

TEMA

Mangel på
farmakonomer
presser apotekerne

”Det er ledelse i løb”

Peter Merrild,
apoteker,
Vejen Apotek



10



TJEK PÅ INHALATION
Barrierer og
muligheder

SIDE 20

VÆRKTØJ
Ny kompetence-
ramme til apotekerne

SIDE 26

Man må godt være stolt af at være en del af noget specielt

Til forebyggelse og pleje af uren hud kan I nu anbefale to innovative problemlødere fra Apotekets Specialpleje. Uren hud kan skyldes en ubalance i hudens mikrobiom. Apotekets to nyheder er i stand til at indgå i hudens egne processer og forbedre balancen.

Apotekets Specialpleje gør en forskel.

Plejende dag- og natcreme med probiotisk ekstrakt. Reducerer og forebygger uren hud.



Ansigtsskum med præbiotisk inulin øger effekten af ansigtscremen. Renser huden for snavs, makeup og ikke-vandfast øjenmakeup.

apotekets

VIDEN TIL FORSKEL

INDHOLD

5 Leder

Øget optag på farmakonomuddannelsen kan ikke stå alene.

6 Nyheder

8 Medieklip

10

TEMA

Halvdelen af apotekerne mangler farmakonomer

14

Farmakonommangel får apotekere til at ansætte farmaceuter

17

Regionerne skruer op for farmakonomrekruttering

20

TJEK PÅ INHALATION

Muligheder og barrierer

23

MEDICINSAMTALER

Ni veje til flere medicinsamtaler

25

Nyt kort skal forebygge insulinfejl



26

KOMPETENCER

Nyt værktøj skal hjælpe i apotekets kompetenceudvikling

30 Ny Viden

31

RUNDT OM Jod

34

APOTEKERLAND



Farmaceuterne elsker kundekontakten, og de har stor faglig stolthed over det arbejde, de yder i skranken

Anja Hoffmann, apoteker,
Rudkøbing Apotek og Odense Bellinge Apotek har i mangel på farmakonomer ansat farmaceuter i stedet

Side 14

17

AFVANDRING. Mangel på sygeplejersker har fået sygehusapotekerne til at rekruttere farmakonomer. Og har det har de planer om at fortsætte med, viser undersøgelse fra Apotekerforeningen.

Sygehusapoteket Nordjylland



Hospitalsapoteket Midtjylland



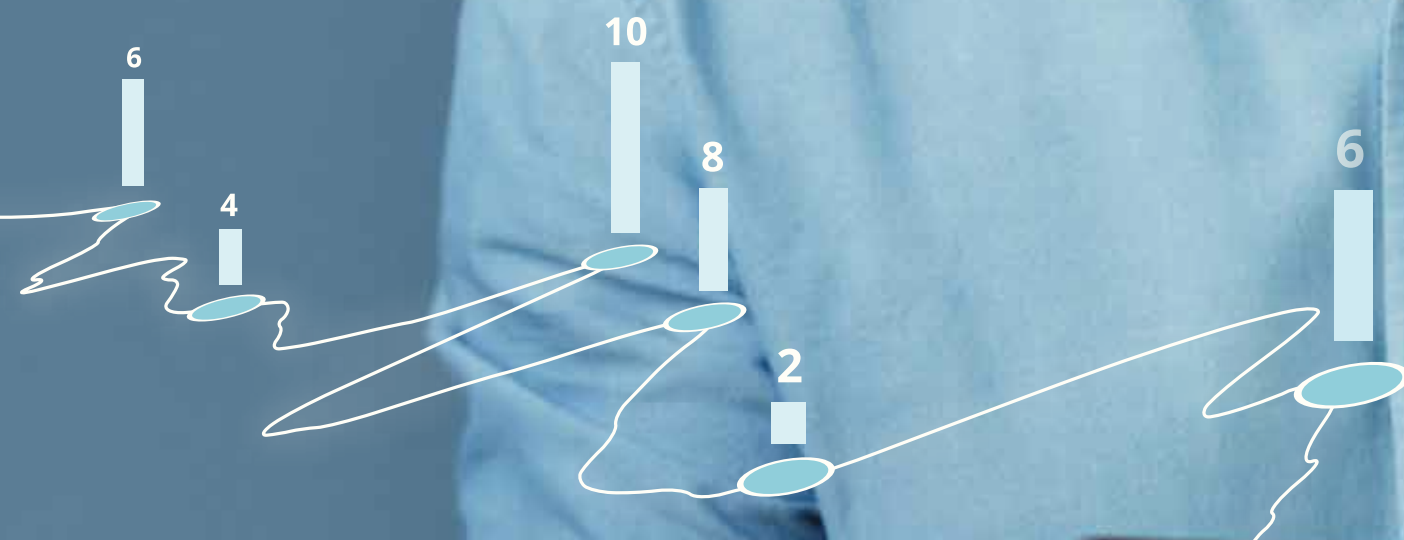
Region Hovedstadens Apotek



NovoPen® 6 » NovoPen Echo® Plus »

SMARTE INSULINPENNE

Nu viser data vej



... til mere nøjagtig behandling

Nu er der godt nyt på vej til dine patienter med insulin-behandlet diabetes. De nye smarte flergangspenne, NovoPen® 6 og NovoPen Echo® Plus, gemmer nemlig alle data om patienternes insulininjektioner, så de let kan deles digitalt med patientapps og kliniksystemer. Det giver et mere nøjagtigt billede af, hvordan patienternes injektionsadfærd påvirker blodsukkeret. Og det baner vejen for en mere individuel behandling, hvor du kan træffe beslutninger på basis af præcise injektionsdata.



Bliv klogere på den forskel vores nye flergangspenne kan gøre for dine patienter og dig. Scan QR-koden med din mobil eller læs mere på pro.novonordisk.dk/smartpen

Novo Nordisk Denmark A/S
Ørestads Boulevard 108, 6. sal
2300 København S
www.novonordisk.dk
Kundeservice tlf.: 80 200 240





Øget optag kan ikke stå alene

DER ER SKET RIGTIG MEGET på apotekerne de sidste syv år. Antallet af enheder er steget fra 312 til over 520, åbningstiderne er udvidet, og der er kommet flere sundhedsfaglige opgaver til - herunder ikke mindst vaccination, hvor vi på få år har vaccineret over en halv million danskere.

Det kræver hænder og hoveder. Og mange apotekere ville hellere end gerne ansætte flere farmakonomer. For mange er det dog ikke muligt. Halvdelen står pt. med ledige farmakonomstillinger, som de har svært ved at få besat. Som en apoteker fra Fyn siger i en artikel her i bladet:

"Der findes ikke en eneste ledig farmakonom i Odense lige nu".

Det har naturligvis konsekvenser for arbejdsmiljøet på apotekerne. For en del apotekere betyder det, at ledelsesopgaver må nedprioriteres til fordel for arbejde i skranken, mens mange medarbejdere oplever et stadig mere presset arbejdsmiljø og uforudsigelige vagtskemaer.

Det slider. Det viser den undersøgelse, som VIVE for nylig gennemførte for Farmakonombforeningen. Den peger på, at der lige nu på nogle apoteker er skabt en nedadgående spiral, hvor der er for få farmakonomer ansat. At det skulle være et generelt billede af arbejdsmiljøet på apotekerne, kan vi ikke genkende. Mange steder lykkes det apotekere og medarbejdere i fællesskab at skabe og værne om et godt arbejdsmiljø, trods

**Der er brug for at se
nærmere på, hvordan vi
sikrer, at apotekerne er
attraktive arbejdspladser**



Jesper Gulev Larsen,

formand for
Danmarks Apotekerforening

perioder med travlhed og ekstra pres. Men vi må erkende, at der nogle steder er udfordringer. Vi må lytte.

Lige nu arbejder vi i foreningen på højtryk for at finde løsninger, der skal sikre, at vi har de medarbejdere, der er nødvendige for at kunne løfte de mange vigtige opgaver, vi har på apoteket - nu og i fremtiden.

På den korte bane har vi øget antallet af uddannelsespladser allerede fra i år, og med en styrket markedsføringsindsats både centralt og lokalt, håber vi, at det lykkes at få dem besat. Vi ser også på

modeller for, hvordan vi i de kommende år kan uddanne endnu flere.

Et øget optag kan dog ikke stå alene. Vi skal blive bedre til at fastholde farmakonomerne i sektoren. Der er brug for at se nærmere på, hvordan vi sikrer, at apotekerne er attraktive arbejdspladser. Udgangspunktet er en dialog med medarbejderne. På sektorplan og ude på de enkelte apoteker.

Vi starter på Apotekerkonferencen den 18. maj, hvor vi har inviteret VIVE til at komme og præsentere deres undersøgelse af farmakonombernes psykosociale arbejdsmiljø. Det ser vi frem til. Her skal vi forstå udfordringerne - men først og fremmest i fællesskab diskutere løsninger, så vi sikrer grundlaget for en stærk apotekssektor på sigt. ●



Flere elevkontrakter end samme tid sidste år

Det går lidt hurtigere med rekrutteringen af nye farmakonomstuderende end sidste år. Men der er langt igen, og det er et svært år, ifølge Farmakonomskolens rektor Lotte Fønnesbæk

DET GÅR GODT med rekrutteringen af farmakonomstuderende til studiestart i september. I hvert fald hvis man sammenligner med samme tidspunkt sidste år. I slutningen af april i år var der således indgået 193 elevaftaler mod 173 sidste år. Men der er stadig langt til målet om at få besat alle 290 studiepladser, understreger rektor for farmakonomuddannelsen Lotte Fønnesbæk.

"Det er tydeligt, at apotekerne gør en ekstra indsats i år, og det har givet resultat. Men om vi når målet om 290 studerende, er uvist. Hvis vi gør, vil vi være helt unikke, for det er tiltagende svært at rekruttere til velfærdsuddannelserne," siger hun.

Det afspejler sig for eksempel på landets sygeplejeuddannelser, der har fået 36 %

færre kvote 2-ansøgninger end sidste år.

Hold kontakten

Hun opfordrer i øvrigt til, at apotekerne holder kontakten med de kommende farmakonomstuderende, som de har indgået aftale med. For en indgået aftale er langt fra en garanti for, at den unge ikke har fundet på noget andet, når det bliver september, understreger Lotte Fønnesbæk.

"Der er lang tid til 1. september, når man indgår en aftale i foråret. Derfor er det utroligt vigtigt, at man holder kontakten med dem, man har lavet aftale med. Inviter dem til sommerfesten, skriv at I glæder jer, til de starter, så de føler et tilhørsforhold og en forpligtelse," siger Lotte Fønnesbæk. ●

20 apoteker udvalgt til kommune-projekt

I den kommende tid vil 20 kommuner landet over få en henvendelse fra det lokale apotek med et tilbud om undervisning i medicin håndtering til medarbejderne på botilbud, plejecentre og i hjemmeplejen.

Henvendelsen sker som led i det nyligt igangsatte projekt, som skal undersøge, hvordan apotekets kompetencer kan anvendes til at højne medicinsikkerheden i kommunerne. 43 apoteker meldte sig for nylig som interesserede i at deltage. Ud af dem blev 20 apoteker fordelt over hele landet udvalgt ved en lodtrækning.

Alle kommuner, der siger ja til at deltage, får et obligatorisk undervisningsforløb i medicin håndtering. Hvad apoteket herefter skal levere, aftales med udgangspunkt i kommunens behov.

Projektet finansieres af midler afsat i bruttoavanceaftalen for 2020-2021.



APOTEKERKONFERENCE

Fokus på den attraktive arbejdsplads

Hvordan går det med arbejdsmiljøet på apotekerne? Og hvordan skaber man som leder en attraktiv arbejdsplads i en tid, hvor der er rift om de sundhedsfaglige medarbejderressourcer?

De spørgsmål kommer under behandling på Apotekerkonferencen, der afholdes på Hotel Munkebjerg i Vejle i forlængelse af Apotekerforeningens generalforsamling den 18. og 19. maj.

Jan Hyld Pejtersen, seniorforsker fra VIVE kommer og præsenterer

hovedresultaterne i den undersøgelse af farmakonomernes arbejdsmiljø, som VIVE har gennemført for Farmakonomforeningen. Derefter vil **Anna Mathiasen**, der er vicedirektør i CRECEA, kaste lys over, hvordan trivsel og det gode arbejdsmiljø er med til at tiltrække og fastholde de gode medarbejdere.

Også to af parallelsessionerne vil have fokus på at inspirere til, hvordan apotekerne kan styrke arbejdsmiljøet.

Flere brugere af dosispakket medicin



Antallet af brugere af dosispakket medicin er steget med ca. 2.000 siden årsskiftet, så der pt. er **35.400 borgere**, der får dosispakket deres medicin. Stigningen kommer i kølvandet på blandt andet den honorarftale, der midlertidigt udløser et tilskud til den praktiserende læge ved ordination af dosispakket medicin. Desuden har en

kampagne fra Kommunernes Landsforening udbredt information om dosispakket medicin i kommunerne, og IT-understøttelsen i lægesystemerne er forbedret.

Honoraraftalen med lægerne er i øvrigt forlænget, så den gælder til og med maj i år.

Rekordmange medicinsamtaler

I marts fik **4.477** borgere en medicinsamtale på et af landets apoteker. Det er **1.168** flere end den tidligere månedsrekord på **3.309** samtaler.

Også compliancesamtalerne slog rekord i marts med **1.740** gennemførte samtaler. Det er **233** flere compliancesamtaler end den tidligere rekord på **1.507** samtaler på én måned.

I marts holdt Apotekerforeningen tre temadage om medicin- og compliancesamtaler med fokus på implementering og visitation til samtalerne med 120 deltagere. Få **9 gode råd** opsamlet på temadagene på side 23.

SundFornuft-tænk tanken for sundhedspolitik er vi glade for at læse, at regeringen i sit udspil til en sundhedsreform vil sætte fokus på apotekernes rolle i det nære sundhedsvæsen

Uddrag af debatindlæg fra tænketanken SundFornuft i Sundhedsmonitor, den 7. april 2022. SundFornuft er en forening af blandt andre læger og farmaceuter, der ønsker at udfordre den eksisterende viden og politik ved at samle interessenterne i det danske sundhedsvæsen.



Den kommende sundhedsfaglige kampagne om **sikker brug af insulin** blev omtalt i magasinet Helse.

Dette Facebook-opslag om **behandlerfarmaceuternes** mulighed for at genordinere medicin i påsken nåede ud til over

17.000
personer

Opslaget fik i alt

186 
likes

og blev delt

 **83**
gange



Tv2East.dk, 19. april 2022:

TV2 ØST

"Hos apotekerne i Vordingborg og Stege har de i den seneste tid måttet tale flere kunder fra at købe jodtabletter. Det fortæller apoteker Birgitte Egeberg Carlsen.

- Vi har haft en efterspørgsel, lige efter krigen i Ukraine brød ud, fortæller hun. - Men vi har talt folk fra det, siger apotekeren.



På LinkedIn fejrede Apotekerforeningen dosisrullens 20 års fødselsdag. Det opslag fik **146 likes**.





Frigør potentialet i dit apotek

Den digitale forbruger er her. Lad BD Rowa Technologies støtte dig i overgangen til den digitale apoteksverden.

Fordelene ved automatisering er enorme.

Lever omkostningseffektive recepttjenester med Rowa Technologies. Øg kapaciteten, frigør kapital der er bundet i varelagre, og reducer spild til næsten ingenting.

Og med Rowa Technologies er der mere endnu. Rowa letter dine første skridt ind i den digitale verden med en netværksportefølje af produkter: fra automatisering af medicinudlevering til butiksudstillinger- og digitale skærme i butiksvinduet.



Rowa® Vmax

En intelligent løsning til opbevaring og udlevering



Rowa Vmotion®

En fleksibel, interaktiv udstilling til håndkøbsmedicin og selvbetjening

Kontakt:

Henrik Walter, mobil: 61 27 08 08, e-mail: henrik.walter@bd.com

bd.com/rowa

Rowa® Technologies





Halvdelen af apotekerne har **ubesatte** farmakonomstillinger

Hovedparten af landets apotekere oplever, at det er blevet sværere at rekruttere farmakonommer. Apoteker Peter Merrild fra Vejen er en af de mange, der må nedprioritere ledelsesopgaverne for at stå i skranken.



AF: TRINE GANER
FOTO: ANDREAS BANG KIRKEGAARD



Ledelse i løb. Sådan betegner Peter Merrild, apoteker på Vejen Apotek og Egtved Apotek, sin aktuelle situation. Han indgår som fast del af apotekets skema og står i skranken hver dag. Mailboksen må han tjekke om aftenen og i weekenden, og ledelsesopgaverne må i øjeblikket nedprioriteres, når skranken skal bemandes. Peter Merrild ville gerne ansætte flere farmakonommer. Men når han slår en ledig stilling op, kommer der få eller ingen kvalificerede ansøgninger.

Han er langt fra alene. En undersøgelse gennemført af Apotekerforeningen omkring årsskiftet viser, at et flertal af landets apotekere oplever, at det er vanskeligt at rekruttere farmakonommer – og at det er blevet sværere de seneste år. For op mod halvdelen af apotekerne er problemet så stort, at de, som Peter Merrild, står med ledige farmakonomstillinger, som de ikke kan besætte. Samlet set var der, hvad der svarede til 140 ledige fuldtidsfarmakonomstillinger, da undersøgelsen blev gennemført ved årsskiftet.

Intet tyder på, at problemet er blevet mindre i årets første måneder. Det samlede antal farmakonomtimer på apotekerne i februar i år er faldet med 20.000 sammenlignet med samme måned sidste år. Det betyder, at antallet af fuldtidsansatte farmakonommer er faldet med 129 på et år.

For Peter Merrild betyder det, at alt, hvad der hedder udvik-



I GANG. På de gode dage når Peter Merrild at få tjekket mails, når der opstår et ledigt øjeblik i løbet af dagen. Det sker fra hans alternative kontor, som egentlig bare er et bord lige ved skranken. Ofte når han det først, efter at han er kommet hjem om aftenen.

ling lige nu, er lagt på is. Det gælder blandt andet en investering i videokonferenceudstyr og en ny budbil til apoteket.

"Der er simpelthen ikke tid til det lige nu. Vi betjener vores kunder. Det er det. Men det er selvfølgelig ikke holdbart i det lange løb," siger Peter Merrild.

Region Syddanmark, hvor Peter Merrild driver apoteker, synes at være særligt hårdt ramt af rekrutteringsvanskeligheder. Apotekerforeningens opgørelser viser, at hvor halvdelen af apotekerne samlet set har ubesatte farmakonomstillinger, er de to ud af tre i Danmarks sydvestlige region.

Vild tid

Over hele landet er problemet dog nærværende. Også hos Sam Salah, der driver bevillingerne Kongelig Hof Apotek og Christianshavns Apotek samt filialer på Islands Brygge, i Fields og på Fisketorvet.

Han har pt. to ledige farmakonomstillinger og bruger som sin kollega i Sydjylland de fleste af sine arbejdstimer i skranken. Sådan har det været det meste af tiden, siden han for et par år siden overtog Kongelig Hof Apotek og derefter Christianshavns Apotek.

"Det har været en vild tid med corona, sygdom og ekstraordinært mange barsler blandt medarbejderne. Jeg arbejder ofte mandag til søndag. Det er jeg indforstået med i perioder, men

det er klart, at det ikke holder i længden. Jeg har også en familie at tage hensyn til," siger han.

Han har et personale, der, som han siger, "virkelig har løftet i flok". Men det kan, ifølge Sam Salah, ikke blive ved.

"Jeg vil gerne undgå at kalde folk på arbejde, når de har fri, men det har jeg været nødt til ind i mellem. At det er belastende, kan man jo se i VIVE-rapporten (undersøgelse af arbejdsmiljøet for farmakonomer på apotek, red.), og det forstår jeg godt. Men vi er nødt til at kunne betjene kunderne. Vi skal være bemandet, så vi kan give en ordentlig rådgivning i skranken," siger Sam Salah.

Ansøgernes marked

Han har flere gange slået ledige farmakonomstillinger op for gæves.

"Tidligere fik jeg 4-5 ansøgninger på et opslag. Nu er jeg heldig, hvis jeg får 1 eller 2," siger han.

Den erfaring deler Sam Salah med mange af sine apotekerkollegaer. Over halvdelen af dem, som havde slået en ledig stilling op det sidste år, fik, ifølge Apotekerforeningens undersøgelse, mellem 0 og 2 ansøgninger. Endnu værre ser det ud, når man ser på antallet af kvalificerede ansøgere. Her fik 85 % af apotekerne mellem 0 og 2 kvalificerede ansøgninger til en ledig stilling.

TEMA

FARMAKONOMMANGEL



- > Situationen betyder, ifølge Sam Salah, at det er ansøgernes marked.
- "Mange ansøgere stiller meget høje krav til blandt andet til-læg. Det har betydet, at jeg har måttet sige nej til nogen. Jeg er nødt til at kunne forsvare det over for de andre medarbejdere," siger Sam Salah.
- Den samme oplevelse har hans kollega i det sydjyske, Peter Merrild. Han ser sig nødsaget til at gå langt for at imødekomme ansøgernes ønsker og behov – også i forhold til arbejdstider. Desuden har han flere flexjobbere ansat.
- "Jeg har flere medarbejdere, der har nogle udfordringer i deres arbejdsliv, men de kan fungere. Det stiller store krav til skema-læggerne. Og der må dagligt kigges dybt i skemaerne for at få tingene til at hænge sammen," siger Peter Merrild.

Murren i krogene

Hans apoteker er rummelige arbejdspladser, men det er en ba-lance, understreger han.

"Man bliver en del af et hold hos os. Man skal bidrage. Ellers opstår der murren i krogene," siger Peter Merrild.

Han lægger vægt på at stå i spidsen for en god arbejdsplads, og han er opmærksom på, at der skal værnes om "vi-følelsen"



Tidligere fik jeg 4-5 ansøgninger på et op-slag. Nu er jeg heldig, hvis jeg får 1 eller 2

Sam Salah, apoteker,
København Kongelig Hof Apotek og
Christianshavns Apotek

på apoteket. Det indebærer blandt andet fuld rotation, selv om hans bevillinger ligger 25 km. fra hinanden, og at farmaceuter-ne tager deres del af tønnen.

Et par gange har han haft fat i CRECEA, hvis der var proble-mer blandt medarbejderne.

"CRECEA har hjulpet os af flere omgange. Jeg ved ikke, hvad vi havde gjort uden," siger Peter Merrild.



SOCIAL KAPITAL.

Det skal være sjovt at gå på arbejde, og der skal passes på fælles-skabet på apoteket. Selv om der er travlt.

Den sociale kapital

Han arbejder sammen med medarbejderne hårdt på at værne om det gode arbejdsmiljø. Apotekets sociale kapital, som han kalder det. For nylig har de etableret en personaleforening, som medarbejderne står for. De har snart det første sociale arrangement i kalenderen.

"Det bliver fedt. Især oven på corona, hvor mulighederne har været begrænset. Det sociale og vores stærke fællesskab er det, der bærer os igennem," siger han.

Peter Merrild håber i det hele taget på bedre tider. En optimisme, der ikke er grebet ud af luften. Han har indtil videre indgået aftale med to kommende farmakonomstuderende og har ikke opgivet håbet om yderligere to. Endelig har han netop ansat en erfaren farmakonom, som det er lykkedes at rekruttere uden for sektoren. Det handler om at gøre sig umage, når man laver jobopslag, har han erfaret.

"Jeg får ikke nogen ansøgninger, hvis jeg bare skriver 'kom og arbejd her. Vi har nogle kunder, der skal betjenes'. I vores jobopslag står der, hvad vi er for et apotek, og hvilke værdier vi har. Man bliver en del af et stærkt fællesskab her. Det er vigtigt at fortælle det i opslaget," siger Peter Merrild. ●



TOM STOL.

Peter Merrild har et kontor på apoteket. Han er der stort set aldrig. Han har ikke tid.

UNDERSØGELSE

Apotekernes behov for farmakonomer

Om undersøgelsen

Apotekerforeningen gennemførte ved årsskiftet en undersøgelse blandt foreningens medlemmer. Formålet var at afdække apotekernes muligheder for at rekruttere og fastholde farmakonomer og farmaceuter.

161 apotekere besvarede undersøgelsen. Det svarer til 85 % af landets apotekere.

Undersøgelsen danner grundlag for foreningens indsats for at sikre apotekernes rekrutteringsgrundlag på kort og lang sigt.

Resultater

Undersøgelsen viser blandt andet, at:

Halvdelen af apotekerne har vanskeligt ved at rekruttere farmakonomer.

Det er blevet sværere at rekruttere nu end tidligere. Det oplever 70 % af apotekerne.

Mange har ubesatte stillinger. Halvdelen har således en eller flere ledige farmakonomstillinger.

Apotekerne får generelt meget få ansøgninger til ledige stillinger. Over halvdelen får mellem 0 og 2 ansøgninger pr. opslået farmakonomstilling.

Udfordringerne er landsdækkende, men Region Syddanmark synes at være særligt hårdt ramt. Her angiver to ud af tre apotekere at have ubesatte stillinger.

Hver fjerde af de farmakonomer, der er fratrådt en stilling på et apotek det sidste år, har forladt sektoren til fordel for et arbejde i regionen – typisk på sygehusapotek eller på en sygehusafdeling.



Farmakonommangel får apotekere til at ansætte farmaceuter

Vanskeligheder med at rekruttere farmakonomer får apotekerne til at ansætte farmaceuter i stedet. De er nemmere at rekruttere, og de løfter flere opgaver.



AF: TRINE GANER

Hvad gør man, når man står med en ledig farmakonomstilling, som ikke kan besættes? Mange vælger at ansætte en farmaceut i stedet. Ifølge Apotekerforeningens undersøgelse har to ud af tre apotekere, der har ubesatte farmakonomstillinger, valgt at ansætte en farmaceut i stedet.

Tendensen ses også i antallet af timer, som de to faggrupper samlet set falder, stiger antallet af farmaceuttimer i sektoren. I februar i år arbejdede der således hvad der svarer til 56 flere fuldtidsansatte farmaceuter på landets apoteker sammenlignet med samme måned sidste år.

Lene Kæstel, der driver to bevillinger i Haderslev samt en filial i Christiansfeld, er en af dem, der har skruet op for antallet af farmaceuter. Hun ansætter som regel farmakonomer på baggrund af uopfordrede ansøgninger, og hun mærker tydeligt, at der er længere imellem dem, end der var tidligere. Det har været medvirkende årsag til, at andelen af farmaceuter på hendes apotek er vokset. En beslutning, der dog ikke alene er trufet af nød.

"Der er flere fordele ved at have mange farmaceuter på apoteket. Det øger fleksibiliteten i forhold til at få dækket farmaceutbemandingen. Og så giver det os mulighed for at have en farmaceut på filialerne engang i mellem, så vi også kan tilbyde medicinsamtaler der," siger Lene Kæstel.

Kan uddelegere mere

Hun oplever, at hun kan uddelegere flere opgaver til farmaceuterne.

"Jeg synes ikke, at man bare kan kigge på lønkronerne. Jeg får så meget andet tilbage ved at have mange farmaceuter. Jeg kan uddelegere meget mere. De løfter flere opgaver, arbejder mere

selvstændigt, kigger mere på medlemsnettet og så videre," siger apotekeren.

Hun har under tiden op til tre farmaceuter i skranken på samme tid – for det er en farmaceutopgave at stå i skranken på et apotek, mener hun.

"Jeg køber ikke den der med, at det ikke er en spændende arbejdsopgave at stå i skranken. Som farmaceut i skranken rådgiver du og laver medicinsamtaler, og vi har Office-pakken på computerne i skranken, så de kan lave andre opgaver, mens de står der," siger Lene Kæstel.

Alle farmaceuter får i øvrigt det, hun kalder "læsetid". Her har de faste skemalagte timer til at forberede morgenmøder, sundhedsfaglige kampagner, læse op til kurser, planlægge efterud-

Der er flere fordele ved at have mange farmaceuter på apoteket. Det øger fleksibiliteten i forhold til at få dækket farmaceutbemandingen. Og så giver det os mulighed for at have en farmaceut på filialerne engang i mellem.



Lene Kæstel, apoteker, Haderslev Hjorte Apotek og Haderslev Løve Apotek

apotek

Flere farmaceuter på apotekerne



2 ud af **3** apotekere, der har ubesatte farmakonomstillinger, har ansat farmaceuter i stedet.

16% har vanskeligt ved at rekruttere farmaceuter

50% har vanskeligt ved at rekruttere farmakonomer

56

flere fuldtidsansatte farmaceuter

Der arbejder, hvad der svarer til 56 flere fuldtidsansatte farmaceuter på apotekerne i februar i år sammenlignet med samme måned sidste år.

Farmaceuters situation før ansættelsen

Det lavede de farmaceuter, der er blevet ansat på apotek inden for det sidste år:

37% var nyuddannede

33% kom fra en ansættelse på et andet apotek

18% var ledige

De resterende var blandt andet ansat i privat virksomhed eller ikke-farmaceutjob.

KILDE: UNDERSØGELSE BLANDT APOTEKERFORENINGENS MEDLEMMER GENNEMFØRT I DECEMBER 2021 OG JANUAR 2022



> dannelse mv.

"Ved at skemalægge læsetiden sikrer vi, at de mere fagligt udviklende opgaver bliver prioriteret," siger Lene Kæstel.

Farmaceuter i overtal

Også hos apoteker Anja Hoffmann er der skruet op for antallet af farmaceuter. Efter at have drevet apotek på Langeland i fem år, fik hun sidste år en ekstra bevilling i Odense. Her var fire farmakonomer på barsel – og det er et problem, når der, ifølge Anja Hoffmann, ikke er "en eneste ledig farmakonom i Odense".

Situationen var akut, så hun havde ikke tid til at vente på, at et stillingsopslag måske ville give resultat. Hun lavede i stedet hurtigt et opslag til en hjemmeside for studerende på Syddansk Universitet. Her følger færdiguddannede farmaceuter åbenbart også med, for før dagen var omme, havde hun de første tre ansøgninger fra ledige farmaceuter, og på få dage havde hun ansat fire.

Dermed er farmaceuterne nu i overtal på Odense Bellinge Apotek, og det betyder, at der er skruet op for medicin- og compliancesamtalerne og genordinationerne. Og så er de nyuddannede farmaceuter, ifølge Anja Hoffmann, dygtige til rådgivning.

"Jeg har fået nogle hamrende dygtige farmaceuter, der er meget sultne på at komme i gang og præstere godt. Jeg underkender ikke farmakonommernes faglighed, men hold nu op, hvor er farmaceuterne fra SDU dygtige i mødet med kunderne. Uddannelsen har en meget klinisk vinkel, der betyder, at de er ekstremt dygtige til rådgivning. Og gode til at vurdere, hvem der har behov," siger Anja Hoffman.

Dyr løsning

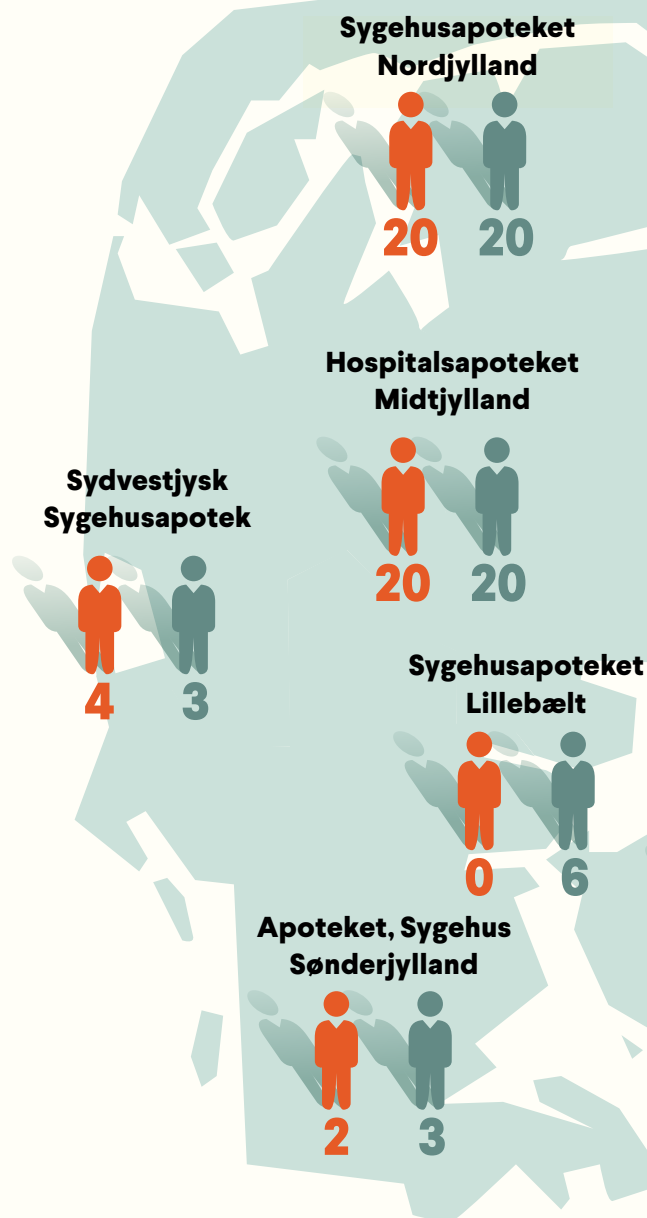
Og farmaceuterne er, ifølge Anja Hoffmann, meget glade for arbejdet i skranken.

"Farmaceuterne elsker kundekontakten, og de har stor faglig stolthed over det arbejde, de yder i skranken. Jeg tænker selvfølgelig også over at give dem nogle andre typer opgaver - for eksempel dosis- og kvalitetsarbejde, faglig opdatering, morgenmødeindslag, som har fokus på faglighed, og generel involvering i løsning af for eksempel it-mæssige udfordringer. Det kan også være praktisk omsætning af det, der står i loven, til brug i hverdagen eller løsning af vaccinationsopgaven," siger Anja Hoffmann.

Selv om Anja Hoffmann er glad for de nyuddannede farmaceuter, havde hun foretrukket at ansætte farmakonommer.

"Farmaceuterne gør det supergodt, men det er en dyr løsning. Det kommer til at kunne mærkes, når året er omme," siger hun. ●

Ansættelse af farmakonomer på sygehusapotek



Regionerne skruer op for farmakonomrekrutteringen

Af Trine Ganer

Hvis man vil have en del af svaret på, hvorfor det er blevet sværere for apotekerne at rekruttere farmakonomer, skal man bare google "farmakonom søges" og se, hvad der kommer op: En lang liste af stillingsopslag, hvoraf rigtig mange har en region, et hospital eller et sygehusapotek som afsender.

3.400 ubesatte sygeplejerskestillinger på hospitalerne har fået regionerne til at rette blikket mod andre faggrupper – herunder farmakonomerne. Ud over at blive ansat på sygehusapotekerne rekrutteres de i stigende grad til stillinger ude på de enkelte hospitalsafdelinger. Her får de til opgave at dosere og administrere medicin for de indlagte patienter, udføre medicinanamnese, afstemme medicin i patientjournalen mv.

På to år har regionerne ansat 130 ekstra farmakonomer, viser tal, der bygger på farmakonommernes pensionsindbetalinger til PKA. I samme periode er farmakonomer ansat i det private faldet med samme tal.

Sygehusapoteker ansætter flere

En undersøgelse blandt landets sygehusapoteker, gennemført af Apotekerforeningen, bekræfter billedet. Her angiver syv ud af landets otte sygehusapoteker, at de har øget antallet af farmakonomer det forgangne. Kun Sygehusapoteket Lillebælt har ikke ansat farmakonomer i perioden.

Intet tyder på, at afvandringen til hospitalerne stopper foreløbig. Alle sygehusapoteker forventer at ansætte flere farmakonomer det efterfølgende år. De forventer tilsammen at ansætte 116 farmakonomer. ●

 **Antal farmakonomer, som sygehusapoteket har ansat det sidste år, ud over dem de havde i forvejen.***

 **Antal farmakonomer, som sygehusapoteket forventer at ansætte det kommende år, ud over dem de har i forvejen.***

*Undersøgelsen er gennemført i starten af 2022

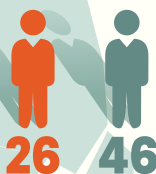
Sygehusapotek Fyn



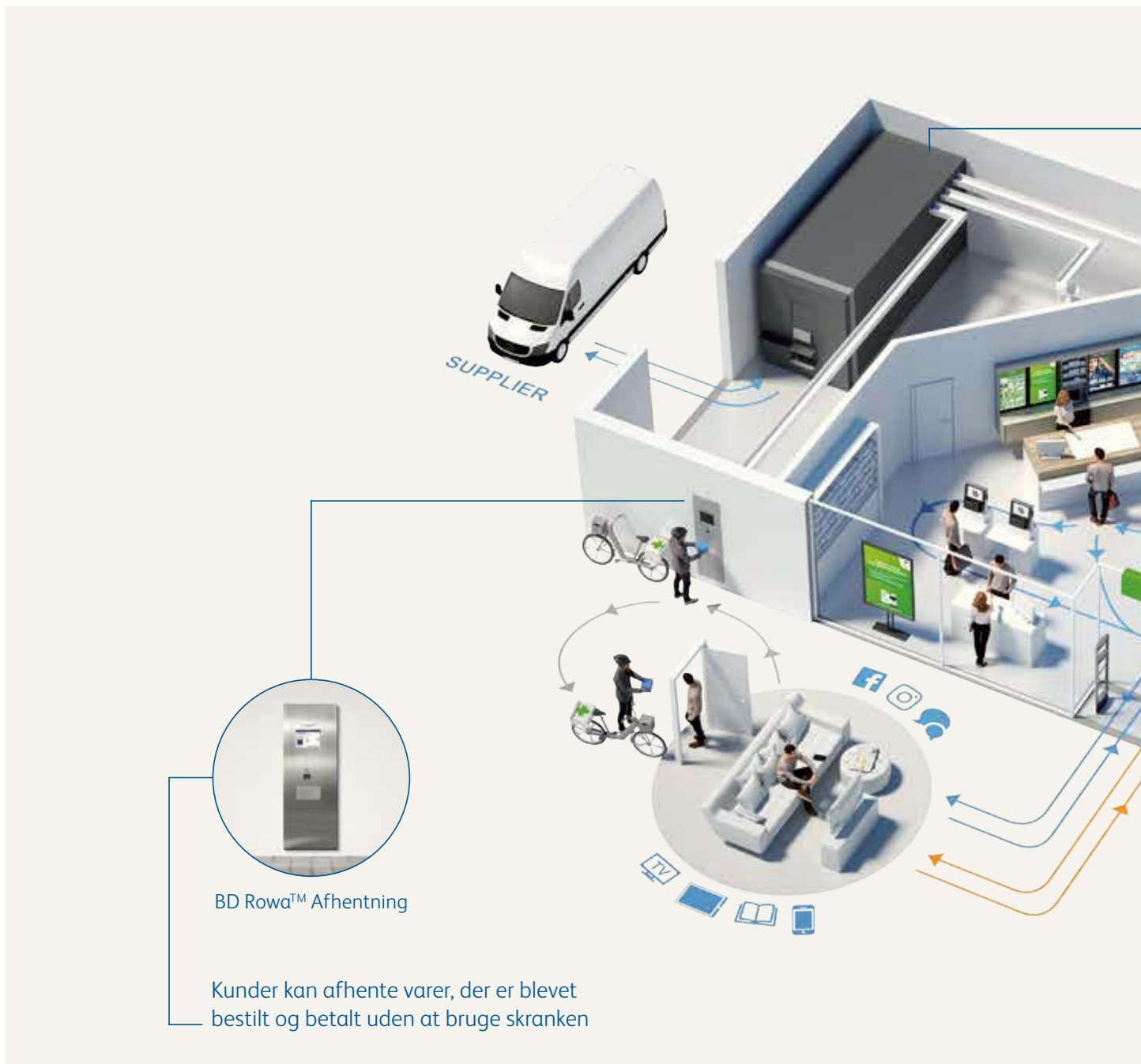
Region Sjællands Sygehusapotek



Region Hovedstadens Apotek



Bring din kunde på en digital rejse



Frigør potentialet på dit apotek, den digitale kunde er ankommet. Lad BD Rowa™ støtte dig ved overgangen til det digitale apotek. Lever omkostningseffektive recepttjenester med øget kapacitet, frigør kapital der er låst fast i dit varelager og reducer spild til næsten ingenting. Når du tilpasser dit apotek til dine kunders nye indkøbsvaner og det voksende behov for mere fleksible købsmuligheder, husker dine kunder dig.



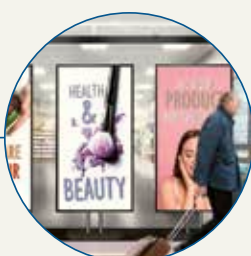
Udleverende robotter, giver automatisk mere plads og fleksibilitet, en intelligent løsning til opbevaring og udlevering



BD Rowa™ Vmax
BD Rowa™ Smart



Digitale OTC (ikke receptpligtige) produkter BD Rowa™ Vmotion



Digitalt butiksvindue
BD Rowa™ Vmotion

Gør indkøb i dit apotek til en rigtig god kundeoplevelse. En fleksibel, interaktiv fremvisning af OTC og frihandelsvarer m.m.

Kontakt:

Henrik Walter, mobil: 61 27 08 08
Mail: henrik.walter@bd.com

bd.com/rowa

BD Denmark, Firkovvej 25 B, Lyngby, 2800 KGS, Denmark

BD, BD Logoet og Rowa, Rowa Pickup, Rowa Smart, Rowa Vmax og Rowa Vmotion er varemærker, der tilhører Becton, Dickinson og Company eller dets tilknyttede selskaber. Alle andre varemærker tilhører deres respektive ejere. © 2021 BD. Alle rettigheder forbeholdes. Aug-2021 BD-38565



Tjek på Inhalation:

Afsæt tid, tro på det og tøv ikke

Nyt internationalt studie identificerer muligheder og barrierer i apotekets rolle indenfor astmabehandling. Farmaci har fanget to af de apoteker, der gennemfører flest Tjek På Inhalation-ydelser, og spurgt, hvordan de gør.

Af Kim Andreasen

Næsten halvdelen af al medicin til inhalation skønnes at blive brugt forkert. Manglende effekt af medicinen eller unødige bivirkninger kan være konsekvensen. I mange lande verden over har apoteket en rolle i at tilbyde ydelser, der kan hjælpe borgere med astma til at tage deres medicin korrekt. Men hvilke faktorer afgør, om apoteket lykkes med indsatsen?

Det undersøger en ny international undersøgelse, der samler resultaterne fra 18 studier, der alle identificerer faktorer, som påvirker apotekernes levering af astmaydelser - både positive og negative.

Undersøgelsen viser, at apotekerne selv mener, at de kan bidrage med rådgivning til borgere med astma. De oplever dog at mangle tid, og ikke mindst mangle viden, om, hvordan de skal rådgive, ligesom det kan være svært at kommunikere med borgernes praktiserende læger. Endelig kan en barriere være, at borgerne ikke tror på, at apoteket kan hjælpe dem.

Farmaci har spurgt Apoteket Ørnen i Odense og Roskilde Svane Apotek, som

er blandt de apoteker, der laver flest TPI-ydelser, om de kan genkende nogle af faktorerne fra undersøgelsen.

Klædt godt på til at rådgive

Fra Odense fortæller apoteker Ragnhild Birgitte Jensen, at hun og hendes personale ikke er i tvivl om, at de kan gøre en forskel for borgerne med astma.

"Vi er først og fremmest klædt godt på til at rådgive. Vi har nogle medarbejdere, som er ansvarlige for TPI. De går op i det og er utroligt engagerede, og det smitter af på os andre. Borgerne kan mærke, at vi ved noget om astmamedicinen, og at vi er klar over præcis, hvornår en borger har behov for rådgivning. Derfor tager mange også imod vores tilbud," siger Ragnhild Birgitte Jensen.

På Apoteket Ørnen har de gjort me-

Vi er lykkedes med at opbygge en troværdighed hos borgerne, der gør, at de stoler på vores rådgivning, og at de ved, at vi er på deres side

Ragnhild Birgitte Jensen,
Odense Apoteket Ørnen,
Bolbro Apotek og Dalum Apotek



med uddannelse

get ud af at uddanne personalet i rådgivning om astma og sørger for, at så mange som muligt af de ansatte er certificerede i TPI. Desuden er det jævnlige et emne på morgenmøderne, hvis der kommer nye guidelines for astmabehandling eller nye produkter.

Ragnhild Birgitte Jensen peger på, at astmamedicin er dyr. Derfor er borgerne også interesserede i at bruge medicinen rigtigt, så de får det optimale udbytte.

“Vi er lykkedes med at opbygge en troværdighed hos borgerne, der gør, at de stoler på vores rådgivning, og at de ved, at vi er på deres side,” siger hun.

Gør det ikke til noget kunstigt

Et andet af de apoteker, der formår at bruge TPI-ydelsen flittigt, er Roskilde Svane Apotek. Her kan apoteker Charlotte Andersen genkende borgernes tilfredshed med apotekets rådgivning om astmamedicin.

“For mig handler det egentlig bare om at se TPI som en ydelse på lige fod med alle andre ydelser og ikke gøre det til noget kunstigt eller særligt. Alle mine ansatte er certificerede, og er der en borger, som vi kan se, har et behov, så tilbyder vi altid at hjælpe - uanset om der er travlt. Det er ikke anderledes, end hvis vi skal rådgive om en creme eller en tablet,” siger Charlotte Andersen.

Ragnhild Birgitte Jensen er enig.

“Hvis vi lader være med at gøre det akavet, når vi står og viser, hvordan man bruger inhalatoren, så synes borgerne heller ikke, at det er akavet,” siger hun.

Tager sig altid tid

På de syv filialer, som udgør Apoteket Ørnen i Odense, prioriterer man også altid tid til TPI - også selv om der er mange borgere. Og det kan betale sig.

“Jeg har flere gange oplevet, at en bor-

Undersøgelse

En ny international undersøgelse har samlet resultaterne fra 18 studier, der alle identificerer faktorer, som påvirker apotekernes levering af astmaydelser. Læs hele undersøgelsen:

TAQI, A. ET AL.: A SYSTEMATIC REVIEW AND THEMATIC SYNTHESIS TO IDENTIFY FACTORS THAT INFLUENCE PHARMACISTS' INVOLVEMENT IN ASTHMA CARE SERVICES: AN IDENTITY CRISIS. EXPLORATORY RESEARCH IN CLINICAL AND SOCIAL PHARMACY, 2021, VOL. 3.

ger, der har måttet vente i køen, har sagt: “Hvor var det dog en god rådgivning. I gav der”. Borgerne har respekt for andres behov, og når de hører andre få god behandling, ved de også, at de selv får det, hvis de får behovet på et tidspunkt,” siger Ragnhild Birgitte Jensen.

Lægerne kender apotekernes kunnen. Af den internationale undersøgelse fremgår det, at apotekerne har svært ved at kommunikere med de praktiserende læger, når det gælder rådgivning om astmamedicin. Det kan Charlotte Andersen slet ikke genkende.

“Tværtimod oplever vi ofte, at lægen skriver på recepten, at borgeren skal have demonstreret inhalator eller spacer. Lægerne er godt klar over, at vi kan det her, og jeg tror ikke, at det bare er fordi, at jeg hvert år på mit julekort til lægerne skriver, at de skal huske, at apotekerne kan det der med astmamedicin”, siger Charlotte Andersen med et smil. >

4 gode råd

Skal flere borgere have gavn af Tjek på Inhalation?

Apoteket Ørnen i Odense og Roskilde Svane Apotek giver gode råd til andre, der gerne vil tilbyde flere TPI.

1 Uddan personalet og gør det løbende. Der kommer hele tiden ny viden om astma og nye produkter på banen. Det er vigtigt at være opdateret.

2 Tro på, at apoteket kan gøre en forskel for borgere med astma.

3 Tag den tid, det tager at rådgive - også selv om det skal foregå ved skranken, og der er travlt.

4 Rådgivning om astmamedicin og inhalation er ikke anderledes end rådgivning om andre lægemidler. Undgå at gøre det kunstigt eller akavet. Så synes borgeren heller ikke, at det er det.

RESOURCE® ULTRA FRUIT

– endelig en saftbaseret
ernæringsdrik med
EKSTRA MEGET PROTEIN



Resource® Ultra Fruit er en energirig og saftbaseret ernæringsdrik, som indeholder **75 % mere protein** end andre saftbaserede ernæringsdrikke på markedet. Et **læskende og velsmagende alternativ** til de mælkebaserede ernæringsdrikke, som samtidig er god og næringsrig væske istedet for vand, saft eller juice. Resource® Ultra Fruit indeholder **100 % valleprotein** og er **fedtfri**.

For sundhedsfagligt personale

Resource® Ultra Fruit er en fødevarer til særlige medicinske formål og skal anvendes under lægelig overvågning. Til ernæringsbehandling af patienter med sygdomsrelateret underernæring eller i ernæringsmæssig risiko.

www.nestlehealthscience.dk



SUNDHEDSYDELSER



> En vigtig sundhedsydelse

Både Charlotte Andersen og Ragnhild Birgitte Jensen mener, at Tjek på Inhalation er en vigtig sundhedsydelse.

"Alene af den grund, at der er så mange danskere, der lider af luftvejslidelser og astma, og lægerne ikke har tid og ressourcer til at anviser den rigtige brug af inhalator. Så kan man komme her på stort set alle tidspunkter af døgnet og få rådgivningen. Det giver tryk," forklarer Ragnhild Birgitte Jensen.

Charlotte Andersen betegner det som en situation, hvor alle er vindere.

"Vi yder en omsorg for borgerne, som får forbedret deres helbred. Samfundet sparer penge, og så tjener apoteket også lidt på det". ●

Alle mine ansatte er certificerede, og er der en borger, som vi kan se, har et behov, så tilbyder vi altid at hjælpe - uanset om der er travlt. Det er ikke anderledes, end hvis vi skal rådgive om en creme eller en tablet



Charlotte Andersen, apoteker,
Roskilde Svane Apotek

FAKTA

Halvdelen af de patienter, der bruger medicin til inhalation, **bruger medicinen forkert**. Det gælder både nye brugere af inhalationsmedicin og patienter, der har brugt medicinen i årevis.

Forkert inhalationsteknik kan give unødvendige bivirkninger og utilstrækkelig – eller ingen – effekt af behandlingen.

Mere end **400.000 danskere** lider af sygdommen KOL, og 10 % af de medicinske indlæggelser skyldes KOL. Af disse bliver næsten en fjerdedel genindlagt inden for 30 dage efter den første indlæggelse.

48.988 gange er ydelsen Tjek på Inhalation givet på de danske apoteker i 2021.

9 gode råd til flere medicinsamtaler

I MARTS afholdt Apotekerforeningen tre virtuelle temadage om medicin- og compliancesamtaler. Fokus var på implementering og visitation til samtalerne – især med fokus på manglende medicin efterlevelse.

116 apotekere, farmakonomer og farmaceuter deltog i en af de tre temadage.

Ud over undervisere fra Apotekerforeningen og Pharmakon delte apoteker fra Elefant Apotekerne i Nykøbing og Holbæk, Trine Frost, ud af sine erfaringer.

På baggrund af temadagene er **her ni bud** på, hvordan apoteket arbejder målrettet med medicinsamtalerne:

1 Nedsæt projektgruppe
Gør medicin- og compliance-samtalerne til et projekt. Nedsæt en projektgruppe med både farmakonomer og farmaceuter for at komme i gang og fasthold samtalerne.

2 Involver alle
Involver alle medarbejderne på apoteket.

3 Husk feedback
Hvis farmakonomerne visiterer til en samtale, så husk feedback efterfølgende. Det motiverer, involverer og styrker farmakonomerne i visitationen.

4 Lav statistik
Lav statistik over både visitationen og afholdelsen af samtalerne: Hvem visiterer til samtalerne? Hvem udfører dem?

5 Sæt mål
Sæt mål for antallet af samtaler og visitationer – både for den enkelte og for apoteket som helhed.

6 Start med det nemme
Start med de nemme kroniske sygdomme og lægemidler, fx smertebehandling og behandling for forhøjet kolesterol. Se gerne fokusområderne for compliance-samtaler på medlemsnettet for eksempler.

7 I har aldrig for travlt
Der skal ALTID være tid til en samtale.

8 Åbne spørgsmål
Spørgsmål til visitationen bør være åbne og brede. For eksempel: 'Hvordan går det med at tage medicinen?', 'Hvordan synes du, at medicinen virker?'

9 Hold øje med non-compliance
Vær opmærksom på tegn på non-compliance, for eksempel polyfarmaci med forskellige doseringstidspunkter, medicin med anderledes dosering, ikke regelmæssig afhentning af medicin. Se gerne fokusområderne for compliancesamtaler på medlemsnettet.

Materialer på medlemsnettet

På medlemsnettet findes slides og andet **materiale fra temadagene**.

Her er også **forslag til fokusområder** for compliancesamtaler – både med fokus på kroniske sygdomme og tegn på non-compliance.

Find det under **Kunderrådgivning/Sundhedsydelser/Medicinsamtaler: compliancesamtaler**.

MEDICIN SIKKER

med apotekets
4 insulinbud

- 1 Vær opmærksom på forskellen mellem langsomt- og hurtigtvirkende insulin. Husk derfor den rette insulintype på rette tidspunkt i den rigtige dosis.
- 2 Varier injektionsstedet, ellers kan der opstå en fortykkelse af huden. Det kan have betydning for insulinens effekt.
- 3 Husk! Skift nålen hver gang, og brug den rigtige nålelængde. Nåle, der er brugt, kan skade huden, og der kan opstå arvæv.
- 4 Insulin skal opbevares korrekt. Uåbnet i køleskab, åbnet ved stuetemperatur. Læs mere i indlægssedlen.

Bliv klogere på sikker brug af insulin på apoteket.dk/sikker

Nyt kort skal forebygge medicinfejl med insulin

Et postkort skal minde sundhedspersonale om at være ekstra opmærksom, når de håndterer borgeres insulin. Det er et af de syv risikosituationslægemidler, hvor der sker flest fejl.

Insulin er et af de lægemidler, der oftest er involveret i utilsigtede hændelser (UTH) af den mere alvorlige slags. Alene i perioden 2020 – 2021 blev der indrapporteret mere end 3.000 UTH'er med insulin. De kan i værste fald have haft dødelig udgang.

Derfor har Apotekerforeningen i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed og Medicin.dk udviklet et informationskort, som apoteket kan udlevere til personale, der håndterer borgeres insulin.

Insulin udgør en særlig risiko, når behandlingen håndteres af mange forskellige personer på eksempelvis plejehjem eller i hjemmeplejen. Her har personalet ofte ansvaret for flere personers insulinbehandling, og det øger risikoen for fejl.

"Typiske fejl med insulin er, at man forveksler den langsomtvirkende og hurtigtvirkende type, og at man bruger den forkerte insulinpen i en forkert dosis. Det sker også, at man glemmer at måle blodsukkeret, før man giver in-

sulin, eller at man glemmer at handle på denne måling. Konsekvensen er, at der opstår en utilsigtet hændelse, når personen får for højt eller for lavt blodsukker. Det kan give alvorlige skader og i værste fald ende i dødsfald," fortæller Apotekerforeningens sundhedsfaglige direktør Birthe Søndergaard.

Perfekt timet

Hun tilføjer, at det skærpede fokus på insulin som et risikosituationslægemiddel passer godt ind i apotekernes kampagne for bedre medicinsikkerhed. Informationskortet er også perfekt timet i forhold til den kampagne om sikker brug af insulin, der bliver skudt i gang på apotekerne i maj måned.

Apotekerne har i første omgang hver modtaget 200 postkort, som de opfordres til at dele ud til personale, der håndterer borgeres insulin. Det kan eksempelvis være i forbindelse med udbringning af insulin til plejehjem, bosteder og til borgere, der får hjælp til medicinhåndteringen.

Der er tidligere udgivet tilsvarende postkort om Methotrexat og Praxada. Det er nogle af de syv risikosituationslægemidler, hvor kombinationen af lægemidlet og den situation, det bliver brugt i, desværre betyder en særligt stor risiko for fejl. ●



Hvad er et risikosituationslægemiddel?

En række lægemidler står for en stor del af utilsigtede hændelser med medicinfejl – fejl i håndteringen, der kan have alvorlige konsekvenser for borgerne. De syv risikosituationslægemidler er:

- antidiabetika
- blodfortyndende medicin
- digoxin
- gentamicin
- kalium
- lavdosis methotrexat
- opioider

Typiske fejl med insulin er, at man forveksler den langsomtvirkende og hurtigtvirkende type [...] Det kan give alvorlige skader og i værste fald ende i dødsfald



Birthe Søndergaard, sundhedsfaglig direktør, Danmarks Apotekerforening

Nyt værktøj skal støtte apotekets

Kompetenceramme skal hjælpe apotekere og medarbejdere med at afdække og udvikle kompetencer.

Af Trine Ganer

Hvilke kompetencer skal være til stede på apoteket, for at apoteket kan leve op til sine forpligtelser og tilbyde borgere og sundhedsprofessionelle den bedst mulige oplevelse? Det defineres i en ny kompetenceramme udarbejdet af Apotekerforeningen.

Rammen beskriver de kompetencer, som medarbejderne skal have, for at apotekets kerneopgaver kan varetages. Rammen er tænkt som et værktøj, som ledelsen kan bruge aktivt i den løbende vurdering af, om apoteket har de nødvendige kompetencer, i planlægningen

af kompetenceudviklingen og ved rekrutteringen af nye medarbejdere.

Den kan også anvendes af medarbejdere som inspiration til at vurdere og vedligeholde egne kompetencer.

Det nye værktøj, der er udarbejdet i samarbejde med Pharmakon, er resultatet af en længere proces, hvor kæder, personaleorganisationer og ikke mindst Apotekerforeningens medlemsudvalg har været inddraget.

Kompetencerammen skal vurderes én gang årligt, så det sikres, at den er opdateret og tager højde for udviklingen i krav og opgaver på apotekerne. ●

Hvad vil du bruge kompetencerammen til?

Den nye kompetenceramme har været drøftet i medlemsudvalgene.

Farmaci har spurgt to apotekere, der sidder i udvalgene, hvad de vil bruge værktøjet til.



Lene Hurup Kristoffersen,
apoteker på Aarhus Åbyhøj Apotek,
medlem af Kommunikationsudvalget.

”Jeg har netop overtaget en filial, hvor jeg står med et helt nyt personale. Her har jeg tænkt mig at bruge kompetencerammen som hjælp til at få afdækket de nye medarbejders kompetencer i den snak, jeg snart skal have med dem hver især.”

”Jeg vil også bruge kompetencerammen i overvejelser om, hvordan opgaverne skal organiseres på de forskellige filialer. Kompetencerammen kan hjælpe mig til at få overblik over, hvilke opgaver der ligger på de forskellige filialer, og om fordelingen af medarbejderressourcerne er rigtig i forhold til at løse dem.”

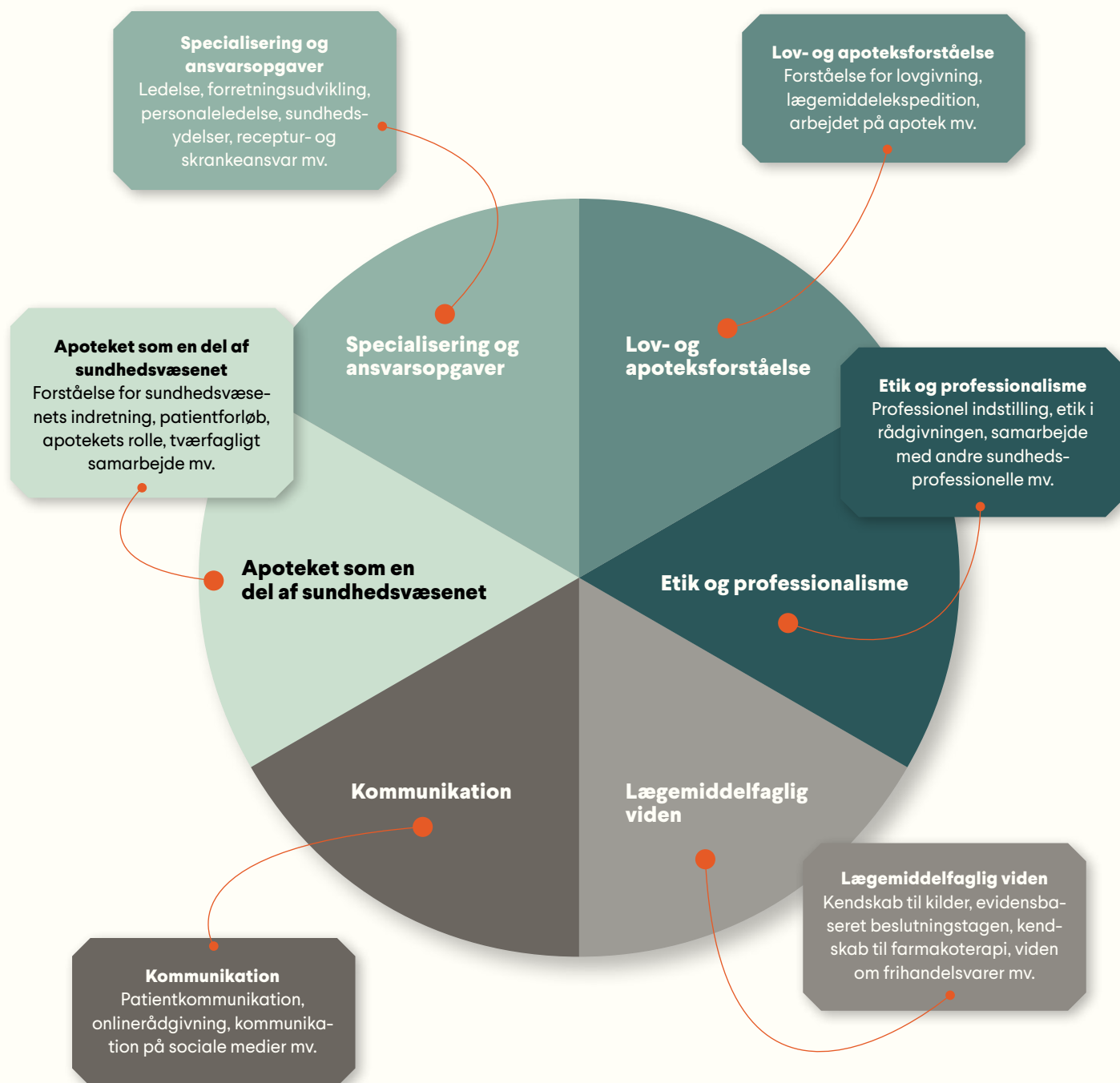


Kerly Servilieri, apoteker
på Kløver Apoteket Brædstrup,
medlem af Sundhedspolitisk udvalg.

”Jeg ser rammen som en slags organiseret rettesnor, som kan bruges i mange sammenhænge. Den kan inspirere til at tilbyde nye ydelser på apoteket og hjælper til at afklare, hvilke kompetencer, det kræver. Jeg har også planer om at bruge den til de kommende MUS-samtaler i afklaringen af, om den enkelte har de kompetencer, der er behov for i forhold til den funktion, de har, og hvordan vi kan lægge en plan for udvikling.”

”Jeg vil også bruge den i rekrutteringen af farmakonomstuderende. Den synliggør virkelig, hvor mange opgaver vi faktisk løser på apoteket. Og hvor mange kompetencer vi skal have. Den viser, hvad det er, der gør arbejdet på et apotek så spændende.”

kompetenceudvikling



Rybelsus® (semaglutid)

Forkortet Produktresumé

Lægemiddelform: Tablet. **Indikation:** Rybelsus er indiceret som supplement til kost og motion til behandling af voksne med type 2 diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret, for at forbedre den glykæmiske kontrol. **Monoterapi:** når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer. **I kombination:** med andre lægemidler til behandling af diabetes. For studieresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé. **Dosering og indgivelsesmåde:** Startdosis er 3 mg semaglutid én gang dagligt i en måned. Efter en måned skal dosis øges til en vedligeholdelsesdosis på 7 mg én gang dagligt. Efter mindst en måned med en dosis på 7 mg én gang dagligt kan dosis øges til en vedligeholdelsesdosis på 14 mg én gang dagligt for yderligere at forbedre den glykæmiske kontrol. Den maksimalt anbefalede daglige enkelt-dosis semaglutid er 14 mg. Indtag af 7 mg tabletter for at opnå virkningen af en 14 mg dosis er ikke blevet undersøgt, og kan derfor ikke anbefales. Anvendelse i kombination med metformin og/eller en natrium-glucose-cotransportør-2-inhibitor (SGLT2i) eller thiazolidindion, kan den aktuelle dosis metformin og/eller SGLT2i eller thiazolidindion fortsætte. Anvendelse i kombination med et sulfonylurinstof eller med insulin, kan det overvejes at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin for at mindske risikoen for hypoglykæmi. Selvmonitorering af blodglucose er ikke nødvendig for at justere dosis af semaglutid. Selvmonitorering af blodglucose er nødvendig ved justering af dosis af sulfonylurinstof og insulin, særligt når semaglutid initieres og insulin reduceres. **Glemte doser:** Hvis en dosis er glemt, skal den glemte dosis springes over, og den næste dosis skal tages den følgende dag. **Eldre:** Dosisjustering, baseret på alder, er ikke nødvendig. Erfaring med behandling af patienter ≥ 75 år er begrænset. **Nedsat nyrefunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med let, moderat eller svær nedsat nyrefunktion. Erfaring ved svært nedsat nyrefunktion er begrænset. Semaglutid anbefales ikke til patienter med nysesygdom i slutstadiet. **Nedsat leverfunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med nedsat leverfunktion. Erfaring ved svært nedsat leverfunktion er begrænset. **Pædiatrisk population:** Sikkerheden og virkningen af Rybelsus hos børn og unge under 18 år er endnu ikke klarlagt. Ingen data. **Administration:** Rybelsus er en tablet til oral anvendelse én gang dagligt. Tages på tom mave når som helst på dagen. Tabletten skal synkes hel med lidt vand. Tabletterne må ikke deles, knuses eller tygges. Patienter skal vente mindst 30 minutter før de spiser eller drikker, eller før de tages andre oralt indgivne lægemidler. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Semaglutid må ikke anvendes til patienter med type 1-diabetes mellitus eller til behandling af diabetisk ketoacidose. Der er ingen erfaring med behandling af patienter med kongestiv hjerteinsufficiens i NYHA klasse IV (New York Heart Association), og semaglutid anbefales derfor ikke til disse patienter. Ingen erfaring med behandling med semaglutid hos patienter, der har fået foretaget fedmekirurgi. **Gastrointestinale virkninger:** Brug af GLP-1 receptoragonister kan være forbundet med gastrointestinale bivirkninger, der kan medføre dehydrering, som i sjældne tilfælde kan medføre en forringelse af nyrefunktionen. **Akut pankreatitis:** Der er observeret akut pankreatitis i forbindelse med brugen af GLP-1 receptoragonister. Patienterne skal informeres om de karakteristiske symptomer på akut pankreatitis. Hvis der er mistanke om pankreatitis, skal semaglutid seponeres; og hvis akut pankreatitis bekræftes, må behandling med semaglutid ikke påbegyndes igen. Der skal udvises forsigtighed hos patienter med tidligere pankreatitis. **Hypoglykæmi:** Patienter, der behandles med semaglutid i kombination med sulfonylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin, når behandlingen med semaglutid påbegyndes. **Diabetisk retinopati:** Hos patienter med diabetisk retinopati, der er i behandling med insulin og subkutant semaglutid, er der observeret en øget risiko for udvikling af komplikationer ved diabetisk retinopati, en risiko, der ikke kan udelukkes ved oralt administreret semaglutid. Der skal udvises forsigtighed ved anvendelse af semaglutid til patienter med diabetisk retinopati. Hurtig forbedret kontrol af glucose i blodet har været forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, men andre mekanismer kan ikke udelukkes. **Interaktioner:** Semaglutid forsinket ventrikeltømningen, hvilket kan påvirke absorptionen af andre oralt indgivne lægemidler. **Semaglutids indvirkning på andre lægemidler:** **Thyroxin:** Den totale eksponering (AUC) for thyroxin (justeret for endogene niveauer) steg med 33% efter administration af en enkelt dosis levothyroxin. Den maksimale eksponering (C_{max}) forblev uændret. **Warfarin:** Semaglutid ændrede ikke AUC eller C_{max} for R- og S-warfarin efter en enkelt dosis warfarin, og warfarins farmakodynamiske virkning målt efter INR (international normalised ratio) blev ikke påvirket på en klinisk relevant måde. **Rosuvastatin:** AUC for rosuvastatin steg med 41% [90% CI: 24; 60] ved samtidig administration med semaglutid. På baggrund af rosuvastatins brede terapeutiske indeks anses omfanget af ændringerne i eksponering ikke for klinisk relevant. **Digoxin, orale kontræptiva, metformin, furosemid:** Der blev ikke observeret nogen klinisk relevant ændring af AUC eller C_{max} for digoxin, orale kontræptiva (der indeholder ethinylestradiol og levonorgestrel), metformin eller furosemid ved samtidig administration af semaglutid. **Andre lægemidlers indvirkning på semaglutid:** **Omeprazol:** Der blev ikke observeret nogen klinisk relevant ændring af AUC eller C_{max} for semaglutid ved samtidig indtagelse af omeprazol. **Fertilitet, graviditet og amning:** Det anbefales, at kvinder i den fertile alder anvender kontraception under behandling med semaglutid. **Graviditet:** Utilstrækkelige data. Semaglutid må ikke anvendes under graviditet. **Amning:** Må ikke anvendes under amning. **Fertilitet:** Ukendt hos mennesker. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Semaglutid påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. **Bivirkninger:** **Immunsystemet:** Anafylaktisk reaktion. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof, Hypoglykæmi ved brug sammen med andre orale antidiabetika, Nedsat appetit. **Øjne:** Komplikationer ved diabetisk retinopati. **Hjerte:** Øget hjertefrekvens. **Mave-tarm-kanalen:** Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominalsmerte, Abdominal distension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastroesophageal reflukssygdom, Flatulens, Erukation, Akut pankreatitis. **Lever og galdeveje:** Cholelithiasis. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Træthed. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amyase, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger:** **Hypoglykæmi:** Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonylurinstof eller insulin. Der blev kun observeret få episoder med semaglutid i kombination med andre orale antidiabetika end sulfonylurinstof. **Gastrointestinale bivirkninger:** Kvalme forekom hos 15%, diarré hos 10% og opkastning hos 7% af de patienter, der blev behandlet med semaglutid. De fleste hændelser var milde til moderate i sværhedsgrad og af kort varighed. Hændelserne førte til seponering af behandlingen hos 4% af forsøgspersonerne. Hændelserne blev rapporteret hyppigst i de første måneder af behandlingen. **Komplikationer ved diabetisk retinopati:** Et 2-årigt klinisk studie med subkutant semaglutid undersøgte 3.297 patienter med type 2 diabetes med høj kardiovaskulær risiko, langvarig diabetes og dårligt reguleret blodglucose. I dette studie forekom hændelser, der blev bedømt som komplikationer ved diabetisk retinopati, hos flere patienter, som blev behandlet med subkutant semaglutid (3,0%), sammenlignet med placebo (1,8%). Dette blev observeret hos insulinbehandlede patienter med kendt diabetisk retinopati. **Immunogenicitet:** Patienter kan udvikle antistoffer efter behandling med semaglutid, hvilket er i overensstemmelse med de potentielle immunogene egenskaber ved lægemidler, som indeholder proteiner eller peptider. Andelen af forsøgspersoner, der blev testet positive for anti-semaglutid-antistoffer på et hvilket som helst tidspunkt efter baseline, var lav (0,5%), og ingen forsøgspersoner havde anti-semaglutid-neutraliserende antistoffer eller anti-semaglutid-antistoffer med endogen GLP-1-neutraliserende virkning ved studiets afslutning. **Forhøjet puls:** Der er observeret forhøjet puls i forbindelse med GLP-1-receptoragonister. I fase 3a-studierne blev der observeret gennemsnitlige ændringer på 0 til 4 slag i minuttet (bpm) fra en baseline på 69 til 76 hos patienter, som blev behandlet med Rybelsus. **Overdosering:** I kliniske studier kan følgerne af overdosering med semaglutid være forbundet med gastrointestinale bivirkninger. En længerevarende observationsperiode og behandling af symptomerne kan være nødvendig i betragtning af semaglutids lange halveringstid på ca. 1 uge. Der er ingen specifik antidot ved overdosering med semaglutid. **Opbevaring og holdbarhed:** 3 mg: 24 måneder. 7 mg og 14 mg: 30 måneder. Opbevares i den originale blisterpakning for at beskytte mod lys og fugt. Der er ingen særlige krav vedrørende opbevaringstemperaturer for dette lægemiddel. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Rybelsus® har generelt klausuleret tilskud. **Indehaver af markedsføringsstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Rybelsus® 3 mg 30 tabletter, Rybelsus® 7 mg 30 tabletter, Rybelsus® 14 mg 30 tabletter. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk. (DK20RYB00039)

Læs altid indlægssedlen omhyggeligt inden produktet tages i brug. Den fuldstændige produktinformation kan vederlagsfrit fås ved henvendelse til Novo Nordisk Denmark A/S, Ørestads Boulevard 108, 6., 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også www.novonordisk.dk. (Ver. 05/2020.2). Rybelsus® (semaglutid)

RYBELSUS[®]

semaglutid tabletter

Til voksne med type 2-diabetes

FØRSTE
OG
ENESTE
GLP-1-ANALOG I
TABLETFORM¹



**Signifikant bedre HbA_{1c}-reduktion
end Jardiance[®] og Januvia^{®2*}**



**Gennemsnitlig
vægtreduktion op til 4,3 kg^{2#}**

Indikation: Rybelsus[®] er indiceret som supplement til kost og motion til behandling af voksne med type 2 diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret, for at forbedre den glykæmiske kontrol.

Monoterapi: når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer.

I kombination: med andre lægemidler til behandling af diabetes.

For studieresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé.²

GLP-1: Glukagonlignende peptid 1; **ETD:** Estimeret behandlingsforskel; **CI:** konfidensinterval

* Rybelsus[®] 14 mg viste i PIONEER 2 - 4 studierne signifikant større HbA_{1c}-reduktion end Jardiance[®] (empagliflozin), Januvia[®] (sitagliptin) og Victoza[®] (liraglutid) ved studierne afslutning uanset om behandlingen blev seponeret eller nødmedicin initieret²

I PIONEER 2 studiet medførte behandling med Rybelsus[®] 14 mg superior HbA_{1c}-reduktion sammenlignet med Jardiance[®] 25 mg, både efter 26 uger (primært endepunkt) (ETD -4 mmol/mol[§] (95% CI [-7 ; -3, p <0,001]) og ved studiets afslutning (52 uger) (ETD -4 mmol/mol[§] (95% CI [-6 ; -3, p <0,001]) uanset om behandlingen blev seponeret eller nødmedicin initieret²

I PIONEER 3 studiet medførte behandling med Rybelsus[®] 14 mg superior HbA_{1c}-reduktion sammenlignet med Januvia[®] 100 mg, både efter 26 uger (primært endepunkt) (ETD -6 mmol/mol[§] (95% CI [-7 til -4], p <0,001)) og ved studiets afslutning (78 uger) (ETD -4 mmol/mol[§] (95% CI [-7 til -3], p <0,001)) uanset om behandlingen blev seponeret eller nødmedicin initieret²

I PIONEER 4 studiet medførte behandling med Rybelsus[®] 14 mg et gennemsnitligt vægttab på 4,4 kg efter 26 uger (sekundært konfirmatorisk endepunkt) og 4,3 kg efter 52 uger sammenlignet med baseline uanset om behandlingen blev seponeret eller nødmedicin initieret

På tværs af PIONEER 1 - 5 og 7 - 8 studierne var de opnåede estimerede gennemsnitlige vægttab ved behandling med Rybelsus[®] 14 mg 3,1 - 4,4 kg efter 26 uger og 3,2 - 4,3 kg ved studierne afslutning sammenlignet med baseline (alle p <0,05)².

Rybelsus[®] er ikke indiceret til vægttab.

§ Værdierne er omregnet fra % til mmol/mol

Referencer: 1. Bucheit J et al. Diabetes Technol Ther. 2020 Jan;22(1). 2. Godkendt produktresumé for Rybelsus[®].



Hver femte akutindlæggelse skyldes lægemiddelbrug

En ny undersøgelse fra Norge viser, at 19,7 % af indlæggelserne i en akutmodtagelse på et norsk hospital er lægemiddelrelaterede. Mange tilfælde kan forebygges, mener forskeren bag undersøgelsen.

HVER FEMTE INDLÆGGELSE på akutmodtagelsen i Norge er lægemiddelrelateret. Det viser et norsk studie, som for nyligt er publiceret.

Studiet er foretaget på Diakon-hjemmet Hospital i Oslo, hvor man fra 2017 til 2018 har anvist 402 tilfældige patienter til en interventionsgruppe. Her har man givet patienterne et lægetilsyn, som skulle kortlægge, hvad patienten fejlede. Undersøgelsen er gennemført af ph.d.-studerende Lisbeth Nymoen.

16,5 % af de lægemiddelrelaterede indlæggelser skyldes forkert brug af lægemidlet. Bivirkninger udgjorde 72 %. Nogle af fejlene kan imidlertid forebygges, for eksempel ved god information i forbindelse med udlevering af lægemidlet.

– En anden kilde til fejl er, når patienten får flere lægemidler, som skal virke mod forskellige sygdomme, men som kan give samme type bivirkninger. Da kan bivirkningerne forstærkes og øge risikoen for indlæggelse. Den risiko kunne være undgået, hvis patienten havde fået bedre information om lægemiddelbehandlingen, siger Nymoen til Apotekforeningen i Norge. ●



Tillid mellem faggrupper er afgørende for succesfuldt tværfagligt samarbejde

Hvis en tværfaglig indsats for behandling af ældre, multisyge borgere i eget hjem skal fungere, er det afgørende, at farmaceuter, sygeplejersker og praktiserende læger stoler på hinanden og arbejder tæt sammen. Det viser en undersøgelse fra Finland.

DER BLIVER STADIG flere ældre, og de fejler mere og har mere komplekse behov end tidligere. Derfor er det nødvendigt, at sundhedsvæsenet tænker nyt i forhold til at levere de optimale sundhedsydelser.

En metode er en mere patientorienteret tilgang, hvor ydelserne er skræddersyet til den enkelte ældres behov, og hvor de centrale faggrupper, farmaceuter, sygeplejersker og læger arbejder tæt sammen med den ældre selv.

Et ny finsk studie har undersøgt, hvordan en sådan individorienteret, opsøgende og tværfaglig model fungerer for ældre, multisyge borgere, der bor i eget hjem, sammenlignet med en mere traditionel tilgang, hvor den

ældre selv opsøger sundhedsvæsenet, og hvor samarbejdet mellem faggrupperne er begrænset.

Modellen blev positivt modtaget af de farmaceuter, sygeplejersker og læger, som havde deltaget i studiet. De oplevede mange fordele ved samarbejdet og også en stor gensidig tillid – både faggrupperne imellem og fra borgerne. Den tillid pegede de også på som afgørende for, at sådan en model kan fungere i praksis. De så også værdien i, at modellen gav dem et bedre helhedsindtryk af den ældre borgers helbred og behov for behandling og pleje.

Faggrupperne i undersøgelsen understregede dog, at det er vigtigt at identificere de borgere, der har mest ud af tilgangen, da den kræver en del ressourcer. Samtidig pegede de på, at det nok ikke er alle borgere, der har brug for, eller ønsker, den indvidbaserede tilgang. ●

Nymoen, D A et.al.; Drug-related emergency department visits: prevalence and risk factors, Internal and Emergency Medicine, Februar 2022

Heini, K et.al.; Developing an interprofessional people-centred care model for home-living older people with multimorbidities in a primary care health centre: A community-based study, Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy 2022, Vol. 5, 100114.

Jod

AF: LAUST TOFT RASMUSSEN

Kilder: Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for fødevarer, Apotekforeningen i Norge, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, Norge



De nordiske naboer

I Norge anbefaler 'Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet', alle nordmænd under 40 år at have jodtabletter liggende i deres hjem. I Danmark er der ikke samme anbefaling. Da man i Sverige har atomkraftværker og i Norge atomreaktorer, er det mere almindeligt at have jodtabletter liggende i hjemmet.

Jod til alle

I 2000 blev det gjort obligatorisk at tilsætte jod til blandt andet husholdningssalt. Formålet var at forebygge forstørret skjoldbruskkirtel, også kaldet struma, som kan opstå ved jodmangel. Tiltaget har haft den ønskede effekt, og langt færre får i dag konstateret struma, end før man tilsatte jod til salt.

Kosttilskud beskytter ikke

De jodtabletter, der kan bruges i tilfælde af, at man bliver udsat for radioaktivitet, er højkonzentrationsprodukter med 65 milligram kaliumjodid (det svarer til 50 mg jod). De skal specialfremstilles og udleveres på recept. Mængden af jod i kosttilskud er så lille, at den ikke har effekt som beskyttelse.



Den gode effekt

Jod er et livsvigtigt mineral. Når det optages og lagres i skjoldbruskkirtlen, er det med til at danne thyroxin, som derefter omdannes til trijodthyronin. Disse stoffer er nødvendige for at regulere kroppens stofskifte og energiforbrug.

Pas på!

Tager man for store mængder jod over længere tid (for eksempel fordi man er bekymret for at blive udsat for radioaktiv stråling) kan det have en negativ indvirkning på stofskiftet og medføre stofskiftesygdomme.

God jod

Indånder man luft, der er forurenset efter et radioaktivt udslip, optager skjoldbruskkirtlen radioaktivt jod. Ved at indtage jodtabletter, og dermed fylde skjoldbruskkirtlen op med såkaldt stabilt jod, kan man blokere for optagelse af radioaktivt jod, der øger risikoen for at udvikle cancer. Det er dog kun radioaktivt jod, og ikke radioaktive stoffer, man er beskyttet mod. Har man rundet 40 år, er man ikke i risiko for at tage skade af radioaktivt jod.



278.000

Så mange pakninger jodtabletter er der solgt på de norske apoteker fra 2018 til i dag. Det svarer til ca. 2,8 millioner doser.

Kampagne om indsamling af medicinrester

De to sidste uger af maj sættes der (igen) fokus på, at medicin er farligt affald, som skal afleveres på apoteket.

Ubrugt medicin skal destrueres forsvarligt, og medicinrester skal derfor afleveres på apoteket. Det er to af de budskaber, som apotekerne opfordres til at være medafsendere af de to sidste uger i maj.

Kampagnen skal minde borgerne om korrekt håndtering af medicinrester og har Alliancen Stop Medicinspild som af-sender. En alliance, som Danmarks Apotekerforening senest er kommet med i.

Målet med alliancen er at hindre medicinspild og miljøbelastning fra medicin. Det skal ske ved at fokusere på bedre brug af medicin og gøre opmærksom på, at medicinrester skal indsamles og destrueres korrekt.

Den nye kampagne er finansieret af Sygeforsikringen Danmark og vil blandt andet være synlig på sociale medier og på plakater, som apotekerne opfordres til at hænge op. Kampagnen vil især være intensiv i de fire byer **Næstved, Roskilde, Kolding og Vejle**, hvor man samtidig vil undersøge borgernes kendskab til håndtering af medicinaffald før og efter, at kampagnen har været i gang.

Ifølge sundhedsfaglig direktør Birthe Søndergaard, Apotekerforeningen, er den kommende kampagne helt i tråd

Alliancen Stop Medicinspild

Alliancen består af:

- Pharmadanmark
- Gigtforeningen
- Ældresagen
- Lægeforeningen
- Apotekerforeningen

med det materiale om medicinaffald, som foreningen sendte ud sidste år med et tilsvarende budskab.

"Vi gentager nu budskabet til borgerne om, at medicin er farligt affald, der skal håndteres forsvarligt – både for miljøets skyld og for at sikre, at ubrugt medi-



Husker du den store dag?

Hvis du har glemt det meste, så kom til 50 års kandidatjubilæumstræf på:

Comwell Borupgård i Snekkersten den 20. september 2022

hvor **årgang 72 og 72+** (dem fra årgang 72, der blev kandidat i 73 eller senere) fejrer, at det er 50 år siden, vi forlod Danmarks farmaceutiske Højskole med et kandidatbevis i hånden.

Lad os tilbringe nogle hyggelige timer sammen.

Tilmeldingsfrist:
Pris:

1. juli
775 kr.

Send e-mail til

cand.pharm.50@draebye.com med navn, adresse og mobilnummer.

Så sender vi invitation og yderligere info.

På gensyn

Annelise, Hans Ulrik, Hans-Erik og Nils



KAMPAGNE. Alliancen Stop Medicinspild, som Apotekerforeningen er en del af, opfordrer apotekerne til at dele kampagnematerialet på de sociale medier og hænge plakater op i kampagneperioden, der er de to sidste uger af maj. Der er udarbejdet flere grafiske versioner af budskabet, og de er alle lette at afkode.

bliver genbrugt. Begge dele viser, at apotekerne er med til at tage et samfundsansvar,” siger Birthe Søndergaard.

Informationskampagnen gennemføres samtidig med et analyseprojekt, der skal generere viden om, hvilken type medicinrester der afleveres på apotekerne og i hvilken mængde. Projektet er optaget i Netværk for Udvikling af Apotekspraksis, der har indbudt apoteker i og udenfor netværket til at deltage i indsamlingen og registreringer. Universiteterne deltager også i projektet og formidler blandt andet, at farmaceutstuderende på studieophold kan stå for hele eller dele af registreringer.

MWH

cin ikke falder i de forkerte hænder. Det kan ikke siges ofte nok. Kampagnen ligger i god forlængelse af Returpen, hvor

vi i samarbejde med blandt andre Novo Nordisk modtager brugte insulinpenne på apotekerne og sikrer, at materialerne

VÆLG DEN RIGTIGE FORMEL TIL HVER ENKELT PATIENT

Hurtige og sikre resultater med, Perio Plus CHX løsninger, som dine patienter vil elske at bruge.

- + Effektiv beskyttelse mod en bred vifte af bakterier. Virkning op til 12 timer
- + Minimal misfarvning og reducerer smagsforstyrrelser
- + Hurtig udryddelse af biofilm og bremser dens vækst



CURAPROX

FÅ EN PRØVE TILSENDT - PERIOPUS.COM/DK

Melatal

Melatonin 3 mg & 5 mg

Tilgængelig på recept



Melatal Melatonin

Produktinformation for Melatal (Melatonin) 3 mg og 5 mg.

De * markerede afsnit er omskrevet/ forkortet i forhold til det godkendte produktresumé dateret 19/03/2021.

Vi opfordrer til at læse oplysningerne i indlæggsseddelen eller på emballagen.

Melatal Vitabalans 3 mg & 5 mg er receptpligtige lægemidler. Indikationer*: Melatal er indiceret til kortvarig behandling af jetlag hos voksne. Dosering og indgivelsesmåde: Den normale dosis er én 3 mg tablet dagligt ved sengetid efter lokal tid, begyndende ved ankomsten til destinationen, i maksimalt 4 dage. Hvis den normale dosis på 3 mg ikke virker tilstrækkeligt på symptomerne kan der tages én 5 mg tablet i stedet for 3 mg ved sengetid efter lokal tid. Pædiatrisk population: Melatals sikkerhed og virkning hos børn er ikke fastlagt. Der foreligger ingen data. Ældre: Da farmakokinetikken af eksogent melatonin (med hurtig udløsning) generelt er sammenlignelig hos unge voksne og ældre, gives ingen specifikke doseringsanbefalinger for ældre personer. Nedsat nyrefunktion: Der foreligger kun begrænsede erfaringer. Forsigtighed bør udvises. Melatal frarådes anvendt hos patienter med svært nedsat nyrefunktion. Nedsat leverfunktion: Ingen erfaringer med anvendelse. Melatal frarådes anvendt hos patienter med nedsat leverfunktion. Begrænsede data viser, at plasmaclearance af melatonin er væsentligt nedsat hos patienter med levercirrhose. Administration: Oral anvendelse. Tabletterne synkes med et glas vand. Det frarådes at indtage føde ca. 2 timer før til 2 timer efter indtagelse af melatonin. Kontraindikationer*: Overfølsomhed for det aktive stof eller for et eller flere af hjælpestofferne anført i pkt. 6.1. Særlige advarsler forsigtighedsregler vedrørende brugen*: Timing af doseringen af melatonin er vigtig. Melatal bør bruges som anvist. Døsighed: Melatonin kan forårsage døsighed. Lægemidlet bør derfor anvendes med forsigtighed, hvis døsighed forventes at kunne medføre en sikkerhedsrisiko. Autoimmune sygdomme: Der findes ingen kliniske data om anvendelse af melatonin hos personer med autoimmune sygdomme. Anvendelse frarådes. Nedsat lever- og nyrefunktion: Der er kun begrænsede erfaringer med brug af melatonin hos patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion. Interaktion med andre lægemidler og andre former for interaktion*: Farmakokinetiske interaktioner: Der er kun foretaget interaktionsstudier hos voksne. Melatonin er iagttaget at inducere CYP3A in vitro ved supratherapeutiske koncentrationer. Melatonin inducerer ikke enzymet CYP1A in vitro ved supratherapeutiske koncentrationer. Metaboliseringen af melatonin medieres hovedsagelig af CYP1A-enzymet. Forsigtighed bør udvises hos patienter på fluvoxamin, som øger koncentrationen af melatonin. Der skal udvises forsigtighed hos patienter, der tager 5- eller 8-methoxypsoralen (5- og 8-MOP) som øger melatoninniveauerne. Cigaretrykning kan reducere koncentrationen af melatonin. Forsigtighed bør udvises hos patienter, som får østrogen. CYP1A2-hæmmere som quinoloner kan medføre øget eksponering for melatonin. Induktorer af CYP1A2 som carbamazepin og rifampicin kan nedsætte plasmakoncentrationen af melatonin. Fødevarer kan påvirke plasmakoncentrationen af melatonin. Farmakodynamiske interaktioner*: Alkohol bør ikke indtages sammen med melatonin, da det reducerer melatons virkning på søvnen. Melatonin kan forstærke den sederende virkning af både benzodiazepiner og andre sovemidler. Samtidig anvendelse af melatonin og warfarin kan medføre øget antikoagulerende virkning – INR bør kontrolleres, når de anvendes sammen. Graviditet og amning*: Bør ikke anvendes. Virkninger på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner*: Moderat påvirkning. Melatonin kan medføre døsighed og årvågenhed i flere timer. Bør anvendes med forsigtighed, hvis døsighed kan være forbundet med en sikkerhedsrisiko. Bivirkninger*: Ved jetlag er der beskrevet meget få bivirkninger. Ikke tilstrækkelige data til at vurdere forekomsten og hyppigheden af bivirkninger ved kortvarig brug af melatonin. Potentielle bivirkninger ved kortvarig brug mod jetlag er hovedpine, kvalme, appetitløshed, svimmelhed, søvnighed om dagen og desorientering. Overdosering: Indgivelse af daglige doser på op til 300 mg melatonin er uden nævneværdige kliniske bivirkninger. Ved overdosering må forventes døsighed. Clearance af det aktive stof forventes afsluttet inden for 12 timer efter indtagelse. Der behøves ingen specialbehandling. Udløsing: A. Pakninger: Tabletter 3 mg: 30 stk, 50 stk. Hvide, runde, konvekse, logo 7, diameter 7 mm. Tabletter 5 mg: 30 stk, 50 stk. kapselformede, delekærv på den ene side, mål 10 x 5 mm. Pris: Se venligst den dagsaktuelle pris på <http://medicin-priser.dk>. INDEHAVER AF MARKEDSFØRINGSTILLADELSEN: Vitabalans Oy, Varastokatu 8, 13500 Hämeenlinna, Kanta-Häme, Finland. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra den danske repræsentant: Vitabalans ApS Kirke Værløsevej 22, 3500 Værløse. Eller på lægemiddelstyrelsens hjemmeside www.produktresume.dk.

APOTEKERLAND

Redigeret af

TRINE GANER

LEDIG BEVILLING

Bevillingen til at drive **Jyderup Apotek** er ledig pr. 1. oktober 2022. Ansøgning skal være Lægemiddelstyrelsen i hænde senest den 20. maj 2022 kl. 12.00.

AARHUS

JYDERUP

OVERTAGELSE

Den 1. april 2022 overtog apoteker **Lene Hurup Kristoffersen Aarhus Åbyhøj Apotek** filialen **Tilst Apotek** fra **Aarhus City Vest Apotek**.



DØDSFALD

Apoteker Poul Schjøtz Nissen

* 5. juli 1949 – † 28. marts 2022
Apoteker på København
Apoteket Trianglen
fra 1. marts 1991 til 1. januar 2022.

Apoteker Peter Arends

* 17. oktober 1939 – † 20. april 2022
Apoteker på Bagsværd Apotek
fra 1. november 1992 til 1. april 2008.

ARCHIV FOR PHARMACI OG CHEMI
192. bind - 179. årgang - Nr. 05
6. maj. 2022

apotek

UDGIVER

Danmarks Apotekerforening
Bredgade 54
1260 København K
+ 45 33 76 76 00
farmaci@apotekerforeningen.dk

FORSIDE

Foto: Andreas Bang Kirkegaard

REDAKTION

Ansv. redaktør: Lene Lund Hansen
Daglig redaktør: Trine Ganer

GRAFISK PRODUKTION

Layout: Esben Bregninge Design
Tryk: Stibo Complete



ANNONCESALG

Media-Partners
Hanne Kjærgaard
Tlf.: 2967 1436
hanne@media-partners.dk

MEDLEM AF



DANSKE MEDIER

KONTROLLERET AF



DANSKE MEDIER
OPLAGSKONTROL

KONTROLLERET OPLAG

1.007 i perioden 1. august – 30. juni 2020

FARMACI NR. 6 - 2022

UDKOMMER

fredag den 10. juni 2022

SCIENCE IS IN OUR NATURE

CANNASEN® CBD



POST

PP

DANMARK

Magasinpost SMP
46446

NYHED

Forebyggelse og lindring af forkølelse, høfeber og tilstoppet næse med CBD

Prøv **CANNASEN® CBD Protective Nasal Gel**
i dag og genskab din krops naturlige balance.



Receptfri næsegel til forebyggelse og lindring af forkølelse, tilstoppet og løbende næse, høfeber og tør og irriteret næsepassage. Udviklet til at fugte og beskytte næsens slimhinder mod pollen, partikler fra luften, bakterier og vira.

Fordele og effekt

- Udviklet mod forkølelse, høfeber og tilstoppet næse
- Beskytter mod pollen, støv, forurening, bakterier og vira
- Fugter og beroliger slimhinderne
- Forbedrer vejtrækningen
- Velegnet i tørt indeklima
- Kan anvendes to gange dagligt
- Dokumenteret effekt



CANNASEN.DK

Fåes også på: **Matas.dk · Apopro.dk · Med24.dk**