



REPORTAGE
Generalforsamling og
Apotekerkonference
i Vejle

SIDE 20

10 forslag skal
sikre fremtidens
rekruttering og
fastholdelse

SIDE 14

10

**Nyt projekt klæder apotekerne
på til mødet med borgere med
svær overvægt**

**”Det er meget frustrerende,
at jeg først og fremmest
bliver set som overvægtig”**

**Maibritt Schmidt,
medlem af Adipositasforeningen**

HUSKER I AT VÆRE STOLTE AF JERES VIDEN?

Viden er grundlaget for alt nyt og unikt. Og viden er afgørende for at kunne rådgive og anbefale den bedste løsning til kunden.



Apotekets BrainDrops er ny viden omsat til et nyt kosttilskud. Det eneste på markedet med en unik kombination af uridin, cholin, vitamin D og DHA – til alle, som ønsker at vedligeholde en normal hjernefunktion. Lad os ikke glemme, at der er viden til forskel.

apotekets

VIDEN TIL FORSKEL

INDHOLD

4 Leder

Vi skal fortælle
de gode historier.

5 Medieklip

6 Nyheder

8 Apotekerne med i den nye sundhedsreform

10

NYT SAMARBEJDE

Fokus på mødet
med borgere med
svær overvægt

14

Ti indsatser skal sikre
rekruttering
og fastholdelse

20

REPORTAGE

Generalforsamling
afholdt i Vejle

24

Rekruttering og
fastholdelse på
dagsordenen på
Apotekerkonferencen

32

Ny viden

33

Rundt om
Forkølelsesnæsespray



34 APOTEKERLAND



**Udfordringerne med rekruttering
er det vigtigste at få løst. Jeg håber,
at bestyrelsen vil prioritere det
højere end alt andet**

Arjang Mehrdad, Stevns Apotek



20

SAMLING.

Kom med til
generalforsamling
og Apotekerkonfe-
rencen i den store
reportage.



Vi skal tale hinanden op

HVORDAN SIKRER VI, at apotekerne fremover kan rekruttere kvalificerede medarbejdere, så vi kan udlevere og rådgive om lægemidler på et højt fagligt niveau – og udnytte apotekernes kompetencer til at gribe nye sundhedsfaglige opgaver? Det har vi netop brugt et par dage på at drøfte på årets apotekerkonference. I bestyrelsen præsenterede vi vores ti forslag til indsatser (læs mere side 14). Dem tror vi kan bidrage til at styrke apotekernes rekrutteringsmuligheder i fremtiden.

Forudsætningen for at lykkes starter dog et helt andet sted: Vi skal blive bedre til at fortælle de gode historier fra sektoren. Som vicedirektør Anna Mathiasen fra CRECEA sagde i sit oplæg: I skal ikke disse hinanden, I skal tale hinanden op.

Hun har ret. Vi skal stå sammen og hjælpe hinanden. Fælles udfordringer kræver fælles løsninger. Også denne. Vi er konkurrenter, men vi er først og fremmest kollegaer, der har en fælles interesse i at få sat positivt fokus på den apotekssektor, som vi brænder for. Det vinder vi alle ved.

Vi kan og skal ikke vende ryggen til, at der er udfordringer med arbejdsmiljøet på nogle apoteker. Siden 2015 er der blevet færre medarbejdere til at bemande mange flere enheder. Samtidig har vi påtaget os flere nye opgaver – herunder ikke mindst vaccination. Selvfølgelig kan det mærkes. Når regionerne samtidig får øje på vores dygtige farmakonomer som en interessant medarbejdergruppe at rekruttere, er det ikke så un-

**Hver eneste dag
gør farmaceuter og
farmakonomer en forskel
for borgerne. Den historie
skal vi fortælle.**



Jesper Gulev Larsen,
formand for
Danmarks Apotekerforening

derligt, at der er pres på. Det vil nogle steder gå ud over arbejdsmiljøet.

Det skal vi tage alvorligt. Vi skal kigge indad hver især og spørge os selv og vores medarbejdere, hvordan vi sammen skaber en arbejdsplads, som alle kan se sig selv i og har lyst til at være en del af. For det hjælper ikke at uddanne flere, hvis vi ikke kan fastholde dem i sektoren.

Når det er sagt, må vi ikke stirre os blinde på det, der ikke fungerer. Det man fokuserer på, får man som bekendt mere af. Så lad os blive bedre til at fortælle om alt det, der fungerer. Hver eneste dag gør farmaceuter og farmakonom-

er en forskel for borgerne. Vi bruger vores medicinfaglighed til at hjælpe mennesker til en bedre hverdag og øget livskvalitet. Vi redder liv, som en deltager på konferencen ganske rigtigt sagde. Den historie skal vi fortælle både lokalt på det enkelte apotek, når vi mødes med samarbejdspartnere, og centralt, når foreningen kommunikerer eksternt. For de gode historier findes, og det er dem, der skal fastholde de dygtige medarbejdere og tiltrække nye.

Vi kan jo passende starte nu, hvor vi skal have besat de sidste af de 290 studiepladser på farmakonomuddannelsen. Vi er endnu et stykke fra mål, så lad os sætte slutspurten ind ved at fortælle potentielle farmakonomstuderende lokalt, hvorfor de skal vælge en karriere på apotek. ●

BT

Fire ud af ti danskere ved ikke, at medicinrester skal indleveres på apoteket. Det viser en undersøgelse, som Danmarks Apotekerforening har fået foretaget blandt danskerne. Det skal en ny kampagne, som Apotekerforeningen står bag sammen med de øvrige partnere i Alliancen Stop Medicinspild, gerne lave om på.

B.T., 16. maj, 2022

Det er absolut muligt at flytte doseringen af medicin fra en presset og underbemandet hjemmepleje til øens apoteker, men det er ikke noget, der bare kan gøres fra den ene dag til den anden

Gert Møller Jensen, apoteker på Nexø og Allinge Apoteker, DR P4 Bornholm Nyheder, 18. maj, 2022

132 likes på et opslag på Apotekerforeningens LinkedIn, der fejrer de rekordmange medicinsamtaler på apotekerne i marts.



1.100 visninger

Filmen fra den sundhedsfaglige kampagne om sikker insulinbrug er blandt de mest sette på Apoteket.dk's Facebook-profil.



Gør som Magnus: Den 16. maj tweetede sundhedsminister Magnus Heunicke fra sit besøg på Næstved Løve Apotek. Her støttede han kampagnen #stopmedicinspild ved at indlevere sine egne medicinrester. Hans tweet fik 113 likes og blev retweet'et 17 gange.





Foto: Krishana Rajakulendran

AFFALDSREGISTRERING. På mange af apotekerne er det farmaceutstuderende på studieophold, der foretager registreringen. Her er det Kubilay Turkyilmaz, der registrerer medicin indleveret på Vejle Gorms Apotek.

Apoteker registrerer medicinrester

Hver fjerde indleverede pakning er uåbnet, viser de første registreringer af indleverede medicinrester på 20 apoteker.

HVORFOR GÅR SÅ MEGET medicin til spildevand? Det håber man at blive klogere på, når den igangværende optælling og analyse af de medicinrester, der indleveres på apotekerne, er tilendebragt.

20 apoteker medvirker til i en periode at registrere den medicin, der indleveres. Data skal indgå i efterfølgende analyse. Allerede nu kan man dog få et indtryk af, hvad der kendetegner de medicinrester, der indleveres.

Et sneak peek på de første registreringer af 3.000 pakninger viser, at hver fjerde af de indleverede pakninger er uåbnede. Og over halvdelen af medicinen er ikke udløbet. I et spørgeskema svarer

næsten halvdelen af borgerne, at medicinen afleveres, fordi behandlingen ikke længere er relevant – for eksempel fordi behandlingen er ændret af lægen, afsluttet eller på grund af oplevede bivirkninger.

Indsamlingen er et led i arbejdet i Alliancen Stop Medicinspild, der består af Apotekerforeningen, Pharmadanmark, Gigtforeningen, Ældre Sagen og Lægeforeningen.

De første resultater tager Apotekerforeningen med til Folkemødet på Bornholm, hvor Apoteket er rammen om Alliancens debat "Danmark På Piller", der afholdes torsdag 15.30. ●

Hus Forbi-aftale dækker nu kun tilskudsberettiget medicin

Sælgere af Hus Forbi har i mere end to år kunnet gå ind på apoteket og hente medicin til sig selv og deres husdyr uden beregning. Det kan de fortsat – men det er fremover alene tilskudsberettiget medicin, som er omfattet af aftalen.

Ordningen, der er resultatet af en aftale mellem Apotekerforeningen og Hus Forbi, er netop forlænget til og med november i år og i den forbindelse ændret, så det altså alene er sælgernes udgifter til tilskudsberettiget medicin, som Hus Forbis sekretariat refunderer. De ændrede regler har været gældende siden den 1. juni.

Udlevering af medicin kræver fremvisning af sælgerkort, som på bagsiden er mærket med "Sundhed" og med udløbsdatoen 30. november 2022.

Ordningen blev født under den første COVID-19-nedlukning af landet i foråret 2020. I starten var den finansieret af donationer, men sælgerne blev så glade for ordningen, at de besluttede at lade den være en fast del af de goder, som de får for de midler, de tjener på at sælge Hus Forbi.



50 elevkontrakter

Så mange skal apotekerne indgå i den kommende tid, hvis alle **290 studiepladser** på Farmakonomskolen med start i september kan besættes.

Opgørelse fra den 25. maj 2022.

FIP-RAPPORT

Vaccination på **apotek** på fremmarch verden over



I stadig flere lande verden over vælger myndighederne at involvere apotekerne i vaccinationsindsatsen. Det viser en ny rapport fra den internationale farmaceutsammenslutning FIP. Rapporten undersøger apotekernes rolle i vaccinationsindsatsen i 36 lande, og konklusionen er klar: På blot et år er apotekernes rolle i forhold til vaccination udvidet

markant globalt.

I 78 % af de lande, som FIP har undersøgt, tilbyder apotekerne vaccination, og i en tredjedel af landene har farmaceuterne rekvireringsret på vacciner.

Behovet for at bred udrulning af vaccinationsprogrammer i forbindelse med COVID-19-pandemien har, ifølge rapporten, skubbet til udviklingen.



Skal du med på **FIP 2022?**

Efter to års pause grundet COVID-19 er den internationale apotekskon-gres FIP tilbage. Kongressen er som altid en mulighed for at få faglig inspiration fra hele verden og for at møde nye og gamle venner. FIP løber i år af stablen den 18.-22. september i Sevilla, Spanien.

Overskriften for årets kongres er "Pharmacy united in the recovering of health care", hvilket taler ind i de store udfordringer sundhedssektoren på verdensplan har stået over for i forbindelse med COVID-19. Kongressen vil fokusere på forskellige typer af læring fra pandemien, som kan forberede os på fremtidige sundhedskriser.

Ligesom tidligere år er det forventningen, at danske farmaceuter og farmakonomer vil være repræsenteret i posterområdet for at præsentere aktuelle projekter.

Tilmelding sker på www.seville2022.fip.org/.

Her kan man også læse meget mere om årets FIP-kongres.

Apotekerne en del af ny sundhedsreform

Sundhedsreformen lægger op til nye sundhedsfaglige opgaver på apotekerne. En hurtigt arbejdende arbejdsgruppe skal i den kommende tid se på hvilke.

Sundhedsministeren kunne for nylig præsentere en længe ventet sundhedsreform med bred opbakning fra alle Folketingets partier – en reform, der åbner op for udvikling af apotekernes rolle i sundhedsvæsenet.

Hvilke opgaver, apotekerne med fordel kan varetage, skal afklares i en hurtig arbejdende arbejdsgruppe, der nedsættes snarest.

Partierne bag aftalen er enige om, at apotekerne spiller en vigtig rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og af aftalen fremgår det specifikt, at apotekerne kan varetage flere opgaver, end de gør i dag, inden for medicinbåndtering, reduceret medicin-spild og mindske risiko for medicinfejl. Det kan bidrage til at aflaste fx sygeplejersker og læger i det nære sundhedsvæsen og kan understøtte øget patientsikkerhed og tilgængelighed.

Formand for Apotekerforeningen, Jesper Gulev Larsen, ser frem til arbejdsgruppeinitiativet og en hurtig proces, så de gode løsninger kommer ud at arbejde

i hele landet.

"Jeg er stolt over, at vi med den indsats, vi har ydet de senere år – for eksempel med en halv million vaccinationer – har vist, at vi er en stærk ressource i det nære sundhedsvæsen. Nu skal vi hurtigst muligt have gang i den hurtigt arbejdende arbejdsgruppe og have aftalt konkret, hvilke nye opgaver vi skal løfte for at aflaste andre dele af det nære sundhedsvæsen og understøtte øget patientsikkerhed og tilgængelighed", siger Apotekerforeningens formand Jesper Gulev Larsen.

Gode erfaringer fra hele landet

Apotekerne vil, ifølge formanden, møde op i arbejdsgruppen med flere gode erfaringer fra hele landet og ser et stort potentiale i at udbrede det, der virker lokalt.

"Vi er til stede i hele landet og kan være med til at skabe mere lighed for borgerne. Vi har samarbejdet med en række kommuner om at styrke medicinsikkerheden på plejehjem og bosteder. Det skal udbredes endnu mere. Vi vil gerne være med til at løfte medicinsikkerheden i hele landet," siger Jesper Gulev Larsen.

Et bærende element i sundhedsreformen er netop nationale kvalitetsstandarder, der skal bidrage til mere ensartede sundhedstilbud i hele landet. Den tankegang støtter apotekerne.

"Hvis borgere med kroniske sygdom-

me skal have mere ensartede tilbud om træning, kostomlægning og patientuddannelse, hvorfor så ikke også sikre dem mere ensartede tilbud om dosispakket medicin, medicingennemgang og stop for unødvendig medicin i tæt samarbejde med de praktiserende læger", foreslår Apotekerforeningens formand Jesper Gulev Larsen.

Medicin er nævnt i sundhedsreformen i forbindelse med nye kvalitetskrav og -anbefalinger, der skal sikre, at flere lever et godt og langt liv med kroniske sygdomme. Her sættes der fokus på, at patientuddannelse skal hjælpe borgere med kroniske sygdomme og multisygdom til fx bedre forståelse for brug af medicin.

"Det er glædeligt, at der er kommet fokus på medicin – selvom det ikke fylder så meget, som vi kunne have ønsket os. Når man lever med en kronisk sygdom eller multisygdom er medicin en vigtig del af ens hverdag. Det er helt afgørende, at man er tryk ved medicinen og bruger den rigtigt. Vi tilbyder i dag medicinsamtaler og compliancesamtaler med netop det formål. De kan udbredes mere. Jeg håber også, at kvalitetspakkerne vil sætte rammerne for nye tiltag for borgere, der bruger meget medicin – og måske nogle gange endda for meget medicin", siger Apotekerforeningens formand Jesper Gulev Larsen.

Arbejdsgruppen skal, ifølge aftaleteksten, afrapportere senest primo 2023. ●



Vi er til stede i hele landet og kan være med til at skabe mere lighed for borgerne

Jesper Gulev Larsen,
formand, Danmarks Apotekerforening



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.

Kontakt:

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

bd.com/rowa

Rowa® Technologies



Rowa® Vmax

En intelligent løsning til opbevaring og udlevering



Rowa Vmotion®

En fleksibel, interaktiv udstilling til håndkøbsmedicin og selvbetjening



“Åh, nu kommer hende, som jeg ikke rigtigt ved, hvordan jeg skal tage mig af”

Som svært overvægtig bliver **Maibritt Schmidt** ofte mødt med berøringsangst, fordomme og manglende forståelse, når hun er i kontakt med sundhedsvæsenet. Et nyt samarbejde mellem Adipositasforeningen og Apotekerforeningen skal klæde apotekernes personale på til bedre at kunne forstå og hjælpe personer i samme situation som Maibritt Schmidt.



AF KIM ANDREASEN - FOTO: ANDREAS BANG KIRKEGAARD

Maibritt Schmidt er en af de 18,5 % af danskerne, som lever med svær overvægt. Men det er ikke kun kiloene og den skam, der følger med, Maibritt slås med. Lige som andre i hendes situation oplever hun, at mange i sundhedsvæsenet ikke forstår hende og ikke ved, hvordan de skal hjælpe.

“Helt overordnet bliver jeg stort set altid mødt med, at jeg lige skal tabe nogle kilo, før mine problemer bliver taget alvorligt - og det er uanset, om problemerne slet ikke har noget med min overvægt at gøre. Det er meget frustrerende, at jeg først og fremmest bliver set på som overvægtig”, fortæller Maibritt Schmidt.

Hun oplever også fordømmende blikke og en berøringsangst hos sundhedspersonalet, der måske er bange for at komme til at sige noget forkert.

“Jeg tror, de tænker: Åh, nu kommer hende, som jeg ikke rigtigt ved, hvordan jeg skal tage mig af. Og så bliver det nemmere at få mig hurtigt ud ad døren igen uden egentlig at lytte, siger Maibritt Schmidt, og kommer med et eksempel:

“For et stykke tid siden fik jeg pludselig problemer med væske i mine ben og fødder. Jeg gik på apoteket, og ekspedienten sagde blot, at jeg skulle købe nogle støttestrømper, og så var der ligesom ikke mere at tale om. Jeg havde faktisk brug for at vide noget mere, og måske få særlig rådgivning, fordi væsken måske kunne have noget med min overvægt at gøre”.

Skåret over én kam

For Maibritt Schmidt handler det om, at mennesker, der lever med svær overvægt, mange gange bliver skåret over én kam, og at personalet - fx på apoteket - har vanskeligt ved at forstå, at svært overvægtige er lige så forskellige som andre mennesker, og at de hver især har forskellige problemer og historier med i bagagen.

“Men når jeg begynder at fortælle min historie om, hvordan jeg ikke har været overvægtig altid, men at ting, der skete i min opvækst og på en tidligere arbejdsplads, gjorde, at jeg udviklede en spiseforstyrrelse, så sker der noget med folk. Så forsvinder fordommene, og de forstår, at jeg ikke bare sidder derhjemme i sofaen og spiser usundt”, forklarer hun.

Opgør mod stigmatisering

Det er oplevelser og erfaringer som Maibritt Schmidts, der har fået Apotekerforeningen og Adipositasforeningen til at starte et nyt samarbejde. Målet er, at personalet på apotekerne skal blive i stand til bedre at forstå og hjælpe mennesker, der lever med svær overvægt. Initiativet skal i sidste ende få flere med svær overvægt til at søge hjælp på apotekerne - ikke mindst ved at få gjort op med stigmatiseringen. Det forklarer formand for foreningen, Per Nielsen.

“Som svært overvægtig mødes man ofte med en holdning om, at det er ens eget ansvar, at man har svær overvægt, og at det dermed også er ens eget ansvar at gøre noget ved det. Den holdning kan få mennesker med svær overvægt til at holde

>



FORSTÅELSE. Der er brug for at nuancere billedet af mennesker med svær overvægt, mener Maibritt Schmidt. Hun vil gerne gøre op med de mange fordomme, som hun ofte mødes med. Her er hun sammen med sin datter.

- > sig tilbage fra at spørge om hjælp på fx apoteket, hvor mange svært overvægtige kommer, fordi de har forskellige følgesygdomme, som kræver medicinsk behandling”, fortæller han.
Per Nielsen håber på, at når apotekets personale får mere viden om, hvor komplekst et problem svær overvægt er, vil de være langt bedre klædt på til at vejlede personer med svær overvægt og give den rette hjælp, når de kommer på apoteket.

Svært at tage hul på snakken

Samarbejdet mellem Apotekerforeningen og Adipositasforeningen blev skudt i gang i efteråret 2021, da repræsentanter fra Adipositasforeningen besøgte seks apoteker landet over og fortalte deres personlige historier om svær overvægt til apotekets personale.

Blandt dem var Albertslund Apotek. Her genkender apoteker Mia Bendix Andersen og hendes personale det billede, som repræsentanterne fra Adipositasforeningen tegnede.

“Det kan være meget svært tage hul på snakken om svær overvægt. Både fordi der er noget tabu omkring det, og fordi det kan være vanskeligt at afgøre, om borgeren ønsker hjælp. Vi forsøger her på apoteket at få det integreret i medicinsamtalerne, men der får vi jo så kun fat i dem, som får medicin i forvejen - og kun dem, som gerne vil have en samtale om deres medicin”, fortæller Mia Bendix Andersen.

Hun henviser i den forbindelse til en historie, som en af repræsentanterne fra Adipositasforeningen fortalte på mødet.

“Han havde fået ordineret medicin mod fedme men var så holdt op med at bruge det, fordi han oplevede nogle bivirkninger. Det ville han meget gerne have vidst noget mere om, og her kunne vi have hjulpet og vejledt, så han måske var fort-

sat med medicinen og havde fået gavn af den”, siger Mia Bendix Andersen.

En oprigtig interesse

Hos Maibritt Schmidt er forventningen til apotekspersonalet, at hun bliver mødt af en oprigtig interesse for at få hjælp og at blive set på, som den hun er. Et individ som alle andre med individuelle behov.

“Jeg tror godt, at apotekets personale kan lære at fornemme, om en kunde har lyst til at tale om sin svære overvægt. Hvis det er tilfældet, er det godt - hvis der er tid og mulighed for det - at trække vedkommende lidt væk fra køen. Er der nemlig noget, man ikke bryder sig om som overvægtig, er det opmærksomhed. Her kan man så tale i ro og fred om det, man har brug for hjælp til, og fx også få mere at vide om særlige sundhedstilbud tilpasset vores målgruppe”, siger Maibritt Schmidt.

Apotekeren fra Albertslund mener, at det vil være en god idé, at man på apoteket havde nogle flere konkrete tilbud specifikt

Samarbejde mellem Apotekerforeningen og Adipositasforeningen

Samarbejdet skal gøre apotekerne i stand til bedre at forstå og hjælpe personer med svær overvægt.

Efter møder mellem personale på udvalgte apoteker og Adipositasforeningen er der udarbejdet undervisningsmaterialer til brug på apotekerne: Webinar, morgenmødemateriale og en film, hvor et medlem fra Adipositasforeningen fortæller sin personlige historie.

Materialet skal være med til at understøtte, hvordan man kan tage hul på den svære og tabubelagte samtale om svær overvægt.

Samtidig skal apotekerne undersøge, hvilke tilbud kommunen har til svært overvægtige, så de er klædt på til at kunne rådgive om dem.

Dernæst gennemføres en oplysningskampagne om svær overvægt til alle borgere i hele landet.

Samarbejdet udspringer af Overvægtsalliancen, der er blevet til på initiativ af blandt andre Novo Nordisk.

Omkring halvdelen af alle danskere er overvægtige, og 18,5 % lever med svær overvægt. Det vil sige, at de har en BMI på over 30.

til kunder med svær overvægt.

“Havde vi fx nogle informationsmaterialer eller tilbud, kunne det måske være nemmere og mere naturligt at komme i dialog med kunden. På vores møde med Adipositasforeningen talte vi fx om, at det kunne være en god idé, at apoteket arrangerede nogle temaaftener om svær overvægt”, siger Mia Bendix Andersen.

Webinar, morgenmødemateriale og oplysningskampagne

På baggrund af erfaringerne fra møderne med de seks apoteker er der udarbejdet undervisningsmateriale – herunder et webinar, morgenmødemateriale og film - til brug på alle landets apoteker, som bliver tilgængeligt i løbet af sommeren. Det skal blandt andet være inspiration til, hvordan man kan tage hul på den svære og tabubelagte samtale om svær overvægt.

På den anden side af sommerferien gennemføres en oplysningskampagne, som skal rulles ud til apotekerne i hele landet. ●

Om Adipositasforeningen

Adipositasforeningen – også kendt som Landsforeningen for Overvægtige – arbejder for at nedbringe den stigmatisering, som mange svært overvægtige oplever, samt øge forståelsen for årsagerne til, at man udvikler svær overvægt.

Foreningen har også fokus på, at tilbuddene til dem, som lever med svær overvægt, bliver markant bedre.

God mundhygiejne er godt for helbredet

Mellemrummet mellem tænderne er den mest utilgængelige og sårbare del af munden. Det er også det perfekte sted for sygdomsfremkaldende bakterier og plak at ophobe sig og forårsage skader på tænderne og tandkødet. I et enkelt mellemrum har man i et studie af Prof. Denis Bourgeois fundet 16 milliarder bakterier i blot et mellemrum.

Forskning viser at der er en sammenhæng mellem manglende tandbørstning og hjertekarsygdomme, diabetes og nedbrydning af immunsystemet.

Før i tiden anbefalende man at bruge tandtråd i de mindste mellemrum, men med nutidens mellemrumsbørster er mellemrumsbørsterne det mest effektive redskab til at få adgang til 98% af alle interdental mellemrum.

Når der skal vælges en mellemrumsbørste er det vigtigt at den har den rette størrelse, så børstehårene udfylder hele det proximale mellemrum.

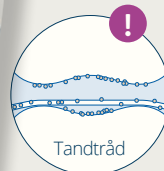
CURAPROX mellemrumsbørster findes til alle mellemrum. På apoteket findes de fra 0,6 mm-5,0 mm.

Wiren er lavet af nikkelfri kirurgisk stål og er meget holdbar. Mellemrumsbørsterne kan genbruges mange gange (min. 20 gange), før den bør udskiftes.

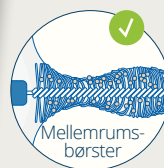
I pakningen er der 5 mellemrumsbørster med et kort og et langt vinklet håndtag, der gør det nemt at nå mellemrum mellem de inderste kindtænder.



CURAPROX



Tandtråd



Mellemrumsbørster

Læs mere på curaproxinterdental.com/da

Ny handleplan skal sikre fremtidens

Styrket ledelse og arbejdsmiljø. Fokus på sundhedsfagligt jobindhold. Og flere uddannede farmakonomer. Det er nogle af overskrifterne for, hvordan bestyrelsen i Danmarks Apotekerforening i fremtiden vil sikre, at der er nok fagligt uddannede medarbejdere til apoteket.

AF LOUISE DISSING SCHIØTT

Kampen om sundhedsfaglig arbejdskraft er i øjeblikket stor. Det rammer apotekerne, som især lige nu mangler farmakonomer nærmere bestemt 140 fuldtidsstillinger. Det viste en undersøgelse blandt apotekerne ved årsskiftet. Apotekerne mærker, at det gennem de seneste år er blevet sværere at rekruttere farmakonomer, ligesom mange også oplever at miste medarbejdere til andre dele af sundhedssektoren.

Forklaringerne på problemet er mange: Det danske arbejdsmarked er generelt udfordret af manglen på nye medarbejdere, og efterspørgslen på arbejdskraft er større end udbuddet. Sundhedsvæsenet mangler hænder, og både kommuner og regioner har i stigende grad fået øjnene op for farmakonomernes kompetencer.

Derudover oplever nogle farmakonomer, at arbejdsmiljøet på apotekerne er

presset, blandt andet som følge af den store stigning i antallet af apoteksenheder efter 2015. Nogle steder oplever farmakonomerne, at ledelsen halter, og de savner fokus på de sundhedsfaglige opgaver i en travl hverdag. Det viser flere nylige undersøgelser af arbejdsmiljøet på apotekerne (Se boks side 16).

Danmarks Apotekerforening har gennem de seneste seks måneder arbejdet intenst på at finde løsninger på de aktuelle udfordringer med rekruttering og fastholdelse. For nylig vedtog bestyrelsen en ny handleplan, der udstikker retningen for fremtiden. Det forklarer formand Jesper Gulev Larsen:

"Farmakonomerne er afgørende for, at apoteket kan løse sine opgaver som en del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Derfor tager vi i bestyrelsen situationen meget alvorligt og vil sætte ind de nødvendige steder for at både farmakonomer og farmaceuter



medarbejdere til apotekerne

også i fremtiden finder værdi i at arbejde på privat apotek,” siger han.

Ledelsen skal løftes

Et af de steder, hvor der sættes ind, er ved at forbedre ledelseskompetencerne på apotekerne. Som en del af handleplanen har bestyrelsen besluttet at søsætte et projekt, hvor alle apotekere får tilbudt individuelle og målrettede forløb, der skal løfte deres ledelsesmæssige kompetencer og hjælpe dem med at sætte fokus på det gode arbejdsmiljø. Der arbejdes aktuelt på, at de første forløb vil kunne gennemføres efter sommerferien.

”Vi håber, at medlemmerne vil tage imod de her forløb, så vi alle sammen kan få styrket vores ledelseskompetencer og vores viden om, hvad der påvirker arbejdsmiljøet. God ledelse er en forudsætning for en attraktiv arbejdsplads,” siger Jesper Gulev Larsen.

Projektet vil blive gennemført i samarbejde med CRECEA, der ifølge Apo-

tekerforeningens formand er et oplagt valg til et projekt som dette.

”CRECEA bliver i forvejen brugt som samarbejdspartner i alle forhold, der vedrører arbejdsmiljøet på apoteket – lige fra indeklima til samarbejdsudfordringer blandt personalet. Derfor har de et indgående kendskab til sektoren og arbejdet på et apotek,” forklarer han.

Flere farmakonomstuderende

Ud over at forbedre arbejdsmiljøet for de medarbejdere, der allerede er på apoteket, sætter den nye handleplan også retningen for, hvordan der skal komme nye til. Ledigheden blandt farmakonomer var i april 2022 helt nede på 0,9 %, og fremskrivninger viser, at der fremover ikke vil være nok farmakonomer til at dække efterspørgslen, både på private apoteker og andre dele af sundhedsvæsenet.

Derfor indeholder handleplanen initiativer til at uddanne flere farmakono-



mer. Der er et omfattende arbejde i gang for at udvikle farmakonomuddannelsen, så man i fremtiden kan uddanne langt flere end i dag.

Derudover indeholder handleplanen også en styrket kampagneindsats, der skal sørge for, at flere og mere kvalificerede unge fremover vil søge mod apoteket. ●

Overblik: 10 indsatser

Bestyrelsen i Danmarks Apotekerforening vedtog i april 2022 en handleplan med 10 punkter, der skal løfte fremtidens rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

- 1 Udvikling af farmakonomuddannelsen** – flere farmakonomer skal uddannes.
- 2 Koordinering og styrkelse af rekrutteringskampagne** skal bidrage til at tiltrække flere unge talenter til uddannelsen.
- 3 Individuelle forløb i samarbejde med CRECEA** skal styrke ledelseskompetencer og viden om det gode arbejdsmiljø.
- 4 Bedre kompetencer** til farmaceuter, de kommende apotekere, skal sikres.
- 5 Tættere dialog** med Farmakonomenforeningen.
- 6 Dialog med myndigheder** om muligheden for dispensationer fra faste åbningstider og vagt.
- 7 Fortsat indsats** for øget sundhedsfagligt jobindhold via relevante projekter og tilbud til apotekerne.
- 8 Øgning af bevidsthed** om sammenhæng mellem salg og apotekets sundhedsfaglige rolle blandt apotekerne.
- 9 Løn** som aktivt ledelsesværktøj.
- 10 Justeret arbejdsdeling** på apoteket via øget digitalisering af arbejds gange.

Undersøgelserne bag handleplanen

Der er gennem de seneste seks måneder gennemført en række undersøgelser, der kortlægger udfordringen med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere til privat apotek.

En spørgeskemaundersøgelse blandt apotekerne blev gennemført ved årsskiftet 2021/22 for at afdække de aktuelle muligheder for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Her svarede 60 %, at det er vanskeligt at skaffe farmakonomer, og 80 % mener, at det er sværere i dag end for to år siden. Kun 17 % har til gengæld vanskeligt ved at skaffe farmaceuter og knap 18 % mener, det er blevet sværere de seneste to år.

VIVE har for Farmakonomforeningen undersøgt farmakonoms psykosociale arbejdsmiljø via en spørgeskemaundersøgelse og 15 kvalitative interviews. Undersøgelsen kon-

kluderer blandt andet, at farmakonomerne savner en højere grad af forudsigelighed i deres hverdag, og at arbejdet kan være svært at forene med et familieliv.

MEGAFON har for Danmarks Apotekerforening gennemført kvalitative interviews med 53 farmakonomer, der har forladt apotekssektoren inden for de sidste to år.

Apotekerforeningen har foretaget en rundspørge blandt sygehusapotekerne, der alle otte forventer at ansætte flere farmakonomer de kommende 12 måneder. Tilsammen forventer de at ansætte yderligere 116 farmakonomer. Det er især Region Hovedstaden, der med en forventning om 46 nyansættelser vil øge antallet, men også Sygehusapotek Nordjylland, Sygehusapotek Fyn og Hospitalsapoteket Midtjylland forventer at ansætte mange nye farmakonomer.

Generalforsamling i Det pharmaceutiske Understøttelsesselskab

Fredag den 26. august 2022 kl. 10.30

afholdes der generalforsamling i Det pharmaceutiske Understøttelsesselskab.

Generalforsamlingen afholdes i Danmarks Apotekerforenings lokaler, Bredgade 54, København K.

Dagsorden:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning om selskabets virksomhed i det forløbne år.
3. Forelæggelse af regnskab.
4. Beslutning om decharge for bestyrelsen.
5. Fastsættelse af kontingent for det kommende år.
6. Valg af to medlemmer til bestyrelsen.
7. Valg af to suppleanter for bestyrelsesmedlemmerne.
8. Valg af to revisorer og en suppleant for disse.
9. Behandling af forslag.
10. Eventuelt.

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal indsendes til

konst. formand Peter Øelund,
Hørsholm Apotek,
Hørsholm Midtpunkt 78,
2970 Hørsholm, inden 20. august.



Tag en smutvej
- scan koden!

Går du glip af dine ekstra fordele?

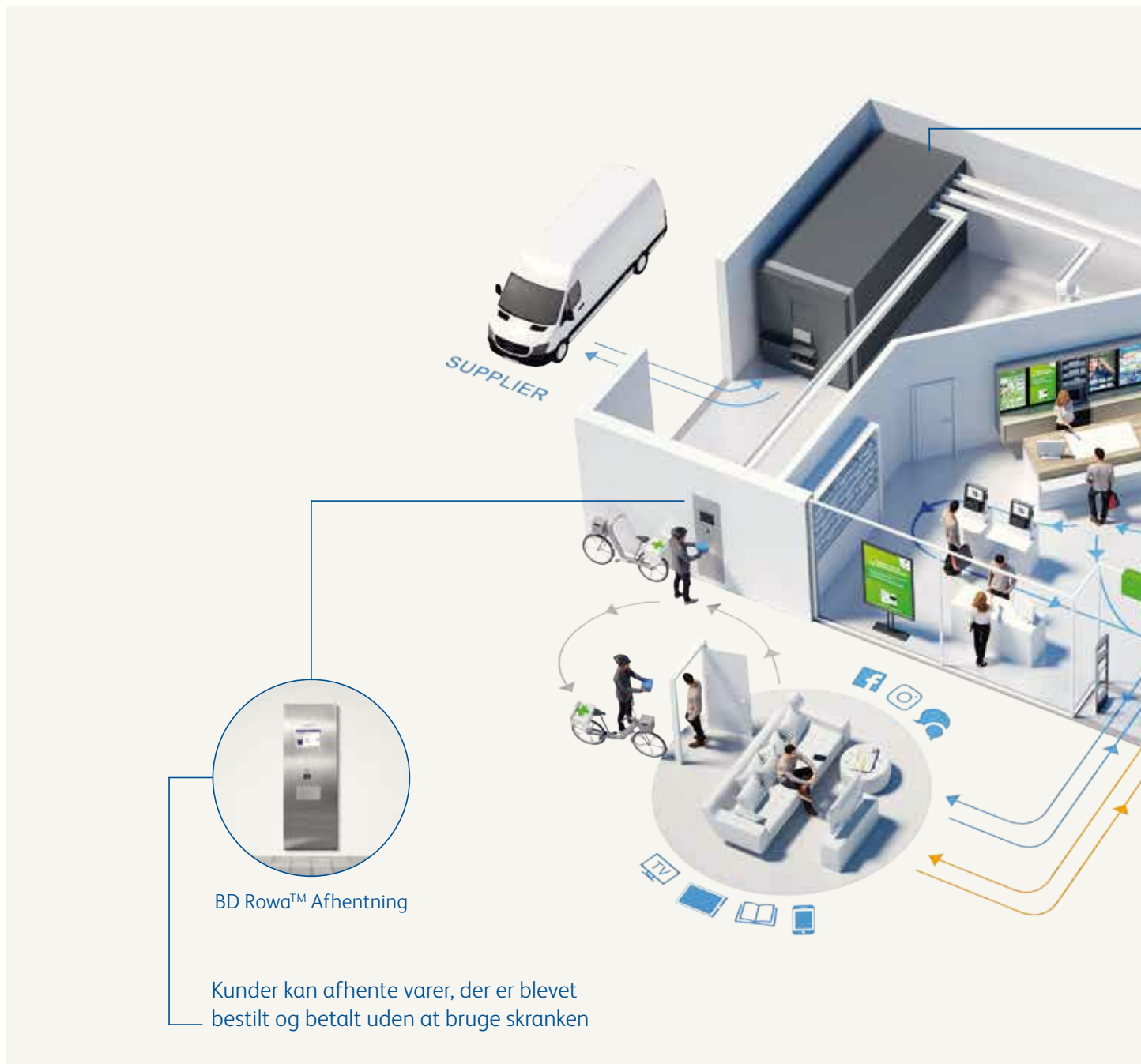
Din pension indeholder en masse
ekstra fordele, der kan give både
dig og din familie værdi.

Gå til mitpfa.dk/fokus, og giv
os lov til at kontakte dig

PFA

Mere til dig

Bring din kunde på en digital rejse



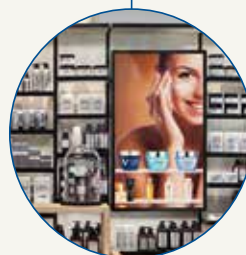
Frigør potentialet på dit apotek, den digitale kunde er ankommet. Lad BD Rowa™ støtte dig ved overgangen til det digitale apotek. Lever omkostningseffektive recepttjenester med øget kapacitet, frigør kapital der er låst fast i dit varelager og reducer spild til næsten ingenting. Når du tilpasser dit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



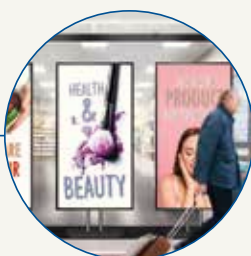
Udleverende robotter, giver automatisk mere plads og fleksibilitet, en intelligent løsning til opbevaring og udlevering



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, Firskovvej 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





TRÆF. Mødet med kollegaerne er en vigtig del af arrangementet.

ROS. Formanden uddelte ros til de fremmødte for den store indsats i den forgangne vaccinationssæson.



FARVEL. Efter ni år i bestyrelsen kunne Jeanette Juul Rasmussen, Birkerød Apotek, ikke genvælges. Her med bestyrelseskollega Anne Kahns, Esbjerg Jerne Apotek.

Generalforsamling nr.

Medlemmerne samledes for nylig til generalforsamling i Danmarks Apotekerforening – for første gang afholdt sammen med Apotekerkonferencen.

AF: TRINE GANER
FOTO: TOR BIRK TRADS

C OVID-19, en rekordtravl vaccinationssæson og tiltagende udfordringer med at rekruttere og fastholde farmakonomer. Det sidste forningsår har budt på udfordringer og bevisenheder, der har sat sit præg på hverdagen på landets apoteker – og således også på bestyrelsens beretning, som formand Jesper Gulev Larsen aflagde på den nyligt afholdte generalforsamling i Danmarks Apotekerforening.

112 aktive og 10 passive medlemmer havde fundet vejen til Hotel Munkebjerg i Vejle, da årets generalforsamling løb af stablen den 18. maj.

De fremmødte kunne høste bestyrelsens ros for på få måneder sammen med deres personale at have vaccineret mere end en halv mio. danskere – trods sygdommeldinger og personalemangel. I beretningen sagde Jesper Gulev Larsen blandt andet:

"Sjældent har vi fået så meget goodwill fra befolkningen og fra politikerne. Vaccinationerne har for alvor fået politikernes øjne op for apotekernes vigtige betydning i det nære sundhedsvæsen. Og det er for alvor gået op for alle, hvilken vigtig ressource vi er," lød det blandt andet fra talerstolen.

Han nåede i beretningen også omkring sundhedsreformen, status på arbejdet

for en ny økonomimodel for sektoren samt de store udfordringer med at rekruttere og fastholde farmakonomerne – et emne, som forsamlingen fik lejlighed til at dykke dybere ned i på den efterfølgende apotekerkonference.



158 afholdt i Vejle

Bestyrelsens planer

Efter en gennemgang af regnskab ved direktør Anders Kretzschmar kunne formanden indvi medlemmerne i bestyrelsens planer for det kommende for- eningsår.

Indsatser, der skal tiltrække og fasthol- de farmakonomer, står øverst på dagsor- denen, men også et omfattende projekt, der skal styrke rådgivning og arbejdsmil- jø via en bredere udrulning af mentali- sering på apotekerne, kunne bestyrelsen løfte sløret for.

Ydermere arbejdes der fortsat på en ny økonomimodel, ligesom en styrket rol- le i sundhedssektoren i forbindelse med sundhedsreformen og nye digitalise- ringsindsatser også er på tegnebrættet.

Herefter var det tid til valgene til de to ledige pladser i bestyrelsen.

Se et lille uddrag af de fire kandida- ters valgtaler på næste side – eller hør talerne i sin fulde længde i videoerne på medlemsnettet. Her findes også de øvri- ge optagelser samt stenografisk referat fra generalforsamlingen. ●

URAFSTEMNING

Der er gennemført

urafstemning efter generalforsamlingen. Her er stemt om bestyrelsens forslag til kontingent, og der er valgt to medlem- mer til bestyrelsen og tre suppleanter.

Urafstemningen er netop afsluttet, når dette blad udkommer.



Kandidater til bestyrelsen

Der var fire kandidater til to ledige pladser i bestyrelsen. De motiverede alle deres kandidatur på generalforsamlingen. Valget er efterfølgende gennemført via urafstemning.



Mia Bendix Andersen
Albertslund Apotek

"Det, som vi aller-allerførst skal tage fat på, det er det her med, at farmakonomerne flygter lidt væk fra apotekssektoren. Og at vi ikke kan rekruttere nye farmakonomer, og at der simpelthen er mangel på farmakonomer," sagde Mia Bendix Andersen blandt andet i sin valgtale.



Behzad Ghorbani
Taastrup Apotek

"Jeg synes, der skal noget andet kompetence ind i vores bestyrelse. Jeg synes, vi skal blive konkrete på det, vi mener, og jeg synes, vi skal stille hinanden til ansvar for de beslutninger, vi tager. [...] Jeg kan koge det ned til, at fællesskabet ikke får nok ud af de mange ressourcer, der bruges i DA og på Pharmakon," sagde Behzad Ghorbani blandt andet i sin valgtale.



Bilal Marashdeh
**Frederiksberg Apoteket Godthåb og
København Vaisenhus Apotek**

"Jeg tænker, at det kunne være en rigtig, rigtig god idé for foreningen at favne de nyudnævnte apotekere men også dem, der var etableret før 2015, i forhold til, hvad man kan forvente af denne her sektor, og hvad der er af tidligere erfaring og narrativer, således at man forhåbentligt er mere rustet mentalt," sagde Bilal Marashdeh blandt andet i sin valgtale.



Asger Rosenkilde Mortensen
Værløse Apotek

"Jeg genopstiller til bestyrelsen. Det gjorde jeg også for tre år siden, og for tre år siden var det med overskriften, at jeg ville afvikle recepten som det første. Det er jeg så ikke blevet færdig med. [...] Men jeg har arbejdet hårdt på det lige siden," sagde Asger Rosenkilde Mortensen blandt andet i sin valgtale.

Suppleanter

Ud over kandidaterne til bestyrelsen, der også er kandidater til suppleantposterne, meddelte **Tue Askaa**, København Øresunds Apotek, København Østerbro Apotek og København Apoteket Trianglen, sit kandidatur som suppleant.

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. Anvendelse frarådes. 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 østrogener. 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 melatonins 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. Udlævering: 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, delekaerv 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 Hameenlinna, 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.

APOTEKERKONFERENCEN

Rekruttering og fastholdelse



på dagsordenen



Apotekerkonferencen bød på to dage med indlæg og diskussioner om rekruttering og fastholdelse af kvalificerede medarbejdere på apotekerne. Indflydelse på eget arbejde er afgørende for trivslen, lød en gennemgående pointe i de eksterne oplæg. Bestyrelsens forslag til indsatser blev præsenteret og drøftet.

AF TRINE GANER
FOTO: TOR BIRK TRADS

Manglen på farmakonomer er den altoverskyggende problemstilling på mange af landets apoteker netop nu, og temaet for årets apotekerkonference var derfor givet: Apoteket – en attraktiv arbejdsplads i sundhedsvæsenet, lød overskriften.

Eller sagt på en anden måde: Hvordan rekrutterer og fastholder vi sundhedsfagligt personale til apotekerne nu og i fremtiden? 102 medlemmer havde valgt at trodse travlheden hjemme på apoteket og tage to dage ud af kalenderen for at komme rundt om emnet, der løb som en rød tråd igennem hele arrangementet – fra eksterne oplæg og bestyrelsens indlæg til borddrøftelser og afsluttende parallelsessioner.

VIVE-undersøgelse

Seniorforsker fra VIVE Jan Hyld Peitersen lagde fra land med sin præsentation af resulta-

RAPPORTERING.

Resultaterne af undersøgelsen om farmakonernes psykiske arbejdsmiljø blev præsenteret af Jan Hyld Peitersen, seniorforsker fra VIVE.



INSPIRATION.

Indflydelse er en vigtig nøgle til trivsel på arbejdspladsen, lød et af budskaberne fra vicedirektør i CRECEA, Anna Mathiasen, på konferencen.



ENGAGEMENT. Der var stor diskussionsiver, da deltagerne på konferencen debatterede, hvad der skal til for at rekruttere og fastholde medarbejderne på apotekerne.

> terne af den undersøgelse af farmakonernes arbejdsmiljø, som instituttet har gennemført for Farmakonomforeningen.

Rapporten 'Farmakonoms psykosociale arbejdsmiljø' sammenligner farmakonernes arbejdsmiljø med landsgennemsnittet, og her var der flere punkter at slå ned på. Rapporten fremhæver blandt andet manglende indflydelse på eget arbejde og manglende forudsigelighed i forhold til arbejdstid og arbejdssted som stressfaktorer.

For de farmakonomer, som har en lav stress-score, gælder det omvendt, at de overvejende er ansat på apoteker, der prioriterer bemanding, så akut fravær kan håndteres og uforudsigelighed undgås, ligesom der i mindre grad er fokus på salg, fortalte seniorforskeren blandt andet.

Der var mange spørgsmål fra salen til Jan Hyld Peitersen. En del forholdt sig kritisk til undersøgelsen, mens andre takkede for den og opfordrede til, at resultaterne bruges konstruktivt til at forbedre arbejdsmiljøet på apotekerne.

Indflydelse er nøglen

Hvis Jan Hyld Peitersen stillede en diagnose, kom vicedirektør Anna Mathiasen fra CRECEA umiddelbart efter med en behandlingsplan. Hun har mange års erfaring med at rådgive og hjælpe apotekerne med at forbedre trivsel og arbejdsmiljø, og hun præsenterede en række værktøjer, som deltagerne kunne gå direkte hjem og bruge.

Hun tog tråden op fra VIVE-rapportens konklusioner og refererede til en ny undersøgelse fra Nationalt Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Den bakker, ifølge Anna Mathiasen, op om, at indflydelse er en vigtig nøgle til trivsel for medarbejderne.

"Man har længe vidst, at indflydelse er vigtig for trivsel, men hvor man tidligere har troet, at indflydelse kunne blive for meget af det gode, har man nu fundet ud af, at det ikke er tilfældet," sagde Anna Mathiasen.

Desuden slog hun et slag for en-til-en-samtaler.

"Hvis der er én ting, I skal gå hjem og



gøre, så er det at tage en-til-en-samtaler med jeres medarbejdere. Det står på side 1 i grønspejlebogen," lød opfordringen fra Anna Mathiasen.

Bestyrelsens tiltag

På konferencens anden dag var det bestyrelsens tur til at komme på banen. I par af to præsenterede de deres ti forslag til tiltag, der skal sikre, at der er tilstrækkeligt med arbejdskraft til apotekerne på såvel kort som lang sigt (se artiklen side 14).

Efterfølgende var der lagt op til diskussion af forslagene ved bordene. Det

resulterede i en lang række input til, hvordan bestyrelsens initiativer kan kvalificeres. Der var bred enighed om, at der skal uddannes flere farmakonomer og mange holdninger og forslag til hvordan. Der var opbakning til at sætte skub på udviklingen af digitale værktøjer, der kan lette arbejdsgangene på apoteket, og enighed om, at det er vigtigt at fortælle de gode historier om arbejdet på apoteket.

Bestyrelsen tager forslag og input med i det videre arbejde med initiativerne. ●



PAUSE. Der var rig mulighed for at sludre med kollegaerne i pauserne. Her er det Heidi Eirheim, Hillerød Krone Apotek og Hillerød Frederiksborg Apotek, og Dorte Kamp Teglgård, Aarhus Jernbane Apotek, der nyder en pause i solen.

PARALLELSESSIONER

Der var tre parallelsessioner på Apotekerkonferencen.

Employerbranding og rekrutteringsstrategier

Trine Brahm, HR Director, RBL Nordic

Hvordan skaber man fortællingen om sit apotek, så man kan rekruttere og fastholde medarbejdere? Og hvordan rekrutterer man medarbejdere, der sikrer, at man kan udvikle sit apotek den vej, man gerne vil?

De spørgsmål kom Trine Brahm med en række bud på i sin parallelsession. Blandt hendes råd til deltagerne var:

- Få øje på den position, du gerne vil tage i markedet. Når den er defineret, ved du, hvilke kompetencer, du har behov for. Rekrutter derefter.
- Fastholdelse er lige så vigtigt som tiltrækning. Det er dyrt og tidskrævende at ansætte nye medarbejdere.
- Drop flosklerne, sæt hverdagsord på i jeres stillingsopslag.
- Talenter er ikke bare unge. Tænk i, hvordan I tiltrækker forskellige aldersgrupper.

Ledelse af millennials og generation Z på arbejdsmarkedet

Alexandra Krautwald, beslutningsrådgiver og foredragsholder.

Skal man rekruttere og fastholde unge generationer, må man forstå dem. De er rundet af en anden verden og drevet af andre værdier end de ældre og voksne. Det var udgangspunktet for parallelsessionen om, hvordan man leder de unge generationer.

En væsentlig pointe fra Alexandra Krautwald er, at unge generationer er ressourcestærke og sårbare på samme

tid. De er drevet af værdier og fællesskab. Som leder skal man, ifølge Alexandra Krautwald, være opmærksom på at:

- De unge skal hjælpes, guides, bekræftes og involveres – ikke topstyres. En god feedback-kultur og kvalificeret rammesætning er afgørende.
- Man skal forstå, rumme og have medfølelse for de unge.
- Fleksibilitet, plads til det hele menneske og fællesskab, er afgørende for de unge.
- En bærende fortælling om faget er vigtig.

Bliv klogere på appen 'apoteket' anno 2022

Appen 'apoteket' blev lanceret for lidt over et år siden, og knap 200.000 danskere har hentet den ned på deres telefon. Men hvem er de, og hvordan bruger de appen? Sammen med medarbejdere fra sekretariatet dykkede deltagerne på sessionen ned i data og fik indblik i brugere og adfærd.

Der var også mulighed for at komme med ønsker til nye funktioner i appen. Her foreslog flere, at man skal kunne se åbningstider – hvilket i øvrigt flugter med ønsker fra brugerne. Det arbejdes der blandt andet videre med.

Endelig blev der udvekslet gode råd til, hvad apoteket kan gøre for, at endnu flere borgere får glæde af appen. En pointe var i den forbindelse, at appen skal ses som en blivende ydelse, der kræver kontinuerlig markedsføring.

Mads Haaning, der er apoteker på Sorø Apotek og medlem af bestyrelsen, indledte og afrundede sessionen.

Hvad tog du med hjem?

Farmaci har talt med fire af deltagerne efter Apotekerkonferencen og spurgt dem til deres aktuelle udfordringer med rekruttering og fastholdelse – og om konferencen har inspireret dem til at gå hjem og gøre noget anderledes.



Arjang Mehrdad,
Stevns Apotek

? *Har du selv oplevet udfordringer med rekruttering?*

"Vi oplever også store udfordringer med rekruttering af kvalificerede medarbejdere. Det skyldes muligvis afstand og ringe infrastruktur. Vi ligger på landet, så det svært at rekruttere."

? *Var der noget på konferencen, som du hæftede dig særligt ved?*

"Det har jeg. Jeg har især mistet farmakonomer til sygehusene. Både til Region Nordjylland og Region Midtjylland."



Julie Maagaard Nordleif,
Viborg Løve Apotek

? *Har du selv oplevet udfordringer med at rekruttere og fastholde?*

"Det har jeg. Jeg har især mistet farmakonomer til sygehusene. Både til Region Nordjylland og Region Midtjylland."

? *Var der noget specielt, som du hæftede dig ved på konferencen?*

"Vi skal blive bedre til at fortælle de gode historier. Vi skal passe på, at det ikke ender lige som hos sygeplejerskerne, hvor vi får



Lone Buur Breinholt,
Nærum Apotek

? *Har du selv oplevet udfordringer med rekruttering og fastholdelse?*

"Jeg har ikke selv oplevet udfordringer, men det betyder ikke, at jeg ikke synes, at det er vigtigt at sætte fokus på."

? *Hvad var konferencens højdepunkter?*

"Det er altid inspirerende at høre Anna Mathiasen fra CRECEA. Hun kender apotekerne og siger tingene lige ud. Og så

"Der var mange gode dialoger og snakke rundt om bordet. Udfordringerne med rekruttering er det vigtigste at få løst. Jeg håber, at bestyrelsen vil prioritere det højere end alt andet. Der er behov for noget mere. Det er nødvendigt at rykke hurtigt og tænke både kort- og langsigtet."

? *Er der noget, som du går hjem og gør anderledes?*

"Det var meget inspirerende og relevante indlæg. Heldigvis arbejder jeg med meget af det i forvejen. Jeg har allerede fokus på trivsel og arbejdsmiljø, og det vil jeg fortsat have."

talt faget ned. Det er spændende at arbejde på apotek. Den historie skal vi blive bedre til at fortælle. Både som ledere og medarbejdere."

? *Er der noget, du vil gå hjem og gøre anderledes?*

"Jeg vil gerne blive bedre til én-til-én-samtalerne. Vi er afhængige af, at vores medarbejdere indimellem leverer noget ekstra. Det kan de nogle gange, andre gange ikke. Her er det vigtigt løbende at spørge dem, hvor de er. Og så vil jeg have ekstra fokus på at fastholde medarbejderne ved at skabe en god arbejdsplads, hvor man har lyst til at være, blandt andet via sociale arrangementer."

synes jeg, at der var gode pointer i begge de to parallelsessioner, der handlede om rekruttering og fastholdelse."

? *der noget du vil gøre anderledes?*

"Jeg har allerede igangsat, at vi skal holde møder på fast basis i TRIO'en (Leder, Tillidsrepræsentant og Arbejdsmiljørepræsentant, red.). Før har vi bare talt sammen, når der opstod noget. Med faste møder kan vi forhåbentlig tage tingene i opløbet. Og så vil jeg lade mig inspirere af Trine Brahms pointer, når vi fremover laver jobopslag. Vi skal skrive, hvad vi kan tilbyde som arbejdsplads og gøre det i et jordnært sprog, som man kan forstå."



Christina Weidemann Pedersen,
Aabybro Apotek

? *Har du selv oplevet udfordringer med rekruttering?*

"Udvalget er ikke så stort, som det har været. Det betyder, at jeg får ansat nogen, der ikke passer ind, og som derfor må videre. Det kræver mange ressourcer at ansætte den forkerte."

? *Var der noget særligt, du hæftede dig ved på konferencen?*

"Anna Mathiasen sagde: lad være med at disse hinanden. Det er jeg virkelig enig i. Vi

skal hjælpe hinanden i stedet for. Men det er svært efter, at vi er blevet konkurrenter. Jeg har heldigvis nogle stykker, som jeg kan tale med. Men jeg tror, at det er svært for de nye. Vi skal huske at få dem med i netværk."

? *Er der noget, som du vil gå hjem og gøre anderledes?*

"Jeg synes heldigvis, at jeg er lykkedes med at få en kultur, hvor vi kan tale om tingene. Jeg har for mange år siden lavet en teamorganisation med selvstyrende teams. Det sikrer indflydelse og at opgaverne bliver løst. Måske vil jeg overveje en justering af spørgerammen til MUS-samtalerne, hvor jeg spørger til oplevelsen af fællesskabsfølelsen."



Lad køresygen blive hjemme og nyd rejsen

Både **køresyge** og **søsyge** skyldes en konflikt i hjernen, når synsindtryk er i modstrid med det du føler eller oplever. Hjernen har svært ved at tolke signaler, når vi oplever gyngende, svajende eller kraftige bevægelser via balanceorganet i øret, samtidig med at signaler fra øjnene fortæller noget andet.

Tabletten mod køresyge og søsyge

Postafen indeholder antihistaminet meclozin, der gør at man bliver mindre følsom over for bevægelsesforandringer. Balanceorganets signaler dæmpes, og dermed mindskes risikoen for at man bliver utilpas og kaster op. Læs mere information på **postafen.dk**



God rejse!

Postafen
Receptfri tablet mod køresyge

Postafen® 25 mg tabletter (meclozinhydrochlorid) **Indikationer:** Allergiske sygdomme, især urticaria, høfeber og allergisk rhinit. Transportsyge. **Læs indlægssedlen grundigt inden brug.** **Dosering:** Allergiske sygdomme: Voksne og unge over 12 år: 25–50 mg 1–2 gange daglig. Transportsyge: Voksne og unge over 12 år: 25–50 mg 1–2 timer før afrejse. Søvnløshed: Voksne: 25–50 mg til natten. Bør ikke anvendes til børn under 12 år uden lægens anvisning. **Kontraindikationer:** Søvnapnø, Overfølsomhed over for det aktive stof eller flere af hjælpestofferne eller piperazinderivater. Patienter med leverinsufficiens. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Hvis du har forhøjet tryk i øjet, hvis du lider af vandladningsbesvær på grund af forstørret prostata eller forsnævring af blærehalsen, pylorostenose, nedsat bevægelighed af tarmen, myasthenia gravis, demens, hvis du er ældre, hvis du har vejrtrækningsbesvær eller har tendens til krampet. **Trafik- og arbejdssikkerhed:** Postafen kan især ved starten af behandlingen og ved øgning af dosis, påvirke evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner i væsentlig grad. **Bivirkninger:** Mere end 10 % af de behandlede patienter kan forvente at få bivirkninger. De almindeligste bivirkninger er døsighed og sedation. **Pakninger:** 10, 20, og 100 tabletter. Dette er uddrag fra produktresumé dateret 9 december 2019, www.produktresume.dk. CampusPharma AB www.campuspharma.se.

C2706-2 2022-02

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 to 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 sulfonfylurinstof eller med insulin, kan det overvejes at reducere dosis af sulfonfylurinstof 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 sulfonfylurinstof 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. **Ældre:** 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 nyresygdom 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 der 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 sulfonfylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonfylurinstof 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 (påvirke 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 sulfonfylurinstof, 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, Eruktion, Akut pankreatitis. **Lever og galdeveje:** Cholelithiasis. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Træthed. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amylase, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger:** **Hypoglykæmi:** Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonfylurinstof eller insulin. Der blev kun observeret få episoder med semaglutid i kombination med andre orale antidiabetika end sulfonfylurinstof. **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. **Komplicationer 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 markedsføringstilladelsen:** 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 Danmark 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 konfirmatoriske 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. Buecheit J et al. Diabetes Technol Ther. 2020 Jan;22(1). 2. Godkendt produktresumé for Rybelsus[®].



Japanisk system kan hjælpe på forståelsen

Japan har i mange år været kendt for sin gæstfrihed og service. En ny undersøgelse viser effekten af et system, der skal hjælpe på forståelsen og servicen, når man som turist køber lægemidler.

HVORDAN RÅDGIVER MAN TURISTER, der kommer på apoteket, på tværs af eventuelle sprogbarrierer? I Japan har man udviklet et værktøj, man kalder OMOTENASHI. Det er en forkortelse for Original MethOd at pharmacy To ENhAnce Support for Health Improvement. OMOTENASHI er også et begreb på japansk, som med en grov oversættelse betyder, at man, uden skjulte hensigter, ønsker at yde den bedst mulige service.

OMOTENASHI består af en række redskaber, som er skrevet på flere forskellige sprog og indeholder forskellige illustrationer til at forklare både effekter og bivirkninger ved lægemidler for at hjælpe turister med deres forståelse.

En undersøgelse med deltagelse af 71 ikke-japanere, som enten blev henvist til OMOTENASHI eller til en traditionel farmaceutisk betjening, har undersøgt effekten af systemet. Man har undersøgt både kundernes forståelse og deres tilfredshed.

Konklusionen er, at der er en markant større forståelse hos dem, som blev betjent med OMOTENASHI. Således beretter 75 % i OMOTENASHI-kategorien om god forståelse, mod 38 % af dem, der fik traditionel betjening.

Begrebet 'forståelse' dækker over, hvorvidt borgeren har forstået virkning, bivirkninger og eventuel håndtering af disse. ●



Stor forskel på bekymringer hos borgere og sundhedsprofessionelle

Der er stor forskel på, hvad borgere og sundhedsprofessionelle bekymrer sig om i relation til medicinbrug. Det viser nyt engelsk studie.

HVAD BEKYMRER BORGERE og pårørende i relation til medicinbrug? Er det det samme, som også optager farmaceuter og sundhedsfagligt personale?

I en engelsk undersøgelse satte man sig for at undersøge, hvilke bekymringer borgere med et komplekst medicinforbrug har i relation til deres medicin. Samtidig forsøgte man at finde ud af, om disse bekymringer var de samme som dem, det sundhedsfaglige personale havde.

Konklusionen var klar: der var stor forskel i de bekymringer, som sundhedspersonalet gav udtryk for og de bekymringer, som borgerne havde.

Det, de sundhedsprofessionelle bekymrede sig om, var:

- Får patienten nok støtte til at håndtere sin medicin?
- Er kommunikationen mellem alle sundhedsprofessionelle god nok, fx hvis der sker ændringer i medicinen, og er kommunikationen rettidig?
- Bliver der fulgt op på patientens behandling med henblik på at forbedre behandlingen?

Det, som patienter og pårørende bekymrede sig om, var:

- Er der interaktioner ved medicinen?
- Er der bivirkninger ved medicinen?
- Er medicinlisterne opdaterede?

Forskerne konkluderede således, at der er signifikant forskel i patienters og pårørendes bekymringer i forhold til sundhedsprofessionelles, og at dette kan blive en barriere for, at patienter føler sig trygge og opfylder compliance. ●

Shota Suzuki et.al.; The effect of the Original MethOd at pharmacy To ENhAnce Support for Health Improvement in the limited Japanese proficiency patients visiting local community pharmacy: A randomized controlled trial, Patient Education and Counseling, Volume 105, Issue 2, February 2022.

Sara Garfield et.al.; Do patients and family carers have different concerns about the use of medicines compared with healthcare professionals? A quantitative secondary analysis of healthcare concerns relating to adults with complex needs, Patient Education and Counseling, Volume 105, Issue 2, February 2022.

Forkølelsesnæsespray

AF: LAUST TOFT RASMUSSEN

Forbruget stiger eksplosivt

I perioden fra 2013 til 2019 steg forbruget med over 45 %. Sidste år var det samlede forbrug på 3,6 mio. pakninger, hvilket svarer til 45,8 mio. døgndoser eller godt 260 mio. spray i næseboret.

Norske naboer

Det er ikke kun i Danmark, at forbruget er stigende. I de første seks måneder af 2019 blev der solgt 3,4 millioner pakker næsespray i Norge, ifølge tal fra Folkesundhedsinstituttet. Det var en stigning på 7 % i forhold til året før.

Ikke kun apoteket

Det er ikke kun apoteket, som sælger næsespray til forkølelse. 7 ud af 10 pakker sælges nu fra supermarkeder, kiosker, tankstationer m.m. Her løber man den risiko, at man som forbruger ikke kan få den fornødne rådgivning – en rådgivning, som man får på apoteket. Væksten i detailhandlen har været på godt 62 % siden 2013, mens væksten på apotekerne i samme periode har været på knap 17 %.

En skæv opfattelse

Hver anden dansker opfatter ikke de mest solgte næsespray som lægemidler, og godt hver tredje af os ved ikke, hvor længe man maksimalt må bruge næsespray ad gangen, når man er forkølet. Det viser en undersøgelse, som YouGov udførte for Danmarks Apotekerforening for to år siden.

Risiko for afhængighed

Næsespray til forkølelse, der indeholder xylometazolin, virker ved at få den hævelse af slimhinder i næse og bihuler, en forkølelse medfører, til at falde. På den måde skabes der mere plads til, at man kan trække vejret gennem næsen. Overforbruger man næsespray – ved at tage det for ofte eller i mere end 10 dage – vil slimhinderne blive irriterede, og det medfører inflammation, ødem og øget sekretion. Resultatet bliver, at man får sværere ved at trække vejret gennem næsen, og så starter den onde cirkel med et forsat øget forbrug af næsespray. Faktisk kan man ved ophør efter nogle dages brug også opleve ødem og øget sekretion fra slimhinderne. Det kaldes rebound effekt og forsvinder typisk efter et par dage.



260 mio.

Så mange pust i næsen tog danskerne sidste år.
Det svarer til 45,8 mio. døgndoser.



Redigeret af
—
TRINE GANER

THISTED

LEDIG BEVILLING

Bevillingen til at drive **Thisted Løve Apotek** er ledig pr. 1. april 2023. Apoteker **Jytte Vinther Klarskov** drosler ned efter knap 19 år som apoteker på stedet.



Ansøgningsfristen var den 9. juni 2022.

LEDIG BEVILLING

Bevillingen til at drive **København Kongelig Hof Apotek** er ledig pr. 1. november 2022. Det er apoteker **Sam Salah**, der opgiver bevillingen mindre end et år efter, at han overtog den. Han koncentrerer sig nu om driften af København Christianshavns Apotek og filialerne på Islands Brygge og i Fields.

Ansøgningsfristen var den 9. juni 2022.



KØBENHAVN

DØDSFALD

Apoteker Ib Mølsted Madsen

* 9. november 1938 – † 26. april 2022

Tidligere apoteker på
Kalundborg Svane Apotek
fra 1. juni 1979 til 1. maj 2007.

Apoteker Gustav Sindbæk

* 17. september 1927 – † 8. april 2022

Tidligere apoteker på
Farsø Apotek fra
1. april 1973 til 1. oktober 1997.

ARCHIV FOR PHARMACI OG CHEMI

193. bind - 179. årgang - Nr. 06
10. juni 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 MEDIERS
OPLAGSKONTROL

KONTROLLERET OPLAG

1.007 i perioden 1. august – 30. juni 2020

FARMACI NR. 7 - 2022

UDKOMMER
fredag den 29. juni 2022

VIDSTE DU, AT ...

danskerne køber 60 mio.
pakker receptmedicin om året?

Det svarer til, at hver dansker i gennemsnit
køber 10 pakker årligt.



60.000.000

