

JESZCZE DALEJ NIŻ PÓŁNOC

TEKST: AGATA DOMAŃSKA

W NORWESKIM SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA FARMACEUTA TO CENIONY FACHowiec: NAWET LEKARZE SŁUCHAJĄ JEGO SUGESTII I WPROWADZAJĄ JE W ŻYCIU.

Pani Anna Maria Szlachetko, magister farmacji, kiedyś mieszkanka Białegostoku, od 2011 r. mieszka w Larental w Norwegii. Pracuje w aptece należącej do sieci Vitusapotek+. Poznała sposób funkcjonowania norweskich aptek od podszewki.

Czy norweska farmacja jest bardzo odmienna od polskiej?

Są i podobieństwa, i różnice. Choćby personel apteczny: w Norwegii są, podobnie jak w Polsce, pomoce apteczne, technicy farmacji i farmaceuci. Jednak struktura zawodowa farmaceutów różni się – tutaj są dwa rodzaje farmaceutów: reseptarfarmasøyt, po trzech latach studiów, posiadający licencjat z farmacji oraz provisorfarmasøyt, magister farmacji, po pięciu latach studiów. Pełnią oni te same funkcje, z tą różnicą, że tylko provisorfarmasøyt może być kierownikiem apteki.

Więcej farmaceutów kończy trzy- czy pięcioletnie studia?

Więcej osób decyduje się na te pierwsze. Nie każdy ma ambicje pracować jako kierownik, poza tym wynagrodzenie po pięciu latach studiów nie jest na tyle wyższe,

by liczyć się jako poważny czynnik motywacyjny.

Czy pani, w oparciu o polskie pięcioletnie studia farmaceutyczne, szybko zyskała dobrą pozycję zawodową?

Miałam dużo szczęścia, ponieważ Polska jest w Unii Europejskiej i mój

dwuletnie studia uzupełniające. Ja musiałam się tylko nauczyć języka i pokazać, że jestem dobrym pracownikiem, bo choć Norwedzy są bardzo mili już od pierwszego kontaktu, na ich zaufanie trzeba sobie zapracować.

Czy apteki są czynne cały tydzień?

Moja apteka działa od godz. 9.00 do 20.00 od poniedziałku do piątku oraz od godz. 9.00 do 15.00 w soboty. W niedziele jest zamknięta. Kiedyś była otwarta także w niedziele, ale nie było na to zapotrzebowania w tak niewielkiej miejscowości jak moja (44 tys. mieszkańców). Niedaleko, w większym Kristiansand

z półgodzinną przerwą: choć czasem dostaję 9-godzinne zmiany. Ale nie lubię tego, bo to bardzo dużo, w naszej aptece jest spory ruch, więc raczej proszę, by nie dostawać takich długich zmian. Ale dotyczy to pracy na cały etat, a są różne możliwości, np. wychowujące dzieci kobiety mogą pracować na 50 albo 80% etatu.

A sam wygląd apteki? Różni się od tego, co widzimy w Polsce?

Moja apteka jest dużą placówką. Jest apteką „otwartą”, nie ma u nas szybek oddzielających od pacjenta. Funkcjonuje duża część samoobsługowa, gdzie pacjenci sami wybierają to, czego potrzebują. Co ciekawe, jest tu znacznie mniejszy wybór leków OTC. W Polsce jest kilkanaście syropów na kaszel. W Norwegii mamy tylko jeden syrop na kaszel suchy, jeden na kaszel mokry, jeden czy dwa na kaszel suchy i mokry – i to wszystko. Na receptę są 3-4 rodzaje syropów na kaszel suchy. W porównaniu z Polską tutaj jest bardzo mały wybór.

Czy recepty realizuje się przy specjalnej kasie?

Mamy nieco mniejszą część sali, również z otwartym kontuarem, gdzie realizuje się recepty. Dysponujemy pokojem, gdzie pacjent może usiąść i zostać wygodnie obsłużony. Trafiają do niego pacjenci, którzy chcą dłużej porozmawiać lub muszą poczekać, aż zrealizujemy receptę – albo po prostu są starszymi osobami, które z ulgą usiądą. Pokój służy także do niewielkich zabiegów, jakie wykonuje farmaceuta.

A jakie to zabiegi?

To zależy od apteki. My w tym roku szczepimy na grype, ale to dotyczy naszej sieci. W każdej aptece trzy osoby muszą umieć to robić, by na każdej zmianie usługa była dostępna. Mieliśmy specjalny kurs i już nawet wykonałam parę szczepień. W innych sieciach są wykonywane np. pomiary cholesterolu, a podczas



Mgr A.M. Szlachetko – pośrodku.

dyplom nostryfikowano bez żadnego problemu. Ale pracuje z nami Serbka, magister po pięcioletnich studiach. Serbia nie należy do Unii, więc jej serbski dyplom liczy się tutaj jako studia trzyletnie. Ponieważ chce, by uznano jej pięcioletnie wykształcenie, musi skończyć

(ok. 70 tys. mieszkańców) jest apteka, która prowadzi w niedzielę 2-3-godzinny dyżur i to wystarczy. Na każdej zmianie musi być magister, bez magistra żadna recepta nie może być zrealizowana. Grafiki pracy ustala kierownik apteki, zwykle pracuje się 8 godzin,

wakacji wykonywano kontrolne badanie stanu skóry i oglądanie pieprzyków – my jednak tego nie robimy. Natomiast każdy farmaceuta, niezależnie od apteki czy sieci, musi umieć pokazać, jak działają inhalatory. Z badań wynikało, że wielu pacjentów stosuje je źle, a w sprzedaży mamy aż 14 różnych inhalatorów. Musiałam się nauczyć, jakie są techniki inhalacji oraz jak pokazywać to i wyjaśniać pacjentowi. Kiedyś używanie inhalatora objaśniał lekarz, dziś ten obowiązek został scedowany na aptekę, żeby skrócić czas wizyty lekarskiej. Są też takie sytuacje, że zwiększone zapotrzebowanie na usługi zdrowotne sprawia, iż część obowiązków lekarzy jest przesuwana do aptek. Tak było kiedyś podczas epidemii grypy – wtedy w aptekach nie tylko szczepiono przeciwko tej chorobie, ale też farmaceuci po rozmowie z pacjentem mieli prawo zalecić takie szczepienie.

Czy pacjenci proszą o głębszą poradę?

Od farmaceuty się oczekuje, że będzie wiedział wszystko. Traktuje się go trochę jak „mniejszego” lekarza. Pacjenci pytają „co pani mi powie, bo ten lek nie działa, może pani coś poradzi, to ja lekarzowi zasugeruję”. Niestety, jako far-

W jakiej formie pacjent dostarcza receptę?

Są cztery rodzaje recept. Najczęściej stosowane są recepty elektroniczne, które są dostępne na każdym komputerze w każdej aptece. Pacjent z dokumentem ze zdjęciem i po podaniu norweskiego odpowiednika numeru PESEL może

kiegoś leku – taka recepta dotyczy wyłącznie danej apteki, podobnie jak faksowa. Wszystkie te cztery typy recept są tak samo ważne.

A jak w norweskim systemie zorganizowano system odpłatności za recepty?

Trochę inaczej niż w Polsce. W Norwegii występują zasadniczo dwa typy recept: hvit resept (czytaj: witresept), czyli zwykła recepta, oraz blå resept (czytaj: bloresept), recepta na leki refundowane na choroby przewlekłe. W przypadku blå resept pacjent płaci 39% ceny leku, ale maksymalnie 520 koron – choćby łączna kwota z recepty była wyższa. Dotyczy to jednak leków wypisanych przez tego samego lekarza w tym samym dniu.

A jeżeli pacjent jednorazowo przyjdzie z receptami wystawionymi w dwóch różnych dniach?

ZWIĘKSZONE ZAPOTRZEBOWANIE NA USŁUGI ZDROWOTNE SPRAWIA, ŻE CZĘŚĆ OBOWIĄZKÓW LEKARZY JEST PRZESUWANA DO APTEK.

maceutka, zaglądając w komputer, nie widzę historii choroby pacjenta, jedynie historię jego zakupów w mojej aptece (a jeśli recepta była elektroniczna, to również zakupy w innych aptekach) – i tylko na tej podstawie mogę wyciągnąć jakieś wnioski.

odebrać swoje leki tam, gdzie się aktualnie znajduje. Wciąż popularne są też recepty papierowe, przynoszone przez pacjenta. Recepty mogą być również przysłane faksem z przychodni oraz telefonicznie. Te ostatnie polegają na tym, że dzwoni lekarz i zleca wydanie ja-



Doustne płyny nawadniające w każdej domowej apteczce!

ORSALIT® DRINK
o smaku słodkiej truskawki

Gotowy do spożycia!



ORSALIT® nutris
o smaku malinowo-jagodowym
zawiera laktoalbuminę

Odżywia, smakuje!



Nawadnia ze smakiem!

Zapłaci 39% ceny każdej z nich. Ale też nie zawsze. Jeżeli w danym roku kalendarzowym pacjent zapłaci łącznie za wizyty u lekarzy i za wykupywane leki pewną określoną kwotę (w 2017 r. jest to 2205 koron), otrzymuje specjalną kartę o nazwie FRIKORT. Karta ta upoważnia do darmowych wizyt u lekarza i bezpłatnego pobierania z apteki leków refundowanych na blã resept – już do końca bieżącego roku.

Ale za leki na zwykłą receptę, hvit resept, dalej musi płacić?

Tak, ta zniżka obejmuje tylko choroby przewlekłe. Są jednak wyjątki od tej reguły. Na przykład recepty na środki antykoncepcyjne (nazywane P-resepter) są generalnie pełnopłatne, ale kobiety pomiędzy 16. a 20. rokiem życia otrzymują częściową refundację na te preparaty lub nic nie płacą.

Jak długo ważna jest recepta?

Recepty są zasadniczo ważne rok, a na środki antykoncepcyjne nawet 3 lata. Wyjątek stanowią m.in. recepty na leki zawierające izotretinoinę, wypisywane dla kobiet w wieku rozrodczym. W takim przypadku recepta jest ważna tylko 7 dni. Wydajemy leki na maksymalnie trzy miesiące. Wydajemy też odpowiedniki w taki sam sposób, jak w Polsce.

A czy są jakieś grupy chorych, które mają dodatkowe zniżki?

Osoby, które mają niskie emerytury, dostają leki za darmo, ale tylko na choroby przewlekłe. Są też grupy zawodowe, które mają szczególne warunki odpłatności, np. związek zawodowy pracowników kolei wynegocjował dofinansowanie do leków dla swoich członków nawet, jeśli są na zwykłą receptę. Są też specjalne upoważnienia, zwane yrkesskade, dla osób, które zapadły na chorobę zawodową lub miały w pracy wypadek, w którego wyniku stracili zdrowie. Te recepty są bezpłatne.

Czy norweskie apteki realizują recepty zagraniczne?

Tak, można realizować recepty wystawione przez lekarzy praktykujących w Danii, Finlandii, Islandii, Szwecji i w krajach Unii Europejskiej. Ale są warunki: muszą to być recepty papierowe i muszą to być leki zarejestrowane w Norwegii. Wydajemy je na podstawie zasad obowiązujących w Norwegii.

A czy można zakupić leki niezarejestrowane w Norwegii?

Jest specjalna grupa leków zagranicznych, które nie są zarejestrowane w Norwegii, natomiast są w innych krajach Unii. Takie leki można kupić na podstawie specjalnego formularza, wypisanego przez lekarza lub na receptę elektroniczną. W zależności od leku można dostać go od ręki lub dopiero po uprzednim zatwierdzeniu przez Statens Legemiddelverk (Urząd ds. Leków). Generalnie leki tu się wprowadza i rejestruje bardzo ostrożnie. Czopki dla dzieci z ibuprofenem, dostępne bez recepty, tutaj są na receptę. Statens

Legemiddelverk jest bardzo ostrożny, ludzie czasem mówią, że nazbyt ostrożny. Ale faktem jest, że Norwegowie zażywają znacznie mniej leków niż Polacy.

Jak wygląda droga recepty w norweskiej aptece?

Kiedy przychodzi pacjent z receptą, trzeba ją zarejestrować w systemie komputerowym. Potem kompletuje się leki. Do każdego z nich drukowana jest z komputera specjalna naklejka, mówiąca o tym, jak go zażywać i przechowywać. Skompletować leki, wydrukować naklejki i zarejestrować receptę w komputerze może każdy pracownik apteki, włącznie z pomocą apteczną – zresztą, na ekspedycji może

pracować każdy członek personelu, który potrafił zarejestrować receptę w systemie i wyszukać odpowiedni lek. Jednak farmaceuta zawsze musi skontrolować receptę, nim przejdzie ona przez kasę i pacjent z lekiem opuści aptekę. Może to nastąpić przed lub po skompletowaniu leków, ale nie ma możliwości, by pacjent wyszedł z lekami, jeśli farmaceuta nie skontroluje recepty. Recepty telefoniczne może zrealizować tylko magister. Są jednak wyjątki, np. pieluchomajtki lub paski testowe do glukometrów – tu nadzór magistrza nie jest wymagany, może je wydać technik.

A co sprawdza farmaceuta na recepcie?

Sprawdzamy recepty na antybiotyki, zwłaszcza dla dzieci. Pytamy o masę ciała dziecka i zestawiamy z nią dawkowanie. Jeśli zachodzi jakokolwiek wątpliwość, natychmiast dzwoniemy do lekarza. Miałam taką sytuację, że na recepcie była za mała dawka, jak dla oso-

też, np. w obliczu wysokiej ceny leku i faktu, że jest przepisywany na chorobę przewlekłą, a widnieje na zwykłej recepcie, zadzwonił do lekarza i zapytał, czy nie powinna to być blã resept, korzystniejsza dla chorego. I nierzadko lekarz uznaje, że rzeczywiście, tak powinno być. Lekarze zazwyczaj pozytywnie podchodzą do tego, co radzi im farmaceuta.

Każdą wątpliwość konsultujecie z lekarzem?

Prawie każdą. Najpierw rozmawiamy z pacjentem. W systemie komputerowym np. wyświetla się na czerwono komunikat o możliwych interakcjach leków z jednej recepty. Pytamy wtedy pacjenta, czy o tym wie, czy został przez lekarza poinformowany, czy wszystkie te leki zażywa. Jeśli pacjent powie, że lekarz z nim rozmawiał i go ostrzegwał, nie dzwoniemy. Ale jeśli nie umie odpowiedzieć na te pytania, dzwoniemy natychmiast i wyjaśniamy.

A jak wygląda odpowiedzialność prawna farmaceuty, np. za wydanie niewłaściwej dawki leku?

Tu system podobny jest do brytyjskiego. Farmaceuta kontroluje lekarza i jeśli wydał niewłaściwy lek, też ponosi część odpowiedzialności.

Na koniec ważna informacja dla osób, które myślą o wyjeździe do Norwegii: czy długo szukała pani pracy?

Bardzo krótko. W Norwegii jest zapotrzebowanie na magistrów. Z początku jednak, ze względu na brak znajomości języka, pracowałam na zapleczu. Robiłam wszystko oprócz ekspediowania, np. rozkładałam leki, pomagałam przy zaopatrzeniu itp. Powoli wciągałam się i z czasem pracowałam coraz więcej. W pewnym momencie okazało się, że wypracowałam aż 123 nadgodziny (śmiech). Po kilku miesiącach zostałam zatrudniona na stałe.

FARMACEUTA MUSI ZAWSZE SKONTROLOWAĆ RECEPTĘ, NIM PRZEJDZIE ONA PRZEZ KASĘ I PACJENT Z LEKIEM OPUŚCI APTEKĘ.

by dorosłej, bo według oficjalnych zaleceń powinna być wyższa. Lekarz sprawdził, co wypisał, przeprosił i poprosił o zwiększenie dawki, bo się rzeczywiście pomylił. W takiej sytuacji farmaceuta ma prawo nanieść poprawkę na receptę. Możemy też, po rozmowie telefonicznej, zmienić formę leku, np. krople zamiast mikstury.

Musi Pani wtedy opisać receptę?

Tak, muszę napisać, jakiej zmiany – w porozumieniu z lekarzem – dokonano i podpisać się. I tyle. Nie trzeba cofać pacjenta z receptą do lekarza, zdobywać tysiąca pieczętek przy każdej zmianie. Adnotacja, że zmiany dokonano po konsultacji telefonicznej wystarczy. Mogę