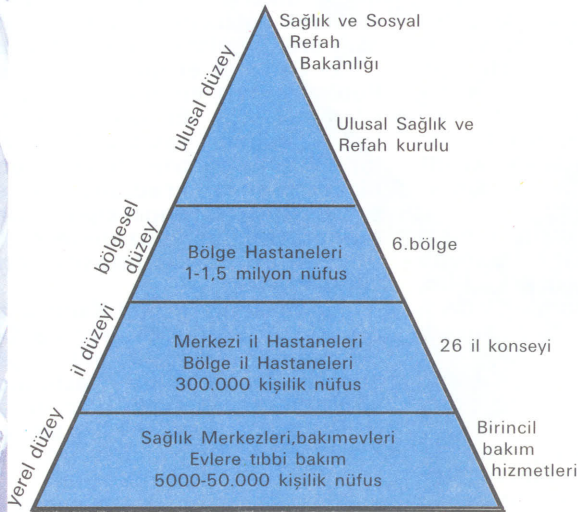


İSVEÇ'TE SAĞLIK VE TIBBİ BAKIM HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ

BİRİNCİL BAKIM sağlık merkezlerini, bölge hemşirelerini ve ana/çocuk sağlığını kapsar. Ayrıca, belirli bir alandaki koruyucu bakım ve halk sağlığı da birincil bakım hizmetlerinin sorumluluğundadır. Evlere sunulan hemşirelik hizmeti, kural olarak birincil bakım kapsamındadır.

İl düzeyinde somatik bakım gören hastalar merkez il ve bölge il hastanelerinde tedavi edilirler. Bakım hizmeti hem hastanede hem de ayakta tedavi kliniklerinde sunulur. Psikiyatrik bakım il tıbbi bakım hizmetleri kapsamında olup, artık sektörleşmiş psikiyatri olarak anılan hizmet bünyesinde giderek daha çok ayakta tedavi şeklinde gerçekleştirilmektedir.

Bölgesel bakım hizmetleri, altı sağlık bakım merkezinde, yüksek düzeyde ihtisaslaşmış bölge ihtisas hastanelerinde sunulmaktadır. Bölgesel sağlık bakımı, ilgili bölgedeki il konseyleri arasında yapılan anlaşmalarla düzenlenmektedir. Bölge hastanelerinde il hastanelerinde olduğundan daha fazla uzmanlık ve alt-uzmanlık dalı bulunmaktadır, örneğin nöroloji, toraks, pediatri ve plastik cerrahi gibi. Bölge hastaneleri aynı zamanda eğitim hastanesi olarak da hizmet verirler.



APOTEKS BOLAGET

-bir ANONİM ŞİRKET

APOTEKS BOLAGET (İsveç'teki Eczanelerin Ulusal Şirketi), 1/3'ü Apoteksbolaget Emekli Sandığı'na ve 2/3'si (Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı aracılığıyla) devlete ait olan bir Anonim Şirkettir.

İsveç'te tüm ilaçların perakende satış hakkı yalnızca Apotekspolaget'e aittir. Aynı şey hastanelere satılan ilaçlar için de geçerlidir. Öte yandan hastane içinde ilaç temini, il konseylerinin sorumluluğundadır. Ancak, İsveç'te tüm il konseyleri bu sektördeki ilaç satışının yönetimi için Apoteksbolaget ile anlaşma yapmışlardır.

HASTANE ECZACILIĞI

İsveç'te 90'dan fazlası kamuya hizmet veren 100'ün üzerinde hastane eczanesi de dahil olmak üzere, 880 civarında eczane vardır. İsveç'te tüm reçeteli ilaçların yaklaşık %13'ü hastanelerdeki bu eczanelerde satılmaktadır.

İsveç hastane eczacılığı son birkaç on yıl içinde hızla gelişmiştir. Hastane eczanelerindeki eczane çalışanlarının sayısı 1960 yılında 30 iken, bugün 800'ün üzerindedir. Bunların %60'ı eczacılık eğitimi görmüştür.

İsveç'te hastane eczacılığı için zorunlu bir eğitim sözkonusu değildir.

1993 yılında Uppsala Üniversitesi'nde hastane eczacılığı konulu yirmi haftalık gönüllü bir eğitim başlatılmıştır.

1996 yılında üç yıllık bir uzmanlık eğitiminin başlaması planlanmaktadır. Bu eğitim Apoteksbolaget ile Üniversitenin işbirliği ile düzenlenmektedir.

Tüm hastane eczaneleri sözleşme esasına göre Apoteksbolaget tarafından işletilmektedir.

Hastane eczanelerinin hastane dışındaki bir birim tarafından işletildiği ve aynı zamanda ayakta tedavi gören hastalara hizmet veren eczanelerle birleşik olduğu böyle bir sistemin dünyada başka örneği yoktur. Bu düzenleme, büyük ölçüde hastaneler tarafından idare edilen farmakoterapi alanındaki gelişmenin ayakta tedaviye doğal bir yolla ulaşmasını sağlamaktadır.

Apoteksbolaget'in kurulduğu 1971 yılından beri Apoteksbolaget ile İsveç İl Konseyleri Federasyonu arasında bir Merkezi İşbirliği Konseyi görev yapmaktadır. Bu konseyin görevleri:

1. Hastanelere ilaç temini ile ilgili anlaşmaları müzakere etmek ve imzalamak,
2. Hastane eczanelerinin işletme maliyeti ile ilgili düzenlemeler yapmak ve
3. Tıbbi bakım ve eczacılıkla ilgili konularda

ve hastanelerin ilaç temini ile ilgili önemli konularda bilgi alışverişinde bulunmaktadır.

İl konseyleri ile Apotekspolaget arasındaki anlaşma hastanelerin gereksinim duyduğu ilaçların depolanması ve dağıtımının yanı sıra, farmasötik hizmetleri de (bir başka deyişle, ilaç, hijyen ve izotop komitelerine katılım, koşullarda ilaç yönetiminin denetlenmesi, bilgilendirme faaliyetleri, bilgi işlem, ilaç tüketim istatistikleri vb.) kapsamaktadır.

SERVISLERE İLAÇ DAĞITIMI



İlaçlar servislere imalatçının orjinal ambalajları içinde veya birim doz şeklinde verilir. Birim doz sistemi 1988'de u y g u l a n m a y a başlamış olup, şimdi hızla yaygınlaşmaktadır. Artık tabletlerin yaklaşık %75'i imalatçılardan birim doz şeklinde temin edilebilmektedir. Geri kalan %25 ise Apoteksbolaget'in üretim birimlerinde veya bölge hastanesi eczanelerinde ambalajlanmaktadır.

Birçok hastanede infüzyon sıvılarının kullanımı sıvı arabaları olarak adlandırılan hazır modüller içinde, uyarlanmış çeşitler sunularak basitleştirilmiştir.

SERVISLERDE İLAÇ YÖNETİMİNDE KALİTE TEMİNATI

Her servis yılda bir kez eczacı tarafından denetlenir. Bu denetim hastanelerde kalite güvence sisteminin bir parçası olarak algılanmalıdır.

Bu denetimlerde diğer hususların yanı sıra özellikle aşağıdaki noktalara dikkat edilir:

- ilaçların reçetelenmesi ve ilaç yönetimi ile ilgili emniyet sorunları
- ilaç yönetiminin belgelendirilmesi ile ilgili rutin yöntemler
- ilaçların depolanması
- tıbbi gazlar

Servislerde ilaç yönetiminde başucu esasına dayanan birim doz sisteminin uygulanmasında eczacılar önemli bir rol oynamışlardır. Sistem eczacıya emniyet sorunları konusunda çalışmak ve hastaya yönelik eczacılığı geliştirmek için önemli birçok fırsatla birlikte koşullarda da önemli bir rol ve bir platform sunmaktadır.

Birçok hastanede eczacılarla hemşireler arasında ilaç yönetimi ile ilgili sorunların tartışıldığı sebekeler mevcuttur.

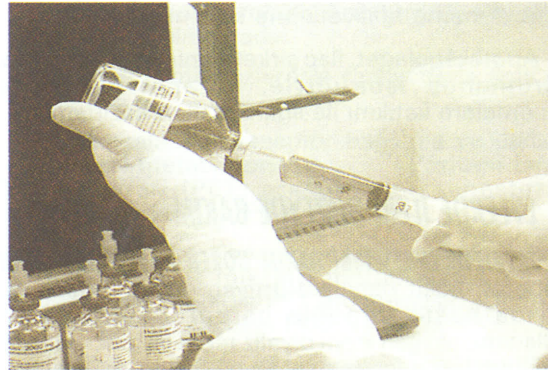
İLAÇ İSTATİSTİKLERİ

APOTEKSBOLAGET'in TAAHHÜTLERİNDEN birisi de hastanelerde ilaç kullanımı ile ilgili istatistikleri sağlamaktır. İsveç'te hastanelere verilen hemen hemen tüm ilaçları kapsayan, bilgisayara dayalı bir faturalama sistemi uygulanmaktadır. Bu sistem aşağıdaki şekilde işlemektedir:

Servisler özel sipariş formlarını kullanarak eczaneden ilaç sipariş ederler. Bazı hastane servislerinde bilgisayarlı sipariş sistemleri kullanılmaktadır. İlaçlar fiyatlandırılır, ilaç komitesi tarafından tavsiye edilip edilmediği kontrol edilir, eczanede depolanıp depolanmadığı ve gerektiğinde etiketlenip etiketlenmediği araştırılır. Hem bu amaçlar, hem de ilaç dağıtım faaliyetinin güvenliğini arttırmak için modern bilgisayar teknikleri kullanılır.

Hastanelere aylık fatura gönderilir. Faturada bir aylık süre içinde teslim edilen tüm ilaçlar listelenir. Hastanelere faturaların yanı sıra, değişik ilaç istatistikleri de gönderilir. Her hastane eczanesi için her servisin aylık satışının esas alındığı bir veri programı vardır. Hastanelerin eczaneden yaptıkları alımlardaki değişiklikleri izlemek için bu veri programı kullanılır.

ÜRETİM



Pisayada hazır bulunmayan preparatlar teslimatı yapılan ilaçların çok küçük bir kısmını oluşturmaktadır. Büyük hastane eczanelerinde üretim olanakları mevcuttur. Bunlar ticari olarak piyasada bulunmayan preparatları, hem hastanelerde yatan hem de evlerindeki hastalar için çoğunlukla sitostatikler, TPN gibi kısa ömürlü steril ürünler, örneğin infüzyörler ve Deltec kasetleri gibi taşınabilir doldurma pompa sistemlerini üretirler. Büyük hastane eczaneleri yeni ürünlerin geliştirilmesi için çalışmalar da yaparlar. Stokta bulundurulabilecek preparatlar üretim birimlerinde üretilir.



RADYO-FARMASÖTİKLER

BİRCOK HASTANEDE radyoaktif ilaçların alımından, üretiminden, kalite kontrolünden ve radyo-farmasötiklerin geliştirilmesinden **ECZANE** sorumludur. İyi imalat kurallarına uyulmasını sağlamak için eczacının her zaman üretime katılması gerekmektedir.

DİYALİZ KLİNİKLERİNDE SU ARITMA SİSTEMLERİ VE HEMODİYALİZ SOLÜSYONLARI

HEMODİYALİZ SOLÜSYONLARI ilaç olarak sınıflandırılır. Her diyaliz kliniğinde, servislerde kullanılan diyalizat ve suyun üretiminde danışman olarak bir eczacı bulunur.

KLİNİK DENEMELER

KLİNİK DENEMELER yeni ilaçların değerlendirilmesinin önemli ve gerekli bir bölümünü oluşturur. Sorumlu doktor, diğer sağlık bakım personeli, ilaç şirketleri, Tıbbi Ürün Kurumu, etik komite, sağlık-bakım müdürleri, eczaneler, vb.gibi birbirinden farklı, ilgili birçok taraf klinik denemelerin yapılmasına katılır. Denemenin güvenli ve verimli bir şekilde yapılmasını sağlamak için değişik taraflar arasında güvenilir ve yapıcı bir işbirliği olması gerekir.

Denemelerin sayısı zamanla artmıştır. Son birkaç yıl içinde birincil bakımda da giderek artan sayıda deneme yapılmıştır. Bunun anlamı ise, giderek daha fazla sayıda eczanenin değişik yollarla klinik deneme faaliyetlerine katılmış olmasıdır.

Apoteksbolaget, ilaç şirketlerinin ve Tıbbi Ürün Kurumunun işbirliğiyle, eczanelerin klinik denemelere katılımı ile ilgili kuralları hazırlamıştır.

EVLERDE İLERİ DÜZEYDE BAKIM

YALNIZCA EVDE TIBBİ BAKIM GÖREN HASTALARIN ÇOĞU nisbeten basit çabalara ihtiyaç duyar. Ancak az sayıda hasta, örneğin parenteral yolla ilaç kullanımı, oksijen veya diyaliz tedavisi gibi, evlerde sunulan ileri düzeyde sağlık bakımına gereksinim duyabilir.

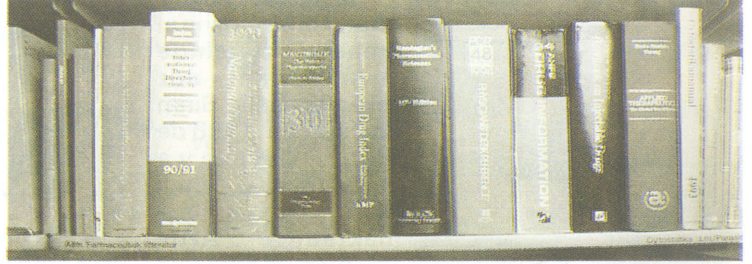
Günümüzde evlerde ileri düzeyde sağlık bakımı için eczaneler tarafından sunulan başlıca hizmetler şunlardır:

- belirli ilaçların ve teknik ürünlerin hastanın evine dağıtımı
- ilaç dozunun ayarlanması
- taşınabilir pompaların, iv-torbalarının vb.yardımlarıyla infüzyon/enjeksiyon ilaçlarının hazırlanması.

Hastanedeki bakımla evdeki bakım arasındaki sınır çizgisi giderek daha fazla belirsiz hale

gelmektedir. İleri derecede hasta olanlar artık kendi evlerinde bakım ve tedavi görmekte olup, gelişmiş tıbbi terapi tedavinin bir parçası olarak sunulmaktadır. Birçok hasta periyodik olarak kendi evinde ve periyodik olarak kurumlarda yaşamaktadır. İsveç'te hastane eczaneleri ile serbest piyasa eczanelerinin bütünleşmesi ve ürünlerin düzenli olarak süratli bir biçimde evlere taşınması olanağı, farmasötik hizmetlerin esnek bir şekilde sunulabilmesi için iyi bir ortam oluşturmaktadır.

BİLGİLENDİRME VE EĞİTİM



APOTEKSBOLAGET doktorlara ve servislerdeki personele ilaçlarla **İLGİLİ KAPSAMLI BİLGİLER SAĞLAR**. Hastanelerde yan etkiler, ilaç etkileşim riskleri, farmakokinetik etkenler vb.ile ilgili sorular sözkonusu olduğunda, hastane eczacısı kendi eczane kütüphanesinde ve veri tabanlarına erişim olanağına sahiptir. Hastane eczacısı gerektiğinde Apoteksbolaget genel merkezindeki İlaç Bilgi Bölümünden de ek bilgiler alabilir.

Bilgi bölümü her ay ilaç alanındaki yeni gelişmelerle ilgili bir araştırma yapar. Bu araştırma dünyanın her yerinde tıp dergilerinde yayınlanan makalelere dayanır. Hastane eczacısı daha sonra, derlediği bu bilgileri hastanedeki kliniklere gönderir. Hastane eczacıları genelde doktorlara, hemşirelere ve diğer sağlık bakım personeline yönelik eğitim programlarına katılırlar.

İLAÇ BİLGİ MERKEZLERİ

İsveç'te bütün üniversite hastanelerinde, Lund, Gothenburg, Linköping, Stocholm (Huddinge and Karolinska Hastaneleri) Uppsala ve Umera, **BÖLGELİ İLAÇ BİLGİ MERKEZLERİ** kurulmuştur. Bu merkezlerin en önemli görevi kendi bölgelerindeki sağlık bakım hizmetleri adına ilaç terapisi ile ilgili karmaşık sorunları çözümlenektir. Bu hizmet ücretsiz sunulmaktadır. Merkezler eczacı ve doktorların eğitimi ile de ilgilenirler.

İlaç bilgi merkezlerinde klinik farmakologlar ve eczacılar görev yapar. Merkezin günlük işlerinden genelde, bir tanesi bilimsel deneyim sahibi olan iki eczacı sorumludur. Ayrıca bölgedeki hastane eczanesinin ve diğer eczanelerin eczacıları da merkezde değişik şekillerde hizmet verirler. Klinik

farmakoloji bölümünün tüm sağlık personeli de değişik biçimlerde hizmet verir.

Her merkeze yılda 400 ve 700 arasında soru iletilir. Sorular eczacılar ve klinik farmakologlar tarafından ele alınır ve çok az birkaç istisna dışında, cevaplar her zaman yazılı olarak verilir. Bu sorunların çoğu yoğun araştırma gerektirir ve Drugline (İlaç Hattı) veri tabanında depolanır.

İLAÇ TEDAVİ KOMİTELERİ

Bütün hastanelerde bir ilaç tedavi komitesi vardır. Hastane eczacısı genellikle bu komitenin sekreteri olarak görev yapar ve idari işlerden sorumludur. Çok küçük hastanelerde komite yalnızca doktor ve eczacıdan oluşabilir. Büyük hastanelerde ise hemşireler, klinik farmakologlar, birincil sağlık bakım doktorları ve zaman zaman hastane yönetiminin temsilcileri komitede görev yaparlar. Başlangıçta komitenin esas görevi tavsiye edilen preparatların bir listesini hazırlamakken, artık komiteler giderek artan biçimde aşağıdaki işlevleri de yerine getirmektedirler:

- servislerde emniyetli ilaç yönetim yöntemlerini belirlemek,
- ilaçlarla ilgili yazılı bilgiler, gazeteler hazırlamak,
- yan etkilerle ilgili raporlar hazırlamak,
- ilaç imalatçıları tarafından verilen sözlü bilgileri koordine etmek,
- imalatçılarla fiyat ve ambalajlar konusunda görüşmeler yapmak,
- ilaç kullanımı ile ilgili sözlü bilgiler vermek/ eğitim düzenlemek

İl konseyleri kendi bölgelerindeki tıbbi bakımdan sorumludur. Bu nedenle ilaçların reçetelenmesini her bölgede mümkün olduğunca yeknesak hale gelecek biçimde koordine etmek için il konseyi düzeyinde yatarak veya ayakta tedavi

edilen hastaların bakım hizmetlerini kapsayan ilaç komiteleri doğal olarak oluşturulmuştur. Burada amaç, hasta tıbbi bakımla hangi düzeyde ilişki kurarsa kursun, hastanın aynı ilaçla tedavi edilmesini sağlamaktır. Her il konseyinde ilacın tıbbi değerini, geleneğini ve tedavinin maliyetini dikkate alabilecek tıp uzmanları bulunur. Böylelikle yerel ilaç komiteleri çalışmalarını ilaç yönetimi ve bilgilendirme konularında yoğunlaştırabilirler. İlaç komiteleri optimum ilaç tedavisini sağlamak ve hem yatarak hem de ayakta tedavi gören hastalara hizmet veren eczacıya, halka ve sağlık personeline ilaçlarla ilgili bilgi vermesi için daha fazla zaman tanımaya çalışırlar.

Eczacının farmakolojik ve kimyasal bilgileri aşağıda belirtilen diğer komiteler için de büyük değer taşır:

- hijyen komitesi
- izotop komitesi
- tıbbi gaz komitesi
- klinik gruplar/yerel ilaç grupları.

ARAŞTIRMA

Farmasötik araştırmanın temelinde esas olarak büyük eğitim hastanelerindeki hastane eczaneleri bulunmaktadır. Amaç, uygulamalı araştırmanın farmakoterapinin geliştirilmesine yol açması ve eczane ile sağlık bakım hizmeti arasındaki fikri işbirliğini güçlendirmesidir. Geleneksel araştırma alanı, biyoanaliz, farmakokinetik (PK) ve farmakodinamik (PD) dallarını kapsamakla birlikte, zamanla biyokimya ve hücre biyolojisi, ilaç kullanım araştırmaları ve farmakoekonomi gibi çok çeşitli konuları kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Farmasötik araştırmalar Merkezi Laboratuvar'da ve yakın zamanda oluşturulmuş olan Farmakoepidemiyolojik Araştırma Şebekesi'nde (NEP1) yapılmaktadır.

Değişik merkezlerdeki faaliyetlerle ilgili genel bilgiler:

Uppsala: İlaç reseptör bağlama ve etkileri ile serebral metabolizmanın Pozitron Emisyon Tomografi (PET) araştırmaları, anestezi ve analjezik ilaçların PK'sı ve PD'si.

Stockholm: Kanser kemoterapisinde PK ve PD. Serebral kan miktarı, metabolizma ve nörotransmisyonla ilgili PET araştırmaları. Diüretik ve antiparazitik ilaçların PK'sı ve PD'si.

Malmö: Anestezi ve analjezik ilaçların PK'sı ve PD'si. Koagülasyon etkenlerinin PK'sı. Şiral (chiral) ilaçların, özellikle talidomit'in PK'sı.

Lund ve Kristianstad : Kanser kemoterapisi. Ambülatör sistemlerle ağrı kontrolü.

Glibenclamide'in PK'sı ve PD'si.

Göteborg : Klinik uygulamada ilaç etkileşimleri.

Linköping : Tiyolik (Thiolic) ilaçların PK'sı, selüler adezyon biyolojisi.

Umeå : Kanser kemoterapisinin PD'si.

İsveç-Apoteksbolaget yayınlarından çevrilmiştir.

TEB- Çeviri Bürosu

