

Apotekforeningens tidsskrift

nr. 2
121. årgang
juni 2013
apotek.no/tidsskriftet





Ubehagelig lukt? Utflod?

Ønsker du enkelt å gjøre noe med det?

Ecovag® Balance vaginalkapsler inneholder humane melkesyrebakterier som effektivt behandler akutte plager og samtidig forebygger tilbakefall.

Les mer på www.navamedic.com



Ecovag Balance® fås i alle apotek og i Navamedic's nettbutikk, www.navamedic.com



 **Navamedic**

innhold

4 Småstoff

apotek | Norge rundt

- 6 Apotek Norge rundt
- 7 Fem på gata
- 8 Spennende med krevende bransje
- 12 Norge på verdenstoppen – Følekksskanning hos Boots
- 14 Store på dyr
- 16 Her blir 20 000 resepter til medisinpakker
- 19 TønSys – ny hverdag for apotekteknikerne
- 25 – Vi er morgendagens apotek



29 Portrett: Jonas Gahr Støre

32 Tryggere for utsatt pasientgruppe

Legemiddeldagene 2013

- 36 Veiledning faller i smak
- 38 Sparer ikke tid, men øker kvaliteten
- 40 Armod nok til alle!
- 43 Satser på farmasistudiet
- 45 En mygg ga økt tro på norsk helsevesen
- 48 TNF-hemmerne fortsetter å øke
- 51 Skal fortsatt være «hovedapoteket»
- 52 Småstoff
- 54 Nytt siden sist



Vi mener...

Tjenester kommet for å bli

Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre roser i denne utgaven av tidsskriftet hvordan norske apotek fremstår og den rådgivningen som gis. Han fremhever spesielt de tiltak som nå er satt i gang med hensyn til NB2013 og Oppstartsveiledning. Videre uttrykker han stor tro på at denne type tjenester er kommet for å bli. Helseministeren har for øvrig takket ja til en invitasjon fra Apotekforeningen om å bli nærmere informert om det arbeidet som gjøres og de prosjekter som vi arbeider med. Vi ser frem til besøket.

Dette er veldig hyggelig og en gest til det arbeidet som hver dag utføres av landets 7000 apotekansatte for å sikre riktig legemiddelbruk, samt en

anerkjennelse av at apotekene har tatt utfordringen med å igangsette et nasjonalt tiltak for å bedre pasientsikkerheten, for øvrig omtalt i Folkehelsemeldingen.

Forprosjekt Oppstartsveiledning, som inneholder en strukturert og systematisk rådgivning og oppfølging av pasienter på ny legemiddelbehandling i de første 3-5 ukene, ble i mai startet opp i 8 utvalgte apotek. Dette for å høste erfaring for å utvikle tjenesten. Forprosjektet følges opp med en pilot i 32 apotek til høsten, for videre utprøving av tjenesten. Både forprosjekt og pilot vil bli grundig evaluert og dokumentert. Vi håper at Oppstartsveiledning skal være en nasjonal tjeneste i 2015 med offentlig finansiering.

Den positive tilbakemeldingen fra Gahr Støre føyer seg inn i rekken av positivitet som vi opplever i møter med helsemyndigheter, politikere og pasientorganisasjoner når vi presenterer tjenesten. Dessuten er fagforeningene svært positive til at vi satser på utvikling av denne type tjenester.

For å lykkes med disse prosjektene må vi vise at vi kan. Jeg vil oppfordre apotekansatte til å fortsette det gode arbeidet med god rådgivning til alle pasienter, og dokumenter både gjennomførte samtaler og den helhjelpen som gis i forbindelse med NB2013.

Per Kristian Faksvåg, fagdirektør

Trenger riktig medisin

23. april diskuterte Stortinget stortingsmeldingen om bedre kvalitet i helsetjenestene.

Etter å ha konstatert at feil bruk av legemidler er en av de to vanligste årsakene til pasientskader, og derfor en av de viktigste utfordringene, foreslås det ikke ett eneste nytt tiltak som vil hjelpe.

Det dør antagelig mellom fem og ti ganger så mange mennesker i Norge av feil legemiddelbruk som i trafikkuulykker. Tallet er usikkert, fordi det ikke registreres. Stortinget har likevel helt rett når de fastslår at feil bruk av legemidler er en kjempeutfordring.

Dette er blitt fastslått mange ganger tidligere også, uten å få så mange konsekvenser. Dersom vi ikke visste mye om hva feil legemiddelbruk skyldes eller hva man kan gjøre for å rette opp feilene, kunne fraværet av handling

vært forståelig. Men vi har mye kunnskap, både om hva problemene skyldes og hva som kan gjøres for å redusere dem.

Mange av problemene med feil legemiddelbruk finner vi hos eldre mennesker som bruker en rekke legemidler, eller hos pasienter som starter med ny legemiddelbehandling. Selvsagt er det mulig å gjøre noe med slike problemer. Mange tusen apotekansatte som er helsepersonell, mer enn 2600 av dem farmasøyter, vil gjerne bidra med sin kompetanse. Vi vil gjerne lage gode tjenester på initiativ fra og i samarbeid med myndighetene, men initiativet uteblir.

For at samfunnet i fremtiden skal kunne møte utfordringen med mange flere eldre, er vi avhengige av at eldre mennesker holder seg friske lenger og

at de er i stand til og villige til å arbeide lenger. Da må vi også klare å håndtere viktige problemer som gir dårligere helse. Politisk er det nå erkjent at feil legemiddelbruk er ett av disse viktige problemene. Vi må komme videre og faktisk gjøre det vi kan for å løse det, også.



Av Per T. Lund, adm. dir i Apotekforeningen. Debattinnlegget sto på trykk i Aftenposten 24.04.2013 ●

Farmasidagene 2013

Årets farmasidager går av stabelen fra onsdag 30. oktober til og med fredag 1. november 2013. Hovedtemaet er «Ansvar for egen helse – trygg i egne hender?»

– I årets program ønsker vi å belyse at økt ansvar for egen helse gir nye utfordringer. Hvordan oppleves det å være pasient, og hvordan kan apoteket hjelpe? Medier flommer over av helse-

informasjon, samtidig som det er store hull i verdikjeden for legemiddelbehandling.

Hva er årsaken til at så mange ikke etterlever sin legemiddelbehandling, og hva kan vi gjøre for å bedre dette? sier Hege Helm, daglig leder i Norsk Farmasøytisk Selskap.

Nytt av året er en egen sesjon for Farmasøytisk etikk.

– Vi stilles daglig overfor etiske problemer, men vet ikke helt hvordan vi skal ta tak i det. Det er også mange farmasøyter som ikke er klar over at Norsk Farmasøytisk Selskap forvalter Etiske retningslinjer og Etikkrådet for farmasøyter i Norge. Og enda verre, det er faktisk mange farmasøyter som ikke vet at vi har et Etikkråd i Norge! ●



Apotekforeningen

Ansvarlig utgiver

Norges Apotekerforening
ved administrerende direktør

Redaktør

Vendil Åse, vendil.aase@apotek.no

Redaksjonsråd

Petter Moi, apoteker Vitusapotek Majorstuen
Vegar Lindland Nordeng, apoteker Boots apotek Grünerløkka
Edle Lund, apoteker Apotek 1 Sandvika Storsenter
Per Kristian Faksvåg, Apotekforeningen
Hilde Ariansen, Apotekforeningen
Vendil Åse, redaktør, 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/produksjon

07 Media AS

3981/0108/2.000

Forsidefoto: Kollasj Vendil Åse/Dreamstime
Foto uten byline: Dreamstime

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 15. mai 2013

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

ISSN-nummer 0802-8400

Fagkompetanse i særklasse

72 prosent av det norske folk har høyest tillit til fagkompetansen i apotek. Dette viser en fersk undersøkelse om fagbransjer i Norge.

Undersøkelsen om fagbransjer i Norge er utført av InFact for Euro Business School. Apotek troner alene i toppen.

– Dette er svært gledelig for apotek. Det er tydelig at folk føler de får den hjelpen de er ute etter når de kommer på apoteket. De ansatte i apotek har høy faglig kompetanse, og denne undersøkelsen viser at folk setter stor pris på faghandelen apotek. Apotekansatte gjør en utrolig viktig jobb når det gjelder å sikre riktig legemiddelbruk og gi gode råd om helseplager og velvære, sier en stolt adm. dir i Apotekforeningen, Per T. Lund.

På bakgrunn av det siste butikkbesøket, ble et representativt utvalg av befolkningen i undersøkelsen, gjennomført av InFact for Euro Business School, spurt om å oppgi inntil fem fagbransjer som på bakgrunn av egne opplevelser har høyest fagkompetanse. Totalt var 30 bransjer



Folk føler de får god hjelp på apoteket. (Foto: Baard Næss, Inkognito)

inkludert i undersøkelsen. Desidert på topp kommer apotekbransjen, hvor hele 72 prosent av de spurte sier at de har høy tillit til denne bransjens fagkompetanse. Derne følger optikk og frisør med henholdsvis 31,7 prosent og 23,4 prosent.

– At hele 72 prosent av de spurte sier at de har høy tillit til kompetansen

i apotekene, underbygger også funnene fra vår egen årlige undersøkelse, Apotekbarometeret, gjennomført av TNS Gallup. Her sammenlignes apotek med andre helseaktører, og også her scorer apotek høyest på tillitsskalaen, foran både leger og sykehus, sier Per T. Lund. ●

Vil du være adept?

Norsk Farmasøytisk Selskap er klar for å starte opp Mentorprogrammet for 2013/2014. Søknadsfrist for adept og mentor er 15. juni, med oppstart i slutten av august.

I 2010 startet Norsk Farmasøytisk Selskap opp et mentorprogram som gir unge farmasøyter (adepter) mulighet til å bli kjent med erfarne yrkesutøvere (mentorer) og skape sitt eget nettverk.

– Dette har vist seg å bli en stor suksess. Vi får bare positive tilbakemeldinger, både fra adepter og mentorer, sier Hege Helm i Norsk Farmasøytisk Selskap.

NFS søker farmasistuderenter i sluttfasen av studiet sitt, doktorgradsstuderenter og nyutdannede farmasøyter med ambisjoner og et ønske om karriereutvikling, innenfor tradisjonelle yrker for farmasøyter eller også på nye arenaer.

– Adepten bør ha et ønske om å lære mer om seg selv og om håndtering av de utfordringer man møter som nyutdannet

farmasøyt. En overordnet forutsetning er at man har en sterk motivasjon til å delta i mentorprogrammet, sier Helm.

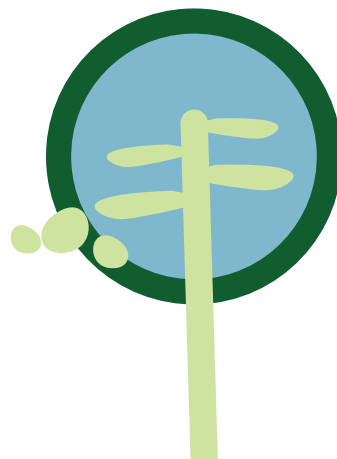
Mentorene stiller gjerne år etter år og mange har meldt seg for 2013/2014, men NFS tar gjerne imot flere.

– Hvem som blir valgt ut til å være mentor avhenger av adeptene som søker. NFS legger ned et stort arbeid i å matche riktig adept/mentor-par slik at det blir maksimalt utbytte, sier hun. ●



Adept Marte Rodum (masterstudent UiO) og mentor Ragnhild Holtskog (apoteker, Diakonhjemmets sykehusapotek). (Foto: NFS)

Apotek Norge rundt



■ Vendil Åse, Apotekforeningen

Siden 2001 da apotekmarkedet ble deregulert har det kommet til rundt 340 nye apotek i Norge. Mange av dem er etablert i områder med lav apotekdekning. Antall innbyggere per apotek har minket fra 11 425 personer i 2000 til 6 756 personer per 1.1.2013. Til sammenligning er apotekdekningen i Sverige i gjennomsnitt 7 500 innbygger per apotek og i Danmark deler i underkant av 18 000 innbyggere et apotek.

I Norge er det i dag 747 apotek, fordelt på 256 kommuner. Selv om det er apotek i bare 256 av 430 kommuner, bor 92 prosent av befolkningen i en kommune med et apotek. Oslo er den kommunen som har desidert flest apotek. Deretter følger Bergen, Trondheim og Bærum. Hvis man ser på de 15 mest folkerike kommunene i Norge, har Skedsmo kommune færrest innbyggere per apotek, etterfulgt av Kristiansund,

Bergen, Tromsø og Bodø. Aust-Agder er det fylket med færrest innbyggere per apotek. Hordaland, Møre og Romsdal og Rogaland er de fylkene som har flest innbyggere per apotek.

De 747 apotek har mye til felles. I apotekene får kundene hjelp til små og store helseplager, de kan hente ut legemidlene sine på resept og få råd om riktig legemiddelbruk. Men i dette nummeret av Apotekforeningens tidsskrift ønsker vi å vise at apotekmangfoldet er stort. Les om et apotek som fikser legemiddelforsendelser til folk som bor i områder uten apotek. Legemidlene tar rutebussen. Les også om et apotek som tilbyr informasjon, kontroll og legemiddelleveranser til ulike typer skip og fartøy, om et apotek som samarbeider med hudleger for å avdekke hudkreft i apoteket og om et apotek som skanner føflekker og sender bildene inn til kon-

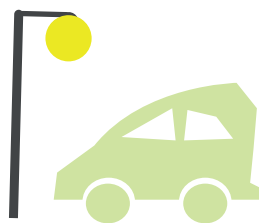
troll. Vi har snakket med en apoteker som har stått opp klokka to om natten for å skaffe legemidler til et dyr i nød. Les også om et sykehusapotek som utvikler egne elektroniske systemer for bestillingslister og etterfylling av legemidler og om hvordan det er å arbeide i et apotek med 400 kvadratmeter til rådighet. ●

Definisjon på apotek

Apotekloven definerer et apotek som et salgssted for legemidler til sluttbruker hvor det gis legemiddelfaglig veiledning og som er fysisk tilgjengelig for publikum. Legemidlene skal alltid leveres i bruksferdig form, dvs. i en form hvor de kan tas i bruk umiddelbart uten videre tilsetning eller produksjonsprosesser.



Fem på gata



Hva gjør apotekansatte? Apotekforeningens tidsskrift har spurt noen folk på gata om hva de tror om apotek, og hvem som jobber der.



Hanne Lauten (31), Fetsund:

– På apoteket gir de gode råd om riktig bruk av blant annet legemidler og tar i mot resepter. Jeg får alltid svar på ting jeg lurer på. Dette ble ekstra viktig da jeg ble mor. På apoteket jobber det farmasøyter, jeg tror de har en bachelor-utdanning.



Henriette Myklebust (20), Hønefoss:

– De ekspederer resepter. Noen er apotekteknikere, også er det noen som tar i mot reseptene. De ansatte har utdanning etter videregående skole, men hva eller hvor lenge vet jeg ikke. Jeg har tillit til tjenestene de utfører. Jeg bruker også ofte apoteket til andre ting enn å kjøpe medisiner, først og fremst plaster og sårpleieprodukter – det er dette jeg først og fremst forbinder med apotek.



Torvid Thomassen (65), Skjetten:

– De ansatte på apoteket sjekker resepten fra legen og selger medisiner, også medisiner som ikke er reseptbelagt. Apotekansatte er fagfolk på legemidler. Farmasøytene her har fem år på universitetet. Jeg har stor tillit til dem – det må jeg ha, hvis ikke hadde det ikke hatt noen hensikt å bruke apotek. Selv har jeg alltid fått god hjelp, etter det jeg kan bedømme.



Rolf Dahl (83), Strømmen:

– Apotekansatte selger dyre medisiner som de har fått via sine eiere i Tyskland og England. De har et stort utvalg av preparat som jeg bruker mange av, både blodfortynnende, blodtrykksdempende og mot allergi. Jeg synes jeg får god hjelp og de ansatte har tid til å prate litt. På ett apotek jeg brukte før var det ofte kø, derfor var det greit å bytte utvalg. På apoteket jobber det farmasøyter, de har fem års utdanning.



Jarle Sætrum (53), Oslo:

– Apotek selger medisiner. Men det nye er at de har blitt mye større på helse, hud og velvære. Bare se hva som møter deg når du kommer inn på et apotek. Jeg spør noen ganger om råd om medisiner. Svaret er ofte «den er bra». Noen ganger hadde det vært ønskelig å vite hva som var best for meg. Jeg bruker like gjerne apotek som dagligvareforretninger når jeg skal handle forbruksvarer, fordi utvalget på apotekene er større. Hvem som jobber her? Farmasøyter, i hvert fall. De har studert fire–fem år etter videregående skole.

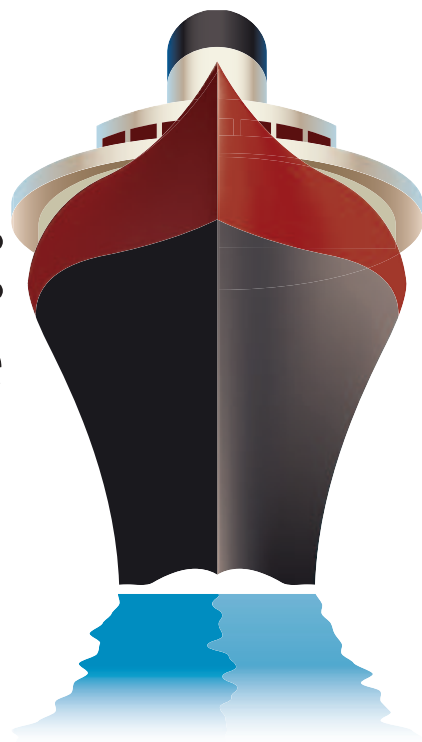
Skipsmedisin:

Spennende med krevende bransje



Apoteker Steinar Vik har vært med å utvikle et grunnsortiment som burde være om bord i alle fartøy.

Apotek 1 Stord har bygget seg opp til å bli spesialister på skipsmedisin, og får stadig nye rederi på døra som vil bli kunder. Men samtidig er rederibransjen en krevende kunde, som krever at apoteket må kunne snu seg fort rundt. – Dette er nok en bransje som ikke alle farmasøyter takler så godt, hvis de har behov for litt mer struktur og forutsigbarhet. Rederiene er ofte ikke så opptatt av om det er søndag eller lille julaften, sier apoteker Steinar Vik.



■ Tekst og foto Frode Alne Bolin, Apotekforeningen

Engasjementet i skipsmedisin for Apotek 1 Stord begynte i 2001, da en ny forskrift førte til ganske store omveltninger på området.

– Før 2001 var det rimelig definerte krav til hva et fartøy skulle ha om bord, nå ble det veldig åpne og generelle krav. Det ble opp til kaptein, rederi og apotek å sammen vurdere hva som burde være om bord i det enkelte fartøy. Mange lokale rederi henvendte seg derfor til oss og ba om hjelp, forklarer apoteker Steinar Vik.

Kvalitetssystem

Sammen med Apotek 1 Løven i Hauge-sund inngikk Apotek1 Stord et samarbeid med lokale rederier, for å utvikle et grunnsortiment som burde være om bord i alle fartøy.

– Vi fikk på plass et grunnsortiment i 2001, som rederiene kunne forholde seg til, og som lettet arbeidet vesentlig. Men siden kom det flere og flere ønsker om videreutvikling. Blant annet åpnet den nye forskriften for at rederiene kunne vedlikeholde medisinalagrene sine selv, og kun ha farmasøytisk kontroll av lagrene hvert tredje år. Men det krever et rutinesett og en tett oppfølging fra rederi og mannskap. Derfor startet vi med å lage et kvalitetssystem for skipsmedisin som vi kunne tilby rederiene, sier Vik.

«Lag liste»

Grunnsortimentet ble videreutviklet til et dataprogram som lager kravspe-



Små og store leveranser.



Denne dagen har apoteker Steinar Vik leveranser til 19 skip liggende klare i apoteket. Og det er stor forskjell i størrelsen på leveransene, fra den lokale fergen som skal ha etterfylt medisinskapet (t.v.), til et beredskapsskip i Nordsjøen som skal ha denne pallen (t.h.) og enda to til.



Når man får legemiddelforsyninger med denne typen merking, er det ikke alltid så lett å skjønne hvordan det skal brukes. Da kommer rederiene ofte og ber om leveranser fra Apotek 1 Stord isteden.

sifikasjoner for fartøyene, ut fra en rekke kriterier; fartøynavnet, antallet mann om bord, fartsområde, eventuelle utenlandske krav, beredskapslager på norsk eller britisk sokkel, kvinner om bord, størrelsen på skipet, om de skal til malariaområder, farlig gods om bord, og enda noen til.

– Når de da trykker «Lag liste» så kommer den ferdige kravspesifikasjonen over hva de skal ha. Den kommer ut sortert etter bruksområder, og klikkbare på norsk og engelsk bruksanvisning på medisinerne. Dette programmet laget vi her på Stord, i samarbeid med Apotek 1 Løven i Haugesund, og programmet er blitt videreutviklet etter som årene har gått, og kommer ut i ny versjon hvert år. Så nå har vi ute en 2013-versjon, sier Vik fornøyd.

Film og bilder

Også riktig bruk av medisinsk utstyr er en problemstilling apoteket har tatt tak i. De har blant annet samarbeidet med Norsk senter for maritim medisin på Haukeland, der legene har laget en del instruksjonsfilmer på hvordan man skal bruke det utstyret som er om bord, og enkle medisinske prosedyrer som er relevante.

– De instruksjonsfilmene er blitt en del av det kvalitetssystemet som vi nå tilbyr disse fartøyene. De ligger på en cd som følger med kvalitetssystemet, forklarer Vik, og henter opp programmet på pc-en sin. På skjermen blir

han hurtig gjennom lange lister med legemidler og medisinsk utstyr, alle illustrert med enkle bilder.

– Vi tok bilder av alle produktene, slik at det skal være enkelt for dem å finne ut hva de leter etter når de foretar egenkontroll. Hva er for eksempel forskjellen på en arteriepinsett, en flisepinsett og en anatomisk pinsett? Det ser de enkelt der. Det blir en slags produktdatabase, der den kravlisten de får opp også inneholder foto av alle produktene de skal ha, viser Vik.

«Mannen i gata»

Legemidlene i skipsmedisinen går både til akutte situasjoner og til selve driften av fartøyet. Sikkerheten til mannskapet i den daglige driften er viktig:

– I offshoreindustrien er de drillert på sikkerhet, mens i fiskeflåten er det ofte annerledes – de har lengre turer og er ofte utenfor helikopterrekkevidde. Der er det mer forbruk av medisiner, og også flere ulykker. Fiskeryrket troner vel fortsatt som et av landets farligste yrker, sier Vik, og legger til at de ofte ser at utstyret har vært i bruk, når de har ettersyn og etterforsyninger der.

– Vi har hatt ettersyn i fiskefartøyer der de har mistet mannskap, og der det mildt sagt var kaos i hospitalet. Det ene plassen var det ikke tørket opp blod ennå, og alt operasjonsutstyret var tilgri-set, etter at det hadde forsøkt å berge en mann.

Nettopp dette at helt vanlig mannskap i akutsituasjoner blir satt til veldig avansert akuttmedisinsk behandling, gjør også at dette er et veldig interessant arbeidsområde for farmasøyten Steinar Vik:

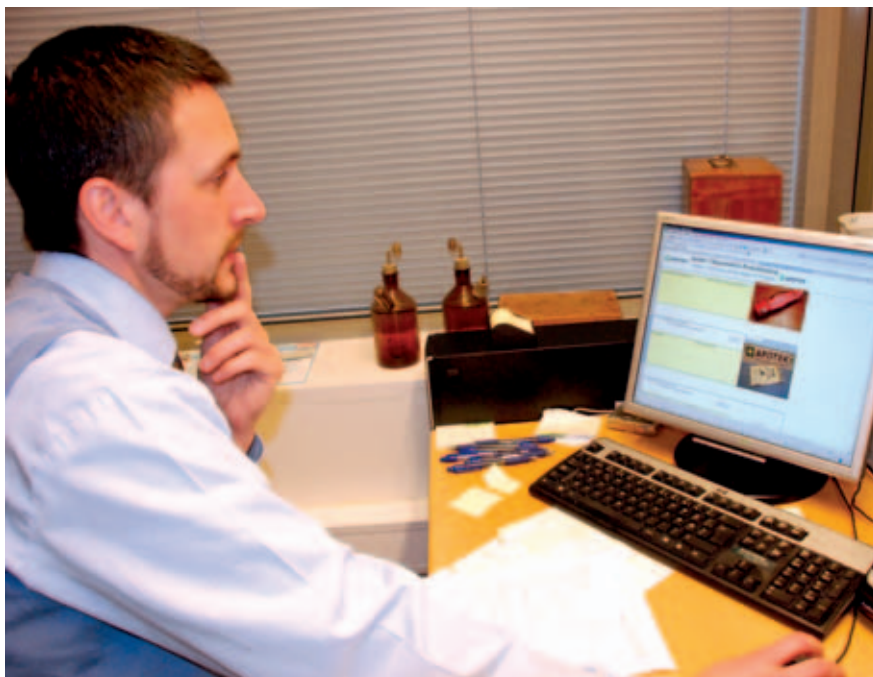
– Ja, ved en ulykke står mannskapet der som «mannen i gata», med operasjonsutstyret tilgjengelig, og skal prøve å gjøre det beste ut av situasjonen frem til de kommer til land. Noen ganger lykkes de, og noen ganger lykkes de da ikke.

For Vik blir det derfor en faglig utfordring å få mannskapene til å skjønne at dette handler om deres egen sikkerhet – at de faktisk finner frem i utstyret når de trenger det og setter seg inn i hvordan de skal bruke det.

– Når man er vant til å være tilsyns-farmasøyt på sykehjem og ser hvor god orden og oversikt det er der, så blir man overrasket når man kommer på enkelte fiske- og fraktestartøyer. Man kan begynne å lure på hvor sikkert det er å bli syk om bord i dette skipet, sier Vik bekymret.

Totalleverandør

– En av grunnene til at vi har satset på skipsmedisin her på Stord, er at vi tidligere var leverandør til det lokale sykehuset. Men da denne leveransen ble overført til det nærmeste sykehusapoteket, hadde vi behov for en ny fot å stå på i driften. Og det har skipsmedisinen definitivt blitt, sier Vik. ►



Etter ønske fra rederiene har apoteket utviklet en etikettdatabase for all medisin og utstyr som skal til skipene. Dette gjør det mulig å merke både på norsk, engelsk, russisk og brasiliansk portugisisk.



Skipsmedisin er ikke en veldig stor del av omsetningen i apoteket, men i følge Vik er det likevel en viktig del:

– Vi er innehaver av det kommunale anbudet, og leverer både til institusjoner og hjemmesykepleie. Der er det blitt stadig vanligere at anbudene kun omfatter legemidler, med veldig pressede priser. Mens på skipsmedisinen er man totalleverandør, på alt fra legemidler til sykepleiestyr, bandasjer og alt annet som behøves i et skipshospital. Dermed er det en mer interessant omsetning – selv om ikke volumet er så stort så skal det ikke så mye til før inntjeningen er tilsvarende en kommunal leveranse, mener Vik. Han legger til at det også er en fordel for kundene at apoteket kan være totalleverandør:

– Når vi regner på anbud til for eksempel nye skip på verft, kan anbudet være på over 400 varelinjer. For bestillerne kan det være både krevende og ikke minst ta tid å splitte opp bestillingen i mange underleverandører, da er det enklere å få alt sammen fra oss. Det er bedre for dem å være sikre på å få alt, enn å plutselig oppdage at de mangler noe, og dermed få skipet forsinket ut fra havn, sier Vik.

«Koste hva det koste vil»

Ifølge Vik er skipsbransjen en bransje som i utgangspunktet er veldig prisbevisste når de har god tid, men som

også ofte må snu seg fort rundt når det kommer et oppdrag eller ting forandrer seg:

– Da kan det bli «koste hva det koste vil, vi må ha dette til i morgen!» Sånn sett er det nok en bransje som ikke alle farmasøyter takler så godt, hvis de har behov for litt mer struktur og forutsigbarhet. Og denne bransjen er definitivt en krevende kunde, de er ofte ikke så opptatt av om det er søndag eller lille julaften – må det skje så må det skje, humrer Vik.

Ekstra sikkerhet for mannskapet

Siden skipsindustrien er en internasjonal bransje, kommer konkurransen om skipsmedisinen hovedsakelig fra utlandet. Skipene handlet ofte legemidlene sine i utlandet, og det kan være problematisk fordi merkingen ikke alltid er så god.

– Når all tekst på etiketten er på malaysisk eller portugisisk, er det ikke alltid så lett å skjønne hvordan medisinen skal brukes. Da ber rederiene stadig oftere om leveranser fra oss isteden, som sendes ut dit hvor skipene befinner seg, sier Steinar Vik.

Leveransene fra det norske apoteket regnes som en ekstra trygghet for mannskapene, fordi preparatene da har den kvaliteten de skal ha og den merkingen som kreves. Dessuten er det en ekstra forsikring for å unngå den store mengden falske, piratkopierte lege-

midler som finnes i mange utenlandske markeder.

Vik trekker blant annet frem Nordområdene, som blir stadig mer interessante, og hvor det kommer stadig flere oppdrag fra.

– Derfor har vi også fått oversatt mye av systemet vårt til russisk. Vi har laget en slags etikettdatabase, som gjør at vi kan merke både på norsk, engelsk, russisk og brasiliansk portugisisk. Dette har vi bygget inn i systemet vårt, etter ønske fra rederiene.

Mangler rekvirentregister

En utfordring med skipsmedisin i Norge som bekymrer Vik, er at det ikke finnes noe rekvirentregister. Kapteiner og innkjøpere på rederier er godkjente rekvirenter, til og med for narkotiske preparater.

Legers rekvirering av A- og B-preparater er satt i rapporteringssystem som Helsetilsynet følger opp. Det er ikke noe tilsvarende system for kapteiner og rederier, påpeker Vik oppgitt. Han mener myndighetene har en vei å gå på dette området, for å forhindre falske rekvireringer.

– I dag blir det opp til det enkelte apotek å vurdere om dette er en genuin skipsmedisinordre eller en forfalskning, forklarer Vik, før han selv går ut av kontoret for å rekvirere en kopp varm kaffeindrikk til seg selv og journalisten. ●

To nye unike produkter

danatekt[®] med
HELIOBINOL™

Danatekt[®] Med inneholder Heliobinol™

- et patentert biolipid/niacin-kompleks med klinisk dokumentert effekt. Kremene er kortisonfrie, demper irritasjon og bidrar til å gjenoppbygge hudens naturlige beskyttelsesbarriere. Serien er uten parabener. Kremene er lette å smøre ut og klisser ikke. Danatekt Med kremene er CE-merkede produkter (medisinsk utstyr).

Danatekt[®] Med ved seborroisk dermatitt i ansiktet

Danatekt[®] Med Creme er et nytt produkt til behandling av flasseksem i ansiktet/seborroisk dermatitt. Kremen lindrer symptomer som flassing, rødhet og kløe.

- Klinisk dokumentert effekt i en omfattende randomisert, dobbeltblind multisenterstudie med >400 pasienter*
- Rask effekt
- Kortisonfri og uten parabener

Eksempler på flasseksem/seborroisk dermatitt



Bilder: Doktor Anders Hallén, Dermatologklinikken, Universitetssykehuset i Uppsala, Sverige.

Danatekt Med[®] kløestillende Creme til kroppen

En unik krem utviklet til behandling av kløe på kroppen ved tørr irritert og skadet hud forårsaket av f.eks. eksem/dermatitt (betennelse i huden).

- Hos 75 % av forsøkspersonene forsvant kløen i løpet av 1 uke
- Stabiliserende effekt på hudbarrieren
- Til behandling på hele kroppen
- Kortisonfri og uten parabener
- Kan brukes av voksne og barn fra 2 års alder.

*Sammendrag av klinisk studie, kan fås ved henvendelse til Orion Pharma.

For ytterligere informasjon, se www.danatektmed.no



Fås på Apotek 1.



ORION PHARMA AS | PB 4366 NYDALEN | 0402 OSLO | TLF: 40 00 42 10 |



Norge på verdenstoppen

Føflekkskanning hos Boots

Skanner føflekken. Boots tilbyr føflekkskanning enkelt og smertefritt.



Som første – og så langt eneste – apotekkjede tilbyr Boots føflekkskanning på mange av sine apotek. På Boots apotek Solli i Oslo forteller apoteker Anett Selrod Toth at tilbudet trekker alle typer mennesker, og naturlig nok er det flest skanninger mot sommeren.

■ Tekst og foto Kjetil Hegge

Forebygging. Like viktig som føflekk-skanning er det å arbeide forebyggende sier apoteker Anett Selrod Toth hos Boots på Solli Plass i Oslo.



Norge er på verdenstoppen når det gjelder føflekkreft, og i 2010 var det i følge Kreftregisteret 1518 nye tilfeller av føflekkreft fordelt omtrent likt mellom kjønnene i Norge. Samme år døde 338 personer av føflekkreft.

– Vi merker at antall personer som vil skanne en føflekk for å få den sjekket for kreft øker mot sommeren. Det er naturlig siden mediene skriver mer om dette på denne tiden og folk har blitt mer klar over farene ved overdreven soling og føflekkreft, sier Toth.

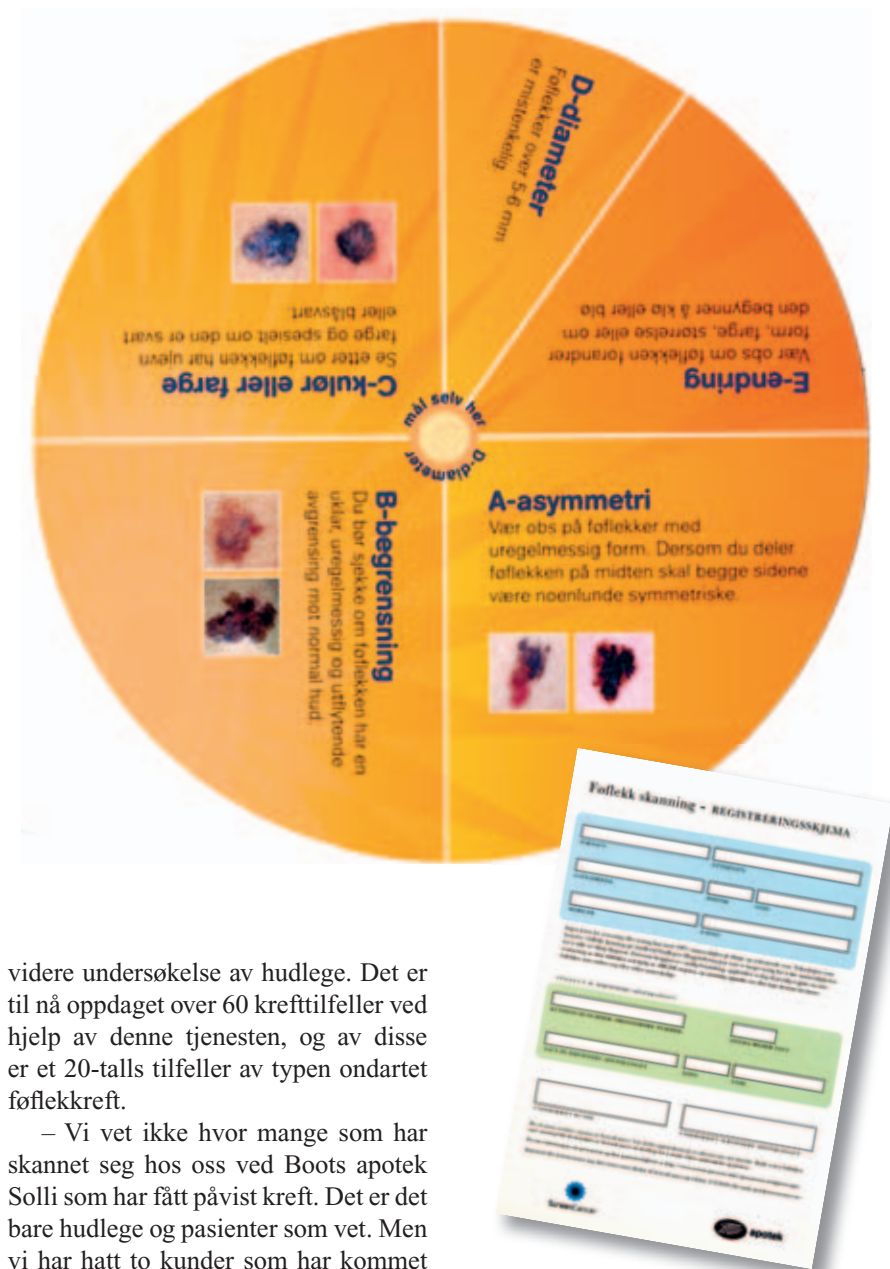
Undersøkelse – ikke diagnose

Boots apotek har siden høsten 2010 hatt et tilbud der de skanner føflekker og sender bildene til analyse hos hudlege i ScreenCancer. ScreenCancer og Boots leverer denne tjenesten i samarbeid. De startet med en pilot på åtte apotek og har gradvis rullet ut tjenesten til flere apotek. I dag tilbyr ca 90 Boots apotek tjenesten føflekkskanning.

– Når kundene kommer hit og vil ha skannet en føflekk går vi først gjennom en prosedyre der vi orienterer kunden om hva som vil skje. Vi har også et skjema med informasjon om kunden som går til hudlegen sammen med bildene vi tar. Det benyttes avansert bildeteknologi der en «ser» to millimeter ned i huden. Når papirer og bilder er sendt inn stopper vår kontakt med kunden. De ansatte i apoteket stiller ikke diagnose – de er kurset til å ta bilder av føflekken. Hos hudlegen blir bilder og papirer gjennomgått. Hvis hudlegen mener føflekken er ok, får kunden brev i posten som forteller dette. Hvis føflekken må undersøkes nærmere, blir kunden oppringt og får hjelp til hvordan hun skal gå videre.

– Men før kundene tar en slik skanning orienterer vi om forebyggende tiltak. Det handler om beskyttelse mot solen og hva en skal følge med på hvis en har en føflekk som en ikke er trygg på. Her har vi også informasjonsmateriell vi leverer ut så kunden kan se eksempler på hvordan en føflekk med kreft utvikler seg og hvilke forandringen en skal se etter. Vi har også mye informasjon om behandlingen på våre hjemmesider, sier Toth.

Boots apotek har til nå gjennomført mer enn 6000 skanninger. Det viser seg at om lag 10 prosent blir tatt inn til



videre undersøkelse av hudlege. Det er til nå oppdaget over 60 krefttilfeller ved hjelp av denne tjenesten, og av disse er et 20-talls tilfeller av typen ondartet føflekkreft.

– Vi vet ikke hvor mange som har skannet seg hos oss ved Boots apotek Solli som har fått påvist kreft. Det er det bare hudlege og pasienter som vet. Men vi har hatt to kunder som har kommet tilbake og fortalt at de fikk oppdaget kreft. Heldigvis har det gått bra siden de var så tidlig ute og fikk skannet føflekken her hos oss, sier Toth.

Lavterskeltilbud

Selve skanningen av føflekken er helt ufarlig og foregår ved hjelp av en overflateskanner. Undersøkelsen og samtalen med kunden tar om lag femten minutter.

– På apoteket vårt er det utenfor sommersesongen om lag tre til fem skanninger hver uke, mens vi sommersid kanskje er oppe i rundt femten. Her har vi også mulighet til såkalte drop-in på føflekkskanning hvis det ikke er mye trafikk, men sommerstid kan det hende en må bestille time. Vi kan ikke si at det

er en spesiell type kunde som ønsker dette tilbudet. Folk generelt har mye kunnskap om farene ved føflekkreft og de forstår viktigheten av å være tidlig ute med en sjekk. Kundene reagerer positivt på tilbudet.

– Flere av våre medarbeidere er kurset til å gjennomføre skanningene. Det er ikke veldig komplisert men selvsagt har vi strenge prosedyrer slik at alt går riktig for seg. Kurset gjennomføres på Internett og i tillegg må det en del praktisk trening til før en er sertifisert og klar for å utføre tjenesten på kunder. At dette er et tilbud det er behov for og kundene ønsker seg er det ikke tvil om, sier Toth. ●

Store på dyr

Ålgård ligger strategisk plassert i et av landets beste jordbruksområder mellom Egersund og Stavanger på Jæren. Det er viktigste grunn til at Vitusapoteket på Ålgård er stor på levering av veterinærlegemidler.

■ Av Kjetil Hegge

Apoteket har levert veterinærlegemidler siden det åpnet i 1993. Ålgård ligger i Gjesdal kommune som er en av kommunene i Norge med flest sau, gris og storfe. Da apoteket ble etablerte ble levering av veterinærlegemidler tatt med som et av forretningsgrunnlagene.

– Periodevis er det stor trafikk her på apoteket når det gjelder veterinærlegemidler. For oss som ligger midt i en stor landbruksregion der sau er en av de viktigste næringene er det under lammingen om våren og forsommeren vi har mest trafikk, sier apotekbestyrer Sigbjørn Lode.

– Da går det ut mye Coccidiose-midler til behandling av både lam og sau, samt midler til behandling av innvollsorm hos sau og geit. Men det er også mye som skal ut til behandling av mastitt hos storfe i denne perioden.

– Ser vi bort fra sesongtoppene selger vi nok mest til gris på årsbasis. Det er fordi vi har veldig mange og store svinebesetninger på Jæren, men vi selger også mye til storfe og hest, sier Lode.

Krever plass

Vitusapoteket leverer legemidler både til veterinærer og veterinærsentre. Når det er høysesong kan det bli trangt om plassen på apoteket.

– I perioder er det svært mye veterinærlegemidler som går ut fra apoteket og da hender det at vi må skritte over

en og annen eske i lokalene her. Vi har også en utfordring med å få tak i nok sesonglegemidler og opplever at det å stå i rest med enkelte produkter, er mer vanlig enn uvanlig, sier Lode.

– Vi leverer legemidler fast til et stort veterinærsenter der det er tilknyttet tre veterinærer. Videre har vi ytterligere 3–4 veterinærer som er innom mer eller mindre fast og en dyreklinikk med to dyrleger som vi får de fleste reseptene fra.

Endret mønster

Etter at det ble nye regler for veterinærer vedrørende rapportering har det i følge Lode skjedd en del forandring i omsetningsmønsteret. Tidligere kom veterinæren innom på formiddagen og hentet varer til kundene han skulle besøke den dagen. Nå skriver veterinæren ut mye mer resepter og kunden henter selv.

– Dette er nok et mønster som vil fortsette på grunn av rapporteringsplikten. Når det gjelder produkter er det klart at det er en økning i salget av såkalte kjæledyrprodukter. Det er tydelig at folk går mer til dyreklinikk med sine kjæledyr og vi ser en sterk økning av resepter til denne kundegruppen. Eksempelvis har flottmidler til hund og katt har økt sterkt. For noen få år siden solgte vi nesten ikke NSAID til dyr og nå ser vi resepter på dette nesten daglig, sier Lode.

På apoteket bruker de ikke noen spesielle oppslagsverk utenom de som normalt finnes i et apotek i forbindelse med veterinærlegemidlene. Har de behov for noe utover dette tar de i følge Lode enten kontakt med spesialbestilling hos NMD eller direkte med leverandørene.

Hard konkurranse

Veterinærlegemidlene står i følge Lode for om lag 15 prosent av omsetningen. Det har gått litt opp og litt ned og Lode tror det kommer av at noen veterinærer har valgt andre apotek som eksempelvis nettapotek.

– Men i snitt har vi hatt en jevn økning av omsetningen helt siden vi startet i 93. Når det gjelder å holde på veterinæren som kunde er det pris, rabattavtaler, betalingsbetingelse og tilgjengelighet som er avgjørende.

– Med tilgjengelighet mener jeg at vi er tilgjengelige for veterinæren ved akutte behov. Vi har avtale med veterinærene som er kunde hos oss om at de kan ringe privat og få hjelp enten det er søndager eller julaften. Jeg har til og med blitt tilkalt ved en akutt situasjon klokken to om natten. Det kalles service det, sier Lode. ●



Veterinærlegemidler. Apotekbestyrer Sigbjørn Lode ved Vitusapoteket på Ålgård forteller om travle tider om våren og forsommeren – spesielt under lammingen. (Foto: Lena Fjeldheim Goursaud/ Gjesdalbuen)





Apoteker Karin Weslien skal til Numedal for årlig tilsyn ved medisinutsalgene. Her sammen med vikar Kumeet Jarallah. (Alle foto: Audun Hasvik)



Apotekteknikker Vivian Haugen pakker medisiner som skal med bussen til Numedal. Blå og grønne bokser betyr videresendelse, grå bokser er for medisiner som blir hentet på apoteket. – Jeg legger medisinene i en slik blå pose og klistrer en etikett med kundens navn og prisen vedkommende skal betale. Det gjør det enkelt for utsalgstedene i Numedal, forteller hun.

Her blir 20 000 resepter til medisinpakker

Flittige hender på apotek sender medisinpakker med viktige legemidler til befolkning i grisgrendte strøk hver dag. Å gi god legemiddelinformasjon til kunder er ekstra utfordrende når de ikke kommer til apoteket.

■ Av Bjørn Kvaal





Apotekteknikker Vivian Haugen leverer medisiner som skal til Numedal til bussjåfør Håvard Solberg. – Det var ikke store pakke i dag, sier Vivian til bussjåfør Håvard Solberg i Nettbuss. Ofte sender de rundt sju kolli med 20 medisinposer i hver.

På Kongsberg kjører rutebussen ut 45 medisinpakker hver dag.

– Vi har avtaler med legekantorene oppover Numedalen om når vi må ha reseptene hos oss, hvis vi skal rekke rutebussen. Men legene vet jo ikke alltid når de får pasienter som trenger livsviktig medisin. Og når det er en slik viktig, men sent innkommet bestilling, samtidig som det er kø i direkte resepturen på apoteket, da kan det bli hektisk.

Det sier apoteker Karin Weslien ved Apotek1 Mynten på Kongsberg. Årlig ekspederer hun og kollegaene 84 000 resepter. 20 000 av disse ender som medisinpakker og sendes med rutebussen til beboerne i kommunene Nore og Uvdal, Rollag og Flesberg, med unntak av noen få som sendes med posten. De vel 6500 innbyggerne bor opptil 12 mil fra Kongsberg, hvor de har nærmeste apotek.

Gir varierte dager

For Apotek 1 Mynten innebærer det å være forsendelsesapotek at de skal ha

tilsyn med og levere varer til fire medisinsalg. I tillegg er det 15 kommisjonærer hvor lokalbefolkningen henter ut medisinen. Bussen fra Kongsberg stopper en til to ganger daglig med medisinpakker.

På Apotek 1 Mynten jobber det ti apotekteknikere og tre farmasøyter. Til høsten kommer farmasøyt nummer fire. Alle er kjent med rutinene rundt forsendelsene. Dette er viktig for å ha en fleksibel organisasjon og at alle kan ta et tak når det er ekstra travelt, ved ferier og lignede. Samtidig er det noen ansatte som har større ansvar for dette arbeidet på grunn av erfaring og interesse.

– Forsendelser gjør også dagene mer varierte for de ansatte. Og når vi trenger en liten pause fra andre oppgaver, så er dette også med på å gjøre jobben vår mer sammensatt, sier Weslien.

Arbeidet med forsendelser utgjør 20 prosent av apotekets omsetning. I følge Weslien betyr forsendelsene forholdsvis lite for apotekets overskudd, fordi medisinpakkene for det meste

inneholder reseptpliktige medisiner hvor fortjenesten er relativt lav.

De enkelte kundenes medisinpakker pakkes sammen i en fellespakke per utleveringssted. Totalkostnaden består av transportkostnad pluss kommisjonærgodtgjørelsen. Femti prosent av fraktkostnadene betales av legemiddelverket og femti prosent av kunden. Ved veterinærmedisin må kunden betale hele kostnaden selv fordi slike forsendelser ikke subsidieres av Legemiddelverket.

Endrer rutinene

Reseptene fra de to legekantorene i Numedalen kommer til apoteket på faks, fordi legekantorene ennå ikke har innført e-resept. Ekstra utfordrende blir det for apoteket når de får inn viktige resepter når det samtidig er kø i direkte resepturen. Kundene som er på apoteket skal ikke måtte vente unødig. Samtidig går bussen når den skal.

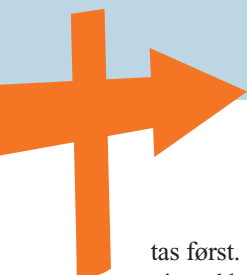
– Vi evaluerer og endrer hele tiden rutinene i apoteket og de ansatte må være fleksible slik at det som er viktigst ►



Butikkmedarbeider Sigrunn Kleiv leverer ut legemidler til lokalbefolkningen og psykiatrisk sjukepleier i Rollag kommune, Turid Høimyr, henter legemidlene hun skal ha til sine pasienter. – Numedøler setter stor pris på ordninga fordi det er så lettvisst for oss, sier hun.



Farmasøyt Karin Weslien har årlig tilsyn av medisinskapet i utsalgstedene. I Rimi-butikken på Veggli er alt i orden. – Vi går gjennom rutinene og minner om retningslinje for slike miniapotek, forteller farmasøyt Karin Weslien. Butikkmedarbeider Lill Heidi Skifterud har akkurat hentet medisinerne på bussen. – Se på denne nusselige posen, ler Lill Heidi. – Men for kunden er de like viktige.



tas først. Best mulig organisering jobber vi med hele tiden, sier apotekeren.

– Hvordan får dere informert om riktig legemiddelbruk når dere ikke ser pasienten?

– Det er noe av det mest utfordrende med forsendelse av medisiner. I viktige tilfeller ringer vi. Ofte legger vi med ekstra informasjon, enten det er en håndskreven lapp eller en informasjonsbrosjyre. Vi kontakter også lege når det er nødvendig, sier Weslien.

Slik ekstra informasjon kan være nødvendig for eksempel når apoteket foretar generisk bytte. Avtalen med legene er at apoteket foretar en slik endring med mindre legen har gitt beskjed om noe annet. Apoteket må i tillegg lage seg rutiner slik at de husker spesielle ønsker, behov eller opplysninger om kundene.

– Mange av brukerne har vi pakket medisiner for i årevis og har god kjennskap til. Jeg mener de aller fleste opplever oss som punktlig og leveringsdyktige, sier Weslien.

Sigrunn Kleiv, butikkmedarbeider i Rimibutikken på Veggli, er den som oftest leverer ut medisinerne fra apoteket på Kongsberg til lokalbefolkningen i Rollag kommune. En av dem som henter legemidler er psykiatrisk sykepleier Turid Høimyr, som henter for sine pasienter.

– Jeg synes denne ordningen er veldig grei. Vi sparer mye tid på dette, sier Høimyr.

Sigrunn Kleiv opplever at numedøler setter stor pris på ordninga.

– Det er langt til Kongsberg og mange av de som henter medisiner hos oss har jo ikke bil. Så det er ikke rart at folk er glad for ordninga, sier hun.

Får lett kontakt

Når apotekansatte ringer legekontorene, har de prioritett og kommer som regel lett i kontakt med legene.

– Jeg synes sikkerheten til brukerne er godt ivarettatt. Med e-resept vil ting bli enda tryggere og vi vil få bedre arbeidsflyt. Men det vil komme noen utfordringer på apoteket. I dag får vi fakset over

resepter for tre måneders bruk. De er ikke gyldige for flere uttak. Med e-resept kan det foretas flere uttak. Etter første uttak vil e-resepten bli liggende i reseptformidleren og kunden må ringe oss for å bestille ny forsendelse. Vi er derfor forberedt på at det vil komme en del ekstra telefoner til apoteket. Vi og andre forsendelsesapotek snakker nå sammen om hvordan slike og andre utfordringer kan løses best mulig, sier Weslien.

– Trengs det forsendelsesapotek hvis det etableres nettapotek også for reseptpliktige medisiner?

– Jeg tror nettapotek vil overta deler av det arbeidet vi gjør i dag. På den annen side opplever vi at mange kunder setter pris på arbeidet vi gjør, de føler at vi er en ekstra sikkerhet fordi vi fanger opp feil nettopp på grunn av at vi kjenner kundene. Denne lokale servicen og sikkerheten er viktig. Selv om det er mange mil fra oss til brukerne lengst unna, så har vi likevel en nærhet og kontakt gjennom medisinpakkene og gjennom legekontorene, sier Karin Weslien. ●

TønSys – ny hverdag for apotekteknikerne

For om lag 10 år siden begynte arbeidet med et nytt elektronisk system for bestillingslister og etterfylling av legemidler til sykehuspostene på sykehusapoteket i Tønsberg. Det ble starten på TønSys og nå er systemet etablert ved flere sykehus i Norge. Apotektekniker Anita Gjein forteller om en lettere og sikrere arbeidsdag.



■ Tekst og foto Kjetil Hegge



Mobilitet. Apotektekniker Anita Gjein ved sykehusapoteket i Tønsberg er fornøyd med TønSys.

– Her i Tønsberg har både sykehusets brukere og apotek bestilt elektronisk via TønSys i mange år. Bestillinger gjøres primært fra et basislager fra et forhåndsgodkjent basisutvalg, sier Anita Gjein.

Ny hverdag

For apotektekniker Anita Gjein kan ikke arbeidsdagen før og etter TønSys sammenlignes.

– Både apotekets og sykehusets personell er veldig fornøyd med systemet. Å bestille legemidler og motta ordre via TønSys sørger for en mer rasjonell, tidsbesparende og sikker måte å arbeide på. Bruk av nettbrett gjør at vi har mer fleksibilitet. Elektronisk bestilling via TønSys sikrer også at samtlige brukere til enhver tid har de siste oppdaterte legemiddellistene og slik unngår vi feil som kan oppstå ved bruk av utdaterte lister, sier hun.

Kommunikasjonen mellom apoteket og sykehuset har nå en bedre flyt i følge Gjein. En får meldinger via systemet om nye varer som ønskes inn på bestillingslistene. Ved endringer i LIS-anbud må listene korrigeres, og det gjøres enkelt med listevedlikehold i TønSys.

– Her har vi et av de virkelig store plussene ved systemet. Når en vare skal byttes ut på alle listene kan dette gjøres med noen enkle tastetrykk. Vareregisteret i TønSys oppdateres jevnlig og vi kan finne informasjon om de nye legemidlene i systemet. Dette har spart oss for mye tid og unødvendige telefonhenvendelser. Et annet fortrinn er at systemet hjelper oss å holde orden på søknader om godkjenningsfritak. Dette er et fint hjelpemiddel for ►

oppfølging av søknader om fritak, mens eksempelvis vareoppslag viser hvor en kan låne manglende legemidler utenfor apotekets åpningstid, sier Gjein.

Bedre sikkerhet

Apotekteknikeren opplever at hun får færre telefonhenvendelser med TønSys blant annet fordi en kan følge historikken og se hva som er bestilt tidligere. Tidsbruken fra bestilling er mottatt til ordreplukk er betydelig redusert.

– Personlig pålogging sikrer sporbarhet og ved eventuelle spørsmål kan vi enkelt ta kontakt med sykepleieren som har sendt bestillingen. Men vi må fortsatt arkivere alle bestillingene i et eget papirarkiv. Med tanke på bruken av et elektronisk bestillingssystem og mulighet til sporbarhet i arkivfunksjonene, hadde det vært fint å kunne slippe kravet til arkivering i papirversjoner, sier Gjein.

I det gamle systemet kom medikamentbestillingene inn på et håndskrevet skjema. Det bød på flere utfordringer og var i høy grad basert på enveis kommunikasjon.

– Da det kom inn bestilling på medikamentene med det gamle systemet var det for sårbart med hensyn til feil. Håndskrevne bestillinger kunne tydes feil, og vi kunne gjøre feil ved inntasting i ordresystemet. Dessuten fikk vi ofte bestilling på feil synonympreparat i forhold til legemiddellisten. Nå blir de som bestiller veiledet slik at de bestiller riktig alternativ, og overføringsfeil elimineres, sier Ellen Rygh, pådriver, initiativtaker og avdelingsleder ved Sykehusapoteket Tønsberg.

TønSys er tilgjengelig for alle godkjente brukere innenfor sykehusforetaket uansett hvilket sykehus eller avdeling en befinner seg på.

– Vi har nå oversikt over hvilke medikamenter som skal være på lager ved de forskjellige sykehuspostene ved alle sykehusene hvor TønSys benyttes. Dette er en stor fordel hvis det oppstår mangel på et medikament på ett sykehus, avdeling eller sengepost og en ser at det finnes tilgjengelig et annet sted. Da er det bare å ta kontakt og be om å få låne. Hvordan en organiserer bestilling og etterfylning av medikamenter varierer fra sykehus til sykehus og fra sengepost til sengepost. På enkelte poster er det sykepleiere som har ansvar for å følge opp og bestille, mens andre avdelinger har overlatt dette ansvaret til sykehusapoteket, sier Rygh.

Positive tilbakemeldinger

Tilbakemeldingene forteller at systemet er selvforklarende. Apotektekniker Anita Gjein mener det er fordi det er



Utviklerne. TønSys er utviklet av sykehusfarmasøyt Tor Rise i samarbeid med avdelingsleder Ellen Rygh på sykehusapoteket i Tønsberg.

enkelt å forstå og bruke både på sengeposter og sykehusapotek.

– Tilbakemeldingene hittil synes å være utelukkende positive. Nye brukere ser systemet med nye øyne og kommer med forslag til videreutvikling, men de virker så langt fornøyde med mulighetene som ligger i TønSys. Apotekene forteller om tidsbesparing og færre telefonhenvendelser fordi en har elektronisk tilgang ved eventuelle problemstillinger. Tidligere stilte spørsmål og informasjon er synlig i et arkiv for alle som er pålogget til den aktuelle avdelingen (pr i dag ikke toveis-kommunikasjon). En kan også markere hastebestillinger, og informasjon om eventuelle rest- og leveringsproblemer kommer fram når en bestiller, sier Anita Gjein.

Stor utbredelse

I dag brukes TønSys ved flere sykehus og sykehusapotek i hele Norge og på de fleste sykehusene i Helse Sør-Øst. Opplæring i systemet forgår blant annet ved sykehusapoteket Tønsberg. De har nettopp gjennomført opplæring for Tromsø, Bodø og Stavanger. Bergen, Haugesund og Førde står for tur. Men selv om systemet har oppnådd aksept og sprer seg, har det vært en vei å gå.

– Hvis vi ser tilbake på prosessen rundt etableringen og utviklingen av systemet kan en godt si at vi ble møtt med litt skepsis selv om de fleste så at noe måtte gjøres. Nå har imidlertid skepsisen snudd og vi får stort sett bare positive tilbakemeldinger, sier Tor Rise ved Sykehusapoteket Tønsberg. Han er teknisk ansvarlig for utviklingen av TønSys.

TønSys er langt fra ferdig utviklet og det kommer stadig tilbakemeldinger med ønsker om ny funksjonalitet i systemet.

– Et av områdene vi ser på er bedre lagerstyring. Det har kommet ønske om å integrere et lagerstyringssystem som til en hver tid viser hvor mye av det enkelte medikament som finnes på lager ved sengepostene. I den forbindelse kan det også bli aktuelt å etablere et grensesnitt mot sykehusets elektroniske legemiddelkurve der hvor det blir innført, sier Tor Rise. ●



TønSys – et logistikk og bestillingssystem

TønSys er et nettbasert system for bestilling av legemidler ved Helse Sør-Øst. Systemet har vare- og lageroppslag, mulighet til å finne beredskapslegemidler på tvers av HF, apotekstyrt legemiddellager og det administrerer enhetens brukere. Sykehusapoteket administrerer superbrukere og listegodkjennere, mens superbrukere administrerer brukerne ved egen post. Utviklingen av TønSys startet ved sykehusapoteket i Tønsberg for litt over ti år siden og systemet er fritt tilgjengelig som webapplikasjon. Så langt er systemet tatt i bruk på mange av sykehusene i Helse Sør-Øst og ved flere sykehus i de andre helseregionene.

Trett av å være trett?



Over 300 000 kvinner har lave jernnivåer – et vanlig symptom på tretthet. Floradix Formula fyller i denne forbindelse effektivt opp dine jernnivåer og gir deg energien tilbake. Hver fjerde kvinne i alderen 20 – 55 år får for lite jern, jern som blant annet er med på å frakte oksygen i blodet.

Jernmangel er vanligere enn man tror
Jernmangel er den vanligste mangelen i Norge i dag, til tross for rikt innhold i deler av kostholdet vårt – kjøtt og i korn.

gaven, å bindes til et protein-kompleks som heter hemoglobin og som tar opp oksygen i lungene, transporterer det rundt i blodet og leverer til celler som trenger oksygen.

Mangel på jern kan gjøre at man føler seg trett, slapp og ukonsentrert samt lett irritabel i dagligdags situasjoner. Faktum at over 300 tusen kvinner har lave jernnivåer av varierende styrke – selv uten å vite om det. Selv eldre mennesker, idrettsutøvere, gravide og ammende kan ha behov for jern.

Norges mest solgte flytende jerntilskudd
Formula er et flytende vegetabilsk jerntilskudd med 2 verdig lettoptagelig jern i en unik sammensetning av urter, juicer og vitaminer. Siden den er flytende og lettoptagelig effektiviserer den jernbalansen og gir energi. Formula er i dag ofte et supplement innen helsesektoren på grunn av dens milde virkning på fordøyelsen og hurtige påvirkning av jernbalansen. Formula er Norges mest solgte flytende jerntilskudd som er god på smak.

Jern er livsnødvendig
Siden kroppen ikke selv produserer jern må det daglig tilføres. Den største delen av jernet bidrar til produksjonen av hemoglobin – de røde blodlegemenes fargestoff. Jern er nødvendig for transport av oksygen i kroppen. 60% av jernet som tas opp har denne opp-

Floradix Formula kjøpes hos apotek, dagligvare og helsekostforretninger.



Olje Devika vei 18, 0606 Oslo • Tlf. 23 37 37 40 • Faks 23 37 37 58
E-mail: post@naturimport.no • www.naturimport.no

Får råd av hudleger på apoteket



Her på informasjonsrommet, pluss i hudpleiesalongen, skal kundene tas i mot hos Vitusapotek på Strømmen storsenter. Sykepleier Cicilie Tandberg (til venstre) og apoteker Hanne Aasberg gleder seg.

– På sikt kan en slik kampanje bidra til å redusere antall hudkrefttilfeller i Norge, mener marketingsjef Tonja Pritchard (til venstre) og kategorisjef hud og kropp Hélène Valadier-Kjelby i Vitusapotek.

Hudleger skal i juni samarbeide med Vitusapotek om forbyggende tiltak mot hudkreft.

■ Tekst og foto Bjørn Kvaal

Norge ligger på verdenstoppen når det gjelder føflekk- og hudreft. Vitusapotek ønsker å rette oppmerksomheten mot hva som kan gjøres for å forebygge føflekkreft.

I to uker i juni skal 30 Vitusapotek få besøk av en hudlege. På hvert apotek skal legen være tilgjengelig i fem timer. Sammen med apotekpersonalet skal hudlegene informere om riktig solbeskyttelse og tiltak mot hudkreft.

Gratis for kundene

På Vitusapotek ved Strømmen stor-senter nord for Oslo står et team med hudterapeuter, sykepleiere, farmasøyter og apotek teknikere klare til å møte kundene i samarbeid med hudlegene.

– Vi har allerede et tverrfaglig team ved apoteket. Nå tar vi det ett skritt videre og trekker hudlegene inn i apoteket, sier apoteker Hanne Aasberg.

De har markedsført aktiviteten lokalt gjennom brosjyrer som er delt ut i forkant. I tillegg er det annonsert i lokalaviser, gjennom egne kanaler og med pressemelding. Det blir satt ut en bukeplakat på apotek på dagen.

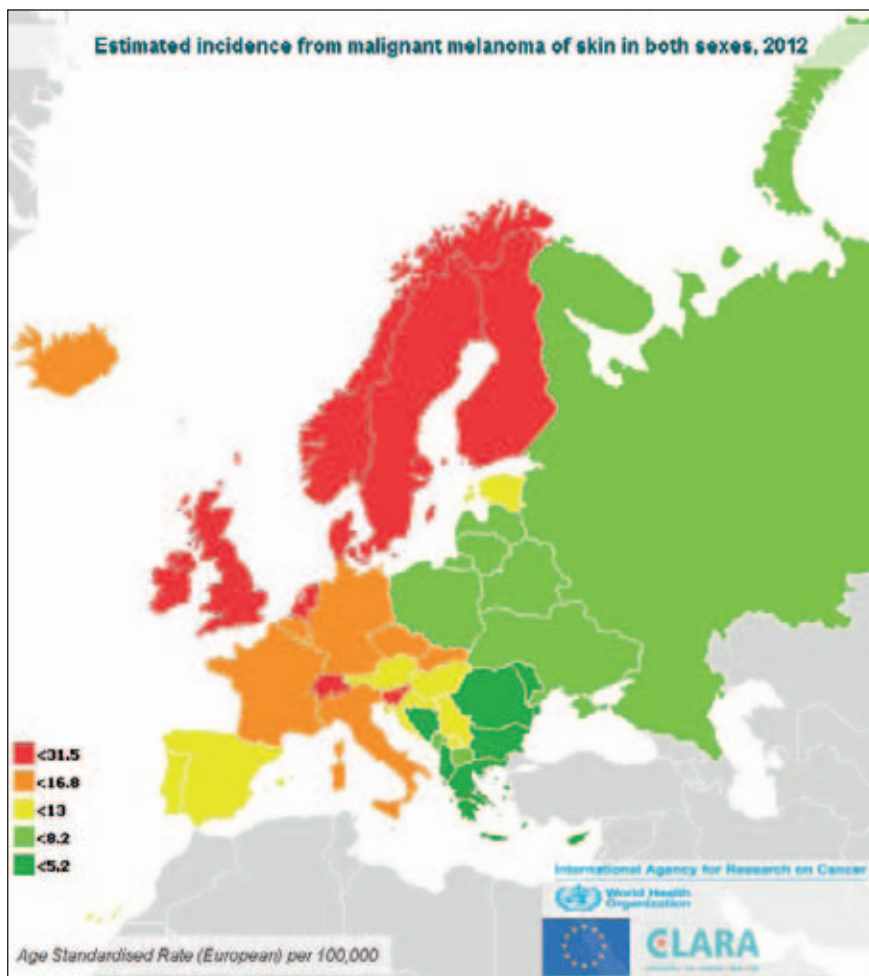
Tilbudet er gratis. Samtalene vil foregå i apotekets informasjonsrom, hudpleiesalong og i selvsalget. De kundene som ikke har mulighet til å besøke et av de 30 Vitusapotekene i aktivitetsperioden, kan sende inn spørsmål og få et nettmøte med hudlege, farmasøyt eller hudterapeut.

Vitusapotek Majorstuen hadde en tilsvarende aktivitet i fjor. Sykepleier Cicilie Tandberg, som har jobbet i Vitusapotek siden 2004 og nå er hos Vitusapotek på Strømmen storsenter, deltok i dette arbeidet. Hun forteller at kundene var positive til aktiviteten og at mange var innom apoteket.

I tillegg til å få informasjon om riktig hudbeskyttelse var det mange som ble kvitt bekymringen de hadde rundt hudforandringer som rynker, pigmentering, solskader og føflekker. Det var blant annet mange godt voksne menn som ønsket en vurdering av hudforandringer i hodebunnen etter at de hadde mistet håret og de var blitt utsatt for solbrenthet. Noen ble anbefalt å kontakte fastlegen sin for nærmere oppfølging.

Kundene vil vite mer

– Vi vet at solbrenthet er skadelig. Mange er heldigvis mer opptatt av



Norge ligger på verdenstoppen når det gjelder føflekk- og hudreft. Vitusapotek ønsker å rette oppmerksomheten mot hva som kan gjøres for å forebygge føflekkreft. (Kilde: International Agency for Research on Cancer)

solbeskyttelse nå enn tidligere. Med god rådgivning og veiledning håper vi at våre kunder vil være mer bevisste i forhold til hudkreft, sier kategorisjef hud og kropp Hélène Valadier-Kjelby og marketingsjef Tonja Pritchard i Vitusapotek.

Norge er blant de landene med mest hud- og føflekkreft i Europa i forhold til antall innbyggere. Årsakene kan være mange. Kanskje er det måten vi soler oss på i noen intense sommermåneder, bruken av solarium, kanskje er det hudtypen, kanskje er det mangel på solbeskyttelse.

– Det positive er at oppmerksomheten øker. Foreldre blir stadig mer opptatt av å beskytte ungene sine. 80 prosent av alle solkremer beregnet for barn er solgt i apotek i Norge. Derfor er apoteket et egnet sted til å informere om solbeskyttelse, sier apoteker Hanne Aasberg.

Hun er opptatt av å få fram at Vitusapotek selger kvalitetsgodkjente

solkremer som i tillegg kommer godt ut miljømessig.

– Vi er også faglig oppdaterte. Kjedens bruker mye ressurser på påfyll av kunnskap til de ansatte. Slik kompetanse er ferskvare og må gjentas kontinuerlig, sier Aasberg, som er glad for samarbeidet med hudlegene i dette prosjektet.

Legene skal ha samtaler med de kundene som har spørsmål og eventuelle bekymringer rundt hudkreft, solskader og føflekker, mens farmasøyten skal bidra med råd når det gjelder mulige bivirkninger ved bruk av legemidler når en er ute i solen og gi råd rundt riktig bruk av solbeskyttelse/solkrem.

Hudlegene har vært positive til å delta. De ser nytten av å møte mange kunder på kort tid, fordi de også vet at mange er opptatt av huden og helsen sin. Sammen med Vitusapotek vil de gi et lavterskeltilbud som skal bidra til å øke bevisstheten rundt hudkreftproblematikken i Norge. ►

Vil forebygge

– Dette er et bidrag til god folkehelse og det er et lavterskeltilbud. Vi mener at apotek er en egnet arena for møte mellom ulike helseprofesjoner og kunder i forebyggende tiltak mot hudkreft. Vi vet at slike kampanjer som fokuserer på forebyggende tiltak ikke gir resultater på kort sikt, men vil være med å bidra over tid, sier Hélène Valadier-Kjelby.

Vitusapotek på Strømmen storsenter følger senterets åpningstid 10–21 og 10–19 på lørdager. Inne på pause-

rommet på apoteket snakker de ansatte om hvordan høy tillit hos kundene i kombinasjon med faglige kompetanse gjør hudkreftprosjektet ekstra viktig og interessant. Apotekeren Hanne Aasberg bruker sykepleier Cicilie Tandberg som et eksempel på tverrfagligheten de kan møte kunden med. Hun kan gi veiledning om soling og beskyttelse av for eksempel operasjonssår og brannskader. Mens kollegaene på apoteket kan mye om legemidler som kan gi lysømfintlig hud, slik som ved for

eksempel legemidler ved behandling av kviser.

– Har dere tid til dette prosjektet i tillegg til de andre oppgavene ved apoteket?

– Jeg skjønner ikke spørsmålet, sier Aasberg. – Vi er en faghandel for alle kunder, dette er jobben vår og vi har tid til alle. Vi er godt forberedt på dette prosjektet og er ekstra drillet på solbeskyttelse. Dessuten er det en viktig oppgave. Målet er å forebygge hudkreft. ●



3M™ Silikontape

Pleie uten kompromiss

På blå resept til stomi

Svært godt egnet til skjør, sår og ømfintelig hud

- Skånsom og behagelig
- Patentert materiale som puster
- Kontstant klebestyrke
- Kan enkelt replasseres eller fjernes
- Kan rives både på tvers og på langs



3M

www.3m.no/helse



– Vi er morgendagens apotek

*Apotekere Liv Unni Naalsund (foran), apotek-
tekniker Camilla Lillegård (bak til venstre) og
sykepleier Cecilie Johansen jobber ved landets
største Boots apotek. – Alle våre tjenester gjør
oss til en mer aktiv del av helsevesenet, mener
Naalsund. (Alle foto: Lars Ake Andersen)*

1800 egne merkevarer og mange drop in-kunder som gjerne vil ha en prat med de ansatte. Seks make up-serier, egen hudpleier og sykepleier. Velkommen til landets største Boots apotek.

– Hva som er den største forskjellen fra et tradisjonelt apotek? Alt og ingenting. Det faglige ligger til grunn for alt vi gjør akkurat som på andre apotek. Men samtidig driver vi mye mer omfattende på det meste, og med ekstra satsing på hud og velvære.

Det sier apoteker Liv Unni Naalsund. Hun har drevet bydelssapotek og sykehusapotek i Tromsø og undervist ved farmasiutdannelsen ved universitetet i byen. 15. november åpnet hun Boots apotek Jekta i Jekta storsenter på Langnes i Tromsø.

Studenter ekspederer

Jekta er Nord-Norges største kjøpesenter. Det hadde opprinnelig 120 butikker.

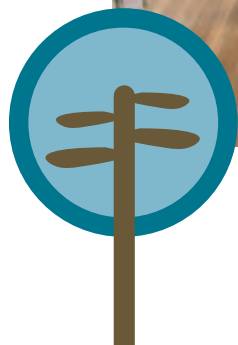
I løpet av 2013 kommer ytterligere 20 forretninger. Fra før har Vitusapotek et utsalg i Jekta. Åpningstiden er 10–21 på hverdager og til klokken 18 på lørdager. Boots apotek Jekta er på 400 kvadratmeter og det største av kjedens apotek i Norge. I tillegg til sykepleier og hudpleier har apoteket en apotektekniker og to farmasøyter. De andre åtte ansatte er studenter ved farmasiutdannelsen ved Universitetet i Tromsø. Fire av disse har ekspederisjonsrett fordi de fra før er reseptarer.

Fordelen med et så stort apotek er blant annet et stort og mer tverrfaglig personale enn i mindre apotek, mener Naalsund. Her er det ansatte som måler blodsukker og kolesterol, de skan- ►

■ Av Bjørn Kvaal



På Boots apotek Jekta kommer du først inn i en todelt selvvalgsavdeling. Den ene med tradisjonelle apotekprodukter og reseptfrie legemidler, den andre med hudpleie og kosmetikk. Lenger inn i lokalet er det tre direkte resepturer i en bue.



ner føflekker hvor bildene overføres direkte til hudspesialist for vurdering. På apoteket kan kundene også får gjort sårbehandling og -skift. Hudterapeuten foretar hudanalyse og gir veiledning i stell og behandling av hud.

Vil kikke og prate

Naalsund merker at kundene på kjøpesenteret har bedre tid enn dem hun ofte ekspederte på det mer resepttunge bydelsapoteket.

– Nå møter vi mange drop in-kunder med resept som også vil kikke og som er mer åpne for en samtale fordi de har bedre tid. Det er hyggeligere på mange vis, selv om jeg savner de faste kundene jeg ble kjent med over flere år på bydelsapoteket, sier Naalsund.

På Boots apotek Jekta kommer du først inn i en todelt selvvalgsavdeling. Den ene med tradisjonelle apotekprodukter og reseptfrie legemidler, den andre med hudpleie og kosmetikk. Lenger inn i lokalet er det tre direkte resepturer i en bue. Bak her igjen er det lager, pauserom og så videre. Bakapoteket utgjør en tredjedel av apoteket, blant annet fordi det er behov for et stort lager.

Behovet for ekstra lagerplass skyldes stort vareutvalg. Blant annet har apoteket 1800 merkevarer fra Boots innen hudpleie og kosmetikk. Av seks

make up-serier kommer to fra Boots. Den sterke satsing fra Boots på helse og velvære knytter de til at også syke har behov for å føle seg vel.

Utvikler apotekfaget

Naalsund mener et stort apotek som det hun driver i Tromsø er med på å utvikle apotekbransjen og –faget.

– Her får kundene et utvidet tjenestetilbud rundt vår tverrfaglige kompetanse og brede vareutvalg. Slik får de nye og positive opplevelser av apoteket. De som besøker oss, men ikke på grunn av legemiddelbehandling, bruker oss mer som parfymeri. Derfor satser vi på bredt produktspekter og ansatte med fagkompetanse på dette området, sier Naalsund.

Når det gjelder helsetjenester rundt kolesterol, blodsukker og føflekksskanning, så handler det om å få fjernet usikkerhet hos kundene, få bekreftet resultatet av legemiddelbehandling og at apoteket kan veilede kunden for eksempel om å oppsøke fastlegen for nærmere vurdering.

– Er framtidens apotek

– En del kunder føler usikkerhet og ønsker å få en sjekk rundt sin medisiner. Hos legen er det ofte lang ventetid. Da er vi et godt supplement.

Noen ganger kan våre målinger være nok til at pasienten føler ro og trygghet, andre ganger kan vi gi ham eller henne et råd om at det bør bestilles time på legekontoet, sier Naalsund.

– Jeg tror et slikt bredt konsept er framtidens apotek, fordi vi får en mer aktiv rolle som del av helsevesenet.

Boots apoteket er utformet av ansatte ved kjedens kontor i England etter inspirasjon og erfaringer fra mange land hvor kjeden er etablert. Samtidig er det tatt hensyn til norsk kultur og handlevaner, da Boots planla utforming, selvvalg og produktsammensetting.

– Mange av Boots egne merkevarer er nye for norske kunder. Sånn sett er jeg glad for at det ikke er mine penger som er investert her, ler Naalsund.

– Det tar tid å endre nordmenns handlevaner. Men vi er på rett veg.

Finner egnede studenter

Naalsund synes at det er nyttig at det er gangavstand til farmasiutdannelsen ved universitetet i byen. Det gjør det lett å rekruttere medarbeidere.

– Jeg har mange års erfaring med undervisning ved studiet. Det gjør at jeg lettere kan finne de engasjerte og motiverte studentene som apoteket trenger, sier hun. ●

FLUX, EN HEL FAMILIE AV PRODUKTER FOR STERKERE TENNER



Alle Fluxprodukter
er uten alkohol og
parabener

Actavis AS, Tel. +47 21 54 97 00
FLU04_jun2013NO



Følg oss på Facebook for nyheter
og interessante diskusjoner!
facebook.com/nullhull

Flux Original Fluorskyll inneholder mye fluor, 0,2% NaF. Ved å bruke Flux morgen og kveld vil det gi en god munnhygiene som samtidig beskytter mot karies. En smart doseringspumpe gir en perfekt dosering hver gang, som gir sterke tenner og et vakkert smil.

Flux Sensitiv har en mildere smak og inneholder pleiende Aloe Vera. Flux Sensitiv har samme høye fluorinnhold som Flux Original, 0,2% NaF. Flux-familien består i tillegg av Tannkrem, Flux Klorhexidin (0,12% klorhexidin og 0,2% NaF) og for barn finnes Flux Junior.

For mer informasjon besøk gjerne www.fluxfluor.no

FLUX®

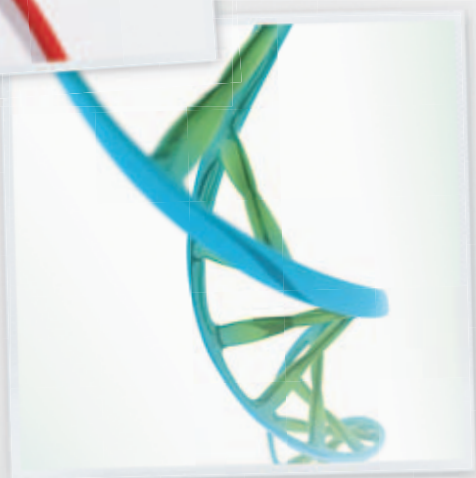
Le, pust og spis.
Sterkere enn i går.





Mer helse

Sammen bidrar Takeda og Nycomed
til et enda friskere Norge



Gjennom 138 år har Nycomed bidratt til å gjøre Norge friskere. Det fortsetter vi med, under navnet Takeda Nycomed.

Navnet kommer fra vår nye eier. Takeda er et globalt farmasøytisk selskap som tilfører oss flere medisiner og spisskompetanse innen nye terapiområder. Som Takeda-selskap er vi en del av et forskningsmiljø i verdensklasse. Vi tilbyr nå det norske folk et enda bredere utvalg av legemidler og helsefremmende produkter.

Takeda Nycomed vil fortsette å være en aktiv medspiller for norske farmasøyter og andre helsearbeidere. Sammen bidrar vi til et enda friskere Norge.



Nycomed: a Takeda Company



Navn: Jonas Gahr Støre

Alder: 52

Sivil status: Gift

Bosted: Oslo

Stilling: Helse- og omsorgsminister

Utdanning: Statsvitenskap og sosialøkonomi fra Institut d'Etudes Politiques de Paris

Hvorfor denne utdanningen: Mange tilfeldigheter, interesse for faget og lysten på utenlandsstudie.

Hobby: Langrennsski og -staver

Får «feelgood» på apoteket

– Jeg er blant de mange nordmenn som får feelgood-følelse på apotek. Det er orden, det er ryddig der og jeg forbinder apotek med god service, sier Jonas Gahr Støre. Nå anbefaler helse- og omsorgsministeren at Apotekforeningen og Legeforeningen setter seg sammen og finner fram til områder hvor de kan samarbeide tettere til pasientens beste.

■ Av Bjørn Kvaal

Helse- og omsorgsministeren Jonas Gahr Støre vokste opp i en tid uten apotekkjeder. I dag tenker han ikke på kjedetilknypning når han er på apotek som statsråd eller privatkunde. Som helseminister har han fått demonstrert e-resept på apoteket på Jernbanetorget i Oslo. I familiesituasjon har han senere hentet medisiner ved hjelp av e-resept og opplevd fordelene med det.

– Fortsatt er det kølapp for de med resept, men ventetiden går greit. Diskresjonen er ivarettatt. Jeg har aldri opplevd at andre kunder står inntil og hører på mine samtaler med farmasøytten, sier Støre.

Trenger forbedringer

Han er opptatt av riktig og trygg legemiddelbruk blant eldre og andre grupper. Samtidig mener Apotekforeningen at Stortingsmeldingen «God kvalitet – Trygge tjenester» ikke inneholder nye tiltak for å sikre riktig legemiddelbruk.

– Jeg blir litt undrende til spørsmålet om at det må et «nytt tiltak» til for at det skal være framgang på et område. Riktig legemiddelbruk er en vedvarende utfordring med stort rom for forbedringer. Jeg er opptatt av at legemiddelbruken skjer best mulig og at tiltak som vedtas blir gjennomført, sier Støre. ►



– Vi kan klare å få til at apotekene kan gi mer veiledning og utfører flere tjenester som de er kvalifiserte til, enn i dag. Og jeg utelukker ikke medfinansieringsansvar fra det offentlige, som kommunene for eksempel, sier helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre. (Begge foto: Bjørn Kvaal)

Han viser til at «flaggskipet e-resept» er innført, og at riktig legemiddelbruk er tema og mål for blant annet Pasientsikkerhetskampanjen, stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet og IKT-meldingen («en innbygger – én journal»).

– I Folkehelsemeldingen har vi en egen boks (boks 5.11, red.anm.), som nettopp omtaler Apotekforeningens initiativ om ekstra informasjon til brukere av blodfortynnende preparater. Og selv om jeg ikke konkluderer rundt formen på oppfølgingssamtaler på apotek, så er dette et tiltak som har kommet for å bli og som jeg er positiv til, sier Støre.

Informasjonskampanjen med nye blodfortynnende legemidler er startet i samarbeid med Statens legemiddelverk.

– Tjenesten ligger innenfor veiledningsplikten apotekene har om riktig legemiddelbruk. Vi er også positive til at apotekene ønsker å iverksette en form for systematisk oppstartstveiledning når pasienten tar i bruk medisiner, sier han.

Viktigere rolle for farmasøyter

– Hvis slik veiledning er til kundens beste, bør apotekene da få betalt for det? Og hvem skal i så fall betale?

– Oppstartstveiledning som offentlig finansiert tilbud i apotek vil være en ganske omfattende omlegging av måten helsetjenesten vår er lagt opp på. Jeg er skeptisk til ordninger som er tilbuds-drevet og ikke behovsdrevet. Når du er i apotek og skal hente en medisin er du ofte i en sårbar situasjon. Hvis du da får høre at du bør ha denne veiledningen og den koster penger: Er det da uansvarlig å si nei? Skal det offentlige betale? Kan disse pengene brukes bedre på andre områder for å oppnå enda større helsegevinster? I den grad det drives fram fordi apotekene må se etter andre inntektskilder så er det en ærlig sak. Og det skal vi lytte til. Men hvis det er et rent faglig engasjement så er det en sak i en annen kategori som må vurderes ut fra dette, sier Støre.

Han tror kunnskapen til farmasøyterne og kunnskapsorganisasjonen apoteket har et potensial i samhandlingsreformen. Informasjonen pasienten får når de henter medikamentet på apoteket er svært viktig for riktig bruk og for å avklare spørsmål pasienten måtte ha.

– Under utlevering kan folk stille spørsmål og en våken farmasøyt tar

ofte initiativ til å minne pasienten om sider ved produktet som er utlevert og ting de bør kjenne til. Denne rollen blir videreutviklet i framtiden, tror helse- og omsorgsministeren. – Men en videreutvikling av apotekenes rolle reiser noen prinsipielle spørsmål. Jeg har aldri hatt grunn til å stille spørsmål ved apotekenes rådgivning og salg, men det vil alltid være et element av bukken og havresekken for apotekene dersom de skal gi anbefaling om produkter de samtidig har interesse av å selge. Et moderne apotek i dag fremmer produkter jeg ikke trenger helsemessig, men som jeg kan kjøpe av bekvemmelighetsgrunner. Som halspastiller eller tannbørster. Apotek er en butikk med to hensyn. Hvis det håndteres riktig er det ikke noe problem. Hvis det håndteres lemfeldig kan det bli et problem. Jeg håper vi aldri kommer dit at apotekene havner i søkelyset for noe slikt der de av årsaker ut over det medisinske fremmer produkter til grupper som er i en sårbar situasjon.

Vil ha mer forebygging

– Apotekere forteller at de tjener lite på reseptpliktige legemidler. Derfor må halspastiller og tannbørster inn for å oppnå tilstrekkelig lønnsomhet til å kunne ha farmasøyter på jobb på apotek som har lange åpningstider i forhold til tidligere?

– Jeg har ikke opplevd at det er problematisk å skille apotek fra for eksempel parfymeri, slik enkelte hevder. Jeg bodde noen år i Frankrike som student og har vært der som ferierende. Der er apotekene i enda større grad et lite supermarked med velværeprodukter, sier Støre.

Hans partifelle Jan Bøhler mener «det er et stort potensial for at apotekene, så godt utbygd som de er nå, kan spille en enda større og mer positiv rolle i våre helsetjenester.» Han la til i en interpellasjon på Stortinget i 2007 at han ønsket å se nærmere på hvordan apotek kunne trekkes mer inn i forebyggende helsearbeid, som legemiddelsamtaler og målinger av blodsukker.

– Jeg tror det går i den retningen. Myndighetene er nok ikke den største hindringen her. Apotekene har plikt til å veilede. Den plikten handler om et menneskelig møte. Noen trenger særlig tilrettelegging, andre trenger mindre.

Apotek er et lavterskeltilbud hvor det ligger godt til rette for en samtale når du mottar legemiddelet, sier Støre.

– Å gjøre en samtale rundt legemiddel og hjelpemidler, for eksempel riktig bruk av inhalator, på et legekonto kan være mindre egnet enn når kunden får utlevert legemiddelet. Men jeg merker meg at legene har mange innvendinger. Noen av argumentene er riktige og prinsipielle med legenes utgangspunkt i medisinsk faglighet og deres syn på legens og farmasøytens ulike roller. Men noen innvendinger kan være bygget på prestisje og en oppfatning av at noe tas fra dem. Men dette er tema som kan løses med dialog. Jeg er veldig for at leger og farmasøyter samarbeider tettere. Derfor er min oppfordring til Apotekforeningen og Legeforeningen om å legge opp til forberedte runder med samtaler rundt dette og at de går opp disse løypene prinsipielt og praktisk. Da tror jeg de vil finne at det er vinn-vinn her, det gjør man ofte når man gjør slike ting grundig.

– *Hva gjør deg mest glad i arbeidet?*

– Møte med mennesker, opplevelsen av at vi kan nå store mål sammen. Jeg har den følelsen nesten hver dag!

– *Hva frustrerer deg mest?*

– Forutinntatte holdninger – mine egne og andres – som sperrer for å se muligheter.

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

– Historie.

– *Hva gjør du om fem år?*

– Som statsråd har jeg alltid evighetens perspektiv – om fem år er jeg fortsatt helse- og omsorgsminister – den meste spennende jobben du kan tenke deg.

– *Hva ville du gjort med apotekbransjen, hvis du som helseminister en dag hadde uinnskrenket makt og bunnløs lommebok?*

– Jeg ville bukket og takket for innsatsen og sagt at også apotekene skal være glade for at ingen i Norge har uinnskrenket makt og bunnløs lommebok – det er bare hardt arbeid som duger. ●

Tryggere for utsatt pasientgruppe

Trygt. Det er tilbakemeldingen fra pasienter som har startet opp behandling med blodfortynnende legemidler og fått oppfølgingssamtaler på apotek.



– De pasientene jeg har hatt inne til veiledning er imponerte over tjenesten. De har ringt vennene sine og fortalt om den. Alle vi har spurt har takket ja, fullført og tatt imot evalueringskjemaet. Det er et behov for en slik tjeneste, sier apoteker Bente Kolstad Berge i Apotek 1 Nøtterøy.
(Foto: Apotek 1 Nøtterøy)

Apotekforeningen og Apokus (Apotekenes kompetanse- og utviklingssenter) er i gang med utviklingen av en tjeneste kalt «Oppstartsveiledning». Tjenesten er etter mal fra den engelske New Medicine Service, som apotek der har tilbudt siden 2011. I England får pasienter som har astma, kols, diabetes type 2, høyt blodtrykk eller får blodfortynnende legemidler, tilbud om oppfølgingssamtaler med farmasøyt når de starter med et nytt legemiddel. Tilbudet kommer i tillegg til vanlig informasjon og ekspedering av resepter. I Norge utvikles nå i første omgang en tilsvarende tjeneste for kunder som skal starte på blodfortynnende legemidler. Apotek 1 Nøtterøy er ett av åtte apotek som er med i forprosjektet som skal utvikle den norske tjenesten.

– Med denne tjenesten er apotekene med på å trygge bruken av legemidlene slik legen har forskrevet, sier apoteker Bente Kolstad Berge.

Ikke som forskrevet

De fleste pasienter med kroniske lidelser tar ett eller flere forebyggende legemidler, men forskning viser at bare halvparten av dem bruker disse legemidlene riktig. Mange glemmer å ta dem, og noen kan bevisst gå lange perioder uten. Feil bruk av legemidler kan blant annet gjøre sykdommen verre. Med tjenesten oppstartsveiledning får pasientene hjelp til å forstå hvorfor de må ta de nye legemidlene, hvordan de skal bruke dem og hvordan det påvirker eventuelle andre legemidler de også tar.

– Det at pasientene ikke bruker legemidlene sine riktig er et stort problem. Med oppstartsveiledning følger vi opp pasienten og legemiddelbruken på en fornuftig og systematisk måte. Pasientene får svar på spørsmål de måtte ha og skal bli trygge i legemiddelbruken sin.

Farmasøyten blander seg ikke inn i den medisinske behandlingen som legen har forskrevet, sier Berge.

Tilbakemeldingene er gode. Jeg ble tryggere, sier en pasient som har gjennomført tjenesten oppstartsveiledning. Det er helt fantastisk at dere tar dere tid til å hjelpe meg med dette, sier en annen. Alle pasientene de har spurt om vil delta i prosjektet har svart ja.

– Tjenesten er med på å vise pasientene en nødvendig omsorg. Mange av pasientene som begynner på blodfortynnende legemidler tilhører en utsatt pasientgruppe. Det er ikke lett å få med seg alt legen har sagt, eller huske alt etterpå, sier apotekeren på Nøtterøy.

To samtaler med farmasøyt

Tjenesten innebærer to personlige samtaler med farmasøyt, i tillegg til utfyllende veiledning under reseptekspedisjonen. Ved uthenting av legemiddelet får pasienten råd om legemiddelbehandlingen han skal begynne med, om hvorfor det er viktig å ta de nye legemidlene og hvordan han skal ta dem. Tjenesten blir forklart og gjennomgått, og det gis god anledning til å komme med spørsmål. Alt i alt tar dette første møtet omlag 10–15 minutter.

– Den første veiledningen gis når pasientene henter medisinen sin, og den skjer i resepturen. Vi bruker en reseptur hvor vi står litt avskjermet. Pasienten mottar mest informasjon i det første møtet. I de to oppfølgingssamtalene forsikrer vi oss om at pasienten fortsatt føler seg trygg på behandlingen, og diskuterer nye problemstillinger som kan ha dukket opp underveis, sier hun. Oppfølgingssamtalene gjennomføres gjerne i apoteket, men kan også gjøres over telefon. Den første samtalen gjennomføres 1–2 uker etter at pasienten har fått utlevert det nye legemiddelet. Farmasøyten spør pasienten hvordan

han synes det har gått å ta det nye legemiddelet, om han opplever noen problemer eller bekymringer, og om han synes den nye behandlingen har god effekt. Pasient og farmasøyt snakker også sammen om eventuelle bivirkninger og om pasienten synes det går greit å huske å ta legemiddelet. Farmasøytens rolle i denne sammenhengen er å svare på spørsmål pasienten måtte ha, samt å avklare eventuelle misforståelser og løse utfordringer som kan forhindre pa-

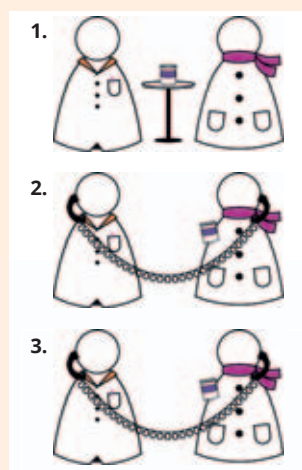
sienten fra å bruke legemiddelet riktig. Den første oppfølgingssamtalen varer gjerne i 5–10 minutter.

Denne andre oppfølgingssamtalen gjennomføres 2–3 uker senere. Dersom det ikke har dukket opp nye problemstillinger siden sist vil denne samtalen gjerne være noe kortere enn den første, omtrent 5–7 minutter. Her spør farmasøyten hvordan det har gått siden sist. Har det dukket opp noen nye utfordringer eller bekymringer? ►

Ny tjeneste

Tjenesten Oppstartsveiledning utvikles i norske apotek etter modell fra «New Medicine Service», en tjeneste som apotek i England allerede tilbyr.

Slik er oppstartsveiledningen lagt opp:



Reseptekspedisjon

- Veiledning om korrekt bruk av nytt legemiddel
- Råd om egenomsorg
- Skriftlig informasjon om tjenesten
- Avtale om tidspunkt for første oppfølging

Første oppfølging (kan gjøres over telefon)

- Innhenting av samtykke til at informasjon kan videreformidles til fastlegen
- Intervju for å avdekke pasientens behov og grad av etterlevelse (adherence)
- Rådgivning for å oppnå riktig legemiddelbruk

Andre oppfølging (kan gjøres over telefon)

- Intervju for å avdekke pasientens behov og grad av etterlevelse (adherence)
- Rådgivning for å oppnå riktig legemiddelbruk
- Eventuelt henvisning til lege ved vedvarende problem

Målet er å utvikle tjenesten for pasienter med astma, kols, diabetes type 2 og høyt blodtrykk, samt pasienter som får blodfortynnende behandling. I forprosjektet tilbys tjenesten til pasienter som skal begynne å bruke et blodfortynnende legemiddel.

Utviklingen av tjenesten Oppstartsveiledning tar utgangspunkt i den landsomfattende informasjonskampanjen Nye Blodfortynnende 2013. Tjenesten utvikles i et forprosjekt som varer til august 2013, i samarbeid med åtte utviklingsapotek. Erfaringene fra dette forprosjektet danner grunnlaget for en pilot, som skal komme i gang i løpet av 2013. Her skal 32 apotek delta. Målet er å få en nasjonal tjeneste på plass innen 2015.

Problemstillinger som ble oppdaget i den første oppfølgingssamtalen følges opp.

– De fem oppstartsveiledningene vi har gjennomført har gått problemfritt. Pasientene har fått god informasjon allerede ved uthenting av legemidlene, og det har ikke oppstått mange problemer underveis. Men vi avdekket en bivirkning som ikke var relatert til det nye legemiddelet. Jeg anbefalte pasienten å ta opp problemstillingen med fastlegen, sier Berge.

Sette i system

Berge forteller at hun synes det har gått bra å organisere apoteket for å tilby oppstartsveiledningen. Personalet er informert om tjenesten og alle bidrar med å fortelle aktuelle pasienter om tilbudet.

– Vi har avklart hvem i apoteket som gjør hva. I vårt apotek er det jeg og en av de andre farmasøytene som har utført tjenesten. Når vi har fått inn en pasient, fordeler vi ressursene slik at vi som skal gjennomføre oppstartsveiledningen har tid til å bruke 15 minutter i resepturen. Når vi skal ringe for å ha oppfølgingsamtaler, er dette en planlagt aktivitet som faller inn i de daglige rutinene, sier hun.

Berge mener at den første samtalen som gjøres i resepturen i apoteket ikke skiller seg så mye fra den informasjonen de normalt ville gitt til en pasient med blodfortynnende legemidler. Men en standardisert rådgivning er med på å øke kvaliteten på legemiddelbehandlingen for flere. I tillegg har de hatt erfaring med blodfortynnende legemidler gjennom kampanjen NB 2013, så mye var allerede innarbeidet i apoteket.

– Det er mye kompetanse på apotek. Vi yter helsehjelp og gir gode råd om legemiddelbruk daglig. Med en slik standardisert tjeneste får vi satt dette i system til pasientens beste. En formalisert

tjeneste underbygger også fagligheten i apoteket og gjør apoteket til en attraktiv arbeidsplass for farmasøyer, sier hun.

Apotekeren har vært i kontakt med et lokalt legekontor og informert om forprosjektet.

– De var veldig positive til tjenesten. De sa at de skulle informere pasienter som skal begynne på blodfortynnende legemidler om prosjektet på apoteket, men vi har foreløpig ikke fått noen henvist derfra, sier Berge, som er glad for å være med på å utvikle tjenesten oppstartsveiledning.

– Jeg håper dette prosjektet danner grunnlaget for en fast tjeneste som

Omtalt i Folkehelse-meldingen

Tjenesten Oppstartsveiledning og kampanjen NB 2013 er omtalt i folkehelsemeldingen 'God helse – felles ansvar' som helseminister Jonas Gahr Støre la fram i april i år.

Som tiltak for riktigere legemiddelbruk omtales i meldingen både informasjonskampanjen NB 2013 og forsøket med oppstartsveiledning som Apotekforeningen nå gjennomfører. Veiledning om riktig legemiddelbruk kan bidra til at pasientene får bedre forståelse av behandlingen og blir mer motivert til å bruke legemidlene riktig, står det. Helse- og omsorgsdepartementet sier at de vil følge med på arbeidet Apotekforeningen nå gjør.

tilbys pasienter i apotek, og at en fremtidig tjeneste inkluderer flere pasienter enn de som skal starte med blodfortynnende legemidler, sier Bente Kolstad Berge. ●

NB 2013 – helsehjelp over hele Norge



1. februar i år startet kampanjen Nye Blodfortynnende 2013. Kampanjen er utarbeidet av Apotekforeningen og Apokus i samarbeid med Legemiddelverket for å sikre trygg bruk av – og riktig overgang til – de nye blodfortynnende legemidlene Pradaxa, Xarelto og Eliquis. Kampanjen legger til rette for at apotekpersonalet skal kunne gi standardisert oppfølging til kunder som har resept på de aktuelle legemidlene. Det er utviklet felles kampanjemateriell og opplæringsprogram for alle apotek i Norge. Legemiddelbrukerne skal sikres god og enhetlig rådgivning av kunnskapsrike medarbeidere, uansett hvilket apotek de henter ut resepten sin på.

Tall for helsehjelp baserer seg på elektronisk rapportering av farmasøyt utenom ordinære ekspedisjonsrutiner. I denne sammenhengen forstås helsehjelp som en inngripen av farmasøyt som ikke fører til endring i legens forskrivning, men som likevel har betydning for pasientens helse. I de tilfeller hvor farmasøytens inngripen medfører en endring i forskrivningen registreres denne som en farmasøytintervensjon i apotekenes datasystem, FarmaPro. ●

Oppdatert statistikk, mai 2013:

Antall legemiddelrådgivninger gjennomført så langt i kampanjen	9730
Antall pasienter som har mottatt helsehjelp så langt i kampanjen	139

Unn apoteket ditt skadeoppgjør slik det burde være

Det aller viktigste med en forsikring er det som skjer etter at en skade har skjedd. Hvordan du blir møtt av forsikringsselskapet, hvor smidig det fungerer, og hvor raskt du kan få i gang virksomheten igjen.

Mange års samarbeid med Apotekforeningen har gitt oss god kjennskap til bransjens behov. Vi tilbyr en egen apotekforsikring og som medlem får du den til en meget gunstig pris.

Og skulle du være uheldig å få en skade dekker apotekforsikringen:

- varer og løsøre
- ansvar på inntil kr 10 millioner
- avbruddstap
- glass og skilt
- reseptforsikring
- underslag
- psykologisk førstehjelp

I samarbeid med



Apotekforeningen



www.if.no/apotekforeningen
02400

Rolig, vi hjelper deg.



– Apotek har høy tillit hos pasientene og strekker seg for å finne en naturlig plass i norsk helsetjeneste med kvalifisert personell, sa Nina Tangnæs Grønvold. (Begge foto: Vendil Åse)

Veiledning faller i smak

– Jeg er imponert over det initiativet dere har tatt med et krafttak med informasjon og veiledning til pasienter som skal på nye blodfortynnende legemidler, sa statssekretær Nina Tangnæs Grønvold på Legemiddeldagen.

■ Av Vendil Åse, Apotekforeningen

Mens statssekretæren i Helse- og omsorgsdepartementet skrotet av apotekenes innsats, viste hun logoen til prosjektet NB 2013.

– Prosjektet er viktig i seg selv fordi det sørger for en vesentlig kvalitetsforbedring i overgangen til nye blodfortynnende legemidler, men denne formen for veiledning har også et brukerperspektiv og en pasientdialog som vi er opptatt av å få til mer av fremover. Vi ønsker dere lykke til videre med denne kampanjen, sa hun.

God faglig kompetanse

Grønvold trakk også linjene tilbake til privatiseringen av apotekbransjen i 2001 i sitt innlegg. Hun er godt fornøyd med at apotekene har klart å vokse uten at det har gått ut over kvaliteten og sikkerheten.

– Det er i myndighetenes interesse at den faglige tyngden fortsetter å være i apotek. Men jeg møter farmasistudenter som er opptatt av faglig utfordringer fremover. De bekymrer seg litt for hvordan det er å være farmasøyt i apotek i framtida, hvis det blir veldig mye fokus på handelsvarer og lite avansert arbeid rundt legemidler. Da er det veldig nyttig at dere selv tar initiativ og går nærmere inn i forsøk rundt tjenestene engelskmennene har vært flinke å utvikle, og at dere nå også utvikler tjenesten oppstartsveiledning. [Les om dette på s. x] Dette kan samfunnet bruke mer av etter hvert. Det er usikkerhet rundt finansieringen hvis apotekene skal tyngre inn, men dette følger vi godt med på. Og det er ingen tvil om at grunnholdningen vår er at dette er interessant. Vi er spent på den evalueringen de skal gjøre i England av sin oppstartsveiledning, sa Grønvold.

Digitale tjenester

Stortingsmelding nr. 9 «En innbygger – én journal. Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren» som ble lagt frem i fjor høst, staker ut en kurs for helse i den digitale verden.

– Det er mange hensyn vi må ta, både angående personvern, sikkerhet og at det er mange ulike datasystemer i helse-Norge. Men med riktig IKT kan vi gjøre gode helse- og omsorgssystemer enda bedre. Det er bred enighet på tvers av partier om målbilde og de viktigste tiltakene for å få til dette, sa hun.

Regjeringen har tre overordnede mål for IKT-utviklingen. Helsepersonell skal få enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger. I tillegg skal digitale tjenester gjøre kontakten med helse- og omsorgstjenestene enklere. Pasienter skal i større grad få mulighet til å være aktive deltagere. Det siste hovedmålet er bedre utnyttelse av data. Oppdaterte og tilgjengelige helseregistre vil danne et bedre grunnlag for å få til kvalitetsforbedring, helseovervåkning og forskning.

– Dette kan ta tid. Derfor må vi gjøre ting mens vi holder på med det store prosjektet. Et eksempel på det er e-resepter, sa Grønvold

Oversikt på helsenorge.no

Regjeringen er opptatt av ikke å glemme innbyggerne, pasientene og brukerne. Innsyn i egne opplysninger er grunnlag for mer delaktighet og demokratisering.

– Vi eier alle vår egen helse. Vi må få større mulighet til å bestemme utformingen av egen behandling og oppfølging når vi trenger helse- og omsorgstjenester, sa statssekretæren.

I dag kan innbyggerne se egne vaksiner, oversikt over egenandeler og egne resepter på helsenorge.no. Neste skritt er innsyn i egen kjernejournal som testes ut i Trondheim til høsten (i første omgang kun tilgjengelig for innbyggerne i Trondheim). Med innsyn i egen kjernejournal vil hver enkelt få bedre oversikt over sin egen legemiddelbruk.

– Innbyggerne skal etter hvert få tilbud om selvbetjeningsløsninger og mulighet for elektronisk dialog med helsepersonell med blant annet timebestilling, fornye resept og e-konsultasjon, sa Grønvold og avsluttet:

– Vi er glad for at apotekbransjen fokuserer på mye av det samme som myndighetene er opptatt av, som kvalitet, pasientsikkerhet og IKT-revolusjon. Og at jeg fortsatt kan konstatere at norske apotek er fri for falske legemidler. De har høy tillit hos pasientene og strekke seg for å finne en naturlig plass i norsk helsetjeneste med kvalifisert personell med de seriøse ambisjonene dere har. ●

Viktig i helsetjenesten

På Legemiddeldagen 2013 hadde Anne Karin Lande Hasle et skråblikk på apotekbransjen fra sin fortid som departementsråd i Sosial- og helsedepartementet, Helsedepartementet og Helse og omsorgsdepartementet de siste 12–13 årene. Før det var hun i Helsedirektoratet fra 1971.

– Samfunnet bør bruke den helsefaglige kompetansen som finnes i apotek mer enn det som gjøres i dag. Dere er en institusjon som er på gata og som har god åpningstid, er lett tilgjengelig og på alle måter et sted hvor pasienten får lettere kontakt enn noen annen del av helsetjenesten, sa den tidligere departementsråden.

Hun mener det ikke finnes tvil om at apotek kan håndtere store oppgaver knyttet til helsefaglige spørsmål, og ikke minst å løse problemer som kan avdekkes i den kommunikasjonen pasientene har med farmasøyt på apotekene.

– Når jeg nå ser bakover vil jeg understreke den enorme utvikling og omstrukturering apotekbransjen har vært igjennom. Jeg er dypt imponert

over en bransje som har gått fra trygge, beskyttede kår hvor apotekerne satte betingelsene og hvor vi måtte tilpasse oss. Det var en forvaltning som hadde vært «most» i dagens opplyste habilitetsdebatt, og takk for det, sa hun, og avsluttet med å oppfordre bransjen til å slutte å stille spørsmål om apotek er en del av helsetjenesten.

– Det er dere!



Sparer ikke tid,



– Vi får indikasjoner på at e-resept bidrar til økt pasientsikkerhet sammenlignet med papirresepter, men vi ser samtidig at det fortsatt oppdages mange feil i reseptekspedisjonen som altså ikke forsvinner med nye elektroniske systemer, sa Terje Wistner i Apotekforeningen. (Foto: Vendil Åse)

Helsedirektoratet er i gang med å vurdere den samfunnsmessige nytten av e-resept. Parallelt er apotekbransjen selv i gang med å evaluere effekten av e-resept i apotek, og vurderer tiltak for å forbedre både teknologien og arbeidsprosessene.

■ Av Jostein Soldal, Apotekforeningen

– Det arbeides kontinuerlig med forbedringer av e-reseptkjeden, bl.a. med utvikling av FarmaPro, Reseptformidleren og legenes pasientjournalssystemer, sa Terje Wistner, direktør for teknologi og e-helse i Apotekforeningen. Dette samarbeider vi med både Helsedirektoratet og Legeforeningen om. Wistner viste til at e-resept er en bra løsning, når det fungerer. Men ofte inntreffer menneskelige eller tekniske feil som gjør at systemet ikke fungerer optimalt. Det kan være pasienten som ikke har

referansenummeret på en låst resept, resepter som ikke finnes i Reseptformidleren, resept på et legemiddel som ikke finnes, eller «heng» i datasystemet eller -linjene.

Spørreundersøkelse i apotek

For å finne ut mer om hva som er de reelle flaskehalsene og forbedringsmulighetene i e-resept, gjennomførte Apotekforeningen en spørreundersøkelse til samtlige apotekere i mars i år. Nær 2/3 av apotekerne besvarte

undersøkelsen, og resultatene er dermed representative. Noen av hovedfunnene i undersøkelsen, som Wistner refererte, er:

- 7 av 10 mener det er blitt færre falske resepter som følge av e-resept
- 4 av 10 opplever minst daglig at resepter som ikke skal brukes lenger blir liggende i Reseptformidleren
- 1 av 2 apotekere opplever at det er feil på reseptene minst en gang per dag, enten formelle eller faglige, som gjør at legen må kontaktes

men øker kvaliteten

- 1 av 3 mener det er færre feil i reseptene som følge av e-resept
- 9 av 10 opplever daglig at resepten ikke er i reseptformidleren når pasienten kommer til apoteket
- I tillegg opplever 9 av 10 at de minst en gang per dag må redigere innleste etiketter/bruksanvisning
- 7 av 10 mener at e-resept medfører like mye (eller mer) kontakt med legen
- 8 av 10 mener at det er et grunnlag for økt effektivitet gitt at det tekniske fungerer og forskriver har fylt ut resepten riktig

– Undersøkelsen må ses på som en temperaturmåling, og gir ikke eksakte svar på alt vi lurte på, understreket Terje Wistner.

– Vi får indikasjoner på at e-resept bidrar til økt pasientsikkerhet sammenlignet med papirresepter, men vi ser samtidig at det fortsatt oppdages mange feil i reseptekspedisjonen som altså ikke forsvinner med nye elektroniske systemer.

Mer behandling eller bedre kvalitet?

Dette synspunktet ble også underbygget av Anders Grimsmo, dr.med, Professor Institutt for samfunnsmedisin ved NTNU. I sitt innlegg på Legemiddeldagen påpekte han bl.a. at nye IKT-løsninger i helsesektoren i liten grad fører til mer tid til behandling og omsorg, men at de ofte fører til bedre kvalitet i tjenesten.

– Det er i første rekke samhandlingsfeil som representerer mulighetene for forbedringer, men ved organisatoriske tiltak kan man også forbedre person- og systemfeil. Mange har ment at innføringen av IKT vil begrense mange av disse feilene, men samtidig er det blitt innført nye muligheter for feil, sa Grimsmo.

E-helsesatsingen i Norge

Divisjonsdirektør i Helsedirektoratet, Christine Bergland, ga en bred gjennomgang av hele e-helsesatsingen i

Norge de kommende årene. Når det gjaldt e-resept, var hun opptatt av å understreke de gevinstene samfunnet kan høste.

– Vi har brukt mye penger på e-resept, men det er en investering vi kommer til å tjene inn ganske raskt. De viktigste gevinstene er kvalitative – færre skader og sparte liv. Men vi tror det også er noen gevinster i effektivitet hos leger og apotek, sa Bergland.

Tidligere departementsråd i Helsedepartementet, Anne Kari Lande Hasle, passet på å minne om en av hovedårsakene til at man startet arbeidet med e-resept.

– Riksrevisjonen påpekte at statens økonomireglement ikke ble overholdt så lenge ikke apotekene sendte inn bilagene til sine oppgjørskrav, altså blåreseptene. E-resept er den eneste fornuftige måten å løse dette på, sa Lande Hasle. ●

Paradoks i apotekpolitikken

John Chave, generalsekretæren for sammenslutningen av apotekforeninger i Europa (PGEU), var på Legemiddeldagen for å snakke om nye tjenester i europeiske apotek. – Det er et paradoks at myndighetene vil begrense medisinske og farmasøytiske utgifter, og samtidig øke bruken av primærhelsetjenestene som apotekene er en del av, fremholdt Chave.

PGEU-sjefen kunne vise frem de seneste utviklingstrekkene i Europa når det gjelder nye tjenester i apotek. Han presenterte tall som viser at apotekene har kapasitet og evner til å yte en svært vid portefølje av folkehelsestjenester, men at de ytes i ganske liten grad, og er i tilsvarende liten grad finansiert av myndighetene.

Chave fremholdt noe han mener er et stort paradoks ved den politikken som føres i Europa:

– I de fleste landene i Europa ønsker man å begrense farmasøytiske og medisinske utgifter. Samtidig er det et like stort behov for å øke bruken av primærhelsetjenestene, som jo de såkalte «community pharmacies» er en vesentlig del av. Dette er et stort paradoks, og en stor utfordring, sa Chave.

For å klare å møte utfordringen, og få etablert nye tjenester i apotek, hadde Chave flere klare råd. Blant annet må farmasøyter utvikle en infrastruktur for tjenester, og legge vekt på enkle opplegg, av typen «identifisere problemet – gi rådgivning – følge opp». Den praktiske faktoren, at apotek er så enkle å oppsøke, er også en stor fordel og må utnyttes bedre.

– Når det gjelder deling av oppgaver mellom leger og farmasøyter, så mener jeg at dette er noe som bør være en fordel for begge parter. Jeg tror samarbeid

med andre profesjoner er selve nøkkelen til suksess, avsluttet generalsekretær i PGEU, John Chave.



John Chave. (Foto: Diana Heidsieck)

Armod nok til alle!

– Slapp av, her er armod nok til alle! Anne Kari Bratten, administrerende direktør i arbeidsgiverforeningen Spekter, gjorde tidligere helseminister Sylvia Brustads ord til sine, da hun holdt et innlegg om behovet for jobbglidning og oppgavefordeling i helsesektoren.

■ Av Frode Alne Bolin

Brattens hovedpoeng var enkelt og greit at jobbglidning og en ny fordeling av oppgaver i helsesektoren er uunn-gåelig. Årsaken til dette er den såkalte eldrebølgen: Om 25 år er det dobbelt så mange 80-åringer som i dag! Det vil si at velferdsstaten står overfor en formidabel økning i utgiftene. Skal Norge fortsatt ha universelle velferdsgoder, må derfor enten inntektene økes, eller man må finne frem til innsparinger.

Færre som jobber mindre

– Arbeidsinnsatsen per innbygger må øke betydelig fremover dersom vi skal kunne opprettholde dagens standarder og dekningsgrader innenfor helse- og omsorgstjenester. Og det må vi gjøre ved å jobbe mer og smartere, mener Bratten, før hun illustrerte hvordan behovet for arbeidskraft bare kommer til å øke:

– I 1950 var det 7 arbeidstakere bak hver pensjonist. I 1977 var det 3, nå i 2010 var det 2,5, og hvis Statistisk Sentralbyrå (SSB) får rett i sine frem-skrivninger vil det i 2060 bare vil være 1,7 arbeidstakere bak hver pensjonist! Siden 1946 har det blitt 70 prosent høyere sysselsetting, mest på grunn av at flere kvinner har begynt å jobbe. Mens antallet timeverk samlet sett er det samme. Vi jobber altså mye mindre. 6-timersdagen er i praksis innført i en rekke bransjer allerede, slo Bratten fast.

Mangel på helsehender

I følge Bratten vil det i årene fremover bli en voldsom mangel på folk innen en rekke viktige fagområder i helse-

sektoren. Hun la frem tall fra SSB som anslår at man om ca. 20 år, i 2035, vil mangle 28 000 sykepleiere, 57 000 helsefagarbeidere og hjelpepleiere og 2400 bioingeniører.

– Jeg mener dette viser at det er et åpenbart behov for å forene krefter! Men hvorfor er det da motkrefter? spurte Bratten. I følge henne er den kanskje største og vanskeligste mot-kraften Oljefondet:

– Vi har 4 tusen milliarder kroner på bok i Oljefondet. Jeg tror at så lenge vi fortsatt har penger, så utsettes dessverre de vanskelige avgjørelsene!

Liker å si nei!

I tillegg ramset Bratten opp motkrefter i form av profesjonsstrider, proteksjonis-

tiske fagforeninger, og ikke minst den norske vanen med å være skeptisk til forandringer:

– Vi liker å si nei i dette landet! Ser vi til idretten, så har vi sagt nei til alt fra kvinnelangrenn og glassfiberski, til klappskøyter og hopp for kvinner!

Unngå Wenche Foss-fellen

Bratten avsluttet med å gjenta sin advarsel: Det er et åpenbart behov for nytenkning om oppgavefordelingene i helsesektoren! Og ikke minst må vi ikke gå i Wenche Foss-fella:

– Det er blitt sagt at da Wenche Foss fikk høre at det skulle komme en ny flyplass på Gardermoen, svarte hun at «Nuvel. Jeg kommer nå uansett til å bruke Fornebu». ●



– Det er et åpenbart behov for nytenkning om oppgavefordelingene i helsesektoren, sa Anne Kari Bratten i Spekter.

NYHET
RESEPTFRITT PÅ APOTEKET



SLUTT MED ØMME KNÆR OG LEDDSMERTER

Glucosamin Pharma Nord er et reseptfritt legemiddel til lindring av symptomer ved mild til moderat slitasjegikt (artrose)

Glucosaminsulfat – derfor!

De fleste vitenskapelige undersøkelser viser, at glucosaminsulfat har en bedre og mer pålitelig virkning enn for eksempel glucosamin-hydroklorid, som er en annen alminnelig anvendt glucosamin-kilde.

Utover at Glucosamin Pharma Nord inneholder glucosaminsulfat, får man en rekke klare fordeler ved preparatet som for eksempel at det:

- ➔ er det eneste reseptfrie preparat med glucosaminsulfat
- ➔ gir smertelindring etter 2-4 ukers behandling
- ➔ kan hemme nedbrytningen av leddbrusk
- ➔ virker strukturforbedrende på leddbrusken
- ➔ forbedrer bevegeligheten i de angrepne ledd
- ➔ har et "lett-å-åpne" lokk.

Kapslene med Glucosamin-pulver kan deles og pulveret oppløses i f. eks. vann eller yoghurt.

 **Pharma Nord**
www.pharmanord.no

Ønsker du å gi dine kunder en sommer uten halsbrann?



NYCOMED

Tlf. 800 800 30 • infonorge@takeda.com
www.nycomed.no • www.takedanycomed.no

Et reseptfritt legemiddel for korttidsbehandling ved refluxsymptomer hos voksne. Inneholder 20 mg pantoprazol. Les pakningsvedlegget nøye før bruk.

Foto: www.colourbox.com

selges i
apotek



0131603-1 / 10910

Satser på farmasistudiet

Å rekruttere flere studenter til farmasistudiene i Norge er en av sakene Apotekforeningen arbeider med. I år har 20 prosent flere søkere enn i fjor satt farmasi som førstevalg, viser tall fra Samordna opptak.

Som en del av rekrutteringen sponser Apotekforeningen en artikkel om det å jobbe i apotek i «Muligheter». Muligheter er et nettsted, men også fylkesvise, trykte guider som skal hjelpe studentene til å velge utdanning, jobb og karriere. Artikkelen under står på trykk i Muligheter i år, og gjengis under i en noe nedredigert versjon.

I tillegg legger Apotekforeningen til rette for at farmasistudiet er representert på utdanningsmessene rundt om i Norge. Blant annet står farmasistudenter på stand på TaUtdanning-messene i Tromsø, Trondheim, Bergen, Lillestrøm og Ålesund, og studentene fra de ulike stedene skal overbevise elever i videregående skole

til å velge farmasi som studievei. Over 45 000 elever er innom messene i disse byene i år. Apotekforeningen har også en utdanningsbrosjyre og nettstedet www.farmasifag.no. ●

Ekspert på legemidler

I farmasøytyrket er det gode muligheter for faglig utvikling og ulike karriereretninger. Ruben Fossli Kufaas (27) jobber i Vitusapotek Oslo City og ble ferdig utdannet reseptar i 2011.

■ Av Anne Oma, Muligheter



Farmasøyten Ruben Fossli Kufaas (27) har alltid likt å prate med mennesker. Som liten hadde han en egen «butikk» i fjøset, hvor bestemoren hadde sommerhus. I butikken solgte han melkebokser og hermetikkbokser. Derfor ble farmasøytyrket et naturlig valg for 27-åringen.

Bred ekspertise

Farmasøyter er den gruppen i Norge av autorisert helsepersonell som har bredest ekspertise på legemidler. Hovedsakelig sørger han for at pasienten får det legemiddelet legen har valgt.

– Vi passer på at styrken er riktig i forhold til personens vekt og vi må også dobbeltsjekke at medisinen er den rette for pasienten. Mener vi det er behov for endringer, tar vi det opp med pasienten

og legen, forteller Ruben som er ansatt på Vitusapotek Oslo City.

Farmasøytyrket er veldig bredt. I dette yrket lærer man utrolig mye, og blir eksperter på legemidler. Ruben stortrives på jobb. Det er hele tiden et ungt miljø på apoteket, og gode rutiner for hvordan en arbeidsplass skal være.

– Arbeidsmiljøet er virkelig bra her. På Vitusapotek har apotekeren vært veldig imøtekommende og fleksibel i forbindelse med utdanning. Snart er masteren i klinisk farmasi i boks, sier han.

Flere valgmuligheter

Framtidsplanen er klar. Ruben vil bli apoteker. Han har allerede fått prøvd seg som stedfortreder når apotekeren

har vært borte. Det har falt i god smak, og interessen for økonomi og mer ansvar har meldt seg.

–Jeg har alltid vært opptatt av økonomi. Jeg passer til å være en leder. De fleste farmasøyter jobber nå i apotek, men det finnes mange andre muligheter. Man kan også jobbe i legemiddelindustrien. Jeg tror det kommer til å bli mer vanlig at farmasøyter begynner å jobbe på sykehus i fremtiden.

Sikker fremtid

Uansett hva som skjer i fremtiden, er Ruben klar på én ting. Han elsker jobben som farmasøyt i apotek og anbefaler lett dette yrket til andre som liker å kommunisere med andre og som tror de kan ha interesse for faget. ●



Lars Haukaas

Alder: 64 år

Bosted: Oslo

Stilling: Administrerende direktør
i arbeidsgiverforeningen Spekter
frem til 19. mars i år. Nå ansatt som
prosjektdirektør i Spekter

Hobby: Feriehus i Sverige fra 1799
som stadig må flikkes på

Aktuell: Styreleder i Apotekforeningen
fra 23. mai i år

*– Helse- og omsorgsdepartementet og andre vil ikke automatisk gi apotekene en strategisk plass i helsevesenet. Derfor må apotekene selv posisjonere seg gjennom å tilby gode løsninger, sier Lars Haukaas, ny styreleder i Apotekforeningen.
(Foto: Spekter)*

En mygg ga økt tro på norsk helsevesen

En mygg i Afrika fikk Lars Haukaas til å se hvor privilegerte vi er i Norge med vårt helsevesen. Nå vil den nye styrelederen i Apotekforeningen at apotekene skal bli enda flinkere til å vise hvor viktige de er for folks helsetilbud.

■ Av Bjørn Kvaal

Lars Haukaas og sønnen storkoste seg på Zanzibar utenfor østkysten av Afrika. Krystallklart, varmt vann, lange sandstrender. De tok kurs i dykking og nøt ferien. Helt til Haukaas fikk malaria. 300–500 millioner mennesker blir hvert år syke av malaria, og opptil 2,7 millioner dør. Haukaas kom hjem til Norge og fikk behandling ved Ullevål universitetssykehus, hvor han også var styreleder. Behandlingen bestod av piller. To dager senere var han frisk.

– Malaria er sykdommen som tar livet av flest mennesker hvert år. Fordi jeg er fra Norge var jeg blant dem som overlevde. Jeg ble veldig ydmyk etter denne opplevelsen, ja, nesten litt flau over hvor privilegerte vi er her i landet, sier Haukaas.

Også prostatakreft som 56-åring og tykktarmkreft tre år senere har lært ham å kjenne norsk helsevesen fra innsiden.

Vil styrke apotekene

Lars Haukaas har vært administrerende direktør for arbeidsgiverforeningen Spekter fram til mars i år. Nå arbeider han der som prosjektdirektør. Først ble han overrasket da han ble spurt om han kunne tenke seg å bli styreleder i Apotekforeningen. Men etter en god prosess hvor det ble tydelig at apotekene ser seg selv som en stor og viktig aktør i førstelinjetjenesten, så fikk han større forståelse for henvendelsen.

– Både jeg og Spekter har fulgt utviklingen av helsevesenet gjennom mange år og jeg tror derfor jeg har noe å bidra med i den videre utviklingen av Apotekforeningen. Derfor sa jeg ja til å bli styreleder, forteller Haukaas.

Spekter ble etablert i 1993. Foreningen har medlemsvirksomheter med til sammen rundt 200 000 ansatte. Dette gjør Spekter til Norges tredje største ar-

beidsgiverforening, etter NHO og KS.

Spekter representerer blant annet alle de statlige helseforetakene, Norsk medisinaldepot AS (NMD), Posten Norge, Vinmonopolet, NRK og Avinor. Haukaas ble selv ansatt som personalsjef i NMD i 1983.

– Apotekforeningen ser naturlig nok verden fra sitt ståsted. Som styreleder mener jeg det er viktig også å se helheten i helsesektorens utfordringer og vurdere apotekene også med et blikk utenfra og inn, blant annet hvordan apotekene oppfattes av folk flest og av helsemyndighetene, sier Haukaas.

Må gi kloke svar

En av de største utfordringen han ser fremover er hvordan vi skal klare å mobilisere nok arbeidskraft slik at vi sikrer velferdsstaten. Han betegner ikke eldrebølgen som en bølge, men ►

som en varig endring i befolkningssammensetningen. De eldre blir friskere og mer opptatt av helse. Samtidig vil det komme flere livsstilssykdommer.

I dag er det 740 apotek i Norge fordelt på 256 kommuner. Selv om det er apotek i bare 256 av 430 kommuner, bor 92 prosent av befolkningen i en kommune med apotek.

– De apotekansatte har kunnskap, folk stoler på rådene de får og apotekene har en unik infrastruktur med lokalisering der folk bor. Spørsmålet blir da hvilken plass apotekene skal ha i helsevesenet, sier Haukaas.

– Ser du motkrefter?

– Nei, egentlig ikke, i så fall måtte det være mulige mentale sperrer som er selvetablerte. Samfunnet er hele tiden i endring og det er en rekke utfordringer

rundt folks helse. Apotekene er flinkest til å se hva apotekene kan best. Derfor må apotekene definere sin rolle og gi kloke svar på samfunnets utfordringer. Helsemyndighetene vil ikke avvise forslag som vil utvikle folks helsetilbud til det bedre hvis det kan forsvares økonomisk og faglig. Men Helse- og omsorgsdepartementet vil ikke automatisk gi apotekene en strategisk plass, apotekene må selv posisjonere seg gjennom gode løsninger, sier Haukaas.

– Hva blir din rolle som styreleder i en slik strategi?

– Jeg mener jeg har godt overblikk etter 30 års arbeid med det offentlige ansvar og oppgaver, helsevesenet og forretningsdrift. Erfaringene har jeg fra mange sektorer. Så er det opp til meg og styret sammen med administrasjonen

i Apotekforeningen å jobbe til det beste for medlemmene og samfunnet gjennom en enda bedre utnyttelse av apotekenes kompetanse, sier Haukaas.

Ønsker mer samarbeid

Han har fulgt apotekene gjennom flere tiår og har jevnlig hatt møter med mange i bransjen, blant annet fordi NMD og sykehusapotekene er medlem i Spekter.

Haukaas beskriver seg selv som nysgjerrig, kreativ og tålmodig. Han mener han ser muligheter i stedet for hindringer.

– I tillegg til å være tålmodig er jeg opptatt av å spille på lag med andre. Det er avgjørende at flere har forståelse for Apotekforeningens mål dersom vi skal få gjennomslag. ●



STOP 24 - aktiv beskyttelse mot svette

Beskytter 24 timer i døgnet!

- STOP 24 virker hemmende på svettekjertlene og reduserer svetteutsondringen.
- Samme gode gamle produkt med ny design.
- Samme varenummer, ny D-pack med 6 stk.

Husk å ha nok STOP 24 tilgjengelig i apoteket i sommersesongen.

HUSK RIKTIG BRUK:

Påføres ren tørr hud om kvelden, vaskes av med vann og såpe neste morgen. Kan brukes hver dag, eller sjeldnere etter behov. Best effekt oppnås etter 4-5 dagers bruk. Ikke bruk på sår, skadet eller ømfintlig hud. Unngå kontakt med øyne og slimhinner. Kan misfarge nattøyet.

Besøk oss på stop24.no/ facebook.com/STOP24norge



FRISKE NYHETER MOT TØRR MUNN!

NYHET!
Nå også som
munnskyll!

GOD SMAK



rabarbra/
jordbær



jordbær/
mint



XER11_apr2013NO

Nå har det kommet en ny serie produkter mot tørr munn: Xero-serien. Xero finnes foreløpig som sukkerfrie drops, munnskyll og som en gel. Produktene stimulerer spyttproduksjonen, fukter og gir en behagelig følelse. Alle produktene inneholder i tillegg fluor. Tanken er at det skal finnes individuelle løsninger til alle døgnets timer, feks Xerodrops på dagen og Xerogel i løpet av natten. Produktene er utviklet i samarbeid med skandinavisk tannhelsetjeneste. Xero-serien er tilgjengelig i apotek og hos enkelte tannklinikker. Anbefal gjerne Xero produktene neste gang!



ØKER SPYTT-
PRODUKSJONEN



FUKTER



GIR STERKE TENNER

Les mer om Xero-serien på www.xeroserien.no

dry mouth relief by **Actavis**

TNF-hemmerne fortsetter å øke

Siden 2010 har de tre mest omsatte virkestoffene fra apotek vært etanercept, infliximab og adalimumab. De tilhører legemiddelgruppen TNF-hemmere og brukes hovedsakelig mot leddgikt, Bekhterews- og Chrons sykdom og psoriasisartritt.

■ Av Cathrine Klerck Fransson, Apotekforeningen og Anne Elise Eggen, Universitetet i Tromsø

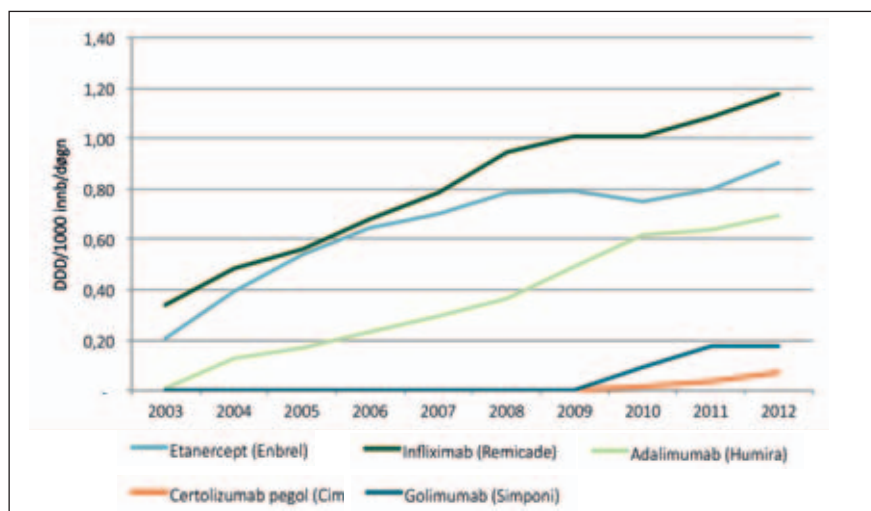
TNF-hemmerne omsatte i 2012 for nærmere 1,5 milliarder kroner. Dette er 9,0 prosent av totalomsetningen for reseptpliktige legemidler i 2012. De tre mest omsatte, etanercept, infliximab og adalimumab, omsatte hver for over 425 millioner kroner. Omsetningen (kroner) og forbruket (DDD) har økt jevnt siden 2003. Fra 2003 til 2012 har det vært en økning i omsetning på 600 % og forbruk på 550 % fra 2003 til 2012.

Figur 1 viser forbruksutviklingen for de ulike virkestoffene fra 2003. I 2006 ble finansieringsansvaret for TNF-hemmerne overført fra folketrygden (blåresept) til helseforetakene (H-resept). I 2009 ble det etablert en egen finansieringsordning i ISF (Innsatsstyrt finansiering) bl.a. for TNF-hemmerne og året etter ble det etablert en tilsvarende finansieringsordning for bruk av disse legemidlene i poliklinisk behandling.

I 2010 oppdaterte myndighetene de nasjonale faglige retningslinjer for bruk av TNF-hemmere og andre biologiske betennelsesdempende legemidler innen revmatologi, gastroenterologi og dermatologi.

Det var 12 622 pasienter som fikk utskrevet en eller flere resepter med en TNF-hemmer i 2012 (Kilde: Reseptregisteret). Sett opp mot de over 3,4 millioner unike brukerne som fikk tildelt

Figur 1 Forbruksutviklingen av TNF-hemmere fra 2003 til 2012 (DDD/1000 innb/døgn)



Kilde: Apotekforeningens bransjestatistikk og SSB (befolkningstall)

H-reseptordningen:

- Ordningen ble innført 1. juni 2006
- H-resepter omfatter et utvalg legemidler til hjemmebruk, bl.a. TNF-hemmerne, som finansieres av regionale helseforetak
- Forskriver må være ansatt på sykehus eller være spesialist med avtale med RHF
- Pasienten får dekket 100 % av legemiddelutgiftene



en resept i 2012 er det en meget liten pasientgruppe som er under behandling med TNF-hemmere.

Behandlingen med TNF-hemmere forskrives på H-resept og gjennomføres hjemme, med unntak av infliximab (Remicade) som krever oppfølging i sykehus og dermed selges til sykehus via ordresalg. Figur 2 viser overgangen mellom blåresept og H-resept i 2006. Forbruket via H-resept har økt med

85,3 prosent fra 2007 til 2012, mens forbruket via ordre har økt med 49,4 prosent. Dette betyr at forbruksøkningen via H-reseptforskrivning er nesten dobbelt så stor som forbruksøkningen via ordre. Dette kan bety at det har vært en bevisst vridning av forskrivningen mot de virkestoffene hvor behandlingen kan gjøres hjemme. ●

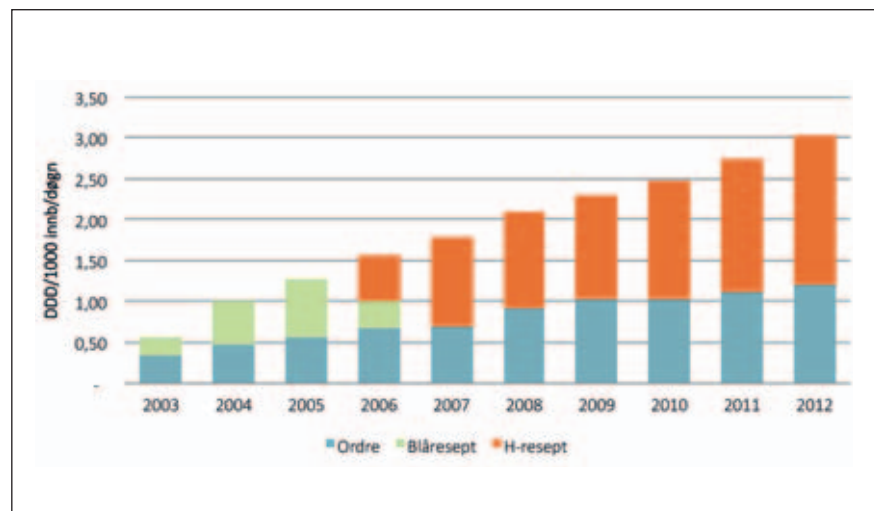
Hva er DDD?

DDD er gjennomsnittsdose ved den vanligste indikasjonen hos voksne. DDD/1000 innbyggere/døgn er et mål for hvor stor del av befolkningen (i promille) som kan behandles med et legemiddel daglig hele året med en definert døgndose

TNF-hemmere

- TNF-alfa-hemmere (TNF-hemmere) omtales oftest som biologiske legemidler
- Andre begreper som brukes er sykdomsmodifiserende eller selektivt immunmodulerende legemidler
- TNF-hemmere brukes hovedsakelig mot leddgikt, Bekhterews- og Chrons sykdom og psoriasisartritt
- TNF-hemmer- gruppen består av fem virkestoff; etanercept (Enbrel®), infliximab (Remicade®), adalimumab (Humira®), certolizumab pegol (Cimzia®) og golimumab (Simponi®)

Figur 2 Forbruk fordelt på utleveringskategorier



Kilde: Apotekforeningens bransjestatistikk og SSB (befolkningstall)

ACCUCHEK® Mobile

Roche

Accu-Chek Mobile reduserer HbA1c nivået!



**Nå på kampanje
i mange apotek!**

**Nye strimmelfrie Accu-Chek Mobile.
Spesielt tilpasset insulinbrukere.**

- Ingen lansett og strimmel-håndtering gjør det enklere å foreta anbefalt antall tester.¹
- Reduserer HbA1c nivået signifikant sammenlignet med enkeltstrimmel-systemer.²

Ny tjeneste



diabetesguard.no

Opplev mulighetene.

* Referanse 1: Schmid C et al. Integrated SMBG System - Handling step & potential handling error analysis. Poster presentation at the 5th International Conference on Advanced Technologies & Treatments for Diabetes (ATTD); 2012 February 8-11; Barcelona, Spain.

* Referanse 2: Maran A et al. Integrated Strip-free SMBG Technology (Accu-Chek Mobile) improved Patient's Adherence to Recommended Testing and Glycemic Control - Results from the ExAct Study. Presented at the 6th International Conference on ATTD, 2013.

Roche Diagnostics Norge AS
PB 6610 Etterstad, 0607 Oslo
Accu-Chek Kundestøtte tlf. 815 00 510
www.accu-chek.no

ACCUCHEK®



Helt lokalt

Bente Bjordal Tesaker

Apoteker

Vitusapotek Løven, Stavanger

Cand. Pharm fra Oslo, kull '97

■ Fortalt til Frode Alne Bolin, Apotekforeningen

Skal fortsatt være «hovedapoteket»

Da Bente Bjordal Tesaker jobbet på et annet apotek i Stavanger, opplevde hun kunder omtale Vitusapotek Løven som «hovedapoteket». Nå som hun selv er apoteker på Løven, liker hun denne statusen, og skal holde på den også de neste ti årene.

Jeg er fra Bergen, så da er Stavanger den nest beste byen å bo i. Jeg er Cand. Pharm fra Oslo, og var ferdig i -97. Jeg har jobbet på Elefantapoteket og Apotek 1 Løven i Kristiansand og Vitusapotek Svanen i Stavanger, før jeg kom hit til Løven i 2007.

Vitusapotek Løven i Stavanger er et av de eldste i byen, og jeg har fortsatt kunder som var med sin far hit da de var små. Vi er rundt 30 ansatte, vi er vaktapotek for hele Nord-Jæren, og har åpent hver dag hele året og til klokken 23 hver kveld. Vi har vår faste kundemasse, men også veldig mange som tilfeldigvis kom forbi. Som vaktapotek får vi mange kunder som normalt bruker andre apotek og kjeder. Det kan gi utfordringer, for eksempel ved generisk bytte. Jeg har noen ganger drop-in-kunder som har ganske kompliserte legemiddellister, som jeg

skulle ønske at var faste kunder hos oss så jeg kunne fulgt dem opp tettere.

For nøyaktig to år siden fikk vi hudpleiesalong i apoteket. Jeg trodde ikke at jeg skulle drive hudpleiesalong da jeg studerte farmasi. Men det er veldig spennende, og det kommer stadig flere kunder. Det er mange av de ansatte som kan mye om hud, men hudpleieren vår kan enda mer og kan utvikle den kunnskapen hos de andre ansatte.

Vi er jo det største apoteket i byen her, og på grunn av åpningstidene tror jeg vi oppfattes som at vi alltid er der. Folk tror at vi er døgnåpne. Det tror jeg gir oss en ekstra standing som «Apoteket».

Vi stiler høyt hvis vi sier at Stavanger skal bli en bedre by å bo i på grunn av oss. Men jeg ønsker at vi skal være et sted der folk kan komme inn og få råd,

og for dem som har behov for de rådene så skal vi være der og gjøre livet litt lettere. Til tider kan det virkelig koke her, med mange kunder og fryktelig mange telefoner. Men da tenker jeg at det også er en fjær i hatten til oss. De stoler på oss og ringer til oss, det skal vi være glade for!

Jeg husker at da jeg jobbet oppe på Vitusapotek Svanen, og vi manglet et eller annet, kunne kundene spørre om vi trodde de hadde det «oppe på hovedapoteket?». «Oppe på Løven mener du?», måtte vi spørre. Mens nå er jeg selvsagt hjertens enige hvis en kunde skulle kalle oss for hovedapotek. Det er min ambisjon at vi skal være Apoteket med stor A i Stavanger, også om ti år. Og det er viktig at de andre i apoteket vet at jeg har den ambisjonen, for da setter jeg målet for hva vi sammen skal jobbe mot. ●

Rett medisin er god folkehelse

Folkehelsemeldingen og Kvalitetsmeldingen har vist at feil legemiddelbruk er et av de viktigste problemene vi har i norsk helsevesen. Folkehelsemeldingen bringer oss nærmere politisk handling når den fremhever Oppstartsveiledning og andre måter å bruke apotekfarmasøytenes kompetanse for å få bedre resultater i legemiddelbruken.

Apotekforeningen og Legemiddelverket har i felleskap utarbeidet en prosedyre som skal sikre at overgangen fra Marevan til nye blodfortynnende legemidler skjer med størst mulig grad av sikkerhet for pasienten. Alle landets apotekansatte har gjennomgått særskilt opplæring, som er gjort mulig gjennom et felles e-læringssystem bransjen har utviklet og samarbeider om. Folkehelsemeldingen omtaler både denne tjenesten og forlengelsen av den: Oppstartsveiledning i apotek. Dette er en tjeneste som er etablert i England, og finansiert av engelske helsemyndigheter fordi de regner med at den vil gi innsparinger.

– Hvis myndighetene ønsker å gjennomføre nye tjenester for å sikre



Oppstartsveiledning og kampanjen Nye Blodfortynnende er nevnt i Folkehelsemeldingen. (Foto: Baard Næss, Inkognito)

riktigere legemiddelbruk, må tjenesten følges av et finansielt incentiv. Dette vil tilrettelegge for pasientorientert samarbeide mellom helseprofesjoner. Finansiering gir også nødvendig offentlig legitimitet for og anerkjennelse av tjenestene, sa adm. dir. Per T. Lund i den muntlige høringen om Folkehelsemeldingen i Stortinget 21. mai.

Apotekforeningen ba Helse- og omsorgskomiteen støtte den omtalen som gis av tjenesten *Oppstartsveiledning* i Folkehelsemeldingen.

– Vi ber komiteen presisere at tjenesten må ha en offentlig finansiering for at den skal kunne gjennomføres for norske pasienter, uavhengig av betalingsveie og hvor de bo, sa Lund. ●

Glad for vedtak om ny legemiddelmelding

– Vi er glad for at Stortinget enstemmig har bedt Regjeringen om å lage en ny stortingsmelding om legemiddelpolitikken. Riktig bruk av legemidler bør være det viktigste i en slik melding, sier adm.dir. Per T. Lund i Apotekforeningen.

Stortinget vedtok enstemmig et forslag om å utarbeide en ny stortingsmelding med en helhetlig gjennomgang av legemiddelpolitikken. Det er åtte år siden sist det ble gjort en tilsvarende gjennomgang.

– Vi merker oss at mange av stortingsrepresentantene fra flere partier mener det er på tide å øke innsatsen for å få riktigere legemiddelbruk. Feil legemiddelbruk er erkjent som et stort problem. Apotekene, som har mer enn 2.600 farmasøyter, står klar til å gjennomføre nye tiltak og tilby nye tjenester

som vil hjelpe utsatte pasientgrupper til riktigere legemiddelbruk. Vi ser frem til å bidra til Helse- og omsorgsdepar-

tementets arbeid med en legemiddelmelding, der riktig legemiddelbruk bør være et hovedtema, sier Lund. ●



Apotekforeningens administrerende direktør ser fram til å bidra i arbeidet med ny legemiddelmelding. (Foto: Kjetil Hegge)

Diskusjon om nye antikoagulantia i Legetidsskriftet

Et innlegg om nye antikoagulantia fra Apotekforeningen og Apokus, er nå publisert i Legetidsskriftet.

Et innlegg med tittelen «Nye antikoagulantia – bør vi ha litt kaldt vann i blodet?» ble publisert på Legetidsskriftets nettsider i februar. Fagdirektør Per Kristian Faksvåg i Apotekforeningen og utviklingsleder Eirik Torheim i Apokus har avgitt en kommentar til innlegget, «Nye antikoagulantia og informasjon». Her redegjør de for den

pågående kampanjen NB2013. Denne kommentaren er også trykket i Tidskrift nr. 8 som kom ut 23. april.

– Apotekene håper med denne informasjonskampanjen å bidra til at risikoen for uheldige hendelser i sammenheng med de nye antikoagulasjonsmidlene kan minimeres, skriver Faksvåg og Torheim.

De påpeker at apotekene dermed fungerer dermed som et sikkerhetsnett for pasienter som enten har misforstått legens anvisninger eller som opplever

feil i forskrivningen. I tillegg mener de at apotekene spiller en viktig rolle i å informere og motivere legemiddelbrukeren slik at han er i stand til å følge behandlingen på en trygg og god måte.

– Med denne informasjonskampanjen setter apotekene sin innsats i system slik at brukerne av en legemiddelgruppe det er grunn til å følge ekstra nøye med på, skal kunne føle seg tryggere. Vi håper og tror at helse-Norge vil få se gode resultater av dette arbeidet, avslutter Faksvåg og Torheim. ●

Apotekforeningen blogger i Dagens Medisin

Adm. dir. Per T. Lund i Apotekforeningen er ny blogger i bloggpanelet til avisen Dagens Medisin.

Apotekforeningens sjef takket ja til å blogge på Dagens Medisin, fordi han mener det er en god mulighet for å kommunisere apotekbransjens synspunkter til andre helseprofesjoner og folk i helseforvaltningen.

– Jeg er blant annet opptatt av å være en del av en konstruktiv og levende debatt – med temaer som pasientsikkerhet, riktig legemiddelbruk, folkehelserelaterte spørsmål og

utviklingen av digitale helsetjenester, sier Lund til Dagens Medisin. Han forklarer at Apotekforeningen bruker flere kanaler for at apotekenes røst skal bli hørt, og at bloggen i Dagens Medisin gir mulighet til å komme i dialog med andre aktører innen disse områdene.

I sitt første blogginnlegg retter Lund søkelyset mot fordelingen av oppgaver mellom helsepersonell, og stiller spørsmål om apotekenes 2500 farmasøyter kan avlaste andre deler av helsetjenesten, for eksempel fastlegen. ●



To nye æresmedlemmer i Apotekforeningen

Vibeke Lem Nordahl og Inger Lise Eriksen ble på Apotekforeningens generalforsamling i slutten av mai opptatt som nye æresmedlemmer i foreningen. Diplom vil bli overrakt på en middag for æresmedlemmene i juni.

Som æresmedlemmer i Apotekforeningen kan opptas personer som har gjort en særlig stor innsats for foreningen, apotekbransjen eller farmasien.

Inger Lise Eriksen har vært styreleder i Apotekforeningen i 12 år, og hun har vært eier og driver av Frogner apotek i Oslo. Hun har gjennom hele denne tiden gjort en utrettelig innsats for å bevare «grasrotas» stemme inn i

de styrende organer og har aldri glemt apotekkundenes beste og de apotekansattes innsats. Inger Lise Eriksen har samtidig vært opptatt av å synliggjøre og utvikle Apotekforeningens kontaktnett i inn- og utland.

Vibeke Lem Nordahl var generalsekretær/administrerende direktør i Apotekforeningen i overgangen mellom ny og gammel apoteklov. Hennes innsats i denne perioden var svært viktig og helt avgjørende for å få på plass den «nye» bransjeforeningen, og modernisere Apotekforeningen til nye tider og rammevilkår. Vibeke Lem Nordahl har også gjort en stor innsats for farmasøytisk etter- og videreutdanning. ●



Inger Lise Eriksen og Vibeke Lem Nordahl under markeringen av at Lem Nordahl gikk av som generalsekretær i 2004. (Foto Apotekforeningen)

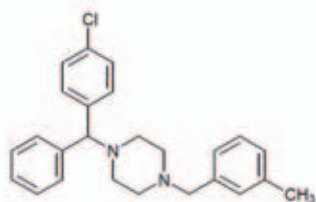
KONKURRANSE



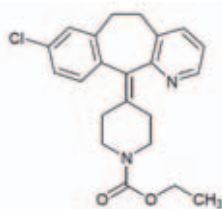
Hvilke virkestoff?

Vi fortsetter å teste folks kunnskaper. Denne gangen er det tre ulike oppgaver dere kan løse. Send svarene på e-post til vendil.aase@apotek.no innen 1. august 2013 og bli med i trekningen av 4 flax-lodd. Oppgi postadressen din også. Svarene kommer i tidsskriftet nr. 03|13.

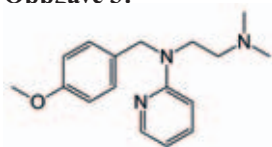
Oppgave 1:



Oppgave 2:



Oppgave 3:



Lykke til!

Nye driftskonsesjoner

Her er en oversikt over nye driftskonsesjoner i perioden 19. februar til og med 13. mai 2013.

Apoteker	Apotekets navn	Gyldig fra
Katariina Volotinen	Apotek 1 Leira	19.02.2013
Stefan Niclas Stefansson	Apotek 1 Lillesand Senter	25.02.2013
Ole Martin Borge	Vitusapotek Årnes	27.02.2013
Therese Versland Skåland	Apotek 1 Handelsparken Lyngdal	28.02.2013
Stina Birgitte Sellereite Freng	Vitusapotek Moelv	01.03.2013
Marthe Gaarder	Apotek 1 Nydalen	01.03.2013
Martin André Herrström	Apotek 1 Otta	01.03.2013
Bernd Lindner	Fana apotek	07.03.2013
Helge Thorsen	Aurskog apotek	12.03.2013
Elin Brandser Bråten	Apotek 1 Vestby Storsenter	14.03.2013
Susanne Bjørge Ankarstrand	Apotek 1 Ski Amfi	14.03.2013
Ashkiki Maryam Baghery	Boots apotek Tårnåsen	15.03.2013
Ingunn Morseth	Boots apotek Gjerdrum	15.03.2013
Mahsa Monazamia	Apotek 1 Holmestrand	18.03.2013
David Hall	Vitusapotek St. Georg	21.03.2013
Tore Jakob Meltevik	Aquarama apotek	22.03.2013
Harald Inge Brænne	Apotek 1 Klokkersundet	25.03.2013
Hoan Vu Quang Christopher Nguyen	Liseapoteket Sandvika	01.04.2013
Jens Olov Sönnermo	Apotek 1 Stange	02.04.2013
Lise Ekroll Aarvold	Nesbru apotek	09.04.2013
Athanasios Boukas	Vitusapotek Lauvåsen	15.04.2013
Bente Kolstad Berge	Apotek 1 Nøtterøy	15.04.2013
Jana Vyroubalova	Ditt apotek OTI-sentret	16.04.2013
Lillian Postvoll	Boots apotek Sauda	17.04.2013
Lillian Postvoll	Boots apotek Havfruen	17.04.2013
Per Sigurd Torsten Eklund	Apotek 1 Kremmerhuset	17.04.2013
Hossein Mahmodi	Apotek 1 Gunerius	19.04.2013
Turid Stusdal	Apotek 1 Promenaden	19.04.2013
Anna Glazer	Apotek 1 Løven Sarpsborg	23.04.2013
Truc Thanh Van Le	Boots apotek Nannestad	29.04.2013
Kristine Ulvestad	Apotek 1 Fauske	29.04.2013
Alfhild Hov	Apotek 1 Nordstjernen Sandefjord	29.04.2013
Gudrun Sumarrós Rosantsdottir	Apotek 1 Lierne	30.04.2013

Apoteker	Apotekets navn	Gyldig fra
Majdolin Baho	Vitusapotek Raumnes	01.05.2013
Åsa Birgitta Fallgren	Vitusapotek Vinterbro	01.05.2013
Thomas Bäckström	Sykehusapoteket Fredrikstad	01.05.2013
Kristian Kusk Thomsen	Vitusapotek Idun Sandnessjøen	01.05.2013
Paweł Bazydło	Vitusapotek Hommersåk	01.05.2013
Øyvind Sørensen	Boots apotek Fetsund	01.05.2013
Lene Hallaraune	Boots apotek Brønnøysund	01.05.2013
Roger Starkman	Boots apotek Sannidal	01.05.2013
Amadou Wourie Jallow	Sunnfjord apotek Førde	02.05.2013
Ellen Fossan Hovtun	Ditt apotek Tvedt senter	02.05.2013
Lill Mona Økstad	Apotek 1 Drøbak sentrum	03.05.2013
Lilli Shi	Apotek 1 Ensjø	06.05.2013
Trine Berg	Sykehusapoteket Gjøvik	06.05.2013
Christine Skjelvik	Blomsterdalen apotek	08.05.2013
Riia-Liisa Ilona Rasimus	Frisk apotek	08.05.2013
Henrik Sven Åke Spross	Apotek 1 Moa Syd	08.05.2013
Jaime Patricio Reyes Lara	Boots apotek Vikasenteret	08.05.2013
Kristin Hanzal	Apotek 1 Bjørnen Sarpsborg	13.05.2013
Hamidreza Taherkhani	Apotek 1 Årnes	13.05.2013
Elisabeth Risheim Kvam	Liseapoteket Asker	13.05.2013
Tove Rem Fossum	Boots apotek Nardo	01.02.2013
Karl Prestkvern Skari	Boots apotek Sentrumsgården	01.02.2013
Maria Kato Nilsen	Vitusapotek Tromøy	01.02.2013
Karin Helene Celius	Vitusapotek Syv Søstre	01.02.2013
Katrin Abrahamian	Apotek 1 Bjerke	01.02.2013
Nguyen Duc Dung	Klepp apotek	01.02.2013
Ingjerd Heiberg Jakobsen	Apotek 1 Mørkved	04.02.2013
Piotr Karol Chmiz	Boots Apotek Sartor Storsenter	05.02.2013
Bilal Marshdeh	Apotek 1 Vågsbygd	06.02.2013
Åsa Birgitta Fallgren	Vitusapotek Raumnes	06.02.2013
Inge Valle Tangen	Boots apotek Sætre	07.02.2013
Hoai Van Nguyen	Vitusapotek Bjølsen	12.02.2013
Ashkiki Maryam Baghery	Boots apotek Tårnåsen	15.02.2013

(Lys blå bakgrunn markerer nyetablerte apotek)
Kilde: Statens legemiddelverk.

nytt om | apotek

Dato	Nyetablerte apotek	Eier
28.02.13	Apotek 1 Handelsparken Lyngdal	Apotek 1 Norge AS
07.03.13	Fana apotek	APOVEST AS
14.03.13	Apotek 1 Vestby Storsenter	Apotek 1 Norge AS
22.03.13	Aquarama apotek	Aquarama Apotek AS
03.04.13	Apotek 1 Klokkersundet Ålesund	Apotek 1 Norge AS
02.05.13	Sunnfjord apotek Førde	Sunnfjord apotek Førde AS
08.05.13	Apotek 1 Moa Syd	Apotek 1 Norge AS
08.05.13	Ditt apotek Austevoll	Austevoll apotek AS
13.05.13	Apotek 1 Årnes	Apotek 1 Norge AS

KALENDER 2013

**18. – 19. september**

Pasientsikkerhetskonferansen 2013
Sted: Oslo, Hotel Bristol

25. september

Verdens farmasøytidag

16.–18. oktober

42nd ESCP Symposium on Clinical
Pharmacy – Implementation of Pharmacy
Practice
Sted: Praha, Tsjekkia.

**21.–22. august**

Nasjonalt Diabetesforum
Sted: Oslo Kongressenter. Folkets hus
En tverrfaglig konferanse for helse-
personell, temaet er bla. Samhandlings-
reformen.

31. august – 5. september

73rd FIP
Tema: Towards a Future Vision for Complex
Patients
Sted: Dublin, Irland

30. oktober – 01. november

Farmasidagene 2013
Sted: Folkets hus, Oslo
Tema: Ansvar for egen helse – trygg i egne
hender?

5.–6. november

Helse i utvikling 2013
Arr: Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering
i helsetjenesten
Sted: Oslo kongressenter
Tema: Grenseverdi for offentlig betalings-
vilje for effekt av tiltak i helsetjenesten

Apotekforeningens
tidsskrift

Nr. 1
121. årgang
mars 2013
apotek.no/tidsskriftet

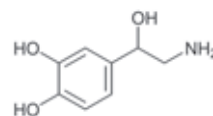
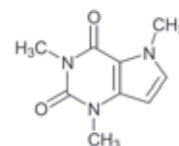
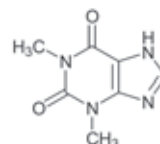


TEMA
apotek | e-helse
På jakt etter nye
elektroniske løsninger.
Løs mer om e-resept,
kjempejournal, informasjonss-
ikkerhet og nye e-helse-
verktøyer.

Svar på
konkurranse
i 01|13

I forrige nummer av Apotek-
foreningens tidsskrift viste vi
tre formler og spurte om hvilke
virkestoff vi hadde funnet fram til.
Nesten alle som sendte inn svar
hadde alle helt riktig. Kari Svane
Mellbye i Boots apotek Hamar ble
trukket ut som vinner! Gratulerer.
Fire flaxlodd er på vei i posten.

Løsningen på konkurransen:

Oppgave 1: Noradrenalin**Oppgave 2: Koffein****Oppgave 3: Teofyllin**

Spesielt utviklet for tørr hud

Decubal clinic cream:

Vår klassiske krem for daglig pleie for tørr og sensitiv hud. Den kan brukes fra topp til tå og av hele familien.

38%
fettinnhold



Decubal intensive cream:

Med 70% fettinnhold, hudidentiske ceramider og B3 vitaminer gir Decubal intensive cream fuktighet samtidig som den gjenoppbygger veldig tørr hud. Behagelig å bruke.

Decubal er en hel serie av hudpleieprodukter for både ansikt og kropp, med nesten 40-års erfaring med å utvikle milde men effektive produkter for tørr og sensitiv hud. Utviklingen har blitt gjort i nært samarbeid med nordiske dermatologer. Alle Decubal sine produkter er uten parfyme, fargestoffer og parabener, og selges kun i apotek.

Uten parfyme, fargestoffer eller parabener.