

Nomeco Nyt

Nr. 3

SIG NEJ TIL KUNDEN

hvis Nomeco-skaffevareren kan købes et andet sted

3 gode øl til en god pris



TEMA:

Underernæret?

Mangler appetitten, så kan ernæringspræparater hjælpe

9 UD AF 10 LÆSER NOMECONYT

Der er ikke noget ved at lave et blad, hvis ingen læser det. Derfor bad vi et bredt udsnit af alle, der ringede til vores kundeservice, om at svare på syv hurtige spørgsmål. Det var der heldigvis mange, der gerne ville - vi fik **145 svar**. Tak til alle, der tog sig tid til at hjælpe os!

Resultatet viser, at rigtigt mange af jer kender bladet, og at rigtigt mange af jer læser det - når I ellers kan finde det. Det er nemlig ikke altid nogen selvfølge. Derfor sender vi nu fire eksemplarer af NomecoNyt til apoteket (mod tidligere to eksemplarer). Desuden sender vi fortsat to eksemplarer til filialer, ét til apoteksudsalg og ét til apotekeren. Så håber vi, at alle får chancen for at læse med.

Generelt vender de fleste tommelfingeren opad, når de skal vurdere bladet. Det er vi godt tilfredse med. Vi har samtidig fået mange gode forslag til artikler og ideer til at justere den redaktionelle linje. Det vil vi gøre løbende. Men vi bevarer det nye layout, som blev introduceret sidste gang, og som giver bladet et mere magasinagtigt præg. For 94 pct. af jer synes, at bladet er indbydende, og det tal fås næppe højere.

Peter Lørup
Direktør for ApoteksDivisionen

Hovedtal fra undersøgelsen:



92 % ved, at Nomeco udgiver NomecoNyt

65 % havde set det nye nummer af bladet

88 % læser bladet, når det kommer

91 % synes, det er interessant

90 % synes, det er fagligt relevant

94 % synes, det er indbydende

88 % læser bladet på apoteket

12 % tager det med hjem, hvis der står noget interessant, der skal læses

TEMA:

Fakta om ernæringspræparater	3
Få læger ordinerer ernæringspræparater	4
Underernæring er et problem blandt ældre	6
Bestil kun de relevante Nomeco- skaffevarer	8
Mikrobryg er tidens trend	10
Chokolade i sommervarmen	11
Ny direktør for Nomeco HealthCare Logistics	12

Udgiver: Nomeco A/S, Borgmester Christiansens Gade 40, 1790 København V, Telefon 36 45 45 36 - www.nomeco.dk

Ansv. redaktør: Peter Lørup, Direktør for ApoteksDivisionen

Redaktør og skribent: Merete Wagner Hoffmann, Kommunikationschef, mwh@nomeco.dk

Grafisk design: Christa Job, cjo@nomeco.dk

Oplag: 2000 stk.

Udkommer: Hver anden måned - næste gang: medio juli 2008

Tryk: Kandrups Bogtrykkeri A/S

TEMA

Ernæringsprodukter

Fakta 1

Ernæringspræparater kan under **lægelig vejledning** erstatte eller **supplere** den sædvanlige kost. Der findes forskellige slags ernæringspræparater (eksempelvis pulver, drik og budding) i en række **smagsvarianter**. Standardprodukterne er til personer, der ikke har behov for en speciel diæt, men på grund af sygdom, alvorlig svækkelse eller lægeligt skøn ikke er i stand til at indtage almindelig mad i tilstrækkelig mængde. Specialprodukterne er beregnet til personer, hvis sygdom kræver en speciel diæt.

Fakta 2

Ernæringspræparater er ikke lægemidler, men **levnedsmidler**. De hører under kategorien 'fødevarer til særlige medicinske formål', der sorteres under **Fødevarestyrelsen**. Sundhedsstyrelsens Tilskudsudvalg vurderer, hvilke ernæringspræparater der er **sygesikringstilskud** til. Apoteket må **substituere** de ordinerede ernæringspræparater, og **Sundhedsstyrelsen** har netop i marts måned offentliggjort en liste over substitution. Se listen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk under 'Forebyggelse', 'Mad og motion' og 'Ernæring'.

Fakta 3

Ernæringspræparaterne må gerne stå i apotekets **selvvalg**. Lægen kan **ordinere** ernæringstilskud. Det sker på en **GRØN ORDINATIONSBLANKET**, der gælder i et halvt år (medmindre lægen har anført en kortere periode), og hvor der ikke er begrænsning på den mængde, man kan få udleveret. Med en recept giver Sygesikringen **60 pct. i tilskud** til de præparater, der er optaget på Sundhedsstyrelsens liste. Den grønne recept kan **ikke håndteres af receptserveren**, der er målrettet håndtering af lægemidler. Recepten kan heller ikke sendes som edifact. Derfor må lægen udskrive en **recept på 'gammeldags facon'**. Ordinerer lægen ernæringspræparatet telefonisk, så gælder det kun for én udlevering.

Fakta 4

Ernæringspræparater må **ikke markedsføres** direkte overfor forbrugere.



Kilder: Tilskudshåndbogen, Sundhedsstyrelsens hjemmeside m.m.

Få læger ordinerer ernæringspræparater

De praktiserende læger har ikke tilstrækkeligt fokus på ældre, der er underernærede, og apoteket opfordres til at hjælpe med problemet.

Med en grøn recept i hånden kan fru Hansen få 60 pct. i tilskud til ernæringspræparater, hvis hun er underernæret som følge af sygdom eller alvorlig svækkelse – eller hvis hun efter lægeligt skøn ikke er i stand til at indtage almindelig mad i tilstrækkelig mængde. Og dette er de praktiserende læger ikke nok opmærksomme på, mener Lone Strøm, der er Sales Manager i Nutricia.

◀◀ Der findes et bredt udvalg af ernæringspræparater på markedet, og Nomeco har produkter fra tre leverandører i sit sortiment. Forbruget af præparaterne er stigende. Nomecos månedlige omsætning er steget fra ca. 2,5 mio. kr. i april 2006 til ca. 4 mio. kr. i marts 2008.

”Alt for mange ældre er underernærede. Det er ikke rigtigt erkendt i sundhedssektoren, hvor man i mange år har haft fokus på overvægt. Så når man ser den lille, tynde dame, giver det sjældent anledning til bekymring. Men faktisk er udgifterne til underernærede patienter større end til de overvægtige,” påpeger hun.

Oftest starter behandlingen på hospitalet, hvor patienten er indlagt eller behandles ambulantly. Sygehuset udsteder typisk en recept, som den praktiserende læge så kan forny. ”Men det er sjældent, at en praktiserende læge selv sætter en patient i behandling med ernæringspræparater – for de praktiserende læger er ikke opmærksomme på problemet.”

Apoteker kan spørge ind til behov

Derfor opfordrer Lone Strøm apotekernes personale til at være med til at opspore underernærede patienter. Især bør man være opmærksomme på ældre, der er i antibiotikabehandling eller henter medicin til KOL (også kaldet ’rygerlunger’), og som

Husk: Ernæringsdrikke er fødevarer med langt udløb

◀◀ 3 måneder minimum. Sådan lyder udløbsgarantien fra Nomeco, når et ernæringspræparat sendes ud på apoteket. **Man skal nemlig huske, at ernæringsdrikken er en fødevarer med langt udløb, og ikke et lægemiddel med kort udløb.** De fleste ernæringspræparater kan holde i et år, og det er normalt rigelig tid til, at apoteket kan nå at få dem solgt. Der er ikke returret på udløbne produkter.



Foto: Niels Jensen

virker meget tynde. Det samme gælder patienter, der fortæller, at de skal eller har været igennem en operation.

”Hvis apoteket får mistanke om underernæring, bør rådet til den ældre være at gå til læge og få rådgivning om at spise ordentligt og i ordentlige mængder. Og om nødvendigt kan lægen ordinere ernæringstilskud.”

Køb mix-pakkerne

For to år siden ophørte muligheden for, at apotekerne kunne købe enkeltstyks. I stedet skulle apoteket indkøbe et minimumsantal ernæringsdrikke i sampak, og ved visse typer skal også apotekets kunde købe et minimumsantal. Det fik nogle apoteker til at mene, at de derved risikerede at ’brænde inde’ med smagsvarianter, som var vanskelige at sælge. Derfor anbefaler Product Group Manager hos Nutricia, Karin Lykkegaard Hjorth, at apotekerne køber mixpakkerne, så der er forskellige smagsvarianter på lager. Og hun giver det råd, at apoteket måske kan få patienten til at prøve nogle af de andre smagsvarianter – eventuelt ved at stille dem frem i apotekets selvvalg.

”At patienten skal købe minimum fire flasker ernæringsdrik ad gangen bør ikke være noget problem. Det mindste, man kan tage som patient, er én flaske om dagen. Men typisk drikker man mellem 1 og 3 flasker dagligt, og skal man leve af det, må man op på mellem 5 og 7 styk. Og så rækker en pakning ikke langt,” påpeger hun.

Øget salg

Nutricia har oplevet et stigende salg de senere år, og Lone Strøm er sikker på, at det vil stige endnu mere: ”Det er dels, fordi vi i sundhedssektoren får øget vores fokus på underernæring, og dels fordi der bliver flere ældre. Mange hospitaler er begyndt at screene patienterne for underernæring, og man er her meget opmærksom på de komplikationer, underernæring medfører hos i forvejen svage patienter. Nu mangler vi så bare at få de praktiserende læger til at have mere fokus på problemet,” slutter hun og formulerer dermed Nutricias målsætning: At få nedbragt underernæring ved at øge opmærksomheden på problemet. ■

Man anslår, at 5-10 pct. af de ældre på plejehjem er overvægtige, men at hele 60 pct. vejer for lidt. ▼



Foto: Niels Jensen

◀ Sales Manager Lone Strøm fra Nutricia fortæller, at underernæring er et stort problem i sundhedssektoren, hvor man i mange år især har haft fokus på overvægt.

Underernæring et problem blandt ældre

Op til 60 pct. af de ældre på plejehjem er underernærede. Blandt raske ældre er problemet mindre, men til gengæld mere skjult - og der er en stor samfundsøkonomisk gevinst ved at opdage problemet og få gjort noget ved det.

FAKTA OM UNDERERNÆRING

- Blandt de skrøbelige gamle på plejehjem skønnes op mod hver tredje at være så undervægtig, at det præger deres almentilstand (træthed og apati). Deres BMI skal gerne være mellem 24 og 29.
- Raske ældre må have et BMI ned til 18,5, før de er undervægtige. Men hvis en ældre utilsigtet taber sig i vægt (uanset udgangspunktet), så mister personen muskelmasse. Derved mistes funktionsdygtighed, og personen kan blive plejkrævende.

”Det er svært at sætte præcise grænser for, hvornår undervægt er et problem.” Sådan fortæller seniorforsker Anne Marie Beck fra Fødevarerinstitutionen på DTU, der har forsket i underernæring blandt ældre. ”Undervægt er bare en grænse, men for at være underernæret skal du have en række symptomer. Typisk er man apatisk og træt, og man orker ikke noget – eksempelvis vil mange kunne genkende beskrivelsen, når de besøger et plejehjem, hvor mange af de ældre sidder og falder hen, er sløve og sover i løbet af dagen. Her er op mod en tredjedel



underernærede, og det påvirker altså deres almentilstand. Disse skrøbelige ældre skal helst have et BMI på mellem 24 og 29, hvor den for alle os andre skal ligge på mellem 18,5 og 25.”

De raske ældre

Der er altså store problemer i plejesektoren, men også blandt raske ældre eksisterer problemet ifølge Anne Marie Beck. Her er problemet måske ikke så hyppigt, men til gengæld er det mere skjult. Især skal man holde øje med, at den ældre ikke lige pludselig (uanset vægten) utilsigtet taber sig – eksempelvis i forbindelse med, at han eller hun mister en ægtefælle. For ældre mennesker kan generelt dårligt tåle et stort vægttab.

”

For ældre mennesker er det vigtigt at have fyldt depoterne op, så man kan komme igennem eksempelvis en sygdomsperiode.

Anne Marie Beck
Seniorforsker fra Fødevareinstituttet på DTU

”Mange ældre har selv den opfattelse, at det er godt at gå og tabe sig uden at gøre noget for det. Men det er det ikke. For det er vigtigt at have fyldt depoterne op, så man kan komme igennem eksempelvis

en sygdomsperiode. Når man taber sig meget i vægt, så tærer man desuden på muskelmassen, som ældre ikke har så meget af. Derfor kan et vægttab betyde, at den ældre mister funktionsevner og eksempelvis får svært ved at rejse sig fra en stol, gå på trapper, klare den personlige pleje, bære indkøbsposer og lignende,” siger hun.

De generelle helbredssvækkelser, der kommer med alderen, er svære at skelne fra undervægt. Ud over fysisk svækkelse som følge af tabt muskelmasse er det typisk træthed og tristhed. Det er ofte problemer, der kan afværges, hvis patienten får lidt ’sul på kroppen’ og bliver normalvægtig.

En nedadgående spiral

”Hvis den ellers raske og rørige ældre pludselig taber sig i vægt på grund af sygdom eller en livssituation, og der måske støder en infektion til, så er det svært at komme tilbage på sin vægt igen. Dermed starter en nedadgående spiral, hvor personen får mere og mere brug for hjælp til at klare dagligdagen. Det betyder ikke alene tabt livskvalitet for den ældre, men også en stor udgift for samfundet, hvis man regner med, at en hjemmeplejetime koster omkring 300 kr. Der er det noget billigere at give tilskud til ernæringspræparater, så den ældre kan komme op i vægt igen.” ■

3

TING APOTEKET KAN GØRE

Underernæring blandt raske ældre er et mere skjult problem, og apoteket kan være med til at opspore underernæring ved at være opmærksom på det:

- Man kan holde øje med større vægttab (f.eks. ved at tøjet pludselig syner for stort), om den ældre virker apatisk, har svært ved at rejse sig og synes afkræftet.
- Hvis den ældre henter antibiotika eller medicin mod KOL.
- Hvis den ældre står foran en operation eller netop har gennemgået én.



Bestil kun relevante Nomeco-skaffevarer

Nomeco slår nu et slag for, at apoteket kun bestiller den type skaffevarer, der naturligt hører hjemme på apoteket. For det er besværligt for alle og dårlig service over for apotekets kunde at skaffe en vare hjem, der lige så godt og måske billigere kan købes i en anden butik.

En skaffevarer er en mærkevarer, som ikke ligger på hverken apotekets eller Nomecos lager. Skaffevarer bidrager ikke til indtjeningen hos hverken apotek eller grossist. Men det er en god service over for kunderne, at apoteket kan hjælpe med at skaffe specifikke sygeplejerartikler, forbindinger eller produkter uden bestemte indholdsstoffer.

”Den type varer hører naturligt og hensigtsmæssigt til på apoteket, og som forbruger må man forvente, at apoteket forhandler varen. Derfor skaffer Nomeco selvfølgelig varen, hvis den ikke er i vores faste sortiment,” fortæller Nomecos sortimentschef Dorte Taunø.

Mange overflødige skaffevarer

Sidste år håndterede Nomeco på landsplan over 7000 skaffevarer, og en del af dem hørte ikke ind under kategorien ’naturlige skaffevarer’.

”

Det drejer sig om cremer, shampooer, krydderier og andet, som kunden lige så godt kunne købe i supermarkedet eller hos Matas, fortæller Bodil Jacobsen.

”Det drejer sig om cremer, shampooer, krydderier og andet, som kunden lige så godt kunne købe i supermarkedet eller hos Matas, eller hvor apoteket har nogle gode alternativer på hylden. Bedr en kunde apoteket om at få skaffet en specifik dagcreme hjem, bør apoteket se, om en anden dagcreme i sortimentet kan leve op til kundens behov, eller om kunden kan finde den pågældende vare i en anden butik,” lyder rådet fra Bodil Jakobsen, der er leder af Kundeservice i København.



Foto: Geir Haukursson

Skaffevare er:

- Mærkevarer, som ikke findes i Nomecos faste sortiment, men som skaffes hjem.
- Mærkevarer, som naturligt og hensigtsmæssigt hører til på apoteket (f.eks. sygeplejeartikler og forbindinger), men hvor salget er så lille, at varen ikke fast er i sortimentet.
- Mærkevarer, som dækker et specielt sygdomsrelateret behov - f.eks. et produkt uden indhold af et specifikt stof.

Nomeco kan afvise en skaffevare, hvis:

- Produktet kan fås i andre butikker (f.eks. kosmetik, krydderier, madvarer m.v.).
- Nomeco allerede har et tilsvarende produkt i fast sortiment.
- Samme produkt findes i anden pakningsstørrelse i det faste sortiment.
- Ordreantallet er under den minimumsmængde, som leverandøren vil levere.

Bodil og Dorte har sammen udarbejdet et mere præcist regelsæt for skaffevare i Nomeco. Det skal forhindre apotek og grossist i at bruge mange kræfter på håndtering af 'overflødige' skaffevare.

Tungt og dyrt for apotek og grossist

Det er omstændeligt, tungt og dyrt at håndtere skaffevare – både for apoteket og grossisten. På apoteket kræver en forespørgsel om skaffevare ekstra håndtering, inden varen reelt kan bestilles. Og nogle apoteker kræver depositum eller fuld betaling ved bestillingen for at undgå, at de efterfølgende 'brænder inde' med varen.

Fra bestilling til levering går der mellem 5 og 14 dage alt afhængig af varen og leverandøren. Der

er nemlig en del specialhåndtering hos grossisten, som tager tid: Detektivarbejdet med at finde ud af, hvilken leverandør der forhandler varen, varens pris, minimumskøb og andre betingelser, oprettelse af varenummer m.m. Først da kan varen bestilles hjem. En skaffevare bestilles hos den lokale kundeservice. Men det er Team 3, der er en del af Nomecos kundeservice i København, der skaffer varen frem.

Også i grossistens varemodtagelse og på lageret kræves der specialhåndtering, da varen ikke har en lokation. Dertil kommer den særlige håndtering af prisberegningen, for vi kender reelt ikke prisen, før fakturaen kommer.

Dårlig service for kunden

Dorte og Bodil peger på, at det faktisk er dårlig service over for apotekets kunde, når apoteket tilbyder at bestille en vare hjem, som kunden lige så godt kunne købe i det lokale supermarked, eller hvor der findes et glimrende alternativ på apoteket. Apoteket bør også se på håndteringsomkostningerne i forhold til pris og dækningsbidrag.

”Rent håndteringsmæssigt koster en skaffevare Nomeco 75 kr. i gennemsnit, og dertil skal lægges ekspeditions- og forsendelsesgebyr,” påpeger Dorte. ”Hvis Nomeco lagde disse omkostninger til AIP'en, ville apotekets kunder løbe skrigende væk.”

”

Det er omstændeligt, tungt og dyrt at håndtere skaffevare - både for apoteket og grossisten.

Ifølge Bodil Jakobsen, der er leder af Kundeservice i København, er det dårlig service over for kunden at skaffe en dagcreme hjem, hvis det betyder, at hun skal vente i 14 dage på noget, hun kan købe i supermarkedet til en lavere pris. Eller hvor hun lige så godt kunne bruge en af de cremer, apoteket har på hylderne.

”Skaffevarebestillingerne er reelt en selvstændig butik i Nomeco-butikken’. Det er et selvstændigt område, som vi løbende måler på. Vi vil have kortere leveringstid, reducere antallet af skaffevarelinjer, reducere vores tab på håndtering, fragt og gebyr, og vi vil øge den gennemsnitlige linjeværdi,” fortæller Bodil.

◀◀ Bodil står her ved siden af Helle Schou, der er leder af team 3 hos Kundeservice i København.

Hun henstiller sammen med Bodil til, at apoteket er meget opmærksom på, om den vare, man beder om at få skaffet hjem, nødvendigt og naturligt skal kunne fås på apoteket. ”Af samme grund håber jeg, at der er forståelse for, hvis kundeservicekonsulenten skulle sige nej til at skaffe varen hjem,” slutter Bodil. ■

Mikrobryg

er tidens trend

Øl er ikke længere bare øl, men specialbryg – ofte produceret på et af de omkring 130 mikrobryggerier, der findes rundt om i Danmark. Specialøl drikkes ikke af flasken i rigelige mængder, som mange øldrikkere ellers har for vane. I dag er man flere om at dele et par øl, som man smager på, diskuterer og sammenligner. Kort sagt, så er mikrobryg og specialøl tidens trend og et godt alternativ til vin. Ikke mindst i de lune sommeraftener, når grillen bliver tændt, og den står på hygge i haven.

Nomeco springer nu med på øl-bølgen og tilbyder en gaveæske med tre forskellige øl, der er specielt udvalgt til en lun sommeraften. Og til 20 procent under den normale udsalgspris.

Øllet kommer fra Nørrebro Bryghus, der var et af de første mikrobryggerier herhjemme. Initiativtager, medejer og bryggeridirektør Anders Kissmeyer er kemiingeniør og uddannet brygmester med en lang karriere på Carlsberg bag sig, inden han kastede sig over mikrobryg. Han valgte altså at vie sit liv

til at aflure øllets molekulære hemmeligheder, mens hans kone, Anne-Marie Kissmeyer, tog sig af de molekulære hemmeligheder i lægemidler. Anne-Marie er cand.pharm., og efter en karriere i industrien blev hun i år apoteker på Helsingør Axeltorvs Apotek.

Se den vedlagte 'flyer' med mere information om, hvordan du køber mix-pakken fra Nørrebro Bryghus.



◀ Anders Kissmeyer har levet sin drengedrøm ud ved at starte og drive sit eget bryghus. Og det har han gjort med succes: Nørrebro Bryghus har som det første danske specialbryggeri netop vundet to medaljer ved World Beer Cup i Californien. Mikrobryggeriet ligger i Ryesgade på Nørrebro i København, og i tilknytning til bryggeriet er der både restaurant og bar. Læs mere på www.norrebrobryghus.dk.



KORT NYT

Chokolade

i sommervarmen

Nomecos chokolade sælger selvfølgelig mest til jul og påske. Men den kan købes året rundt, og det benytter mange af vores kunder sig af. Imidlertid kan det være svært at opbevare chokoladen bedst muligt i sommervarmen, hvor mange er tilbøjelige til at lægge den i køleskabet, så den ikke smelter.

”Men det er en dårlig ide”, fortæller Nicolas Dorff, der er tredje generation i familiedynastiet Sv. Michelsen Chokolade, der producerer for bl.a. Nomeco. ”Chokolade opbevares bedst ved 14-18 grader. Lægges den på køl, så dannes der kondens på chokoladen, som bliver grå og kedelig at se på. Den må selvfølgelig heller ikke ligge i solen og stege, så et køligt og mørkt skab er det bedste sted.”

Han understreger, at chokoladen sagtens kan spises, selv om den har været en tur i køleskabet. Man skal bare helst spise det hele, for hvis den kommer i køleskabet igen, er der risiko for, at chokoladen bliver uappetitlig at se på.

I øvrigt er Sv. Michelsens chokolader produceret af rene råvarer uden tilsætningsstoffer. Det er grunden til, at holdbarheden er på tre måneder, fra chokoladen forlader fabrikken i Avedøre. ”Men chokoladen bliver jo ikke giftig dagen efter, at den udløber. Man kan sagtens spise den efter sidste salgsdag. Og den holder sig fint ud over de tre måneder, hvis den ikke opbevares for varmt,” understreger Nicolas Dorff.



Chokolade opbevares bedst ved

14-18°C

Sv. Michelsens chokolader er produceret af rene råvarer uden tilsætningsstoffer. Det er grunden til, at holdbarheden er på tre måneder.



Ny direktør for Nomeco HealthCare Logistics



Med virkning fra 1. maj 2008 er **Henrik Kaastrup** udnævnt til Direktør for Nomeco HealthCare Logistics. Henrik Kaastrup har dermed overtaget ledelsen af Nomecos industri- og hospitalsaktiviteter efter Jørgen Kelkjær, som har søgt nye udfordringer uden for Nomeco.

Henrik er 42 år og uddannet cand.pharm. (i 1994) og CBA. Han kom til Nomeco for seks år siden efter at have arbejdet hos Nycomed, hos Netdoktor og som direktør på Sundhed.dk.

Oprindeligt blev han ansat som chef for Nomecos sygehusområde, der dengang hørte under ApoteksDivisionen. Senest har han været ansvarlig for salg, marketing og forretningsudvikling på industri- og hospitalsområdet.

Mange farmaceuter kender nok Henrik - bl.a. fordi han de sidste 15 år har undervist samtlige kandidater i jobsøgning. Han har også været aktiv i PharmaDanmark og været med til at skrive hvidbogen om markedsføring af farmaceuter.