4 / 2022

Pharma

MEDLEMSBLAD – FAGFORENINGEN PHARMADANMARK – AKADEMIKERE I LIFE SCIENCE



Nyt job udløser formandsskifte / 4

Medicinspildskampagne
Hit med medicinen / 18

Mentalisering:
Forstå medicinbrugerne bedre / 26

Pharmadanmarks sektion for Regioner og kommuner:

Stærke fagligheder sikrer bedre medicinbehandling

/ 06

4 / 2022
Medlemsblad
Fagforeningen
Pharmadanmark

Codanhus, Gl. Kongevej 60, 1850
Frederiksberg
T: 3946 3600
www.pharmadanmark.dk

Formand
Rikke Løvig Simonsen
rls@pharmadanmark.dk

Redaktion
Ansv. redaktør
Christian K. Thorsted
ckt@pharmadanmark.dk
T: 2176 8404

Journalist
Charlotte Kiil Poulsen
ckp@pharmadanmark.dk

Annoncer
Media Partners
Annette Brink
annettebrink@media-partners.dk
Tlf.: 5383 1466

Layout og grafisk tilrettelæggelse
Jørn Thomsen Elbo A/S

Tryk
Jørn Thomsen Elbo A/S som er miljø- og kvalitetscertificeret efter internationale standarder:
ISO 14001 (miljøcertificering),
ISO 9001 (kvalitetscertificering).
Svanemærket og FSC-certificeret.

Tryksag
Magasinet er trykt på miljørigtigt papir med vegetabilske farver.

Bæredygtighed
Jørn Thomsen Elbo A/S arbejder målrettet for en mere bæredygtig produktion. Derfor nedbringer vi miljø- og klimabelastningen ud fra et livscyklusperspektiv gennem vores arbejdsprocesser.

ISSN 1902-7966. Oplag: 7.561 stk.

Forsidefoto af Camilla Schiøler

LEDER

Af Rikke Løvig Simonsen, formand

Klar til debat om uddannelseskvalitet



Reformkommissionen præsenterede i sidste måned sin rapport med de første anbefalinger til videregående uddannelser og voksen- og efteruddannelse. Blandt de mest bemærkelsesværdige anbefalinger er, at SU'en på kandidatuddannelser droppes og erstattes med mulighed for lån. Det anbefales også at forkorte en række kandidatuddannelser til et år.

Netop disse to konkrete forslag er problematiske.

Når man ser på kompetencebehovene inden for life science, er det er en forkert vej at gå at satse på kortere uddannelser. Life science er kompleks og har brug for de bedst uddannede kandidater med den højeste faglighed og specialiserede kompetencer.

Særkendet ved den to-årige kandidatuddannelse er det afsluttende speciale, der giver de studerende stærke analytiske og metodiske kompetencer, og som gør dem i stand til at arbejde selvstændigt med komplekse problemstillinger.

Vi hører da heller ikke aftagerne af færdiguddannede bede om kandidater, der kan mindre – tværtimod.

Danmark er også i en situation, hvor vækstindustrier som life science har brug for flere kandidater – ikke færre – for at kunne indfri deres store potentiale. Derfor er det bekymrende, hvis man lægger økonomiske hindringer i vejen for studerende ved at skære i SU'en.

Man bør da hellere gøre det mere attraktivt for unge at uddanne sig bedst muligt. Vi risikerer simpelthen at miste nogle talenter.

Flere partiers modtagelse af anbefalingerne var lunken, endda helt afvisende, særligt i forhold til SU. Uddannelses- og forskningsminister Jesper Petersen (S) udtalte da også, at SU til lån "gror ikke i regeringens baghave". Men man kan konstatere, at SU med jævne mellemrum popper op i den politiske debat. Det vil den sikkert gøre igen, når der skal findes finansiering til andre i øvrigt fornuftige samfundsinvesteringer. Man kunne godt ønske sig, at lemmen for SU-forringelser én gang for alle lukkes i.

Men der er dog også rigtig gode elementer i kommissionens rapport, for eksempel i forhold til efteruddannelse og kompetenceudvikling. Blandt andet inden for life science sker der en rivende teknologisk udvikling, og alle må indstille sig på livslang læring. Det har kommissionen blik for, og den ønsker en generel investering i efteruddannnelse. Dét vil vi meget gerne se realiseret.

Kommissionen vil også øge kvaliteten i kandidatuddannelserne – her ville det være fantastisk, hvis kvaliteten kunne komme til at matche de store ambitioner for dansk life science. Og på den måde også stille danske kandidater så stærkt som muligt i den globale konkurrence.

Helt rigtigt er også kommissionens forslag omkring internationale dimittender. Når det er svært at rekruttere nok højtkvalificeret arbejdskraft, kommer udenlandske unge – både inden for og uden for EU – ind i billedet. Kommer de, og bliver de her efter endt uddannelse, udgør de en værdifuld ressource. Det har vi længe været fortaler for, og tidligere på året satte vi her i Pharma fokus på nogle af dem.

Reformkommissionens udspil er en god anledning til en bred debat om kvalitetsforbedringer af de videregående uddannelser og om, hvordan vi sikrer kompetenceudvikling for alle, også de højtuddannede. Den diskussion vil vi aktivt søge at blive en del af. ●

Indhold









06



18

02
Leder: Klar til debat om uddannelseskvalitet

04
Pharmadanmark skal have ny formand

06
Tema: Regioner og kommuner: Til gavn for borgere og patienter

15
En af hjernens forsvarsmure: Blod-hjerne-barrieren

18
Hit med medicinen

20
Kort nyt

22
Folk flytter sig

24
Kort nyt

26
Mentalisering – forstå egen og andres adfærd

30
Tag ansvar for din arbejdsglæde

32
Kort nyt

33
Nyt ansigt i Karrierevejledningen

34
Boganmeldelse: 'Usynlige kvinder – skævvredne data i en verden designet af mænd'

36
Den nye barselslov: Kend dine rettigheder

38
Kort nyt

40
Pharma in English

42
Meddelelser og arrangementer

Deadline for næste numre

Nr.	Deadline	Udgives
5	30. maj	20. juni
6	27. juni	08. august
7	5. september	26. juni

Af Christian K. Thorsted

Pharmadanmark skal have ny formand

Pharmadanmarks formand Rikke Løvig Simonsen har landet et af de helt tunge job inden for den danske lægemiddelverden. Hun skal være direktør for Region Hovedstadens Apotek. Det indebærer også, at hun forlader formandsposten i Pharmadanmark til august.

Rikke Løvig Simonsen overtog 1. maj stillingen som direktør for Region Hovedstadens Apotek og regionsapoteker – øverste chef for Danmarks og Nordeuropas største sygehusapotek med cirka 700 ansatte.

"Jobbet som direktør for Region Hovedstadens Apotek er et drømmejob for mig, men jeg har selvsagt været stolt af at stå i spidsen for den udvikling, som Pharmadanmark de senere år har gennemgået. Vi har fået placeret foreningen som en central stærk aktør inden for life science, blandt andet med vores bidrag til den nye life science-strategi og med etableringen af Alliancen Stop Medicinspild. Samtidig har vi haft fokus på medlemsservice og på at samle foreningen på tværs af geografi og ansættelsesområder. De mange relationer og det stærke netværk, som jeg har opdyrket gennem Pharmadanmark, vil jeg selvfølgelig trække på som sygehusapoteker," siger hun.

Rikke Løvig Simonsen, 52 år, blev genvalgt som formand for en to-årig periode ved repræsentantskabsmødet i november sidste år og har været formand siden 2015.

"Det har selvfølgelig ikke været en nem beslutning at træffe at forlade formandsposten før tid, for det er noget helt særligt at stå i spidsen for så mange dygtige fagfolk og så vigtig en faggruppe. Men stillingen som direktør er simpelthen en chance, jeg ikke kan sige nej til. Som formand skal man hele tiden overveje, hvornår det er tid til at bevæge sig videre, og det er nu for mit vedkommende. Også fordi det er et job, der vil udvikle mig personligt og fagligt," siger hun.

Beslutningen harmonerer da også med det råd, hun altid giver til nyuddannede lægemiddelakademikere: Husk at stå på alle de tog, der holder ind på din perron.

Patienten i centrum

I sit nye job får hun mulighed for at dyrke et fokusområde, hun i såvel fagforeningen som i sit hidtidige job som ledende farmaceut på Region Hovedstadens Apoteks apoteksenhed på Amager-Hvidovre Hospital har stået hende nært.

"Jeg mener, at det er utroligt vigtigt, at vi i sundhedsvæsenet hele tiden har patienten for øje i det, vi gør. Som direktør får jeg nu mulighed for at drive en udvikling, hvor alle apotekets medarbejdere – uanset om de er tæt på borgere og patienter i deres arbejde eller arbejder bagved – konstant tænker på, hvordan de kan skabe mere værdi og kvalitet for dem, det hele drejer sig om: Patienterne. Det glæder jeg mig meget til at samarbejde med alle apotekets medarbejdere om."

Hun uddyber:

"For mig handler jobbet om liv. Med medicin redder vi liv, vi forbedrer liv, og vi skaber livskvalitet. Det er apoteket, der producerer og leverer livsvigtig medicin til patienterne. Vi rådgiver læger og sygeplejersker og sikrer, at patienten får den rigtige medicin – hver gang."

Udvikle og drifte sygehusapoteket

Region Hovedstadens Apotek producerer og leverer lægemidler til regionens hospitaler og institutioner, det grønlandske sundhedsvæsen, Færøerne og sygehusapoteker i Danmark.

Som direktør skal Rikke Løvig Simonsen udvikle og drifte fremtidens sygehusapotek i samarbejde med regionens politikere og administration. Opgaven indbefatter en omfattende modernisering af apotekets fysiske rammer, ikke mindst af produktionsfaciliteterne. Produktionen af SAD produkter (Præparater der produceres på Sygehus Apotekerne i Danmark) skal inden 2030 samles i Region Hovedstaden.

Et mere moderne logistisk flow er en nødvendighed for at sikre en lægemiddelforsyning, der både er effektiv og kvalitetssikret.

"Jeg elsker udvikling, og for mig er det helt naturligt at overveje, om det, vi gør i dag, også er det, der skal ske i fremtiden. Det er nødvendige spørgsmål, også fordi sundhedsvæsenet har begrænsede ressourcer, såvel økonomisk som menneskeligt," siger Rikke Løvig Simonsen.

Hun lægger også stor vægt på, at det naturligvis i høj grad kommer til at handle om at sikre et godt arbejdsliv for apotekets ledere og medarbejdere.

"Jeg er meget bevidst om, at jeg som øver-



Rikke Løvig Simonsen, formand for Pharmadanmark, er nu direktør for Region Hovedstaden Apotek og dens 700 medarbejdere.

REGION HOVEDSTADENS APOTEK OM ANSÆTTELSEN

"Rikke er en visionær og faglig stærk leder, der skal stå i spidsen for at udvikle og drifte fremtidens sygehusapotek i samarbejde med den politiske og administrative topledelse og hospitalsdirektionerne i regionen. Samtidig er jeg sikker på, at hun er den helt rigtige til at skabe følgeskab og det gode arbejdsliv for ledere og medarbejdere på Region Hovedstadens Apotek."

Lægefaglig koncerndirektør Dorthe Crüger.

ste chef for apoteket kun kan lykkes, hvis jeg formår at medvirke til, at alle hænder og hoveder bruges bedst muligt. Vi har så mange dygtige og engagerede medarbejdere – alle deres kompetencer skal i spil."

Processen med at finde en ny formand er igangsat, og Rikke Løvig Simonsen har aftalt med Pharmadanmark, at hun laver en overlevering til en ny formand med udgangen af august.

En ny formand skal tiltræde til september, og en valgproces er ved at blive skitseret.

I Pharma nummer 6 bringes et større afskedsinterview. ●

Regioner og kommuner:

Pharmadanmark fik sidste år en ny sektion: Regioner og kommuner. Den rummer en bred vifte af medlemmer, både i kliniske funktioner i for eksempel hospitalsafdelinger, i regioner og i den kommunale ældrepleje, men også medlemmer som eksempelvis beskæftiger sig med logistik og produktion. I dette Pharma, og det næste, beskriver vi nogle af sektionens fagfolk. Vi lægger ud med et udsnit af dem, som er tæt på patienter og borgere. Hver på deres måde leverer de deres bidrag til bedre og mere sikre behandlinger i sundhedsvæsenet.

Af Charlotte Kiil Poulsen

PLEJEHJEMSFARMACEUT ØGER MEDICINSIKKERHEDEN

På Plejehjemmet Skovhuset i Hillerød arbejder farmaceut Tina Andersen. Hun understøtter personalets medicinhåndtering og holder øje med, om der kan optimeres og systematiseres til fordel for beboerne.

"Hvis I ser en hjemløs stok, så mangler jeg min," siger en ældre mand, der går søgende rundt på gangen.

Uden for hovedindgangen sidder en god snes beboere i solskinnet og synger med på forårsklassikeren 'Kom, maj, du søde milde' sammen med et entusiastisk gårdsangerkor.

I Skovhuset bor 104 plejehjemsbeboere. Her arbejder farmaceut Tina Andersen. At sætte seler ordentligt på og skænke et glas vand er en del af hverdagen, men hendes fokus er at understøtte personalet i medicinhåndtering og have øje for områder, der kan udvikles og forbedres.

Flere plejehjemsfarmaceuter

Tina Andersen har lige fået en farmaceutkollega i kommunen, da Hillerød Kommune har valgt at ansatte endnu en farmaceut på et andet plejehjem.

Selvom det stadig er en sjældenhed at finde farmaceuter på plejehjem, er det Tina Andersens fornemmelse, at der kommer flere og flere til rundt om i landet.

"Jeg havde i mange år, inden jeg blev ansat her, haft et ønske om at komme ud i en kommune og se på medicinen. Beboerne får meget medicin, og der sker jo medicinfejl i plejesektoren, så jeg synes, det giver rigtig god faglig mening at være farmaceut på et plejehjem.

Tina Andersen var ansat tidsbegrænset til at starte med, men hurtigt blev hun fastansat.

"Stillingerne er der ikke som udgangspunkt, man skal selv opfinde jobbet og opsøge det," forklarer hun.

Fingrene i suppen

Noget af det første, hun kastede sig over, da hun startede i 2017, var at systematisere medicindispenseringen.

"Vi så en del utilsigtede hændelser på dispenseringen her på plejehjemmet. Så det var noget af det første, jeg satte i system og fik ensrettet i hele huset," fortæller Tina Andersen.

Hun har lavet overskuelige lister og planer for, hvordan man dispenserer medicin til borgere, så man minimerer risikoen for medicinfejl, når man fylder doseringsæsker, der typisk skal række til 14 dage og indeholder mange tabletter.

De orange bokse med medicin står aflåste i beboernes boliger og bliver hentet ind til 'medicinhjørnet' (en forstyrrelsesfri doseringsplads på kontoret), hvor der er plads til at gøre tabletterne klar til beboerne.

"Jo mere man får sat tingene i system, jo mere overskueligt bliver det jo. For at få indtryk af, hvor der kan forbedres, er det vigtigt at have fingrene i suppen. Derfor er jeg også en del rundt i huset og tale med kollegaerne. Nogle gange skal der bare lidt systematik til," siger hun.

Hospitalsindlæggelser kræver ekstra fokus

I dag har Tina Andersen taget uniform på – en lyseblå polo, et par mørke bukser og en fleecetrøje. Det kommer lidt an på dagens arbejdsopgaver, om hun tager den eller sit eget tøj på.

Hendes opgaver er afvekslende, men ofte starter dagen klokken 8.20 med morgenmøde, hvor den kommende dag gennemgås i forhold til, om der sker noget særligt, om en beboer er kommet på hospitalet eller måske gået bort i løbet af natten.

"Når beboerne har været på hospitalet, kigger vi grundigt igennem, hvad de kommer hjem med, og hvad planen er, for der sker desværre en del fejl i sektorovergangene. Og hospitalerne har en anden praksis, end vi har."

Mange af beboerne har demens, og derfor har Tina Andersen ikke medicinsamtaler med beboerne. Det er heller ikke hende, der som udgangspunkt har den direkte kontakt til lægerne.

Derimod er hun i løbende kontakt med sygeplejersker og SOSU-assistenter:

"De tager fat i mig i løbet af dagen, når der er noget, de er i tvivl om. Det kan for eksempel være i forhold til medicinlister, spørgsmål om ny medicin en borger har fået udskrevet, eller vurdering af om medicinen må knuses eller deles."

Ad hoc laver Tina Andersen medicingennemgange, og når hun indimellem doserer medicin, kigger hun på, om der er noget, der springer i øjnene, og om noget burde seponeres eller ændres.

"Et par gange om året går jeg beboernes medicinlister igennem, for i kommunen vil vi



> Vi så en del utilsigtede hændelser på dispenseringen, så det var noget af det første, jeg satte i system og fik ensrettet i hele huset.

Tina Andersen er farmaceut på Plejehjemmet Skovhuset i Hillerød.

gerne have borgerne over på dosisdispensering, og så kigger jeg samtidig på, om der er noget, der ser 'mærkeligt' ud eller bør ændres. Hvis jeg finder noget, så vender jeg det med mine kollegaer, der så kan tage det videre til lægen."

Ideudvikler og driver nye tiltag

Tina Andersen er en del af udviklingsteamet på plejehjemmet, og efter et par usædvanlige coronaår med anderledes arbejdsopgaver er hun ved at være tilbage på sine normale arbejdsopgaver, hvor hun sammen med sine kollegaer blandt andet skal drive – og få ideer til – nye tiltag.

Hendes nærmeste kollega er udviklingssygeplejerske, og de to har beskæftiget sig med urinvejsinfektioner, som plager mange beboere på plejehjemmet. Sammen har de kortlagt, hvem der ofte får det, hvor mange gange de har haft det, og hvilken medicin de så har fået.

"Vi læste op på teori og behandlingsvejledninger, og nu er min kollega i gang med at undervise personalet i hygiejne, og hvad vi skal have til rådighed. Når den del er færdig, skal jeg undervise kollegaerne i medicinbrugen. På den måde håber vi at kunne nedbringe antallet af urinvejsinfektioner, understøtte den non-farmakologiske behandling og minimere risikoen for udvikling af antibiotikaresistens," forklarer Tina Andersen.

"Jeg kan godt lide at arbejde tværfagligt, for man lærer rigtig meget, når man omgås andre fagligheder. Man kommer godt rundt om viden i forhold til medicin og omkring, hvad der kan lade sig gøre, og hvorfor noget eventuelt ikke kan lade sig gøre."

Fokus på mindre brug af antipsykotisk medicin hos borgere med demens

Hillerød Kommune er netop gået i gang med et stort projekt sammen med Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital med fokus på at nedsætte brugen af antipsykotisk medicin til borgere med demens, som bor på plejehjem. Den kommende tid bruger Tina derfor tre dage om ugen på projektet.

"Vi er ved at lave en baseline nu i forhold til, hvad plejehjemsbeboere med demens får af antipsykotisk medicin. Men jeg kan se, at der er en del beboere med demens, hvor det ikke står noteret det rette sted i journalen. Så lige nu sidder jeg og sikrer mig, at vi får et korrekt datagrundlag, så vi herefter bliver i stand til at vurdere, hvordan det går, og om vi får nedsat antipsykotikaforbruget."

Afvekslende opgaver og nye projekter er noget af det, Tina Andereen er særligt glad for ved sit arbejde. Og så beboerne som er helt tæt på.

"Jeg lærer jo også beboerne lidt at kende, det er ofte de samme borgere, jeg får spørgsmål til. Og når man så tilmed selv møder dem på gangen, og får en hyggesludder og kan danne sig et indtryk af, hvordan de fungerer, så får man en helhedsforståelse af borgeren," smiler hun.

"Det er også hyggeligt. Her er hjemligt, selvom det er en institution. Så hvis man arbejder sent, så er her jo altid folk." ●

Af Charlotte Kiil Poulsen

TÆT DIALOG MED PATIENTER OG LÆGER I PSYKIATRIEN

I psykiatrien får patienterne bivirkningstung medicin, som kræver ekstra fokus. I Region Sjælland arbejder klinisk farmaceut Katrine Printz Lyngbæk på psykiatrisk sengeafsnit i Roskilde. Her er hun i tæt dialog med patienter og læger for at sikre den bedst mulige medicinbehandling.

Med udsigt over Roskilde Fjord ligger tre gule murstenshuse med små indhegnede gårdhaver. Det er de psykiatriske sengeafsnit i Roskilde, også omtalt som 'Fjorden', hvor mennesker med for eksempel selvmordstanker, psykoser og tvangstanker bliver indlagt.

To dage om ugen arbejder Katrine Printz Lyngbæk her. Hun er ansat som klinisk farmaceut på Region Sjællands Sygehusapotek, som understøtter psykiatrien.

"Det er et spændende arbejde, som giver utrolig meget mening," siger hun.

Katrine Printz Lyngbæk er en af tre farmaceuter fra sygehusapoteket, som deles om arbejdet på Fjorden.

I alt er de ni kliniske farmaceuter tilknyttet i Roskilde, Vordingborg og Slagelse. Psykiatrifarmaceuterne arbejder tæt sammen og bruger hinanden til sparring i løbet af dagen, som ofte er udfordrende og lærerig.

Medicingennemgang på alle nye patienter

Lægen, som har haft nattevagten, orienterer på morgenkonference om nye patienter og om, hvad der ellers er sket i løbet af natten. Ude på den enkelte afdeling gennemgås patienterne, hvor den videre behandling diskuteres. For eksempel om nogen skal opstartes i medicinsk behandling.

"Vi laver altid medicingennemgang på nyindlagte patienter. Hvis jeg opdager, at en patient har haft behandlingssvigt den seneste tid, kan det jo være grunden til, at personen har fået det så skidt igen. Det kan være en vigtig information for lægen at have."

Efter morgenmøderne går Katrine Printz Lyngbæk op på øverste sal under det røde tegltag, hvor hendes kontor ligger, og starter med dagens opgaver. Hvis hun har bemærkninger til medicinen, drøfter hun det med lægen og skriver et notat i journalen.

Ofte er hun i løbende dialog med lægen, hvis hun kan se, at der er nogle lægemidler, som er uhensigtsmæssige at tage sammen, fordi det måske giver mange bivirkninger.

"Nogle gange kan vi se, enten direkte i journalen eller ved at tale med patienten, at patienten har mange bivirkninger, som kan være relateret til medicin."

Der er op til 24 sengepladser i hver bygning. Jævnligt går farmaceuterne ind og taler med patienterne om deres medicin og bivirkninger og laver bivirkningsscreeninger.

"Det er bivirkningstung medicin, men det er ikke altid, at det, vi synes, er en slem bivirkning, er noget, patienten synes er så slemt, så er det jo en god snak at få med patienten."

Engang imellem går hun også med ind til stuegang, hvis det giver mening. I det hele taget er hun i tæt kontakt med lægerne i løbet af dagen.

Uro og selvmordstanker skal kunne rummes

Uro, udadreagerende adfærd og selvmordstanker er en del af psykiatrien, og det skal man kunne rumme.

Inden man starter med at arbejde i psykiatrien, gennemføres et kursus i relationer og deeskalering, så man er godt klædt på, hvis en farlig situation opstår. Derudover skal man løbende på kurser i frigørelsesteknikker.

Når Katrine Printz Lyngbæk møder ind, klipser hun som noget af det første en alarm i bukselinningen. Hun har også en rutine for altid at kigge igennem glasruden i døren, inden hun går ind, for at sikre sig, at der ikke står nogen patienter.

Nogle patienter må gå ud, som de vil. Andre er indlagt på tvang. Derfor kræver det, at personalet altid lige orienterer sig i de rum, de er på vej ind i.

Men utryg føler hun sig ikke.

"Jeg vil gerne afmystificere, hvad der sker i psykiatrien. Jeg føler, at personalet har fuldstændig styr på det, og det føles trygt at være her. Det er kompetente mennesker, som er vant til at håndtere, når der sker noget, og det er ikke tit, det sker. Som regel er her ro på sengeafsnittene, men selvfølgelig kan der en gang i mellem opstå noget på en psykiatrisk afdeling."

En medicingennemgang kan tage en hel dag

Hvilken antipsykotisk medicin har været afprøvet, hvad har der været effekt af, hvad har der været af bivirkninger, og hvor høje doser har man forsøgt, og i kombination med hvilke andre lægemidler?

Det er nogle af de spørgsmål, Katrine Printz Lyngbæk bliver mødt med i sit arbejde. Så skal der en grundig gennemgang af patientens journal til.

"Det er et krævende arbejde, men det giver også lægerne et helt klart overblik over, hvad de så kan gå videre med. Og der føler jeg virkelig, at vi bidrager i den videre behandling, for der har vi jo en rolle i, hvilken beslutning der bliver taget."

Sådan en gennemgang kan tage en hel arbejdsdag, hvis patienten har et langt og kompliceret behandlingsforløb.

Tværfagligt samarbejde er bedst for patienten

"Det særlig spændende ved at være på et sengeafsnit i psykiatrien er jo, at vi kan få lov til at følge patienterne og følge med i, hvilken be-

tydning det, vi foreslog, havde. Vi kan se, hvad der sker med deres behandling, og vi kan følge op på det."

Andre gange bliver hun spurgt til, hvordan et medicinskift kan gennemføres, eller hvordan en nedtrapningsplan kan skrues sammen.

Katrine Printz Lyngbæk har altid vidst, at hun ville arbejde med klinisk farmaci. Dels holder hun af det tætte arbejde med patienterne, men det tværfaglige samarbejde betyder også meget.

I psykiatrien er der blandt andet læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, farmakonomer, pædagoger og socialrådgivere.

"Her er rigtig mange forskellige faggrupper, og det tværfaglige samarbejde giver et løft til behandlingen. Det er noget af det allermest interessante, for jeg tror på, at det er det, som giver den bedst mulige behandling til patienten," fortæller hun.

Varierende arbejdsopgaver

De dage, Katrine Printz Lyngbæk ikke er på Fjorden, arbejder hun på sit andet kontor ved Roskilde station sammen med sine kollegaer fra sygehusapoteket. Her tager hun sig en gang om ugen af den regionale lægemiddelrådgivnings-hotline, hvor regionens øvrige kliniske afdelinger ringer og skriver angående spørgsmål om lægemidler, beder om hjælp til bestillinger og spørger til interaktioner.

De andre dage har hun forskellige opgaver. Det kan være at hjælpe med at holde styr på medicinforbruget på sygehusafdelingerne og hjælpe med, hvad der skal være fast i medicinrummene, og undersøge, hvilke lægemidler man kan bruge i stedet for nogle, som er i restordre.

> Vi kan se, hvad der sker med deres behandling, og vi kan følge op på det.

Samtidig bliver sygehusapoteket i stigende grad efterspurgt til undervisningsopgaver.

"Det, der er så særligt ved den måde, vi arbejder her i Region Sjælland, er netop, at vi har den variation i vores arbejdsopgaver. Vi får både lov til at have lægemiddelrådgivningstelefonen, som er spændende. Jeg lærer noget nyt hver dag, fordi der kommer så mange forskellige spørgsmål, som jeg skal finde svaret på. Derudover er vi med på sengeafsnittene i psykiatrien, hvor man kan se, at arbejdet gør en forskel. Man får ligesom det hele med," siger Katrine Printz Lyngbæk begejstret.

"Men det er ikke kun arbejdet, jeg sætter stor pris på, det er også kollegaskabet. Det er virkelig en god arbejdsplads," siger hun. ●

Katrine Printz Lyngbæk er klinisk farmaceut tilknyttet psykiatrisk sengeafsnit i Roskilde.



Af Christian K. Thorsted

TÆT PÅ ALMEN PRAKSIS OG PATIENTERNE SOM REGIONAL LÆGEMIDDELKONSULENT

Louise Hopkins er regional lægemiddelkonsulent i Region Midtjylland, hvor hun med fokus på kvalitet i medicineringen understøtter regionens praktiserende læger.

"Sammen med mine tre farmaceutkolleger er mit arbejde at bidrage til, at de praktiserende læger kan yde den allerbedste kvalitet i deres arbejde. Som farmaceut er det naturligvis medicinvinklen, jeg beskæftiger mig med, og hvor jeg kan være med til at fremme rationel farmakoterapi. Vores indsats er meget klinik- og patientnær," fortæller farmaceut Louise Hopkins, regional lægemiddelkonsulent i MidtKraft, Kvalitetsenhed for almen praksis i Region Midtjylland.

Hendes arbejdsopgaver omfatter ikke mindst besøg hos regionens praktiserende læger.

"Vi har kørt projekter, hvor vi har kontaktet lægerne og tilbudt at komme ud og for eksempel tale om optimal brug af antibiotika med dem. Det fungerede fint, men normalt er det lægen, der tager initiativ til besøg, når han eller hun ønsker sparring om medicin. Det gør en kæmpe forskel i forhold til samarbejdet. Vi har et fantastisk godt samarbejde med lægerne, de ved godt, at vi er deres sparringspartner, og at vi er der for at understøtte dem i deres arbejde. Der er mange læger, der bruger os meget," siger Louise Hopkins.

På klinikbesøgene kan hun lave medicingennemgang på specifikke patienter, det kan være patienter med meget lange medicinlister eller patienter, der klager over bivirkninger.

"Her kan jeg give lægen forslag til for eksempel at seponere medicin og give en mere simpel behandling. Man føler sig meget tæt på patienten i almen praksis, for den praktiserende læge kender sine patienter enormt godt. Så når jeg kommer med forslag til en intervention, kan lægen ofte på stående fod vurdere, om det er en ændring, det giver mening at prøve. Vi har en god dialog om patienten og retter medicinen til, hvis det er nødvendigt."

Louise Hopkins kan naturligvis ikke gennemgå samtlige patienters medicin grundigt, men hun er sikker på, at medicingennemgangene gør en forskel.

"Når vi laver en medicingennemgang, hjælper vi selvfølgelig den enkelte patient, men budskaberne fra medicingennemgangen tager lægen jo også med til næste patient. Hvis der for eksempel har været en patient i behandling med protonpumpehæmmere (PPI), så taler jeg med lægen om, hvorfor en høj dosis eller langvarig behandling kan være uhensigtsmæssig. Det har de næste patienter med samme problemstilling selvfølgelig gavn af."

Analyse af ordinationsmønster

Louise Hopkins kan også gennemføre en datagennemgang og dermed se overordnet på, hvordan den pågældende læge ordinerer.

"Når jeg gennemgår en kliniks ordinationsmønster, mødes jeg typisk med lægen og hele klinikkens personale, for det er en teamopgave at løfte kvaliteten i lægemiddelbehandlingen. Jeg vil ofte have fokus på ordinationen af vanedannende lægemidler og give indblik i, om de ordinerer meget eller lidt. Derefter har vi så en god diskussion om, hvorfor ordinationsmønsteret ser ud, som det gør."

Louise Hopkins understreger, at hun ikke kommer på besøg for at fortælle, at man på en klinik gør noget forkert i ordinationen. Det handler om at have en dialog, og så kan man på klinikken selv arbejde videre med at forbedre kvaliteten i det, de gør.

"Jeg kan komme med input til, hvordan ting kan optimeres. Mit besøg kan være med til, at man på en klinik får udvalgt nogle fokusområder – områder, de gerne vil arbejde videre med og forbedre. Og jeg kan fortælle dem, hvor de gør det godt."

Louise Hopkins er med i regionens Rekommandationgruppe og er her med til at udarbejde anbefalinger og lave basislisten, som de praktiserende læger kan tage udgangspunkt i, når de starter en ny behandling. Hun sidder også med i det regionale antibiotikaråd.

"Det er en anden og mindre direkte måde, hvor jeg kan være med til at udvikle kvaliteten af lægemiddelbehandlingen i almen praksis."

Besøg på plejehjem

Louise Hopkins fortæller, at Kvalitetsenhed for almen praksis i øjeblikket har særlig godt gang i medicingennemgang på plejehjem. På mange plejehjem er der i dag faste plejehjemslæger, der har som mål at sikre færre indlæggelser, bedre medicinering og mere trygge borgere.

"Dem har vi kontaktet og spurgt, om de har lyst til at få os ud til medicingennemgang, og det har mange sagt ja til. Der sidder jeg så sammen med lægen og typisk en sygeplejerske – og vi får iværksat en masse ændringer og seponeringer på stedet. Det giver dem en masse nyttig viden, og det er virkelig en opgave, hvor man bruger sin faglighed og kan se, at man er med til at ændre noget i beboernes medicinlister," siger Louise Hopkins, som glæder sig over, at medicin er et område, som man ude på plejehjemmene er begyndt at gå meget op i.

"Når jeg kommer ud, er der derfor allerede ofte ryddet ganske meget op i medicineringen, men man kan stadig optimere, og medicinen bør gennemgås en gang om året, så der er nok at tage fat i for os."

Der er god grund til at se nøje på plejehjemsbeboernes medicinliste, for realiteten

> Jeg kan give lægen forslag til for eksempel at seponere medicin.



Louise Hopkins er regional lægemiddelkonsulent i Region Midtjylland.

er, at de ofte har det så dårligt, at de kun lever et par år, efter de er kommet på plejehjem.

"Derfor bør man se på, om al den forebyggende medicin, de har fået gennem deres voksenliv, stadig giver mening at blive ved med give, for eksempel kolesterolsænkende medicin. Der er en masse lægemidler, man kan sætte spørgsmålstegn ved, og det er godt at have en dialog med lægen om det. Men beslutningen, om hvorvidt der skal ændres noget i behandlingen, er naturligvis lægens."

Sikker i sin faglighed

Louise Hopkins fortæller, at jobbet som lægemiddelkonsulent kræver erfaring, og at man er sikker i sin faglighed.

"Vi laver medicingennemgang på kontoret, og dér har vi jo mulighed for at slå alt op i diverse opslagsværker. Men når jeg er ude på plejehjemmene, kommer jeg jo uforberedt i forhold til, hvad jeg møder, når jeg sidder sammen med lægen og sygeplejersken og ser på en beboers medicin. Der skal jeg umiddelbart kunne byde ind med forslag og observationer. Det er en god udfordring og en god oplevelse, at man som farmaceut kan bidrage med en masse," siger hun og fortsætter:

"Det er altid en positiv oplevelse at komme ud. Man føler sig velkommen og møder velvilje – og lægerne kan jo tage de råd fra os, som de synes, de kan bruge. Når vi er ude i marken, får vi også en masse inspiration selv til, hvad vi skal arbejde med i kvalitetsenheden. Hvor er der brug for noget fra os? Er der for eksempel noget materiale, vi skal udarbejde for at hjælpe, eller projekter, vi skal starte."

Louise Hopkins og hendes kolleger har næsten altid et projekt kørende. Da hun blev ansat, kørte hun et projekt med at nedbringe forbruget af antibiotika, og teamet har lige afsluttet et projekt med medicingennemgang på 250 polyfarmacipatienter i én klinik i Lemvigh, som er ved at blive evalueret.

"Vi har mulighed for at køre projekter, og det er bestemt en mulighed, vi gerne benytter os af."

En vigtig del af jobbet som lægemiddelkonsulent er undervisning og oplæg for klinikpersonale; sygeplejersker, sekretærer og kommunalt plejepersonale.

"Det er noget, vi prioriterer højt, fordi vi på den måde får budskaberne ud til mange på én gang," siger hun.

Samarbejde

Louise Hopkins fremhæver også samarbejdet med lægemiddelkonsulenterne i de andre regioner.

"Vi kender hinanden, holder ERFA-møder og bruger hinanden. På den måde har vi et kollegaskab, der rækker ud over vores egen afdeling her i Midtkraft. Og vi har et godt samarbejde med Sundhedsstyrelsen, som har mange budskaber, de gerne vil have vores hjælp til at få ud til de praktiserende læger. Så jeg har en bred berøringsflade, både internt i Region Midtjylland og uden for regionen." ●

> Vores ypperste opgave er risikovurdering, når borgere eller sundhedspersonale ringer ind om en mulig forgiftning.



Farmaceut Lotte C.G. Høgberg arbejder på den landsdækkende telefonrådgivning Giftlinjen.



Af Christian K. Thorsted

EN GOD DAG PÅ KONTORET ER EN DAG MED UDFORDRENDE FORGIFTNINGER

Lotte C.G. Høgberg arbejder på den landsdækkende telefonrådgivning Giftlinjen og er blandt landets førende eksperter i forgiftninger. Det er et fagområde, hvor der konstant opstår nye problemstillinger, og hvor der mangler viden om, hvordan forgiftninger skal håndteres.

Telefonerne står aldrig stille i lang tid på Giftlinjen på Bispebjerg Hospital, hvor både borgere og sundhedspersonale året rundt hele døgnet kan få direkte råd og behandlingsvejledning i tilfælde af forgiftning. Her håndteres 35.000 opkald om året.

Lotte C.G. Høgberg, ph.d., er som eneste farmaceut en del af det tværfaglige team bestående af sygeplejersker og læger fra Klinisk Farmakologisk Afdeling, Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling og Anæstesiologisk Afdeling.

"Vores ypperste opgave er risikovurdering, når borgere eller sundhedspersonale ringer ind om en mulig forgiftning. Er der en forgiftningsrisiko ved den aktuelle eksponering? Her deler vi hændelserne ind i de ufarlige og dem, hvor der er risiko for minimale effekter, der kan håndteres derhjemme, de moderate forgiftninger, hvor der allerede dér er behov for hospitalsindlæggelse, og så de livstruende forgiftninger. Vi skaber tryghed hos en masse bekymrede mennesker, og det betyder også, at vi sorterer mange fra, så de ikke unødigt lander i sygehusvæsenet. På den måde hjælper vi med til, at kun de patienter, der reelt har brug for hjælpen, kommer på sygehuset via akutafdelingerne," forklarer Lotte C.G. Høgberg, som har arbejdet på Giftlinjen siden 2007.

Hun blev allerede på farmaceutstudiet fascineret af toksikologien, og interessen blev forstærket, da hun arbejdede på Steno Apotek, der på det tidspunkt – før etableringen af Giftlinjen – havde en rådgivningsfunktion i forhold til forgiftninger. Interessen førte senere til en ph.d. i aktivt kul, som bruges som antidot ved mange lægemiddelforgiftninger og plantegifte.

"Stort set alt, hvad jeg har arbejdet med i min karriere, har handlet om forgiftninger og om at finde behandlingsmetoder til at afgifte mest optimalt. Det er spændende at være aktiv i et fagområde, hvor der konstant er rigtig meget brug for ny viden inden for forgiftningsbehandlingen og mange fuldstændig uopdyrkede områder. Hver patient med en forgiftning er ny, og der er altid nogle variationer, der gør det svært. Og når vi så endelig synes, at vi er blevet gode til et felt, så er der produceret nye formuleringer af lægemidlerne og nye optimeringer – og så er det forfra."

For eksempel er brugen af depotformuleringer god for såvel patient som behandler, idet det giver bedre compliance og et mere stabilt koncentrationsniveau i kroppen af lægemiddelstoffet. Men ud fra et toksikologisk synspunkt er depottabletterne ofte et problem, idet de anvendte coatingsmaterialer betyder, at de klumper sammen i mavesækken og dermed kan forlænge tiden, hvor forgiftningen udspiller sig.

Det stopper aldrig

Der mangler også generel viden om, hvad der sker, hvis en patient indtager et meget stort antal tabletter – det er der af gode grunde ikke testet for på mennesker i godkendelsesprocessen af lægemidlet.

"Vi kan måske regne os frem til, hvornår det meste er ude af kroppen og få en idé om, hvor lang tid sådan en forgiftning tager. Men der findes ikke noget opslagsværk, vi kan slå op i, og sige, at med denne mængde indtaget giftstof, så opstår en præcis række symptomer. Det har vi slet ikke data på. "

Tillige kommer der hele tiden nye euforiserende stoffer til, som udløser forgiftninger. Hver år bliver der i Europa således beslaglagt 100-200 nye psykoaktive stoffer.

"Det stopper aldrig – der vil altid være nyt, vi skal forholde os til og finde ud af, hvordan vi håndterer og behandler, når vi får en forgiftning ind, hvor brugeren er blevet til patient."

Lotte C.G. Høgberg er formand for Antidotberedskabet i Danmark, som er etableret for at sikre den daglige behandling af patienter med almindelige forgiftninger samt adgang til antidoter mod sjældne forgiftninger. Antidotberedskabet er aktivt i alle landets fem regioner, og hver region har en læge og en sygehusapoteksfarmaceut med i beredskabet.

Travl telefonrådgivning

Giftlinjen har fem kerneydelser, herunder telefonrådgivning. Højsæsonen er sommeren, hvor der kommer 150-200 opkald i døgnet.

"Halvdelen af opkaldene kommer fra borgere, der ringer med en reel bekymring, fordi de bliver bange, og fordi de ikke ved, hvad der er farligt. Eller også slår de op på Google, og så opstår angsten jo for alvor. Der handler det for os om hurtigt at lave en risikovurdering og en behandlingsplan, som vi giver videre til spørgeren," fortæller hun.

Den anden halvdel kommer fra sundhedspersonale, som godt ved, hvad der kan være farligt, men ikke ved, hvor høj en dosis der er farlig. De skal klædes på med det samme til at starte det rigtige sted og forkorte tiden, hvor patienten er forgiftet.

"Det har taget nogle år for kollegerne i sundhedsvæsenet at opdage, at de kan trække på os, men de har opdaget os nu –

nok fordi en del af vores opgave er formidling. Derfor prioriterer jeg at komme meget ud og undervise, nogle gange sammen med vores læger. Det øger selvfølgelig kendskabet til Giftlinjen. Nogle regioner prioriterer forgiftning højt, så de er gode til at bruge os."

I Danmark er det i modsætning til mange andre lande sygeplejersker, der bemander rådgivningen. De uddannes grundigt til opgaven, og de har action cards og andet rådgivningsmateriale at støtte sig til. Men bliver det for komplekst, eller bliver de bare lidt i tvivl, kan de altid kontakte en lægefaglig- eller farmaceutbagvagt, det kan for eksempel være Lotte C.G. Høgberg.

> Det var nogle meget heftige uger, hvor vi i det initiale forløb konstant havde seks-otte mennesker i kø i telefonen.

"Jeg skriver rådgivningsmaterialet, og jeg sidder også en gang imellem i telefonvagten – blandt andet for at vurdere, om rådgivningsmaterialet fungerer. For gør det ikke det, så skal det laves om med det samme," understreger hun.

Der er i øvrigt stor sæsonvariation i henvendelserne – for eksempel byder vinteren typisk på tunge lægemiddelforgiftninger på grund af vinterdepressioner, foråret blandt andet på forgiftninger med algefjerningsmidler og planter. Om sommeren fylder indtagelse af giftige bær meget, og børn der ved et uheld kommer til at indtage forældrenes eller bedsteforældrenes lægemidler. Og efteråret byder på forgiftninger med svampe.

Overvågning af forgiftningstendenser

En anden hovedopgave for Giftlinjen er overvågning.

"Vi holder meget øje med, hvilket forgiftningsmønster vi ser derude. Hvis der pludselig kommer en klynge opkald med et bestemt lægemiddel, der har misbrugspotentiale, så kontakter vi Sundhedsstyrelsen og gør opmærksom på problematikken," fortæller Lotte C.G. Høgberg.

Det så man for eksempel med hostemidlet Dexofan, som, hvis man spiser 10-20 piller, kan virke centralstimulerende som et lsd- eller ecstasy-lignende trip. Og med misbrug af små lattergaspatroner. I 2019 skete der en større stigning i antallet af opkald om skadesvirkninger efter unges misbrug af lattergas. Det førte til et politisk indgreb i 2019/2020, hvor der blandt andet blev indført en mængdebegrænsning for salget til privatpersoner.

Giftlinjen er nu meget opmærksom på, at misbruget er flyttet over på store lattergaspatroner.

"Det er misbrug, som kan give irreversible nerveskader, så det er en overvågningsindsats, som vi tager meget alvorligt."

Giftlinjen spillede også en væsentlig rolle i 2016 i den akutte håndtering af sagen med D-vitamin-dråber til spædbørn, hvor vitaminindholdet viste sig at være 75 gange højere end deklareret.

"Det var nogle meget heftige uger, hvor vi i det initiale forløb konstant havde seks-otte mennesker i kø i telefonen, og hvor vi samarbejdede med Sundhedsstyrelsen, Dansk Pædiatrisk Selskab og hospitalernes pædiatriske afdelinger og børnemodtagelser. Fordi vi er en landsdækkende funktion, blev det os, der ringede rundt til samtlige pædiatriske afdelinger og orienterede dem om, hvordan det var aftalt, at de skulle håndtere patienterne."

Vigtig forskning dækker huller

En anden kerneopgave for Giftlinjen er forskning, og netop dette fylder meget i Lotte C.G. Høgbergs arbejde. Faktisk var det for at styrke forskningen inden for forgiftninger, at hun i sin tid blev ansat. Hun bruger cirka halvdelen af sin tid på forskning.

"Jeg har store frihedsgrader i forhold til forskning, og det er alt lige fra in vitro-studier til dyrestudier og forsøg med frivillige forsøgspersoner. Fælles for alle projekterne er, at de skal skaffe os hands-on data, som kan bruges direkte i telefonrådgivningen og er direkte implementerbare i klinikken. Ellers giver jeg mig ikke i kast med et projekt," siger Lotte C.G. Høgberg, som netop har kørt et stort studie med afgiftning af grise forgiftet med antidepressiv medicin.

Hun erkender, at forgiftningsforskningen lider under, at man aldrig kommer til at lave et klinisk kontrolleret randomiseret studie i mennesker, hvor man giver doser af lægemidler, som man ved, at forsøgspersonerne bliver forgiftet af.

"Men med vores forskning kan vi lukke nogle af de videnskabelige huller, hvor vi ellers er på bar bund eller blot dybt vand."

Hun tilføjer, at den manglende viden om forgiftninger betyder, at der er et stærkt internationalt samarbejde på fagområdet, og at man støtter sig op ad hinanden. Og jævnligt kontakter hinanden i akutte tilfælde.

Lotte C.G. Høgberg er formand for Scientific and Meetings Committee i The European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT).

Vigtig tværfaglighed

Lotte C.G. Høgberg lægger stor vægt på tværfagligheden i sit arbejde.

"Min uddannelse som farmaceut er jo bred, og det er en fordel. Jeg har indblik i kemi og de tekniske gifte, og jeg har også farmakognosi med mig fra studiet, som jeg også gør stor brug af. Derudover har jeg naturligvis farmakologien og alt, hvad der har med lægemiddelfremstilling og formulering at gøre. Lægerne kommer derimod med viden om klinikken og patienterne, og det er en stærk kombination. Og vi har det samme for øje: Vi skal have patienten ud på den anden side i bedst mulig tilstand, og vi skal undgå, at de bliver svært forgiftede af det, de har indtaget." ●

Af Ph.D. Burak Ozgür, PostDoc i CNS Drug Delivery and Barrier Modelling gruppen, Institut for Farmaci, Københavns Universitet.

En af hjernens forsvarsmure:

Blod-hjerne-barrieren

De fleste lægemiddelkandidater til behandling af hjernesygdomme fejler under klinisk afprøvning, ikke mindst fordi det er svært at få lægemiddelstoffer fra blodet og ind til hjernevævet. Ph.d. Burak Ozgür beskriver i denne artikel arbejdet med at udvikle kunstige blod-hjerne-barriere-modeller baseret på levende celler.

CNS Drug Delivery and Barrier Modelling-gruppen på Institut for Farmaci, Københavns Universitet, arbejder på at udvikle kunstige blod-hjerne-barriere-modeller baseret på levende celler. Disse modeller bliver blandt andet anvendt til at kortlægge, hvordan membrantransportører påvirker gennemtrængeligheden af lægemiddelstoffer fra blodet og ind til hjernen.

Størstedelen af alle lægemiddelkandidater, der bliver udviklet til hjernesygdomme (heriblandt alzheimers, parkinson og multipel sklerose), fejler under klinisk afprøvning. Dette skyldes hovedsageligt to ting.

For det første er der stadig mange sygdomme i hjernen, som er vanskelige at forstå. Vi ved derfor ikke, hvilke receptor(er) lægemiddelstoffers virkning skal udfoldes igennem. Dernæst er det svært at få lægemiddelstoffer fra blodet og ind til hjernevævet, da hjernens små blodkar danner en ekstrem effektiv forsvarsmur mellem blod og hjernen. Denne restriktive funktion i hjernens blodkar kaldes 'blod-hjerne-barriere' og tillader kun nøje udvalgte næringsstoffer og hormoner at trænge igennem til hjernen. Blod-hjerne-barrieren er et stort problem, når man forsøger at udvikle lægemiddelstoffer med virkning på centralnervesystemet. Vi behøver et dybere kendskab til barrierens egenskaber for udvikling af lægemiddelstoffer, der skal nå hjernens celler for at udfolde deres virkning.

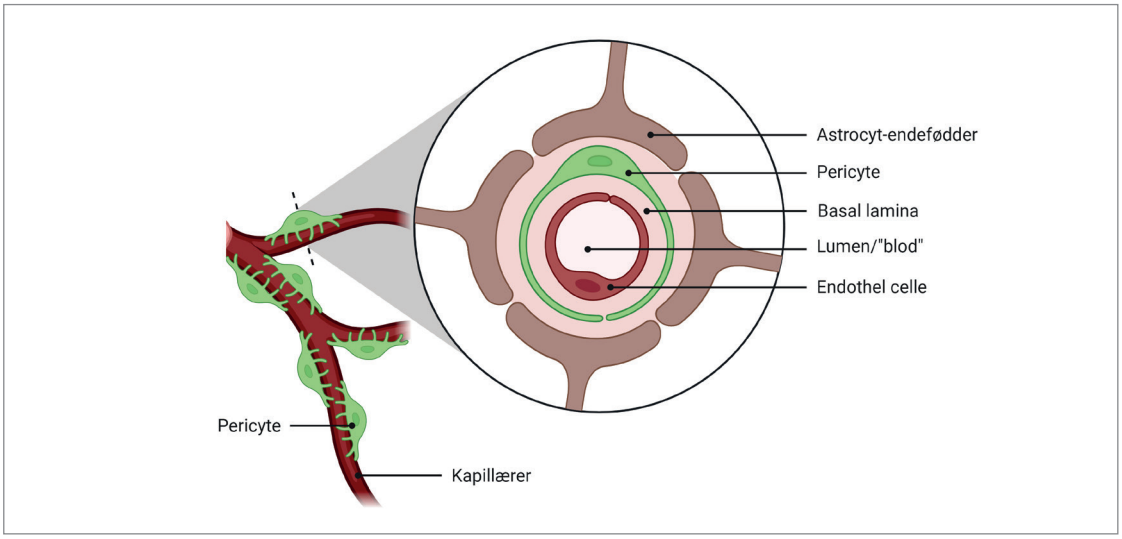


Ph.d. Burak Ozgür

Blod-hjerne-barriere-funktionen

Blod-hjerne-barriere-funktionen sidder i de små blodkar, der forsyner hjernen med ilt og essentielle næringsstoffer. Indersiden på de små blodkar udgøres af specialiserede endothelceller, der fungerer som en 'gatekeeper' mellem cirkulationen og hjerneparenkymet. Disse endothelceller er naturligt forsynet med specielle egenskaber, der bidrager til at opretholde et optimalt miljø i hjernen og dermed beskytte de følsomme nerveceller mod alt lige fra blodbårne affaldsstoffer til udefrakommende stoffer og mikroorganismer. Endothelcellerne er i tæt kontakt med støtteceller i hjernen, pericytter og astrocytter (Figur 1), der via signalstoffer regulerer de specielle egenskaber i endothelcellerne. Uden disse støtteceller ville blod-hjerne-barrieren ikke være funktionsdygtig. Det er denne tætte regulering af endothelceller, der vanskeliggør udvikling af lægemiddelstoffer med virkning på centralnervesystemet.

En af de mange egenskaber, som de specialiserede endothelceller i de små blodkar i hjernen besidder, er tilstedeværelsen af tight junction-proteiner, der binder cellerne eks-



Figur 1. En grafisk præsentation af blod-hjerne-barrieren. Endothelcellerne udgør kapillærerne i hjernen og er den primære forsvarsmur mellem blod og hjerne. Endothellet er omkranset af støtteceller, der er med til at opretholde blod-hjerne-barriere-funktionen. Disse støtteceller inkluderer blandt andet pericytter og astrocyt-endefødder. Sammen udgør de et tæt netværk, hvorved transporten af stoffer mellem blod og hjerne kontrolleres indgående.

tremt tæt sammen. Denne fysiske tæthed forhindrer vandopløselige stoffer i frit at diffundere ind i hjernen. Det er dog muligt for visse små molekyler (< 400 Da) frit at diffundere over blod-hjerne-barrieren, hvis disse er passende lipofile og ikke er substrater for hverken efflux transportører eller enzymer, der sammen udgør den kemiske barriere i blod-hjerne-barrieren. Endothelcellerne er dog udstyret med forskellige solute carriers og receptorer, som på en selektiv måde kan regulere transporten af essentielle næringsstoffer og hormoner fra blodet og ind til hjernen. Flere forskningsstudier har vist, at nogle af disse solute carriers og receptorer kan anvendes til at smugle lægemiddelstoffer ind i hjernen. Eksempler på dette er blandt andet antiparkinsonmidlet levodopa og antiepileptikumet gabapentin, der begge smugles ind til deres virkningssted i hjernen gennem endothellet via solute carrieren 'L-type amino acid transporter 1'. Især receptorerne er betydningsfulde, når det gælder udvikling af terapeutiske antistoffer mod forskellige hjernesygdomme. Selvom udviklingen af terapeutiske antistoffer med virkning på centralnervesystemet har været undervejs i mange år, så er det dog endnu ikke lykkedes med et såkaldt monoklonal antistof, der kan trænge igennem blod-hjerne-barrieren.

In vitro-modeller af blod-hjerne-barrieren

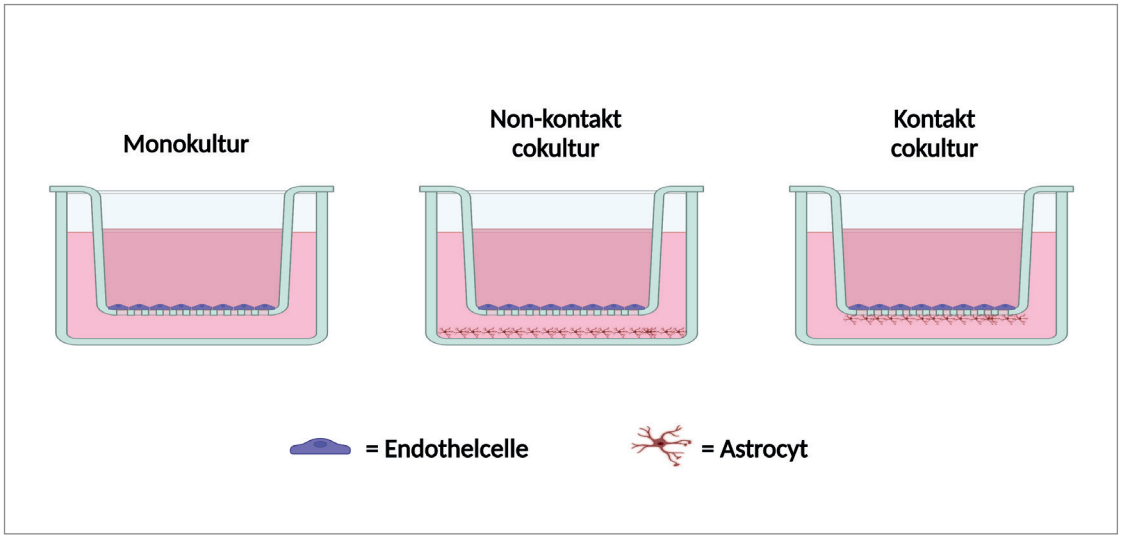
Der er brug for en større forståelse af blod-hjerne-barrierens transportsystemer for at kunne udvikle lægemiddelstoffer med virkning på centralnervesystemet. Det er midlertidigt meget besværligt at studere den menneskelige blod-hjerne-barriere i den intakte hjerne. Kunstige laboratorie/in vitro-modeller af blod-hjerne-barrieren, hvor den fysiologiske barriere forsøges efterlignet, er derfor et udbredt alternativ til at belyse de mekanismer, som lægemiddelstoffer potentielt kan benytte til at passere ind i hjernen. Det kan midlertidigt være yderst svært at efterligne den komplekse blod-hjerne-barriere kunstigt, hvorfor der gennem de sidste årtier er blevet udviklet en lang række in vitro modeller af blod-hjerne-barrieren. Disse modeller spænder fra simple monokulturer bestående af et monolag af endothelceller til mere komplekse modeller, hvor den tredimensionale struktur af de små blodkar i hjernen forsøges efterlignet i så vid en udstrækning som muligt. Valget af den anvendte in vitro-model såvel som celler er varierende og styres af formålet.

En af de mest anvendte modeller er dog de todimensionelle Transwell-systemer, hvor endothelceller udsået på porøse filtre danner et monolag af endothelceller med nogle af de egenskaber, der findes in vivo (i en intakt hjerne). Kilden til endothelceller kan være primære celler eller udødelige cellelinjer af human eller animalsk oprindelse (oftest mus, rotter, okse eller gris). Det har dog vist sig, at primære endothelceller og udødelige cellelinjer i monokulturer kun i ringe grad efterligner den fysiologiske blod-hjerne-barriere, hvorfor de oftest dyrkes i co-kulturer med de omtalte støtteceller (astrocytter og/eller pericytter).

Figur 2 er eksempler på anvendte cellekulturkonfigurationer, hvor endothelcellerne dyrkes alene eller i nærvær af astrocytter.

Flere egenskaber fundet i den intakte blod-hjerne-barriere ses forbedret i endothelcellerne dyrket sammen med støttecellerne. Et stofs evne til at gennemtrænge blod-hjerne-barrieren undersøges i Transwell-systemet blot ved at tilsætte stoffet i det øverste kammer, der repræsenterer blodet, og derefter måle, hvor meget der trænger igennem cellerne og bevæger sig til det nederste kammer, som repræsenterer hjernen.

Modellerne baseret på Transwell-systemet har desuden vist sig at være brugbart værktøj til at forudsige, hvorvidt hjernen kan optage stoffer. På trods af dette er der fortsat nogle begrænsninger med disse modeller, når det gælder undersøgelser af andre aspekter af barrieren. Ved anven-



Figur 2. Illustration af in vitro modeller baseret på Transwell system. Endothelceller kan dyrkes på filtre alene i monokultur, eller i non-kontakt eller kontakt co-kultur med astrocytter (eller andre støtteceller). Fælles for alle kulturkonfigurationer er, at endothelcellerne dyrkes på oversiden af filteret og danner barriere mellem to kamre, mens astrocytterne dyrkes på bunden af brønden (non-kontakt) eller på undersiden af filteret (kontakt), hvor de vil være i fysisk kontakt med endothelcellerne.

delse af udødelige cellelinjer opnår man ikke en tæthed, der er rapporteret i den intakte hjerne,. Tætheden er oftest relativ lav, det skyldes et lavt udtryk samt en ukorrekt lokalisering af tight junctions-proteiner i dyrkede endothelcellelinjer. For primære endothelceller er begrænsningerne, at det kan være svært at anskaffe sig humane celler af etiske årsager, og cellerne har svært ved at fastholde barriereegenskaberne under dyrkning. For primærceller af animalsk oprindelse gælder det, at translationen til humane studier kan være problematisk på grund af artsforskelle mellem den animalske og den humane blod-hjerne-barriere. Sidstnævnte er især gældende for studier, hvor transporten af antistoffer undersøges. Der er derfor et stort behov for at udvikle humane in vitro-modeller af blod-hjerne-barrieren.

Stamcellebaseret blod-hjerne-barriere-forskning

Det seneste årti har man set anvendelse af nye avancerede in vitro-modeller af blod-hjerne-barrieren baseret på celler differentieret fra humaninducerede pluripotente stamceller. Humaninducerede pluripotente stamceller er menneskeskabte stamceller, der ligesom embryonale stamceller kan dele sig uendeligt og har potentiale til at blive differentieret til enhver af kroppens mange forskellige celletyper. De inducerede pluripotente stamceller produceres ved at indsætte specifikke pluripotensgener i somatiske celler, for eksempel fibroblaster/bindevævsceller fra huden, der kan erhverves med en hudbiopsi. Studier har vist, at de pluripotente stamceller under de rette dyrkningsbetingelser kan differentieres til celler, der har mange af de egenskaber, der findes i de specialiserede endothelceller i hjernens små blodkar. Konceptet blev lanceret af amerikaneren Eric Shusta's gruppe i 2012. Gruppen var den første, der påviste, at det var muligt at omdanne inducerede stamceller til 'endothelcelle-lignende' celler, og metoden har lige siden spredt sig til flere forskningsgrupper.

Forskning på Københavns Universitet med stamcellebaserede in vitro-modeller

Vi har i vores laboratorie prøvet at etablere og karakterisere disse stamcellebaserede modeller i samarbejde med BIONEER samt forskningskonsortiet IM2PACT. De etablerede in vitro-modeller udviser en ekstrem tæt barriere. Derudover udtrykker modellen mange af de vigtige tight junction-proteiner og et hav af forskellige transportsystemer og receptorer, der naturligt udtrykkes i den intakte blod-hjerne-barriere. Karakterisering af modellens transportmekanismer har ligeledes vist, at cellerne er i stand til at forhindre transporten af vandopløselige stoffer, mens næringsstoffer som glukose, leucin og hormoner gennemtrænger via solute carriers og receptorsystemer. Det er dog stadig ikke lykkedes os at eftervise funktionelt udtryk af efflux-transportørerne i modellen, hvorfor der stadig venter os et stort arbejde med at fastslå kvaliteten af modellen. Til gengæld er modellen et oplagt værktøj til at undersøge optagsmekanismer gennem den humane blod-hjerne-barriere. Metoden kan desuden også muliggøre undersøgelser af den 'syge' samt den patientspecifikke blod-hjerne-barriere ved at tage hudbiopsier af patienter og reprogammere fibroblaster fra hudbiopsien til humaninducerede pluripotente stamceller.

Vi er i vores forskningsgruppe i gang med at opsætte disse modeller. Det er vores håb, at vores arbejde vil føre til in vitro-modeller, der kan accelerere udviklingen af nye lægemiddelstoffer mod sygdomme i hjernen. ●

Af Charlotte Kiil Poulsen

HIT MED MEDICINEN

Danskernes opmærksomhed på medicin skal øges, og derfor kører Pharmadanmark lige nu sammen med de øvrige alliancepartnere i 'Stop Medicinspild' en kampagne med fokus på de omfattende problemer med medicinspild.

Alliancen Stop Medicinspild, som Pharmadanmark er initiativtager til, kører i disse uger en stor kampagne om medicinspild. Hovedbudskabet er, at man skal indlevere sine medicinrester på apoteket.

"Vi håber at kunne sparke en samtale i gang om medicin mere generelt. Hvad er medicin egentlig for noget? Hvornår skal man tage det, hvordan skal det opbevares, hvem har adgang til det og så videre. Det er den dialog, vi gerne vil have i gang," forklarer formand for Pharmadanmark Rikke Løvig Simonsen.

Hun er talsperson for Alliancen, som desuden består af Lægeforeningen, Ældre Sagen, Gigtforeningen og Apotekerforeningen.

Medicin er en del af de fleste patienters hverdag, og hvert år køber 4,1 millioner danskere medicin på recept.

"Den rette medicin brugt rigtigt kan helbrede eller gøre, at mange lever godt med deres sygdom. Men medicin kan være farligt, hvis det bruges eller håndteres forkert, eller produceres og bortskaffes uden tanke på miljøpåvirkning," siger Rikke Løvig Simonsen.

Danskerne bruger hvert år medicin for 25 milliarder kroner.

Øget opmærksomhed om medicin

Apoteker rundt om i landet deltager i kampagnen. Og mange borgere vil formentlig også stifte bekendtskab med kampagnens budskaber for eksempel via Ældre Sagen og Gigtforeningens medlemsblade.

Kampagnematerialerne skal gøre borgerne opmærksomme på, hvordan de skiller sig af med deres medicinrester, og vil også blive delt på sociale medier.

"Medicin kan jo være livsfarligt, hvis det håndteres forkert, og halvdelen af alle utilsigtede hændelser er medicinrelateret. Derfor går det ikke, at folk deler medicin med hinanden, eller glemmer at skille sig med udløbet medicin. Det kan have store konsekvenser," siger Rikke Løvig Simonsen.

Hun håber, at kampagnen kan øge den generelle opmærksomhed på medicin og få flere til at indlevere det korrekt.

"Medicinaffald skal afleveres på apoteket, fordi de sørger for forsvarlig destruktion. Medicinen må ikke ende i skraldespanden eller toilettet," siger Rikke Løvig Simonsen.

Den yngre befolkning mangler viden

Tidligere målinger har vist, at langt fra alle af danskerne ved, hvordan de skiller sig af med deres medicinrester på forsvarlig vis.

Inden kampagnestart har man foretaget en spørgeundersøgelse i fire udvalgte byer for at kende vidensniveauet på forhånd. Særligt den yngre befolkning mangler viden om, hvor medicinrester skal afleveres. Når kampagnen er færdig, foretager man en ny undersøgelse i de samme byer for at se, om kendskabsgraden er steget.

Sideløbende med kampagnen indsamler en analysegruppe mere viden om brugen af medicin. Det gør de ved at analysere den indleverede medicin fra en række udvalgte apoteker i hele landet.

"Jeg håber jo meget, at kampagnen vil styrke vidensniveauet i forhold til medicinhåndtering, og jeg er meget spændt på både at høre resultaterne af spørgeundersøgelsen og få en viden om, hvad der så reelt bliver indleveret," fortæller Rikke Løvig Simonsen.

Præsenteres på Folkemødet

Resultaterne forventes at kunne præsenteres på Folkemødet i juni, hvor Alliancen har en debat om medicinspild i Apotekerforeningens telt på Bornholm.

Opfordringen er klar fra Rikke Løvig Simonsen:

"Se dine skabe og skuffer igennem for ubrugt og gammel medicin. Få samlet det gamle, og aflever det på apoteket. Sådan kan du være med til at gøre en forskel for dig selv og samfundet. Mind dine naboer, familie og venner om det samme. På den måde kan du forhindre utilsigtede negative konsekvenser for andre."



Medicinrester skal afleveres på apoteket.

Alliancen
Stop
Medicinspild



Yngre forskeres arbejde stjæles

PAND – PhD Association Network of Denmark har startet kampagnen #pleasedontstealmywork for at give yngre forskere mulighed for at dele deres historier om at have fået stjålet deres hårde arbejde af ældre kolleger og vejledere – og hvordan de risikerer fremtidige ansættelser, hvis de protesterer.

Fænomenet kendes som 'ghost authoring', og foreløbig har 60 yngre forskere fortalt om deres oplevelser.

PAND ønsker med kampagnen at belyse det nuværende arbejds- og forskningsmiljø på landets universiteter – det er blevet forværret i løbet af de sidste årtier, blandt andet på grund af flere nedskæringer og stigende fokus på kvantitet i stedet for kvalitet i forskning, mener de yngre forskere.

"Ghost authoring er et symptom på – og et fænomen, der ubevidst understøttes af – vores nuværende forskningskultur og praksis. Selvom alle universiteter er blevet enige om at følge 'codes of research integrity', der klart afviser denne form for adfærd. Ghost authoring opstår, når for eksempel en kollega tager æren for en anden persons arbejde (nogle gange kaldet 'omvendt plagiat). De fleste akademikere kender til kulturen med 'ghost authoring' på den ene eller anden måde," skriver PAND som baggrund for kampagnen.

Eksempler på Ghost authoring:

- At være medforfatter på forskning, som man har bidraget meget lidt eller slet ikke til. Måske har medforfatteren blot kontrolleret for stavefejl og grammatik eller stillet laboratoriefaciliteter til rådighed.
- Omskrivning af afhandlinger til artikler uden kreditering af masterstuderende.
- At stjæle teoretiske ideer eller argumenter uden at kreditere ophavsmanden.
- Brug af data uden viden eller den rette anerkendelse af den person, der har indsamlet dataene.

"Idéer trives ikke i hierarkier og mistroiske miljøer – de trives i ligeværdige og gennemsigtige partnerskaber. Nu mere end nogensinde er vi i en tid, hvor vi har brug for gode ideer og plads til geniale forskere, der ikke nødvendigvis har skarpe albuer," understreger PAND.

166 indstillinger til priserne for årets bedste kliniske forsøg og afprøvninger

Fristen for at indstille projekter til Danmarks bedste kliniske forsøg og afprøvninger 2022 er nu overskredet, og der bliver rift om priserne ved uddelingen 7. juni i Life Science Huset.
I alt er 166 projekter blevet indstillet i de syv kategorier:

- Årets forskerinitierede kliniske forsøg
- Årets virksomhedsinitierede kliniske forsøg
- Årets patientfokus
- Årets offentlig-private samarbejde
- Årets nyskabelse
- Årets nye forskningsmiljø
- Årets ildsjæl.

Alle indstillinger bliver nu bedømt af en bredt sammensat dommerkomité med faglig indsigt i kliniske forsøg. Tanja Villumsen, medlem af Pharmadanmarks hovedbestyrelse, og Clinical Supply Specialist, Novo Nordisk, er udpeget til medlem af dommerkomiteen.
De øvrige dommere er:

- Kristian Thorborg, professor, Ortopædisk Kirurgi, Københavns Universitet og Hvidovre Hospital (Udpeget af Dansk Selskab for Fysioterapi)
- Marianne Pilgaard, direktør, Trial Nation (Udpeget af Trial Nation)
- Lene Laursen, vicedirektør, Medicoindustrien (Udpeget af Medicoindustrien)
- Bente Thoft Jensen, formand for Forskningsrådet i DASYS (Udpeget af Dansk Sygepleje Selskab)
- Christian Borbjerg Laursen, professor (OUH og Syddansk Universitet) og bestyrelsesmedlem i LVS (Udpeget af Lægevidenskabelige Selskaber)
- Henriette Thorseng, specialkonsulent, Gigtforeningen (Udpeget af Danske Patienter)
- Sanne Marie Thysen, formand for Lægeforeningens Forskningsudvalg (Udpeget af Lægeforeningen)
- Helle Hartnack, Operational Manager, Research & Operation, Scandinavia, Abbvie (Udpeget af Lægemiddelindustriforeningen)

Baggrunden for prisuddelingen er, at Lægevidenskabelige Selskaber, Lægeforeningen, Dansk Sygepleje Selskab, Danske Patienter, Dansk Selskab for Fysioterapi, Trial Nation, Medicoindustrien, Lægemiddelindustriforeningen og Pharmadanmark ønsker at sætte spot på det store arbejde og den store værdi af kliniske forsøg og afprøvninger.

Danmarks bedste kliniske forsøg og afprøvninger 2022

NORDISK SAMARBEJDE OM GEN-, CELLE- OG VÆVSTERAPIER

For at kunne være med til at sikre patienterne en hurtigere adgang til gen-, celle- og vævsterapier har Danmark, Sverige og Norge indledt et samarbejde, som indebærer, at landene imellem vil dele erfaringer om standardvilkår for de nye avancerede terapier, ATMP'er (Advanced Therapy Medicinal Products).

"I snart syv år har de nordiske lande oparbejdet en tæt og god dialog i Nordisk Lægemiddelforum. Her har vi med de fælles nordiske udbud vist, at potentialet for vores samarbejde er stort. Derfor har det kun været naturligt og oplagt at fortsætte med at udvide dette samarbejde til nu også at udveksle erfaringer med landenes standardvilkår for de avancerede terapier," siger Flemming Sonne, adm. direktør i Amgros, regionernes indkøbsselskab.

Han forklarer, at behovet for nye standardvilkår skyldes de udfordringer, som følger med brugen af de avancerede terapier. Det er udfordringer, som betyder, at der er behov for andre typer købsaftaler end dem, man bruger ved køb af traditionelle lægemidler.

Udfordringerne omfatter flere problemstillinger: Beskyttelse af persondata ved terapier til en konkret patient. Mere kompliceret logistik end ved ordinære lægemidler. Særlige krav til leveringstid, fordi terapierne kan have begrænset holdbarhed.

Flemming Sonne forklarer videre, at de nordiske lande alle har erfaringer med, at det kan tage lang tid at få aftaler på avancerede terapier på plads. Det skyldes blandt andet, at landene ikke har haft standardvilkår for denne type aftaler, ligesom man har for andre typer lægemidler. Men da problemstillingerne har været de samme i alle tre lande, har landene besluttet at samarbejde.

Hvert land kommer fortsat til at lave egne nationale aftalevilkår samt aftaler, men gennem en nordisk erfaringsudveksling vil forudsætningerne for at indgå smidigere aftaler blive bedre.

" Vi håber alle, at vi på den måde kan være med til at sikre patienterne en hurtigere adgang til disse behandlinger. Og samtidig sikre vores leverandører en mere lige og forudsigelig behandling – og dermed en mere smidig proces," siger Flemming Sonne.

Avancerede terapier (ATMP – Advanced Therapy Medicinal Products) er lægemidler, hvor det er meningen, at behandlingen kun gives én gang – i modsætning til andre lægemidler, hvor behandlingen gives over tid. Der findes forskellige typer teknologier for avancerede terapier. Et eksempel på genterapi er såkaldte CAR-T-behandlinger, som indebærer, at patientens egne T-celler tages ud og genmodificeres, så de kan genkende og dræbe kræftceller. Efter genmodifikationen får patienten T-cellerne tilbage i blodbanen.



pharmakon
konference

Forår i luften

På Pharmakon Konferencecenter glæder vi os til, at slå dørene op til vores grønne områder og byde foråret og dig velkommen. Vi håber, at du vil benytte vores unikke læringsmiljø, hvor alt designes og times til at bringe det meste – og det bedste – ud af mødet mellem mennesker.

I virkeligheden er det med mødeoplevelser som med lægemidler. Nøglen til det ønskede resultat ligger i den helt rette sammensætning af oplevelsens mange delelementer – rammerne, pauserne, forplejningen og indkvarteringen.

Vi glæder os til at se dig.

www.pharmakon-konferencecenter.dk



Folk flytter sig



BLÅ BOG

Birgitte Stephensen, 61 år

2002-2022:	Genmab – fra 1. marts 2022 koncerndirektør med ansvar for det juridiske område
1997-2002:	Patentagent i Novo Nordisk
1994:	European Patent Attorney
1988-1997:	Patentagent i patentbureauet Chas. Hude
1985-1987:	Aalborg Sygehusapotek (I dag Sygehusapoteket, Region Nordjylland) og Aalborg Budolfi Apotek
1985:	Cand. Pharm., Danmarks Farmaceutiske Højskole

Af Charlotte Kiil Poulsen / Foto: Genmab/Andrei Jackamets

Fra Aalborg Sygehusapotek til øverste ledelse i Genmab

Birgitte Stephensen blev i marts udnævnt til koncerndirektør med ansvar for det juridiske område i Genmab. Hun har over årene bevæget sig fra at være apoteksfarmaceut til at være ekspert i patent og juridiske anliggender. De seneste tyve år har hun været ansat hos den internationale biotekvirksomhed Genmab, som udvikler antistoffer mod kræft.

For Birgitte Stephensen ændrer udnævnelsen til den øverste ledelse i én af Danmarks store life science-virksomheder ikke umiddelbart noget afgørende ved jobfunktionen:

"Selvfølgelig er det en blåstempling både internt og eksternt. Jeg ser det som en udnævnelse og anerkendelse af den funktion, jeg mere eller mindre allerede havde. Men på sigt vil der selvfølgelig være nogle arbejdsopgaver, jeg vil fokusere mere på, og andre jeg vil give slip på," siger Birgitte Stephensen.

Hun vil hellere fortælle om den proces, der ligger forud for, at hun trådte ind i topledelsen.

Farmaceut og patentagent

De første år efter sin farmaceutuddannelse arbejdede Birgitte på Aalborg Sygehusapotek, hvor hun også havde døgnvagter på Aalborg Budolfi Apotek.

En dag spurgte en god ven, om hun ikke skulle til København og arbejde med patenter.

"Jeg kendte ikke meget til det, da jeg søgte stillingen, og jeg syntes umiddelbart, det lød lidt støvet. De første mange år, når folk spurgte mig, hvad jeg lavede, kunne man ligesom se et gardin gå ned foran øjnene på dem, når jeg sagde 'patentagent'," smiler hun.

"Men jeg synes, det var enormt spændende arbejde, fordi det kombinerer ens videnskabelige uddannelse med jura. Jeg kunne rigtig godt lide den del af arbejdet, og jeg synes faktisk, det er et meget kreativt arbejde."

Én af de første til at bestå vanskelig patent-eksamen

Hun startede i patentbureauet Chas. Hude i 1988. Dengang var det typisk ingeniøruddannede, som arbejdede med patenter. Siden da er der sket en stor udvikling inden for patentbranchen, hvor flere forskellige fagligheder er kommet i spil.

Ved siden af sit arbejde bestod Birgitte, som en af de første danskere, den krævende europæiske eksamen som 'European Patent Attorney', der giver autorisation til at repræsentere klienter over for den europæiske patentmyndighed.

Siden skiftede hun til Novo Nordisk, hvor hun fortsatte arbejdet med patenter. Efter nogle år blev hun kontaktet af en headhunter, som overbeviste hende om, at Genmab var noget for hende.

Fra veletableret virksomhed til nystartet biotekselskab

Det var et kulturchok at skifte fra en stor, veletableret virksomhed som Novo Nordisk til et lille nystartet biotek-selskab.

Hun blev den første patentagent i Genmab og skulle starte selskabets patentafdeling op.

"Da jeg skiftede til Genmab, var det stadig et meget ungt og ikke særligt stort biotek-selskab med en meget opportunistisk tilgang," erindrer Birgitte.

"Jeg blev hurtigt meget glad for stedet. Her er virkelig en dedikation og passion for det, vi laver, med dygtige medarbejdere og et godt arbejdsmiljø, hvor folk er meget imødekommende og gode til at hjælpe hinanden."

Efter sin start hos Genmab blev Birgitte også, via sit indgående kendskab til patentrettigheder, hurtigt involveret i arbejdet med licensaftaler og andre juridiske opgaver.

"Man får hurtigt nogle flere kasketter på i sådan et mindre firma. Det var rigtig spændende, fordi jeg med min baggrund både havde forståelse for, hvad der skal til for at udvikle et lægemiddel og havde kendskab til patentrettigheder."

De seneste år er Genmab vokset betragteligt. Da Birgitte i sin tid også blev chef for den juridiske afdeling, bestod afdelingen af én jurist. I dag er der 25 ansatte i den juridiske afdeling og 10 i patentafdelingen. Birgitte har i dag det overordnede ansvar for begge afdelinger og sidder med i forskellige ledelsesgrupper. Desuden er hun 'site lead' for det danske hovedsæde.

En rejse med arbejdet

Engang imellem kniber Birgitte næsten sig selv i armen, når hun tænker på den udvikling, hendes arbejdsplads har været igennem.

"Det har været en utrolig rejse. Det er ikke alle, der får lov til at opleve det. Jeg er meget stolt over, hvad vi har opnået. Fra at være et lille nystartet biotekfirma har vi nu fem godkendte lægemidler på markedet, som anvender Genmabs innovation og teknologi. Det er fantastisk at have været med til, og det er meget meningsfuldt at være med til at udvikle lægemidler, som kan hjælpe patienter."

Genmab blev grundlagt i 1999 og har hovedsæde i København. Der er datterselskaber i Holland, USA og Japan. Selskabet har i dag knap 1.400 medarbejdere. ●

Kæmpe interesse for kompetencefonde

5. april åbnede Den Kommunale Kompetencefond for ansøgninger om økonomisk støtte til individuel kompetenceudvikling. Det var der kæmpe interesse for, og fondens midler blev tømt på otte minutter.

Den Regionale Kompetencefond åbnede 26. april, og også her stod akademikere i kø for at få del i midlerne, der hurtigt blev opbrugt. I forbindelse med åbningen af puljen gik ansøgningssystemet ned.

Der tilføjes nye midler igen 30. august og den 25. oktober 2022 klokken 10.00, hvor Kompetencefonden lover, at systemet vil være opgraderet. Herefter vil der blive tilføjet nye midler hver den 2. tirsdag klokken 10.00 i januar 2023, maj 2023, september 2023 og i januar 2024.

Kompetencefonden uddeler støtte til uddannelser, der giver ansatte i regioner et øget kompetenceniveau og udviklingsmuligheder på arbejdsmarkedet. Støtten skal ses som et supplement til den indsats, der allerede finder sted på arbejdspladsen i forhold til efter- og videreuddannelse.

Fonden dækker højst op til 30.000 kroner, dog 50.000 kroner ved masteruddannelse.

Den Regionale- og Kommunale Kompetencefond yder støtte til efter- og videregående uddannelser, som fremgår af en positivliste over forhåndsgodkendte uddannelser, blandt andet:

- Akademiuddannelser (eller moduler)
- Diplomuddannelser (eller moduler)
- Kandidatuddannelser (eller moduler)
- Masteruddannelser (eller moduler).

De statsligt ansatte fik allerede en kompetencefond i forbindelse med OK18.





Konkurrencerådet: Svag konkurrence mellem apoteker

Konkurrencerådet konstaterer på baggrund af nye beregninger af indtjeningen hos apotekere, at konkurrencen fortsat ikke er effektiv i sektoren. Antallet af apoteksenheder er ellers øget markant som følge af Apotekerloven fra 2015, der gav friere adgang til at oprette apoteksfilialer og apoteksudsalg samt lempede de geografiske krav til apotekernes placering.

Apotekssektoren er stadig en meget reguleret branche, blandt andet i forhold til ejerskab og prissætningen af apoteksforbeholdte lægemidler. Det hæmmer ifølge Konkurrencerådet konkurrencen unødigt. Desuden udnyttes det potentiale, der kan være i at købe medicin online, ikke fuldt ud i tilrettelæggelsen af lægemiddelforsyningen, lyder det i rapporten 'Konkurrencen i apotekersektoren' fra april i år.

"Den konkurrencebegrænsende regulering i apotekersektoren betyder blandt andet, at det er svært for nye aktører at komme ind på markedet, og at det økonomiske incitament til at innovere og udvikle bedre forretningsmodeller mindskes."

Rapporten konkluderer også:

"Beregningerne viser, at apotekerejernes indtjening er relativ høj på trods af avancebegrænsende regulering, og understøtter, at konkurrencen i sektoren ikke er effektiv. Indtjeningen i sektoren skal ses i sammenhæng med, at apotekerne har et delvist offentligt finansieret monopol på salg af apoteksforbeholdt medicin, og at driften er forbundet med relativ begrænset økonomisk risiko. Samtidig giver reguleringen apotekerne en fordelagtig position inden for frihandelsvarer, hvor de er i konkurrence med andre forretninger."

Konkurrencerådet angiver, at en apoteksejer i gennemsnit tjener 2,3 millioner kroner om året, og at indkomsten er steget med cirka en million kroner i lønkorrigerede termer siden midt 00'erne. Forøgelsen skyldes, at afkastet af ejerskab er mere end fordoblet i perioden.

Rådet fastslår, at den indkomst, som apoteksejerne opnår, er relativt høj, når den sammenlignes med indkomsten for virksomhedsejere i andre lignende brancher, for eksempel læger og tandlæger.



Ny rapport: Personlig medicin er fremtiden

Danmark har gode forudsætninger for at implementere personlig medicin (målrettede behandlinger/præcisionsmedicin), men vi er ikke på niveau med andre sammenlignelige europæiske lande. Det viser en ny rapport fra Videnscenter for Life Science.

"Den fremtidige medicin kan i større og større grad forventes at blive personlig, og resultaterne i rapporten viser, at de personlige lægemidler bliver mere avancerede. Det gælder både i Danmark og i de ni udvalgte lande, som rapporten sammenligner med. Et konservativt bud er, at der i 2030 vil være 287 lægemidler i kategorien personlig medicin på markedet," lyder det fra Anna Sundby, analytisk konsulent i Lægemiddelindustriforeningen (Lif) og én af hovedkræfterne bag rapporten.

Personlig medicin er målrettet den enkelte patients individuelle karakteristika – og efterhånden som den videnskabelige forståelse er øget, og teknologierne er blevet mere avancerede, kommer der flere og flere af dem.

Men ifølge rapporten har Danmark i mindre grad end andre europæiske lande allerede implementeret personlig medicin. Ud af ti lande ligger Danmark således på en sjette plads – og har endda tabt terræn det seneste år. Det tydeliggør behovet for at forny den nationale strategi for personlig medicin, der udløber ved udgangen af 2022, med nye ambitioner og indsatser, mener Lif.

Der er flere barrierer for implementeringen.

"Det drejer sig om manglende kapacitet til rådgivning af patienter og manglende kompetencer og kapacitet til at lave genetiske variantfortolkninger. Utidssvarende evidenskriterier og juriske rammer, der forhindrer anbefaling og ibrugtagning og begrænser adgang til samkøring af sundhedsdata bliver også fremhævet. Og så er der blandt interviewpersonerne en oplevelse af, at en uklar og for snæver definition af personlig medicin, er med til at begrænse potentialet," fortæller Anna Sundby.

Læger overser seksuelle bivirkninger

Medicin mod angst og depression går i mange tilfælde ud over sexlivet, men den bivirkning bliver ikke adresseret tilstrækkeligt, mener overlæge og professor i klinisk sexologi Annamaria Giraldi, i en artikel i Ugeskrift for Læger.

"Mange læger antager, at sexlivet ikke er så vigtigt for patienterne, men det er faktisk vigtigt. Seksuelle bivirkninger er langt hyppigere og mere alvorlige, end de fleste læger regner med," siger hun.

Over 240.000 danskere er årligt i behandling med SSRI. Og studier viser, at næsten otte ud af ti oplever seksuelle bivirkninger.

Behandlingen er dog ikke eneansvarlig for at spolere sexlivet. Depression og angst i sig selv øger også risikoen for at få problemer med seksualiteten. Patienter med ubehandlet depression har for eksempel dobbelt så høj risiko for seksuel dysfunktion som raske.

Annamaria Giraldi forklarer om baggrunden for den manglende opmærksomhed på seksuelle bivirkninger:

"Vi taler om 'det dobbelte tabu' – hvor både patienten og lægen kan have modstand eller synes, det er svært at tale om. Det er måske nemmere, hvis folk har kvalme og kaster op. Og så tror jeg, at nogle læger overbeviser sig selv om, at det ikke er så vigtigt. De regner med, at patienten selv siger noget, hvis det er et problem. Men al erfaring siger, at det gør patienten ikke. Det er behandleren, som er nødt til at tage det op."

Industrien får plads i HERA

For at forebygge, opdage og hurtigt sætte ind over for sundhedskriser oprettede EU-Kommissionen sidste år Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA), som skal have ansvaret for at opbygge medicinske beredskabslagre og sikre støtte til udvikling, produktion og indkøb af medicinske modforanstaltninger samt skabe vellykkede offentlige-private samarbejder.

Europa-Kommissionen har officielt åbnet for ansøgninger fra unionens virksomheder til at indgå i to ekspertgrupper, der skal rådgive HERA.

DI Life Science arbejder for at skabe de bedste rammer for sine medlemsvirksomheder inden for life science-industrien i Danmark, og her er man glad for, at industrien nu får mulighed for aktivt at indgå i agenturet. Samarbejdet mellem myndigheder og life science-industrien har nemlig været afgørende for håndteringen af COVID-19.

"Vi er nødt til at have et europæisk, permanent sundhedskrise-agentur, der arbejder tæt sammen med industrien. Og her er autonomi og evnen til at samarbejde helt afgørende, for i kriser betyder hurtig beslutningstagning og eksekvering alt," siger Peder Søgaard-Pedersen, Chef for DI Life Science.

Af Christian K. Thorsted

MENTALISERING:

Forstå egen og andres adfærd

De første 28 apoteksansatte farmaceuter og farmakonomer har gennemført en ny uddannelse i mentalisering, som gør det muligt at opnå en større forståelse for medicinbrugerne. Det skal øge kvaliteten af rådgivningen.

Mentalisering inddrages flere steder i sundhedsvæsenet, for eksempel blandt læger, men nu gør mentalisering også sit indtog på apoteket. En ny uddannelse i mentalisering lavet i samarbejde mellem forskere fra Pharmakon og sprogpsykologi på Københavns Universitet skal være med til at styrke kvaliteten af den sundhedsfaglige rådgivning.

"Mentalisering beskriver evnen til at forstå de tanker, følelser og behov, der ligger bag det, andre mennesker siger og gør. Men mentalisering handler også om at forstå sine egne følelser og behov og om at forstå, hvad der



Der er udviklet en uddannelse til farmaceuter og farmakonomer, som gør dem kompetente til at møde og forstå medicinbrugeren der, hvor de er – hvilket er helt essentielt i forhold til at opnå resultater sammen.

Inspiration til netværksmøderne 2022

I forbindelse med OK2020 blev det mellem Pharmadanmark og Danmarks Apotekerforening aftalt, at to af de i alt fire årlige netværksdage skulle tilbydes med et fagligt indhold. Derfor tilbydes i foråret en 'On demand' materialepakke om mentalisering. Materialet kan bringes med til de fysiske netværksmøder.

I materialepakken er der tre produkter:

- Optaget foredrag med sprogpsykolog Christina Fogtmann om, hvilke observationer der er lavet ude på apotekerne af rådgivningssituationer. Udviklingschef på Pharmakon, Charlotte Verner Rossing, fortæller derefter om, hvordan uddannelsen i mentalisering er sammensat og resultaterne af den.
- Optaget film med tre apoteksfarmaceuter, der har gennemført uddannelsen 'Stil skarpt på rådgivning'. De fortæller med egne ord, hvad mentalisering har bidraget til.
- Refleksionsspørgsmål til diskussion i netværksgruppen.

Sådan får du adgang til materialepakken

Tilmeld dig 'Arrangementer' via Pharmadanmarks arrangementskalender, så får du tilsendt et link til din mail, og du kan se oplægget, når du har tid i din kalender. Du modtager i din mail både link til oplægget og en word fil med reflekterende spørgsmål.



Farmaceut Thea Kæstel, souschef på Haderslev Hjorte & Løve Apotek.

"Det har fuldstændig ændret min tilgang"

Farmaceut Thea Kæstel, souschef på Haderslev Hjorte & Løve Apotek, er blandt de 28 apoteksansatte, som har afprøvet uddannelsen i mentalisering. Hun har haft stort udbytte af deltagelsen og er ikke i tvivl om, at dialogen i skranken med medicinbrugerne kan forbedres.

"Vi oplever ofte på apoteket, at vi gerne vil give en mase information, men at folk ikke er så modtagelige over for den viden. Vi ser også mennesker, som kommer med den samme problematik gang efter gang, selv om vi faktisk har forsøgt at hjælpe med det flere gange. En del af forklaringen er nok, at vi er belærende i vores tilgang. Men på uddannelsen lærte vi, at det ikke altid er hensigtsmæssigt at give en masse information. Man skal derimod få dem trukket henimod sig ved at lytte til dem, anerkende dem. Så er der større chance for, at de er klar til at lytte," siger hun.

Thea Kæstel betegner mentalisering som en gamechanger for hende.

"Jeg har fået en forståelse for, at jeg skal møde folk der, hvor de er. Jeg kan have nok så mange kommunikationsredskaber og stille gode spørgsmål, men hvis de ikke er i den rigtige sindstilstand til at kunne tage imod det, så er det håbløst. Man er nødt til at få dem hen til et sted, hvor de er interesserede i at have dialogen med dig. Det handler altså om at registrere, hvilken sindstilstand de er i, for eksempel kede af det, glade, frustrerede, og så anerkende det, inden man går i gang med at give sin vejledning," siger hun.

Sjovere arbejdsmiljø

Thea Kæstels erfaring er, at brugen af mentalisering ikke nødvendigvis tager længere tid i hverdagen.

"Men det er hårdere mentalt, fordi man er meget mere på og er nødt til at gå meget mere ind i dialogen end normalt. Man skal også turde at give noget af sig selv og gøre tingene anderledes, end man er vant til. Det bliver mere personligt, og man kan ikke helt holde den distance, man plejer," siger hun.

Men mentalisering giver et meget sjovere arbejdsmiljø.

"Det er motiverende at få gladere kunder, fordi de føler, de har fået en bedre oplevelse. Og bonussen i det er, at apoteket får lavet mange flere sundhedsydelser. Folk bliver meget mere motiverede til at tage imod en medicinsamtale eller Tjek på inhalation, fordi du tager dig tid til at lytte til dem."

Derudover kan mentalisering også bruges i andre sammenhænge end i skranken, for eksempel over for kolleger og i netværk, påpeger Thea Kæstel.

Hun understreger, at hun og de to farmakonomer, som deltog i uddannelsen, ikke alene kan løfte apotekets evne til mentalisering.

"Vi har holdt morgenmøde og fortalt om det, men der skal flere på kursus, og det tror jeg bestemt, der er interesse for."

> Mentalisering beskriver evnen til at forstå de tanker, følelser og behov, der ligger bag det, andre mennesker siger og gør.

foregår i én selv i mødet med andre mennesker. Mentalisering handler altså om at blive opmærksom på – og bevidst om – sig selv og sine egne reaktioner. Samtidig vil man så kunne være opmærksom på de signaler, man modtager fra den, man samtaler med, og sensitiv over for dem," fortæller Christina Fogtmann, lektor i sprogpsykologi på Københavns Universitet.

Uddannelsen er ikke mindst en reaktion på en undersøgelse fra 2018, som viste, at der bliver talt om medicin på apotekerne, men at der ofte er tale om en mere generel informationsgivning. Undersøgelsen viste blandt andet, at når personalet stiller spørgsmål, så er der tendens til, at spørgsmålene tager udgangspunkt i, hvad personalet vurderer er vigtigt vedrørende medicinen. Kundernes perspektiver og oplevelser inddrages ikke i så høj grad.

"I vores undersøgelse så vi også, at når kunderne begyndte at tale om personlige og følelsesrelaterede forhold, så trak personalet sig og afsluttede dialogen. For at komme derhen, hvor kunden for alvor kan komme i fokus, så kræver det ikke blot, at personalet er opmærksom på kunden, men at personalet også har et fokus og en opmærksomhed på sig selv og deres egne reaktioner i mødet med kunden. Det er denne dobbelte opmærksomhed, mentalisering muliggør."

Hun fortsætter:

"Med uddannelsen i mentalisering vil vi gerne bidrage til, at apotekets rådgivning tager endnu mere udgangspunkt i kunden. Ved at styrke mentaliseringsevnen får personalet en øget opmærksomhed på kundens bekym- >

ringer, overvejelser og erfaringer med medicinen, og med den opmærksomhed kan rådgivningen komme til at handle om, hvad der er vigtigt for lige præcis den kunde, der står i skranken her og nu. På den måde kommer den omfattende viden, personalet jo har om lægemidler, meget bedre i spil for den enkelte medicinbruger. Mentalisering er således vores bud på, hvordan kunde-centrering på apoteket kan øges."

Vejen til resiliens

Christina Fogtmann forklarer, at man på uddannelsen starter med at gøre op med antagelsen om, at der er et meget vigtigt skel imellem fornuft og følelser. Mange har nemlig den opfattelse, at de skal lægge følelserne væk, når de går på arbejde.

"Dét er ikke udgangspunktet for mentaliseringsuddannelsen. Udgangspunktet er, at følelser ikke er noget, vi lægger fra os. Man er altid i en følelse, aldrig ude af følelser. Derfor vil den måde, man som sundhedsprofessionel møder folk på, også være farvet af den følelse, man selv er i. Fordi følelserne nu engang er så vigtige, så sætter vi på uddannelsen fokus på dem og arbejder med at øge bevidstheden om dem. Følelsesbevidsthed er en central del af mentalisering."

Hun uddyber:

"Det at have bevidsthed om sine egne følelser, det medfører, at man bedre kan regulere og dermed styre dem. Med en øget følelsesbevidsthed kan man altså bedre undgå, at ens følelser bliver for intense eller for larmende. Det har blandt andet den fordel, at man lettere kan få øje på de følelser, andre mennesker befinder sig i og dermed de følelser, der betyder noget for dem, man taler med."

Bevidstheden om egne og andres følelser er ikke kun relevant for rådgivningen af kunden. Den er også relevant for personalet på en anden måde. Christina Fogtmann fortæller således, at bevidsthed om egne og andres følelser kan kobles til begrebet resiliens, det vil sige psykisk robusthed.

"Forskning viser, at der er sammenhæng mellem følelsesbevidsthed og resiliens. Med uddannelsen håber vi derfor også at kunne styrke personalets resiliens, sådan at uddannelsen også bidrager til, at farmaceuter og farmakonomer på apoteket bedre kan undgå stress og udbrændthed i et krævende arbejde med omkring hundrede kundemøder om dagen."

Christina Fogtmann tilføjer begejstret:

"Og det ser ud som om, at vi sammen med det hold, der netop har gennemført uddannelsen, er lykkedes med at styrke deltagernes følelsesbevidsthed. Fordi uddannelsen er en del af et forskningsprojekt, har vi testet aspekter af personalets mentaliseringsevne før og efter uddannelsen. Af testresultaterne kan vi se, at personalets niveau for følelsesbevidsthed er øget signifikant, efter de har deltaget i uddannelsen."

På uddannelsen kobles den mere psykologisk orienterede undervisning med undervisning i kommunikation. Der arbejdes således meget konkret med, hvordan mentaliserende kommunikation ser ud i praksis, herunder de måder, personalet stiller spørgsmål på, og også de måder, personalet reagerer på kundernes svar på.

> Vi har sørget for, at mentalisering er blevet tænkt ind i den hverdag, der er apotekspersonalets.

Ikke et selvudviklingsprojekt

Christina Fogtmann understreger, at uddannelsen ikke er ikke et selvudviklingsprojekt.

"Med uddannelsen ønsker vi at professionalisere måden, apotekspersonalet møder kunden på – målet er, at professionalisere de psykologiske og kommunikative aspekter af rådgivningen, så kunderne på apoteket kan få endnu større gavn af personalets lægemiddelfaglige viden."

Noget af det, uddannelsen udmærker sig ved, er, at den tager konteksten for mentaliseringstræningen alvorligt.

"Mentalisering kan bruges som værktøj i mange sammenhænge, men vi har sat mentalisering helt ind i apotekspraksis-kontekst. Vi har sørget for, at mentalisering er blevet tænkt ind i den hverdag, der er apotekspersonalets. Det har Pharmakon været garant for."

Pharmadanmark holdt 4. april et webinar om mentalisering. ●

Om uddannelsen

Uddannelsen i mentalisering er udviklet til farmaceuter og farmakonomer og skal gøre dem kompetente til at møde og forstå patienten der, hvor de er.

Uddannelsen består af seks moduler fordelt over fire måneder og er en blanding af onlineundervisning og undervisning med fysisk fremmøde.

Uddannelsen er udviklet i samarbejde med sprogpsykologer fra Københavns Universitet, apotekspraksisforskere fra Pharmakon, patientrepræsentanter fra Patient in Focus og apoteksansatte fra udvalgte apoteker. Den er finansieret af EU-midler. Uddannelsen er sideløbende blevet afprøvet på 30 apoteksansatte i Holland.

Mentaliseringsuddannelsen forventes udbudt igen i år.



Lån & Spar
er ejet af bl.a.
Pharmadanmark.

Som medlem giver det dig særlige fordele – til glæde for dig, for din forening og for os.

Se, hvad du får som medejer

Pharmadanmark har valgt bank. Hvad med dig?

3% i rente* på din lønkonto
Lån & Spar er en bank som alle andre. Du kan bruge os til det hele – fra lønkonto til investering, fra opsparing til realkredit og rådgivning om boligkøb. Ud over de kontante fordele har vi stort kendskab til de faglige forhold, der gælder for dig. Det giver et forspring, når økonomien skal passes.

Vores rødder er i ordentlighed
At tage ansvar for hinanden ligger i vores DNA. Det har det gjort siden starten i 1880. Vi tager klima, bæredygtighed og etik alvorligt.

3% PÅ DIN LØNKONTO

BESTIL ET MØDE NU
Ring 3378 1956 – eller gå på lsb.dk/pharma og book et møde.

Danskernes favorit-bank
Vinder af Loyalty Groups Brancheindex Bank 2022
Læs mere: loyaltygroup.dk/brancheindex-bank

*3% i rente på op til 50.000 kr. kræver medlemskab af Pharmadanmark og afsluttet uddannelse. Indestående over 50.000 kr. forrentes med 0%. Du skal betale negative renter, hvis dit samlede indlån overstiger 100.000 kr. Du skal samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar (LSBprivat er en del af en samlet pakke af produkter og services, som din økonomi kreditvurderes ud fra). Rentesatserne er variable og gælder pr. 9. maj 2019. Du behøver ikke flytte dine realkreditlån. Men evt. ændringer og nye realkreditlån skal gå gennem Lån & Spar og Totalkredit – se alle vilkår på **lsb.dk/medlemsvilkaar.**

Pharmadanmark
en fagforening der gør en forskel

Lån & Spar

Lån & Spar Bank A/S, Højbro Plads 9-11, 1200 København K. Cvr.nr. 13 53 85 30. Forbehold for trykfejl.

Af Thomas Davidsen

Tag ansvar for din arbejdsglæde

Alt for mange medarbejdere resignerer, når de mister glæden ved at gå på arbejde. Hvis man i stedet trækker den negative følelse af at være demotiveret hjem til sig selv, har man alle muligheder for at vende situationen, mener Tina Marie-Louise Campbell, som er aktuel med bogen 'Find arbejdsglæden'.

De parametre, som tilsammen udgør 'det psykiske arbejdsmiljø' på en arbejdsplads, hænger næsten alle uløseligt sammen med den kontekst, medarbejderne indgår i på arbejdet.

Er de for eksempel udsat for dårlig ledelse, uklare forventninger, hårdt arbejdspres eller usikkerhed i jobbet, så er der en sandsynlighed for, at de vil opleve et dårligt psykisk arbejdsmiljø af årsager, der ligger mere eller mindre uden for deres eget ansvarsområde.

Men ét element i den generelle trivsel på arbejdet – nemlig selve 'arbejdsglæden' – har medarbejderen, ifølge forfatter og foredragsholder Tina Marie-Louise Campbell, selv kontrollen med.

"Jeg ved, det kan virke provokerende, og det er da også en sandhed med modifikationer, at hele ansvaret for din arbejdsglæde ligger hos dig selv. For selvfølgelig svinger du benene lettere ud af sengen om morgenen, hvis du ved, at du skal hen på et arbejde med masser af mening, gode kolleger og god ledelse.

Men når vi taler om selve den følelse, du går på arbejde med, kan du ikke desto mindre i høj grad trække den hjem til dig selv.

Hvad er du fyldt af, når du tager hjemmefra om morgenen? Kan du mærke en sitren og en boblen i kroppen, fordi du, på trods af forskellige omstændigheder, glæder dig til at komme ud ad døren og udføre et stykke arbejde, du selv har valgt at udføre? Eller er det endnu en ny dag, der truer?"

Den 49-årige Tina Marie-Louise Campbell, som i dag kører en succesfuld forfatter- og foredragsvirksomhed rundt om fænomenet arbejdsglæde, blev som toårig diagnosticeret med børnegigt. Senere i livet stødte både leddegigt, slidgigt og muskelgigt til, hvilket har resulteret i et voksenliv i en kørestol og med daglige smerter.

Hun har derfor måttet kæmpe en del mere end de fleste med i første omgang overhovedet at finde sig til rette på arbejdsmarkedet – og i anden omgang at være glad for sit arbejde.

"Grunden til, at jeg i dag tør sige til folk, at de selv kan tage hånd om deres arbejdsglæde, er, at jeg selv er gået vejen med nogle i udgangspunktet svære forudsætninger. Men de redskaber, jeg har benyttet mig af for at finde arbejdsglæden, virker kun, hvis man selv tager fat i arbejdssituationen.

Alt for mange ansatte resignerer og gør det til lederens ansvar, at de trives dårligt på arbejdet. Men lederen kan jo ikke gå rundt og lege tankelæser for, hvad det er, der egentlig gør den enkelte medarbejder glad."

Brug mindre energi på de andre

Når Tina Marie-Louise Campbell coacher demotiverede medarbejdere til at finde gejsten, er det hendes erfaring, at det næsten altid er i 'meningen' med arbejdet, at skoen trykker.

"Vi ved en masse om, hvad det gør ved mennesker ikke at kunne finde mening i en livssituation. Der er lavet undersøgelser med torturofre, som viser, at de kan komme igennem de mest uhyrlige ting, men så snart man begynder at tage meningen og håbet væk fra dem, så slukkes lyset.

Noget af det mest demotiverende, vi kan komme ud for, er, at vi ikke kan se meningen med galskaben. Derfor er et af de første skridt for en demotiveret medarbejder at undersøge: Hvor forsvandt meningen med arbejdet hen? Kan den tilbageerobres?"

Hvis man har mistet motivationen på arbejdet, så gælder det om at stoppe op og tillade sig selv at mærke, hvordan man har det, fortæller Tina Marie-Louise Campbell.

"Rigtig mange af dem, der har mistet arbejdsglæden, eller aldrig rigtig for alvor har oplevet den, tænker alt for meget over, hvad andre forventer af dem. De bruger så meget energi på 'de andre', at der kun er en brøkdel tilbage til dem selv.

Derfor er det så vigtigt at få skruet lidt ned for både tempoet og tankerne i hovedet. Så man kan få ro til at stille sig selv de rigtige spørgsmål.

Er jeg egentlig i balance på de punkter, der er vigtige for mig? Husker jeg nu at gøre det, jeg ved, gør mig glad?"

Skru op for det positive

Dernæst starter undersøgelsen af, om der er noget af det, som gør én glad på arbejdet, der kunne være mere af.

En engelsk undersøgelse

fra Deparment of Economics på University of Warwick viste, at arbejdsglæde skaber en øget produktivitet på 12 procent. Medarbejdere uden arbejdsglæde var 10 procent mindre produktive end normen.



Stil de rigtige spørgsmål

Forskerne har identificeret de syv faktorer, der påvirker os mest i forhold til vores arbejdsglæde. De er: Mening, mestring, medbestemmelse, kolleger, balance, resultater og ledelse.

Det er godt at have den viden med sig, mener Tina Marie-Louise Campbell.

”Du kan bruge de syv faktorer som pejlemærker til at finde ud af, hvad du kan arbejde med for at blive gladere på jobbet.

Hvis du har mistet din motivation, handler det ofte om flere af faktorerne på én gang. Stil dig selv nogle nærgående spørgsmål om, hvad det er for faktorer, der især giver dig udfordringer.

- Giver din arbejdsfunktion mening for dig? Hvordan kunne den give mere mening?
- Er du klædt på med kurser og viden til at opnå faglig mestring i dit job?
- Har du tilstrækkelig indflydelse på dine opgaver?
- Har du tillid til dine kolleger og omvendt?
- Er der tid til at udføre dine opgaver?
- Kan du se nogle klare resultater af dit arbejde?
- Får du opbakning og feedback fra din leder, når du har brug for det?
- Hvad er sagens kerne, når du mister din motivation?
- Hvad kan du påvirke, og hvad ligger helt udenfor din kontrol?”

Tina Marie-Louise Campbells første spørgsmål til demotiverede medarbejdere er: Foretrækker du at møde fysisk op, eller er det nemmere at overskue en session på Zoom? Hvad passer bedst til dit temperament?

”Man skal have det ind på rygmarven, at i samme øjeblik man mærker, at der er noget på arbejdet, som ikke passer til én, så reagerer man på det. Man tager sagen i egen hånd for at få en arbejdsuge, der matcher ens temperament.

Hvis der er en samtale med en leder eller et par kolleger, som måske kan løse et problem, man har, så får man taget den snak. Fordi man tager sig selv og sin trivsel på arbejdet alvorligt.”

Der kan være mange faktorer, der gør, at man ikke er glad på arbejdet, og nogle af dem kan være nemme at skrue lidt på, understreger Tina Marie-Louise Campbell.

”Er der noget, du måske kunne planlægge bedre, så du ikke kommer ud i så mange stressede situationer? For så er det en god ide at lave en brainstorm over dine opgaver.

Kig på dem fra helikopteren. Hvilke af dem er ’skal’-opgaver, hvilke er ’bør’-opgaver, og hvilke er ’kan’-opgaver?

Der er opgaver, som du ikke kan komme udenom at udføre, men der er også nogle, hvor du kan slække lidt på ambitionerne, hvis du har for meget at lave. Opgaver, som ikke er overhængende, og som derfor giver dig nogle muligheder for selv at tilrettelægge din arbejdsdag, så den passer bedre til dig”.

Fleksible virksomheder

Tina Marie-Louise Campbell har selv været leder for syv-ni ansatte de sidste par årtier og ved af egen erfaring, at lederen kan gøre meget, men ikke alt, for medarbejderne.

”Hvis en leder skal lykkes i dag, skal man kunne klæde sine ansatte ordentlig på, så de føler, at de har kompetencerne til det, de bliver sat til at udføre. Man skal både formå at være klar i mælet om forventninger og arbejdsopgaver samtidig med, at man skal være inddragende og give medarbejderne medbestemmelse.

Det er ikke alle ledere, der kan det, og det kan give mange problemer, når en leder ikke lykkes,” siger Tina Marie-Louise Campbell, som har en vision om at påvirke virksomheder til at blive mere mangfoldige og fleksible, end de er i dag.

”Det ville give et boost til arbejdsglæden, hvis der var flere muligheder for selv at tilrettelægge arbejdsugen. Hvorfor ikke have flere ansatte i færre timer, som kan bidrage med præcis det, de kan, i stedet for at samle alle opgaverne i fuldtidsstillinger?”

I Aalborg er der kommet en digital platform, der hedder Små jobs med mening, som henvender sig til fleksjobbere, folk på efterløn eller folk med små børn, fortæller hun.

”Det er vejen frem, også fordi medarbejderne generelt er begyndt at kræve et mere fleksibelt arbejdsmarked. Så hvis man vil tiltrække talent, skal man interessere sig meget for, hvordan man kan give medarbejderne maksimal indflydelse på deres arbejdsuge”, siger hun. ●

Vinder Ph.d. Cup for forskning i medicin mod kraftig menstruation

31-årige Amani Meaidi vandt fornyligt Ph.d. Cup 2022 for sit projekt, hvor hun undersøgte bivirkninger ved lægemidlet tranexamsyre. Fire andre unge forskere deltog også i den fyldte sal i DR Koncerthuset.

"Når vi som læger skal ordinere noget medicin til en patient, vejer vi den gavnlige effekt af lægemidlet op mod bivirkningerne. Er dette lægemiddel vigtigt i behandlingen af denne patient? I så fald har lægemidlet nogle alvorlige bivirkninger? I givet fald er de alvorlige bivirkninger da hyppige? Sådan en overvejelse stod jeg i, da jeg skulle behandle en ellers rask kvinde for hendes ubærlige kraftige menstruationsblødning," fortæller Amani Meaidi.

Tranexamsyre kan stoppe en menstruationsblødning ved at lade blodet størkne i livmoderens blodbaner, men lægemidlet virker overalt i kroppen og kan potentielt få blod til at størkne andre steder i kroppen, for eksempel i hjerne eller hjerte. Der er altså en teoretisk risiko for, at tranexamsyre kan give blodpropper. Men i indlægssedlen står der, at hyppigheden for blodpropper er ukendt.

"Her stod jeg med en kvinde, der havde et stærkt behov for lægemidlet, men lægemidlet er kendt for at have en potentiel dødelig bivirkning, og jeg kender ikke risikoens størrelse. Jeg ønskede ikke, at andre læger og andre kvinder skulle stå i samme dilemma, og derfor satte jeg mig for at undersøge, om tranexamsyre kan give blodpropper i hjerne og hjerte, såkaldte arterielle blodpropper, eller blodpropper i lunge og ben, venøse blodpropper."



Kun små studier

Tranexamsyre er før markedsføringen blevet testet af producenten i et dobbelt-blindet randomiseret klinisk studie, men ifølge Amani Meaidi er problemet, at studierne er meget små. Der er inkluderet for få forsøgspersoner til at kunne observere lidt sjældnere bivirkninger. Hun valgte at skaffe ny viden ved at benytte sig af de danske registeroplysninger. Ved hjælp af disse registre kunne hun følge alle danske kvinder mellem 15 og 49 år i årene 1996-2017 og se, hvem der har indløst en recept på tranexamsyre, og hvem der har fået diagnosticeret en blodprop på hospitalet i dagene efter recept-indløsning.

"Jeg endte med at følge over to millioner danske kvinder i sammenlagt 14 millioner år. Jeg fik over 60.000 brugere af tranexamsyre med i mit studie, og jeg observerede over 7.000 blodpropper i studieperioden. Til sammenligning har de største dobbeltblindede randomiserede kliniske studier, der har undersøgt tranexamsyre til for kraftig menstruationsblødning, kun inkluderet et par hundrede kvinder," siger Amani Meaidi.

Er sikkert at bruge

I studiet fandt hun, at kvinder, der havde indløst en recept på tranexamsyre, havde fire-dobbelt risiko for at få en blodprop i lunge eller ben kort efter indløsningen sammenlignet med kvinder, der ikke havde indløst en recept på tranexamsyre.

"Det lyder af meget, men i hele tal betyder dette, at man skal behandle hele 80.000 kvinder med tranexamsyre, før man observerer én blodprop mere, end hvis man ikke havde behandlet dem. Så den lægefaglige konklusion er, at kortvarig behandling af kraftig, invaliderende menstruationsblødning med tranexamsyre blandt raske kvinder er sikkert."

Lettere adgang til den information

Men faktisk var det slet ikke for at fortælle om sine resultater, at hun meldte sig til Ph.d. Cup. Det var derimod for at oplyse danskerne om den fantastiske ressource, der ligger i vores administrations- og helbredsregistre. Registerbaseret forskning i et land som Danmark kan være med til at udvikle og optimere lægevidenskaben for alle verdens borgere.

"Men lad for Guds skyld os forskere få lettere adgang til den information. De data, som jeg har anvendt, er anonymiseret. Alligevel har det taget år at anskaffe data, fordi jeg er underlagt de samme GDPR-regler som kommercielle virksomheder. Det er der ingen logik i."

Ph.d. Cup er et samarbejde mellem Information og DR, og er støttet af Lundbeckfonden. ●

Af Christian K. Thorsted

Nyt ansigt i Karrierevejledningen

Karrierevejledning er en af Pharmadanmarks spidskompetencer og har udviklet sig til et af foreningens mest populære medlemstilbud. En ny karrierevejleder med solid erfaring fra life science-industrien er nu klar til at hjælpe medlemmerne med at finde det rigtige job og karrierevej.



Camilla Lundbye Castle er ny karrierevejleder i Pharmadanmark.

Life science byder på utroligt mange jobmæssige muligheder, og det kan være en udfordring at vælge den rigtige vej. Derfor bruges Pharmadanmarks karrierevejledning af flere og flere medlemmer, som har brug for eksempelvis sparring om jobsøgning og udviklingsmuligheder. Fremover er Camilla Lundbye Castle én af de vejledere, medlemmerne møder, når de henvender sig for at få hjælp.

"Jeg glæder mig til at hjælpe med at finde det bedste match for medlemmet med en virksomhed og et job, der passer til dem – for mig er det meget motiverende at være med til at sende folk i den retning, der giver bedst mening for dem, og som de vil trives ved. Det er bare bedst, når folk er i det rigtige job – for både dem og virksomheden, så derfor kan sparring med én som mig være en hjælp. Og selv når man er i et job, man er glad for, kan der sagtens være behov for at tale om, hvordan man udvikler sig fagligt i jobbet og bliver ved med at opbygge både faglige og personlige kompetencer. Målet er selvfølgelig et godt arbejdsliv med masser af arbejdsglæde, men hvordan det ser ud, det afhænger af den enkelte," forklarer 45-årige Camilla Lundbye Castle.

Hun kommer fra et job som uddannelseskonsulent på konference- og uddannelsescenteret Pharmakon i Hillerød. Her har hun de sidste 10 år stået for efteruddannelse og træning i GMP og GDP, ligesom hun har arbejdet med udvikling af e-læringskurser – kurser som også er blevet anvendt af Pharmadanmark.

"På Pharmakon har vi en uddannelse i GMP for ledige akademikere, som flere af foreningens medlemmer har været igennem eller involveret i. Det er fantastisk at følge den rejse, deltagerne er på med uddannelsen: Fra at være lidt usikre og uklare på, hvad GMP egentlig er – og så til at springe ud som dygtige og kompetente mennesker, der er klar til at gå ud og arbejde med GMP i life science. Den slags vil jeg gerne lave mere af i Pharmadanmark," siger hun.

Mange virksomheder – mange muligheder

Før Pharmakon har Camilla Lundbye Castle blandt andet arbejdet som GMP-supporter i Novo Nordisk og QA-specialist i PolyPeptide Laboratories. Og så er hun uddannet cand. scient. i biokemi.

"Gennem mit arbejde på Pharmakon har jeg talt med de fleste life science-virksomheder om deres uddannelses- og kompetencebehov, og samtidig har jeg også selv arbejdet i forskellige roller i industrien. Den viden om industriens behov, mit netværk og min egen erfaring fra branchen vil jeg bruge i min vejledning af Pharmadanmarks medlemmer," siger hun.

For Camilla Lundbye Castle er det nemlig også vigtigt at være med til at åbne medlemmernes øjne for de mange forskellige karrieremuligheder inden for life science.

"Mange tænker nok Novo Nordisk, når de tænker på dansk life science, men det er også meget andet og mere end det. Desuden er der mange funktioner og forskellige roller, som skal varetages i virksomhederne, og som kræver noget forskelligt af personen i jobbet. Nogle trives med at være involveret i mange forskellige aktiviteter, og andre kan bedre lide at fordybe sig i mere specialiserede opgaver. Det vil jeg gerne være med til at øge forståelsen for," slutter hun. ●

Karrierevejledning

Som medlem kan du få en gratis karrieresamtale, der tager afsæt i dine konkrete udfordringer. Samtalen kan foregå fysisk i vores lokaler på Frederiksberg, telefonisk eller virtuelt via Teams. Book en karrieresamtale ved at sende en mail til: karriere@pharmadanmark.dk

Typiske karrieresamtaleemner:

- Hvilke jobmuligheder er der for en med min faglighed/mine kompetencer?
- Hvordan får jeg foden inden for på arbejdsmarkedet som nyuddannet?
- Hvordan skifter jeg karrierespor?
- Hvordan kommer jeg videre efter en opsigelse?
- Hvordan forbereder jeg mig bedst til jobsamtalen?
- Hvad ønsker jeg mig egentlig af min karriere?
- Hvordan bliver jeg leder?

Brugen af Pharmadanmarks karrierevejledning er vokset markant i de seneste år. I perioden 1. september 2020 til 31. august 2021 benyttede 728 medlemmer sig af tilbuddet.

Af Marianne Møller, PhD., cand pharm., Master i Professionel Kommunikation

Husk at spørge - en kvinde

Bogen 'Usynlige kvinder - skævvredne data i en verden designet af mænd' gennemgår via eksempler og forskning fra hverdagen, lægebesøget, arbejdspladsen, design og samfundslivet, hvordan verden er designet af og til mænd. Ifølge forfatteren, Caroline Criado Perez, skyldes det et data-, og dermed, vidensgab, om kvindelige perspektiver og behov. Men der er håb om forandring.

I en faglig organisation, hvor cirka 70 procent af medlemmerne er kvinder, kommer man ikke udenom at bemærke, når der udkommer en bog om, hvordan kvinders perspektiv og behov ofte bliver glemt. Og hvordan det dermed påvirker kvinders arbejdsliv, hverdagsliv, og helbred, fordi der ikke er tal, teknologi og algoritmer til at synliggøre kvinders behov.

En netop oversat dansk version af den internationale bestseller 'Invisible Women: Data Bias in a World Designed for Men' forklarer, hvordan verden er designet af og til mænd, og hvilke konsekvenser det har. Forfatteren Caroline Criado Perez er en engelsk feminist, journalist og aktivist, der har vundet mange priser for sin bog.

I England er Perez også kendt for sine kampagner for flere kvinder på pengesedler, flere kvinder i medierne og flere kvindelige statuer.

Udgangspunktet for 'Usynlige kvinder – skævvredne data i en verden designet af mænd' er, at 'hvid mand' automatisk er blevet standard for målinger, undersøgelser og dermed viden, og hvordan data om kvinder er fraværende i designet af en stor del af samfundet. Der er et 'kønsdata-tomrum', fordi data fra kvinder enten ikke er blevet specifikt indsamlet, eller fordi der ikke skelnes mellem køn.

Perez's ærinde med bogen er, at redegøre for, hvordan de manglende data påvirker vores oplevelse af alt fra offentlig transport, teknologi, politik, arbejdspladser og ikke mindst lægekonsultationer. Ved utallige case-eksempler og ny global forskning argumenterer hun for, at tilgangen 'mand medmindre andet er angivet' gennemsyrer vores tænkning.

One size – does not – fit all

Ifølge forfatteren rummer verden flere farer og udfordringer for kvinder, fordi den basalt set ikke har taget højde for kvinders lavere højder, håndstørrelse, muskelmasse, menstruationscyklusser og større arbejdsbyrde i – og udenfor – hjemmet. I bogens seks dele om Hverdagen, Arbejdspladsen, Design, Lægebesøget, Samfundslivet og Når det går galt forklarer Perez, hvordan design af teknologi, transport, gadebelysning samt sundhedsydelser langt hen ad vejen er bygget op efter en 'one-size-fits all'-tilgang. Biler er udviklet og sikkerhedstestet til mænd, smartphones er udviklet til en mandehånd, tale-genkendelsesteknologi er baseret på mandestemmer, offentlig transport er ikke indrettet efter kvinders behov, og kvinder har øget risiko for arbejdsskader. Vi har skabt en verden, som kvinder bare ikke passer godt ind i.

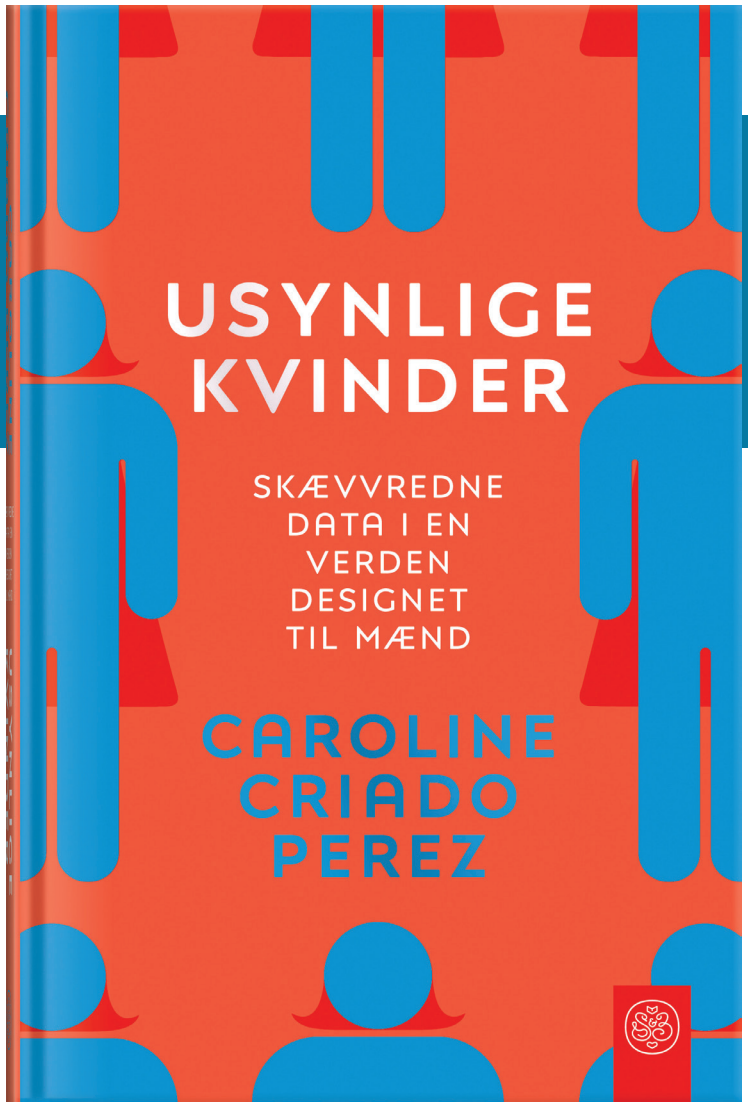
Forskelle på sundhedsområdet

I bogens kritik af sundhedsvæsenet ('Lægebesøget') lægger Perez ud med en beskrivelse af, hvordan det tog 10 år, før en ung kvinde med tyktarmsbetændelse blev udredt. Hun kritiserer medicinske lærebøger for at repræsentere mandekroppe som 'standardmennesker' og for at mangle kønsdata. Forskelle på køn kan være afgørende for udredning og diagnose, helt ned til blodkarsaldring og cellers stressniveau. Kvinder er ikke blot mænd i mindre størrelse, og naturligvis angribes også den rutinemæssige eksklusion af gravide kvinder fra kliniske forsøg, som ifølge Perez bør fordre større fokus på journalisering og sammenligning af data. Medicinsk forskning er centreret om mænd, og kvinder får derfor automatisk ikke den bedste behandling, hvis deres symptomer ikke ligner mænds. Perez forklarer, hvordan der bruges mandlige forsøgsdyr til udvikling af medicin mod kvindesygdomme og mod depression, selv om flest kvinder bliver deprimerede. Foruden hjertesygdomme nævnes ADHD, Aspergers, tuberkulose og smerter, hvor kvinder skal vente længere på udredning og behandling.

Forskning i endometriose, præmenstruelt syndrom og dysmenore (menstruationssmerter) er ifølge Perez dårligere finansieret end mandesygdomme som for eksempel rejsningsbesvær. I forhold til hjertekarsygdomme kortlægger Perez, hvordan kvinder overses både inden et eventuelt hjerteanfald, og dernæst tilbydes ringere behandling.

Tre nye artikler fra Dagens Medicin (marts 2022) samt en opgørelse fra det amerikanske erhvervsmagasin, Forbes (2018) understøtter Perez' påstand om, at forskning i kvindesygdomme og kvinders helbred er underfinansieret.

1. udgave, 2. oplag
Forlaget Svane og Bilgrav (dansk udgave)
Oversat fra engelsk efter 'Invisible Women: Data Bias in a World Designed for Men', af Caroline Criado Perez, 2019 på forlaget Chatto & Windus.
ISBN: 978-87-93752-58-0
Pris: cirka 250 kroner.



Ifølge Forbes går kun fire procent af verdens samlede forskningsmidler til forskning og udvikling af teknologi og behandlingsmetoder inden for kvinders sygdomme og helbred. Til sammenligning får én enkelt mandesygdom (prostatakræft) to procent af forskningsmidlerne.

Artiklen 'Kvindesygdomme har trange kår' fra Dagens Medicin med indlæg fra fire forskere med tilsammen mere end 60 års erfaring i forskning i kvindesygdomme afslørede, at det er sværere at få midler til forskning i kvindesygdomme end til andre områder.

Kvindelige kræftpatienter herhjemme har også selv været på banen med kritik af regeringens sundhedsudspil og Medicinrådet for at øge uligheden i kræftbehandling. De oplever, at æggestokkræft er en overset kvindesygdom, og de føler sig ikke prioriterede i eksisterende behandlingstilbud (Information april 2022).

Opfattes som besværlige

En del af forklaringen handler ifølge den kvindelige CIO hos danske BioInnovation Institute, Trine Bartholdy, om, at store folkesygdomme som kræft er løbet med opmærksomheden på grund af synlige, lavthængende, økonomiske frugter.

I et interview i Dagens Medicin ('Opgør med mandlig bias: Millioner på vej til forskning og udvikling i kvindesygdomme') forklarer hun, hvordan få pharmaselskaber gør sig gældende, og hun efterlyser en større risikovillighed, herunder mere forskning og udvikling på området. Endelig er mange af beslutningstagerne mænd, herunder investorer, industri og fonde, nævner Bartholdy.

I en tredje artikel fra samme tema i Dagens Medicin ('Pfizer-direktør: Kvindesygdomme er et område med stort potentiale') forklarer medicinsk direktør i Pfizer Danmark og Island, Anne Bloch Thomsen, hvordan kvinder traditionelt set er blevet betragtet som 'besværlige' at forske i på grund af cyklus og graviditetsrisiko. Hun medgiver, at der er potentiale på området, og at flere bioteknologiske forskningsinitiativer kunne være med til at øge interessen fra større virksomheder.

Perez står altså ikke alene med sin kritik af ulige forhold for kvinder på sundhedsområdet. Ifølge hende er der brug for intet mindre end en revolution i den lægevidenskabelige forskning og praksis.

Grundige referencer og stikordsregister

Forlaget har lavet adgang til bogens referencer via en pdf-fil på dets hjemmeside, da mange kilder er online. Det giver mening, men man mister muligheden for at slå referencer op under læsning. Ligeledes rummer bogen et imponerende stikordsregister, der gør det muligt at slå op på emner som 'smertefølsomhed', 'fleksibelt arbejde' eller 'emoji'. Der er generelt lagt et meget stort og grundigt arbejde i underbygning af bogens påstande, og hvor muligt med nyere forskning.

Hvis man skal være kritisk over for 'Usynlige kvinder..' kan det være, at eksempler og emner naturligvis kan blive en anelse generaliserede. Nogle af eksemplerne er måske heller ikke relevante i specifik kontekst. Men bogen er en øjenåbner, som både kvinder – og mænd – bør unde sig at læse. Og som Caroline Criado Perez selv slutter bogen i sit efterskrift: "Der er håb - hvis vi spørger en kvinde.... " ●

Henvisninger til artiklen fås ved henvendelse til redaktionen@pharmadanmark.dk

Af Rokhsar Ghafar, jurist, Pharmadanmark

Den nye barselslov:

Kend dine rettigheder

Hvad betyder det, at noget af barselsorloven fremover er øremærket, og hvilke orlovsuger kan overføres til den anden forælder? Bliv klogere på de nye barselsregler, som træder i kraft 2. august.

Folketinget vedtog i marts nye barselsregler, som gælder fra 2. august 2022. De nye barselsregler kommer på baggrund af et politisk ønske om mere ligestilling, hvor ligelig fordeling af orlov mellem mænd og kvinder fremmes. Du er omfattet af de nye regler, hvis dit barn fødes 2. august 2022 eller senere. Fødes dit barn før den 2. august, er det de nuværende barselsregler, som er gældende for dig.

Hvornår afholdes de nye orlovsperioder?

Graviditetsorloven: Som mor har du efter den nye barselslov fortsat ret til fire ugers fravær inden forventet fødselstidspunkt. Føder du før forventet termin, afkortes graviditetsorloven.

Barselsorloven: Som mor har du efter den nye barselslov ret til barselsorlov i 10 uger efter fødslen. Det er fortsat gældende, at de to første uger skal afholdes. De resterende otte uger af barselsorloven kan du derimod vælge at overføre til faren/medmoren.

Fædreorloven: Som far/medmor har du ret til to ugers fædreorlov, som er øremærket og ikke kan overdrages.

Forældreorloven: Den nye barselslov ændrer på tildelingen af barselsdagpenge under forældreorloven. Med ændringerne er det sådan, at moren til barnet har ret til barselsdagpenge i 14 uger, hvoraf ni af ugerne er øremærkede. Endvidere har faren/medmoren ret til barselsdagpenge i 22 uger, hvor ni af ugerne er øremærkede.

Hvad betyder det for mig, at noget af orloven er 'øremærket'?

'Øremærket' betyder, at du ikke kan overdrage retten til barselsdagpenge under orloven til en anden forælder eller andre. Hvis du ikke afholder de øremærkede orlovsuger, bortfalder de, men ikke-øremærket orlov kan frit overføres til den anden forælder.

Derudover skal øremærket orlov afholdes, inden barnet fylder et år. De nye regler ændrer ikke på, at begge forældre fortsat har ret til 32 ugers frihed hver især, og de kan vælge at holde orlov samtidig eller på skift.

Hvilke orlovsuger kan overføres til den anden forælder?

Som mor kan du overføre 8 ud af 10 ugers barselsorlov til den anden forælder, da du har pligt til at afholde to af ugerne.

Desuden kan du som mor overføre den del af forældreorloven til den anden forælder. Mor har 14 ugers forældreorlov og kan overføre fem ugers forældreorlov til faren/medmoren.

Far/medmor har 22 ugers forældreorlov. Far/medmor kan overføre 13 ugers forældreorlov til moren.



Frister i den nye barselslov

I den nye barselslov er der ligeledes nye frister for oplysning om afholdelse af de forskellige orlovsperioder:

Graviditets- og barselsorlov: Du skal som mor orientere virksomheden om fødselstidspunkt senest tre måneder før forventet fødsel.

Fædreorlov: Du skal som far/medmor orientere virksomheden om, hvorvidt du vil afholde fædreorlov senest en måned før forventet fødselstidspunkt.

Overdragelse af barselsorlov: Du skal som mor orientere virksomheden om, hvorvidt du ønsker at overdrage hele eller dele af barselsorloven til faren/medmoren senest fire uger før forventet fødsel. Du skal også underrette virksomheden om, hvorvidt du i stedet ønsker at holde forældreorlov.

Faren/medmoren, der overtager den overdragede orlov, skal orientere virksomheden henholdsvis fire uger før forventet fødsel eller seks uger efter fødslen. Varslingen på de fire og seks uger er afhængig af, om den overdragede barselsorlov forventes afholdt inden for de første 10 uger efter fødslen, eller efter 10 uger.

Overdragelse af forældreorlov: Som mor/far/medmor skal du orientere virksomheden om afholdelsen af forældreorlov senest seks uger efter fødslen.

Hvad gælder for mig som soloforælder?

Med de nye regler indføres der desuden særlige regler om soloforældre. Det er fortsat gældende, at soloforældre har ret til al orloven, herunder 46 ugers orlov med barselsdagpenge. De nye regler bestemmer dog, at solofædre sidestilles med solomødre i forhold til orlovslængden, sådan at begge kan afholde op til 46 ugers orlov.
Fra 1. januar 2024 kan soloforældre overdrage en del af deres orlov til et nærtstående familiemedlem f.eks. en bedsteforælder.

Hvad gælder for LGBT+-familier?

Med de nye regler indføres der desuden særlige regler om LGBT+. Den nye barselslov giver LGBT+-familier flere rettigheder, disse gælder dog først fra 1. januar 2024.

Hvad gælder for mig som selvstændig?

De nye barselsregler ændrer ikke på selvstændiges rettigheder i forbindelse med barsel. Selvstændige er derfor ikke omfattet af reglerne om øremærket barsel.

Pharmadanmark i Berlingske om life science-kompetencer

I et life science-indstik i Berlingske 3. maj benyttede Pharmadanmark lejligheden til at slå et slag for behovet for at udvikle kompetencerne hos branchens medarbejdere.

"Naturligvis skal der uddannes en masse nye dygtige kandidater, som kan gå ud og gøre en forskel i dansk life science. Men vi er simpelthen også nødt til at sørge for, at de mennesker, der allerede er i sving derude, har mulighed for at vedligeholde deres kompetencer og udvikle deres faglighed. De skal kontinuerligt dygtiggøre sig for at kunne følge med i udviklingen, specielt med hensyn til ny teknologi. Den forandrer fremtidens arbejdsopgaver og arbejdspladser fuldstændig," udtalte Pharmadanmarks direktør Susie Stærk Ekstrand i artiklen.

Hun håber, at dansk life science som branche bør gå forrest med det gode eksempel.

"Den måde, vi herhjemme tænker efteruddannelse, kompetenceudvikling og opkvalificering på, skal nytænkes for at sikre en dynamisk og højt kvalificeret arbejdsstyrke. Voksen-, efter- og videreuddannelse (VEU) er en nødvendighed."



Ifølge Erhvervsministeriets fodtryksanalyse var der i 2018 49.448 beskæftigede i life science-industrien. I det samme år deltog kun 173 kursister i kompetencegivende faglig efter- og videreuddannelse. Og over en 10-årig periode deltager kun tre procent på life science-området i formel efter- og videreuddannelse.

Ønsket er der ellers hos medarbejderne. Ifølge Pharmadanmarks egen medlemsundersøgelse efterspørger hele 59,8 procent af de privatansatte således mere kompetenceudvikling.

"Realiteten er desværre, at der eksisterer en række barrierer for VEU. Det drejer sig blandt andet om tidsmangel blandt medarbejderne og økonomi. De barrierer må vi sætte ind over for," siger Susie Stærk Ekstrand.

Pharmadanmark foreslår blandt andet en uddannelseskonto med midler, der følger den enkelte medarbejder. Det vil være med til at sætte et stærkere spot på vigtigheden af VEU, men også skubbe til, at arbejdspres, travlhed og økonomi ikke bliver hindringer for kompetenceudvikling i hverken SMV'er eller store virksomheder.

FORBUD MOD AT SPØRGE TIL ALDER VEDTAGET

Et bredt politisk flertal i Folketinget har nu vedtaget, at alder ikke længere skal fremgå, når man søger job.

Lovforslaget træder i kraft 1. juli og skal være med til at forhindre, at virksomheder fravælger ledige seniorer på grund af alder, når de søger job.

Diskrimination af jobansøgere på baggrund af alder er ulovlig, men alligevel oplever mange ledige seniorer, at de bliver valgt fra på grund af fødselsdatoen, når virksomhederne foretager den første screening af jobansøgninger.

Beskæftigelsesminister Peter Hummelgaard (S) siger:

"Vi skal gøre, hvad vi kan, for at undgå, at seniorer føler sig diskrimineret og oplever at blive valgt fra udelukkende på grund af deres alder. Det er ikke bare ulovligt, det er også tudetosset i en situation, hvor virksomhederne mangler arbejdskraft. Seniorer er ofte en meget stærk arbejdsressource, som har mange år tilbage på arbejdsmarkedet.

Han fortsætter:

"Jeg er med på, at det her forbud ikke gør det alene, men det er med til at sende et stærkt signal. Med lovgivningen vil vi undgå, at arbejdsgiverne frasorterer i bunken af ansøgninger blot ved et kig på fødselsdatoen, inden den er læst, og man rent faktisk har taget stilling til ansøgerens kompetencer. Jeg afviser ikke, at der kommer flere tiltag."

Loven er en udløber af trepartsaftalen om mangel på arbejdskraft fra sidste efterår mellem regeringen, arbejdsmarkedets parter og KL.



Foto: Keld Navntoft

Paracetamol kan forringe mænds chance for at gøre en kvinde gravid

I et netop afsluttet forskningsstudie har forskere fra Rigshospitalet i samarbejde med franske kollegaer undersøgt, hvordan paracetamol påvirker sædcellerne hos mænd.

Det nye studie viser, at det ikke er paracetamol i sig selv, der udgør et problem, men derimod den type metabolitter som paracetamol bliver lavet om til i mændenes sæd. Metabolitterne forstyrrer sædcellens normale funktion, og de forringer derved muligvis mandens chance for at gøre kvinden gravid.

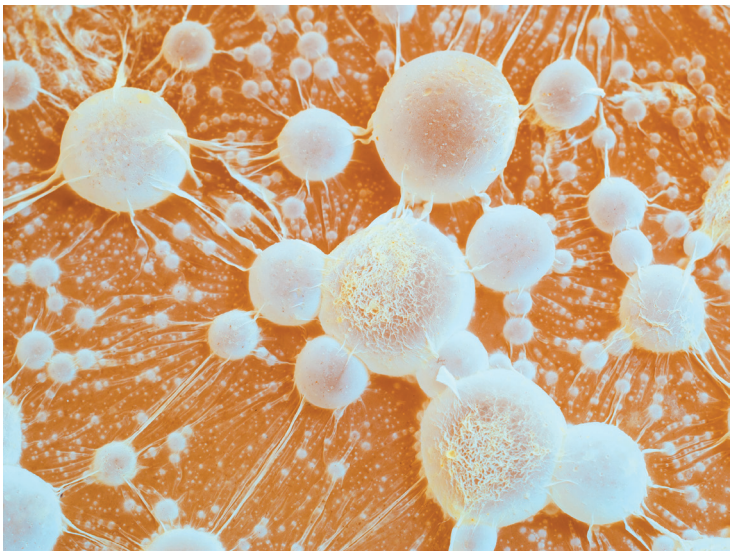
"Det her kan være en mulig forklaring på tidligere studier fra USA, der har vist, at mænd, der har taget større mængder af paracetamol, kan have svært ved at gøre en kvinde gravid. Den mulige sammenhæng har bekymret os, men vi har ikke kunnet forklare den," siger David Møbjerg Kristensen, forskningsleder ved Rigshospitalets hovedpinecenter.

Studiet inddrager blandt andet undersøgelser af tre mænd, der har afleveret både sædprøve og urinprøve og har fået taget blodprøver ad to omgange. Første gang ved starten på undersøgelsen og anden gang efter fem dage, hvor de hver dag blev bedt om at tage den højeste anbefalede dosis af paracetamol.

Resultaterne viste til forskernes overraskelse, at paracetamolen ophobes i sæden hos mændene. Da de så kiggede på effekten af paracetamol på sædcellerne, fandt forskerne ud af, at det er metabolitterne, som paracetamol bliver omdannet til af sædcellerne, der udgør det store problem.

"Det er bekymrende, at det ser ud til, at paracetamol ophobes i sæden, inden det udskilles. Hvis det er tilfældet for et medikament som paracetamol, kan man forvente, at det også er tilfældet med andre medikamenter. Derfor er dette endnu engang en reminder om, at vi skal huske på, at paracetamol er 'rigtig' medicin, der kan have bivirkninger," konkluderer forskerne.

Tidligere undersøgelser fra blandt andet NIH (National Institute of Health, UK) har vist en sammenhæng mellem voksne mænd med højt niveau af acetaminophen/paracetamol i urinen og nedsat sædkvalitet samt problemer med at gøre en kvinde gravid, men hidtil har ingen kunnet forklare hvorfor.



Ny viden om fundamental mekanisme i celler

I et nyt studie har et dansk forskerhold gjort verden klogere på, hvordan celler bruger en slags blæksprutteærme kaldet fimrehår til at bevæge sig rundt inde i vores kroppe.

"Cellen har jo ikke øjne eller lugtesans, men dens overflade er forsynet med meget fine fimrehår, som minder lidt om snoede blæksprutteærme. Hårene hjælper cellen med at bevæge sig hen mod bakterien og samtidig fungerer de som følehorn, der identificerer bakterien som et bytte," forklarer lektor Poul Martin Bendix, leder af laboratoriet for eksperimentel biofysik ved Niels Bohr Institutet på Københavns Universitet.

Den nye opdagelse er ikke, at fimrehårene fungerer som følehorn – det var allerede godt beskrevet – men derimod, hvordan de kan rotere og i øvrigt opføre sig mekanisk og hjælpe cellen med at bevæge sig, som når en cancercelle invaderer nyt væv.

"Det er oplagt, at vores resultater er interessante for kræftforskere. Cancerceller er som bekendt meget invasive, og det er nærliggende at tro, at de er ekstra afhængige af, at deres fimrehår er effektive med hensyn til at undersøge omgivelserne og hjælpe dem i deres ekspansion. Dermed kan man også tænke sig, at hvis man kan finde specifikke måder at hæmme cancercellers fimrehår, kan man også bremse deres vækst," forklarer Poul Martin Bendix.

Netop af den årsag indgår forskere fra Danish Cancer Society Research Center i holdet bag opdagelsen. Kræftforskerne interesserer sig blandt andet for, om man ved at slukke for produktionen af bestemte proteiner kan hæmme transportmekanismer, der er vigtige for fimrehårene i kræftceller.

Ifølge Poul Martin Bendix kan man sammenligne fimrehårenes mekaniske funktion med et gummibånd. Umiddelbart har båndet ikke nogen videre styrke, men hvis du snor det, bliver det kortere, det vil sige, at det trækker sig sammen. Denne kombination af snoning og sammentrækning hjælper cellen med at bevæge sig i en bestemt retning og gør fimrehårene meget fleksible.

Mekanismen ser ud til at findes i alle levende celler. Ud over cancerceller er det også nærliggende at se nærmere på fosterceller og hjerneceller, som er meget afhængige af fimrehårene i deres udvikling for at undersøge, hvilken betydning fimrehårene kan have for de celletyper.

PHARMA IN ENGLISH

Editorial: We need a debate on educational quality

Last month, the Government's Reform Commission presented its report with its first recommendations on education.

Among the most notable recommendations is that SU (State educational grant) on graduate programs should be dropped and replaced with the option of financing the program with loans. The Commission also recommended to shorten a number of master's programs from two to one year.

However, these two proposals are problematic.

"Life science is complex and needs the best educated graduates with the highest professionalism and specialized competencies," writes Rikke Løvig Simonsen, chairman of Pharmadanmark.

She adds:

"The distinctive feature of the two-year master's program is the final master's thesis, which provides students with strong analytical and methodological competencies, and which enables them to work independently on complex issues."

Danish life science industry is also in dire need of more graduates, not fewer – in order to realize its full potential.

"Therefore, we should not make life more difficult for students by dropping SU. We should rather make it even more attractive for young people to get the best possible education. We simply risk losing talents," she says.

Rikke Løvig Simonsen does believe that the Reform Commission's report is a good opportunity for a much-needed debate on the quality of our educational system. And a debate on how to ensure competence development for everyone.

"We will actively seek to be a part of that discussion."

Pharmadanmark: New chairman

Pharmadanmark's chairman Rikke Løvig Simonsen will be leaving Pharmadanmark in august.

On the 1th of May, she took over the position of director of the Capital Region's Pharmacy – the largest hospital pharmacy in Northern Europe with approximately 700 employees.

"The job as director of the Capital Region of Denmark Pharmacy is a dream job for me, but I have of course been proud to be at the forefront of the development that Pharmadanmark has undergone in recent years," she says.

Rikke Løvig Simonsen, 52, was re-elected as chairman for a two-year term in November last year and has been chairman since 2015.

"Of course, it has not been an easy decision to leave the chairmanship. It is something very special to lead a trade union with so many talented professionals – members who play such an important role in Danish Life Science industri and in the health care sector."

In her new job, she will have the opportunity to cultivate a focus area, that she feels deeply for.

"I think it is incredibly important that we in the healthcare system always have the patient in mind in what we do. As director, I now have the opportunity to drive a development where all employees are constantly thinking about how they can create more value and quality for the patients."

The process of finding a new chairman has been initiated.

Rikke Løvig Simonsen will stay on as chairman until the end of August.

Pharma no. 4

The fourth issue of Pharma includes news about chairman Rikke Løvig Simonsen - she is leaving Pharmadanmark for a job as director of the Capital Region's Pharmacy. You can also read about a big medicine waste campaign.

Visit

our Facebook page in English: Pharmadanmark International. The page is a service for our international members, but of course all our members are welcome - all communication will be in English.
On the page we will share relevant articles, news and events.



New career counselor

Career counseling is one of Pharmadanmark's core competencies and is one of the association's most popular offers to members.

A new career counselor with solid experience from the life science industry is now ready to help members find the right job and career path.

"I look forward to helping members find the best match with a company and a job that suits them – for me it is very motivating to help send people in the direction that makes the best sense for them, and which they will thrive with. And even when you are in a job that you are happy with, there may well be a need to talk about how you develop professionally in the job and continue to build both professional and personal competencies. The goal is, of course, a good working life with lots of job satisfaction, but what it looks like depends on the individual," explains Camilla Lundbye Castle.

Campaign on medicine waste

Pharmadanmark is currently running a campaign together with the other alliance partners in 'Stop Medicinspild' focusing on the extensive problems with medicine waste. The main message is that you must hand in your medicine leftovers at the pharmacy.

"We hope to be able to start a conversation about medicine more generally. What exactly is medicine? When to take it, how to store it, who has access to it and so on. This is the dialogue we want to start," explains chairman of Pharmadanmark Rikke Løvig Simonsen.

She is the spokesperson for the Alliance, which also consists of Lægeforeningen (Danish Medical Association), Danmarks Apotekerforening (The Association of Pharmacy owners), Ældre Sagen (DaneAge Association) and Gigtforeningen (The Arthritis Association).

Medicine is part of most patients' everyday lives, and every year 4.1 million Danes buy medicine on prescription.

"The right medication used properly can cure or make life better for a lot of people with illnesses. But medicine can be dangerous if it is used or handled incorrectly, or produced and disposed of without thinking about environmental impact," says Rikke Løvig Simonsen.

The campaign is relevant to all citizens in Denmark, and many will probably become acquainted with the campaign's message through magazines and social media.



The campaign takes place in Næstved, Roskilde, Vejle and Kolding.

In these cities, there will be a special focus on medicine waste at the local pharmacies.

"Medicine waste must be handed in at the pharmacy because they ensure proper destruction. The medicine must not end up in the rubbish bin or the toilet," says Rikke Løvig Simonsen.

Previous surveys have shown that only 40 percent of Danes know how to dispose of their medicine in a responsible manner.

Results from the campaign are expected to be presented at Folkemødet on Bornholm in June, where the Alliance hosts a debate on medicine waste.

Life science 2022 is in the making

The planning for Pharmadanmark's big professional conference has started. The conference has been named 'Life Science 2022' and is going to offer the participants an exciting look into the future.

The conference will be held on 12th of November at Scandic Copenhagen in Copenhagen.

Registration opens on Monday, August 15th, where the details of the program will also be announced.

All members of Pharmadanmark can participate.

ARRANGEMENTER

24. maj klokken 9-11
Online jobsøgningsworkshop: Brænd igennem med ansøgning og CV
Selv om man gang på gang hører, at rigtig mange stillinger besættes via netværk, så er et målrettet CV og en motiveret ansøgning et uomgængeligt krav i jobsøgningen.
Hvis du har brug for input til, hvad der kan få arbejdsgiverne til at kalde dig til samtale, så kom til virtuel ansøgnings- og CV-workshop i Pharmadanmark og få hjælp af vores erfarne karrierevejledere og sparring med andre medlemmer, som også er akademikere i life science.
Når du har deltaget i denne workshop kan du:

- Analysere et stillingsopslag
- Disponere dine ansøgningsmaterialer, så arbejdsgiver får øje på dig
- Målrette dine materialer til en konkret stilling.

Workshoppen afholdes af Pharmadanmarks erfarne karrierevejledere med dyb indsigt i life science-branchen.

2. juni 17.15-18.15
Ledernetværk - Distribueret ledelse - når ledelse er noget, alle gør
Kom og hør et inspirerende oplæg af ledelsesrådgiver Nanna Munk om distribueret ledelse, og få fif til, hvordan du kommer i gang i det små med at gøre ledelse til noget, alle på arbejdspladsen tager del i.
Distribueret ledelse er det nye sort indenfor ledelse. Her ses ledelse ikke som en rolle båret af få personer i organisationen, men som en opgave, alle kan påtage sig. Der dukker eksempler op i både offentlige og private organisationer, hvor ledelsesopgaverne lægges ud til alle, således at der bliver tale om en "90 % lederløs organisation". Alt fra kompetenceudvikling, rekruttering, opgavefordeling, lønforhandling og sågar afskedigelser beskrives i processer, som medarbejderne kan køre selv uden indblanding fra en leder.

9. juni klokken 9-10.30
Online jobsøgningsworkshop: Bliv klar til jobsamtalen
Du er kommet igennem det første nåleøje. Du skal jobsamtale! Det er nu, det gælder, og du skal præsentere dig selv bedst muligt. Til jobsamtalen skal du have en dialog om din faglige baggrund, din motivation og potentialer og ikke mindst din personlighed. Det er afgørende, at du står knivskarpt, men hvordan gør du det?
På denne workshop kommer vi ind på:

- Hvordan du bedst forbereder dig før samtalen
- Hvad du vil møde under jobsamtalen, herunder personligheds- og færdighedstests
- Hvad du kan gøre efter jobsamtalen
- Særlige ting der gør sig gældende i forbindelse med virtuelle jobsamtaler.

Hvis du har mod på at deltage i en jobsamtalesimulation (et mock interview) på cirka 10 minutter, så skriv til os på karriere@pharmadanmark.dk, så vi kan aftale nærmere før arrangementet.

9. juni 9.-16
Pharmadanmarks TR-dag for offentligt ansatte tillidsvalgte.
TR-dagen afholdes i Pharmadanmarks lokaler i Codanhus, Gl. Kongevej 60, 1850 Frederiksberg C.
Programmet:
9.00-9.30: Ankomst og morgenmad
9.30-09.45: Velkomst og introduktion til dagen
9.45-10.30: Status – ansættelsesretlige emner
10.30-12.30: TEMA - Konflikthåndtering
12.30-13.15: Frokost
13.15-14.45: TEMA – Sygdom
14.45-15.20: Walk and talk – gåtur om søerne
15.20-16.00: Afrunding på dagen.
Tilmelding til dagen skal ske senest 24. maj 2022.

Pharmadanmarks første tværgående fagforum

Pharmadanmarks første tværgående fagforum inden for life science er en realitet. Det er derfor en stor glæde at invitere til dette fagforum med emnet:
Nye lægemiddelbehandlinger i dag og i fremtiden

Ambitionen med Pharmadanmarks fagfora er:

- At skabe (akademiske) fagfælleskaber af mangfoldige fagligheder indenfor life science.
- At det faglige indhold styrker faglig udvikling
- At de har relevans på tværs af fagligheder og dermed for alle medlemmer.

Som garant for det faglige indhold har Pharmadanmark indgået et samarbejde med Kristian Strømgaard, som er professor ved Faculty of Health and Medical Sciences ved Københavns Universitet og leder af Center of Biopharmaceuticals.
Han er en anerkendt og stor kapacitet inden for life science såvel nationalt som globalt. Han vil både være med i udviklingen af det faglige indhold, ligesom han vil facilitere møder i det nye fagforum.

Sæt derfor allerede nu kryds i kalenderen tirsdag 21. juni, kl. 17-19.

Det vil være muligt med såvel fysisk som digital deltagelse. Mere information om det faglige indhold følger.

Tilmelding kan ske via MinSide.

Generalforsamling i Pharmaforsikring

13. juni 2022 klokken 15.00-16.00
Pharmaforsikring indkalder til ordinær generalforsamling.
Da det er vedtaget at opløse harmaforsikring, er der tale om en formel generalforsamling, der holdes udelukkende for at godkende regnskabet og overholde formalia.
Såfremt nogle medlemmer ønsker at deltage, skal de tilmelde sig senest 9. juni kl. 15.00 til Sandra Scharstein Vindelin (ssv@pharmadanmark.dk).
Alle tilmeldte vil modtage et Zoom link til mødet.
Mere indfomation om dagsordenen: www.pharmaforsikring.dk/



Farvel til papiret?

Hvis du foretrækker at læse den elektroniske version af Pharma, kan du let fravælge papiret.

Du kan skrive direkte til os på pd@pharmadanmark.dk, så stopper vi med at levere bladet på din adresse.

Du kan også gøre det selv ved at logge ind på 'Min Side'. Klik på 'Mit medlemskab' og 'Kontingent', og find 'Pharma til medlemmer' i listen, og klik på 'Ret levering'.

Hvis du fravælger at få bladet på papir, får du en direkte mail fra os med link til den læsevenlige elektroniske version af Pharma, når det udkommer.

Alle årets udgaver af Pharma kan også læses på www.pharmadanmark.dk.



Introduktion til GCP – e-kursus for nyuddannede on demand

GCP er forkortelsen for Good Clinical Practice, og indsigt i GCP er et must i rigtig mange jobs i life science-branchen, fordi al klinisk udvikling, der involverer afprøvning af lægemidler på mennesker, skal ske i overensstemmelse med GCP-reglerne.
Målgruppen for kurset er nyuddannede medlemmer af Pharmadanmark uden forudgående kendskab til GCP, men med en interesse for at gøre karriere indenfor klinisk lægemiddeludvikling.
Medlemmer med erfaring er velkomne til at deltage og bruge kurset til at genopfriske deres viden om GCP.

E-kurset er en introduktion til GCP, de gældende regler og de principper, der føres ud i praksis i afprøvningen af lægemidler.
Formålet med kurset er, at du får et tilstrækkeligt indblik i GCP til, at du kan forstå stillingsopslagene relateret til klinisk udvikling og dermed hjælpe dig til at skrive en bedre, mere målrettet ansøgning.
Du kan også sætte GCP-kurset på CV'et for at understrege din interesse for klinisk lægemiddeludvikling. Du bliver ikke ekspert i GCP af at gennemføre kurset, og du får ikke et certifikat.

Pharmadanmark på Folkemødet

Danmark på 'piller'
Apotekerforeningens telt, torsdag 16. juni klokken 15.30-16.15
Som en del af alliancen Stop Medicinspild vil vi på Folkemødet skabe opmærksomhed omkring vigtigheden af at håndtere medicin korrekt og sætte en stopper for det store samfundsproblem, som medicinspild udgør. Derudover vil vi fortælle om den kampagne, som vi sammen med vores alliancepartnere i Ældre Sagen, Lægeforeningen, Gigtforeningen og Danmarks Apotekerforening har udarbejdet.

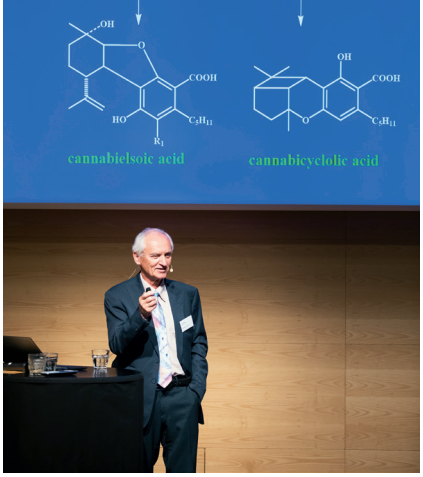
Antibiotikaresistens – en tsunami i slowmotion
AC-teltet, lørdag 18. juni klokken 14.30-15.30
Pharmadanmark sætter på Folkemødet antibiotikaresistens til debat, herunder hvordan man får skabt en bæredygtig incitamentsstruktur i forhold til produktion af ny antibiotika. Med en paneldebat med Anders Lund Madsen som moderator diskuterer vi mulige løsninger

Sundhedsmiljø
PFA's telt, lørdag klokken 10
I samarbejde med Dansk Industri afholder vi et arrangement om sundhedsfremme på arbejdspladsen.
Arrangementets omdrejningspunkt vil være, hvordan virksomheder kan tænke fysisk og mental sundhed ind i det daglige arbejde. Derudover vil se på, om forebyggelse og sundhedsfremme
på arbejdspladsen kan være med til at løse nogle af de beskæftigelsesudfordringer, Danmark i fremtiden kommer til at stå med.



Medlemsbus

Lørdag 18. juni
Pharmadanmark gentager succesen fra tidligere år og tilbyder vores medlemmer at komme med en bus til Folkemødet. Der er frit valg blandt lørdagens mange debatter.
Alle aktive medlemmer er velkomne. Der er begrænset antal pladser, og derfor gælder først til mølle-princippet. Tilmeldingen åbnede 14. marts.
Bussen afgår fra København klokken 6.30, og returnerer fra Ystad klokken 21.45.



Da Pharmadanmark i 2018 senest holdt en stor faglig konference skete det under navnet 'Pharma på Tværs'. Dengang var der blandt andet oplæg fra Lumír Ondřej Hanuš, æresdoktor fra Hebrew University i Jerusalem, om brug af cannabis. I år holdes konferencen under navnet Life science 2022.

Planlægning af den faglige konference Life science 2022 er i fuld gang

Pharmadanmarks faglige netværk gentænkes, og det betyder blandt andet, at der afholdes en stor faglig konference hvert andet år. Programmet for Life science 2022 er ved at blive fastlagt, men det ligger fast, at der i løbet af dagen vil være aktiviteter i plenum og separate oplæg fordelt i fem spor.
Blandt de forløbige emner er:

- 3D printede lægemidler
- Apotekets rolle i sundhedsvæsenet
- Arbejdsmiljø: Har pandemien ændret måden vi skal arbejde på?
- Forsyningssikkerhed i en ny verdenssituation
- Regulatorisk affairs: Har pandemien ændret måden, hvordan vi godkender nye lægemidler på?
- Er dokumentationen god nok, før vi tager lægemidler i brug?

Alle medlemmer i Pharmadanmark kan deltage på kryds og tværs af sektionerne eller forskellige interesseområder, og derfor vil der være rig mulighed for at tilmelde sig præcis de faglige oplæg, man har interesse i. Den faglige konference afsluttes med middag og fest.
Konferencen afholdes 12. november på Scandic Copenhagen i København.
Tilmeldingen åbner 15. august, hvor detaljerne for programmet også bliver annonceret.

Medlemsmiddag

Le Port, Hasle, onsdag 15. juni klokken 19-22
Pharmadanmark tilbyder medlemmer, der enten bor på Bornholm, eller som er på Bornholm i forbindelse med Folkemødet at deltage i middag sammen med foreningen. Alle aktive medlemmer er velkomne til at tilmelde sig.
Middagen afholdes på Restaurant Le Port, Vang 81 i Hasle, som inviterer på tre-retters menu. Først til mølle-princippet gælder.



DEVELOP YOUR BUSINESS AND INNOVATION SKILLS AS A LEADER WITHIN THE LIFE SCIENCES

CBS
MASTER OF BUSINESS DEVELOPMENT
COPENHAGEN BUSINESS SCHOOL

Are you a leader within the Pharma-, Biotech- & Medtech industry looking to upgrade your skills within business development and innovation? At Master of Business Development, an executive master at CBS, we offer customised courses specialising in the particular challenges often experienced within the Life Sciences.

Learn more about how you can join our Specialisation for Life Sciences and become part of a network of fellow leaders from the industry. Learn from lecturers and guest speakers with extensive knowledge and experience within the Life Sciences.

www.mbd.cbs.dk