagearbeid (har mange
legemiddelplanter på hytta), og alt som kan skruses på. Har
blant annet tre sveiseapparat.

Rød setter på seg skjeggnett og hårnett og sjekker de små, tørkede bitene av røtter fra rabarbrarot. De skal snart opp i det blanke blandeverket sammen med andre droger.

Var med og bygget opp

I 1973 var det 36 ansatte ved Frogner apotek, 18 av disse i produksjonsavdelingen. Dette året lagde de nær 200 millioner tabletter pluss våtvarer, ampuller, infusjonsvæske, salver og drogepreparater.

Året etter ble NAF-laboratoriene opprettet og mye av produksjonen overført dit. I 1985 ble Frogner tildelt drogeproduksjonen for hele landet, noe apoteket allerede var ledende på. Rød var med og bygget opp et nytt anlegg, beregne produksjonslinjer, plukke ut maskiner og tegne produksjonskar.

I dag er det 2,5 årsverk igjen i produksjonen. De lager teblandinger og sprit- og oljeuttrekk. Blant annet Ofa avførende urtete med fem prosent frangulabark – og her er det rabarbrarøttene kommer inn.

31. desember er det slutt. Tiden har løpt fra apotekproduksjon. Droge-laboratoriet skal demonteres og maskinene fjernes. Eieren av bygningen har nye planer for den grå, toetasjes produksjonsbygningen.

Drar på museum

Rabarbrarøttene smaker beskt. Hva med Rød, hva føler han når all hans kompetanse ikke lenger er etterspurt?

– Jeg tenker at servicen til publikum og legemiddelberedskapen blir dårligere, sier Rød. – Personlig skal jeg sette meg på den gamle lab-stolen på Farmasihistorisk Museum og betrakte merkene i arbeidsbenken etter innsatsen min i helsevesenets tjeneste, når vemodet blir for tungt.

Her står allerede Frogner's galenske laboratorium som permanent utstilling. Rød er godt kjent i utstillingen. Noe av det

gjenværende utstyret på Frogner flyttes på nyåret til museet. Gjennom styrevervet i Farmasihistorisk Museum har han kjørt mange billass med utstyr hit fra nedlagte apotek.

Apotekene kjøpte og solgte

Nedbyggingen av produksjonen i norske apotek startet på 1950-tallet. Til da hadde apotekproduksjon vært en del av apotekenes hverdag og beredskapen i Norge. I en overgang samarbeidet noen apotek. De byttet varer og solgte til hverandre. Dette ga uklare forhold med ansvar. Var det det produserende apotek eller utleverende som hadde produktansvaret? I Apotekloven av 1963 ble det innført begrensninger. Norge fikk fem apotek med leveringstillatelse, såkalte L-apotek. Frogner var ett av disse.

På midten av syttitallet ble NAF-laboratoriene opprettet. De store preparatene ble overført hit, mens utvalgte apotek, som Frogner, fortsatte med serviceproduksjon.

Frogner hadde to tablettlaboratorier og galensk-, steril-, og analyselaboratorium. Og i kjelleren var drogelabben med perkulatorer, utstyr for maserasjon, vakuumdestillasjonsapparater til inndamping, slag- og kulemøller og utstyr for sikting av tørrestrakter. De ansatte sto for hele produksjon fra droger til ferdig tablett. De fikk for eksempel sekker med trollhegg bark. Etter koking, trekking, vakuumdestilering og ny tørking, ble ekstrakten knust og siktet.

Trollheggestrakt som så ble overført til tablettlaboratoriet, utgjorde ti prosent av innholdet i Frangulax-tabletter. De ferdige avføringstablettene ble lagt i bokser, hver med 20 tabletter. Noe eget å stå for hele produksjonen fra bark til ferdig drasjert tablett.

Med hjerte for faget

Tidligere leder for Apotekforeningen, Inger Lise Eriksen, eier Frogner apotek Produksjon AS. Hun beskriver Rød som kunnskapsrik, hendig, individualistisk, masse realkompetanse fra produksjonen i apoteket, elsker å prate med folk og null konfliktsky.

Engasjert, diskusjonsglad og med et hjerte for faget har Rød vært et aktivt medlem av Farmasiforbundet. Han var med i flere statlige utvalg hvor han representerte det tekniske personalet. Som Serviceapotekutvalget som laget planen for produksjonsapotekene og innføringen av de første forskriftene for god standard for produksjon. Og i Landsplanutvalgene som vurderte apotekdekningen fra midten av 1980-tallet og frem til århundreskiftet.

Drar på jakt

Som pensjonist blir det mer tid til kolonihagehytta med produksjon av frukt, bær, grønnsaker og medisinsplanter.

– Jeg ser også fram til å være mer i huset jeg og kona mi Grethe har i Aremark. Det ligger midt i jaktterrenget, sier Rød, som har leilighet og hytte i byen og hus på landet.

Som tidligere hundefører og aktiv jaktleder for 25 mann og fire hunder, trives han i skogen. Denne dagen skal han sammen med jaktvenner skjære ned en elgkvige de har skutt.

Når Ulf Rød slutter ved Frogner apotek Produksjon 31. desember og dørene stenges for godt, forsvinner også mye historie fra norsk apotekproduksjon. Nå skal Rød bruke krefter og ideer i Indre Østfold. Her venter et hus, tre biler, en skuter og en moped fra sekstitallet, og traktoren fra 1954. (Begge foto: Bjørn Kvaal)



– Hva gjør du om fem år?

– Skrir på biler og en traktor, pluss vedlikeholder hjem, hus og hytte. Skulle det bli tid til overs får jeg igjen finne frem fotokameraene og mørkeromsutstyret. Noe av det fine ved apotekets kjemikaliekjeller, den gang det var virkelige apotek, var tilgangen til fotokjemikalier. Da kunne jeg lage fremkallere, svekkere, tone- og fikserbad.

Hva gleder deg mest i arbeidet?

– Å kunne kombinere min interesser for kjemi og botanikk, og å kunne bruke dette i produksjonen.

...og hva frustrerer mest?

– Når det kommer en telefon og noen spør om jeg kan skaffe en droge. Da er det frustrerende at apotekene ikke lenger har droger og kjemikalier i sortimentet.

– Du får fri med lønn i seks måneder for å videreutdanne deg? Hva ville du ha studert?

– Noe innen botanikk.

– Hva ville du ha gjort med apotekbransjen hvis du var helseminister for en dag?

– Reorganisert tilbake til tiden før 2001. Det burde være statens ansvar å sørge for produksjon av legemidler og distribusjon av disse. Privatisering og påfølgende profitt til utenlandske investorer og eiere har jeg ikke sett noen fordeler av i min bransje. Vi har fått flere apotek og lengre åpningstid. Men sortimentet er mindre og droger og kjemikalier er tatt helt ut. Økonomi og profitt er vinner på bekostning av apotekenes beredskap og service. Det taper forbrukerne på.



Duft av bestemor

Camphoratum – eller Unguentum camphoratum compositum – er et gammelt apotekpreparat. På nyåret kommer Camphoratum salve tilbake til norske apotek.

♦ Av Vendil Åse, Apotekforeningen



Låsbart medisinskap med innholdsfortegnelse på innsiden av dør. Fast innhold var to tuber med Camphoratum. Innhold: borsyre, zinksalve (2 esker), hefteplaster, gasbind, Conradiskoleradråper, jodoppløsning 5%, gul sårsalve, gasbind 6 cm, transalve, Globoid, Camphoratum, diverse nøkler (17 stk.) og liten sveiv. (Foto Bård Løken, Norsk Skogmuseum)

(Foto Norsk Folkemuseum)



Oppskriften sto første gang i NAF's formelsamling i 1952. Salven inneholder blant annet kamfer og mentol og har vært mye brukt ved forkjølelse, insektstikk og sår og sprukken hud. I tidligere tider var det vanlig å ha en flaske kamferdråper i ethvert medisinskap, ifølge urtekilden.no.

En dråpe ble tatt på en sukkerbit eller i litt honning, og ga umiddelbart en følelse av at hjertet ble styrket og luftveiene åpnet seg.

Kamfer kommer fra Kamfertreet, som er et vakkert, eviggrønt tre som kan bli 1000 år gammelt. Omkretsen kan bli opptil 5 m og høyden ca. 40 meter. Det duftende trevirket fra kamfertreet har seilt verden rundt i århundrer i form av ofte vakkert bearbejdede skipskister. Treet er sterkt og varig, motstandsdyktig mot å bli ødelagt av salt luft og trespisende insekter, og kamferkister har på den måten beskyttet klærne til mang en sjømann.



Mange forbinder kamfer med sin bestemor og har opplevd å få en liten pose med kamfer rundt halsen for å lindre forkjølelser og andre luftveisplager. Dette skriver en blogger som kaller seg for Petit Moi:

«Camphoratum er regelrett uunnværlig når jeg er forkjølet, jeg vet ikke hva jeg skulle gjort uten! Jeg har brukt Camphoratum siden jeg var 8-9 år. Det var min bestemor som første gang smørte den rundt nesa mi, mens jeg lå forkjøla i køyesengen på gjesterommet til bestemor og bestefar, og hutret og frøs mens jeg hørte på lydbok med «Mormor og de 8 ungene i skogen». Hver gang jeg tar frem Camphoratumen, kommer disse minnene tilbake igjen, og det er nesten som om jeg tas tilbake i tid, og igjen er ei lita 8-åring med et tykt lag kamfer-salve rundt nesa mi.»

Camphoratum var det største salvepreparatet i NAF-laboratoriene sitt sortiment i mange år og på slutten av 1970-årene ble det solgt ca 160 000 tuber i året. I 1992 overtok Nycomed ansvaret for salven. Den ble i mange år produsert ved fabrikken på Elverum. Salget har gått nedover de senere årene og Nycomed avviklet produksjonen i 2014.

I løpet av det siste året har Serviceproduksjon fått mange henvendelser fra trofaste brukere som ønsker salven tilbake i norske apotek. Og snart kommer den. Camphoratum gjenoppstår i regi av serviceproduksjonsordningen og vil bli produsert av Den norske Eterfabrikk. Salven vil bli tilgjengelig fra nyttår og selges kun gjennom apotek.



Kamfertreet har mange greiner som bærer klaser med små, gulgrønne blomster som etterfølges av svarte frukter. (Foto Dreamstime)

Apotekene klare til å styrke kols- og astmaveiledningen

Daglig møter apotekansatte astma- og kolspasienter som bruker medisinen sin feil. Nå skal apotekene få betalt for å gi inhalasjonsveiledning. Apotekene ser fram til å styrke dette arbeidet.

♦ Bjørn Kvaal, Apotekforeningen

Apotekforeningen er godt i gang med planleggingen av en standardisert samtale for astma- og kolspasienter. (Foto Baard Næss, Inkognito)



Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i en budsjettproposisjon at astma- og kolspasienter skal få ekstra veiledning i bruk av inhalasjonsmedisiner på apoteket.

– Farmasøytenes kunnskap kan gjøre en forskjell for den enkelte astma- og kolspasient. Mediaoppmerksomhet og informasjon rundt etableringen av utvidet veiledningstjeneste for disse pasientene kan bidra til at de blir enda mer klar over kompetansen som finnes på apotek, sier apoteker Ragnhild Holtskog ved Diakonhjemmet sykehusapotek i Oslo.

I forslag til statsbudsjettet for 2016 foreslås det at pasienter med astma og kols skal få veiledning i bruk av inhalasjonsmedisin av farmasøyter på apoteket. Tjenesten skal være betalt og finansieres av det offentlige. Statsbudsjettet skal endelig behandles av Stortinget før jul.

Forstår ikke informasjonen

Daglig har Sykehusapoteket cirka fem pasienter som henter astma- og kolsmedisiner og hvor det gis veiledning hvis pasienten ønsker det. De fleste av disse kommer fra lungeposten ved Diakonhjemmet sykehus, så noen har allerede fått informasjon via klinisk farmasøyt på post før de henter sin medisin på apoteket.

– Jeg håper at en standardisert tjeneste vil bidra til at pasientene får et enda bedre og mer helhetlig tilbud på alle apotek. I dag utfører farmasøytene et godt og viktig arbeid, men vi ser at både leger og farmasøyter kommuniserer for dårlig slik at mange pasienter ikke fanger opp eller

forstår informasjonen de får. Et strukturert opplegg for astma- og kolsveiledning hvor det samtidig legges opp til dialog og mulighet for individuell tilpasning ut fra pasientens behov vil være positivt, sier Holtskog.

De vanligste feilene pasientene gjør er selve inhalasjonsteknikken. Noen eldre pasienter har også så dårlig lungekapasitet eller dårlig håndfunksjon for eksempel på grunn av revmatisme, at de trenger å bruke inhalasjonskammer for å sikre at de får riktig behandling.

Andre pasienter bruker for mye hurtigvirkende medisiner, fordi de glemmer eller utelater å bruke forebyggende inhalasjonsmedisiner. Hos noen kan det være frykt for å få i seg steroider som gjør at de i stedet velger å bruke de hurtigvirkende medisinene.

– Jeg er glad for at myndighetene verdsetter vårt arbeid og vil gi en kompensasjon for tiden vi bruker i veiledning av pasientene, sier Holtskog.

– Tror de er utlærte

På Apotek1 Sjøsidan i Mosjøen er det på en vanlig dag rundt fem pasienter som får astma- og kolsveiledning. De ansatte demonstrerer inhalasjonsutstyr de har liggende ved kassen. Noen pasienter har brukt utstyr i årevis og mener de er utlærte, selv om de ikke har skjønt forskjellen mellom forebyggende og hurtigvirkende medisin og dermed



– Godtgjørelsen fra staten vil være med å underbygge apotek som et faglig kompetent miljø som helsemyndighetene setter pris på, sier apoteker Anne Lise Storrem ved Apotek1 Sjøsidan i Mosjøen. (Foto privat)



– Farmasøytene kunnskap kan gjøre en forskjell for den enkelte astma- og kolspasient. Mediaoppmerksomhet og informasjon rundt etableringen av utvidet veiledningstjeneste for disse pasientene kan bidra til at de blir enda mer klar over kompetansen som finnes på apotek

Ragnhild Holtskog, apoteker Diakonhjemmet sykehusapotek

braker disse feil. I tillegg kan det være at inhalasjonsteknikken ikke er optimal. Dette fører ofte til høyere forbruk av hurtigvirkende medisiner enn det som er ønskelig og nødvendig om pasienten hadde vært optimalt behandlet med forebyggende.

Når det er barn som trenger medisinen, er foreldrene som regel svært motiverte for å lære om hjelpemidlene og behandlingen. Men jevnlig oppdager de apotekansatte at foreldrene gjerne vil redusere dosen av steroider, fordi de frykter at slike medisiner skal skade barnet. – Da må vi forklare at steroidene er en del av behandlingen som det er viktig å gjennomføre som forskrevet, sier apoteker Anne Lise Storrem.

Å forklare forskjellen på forebyggende og hurtigvirkende medisin er noe som stadig må gjentas.

Med godtgjørelsen på 80 kroner fra staten vil det være mer naturlig at astma- og kolspasienter på Apotek1 Sjøsidan får veiledning på informasjonsrommet og ikke bare ved skranken.

– Hvis ordningen med godtgjørelse blir innført i 2016, så er det veldig bra. Vi får mange positive tilbakemeldinger fra kundene, og innføringen vil være med å underbygge apotek som et faglig

kompetent miljø som helsemyndighetene setter pris på, sier Storrem.

Savner systematisk arbeid

Apoteker Jon Torstein Woll ved Vitusapotek Medisinsk Senter i Steinkjer og de ansatte møter daglig pasienter som trenger astma- og kolsveiledning. Også de opplever at dette informasjonsarbeidet kan bli bedre.

– Vi oppdager og avklarer ganske ofte problemstillinger pasienter har støtt på i forbindelse med bruk av inhalasjonspreparater. Dette kan være feil bruk, mangelfull bruk av forebyggende medisin, overforbruk av hurtigvirkende bronkodilaterende medisin, avklaringer i forbindelse med bivirkninger og så videre. Jeg vet ikke om dette skyldes at lege eller apotek gir mangelfull opplæring, men et mere systematisk arbeid rundt dette kunne vært et godt bidrag til riktig legemiddelbruk og dermed en bedre hverdag for mange pasienter, sier Woll.

Trenger ulik informasjon

Apoteket har daglig rundt tre til fem astma- og kolsveiledninger. Woll er svært positiv til at apotekene nå får en godtgjørelse for å styrke et systematisk arbeid overfor disse pasientene.

– Kommer det retningslinjer på hvordan arbeidet med disse pasientene kan utføres på en enda bedre måte enn i dag, så skal vi selvfølgelig ta dette i bruk. Vi har prosedyrer nå, men ser at informasjonen like fullt må repeteres. Det er viktig at rett informasjon blir gitt, og at vi forstår pasientenes individuelle behov, sier Woll.

Apotekforeningen er godt i gang med planleggingen av en standardisert samtale for astma- og kolspasienter. Foreningen har løpende kontakt med helsemyndighetene.

– Jeg er glad for at et langvarig arbeid med å få betalt tjenester i apotek nå er en realitet, sier fagdirektør Per Kristian Faksvåg i Apotekforeningen.



Hvis det er en ny bruker som skal hente medisin for kols eller astma, så velger vi et annet informasjonsløp enn om pasienten har brukt medisinen lenge. Men uansett må informasjonen repeteres, sier apoteker Jon Torstein Woll ved Vitusapotek Medisinsk Senter i Steinkjer, som er glad for at Helse- og omsorgsdepartementet ønsker en standardisert tjeneste for astma- og kolspasienter i apotek. (Foto privat)

FAKTA

- Over femti prosent av pasientene med astma eller kols bruker medisinene feil.
- Helseministeren vil at disse pasientene skal få ekstra veiledning i bruk av inhalasjonsmedisin av farmasøyter på apotekene.
- Det er i dag rundt 400 000 brukere av inhalasjonslegemidler, hvorav 150 000 nye brukere hvert år.
- Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i en budsjettproposisjon at apotekene skal få 80 kroner per veiledning, tilsvarende beløp som danske apotek får.
- Statsbudsjettet blir endelig vedtatt i Stortinget før jul.

De kjente og kjære.....



Floradix Magnesium
- for bidrag til normal muskelfunksjon og til et normalt energistoffskifte



Floradix Formula
- for å fremme reduksjon av tretthet og slapphet. Rik på jern, B2, B6, B12 og C.



Floradix Kalsium-Magnesium
- for styrket benbygning og sterke tenner. Med sink og vitamin D.

De ukjente og fremtidens kjære.....



Floradix Alpenkraft
- kan hjelpe mot forkjølelse og ubehag i øvre luftveier.



Floradix Barne Vitamin
- med fruktsmak. Rik på lettopptagbart kalsium, vitamin A, B, C, D og E. Glutenfri og uten konserveringsmidler.

Be om gratis smaksprøver og bli kjent med Floradix produktene. Floradix produkter kjøpes på apotek, eller på www.naturimport.no



Danskene tar astmatikerne på alvor

I over ti år har danske apotek tilbudt gratis inhalasjonssjekk. Et av de beste apotekene i klassen, er Sønderbro apotek. Hver måned har de over 100 inhalasjonsgjennomganger.

♦ Martin Grevstad, Apotekforeningen



Forskning viser at det lønner seg å gjennomgå hvordan man bruker inhalasjonsmedisiner, sier apoteker på Sønderbro apotek, Susanne Bendixen. (Alle foto Vendil Åse)



Ti minutter med taxi fra København sentrum finner du Danmarks tredje største apotek, Sønderbro apotek. Med i underkant av 100 ansatte, er de å regne som en mellomstor bedrift i dansk målestokk.

Apotekforeningens tidsskrift har tatt turen for å høre hvordan de jobber med tjenesten «Tjek på inhalation» - danskenes svar på den kommende inhalasjonstjenesten i Norge.

En tjeneste til nye og gamle brukere

I 2005 bestemte danske myndigheter at alle astma- og kolspasienter skal få tilbud om en gjennomgang i riktig bruk av inhalasjonsmedisiner på apotek. For dette får apotekene betalt 75 danske kroner per gjennomgang.

Siden 2005 er det gjennomført i overkant av en halv million inhalasjons-gjennomganger.

– Forskning viser at det lønner seg å gjennomgå hvordan man bruker inhalasjonsmedisiner. Derfor er dette et tilbud til alle - ikke bare nye brukere. På Sønderbro apotek får alle aktuelle pasienter tilbud om «Tjek på inhalation» en gang i året, sier apoteker, Susanne Bendixen.

Feilbruken knyttet til inhalasjonsmedisiner er stor. Danske myndigheter anslår at så mange som halvparten av alle astma- og kolspasienter bruker medisinene feil.

Ansatte trente hver måned

– Mange er ikke klar over at de bruker medisinene feil, derfor består mye av

jobben i å identifisere feilene og få vist gjennomgangen, sier Bendixen. Selve gjennomgangen mener hun er den letteste delen av tjenesten.

For å kunne gjennomføre «Tjek på inhalation» må de ansatte på apoteket sertifiseres. Dette krever mye trening. Også etter at sertifiseringen er på plass.

– Vi stiller høye krav til våre ansatte. Selv etter at de er sertifisert må de gjennomgå et treningsprogram en gang i året, forteller Hassan Salmasi.

Han er faglig ansvarlig farmasøyt på Sønderbro apotek og har ansvar for at de ansatte til enhver tid er oppdatert på det siste innen inhalasjonsteknikk. Da tjenesten var fersk, trente han de ansatte hver måned. Han satte tidlig som mål at Sønderbro apotek skulle være et av Danmarks beste på inhalasjonssjekk. Det har han langt på vei lyktes med.

– For meg har det vært viktig å skape en trygghet hos de ansatte. Og trygghet får du ved å trene. Hvis de ansatte ikke er trygge på hvordan de skal finne riktig vei inn i samtalen, så blir det vanskelig å selge selve tjenesten, sier Salmasi.

I dag gjennomfører Sønderbro apotek i overkant av 100 inhalasjonssjekker hvert år.

– Handler om å ta kundene der og da

Etter nesten ti år med «Tjek på inhalation» har man fått god erfaring med å selge inn tjenesten til kunden. En av nøkkelfaktorene til suksess, er ifølge Hassan å holde seg i resepturen.

– Du må ta kunden der og da. Selvfølgelig litt diskre, men ikke i et eget





Hassan Salmasi og Susanne Bendixen er svært engasjerte når de forteller Apotekforeningens tidsskrift om «Tjek på inhalation».

rom. Mange opplever at det å gå til et samtalerom blir for mye og takker da nei til tjenesten. For oss har det derfor vært viktig at hver skranke i apoteket heller har litt diskresjon, sier Salmasi.

Han tar oss med bort til en av resepturene og viser hvordan de har tenkt.

– De ansatte som jobber i resepturen skal ha oversikt over alle de andre resepturene. Kunden derimot, skal ikke kunne se kunder som står i andre resepturer. De skal oppleve at de står

såpass skjermet at de med trygghet kan føre en uforstyrret samtale med farmasøyten eller farmakonomene, sier han.

Utfordring å ha nok inhalatorer

Både pasientene, legene og farmasøytene kan bestille tjenesten.

– Det eneste problemet vi har, slik jeg ser det, er til enhver tid å ha nok inhalatorer tilgjengelig på apoteket. Vi er helt avhengig av inhalatorene for å kunne demonstrere, sier Salmasi.

Han har to klare råd til norske apotek når de skal i gang med den norske versjonen av «Tjek på inhalation».

– Ha inhalatorene tett på skranken til enhver tid - og helst i lomma. Det er et hinder å måtte gå på bakrommet for å hente den. Og ikke undervurder trening. Mye trening og riktig trening av de apotekansatte er avgjørende. Klarer de ansatte å formidle det tekniske på en god måte, blir bruken riktig. Og det er tross alt det viktigste, avslutter Salmasi.



Diskresjon er viktig på Sønderbro apotek. Kunden som står i en reseptur, skal ikke kunne se kundene som står i de andre resepturene.

Chatter med kundene fra apoteket

I Danmark kan du live-chatte med apoteket døgnet rundt. Men de som tror de snakker med lokalapoteket, må tro om igjen. Alle henvendelser fra hele Danmark besvares nemlig fra resepturene på Sønderbro apotek.

«Chat direkt» er en online rådgivningstjeneste der du kan stille spørsmål til farmasøyter eller farmakonomer, via telefon, live-chatt eller over video. Tjenesten er utviklet av Danmarks Apotekerforening og er massivt markedsført over hele landet.

– Vi har rundt 80-100 henvendelser om dagen, forteller apoteker på Sønderbro apotek, Susanne Bendixen.

Det er unge mennesker som i hovedsak benytter seg av online-tjenesten. Mest vanlig er spørsmål om prevensjon. Spesielt p-piller er en gjenganger.

– Det kan være alt fra spørsmål som «jeg har glemt pillen, hva skal jeg gjøre?» til «hvordan tar jeg medisinen mine?», forteller Bendixen.

Ikke et call-senter

Det var mange som så for seg at «Chat direkt» skulle betjenes som et call-senter. Men det tok ikke lang tid før man skjønte at det ville være langt mer effektivt å implementere det som en del av resepturen.

På Sønderbro apotek svarer farmasøyter og sertifiserte farmakonomer

på spørsmål som kommer på chatten, når de har ledig tid. – Det blir for stor distanse hvis man sitter på et call-senter. Ved å implementere det i resepturen blir det mer som et vanlig kundemøte. Med det antall henvendelser vi nå har i løpet av en dag, ville det også vært økonomisk uforsvarlig å ha en farmasøyt som kun jobbet med dette 24 timer i døgnet, sier Bendixen.



Apoteker Susanne Bendixen ved Sønderbro apotek følger med når en av hennes ansatte svarer på en henvendelse fra «Chat direkt». (Foto Vendil Åse)

Sex har ikke
forandret seg

men nødprevensjon har



ellaOne® er en nødprevensjon som skal tas innen 120 timer (5 dager) etter ubeskyttet samleie eller prevensjonssvikt.

ellaOne er minst like effektiv som levonorgestrel tatt i løpet av de første 72 timene.¹

ellaOne er tre ganger mer effektiv enn levonorgestrel tatt de første 24 timene, noe som kan skyldes at ellaOne har effekt når risikoen for graviditet er størst.²



ellaOne®
(ulipristalacetat)
effektiv når det virkelig gjelder

1. ellaOne® SPC 01.2015
2. Glasier AF et al. The Lancet 2010; 375: 555-562.,
For mer informasjon se www.felleskatalogen.no

Tilgjengelig reseptfritt på alle landets apotek i løpet av mai 2015.

Min torsdag på Farmasidagene 2015

♦ Av Per T. Lund, adm. direktør i Apotekforeningen

08.30

På vei inn til Folkets hus. Klar for årets Farmasidager.



09.00

Vi står overfor store demografiske endringer, en rivende teknologisk utvikling og befolkningens forventninger til helsetilbudet øker! Farmasidagene 2015 er i gang. Jeg er på åpningsforedraget på Farmasidagene med Anne-Kari Bratten i Spekter. Hun mener at en av de største utfordringene i årene fremover er at befolkningen blir eldre. I 1950 var det sju yrkesaktive bak hver pensjonist, mens det i 2060 vil være bare 1,7. Bratten mener Norge bør begynne jobbe smartere for å sikre nok produktiv arbeidskraft. Og som hun har sagt tidligere, blir det nok armod fremover også til farmasøyter.

Etter Bratten er det Cecilie Brein-Karlsen, statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet, sin tur på talestolen. Hun snakker om regjeringens satsing på farmasøyter og apotek. Og så trekker hun frem den nye tjenesten med astma og kols som blir tilgjengelig i apotek i løpet av 2016. Departementet er også i gang med å utrede hvordan farmasøyt-utlevering kan gjennomføres.

Terje Nilsen fra RELIS Nord-Norge kommenterte legemiddelmeldingen og farmasøytens rolle med et skråblikk. Er bruk av farmasøytene etter Legemiddelmeldingen en langtidsvirkende retard-tablett, eller en raskt innsettende men korttidsvirkende infusjon?

11.00

Møter Oddbjørn Tysnes utenfor Stortinget. Vi skal snakke med Morten Wold, som sitter i Helse- og omsorgskomiteen for FrP, og hans rådgiver Lone Kjølrsrud. Hva vi snakket om? Legemiddelmeldingen, så klart. Men dagsaktuelle saker som legemiddelmangel drøftet vi også. Jeg har inntrykk av at helsepolitikkerne er oppriktig opptatt av utfordringer på legemiddelområdet, og hvordan disse kan løses ved bruk av apotekfarmasøyter.



11.55

Rett fra Stortinget og inn på seksjonen om pasientens helsetjeneste – drøm eller virkelighet. Klarer vi å skaffe legemidlene til pasientene? Jeg rekker bare avslutningen til Anne Markestad, rådgiver forsyningssikkerhet ved Sykehusapotekene HF. Legemiddelmangel er en global utfordring. Men hun har et viktig avslutningspoeng: Hver pasient som utsettes for legemiddelmangel i Norge er en pasient for mye!

12.05

Hører på Eirik Rødseth Bakka, seniorrådgiver i Helsedirektoratet. Hva sier legemiddelmeldingen om beredskapssituasjonen? Dette er et aktuelt tema om dagen på grunn av VG-oppslagene om legemiddelmangel. Bakka gikk igjennom foreslåtte og iverksatte tiltak fra Helsedirektoratets egen strategi og plan fra 2012.



12.30

Wrap-lunsj og besøk rundt om i utstillingene.



Etikkrådet for farmasøyter i Norge, med Jan Egil Røe.



Gamle kjente fra sykehusapotekene.



Sammen med Rolf Arne Bertheussen og Håvard Horn.

14.00

Setter meg ned på Antibiotikaresistensseksjonen ledet av Anne Berit Walter. Temaet er mer tidsaktuelt enn noen sinne og veldig relevant for oss farmasøyter. Christine Årdal fra Folkehelseinstituttet, holdt foredraget «Hva må til for å utvikle NYE antibiotika?». På sjarmerende amerikansk/norsk gjennomgikk hun alternative incentiv- og finansieringsløsninger. Det er ikke enkelt å utvikle modeller på tvers av landegrensene som stimulerer investeringer i forskning og utvikling for produkter som vi som samfunn ønsker skal brukes minst mulig.



14.30

Jeg bytter seksjon og går over til Innovasjon til inspirasjon for å høre på Sveinung Stensland, medlem i Helse og omsorgskomiteen på Stortinget. Han er bedt om å snakke om lege-middelmeldingen og betydning av nye innovasjoner. Det er for meg, som lever av å forstå hvordan beslutninger fattes på Stortinget, veldig interessant å høre hans personlige refleksjoner om hva som er bransjens handlingsrom, hva som er våre politiske muligheter, og hva som hindrer gjennomslag for bransjens synspunkter.

14.50

Øyvind Melien, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, snakker om erfaringer med det nye systemet for metodevurderinger i spesialisthelsetjenesten. En solid, halvtimes gjennomgang av et beslutningssystem som krevet sin halvtime, men som nok ikke er like enkel å kommunisere når Dagsrevy-oppslagene om enkelt-pasienter treffer våre politikere.

15.30

Bytter igjen seksjon til Pasientens helsetjeneste – drøm eller virkelighet? Her forteller Anne-Lise Sagen Major, sykehusapoteket Midt-Norge, om 30 kliniske farmasøyter i Midt-Norge. Hva betyr det for pasienten? Hun holder en artig prezi-presentasjon om hvordan 30 kliniske farmasøyter arbeider i Midt-Norge, en ordning som er særfinansiert med 20 millioner kroner de neste fire årene.

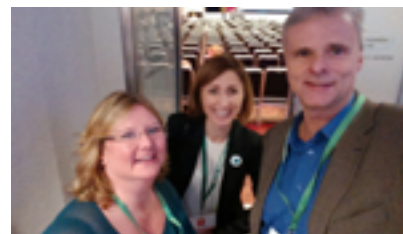


15.55

Pause.



SPAS og Apotekforeningens utstillinger



Hilser på Norges Farmaceutiske Forening



Anne-Kristin Bjerga Bjåen viser meg en Boots-test

Rekker dessverre ikke å høre Håvard Horn om samhandling og pasientsikkerhet i Vestvågøy kommune, det ble for mange kjente på utstillingene!

16.15

For meg er det ingen farmasidag uten pølsefest, så også i år. På John Dee var det hyggelig å prate med gamle bekjente samt nye, engasjerte studenter over en øl og to pølser eller motsatt. Jeg var heldig, og fikk blant annet diskutert utfordringer og muligheter nærmere med Sveinung Stensland.

22.00

Nå går jeg hjem.

Kjapt og trygt med farmasøytstyrte legemidler

Legemiddelverket har fått i oppdrag å utrede «farmasøytutlevering». Apotekbransjen er tydelig. Det er en god ide å forbedre tilgjengeligheten til legemidler, og apotekene er klare til å bidra.

♦ Vendil Åse, Apotekforeningen



– Legemiddelmeldingen slår fast at likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler er en av fire hovedmålsettinger for legemiddelpolitikken, og sier at farmasøyt-kompetansen må utnyttes bedre. Vi mener farmasøytstyrte legemidler er et godt svar på denne hovedmålsettingen, sier Tore Reinholdt, seniorrådgiver i Apotekforeningen. (Foto Vendil Åse)

– Legemiddelmeldingen slår fast at likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler er en av fire hovedmålsettinger, og sier at farmasøyt kompetansen må utnyttes bedre. Vi mener farmasøytstyrte legemidler er et godt svar på denne hovedmålsettingen, sier Tore Reinholdt, seniorrådgiver i Apotekforeningen.

I land som England, Irland, Portugal og Australia er det etablert ordninger der apotekfarmasøyer har rekvireringsrett, kan sette vaksiner eller dele ut visse reseptfrie legemidler etter særskilt prosedyre (pharmacist only). At disse ordningene videreføres og videreutvikles er et tegn på de er vellykkede. Norge ligger langt bak disse landene.

Sparer tid og penger

Apotekforeningen mener det er faglig forsvarlig å gi farmasøyer rett til å rekvirere eller utlevere visse utvalgte legemidler som i dag er reseptpliktige. Foreningen mener at dette kan regnes som en begrenset utvidelse av egenomsorgsområdet.

– Om en slik ny ordning skulle omfatte 15-20 legemidler vil det ikke innebære en vesentlig endring av rollen som «rådgiver og selger» siden egenomsorgsområdet allerede består av nærmere 100 reseptfrie legemidler.

Med farmasøytstyrte legemidler vil folk spare tid og egenandeler hos fastlegen.

– Det blir altså enklere, billigere og faglig forsvarlig. I tillegg frigjøres tid hos fastlegen som kan brukes til pasienter med større behov. Slik vil en ordning med farmasøytstyrte legemidler være fordelaktig for flere pasientgrupper, sier Reinholdt.

Regulering av økt tilgjengelighet

Under pandemien i 2009/2010 ble farmasøytene gitt rekvireringsrett for influensalegemidler. Økt tilgjengelighet til reseptpliktige legemidler gjennom bruk av farmasøytisk kompetanse er

altså allerede prøvd ut i Norge med godt resultat.

– Nå skal Legemiddelverket utrede farmasøytutlevering. Vi er opptatt av at organiseringen av ordning blir så effektiv som mulig, og da mener vi det er smart å benytte seg av allerede eksisterende løsninger i e-reseptsystemet, sier Reinholdt.

– Det er for eksempel viktig at farmasøytene kan dele informasjon med fastlegene. Det er fullt mulig å bruke de elektroniske løsningene som eksisterer via e-reseptsystemet for å kommunisere med fastlegen.

Apotekforeningen mener også at det er klokt å benytte seg av en ordning med rekvirering av legemidler. Fastsettelse av legemidlers reseptstatus bestemmes i stor grad på europeisk nivå, mens rekvireringsrett reguleres nasjonalt.

– Ved å regulere ordningen som rekvirering står man i Norge altså helt fritt til å bestemme hvilke legemidler som skal omfattes, sier Reinholdt.

Hvilke legemidler egner seg?

Apotekbransjen har utarbeidet en liste over hvilke legemidler de mener kan egne seg for utlevering fra farmasøyt.

- Allergitabletter, -øyedråper og -nesespray, store pakninger
- Malaria profylakse
- Drikkevaksine mot kolera
- P-piller
- Influensavaksine
- Legemidler mot influensa
- Nesespray for å lette amming
- Legemidler for å utsette menstruasjon
- Legemidler mot soppinfeksjon i munnen
- Akne-legemidler til bruk på huden
- NSAIDs gel
- Kortikosteroider gruppe II

ENKLERE HVERDAG FOR PASIENTER MED LAKTOSEINTOLERANSE!



Lactrase er et fordøyelsesenzym som spalter laktose.

Lactrase kan enkelt brukes av pasienten i de situasjonene der man får servert mat som man mistenker eller vet inneholder laktose.

JAN F. ANDERSEN A/S

E-post: post@jfa.no | Web: www.jfa.no

Tlf.: +47 61 31 49 49 | Fax: +47 61 31 49 50





Elektronisk oppgjør for H-resepter kommer i 2016

Nå er beskrivelsen av en elektronisk oppgjørsløsning for H-resepter klar. Arbeidet med å lage løsningen er godt i gang, og den skal være på plass i løpet av neste år

♦ Av Jostein Soldal, Apotekforeningen

– Dette er et godt eksempel på konstruktivt samarbeid og utvikling av felles løsninger mellom offentlig og privat sektor. Takket være tett samarbeid mellom Nasjonal IKT og oss får vi en løsning som blir god for både apotekene og helseforetakene. Når vi ser hvordan H-reseptordningen vokser, er det viktig å få på plass en oppgjørsløsning som kan takle utviklingen og være langsiktig, sier Terje Wistner, direktør for teknologi og e-helse i Apotekforeningen.

Ny oppgjørsavtale

Løsningsbeskrivelsen er i tråd med forventningene fra apotekbransjen. Løsningen vil sørge for at apotekene har tilstrekkelig oppdatert informasjon til å kontrollere H-resepten før oppgjørskravet sendes til HELFO. Utviklingen av den elektroniske oppgjørordningen prioriteres inn i FarmaPro 5.15. Planen er at denne skal kjøres som pilot i apotek fra våren 2016.

Før en elektronisk oppgjørordning kan tas i bruk, vil det bli inngått en ny oppgjørsavtale mellom apotekene og Regionale

helseforetak. De viktigste endringene i avtalen vil være:

- Apotek skal kontrollere at oppgjørskravene er korrekte basert på informasjon i FarmaPro.
- Apotek vil motta utbetaling av godkjente krav hver 14. dag.
- Oppgjørskravene vil kontrolleres hos HELFO iht. en maksimalpris.

Flere legemidler inn i H-reseptordningen

Regjeringen har i forslaget til statsbudsjett for 2016 foreslått å overføre finansieringsansvaret for en lang rekke legemidler til helseforetakene gjennom H-reseptordningen. Dette gjelder legemidler til behandling av hepatitt C, veksthormoner, blodkoagulasjonsfaktorer, immunstimulerende legemidler og anemi-legemidler. Totalt omfatter overføringen 183 varenummer med en samlet årlig omsetning på ca. 1,2 milliarder kroner. FarmaPro 5.13 og 5.14 vil tilpasses endringene.

FarmaPro 5.14 rulles ut på nyåret

FarmaPro 5.14 piloteres nå i en bredt sammensatt gruppe pilotapotek i november og desember. Forutsatt at resultatene herfra er gode og at det ikke dukker opp kritiske feil, vil FarmaPro 5.14 rulles ut til alle apotek i januar.

♦ Av Jostein Soldal, Apotekforeningen



De viktigste endringene i FarmaPro 5.14 er:

- Håndtering av individuelle vedtak er forbedret. Vedtaksinformasjonen huskes fra tidligere resepter, og huskes også hvis det er flere reseptlinjer på samme varegruppe i reseptkurven, for eksempel når det ekspederes ulike smaker på næringsdrikker. Vedtakshåndtering har alltid vært en tidstyv i apotek og forbedringene knyttet til dette vil bidra i positiv retning.
- FarmaPro5.14 håndterer prevensjonsmidler som spiraler og implantater til unge jenter på samme måte som p-piller, slik at man unngår manuelle oppgjør med HELFO.
- Schengenattest kan opprettes i FarmaPro, og informasjonen kan hentes fra resepthistorikken på kunden.
- Apotekene får nå mulighet til å dokumentere legitimasjon på alle e-resepter, ikke bare på A- og B-preparater slik som i dag. Dette gir økt pasientsikkerhet, og gir apoteket mulighet til å dokumentere hvem har mottatt person- og helseopplysninger på alle e-resepter.
- Ved registrering av resepter på varegruppenivå, for eksempel inkontinensutstyr, vises dialog med både tidligere utleveringer på e-resepten samt tidligere utleveringer på apoteket (for eksempel andre resepter). Dette forenkler ekspedering av kunder med resepter på varegruppenivå, da man får en bredere oversikt over hvilke artikler kunden bruker.
- Det er innført et nytt flytsteg i reseptur for å sikre at det ikke kan lagres endringer på samme resept fra to ulike arbeidsstasjoner samtidig. Ved farmasøytikkontroll på annen arbeidsstasjon må resepten parkeres av tekniker på den arbeidsstasjonen hvor resepten er registrert.
- Tilpassinger til Norm for informasjonssikkerhet, slik at alt om innsyn logges, og sikrer at kunder kan få informasjon hvem som har hatt innsyn i helseopplysninger.

På nett i 2016

Neste år er norske nettapotek en realitet. Både regelverk og nasjonale løsninger skal endres for å gi sikker og korrekt tilgang til elektroniske resepter på nett.

♦ Av Cathrine Klerck Fransson, Apotekforeningen

Kundene må ha lik tilgang til sine elektroniske resepter uavhengig av hvilket nettapotek de bruker, mener Apotekforeningen. I tillegg må reguleringen ivareta kundenes informasjonsbehov når handelen med reseptpliktige legemidler skjer elektronisk.

Helse- og omsorgsdepartementet har hatt på høring forslag om endringer i regelverket for å legge forholdene til rette for nettapotek. Apotekforeningen er enig i hovedprinsippene her. Forslaget betyr i realiteten en forenkling av dagens ordning der det bare er tillatt å sende reseptlegemidler i nærområdet.

Felles rammeverk for elektroniske resepter

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å gjennomføre endringer i e-resept som legger til rette for effektive nettapotekløsninger. Endringene skal samtidig ivareta sikkerhet rundt helseopplysninger. I statsbudsjettet for 2016 er det foreslått at direktoratet får bevilget 25 millioner kroner for å gjøre denne jobben. Apotekforeningen og Helsedirektoratet samarbeider om å lage felles krav til de nettapotekene som skal ha tilgang til kundens elektroniske resept.

- Det er viktig å etablere et felles rammeverk som ivaretar kundens mulighet til å velge fritt mellom nettapotek, samtidig

som kunden opplever at legemiddelinformasjon er ivaretatt på en trygg og sikker måte, sier Terje Wistner, direktør for teknologi og e-helse i Apotekforeningen.

Arbeidet med kravene forventes å være ferdig i januar 2016. Deretter skal de tekniske løsningene videreutvikles i tråd med kravene. Dette arbeidet skal etter planen ferdigstilles i løpet av 2016.

Kundens informasjonsbehov

Apotekbransjen er opptatt av at informasjonsbehovet kundene har blir ivaretatt når handelen skjer elektronisk. På Farmasidagene i år holdt Rønnaug Larsen, kvalitetssjef i NMD, foredrag om hvordan nettapotek kan ivareta kundenes informasjonsbehov.

- Vi vet at kundene er opptatt av god kundeservice og god informasjon. Dette fremkommer i Apotekbarometeret hvor Apotekforeningen tar pulsen på befolkningen. Vi vet også at dagens kunder er vant til å bruke fysisk butikk og nett om hverandre, fra for eksempel bokkjeden Arks tjeneste «klikk og hent». Man bestiller på nett, varen legges klar og hentes i valgfri fysisk butikk, sa Rønnaug Larsen.

Det å kunne bruke nett og fysisk butikk sømløst om hverandre kan beskrives som en omnikanal. Omnikanal er en form for helhetlig kommunikasjon og brukeropplev-

else som man skaper for sine kunder ved å bruke en mengde forskjellige kanaler. Kunden kan for eksempel finne informasjonen på nettsiden og bestille et produkt, for deretter å hente det i butikken.

- Vi bør legge opp at til kundene opplever apoteket som en «omnikanal», sa Larsen. Kunden kan for eksempel få informasjon på nett, og så hente produktet i apoteket. Ønsker de ikke å hente, kan kunden få informasjon vedlagt forsendelsen. Faglig veiledning og invitasjon til dialog kan kunden få enten via tilgjengelig fagpersonale i fysisk apotek, via nett (chat, Skype etc) eller telefon.



Terje Wistner, direktør for teknologi og e-helse i Apotekforeningen. (Foto Espen Solli)



EVA KATRINE ALTERÅS

Reseptarutdannelse, høgskolen i Namsos
Cand. Pharm, Universitetet i Bergen

STILLING

Apoteker ved Vitusapotek Amfi Mo i Rana

HVORFOR FARMASI?

Det var ganske tilfeldig, hadde ikke så mye kjennskap til verken apotek eller farmasi da jeg skulle velge utdannelse.

Hadde knapt satt mine føtter i et apotek. Det var min mor som foreslo reseptarutdannelse. Etter å ha lest om utdannelsen syntes jeg at det høstes spennende ut.



KUNDEGRUNNLAG

Litt tidlig å si. Vi åpnet 5. november. Det bor ca. 25 000 i kommunen, og flere av nabokommunene har ikke eget apotek.

ANTALL ANSATTE

6 ansatte

– Jeg hadde bestemt meg for å flytte. Men så skulle Vitusapotek åpne et nytt apotek her og de trengte apoteker. Jeg fikk stillingen og nå blir jeg, sier Eva Katrine Alterås.

Den største utfordringen med å åpne et nytt apotek her i Mo i Rana var å få tak i nok folk. Lokalene har stått tomme en stund fordi vi ikke hadde nok farmasøyter. Vi er nå så heldige å ha en farmasøyt fra Portugal og i slutten av november begynner en farmasøyt fra Serbia. Da blir vi tre farmasøyter. Vi er et kjøpesenterapotek, med lange åpningstider. Så det byr på en del utfordringer. Spesielt når senteret har nattåpent. Det skal vi snart ha, for det er Black Friday på fredag. Og snart er det desember med søndagsåpent. Farmasøyten fra Serbia kunne ikke kommet en dag senere.

Vi er et flerkulturelt team her på apoteket. Det synes jeg er veldig gøy. I tillegg til farmasøyter fra Portugal og Serbia, har vi en apotektekniker som er født i Irak. Alle er nye i apoteket og alle er ivrige etter å gjøre en god jobb. Som nyåpnet apotek er det foreløpig mest selvsalgprodukter det går i og vi satser også på hudpleie. Vi har en hudpleier ansatt her hos i 20 prosent stilling. Jeg tror at reseptkundene kommer etter hvert. Vi fokuserer mye på kundemøte om dagen. Vi skal gi god kundeservice og kundebehandling. Kundene skal ønske å komme tilbake til oss. Det er målet.

Det er fire apotek i sentrum av Mo i Rana, og alle ligger i nærheten av hverandre. Det er også et femte apotek som ligger litt utenfor sentrum. På kjøpesenteret Amfi er det to apotek. Amfi senteret består av to separate bygninger som ligger ved siden av hverandre. Min tidligere arbeidsplass ligger i det ene bygget, og vi i det andre. Det beste med apoteket vårt er at det er så stort og åpent. Det er god plass her, for eksempel til rullestolbrukere og barnevogner.

Akkurat nå er jeg opptatt av å samle meg selv. Som farmasøyt er man mange steder på en gang. Jeg må innrømme at det har vært noen uker nå siden åpningen hvor det har vært litt rotete. Nå skal jeg strukturere meg selv og arbeide med å få etablert de daglige rutineene skikkelig. Det gleder jeg meg til. Målet for fremtiden er at apoteket får en positiv omsetning, og at vi er et apotek med strukturerte og flinke medarbeidere som arbeider selvstendig. Vi skal gjøre det bra. Og kundene skal ønske å komme tilbake til oss.

Fortalt til Vendil Åse, Apotekforeningen

Antibiotikaforbruket på stedet hvil

Målet er å redusere bruken av antibiotika med 30 prosent. Siden 2010 har bruken i Norge vært stabil.

♦ Av Jostein Hamberg, Apotekforeningen

I Europeisk sammenheng er Norge det landet med 6. laveste forbruket av antibiotika når man ser på forbruket per innbygger. Hellas og Frankrike topper statistikken, og Nederland er det landet med lavest forbruk. Statistikken er hentet fra europeiske smittevernbyrået (ECDC).

Fra smalt til bredt

Regjeringen la i juni 2015 fram en nasjonal strategi mot antibiotikaresistens. I strategien er det uttalt mål om riktigere bruk av antibiotika og at antibiotikabruken i befolkningen skal reduseres med 30 prosent, målt i doser per 1000 innbygger. Riktigere bruk av antibiotika innebærer blant annet at man bruker smalspektrede antibiotika når det er mulighet for det.

Fra 2010 til 2014 har forbruket av antibiotika per innbygger i Norge økt med mindre enn en prosent. I det samme tidsrommet har det imidlertid vært en økning av andelen bredspektret antibiotika fra 41 til 43 prosent. Det er imidlertid store forskjeller mellom aldersgruppene, som vist i figur 1. For barn i alderen 0-9 år har andelen smalpektret antibiotika økt med 10 prosentpoeng,

men i aldersgruppene 10-19 og 20-29 har andel smalspektret blitt redusert med 9 prosentpoeng. I disse aldersgruppene brukes det altså mer bredspektret antibiotika i dag enn for fem år siden. Også i aldersgruppen 30-39 år har andelen bredspektret antibiotika økt. For de eldre aldersgruppene har andelen vært omtrent uendret.

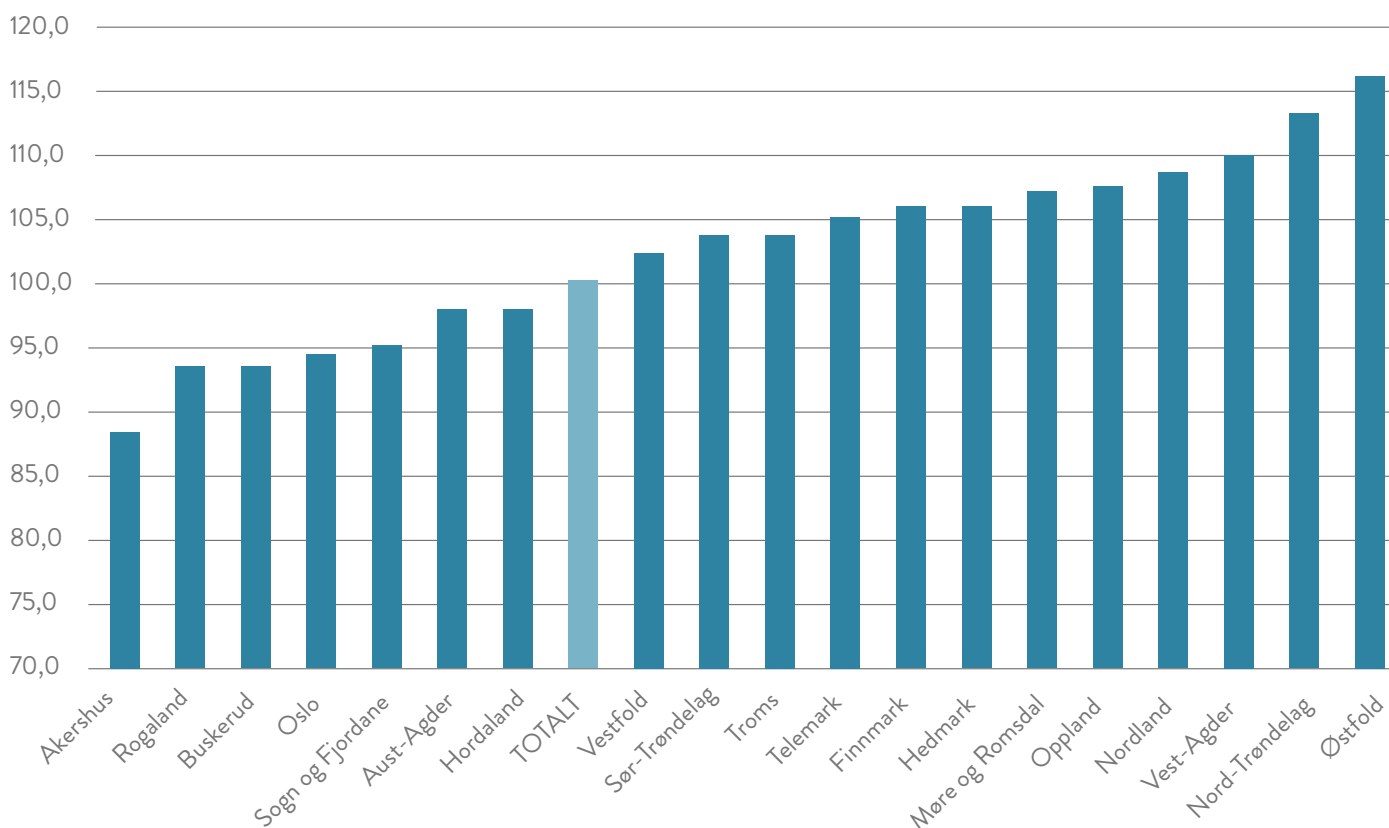
Flest kvinner

Kvinner står for 65 prosent av bruken av antibiotika som utleveres på resept, og menn for 35 prosent målt i definerte døgndoser (DDD). Siden 2010 har kvinnene tatt en stadig større andel av det totale forbruket.

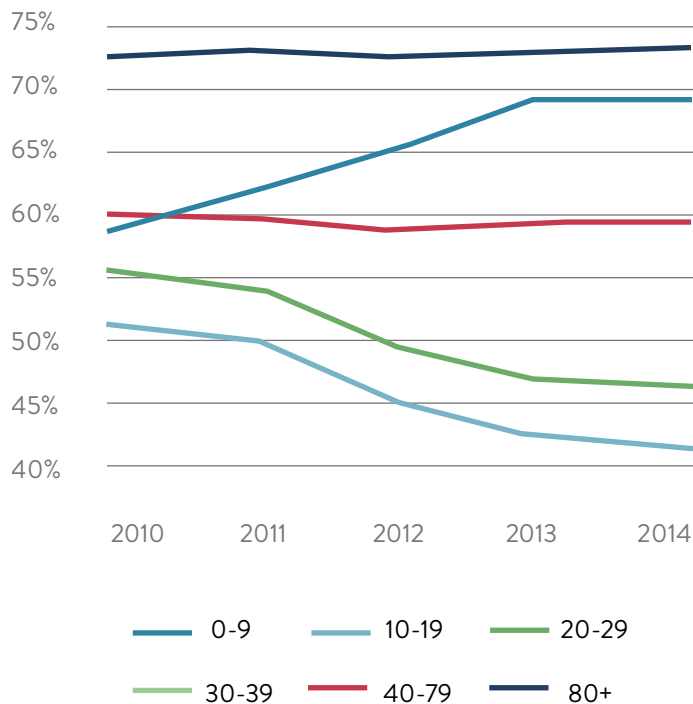
Store fylkesforskjeller

Det er store forskjeller mellom fylkene i Norge. Tall til og med oktober 2015 viser at Østfold har det høyeste forbruket per innbygger med 6,52 DDD/innbygger. Akershus og Rogaland har minst med henholdsvis 4,94 og 5,22 DDD/innbygger. Av landets 19 fylker har forbruket økt totalt i 6 fylker. 8 fylker har økt bruken av smalspektret antibiotika, mens 4 fylker har økt bruken av bredspektret antibiotika.

Figur 2. Bruk av antibiotika fylkesvis - indeks med hele Norge = 100. Tall til og med oktober 2015



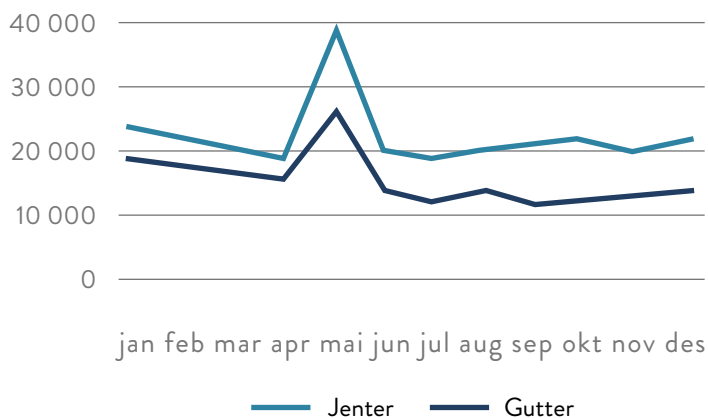
Figur 1. Andel smalspektret antibiotika av totalt salg fordelt på aldersgrupper



ANTIBIOTIKABRUK BLANT 19-ÅRINGER

Tall fra Apotekforeningens bransjestatistikk bekrefter at russetid er antibiotikaid. I 2014 brukte 19-åringene dobbelt så mye antibiotika i mai som i resten av året. Jentene står for 60 prosent av den totale bruken, både i mai og resten av året.

Figur 3. Forbruk (DDD) av antibiotika 2014



3. KVARTAL 2015

Omsetning: 22,1 mrd. kr (+ 8,1 %)

Reseptpliktige legemidler økt med 9,6 %

Reseptfrie legemidler økt med 4,2 %

8,1%

Forbruk: 2,0 mrd. DDD (+ 2,3 %)

Reseptpliktige legemidler økt med 2,9 %

Reseptfrie legemidler redusert med 2,3 %

2,3%

ANTALL MULTIDOSEKUNDER

Sykehjem	15 564
Hjemmetjeneste	58 566
Private	3 211
SUM	77 341

MEST SOLGTE LEGEMIDLER 1. HALVÅR 2015

1. Adalimumab (Humira) 290,9 mill. kr

2. Etanercept (Enbrel) 270,7 mill. kr

3. Infliximab (Remicade) 217,2 mill. kr

ANTALL APOTEK

2. november 2015 var det 829 apotek i Norge. Det er 29 apotek mer enn ved årsskiftet.



ANTALL APOTEK ETTER KJEDETILKNYTNING PER 2. NOVEMBER 2015

Apotek 1: 322

Vitusapotek: 225

Boots apotek: 157

Ditt apotek: 73

Sykehusapotek: 32

Frittstående apotek: 20

Apotekforeningens bransjestatistikk

Apotekforeningens bransjestatistikk inneholder alt salg registrert i apotekenes ekspedisjonssystem FarmaPro. Alle innrapporterte omsetningstall gjelder reelle utsalgspriser i apotek. Hvis du vil vite mer om Apotekforeningens bransjestatistikk, gå inn på www.apotekstatistikk.no

PLUSSER OG MINUSER FOR APOTEK

STATSBUDSJETTET



I dialogen Apotekforeningen har hatt med stortingsrepresentanter i forbindelse med statsbudsjettet for 2016, har foreningen lagt vekt på at apotekbransjen er glad for at det foreslås å innføre en ordning med en utvidet veiledningstjeneste til pasienter med astma og kols.

I fjor ble det solgt inhalasjonslegemidler til astma og kols for mer enn en milliard kroner. Det er god samfunnsøkonomi å innføre den tjenesten som nå er foreslått, der vi for en årlig kostnad på 5 millioner kroner kan få bedre helseeffekt av den milliarder som brukes på inhalasjonslegemidler, påpekte Apotekforeningen.

Forslaget til statsbudsjett reduserer apotekenes avanse på reseptlegemidler med mellom 40 og 50 mill kr. Noe av dette kompenseres med en økning i det såkalte A- og B-tillegget for sterke narkotiske og vanedannende legemidler. For staten gir endringene en netto innsparing på 30 mill kr. Dette beløpet brukes så til to formål i 2016:

- 5 mill kr brukes til å finansiere den nye veiledningstjenesten til pasienter med astma og kols
- 25 mill kr brukes til å «legge til rette for effektive nettapotek-løsninger» gjennom endringer i tekniske systemer som forvaltes av myndighetene

Apotekenes avanse på reseptlegemidler er svært lav i Norge, og vesentlig lavere enn i Sverige, selv om lønns- og kostnadsnivået er merkbart høyere i Norge enn i Sverige. Derfor mener Apotekforeningen at det ikke finnes noe grunnlag for å kutte i apotekavansene.

Apotekforeningen har også pekt på at de 25 millioner kronene som finansierer tilrettelegging for nettapotekløsninger, er en engangsutgift i 2016. Denne engangsutgiften bør fra 2017 brukes til å finansiere tjenesten Medisinstart, forutsatt at resultatene fra utprøving av tjenesten er gode, mener foreningen.

(Av Jostein Soldal, Apotekforeningen)

HISTORISK MULIGHET FOR Å FREMME RIKTIG LEGEMIDDELBRUK

LEGEMIDDELMELDINGEN

8. november var det høring om Legemiddelmeldingen i Stortinget. I høringen la Apotekforeningen vekt på at Legemiddelmeldingen er et godt grunnlag for å fastsette en moderne og fremtidsrettet legemiddelpolitikk. For apotekene i Norge er det viktigste med legemiddelpolitikken at den fører til:

- riktig legemiddelbruk, og utnytter farmasøytkompetansen i apotekene for å hjelpe pasientene til å få riktig effekt av legemidlene
- at pris- og avansereguleringene bidrar til å nå viktige helse- og legemiddelpolitiske mål
- modernisering, innovasjon og forenkling

Inhalasjonsveiledning til astma- og kolspasienter, innføring av medisinstart og legemiddelgjennomgang i tverrfaglige team for hjemmeboende pasienter var blant apotektjenestene Per T. Lund trakk frem i møtet med Helse- og omsorgskomiteen.

Han la også vekt på at pris- og avansepolitikken må sikre at apotekene kan bidra aktivt til riktig legemiddelbruk. Til sist understreket han at farmasøytutlevering må etableres, at utvikling av felles legemiddelliste må prioriteres og at det må utvikles løsninger for journalføring i apotek.

Legemiddelmeldingen behandles av Helse- og omsorgskomiteen frem til de avgir sin innstilling 21. januar, og debatteres i Stortinget 4. februar 2016.

(Av Jostein Soldal, Apotekforeningen)

FORTSATT HØY TILLIT TIL APOTEK

APOTEKBAROMETERET

På spørsmål om tilliten til apotek, gir 71 prosent av de spurte skåren 5 eller 6 på en skala til 6. Ingen gir skåren 1, og bare fem prosent gir skåren 2 eller 3. Det viser TNS Gallups undersøkelse.

84 prosent av de spurte sier at beliggenhet er viktig når det skal velges hvilket apotek de går til. God kundeservice er viktigst når de først har kommet inn i apoteket. Andelen som er positive til å få med seg skriftlig informasjon når de handler i apoteket, har sunket fra 79 til 59 prosent på syv år.

22 prosent av de som har opplevd generisk bytte, synes det er negativt. De fleste, 42 prosent, er likegyldige til byttet. Andelen eldre over 60 år som synes det er negativt, er redusert fra 39 til 25 prosent siden 2007.

Halvparten av befolkningen har fortsatt ikke hørt om nettjenesten Mine resepter. Det er flest over 60 år som har hørt om og som har bruk tjenesten. 92 prosent mener at e-resept er enklere å bruke enn papirresept.

Dette kom frem i undersøkelsen Apotekbarometeret, som TNS Gallup utfører for Apotekforeningen to ganger i året.

(Av Jostein Soldal, Apotekforeningen)

STORTINGET MENER FLERE PASIENTER BØR FÅ VEILEDNING FRA APOTEK

PRIMÆRHELSETJENESTEN

Apotekene er blant de mest tilgjengelige helsetilbudene vi har, fastslår Stortingets helse- og omsorgskomite enstemmig. De har også merket seg at apotekfarmasøytene nå skal gi inhalasjonsveiledning.

- At komiteen velger å trekke frem disse poengene når de behandler stortingsmeldingen om primærhelsetjenesten, understreker at våre fremste helsepolitikere har sett det potensialet som finnes i apotekene. Særlig gjelder dette innsatsen for riktig legemiddelbruk. Men det er også interessant når Arbeiderpartiet peker på apotekene som lavterskel helsetilbud knyttet til vaksinasjon, røykeslutt og farmasøytutlevering. I denne innstillingen skrives apotekene klart og tydelig inn som en del av primærhelsetjenesten, mener Per T. Lund i Apotekforeningen.

Lund mener også det er et viktig signal når en samlet komite viser til budsjettforslaget om å etablere en prøveordning for inhalasjonsveiledning i apotek.

- Dette er Stortingets første mulighet til å kommentere helsebudsjettet. Da er det gledelig at de velger å trekke frem nettopp dette tiltaket, sier han.

- I denne innstillingen skrives apotekene klart og tydelig inn som en del av primærhelsetjenesten, mener Per T. Lund i Apotekforeningen.

(apotek.no)

DE ALLER SISTE SPØRRE-SKJEMAENE PÅ VEI INN

MEDISINSTART

19. juni ble siste deltaker i Medisinstart-studien inkludert. I løpet av juli ble de siste oppfølgingssamtalene gjennomførte. Nå har alle spørreskjema for uke 7 etter den siste oppfølgingssamtalen kommet inn. Svarprosenten her er på 82 prosent, noe som er veldig bra for slike studier. Det mangler fortsatt noen spørreskjemaene fra uke 18, men de siste skjemaene skal være mottatt før jul. Foreløpig ser svarprosenten ut til å bli høy på disse spørreskjemaene også.

Medisinstart-studien utføres av Apokus på oppdrag fra Apotekforeningen. Apokus holder nå på med å summere alle funnene som er gjort i Medisinstart-samtalene, basert på farmasøytene rapportering etter hver samtale. Dette vil publiseres så snart det er klart.

Studiedeltakernes tilfredshet med Medisinstart-samtalene, farmasøytene bedømming av nytteverdi av Medisinstart og resultatene fra intervjuene med studiedeltakere som har fullført samtalene kommer også til å bli publisert når det er klart.

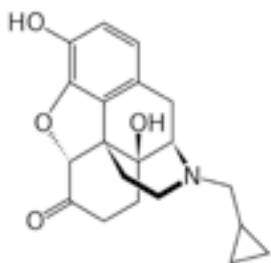
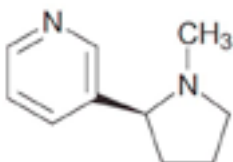
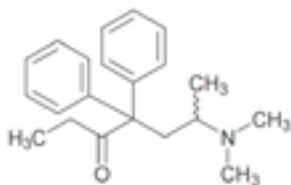
I 2016 gjenstår det to uttak fra Reseptregisteret, et i starten av året og et etter sommeren 2016. Data på etterlevelse, trygghet og motivasjon vil bli analysert når alle data er samlet inn.

(Av Vendil Åse, Apotekforeningen)



VIRKESTOFF

Vi fortsetter å teste folks kunnskaper. Hvilke virkestoff har vi funnet? Send svarene på e-post til vendil.aase@apotek.no innen 15. februar 2016 og bli med i trekningen av 4 flax-lodd. Oppgi postadressen din også.



Svar på konkurranse i 03|15

I forrige nummer av Apotekforeningens tidsskrift viste vi tre formler og spurte om hvilke virkestoff vi hadde funnet fram til. Alle som sendte inn svar hadde riktig løsning på alle tre oppgavene.

Tiago Carneiro fra Vitusapotek Kanebogen ble trukket ut som vinner. Gratulerer! Fire flaxlodd er på vei i posten.

Løsningen på konkurransen:

Oppgave 1: Propylparaben

Oppgave 2: Benzosyre

Oppgave 3: Kaliumsorbat

Nye driftskonsesjoner

Her er en oversikt over nye driftskonsesjoner i perioden 25. august t.o.m 16. november.

Etternavn	Fornavn	Apotekets navn	Gyldig fra
Lange	Ida	Vitusapotek Kremmergaarden	25.08.2015
Høvik	Helene	Apotek 1 Gulset	31.08.2015
Andersen	Lise Katri	Apotek 1 Østre Bydel	01.09.2015
Bashir	Osuman	Boots apotek Bien Drammen	01.09.2015
Dvergsnes	Christina	Aquarama apotek	01.09.2015
Mathisen	Sigrid Bjelland	Vitusapotek Leirvik	01.09.2015
Dinarevic	Jasmin	Apotek 1 Begby	01.09.2015
Jensen	Kaspar Østerskov	Boots apotek Väler	01.09.2015
Antoszkow	Barbara	Boots apotek Fredrikstad	01.09.2015
Adam	Sanam	Boots apotek Askim	01.09.2015
Lindner	Bernd	Sund apotek	01.09.2015
Korsmo	Kim André	Boots apotek Lambertseter	01.09.2015
Hozbor	Imre	Boots apotek Sætre	01.09.2015
Heyem	Sverre	Søgne apotek	07.09.2015
Marcussen	Terese Stave	Apotek 1 Krøgenes	15.09.2015
Reisæter	Oddveig I.	Apotek 1 Nesttun	16.09.2015
Szatowska	Barbara Zofia	Sjukehusapoteket i Førde	22.09.2015
Khan	Saima Andaleeb	Boots apotek Oppsal	28.09.2015
Semb	Rose-Marie Stange	Apotek 1 Gråtenmoen	01.10.2015
Dahl	Petter Wiken	Vitusapotek Gullgruven	01.10.2015
Mousavi	Seyed-Masoud	Ditt apotek Sandesenteret	01.10.2015
Flokenes	Hanne Sofie Anthonsen	Vitusapotek Brumunddal	01.10.2015
Hennås	Helge	Vitusapotek Ålesund Storsenter	01.10.2015
Johannessen	Mireille K.	Norheimsund apotek	01.10.2015
Tutte	Anne Kathrin	Apotek 1 Stange	01.10.2015
Dang	Huong Cam Thi	Fana apotek	01.10.2015
Stanczyk	Daria Anna	Boots apotek Oslo S	01.10.2015
Asdal	Gro Elisabeth	Vitusapotek Stoa	05.10.2015
Brynulfen	Nina B.	Apotek 1 Bremnes	08.10.2015
Sønnermo	Jens Olov	Apotek 1 Trysil	09.10.2015
Nguyen	Caroline Loan	Vitusapotek Frederik Stangs gate	12.10.2015
Bäckström	Thomas	Sykehusapoteket Østfold, Kalnes	12.10.2015
Grimseøen	Anette	Vitusapotek Rykkinn	12.10.2015
Aarnes	Mariann	Sykehusapoteket Elverum	12.10.2015
Nguyen	Mai Linh Le	Apotek 1 GS	15.10.2015
Hanasand	Marita	Vitusapotek Randaberg	19.10.2015
Westlund	Neda Tahmasebifar	Vitusapotek Kristiansund	26.10.2015
Hanson	Helena	Vitusapotek Askim	01.11.2015
Helgemo	Maria	Grim Apotek	01.11.2015
Johnsen	Tone	Boots apotek Sannidal	01.11.2015
Moi	Petter	Vitusapotek Vestskogen	01.11.2015
Loftheim	Håvard	Vitusapotek Irisgården	01.11.2015
Hansson	Inger Birgitta	Ditt apotek Lofoten	01.11.2015
Olsen	Michelle Ann	Vitusapotek Svanen - Stavanger	01.11.2015
Colindres	Darwin Sanches	Vitusapotek Heistad	01.11.2015
Bekkevold	Silje Veslemøy Stange	Vitusapotek Ski Stasjonskvartalet	01.11.2015
Myrvold	Marianne Duelien	Sykehusapoteket Kongsvinger	01.11.2015
Wojtaszek	Agata	Apotek 1 Egersund	01.11.2015
Melax	Robert	Apotek 1 Raufoss	01.11.2015
Akwagoh	Sinota	Vitusapotek Råholt	01.11.2015
Alterås	Eva Katrine	Vitusapotek Amfi - Mo i Rana	05.11.2015
Johnsen	Steinar	Apotek 1 Stortorvet	05.11.2015
Zabkova	Zuzana	Vitusapotek Spydeberg	09.11.2015
Graarud	Ole-Harald	Vitusapotek City Nord	12.11.2015
Karlson	Mette	Vitusapotek Årdal	16.11.2015
Gholamreza	Berahman	Ditt apotek Svinesundparken	16.11.2015
Szegeny	Hajnalka	Apotek 1 Sjøkanten	16.11.2015

Kilde: Statens legemiddelverk.

Kalender 2016

JANUAR

20.

Nasjonal helsekonferanse

Tema: Fremtidens helse- og omsorgstjeneste

Sted: Radisson Blu Hotel Oslo Plaza

25.-26.

RELIS Fagseminar for farmasøyter 2016

Sted: Scandic Nidelven Hotel, Trondheim

MARS

10. -11.

Helse- og kvalitetsregisterkonferansen 2016

Sted: Radisson BLU Hotel Plaza

16.-18.

21st Congress of the EAHP

Tema: Hospital pharmacists taking the lead - partnerships and technologies

Sted: Wien

MAI

25.

Helseindustrikonferansen 2016

Sted: Radisson Blu Scandinavia, Oslo

AUGUST

15.-20.

Arendalsuka

Årlig arena hvor nasjonale aktører innenfor politikk, samfunns- og næringsliv møter hverandre og folk, for debatt og utforming av politikk for nåtid og framtid.

Sted: Arendal

28. AUGUST – 1. SEPTEMBER

76th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2016

Tema: Rising to the challenge: reducing the global burden of disease

Sted: Buenos Aires, Argentina

NOVEMBER

3.-4.

Farmasidagene 2016

Sted: Folkets Hus, Oslo

NYTT OM | APOTEK



DATO

NYETABLERT APOTEK

EIER

02.09.15

Vitusapotek Askim

Norsk Medisinaldepot AS

03.09.15

Apotek 1 Begby

Apotek 1 Norge AS

16.09.15

Apotek 1 Nesttun

Apotek 1 Norge AS

01.10.15

Norheimsund apotek

Norheimsund apotek AS

01.10.15

Ditt apotek Sandesenteret

Ditt apotek Sandesenteret AS

01.10.15

Apotek 1 Østre Bydel Stavanger

Apotek 1 Norge AS

08.10.15

Apotek Bremnes

Apotek 1 Norge AS

15.10.15

Apotek 1 GS

Apotek 1 Norge AS

23.10.15

Komplett Apotek

Komplett Apotek AS

02.11.15

Sykehusapoteket Østfold, Kalnes

Sykehusapotekene HF

12.11.15

Vitusapotek Amfi Mo i Rana

Norsk Medisinaldepot AS

16.11.15

Vitusapotek City Nord

Vitusapotek City Nord AS

26.11.15

Apotek 1 Sjøkanten

Apotek 1 Norge AS

03.12.15

Vitusapotek Krinkelkroken

Norsk Medisinaldepot AS

Ditt apotek Hemsedal

Hemsedal apotek AS



Nyhet

Apotekboka gratis på nett

- Hvilke yrkesgrupper går under betegnelsen dyrehelsepersonell?
- Kan apotek holde oppe når de vil?
- Resepten er skrevet på nynorsk. Må apoteket skrive apoteketiketten på nynorsk?

Sliter du med å finne svarene? Nå kan du enkelt gå inn på apotek.no og søke i Apotekboka. Gratis.

Apotekforeningen har i en årrekke gitt ut Apotekboka. Apotekboka samler alle lover, forskrifter og offentlige retningslinjer innenfor apotek- og legemiddelområdet. Nå får du tilgang til denne unike oversikten gratis på nett.

www.apotek.no