



**Uddannelses- og
Forskningsministeriet**

Prækvalifikation af videregående uddannelser - Farmakonom

Udskrevet 7. april 2026

Professionsbachelor - Farmakonom - Københavns Professionshøjskole

Institutionsnavn: Københavns Professionshøjskole

Indsendt: 31/01-2024 11:13

Ansøgningsrunde: 2024-1

Status på ansøgning: Indsendt

[Download den samlede ansøgning](#)

[Læs hele ansøgningen](#)

Ansøgningstype

Ny uddannelse

Udbudssted

Hillerød

Informationer på kontaktperson for ansøgningen (navn, email og telefonnummer)

Helle Hartmann-Madsen, hehm@kp.dk, 2945 4666

Er institutionen institutionsakkrediteret?

Ja

Er der tidligere søgt om godkendelse af uddannelsen eller udbuddet?

Nej

Uddannelsestype

Professionsbachelor

Uddannelsens fagbetegnelse på dansk

Farmakonom

Uddannelsens fagbetegnelse på engelsk

Professional Bachelor in Clinical Pharmacy

Angiv den officielle danske titel, som institutionen forventer at bruge til den nye uddannelse

Professionsbachelor i klinisk farmaci

Angiv den officielle engelske titel, som institutionen forventer at bruge til den nye uddannelse

Professional Bachelor's Programme of Clinical Pharmacy

Hvilket hovedområde hører uddannelsen under?

Det sundhedsfaglige område

Hvilke adgangskrav gælder til uddannelsen?

Alle nævnte fag skal være bestået.

Kravene gælder optagelse i både kvote 1 og kvote 2.

Generelle adgangskrav

En af følgende:

- En gymnasial eksamen
- Relevant erhvervsuddannelse: social- og sundhedsassistentuddannelsen (ved den trinopdelte uddannelse fra før 2016 kræves bestået trin 2)
- Anden adgang med 4 eller 5 gymnasiale enkeltfag

Med en gymnasial eksamen kan søges både i kvote 1 og kvote 2. Med en erhvervsuddannelse eller 4 eller 5 gymnasiale enkeltfag kan der kun søges i kvote 2.

Specifikke adgangskrav

Der gælder følgende specifikke adgangskrav for ansøgere med:

- Gymnasial eksamen: Dansk A, matematik C og enten kemi C eller bioteknologi A
- Relevant erhvervsuddannelse: Dansk A, matematik C, naturfag C, engelsk D og enten bioteknologi A eller kemi C
- Anden adgang med 4 eller 5 gymnasiale enkeltfag: Dansk A, engelsk B, matematik C og enten bioteknologi A eller både biologi C og kemi C

Er det et internationalt samarbejde, herunder Erasmus, fællesuddannelse el. lign.?

Nej

Hvis ja, hvilket samarbejde?

Hvilket sprog udbydes uddannelsen på?

Dansk

Er uddannelsen primært baseret på e-læring?

Nej, undervisningen foregår slet ikke eller i mindre grad på nettet.

ECTS-omfang

210

Beskrivelse af uddannelsens formål og erhvervssigte. Beskrivelsen må maks. fylde 1200 anslag

Formålet med uddannelsen til professionsbachelor i klinisk farmaci er at kvalificere den uddannede til selvstændigt at kunne udøve klinisk farmaci, herunder varetage patient- og borgernære ydelser relateret til brug af lægemidler.

Den uddannede kan selvstændigt indgå i dialog med borgere, patienter og pårørende om:

- sikker brug af lægemidler med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og under hensyn til livskvalitet og patientsikkerhed.
- forebyggelse og sundhedsfremme, samt sikker selvmedicinering og hensigtsmæssig egenomsorg.

Den uddannede:

- har særlig viden om lægemidler og kan indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om patienters og borgeres lægemiddelbehandling.
- kan bidrage til klinisk farmaci i rationel farmakoterapi ved sikring af optimal og rationel brug af lægemidler.
- har viden om og forståelse af formulering af lægemidler, god fremstillingspraksis og god distributionspraksis samt lægemidlers udviklings- og livscyklus.
- kan selvstændigt varetage kvalitetssikring, -styring og -udvikling af professionens opgaver.

Uddannelsens erhvervssigte er primært privatapoteker og sygehusapoteker samt i stigende grad kommuner og regioner.

Uddannelses struktur og konstituerende faglige elementer

Farmakonomuddannelsen er planlagt som en fuldtidsuddannelse på 3 ½ år fordelt på syv semestre. Uddannelsen er normeret til 210 ECTS. P.t. afventes reformen ift. professionsbacheloruddannelser generelt, og i det omfang, at reformen giver anledning til ændringer, vil farmakonomuddannelsens længde blive tilpasset. Dette forhold gælder for prækvalifikationsansøgningen som helhed. Uddannelsen er tilrettelagt i tematisk semesterstruktur af et omfang på 30 ECTS, hvor der til det enkelte semester hentes indhold fra et eller flere af de konstituerende elementer og fagområder.

Inden for det enkelte semester tilrettelægges forløb med teoretisk undervisning i vekselvirkning med læringsunderstøttende praktikperioder.

Uddannelsen består af følgende elementer:

1. Teoretiske uddannelseselementer med et samlet omfang på 105 ECTS-point.
2. Praktik med et samlet omfang på 105 ECTS-point.
3. Valgfrie uddannelseselementer udgør 20 ECTS-point.
4. Tværprofessionelle uddannelseselementer udgør 20 ECTS-point.
5. Bachelorprojekt udgør 20 ECTS-point.

Der er i gennemsnit 30 timers mødepligt om ugen i praktikken. Derudover er der forberedelse til undervisning og prøver. I praktikperioderne er den studerende en del af fællesskabet med farmakonomer, farmaceuter og andet sundhedsfagligt personale, og den studerende vil gennem uddannelsen med stadigt større selvstændighed komme til at udføre lægemiddelfaglige opgaver.

Den semestervis periodisering af praktikforløb og teori er her illustreret ved studiestart 1. september. Der afvikles eksamen i slutningen af hvert semester (se Bilag 1 i vedhæftede 'Bilag Prækvalifikation professionsbachelor i klinisk farmaci').

Uddannelsens semesteropbygning

Der er i relation til de enkelte uddannelseselementer tilrettelagt en progression gennem semestre, hvor mål for læringsudbytte på et tidligt semester danner udgangspunkt for mål for læringsudbytte på kommende semestre.

Farmakonomens kernekompetence relateret til lægemidler og udøvelse af klinisk farmaci er et gennemgående tema på alle semestre, hvor der er tilrettelagt en progression i forhold til de tre vidensområder: viden, færdigheder og kompetencer. Inden for det enkelte semester arbejdes der metodisk med kobling til andre faglige elementer, der samlet konstituerer semestrets læringsindhold.

1. semester

Semesteret orienterer sig mod en grundlæggende forståelse af studiets arbejdsformer og den studerendes læring i forhold til farmakonomens praksis og professionsområder, herunder professionens kultur og tværprofessionelle samarbejdsrelationer. Formålet er at give den studerende en grundlæggende forståelse af professionens vidensgrundlag, herunder menneske- og sundhedssyn, grundlæggende lægemiddelforståelse, samt de lovmæssige og etiske rammer for professionsudøvelse.

Semesteret orienterer sig desuden mod den professionelle relation, kommunikation, samarbejde og patient- og borgerinddragelse. Formålet er at give en grundlæggende forståelse for kommunikation med udgangspunkt i lægemiddelbrugerens behov og sikker brug af lægemidler.

Farmakonomens profession

Temaet består af 18 ECTS teori samt 12 ECTS praktik.

ECTS hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Professionsforståelse og -identitet
- Farmaci
- Behandling og forebyggelse
- Sygdomslære
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle

2. semester

Semesteret indeholder tre temaer, der hver især har til formål at bidrage til viden- og færdighedsgrundlaget inden for farmakonomers grundlæggende kompetencer.

Et lægemiddels cyklus

Temaet orienterer sig mod at give den studerende viden og forståelse for det centrale i lægemiddeludvikling, lægemiddelproduktion og -distribution, samt de enkelte faser og discipliner, som indgår i udviklingen af et lægemiddel frem til markedsføring og efterfølgende risikoovervågning.

Temaet består af 5 ECTS teori, der hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Farmaci

Farmakologisk ordinationskontrol og lægemiddelregning

Temaet orienterer sig mod at give den studerende en grundlæggende forståelse for og træning i ordinationskontrol, herunder farmakologisk receptkontrol. Der arbejdes med lovforståelse og lægemiddelregning som en del af kontrollen.

Temaet består af 4 ECTS teori samt 9 ECTS praktik, der hentes fra følgende konstituerende elementer

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Professionsforståelse og -identitet

Kvalitet og patientsikkerhed

Temaet orienterer sig mod kvalitetssikring og kvalitetsudvikling indenfor klinisk farmaci og apotekspraksis. Herunder medicin- og patientsikkerhed i forhold til brug af lægemidler, samt perspektiver for borger, bruger, pårørende, fagprofessionelle og samfundet.

Temaet består af 3 ECTS teori samt 9 ECTS praktik, der hentes fra følgende konstituerende elementer

- Professionsforståelse og -identitet
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle

3. semester

Lægemiddelbrugeren i sundhedsvæsenet

Formålet med dette semester er at give den studerende viden om og forståelse for borger- og patientforløb i sundhedsvæsenet ud fra et helhedsperspektiv. Semestret giver desuden en introduktion til tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om borger- og patientforløb, inddragelse og betydning af teknologier. Derudover har semesteret også til formål at give den studerende viden om teorier og forskningsmetoder til udviklings- og forskningsarbejde.

Semesteret består af 15 ECTS teori samt 15 ECTS praktik, hvor der indgår et tematiseret studieforløb i kommunalt regi eller regionalt regi med udgangspunkt i privatapotekets samarbejdspartnere (3 ECTS). ECTS hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle
- Sundhedsteknologi til borger og patient
- Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci

4. semester

Lægemiddelanvendelse og compliance

Formålet med dette semester er at give den studerende viden og færdighed inden for lægemiddelbehandlingen med fokus på rationel farmakoterapi, livskvalitet og patientsikkerhed, herunder anvendelse og vurdering af relevante teknologier, som kan styrke borgeren i sikker lægemiddelanvendelse og compliance med behandling.

Semesteret består af 12 ECTS teori samt 18 ECTS praktik, der hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Sundhedsteknologi til borger og patient
- Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle

I semesteret indgår et valgfrit element på 10 ECTS.

5. semester

Tværfprofessionelle og tværsektorielle sammenhænge

Formålet med dette semester er at give den studerende kompetence til at indgå i tværfprofessionelt samarbejde om patienter og borgere ud fra et helhedsperspektiv. Temaet retter sig mod farmakonomens praksisudøvelse på sygehuse og i kommuner. I temaet vil indgå lægemiddelhåndtering samt vurdering af borgere og patienters samlede lægemiddelbehandling, samt identificere, forebygge og løse lægemiddelrelaterede problemer.

Semesteret består af 12 ECTS teori samt 18 ECTS praktik i kommunalt eller regionalt regi. ECTS hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle
- Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci
- Sundhedsteknologi til borger og patient

6. semester

Selvstændig professionsudøvelse

Formålet med dette semester er at give den studerende kompetencer til udviklingsorienteret, selvstændig professionsudøvelse. Semesterets indhold er orienteret mod komplekse lægemiddelfaglige problemstillinger med henblik på at give den studerende færdigheder og kompetencer til selvstændigt at udøve vurdering og rådgivning om komplekse situationer i relation til lægemidler. Semestret bidrager også til at den studerende kan håndtere og gennemføre sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter i samarbejde med borgere ud fra professionens rammebetingelser i sundhedsvæsnet.

Semesteret består af 6 ECTS teori samt 24 ECTS praktik, der hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Farmaci
- Sundhedsteknologi til borger og patient
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle
- Professionsforståelse og -identitet

7. semester

Formålet med dette semester er at give den studerende samlende og afsluttende kompetencer i professions kerneområder indenfor klinisk farmaci gennem et generaliseret og specialiseret forløb. Semestret orienterer sig mod systematisk fordybelse i faglige problemstillinger fra praksisfeltet.

Valgfrit studieelement i klinisk farmaci

Det valgfrie studieelement giver de samlede og afsluttende kompetencer til selvstændigt at kunne udøve klinisk farmaci. Det valgfrie element udgør 10 ECTS-point teori, der hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Sygdomslære
- Behandling og forebyggelse
- Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci

Bachelorprojekt

Bachelorprojektet fordrer selvstændig undersøgelse og formidling af en farmakonomfaglig problemstilling med anvendelse af videnskabelig metode og inddragelse af teoretisk og empirisk materiale. Bachelorprojekt udgør 20 ECTS-point teori, der hentes fra følgende konstituerende elementer:

- Professionsforståelse og -identitet
- Behandling og forebyggelse
- Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle
- Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci.

Fagområder

Uddannelsen er tilrettelagt inden for en række videns- og fagområder, der indgår med forskellige vægtning.

Sundheds- og naturvidenskab 105 ECTS

- Anatomi og fysiologi
- Patofysiologi

- Farmakologi
- Farmaci
- Sundhedsteknologi

Samfundsvidenskab 60 ECTS

- Lovforståelse
- Sundhedsøkonomi
- Klinisk farmaci
- Forebyggelse
- Kvalitet
- Forskningsmetodologi

Humanvidenskab 45 ECTS

- Etik
- Kommunikation
- Sundhedspædagogik

Kompetenceprofil for professionsbacheloruddannelsen i klinisk farmaci

Efter endt uddannelse vil professionsbacheloren have erhvervet sig følgende viden, færdigheder og kompetencer.

Viden

Den uddannede:

1. har viden om og kan forstå menneskets anatomi, fysiologi samt patofysiologi i relation til tilstande, der kan behandles og/eller forebygges med lægemidler, lægemiddelbeslægtede produkter og/eller egenomsorg.
2. har viden om og kan forstå farmakologi samt kan reflektere over relevante farmakologiske problemstillinger.
3. har viden om og kan forstå farmaci samt kan reflektere over relevante problemstillinger inden for lægemiddelfremstilling, -formulering og lægemiddelformer og deres betydning for lægemiddelbehandling.
4. har viden om lægemidler og lægemiddelbehandling samt om lægemiddelbeslægtede produkter.
5. kan forstå og reflektere over anvendelse af behandlingsvejledninger og rationel farmakoterapi i relation til behandling og patientsikkerhed.
6. har viden om og kan forstå lægemidlers udviklings- og livscyklus samt god fremstillingspraksis.
7. har viden om og kan reflektere over sikker lægemiddeldistribution og medicin håndtering.
8. har viden om og kan reflektere over metoder og standarder for kvalitetssikring, -styring og -udvikling og kan reflektere over deres anvendelse.
9. kan forstå og reflektere over lovgivning samt etiske aspekter i forhold til egen professionsudøvelse.
10. har viden om og kan reflektere over teorier og metoder til kommunikation med borgere og patienter.
11. har viden om sundhedspædagogik i forhold til lægemiddelbehandling og egenomsorg.
12. har viden om og kan reflektere over anvendelse af teorier og metoder til sundhedsfremme og forebyggelse.
13. har viden om og kan reflektere over betydningen af kulturelle, sociale, personlige og etiske aspekter i forhold til sundhedsadfærd samt adfærd ved sygdom og behandling.
14. har viden om og kan reflektere over egen professionsudøvelse som en del af sundhedsvæsenet i et organisatorisk, administrativt og samfundsmæssigt perspektiv.

15. har viden om, kan forstå og kan reflektere over borger- og patientforløb og kan indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde herom.
16. har viden om og kan forstå anvendelse af teknologi i relation til professionsudøvelse.
17. har viden om og kan reflektere over videnskabsteori, forskningsmetode og modeller til evaluering, kvalitetssikring og -udvikling samt relatere denne viden til forsknings- og udviklingsarbejde.

Færdigheder

Den uddannede kan:

1. vurdere behov for lægemiddelbehandling i samarbejde med borgere, patienter og fagprofessionelle med fokus på farmakoterapi, livskvalitet og patientsikkerhed.
2. vurdere borgernes og patienters samlede lægemiddelbehandling, samt identificere, forebygge og løse lægemiddelrelaterede problemer i samarbejde med borgere, patienter og fagprofessionelle med fokus på livskvalitet og patientsikkerhed.
3. vurdere hensigtsmæssig og sikker lægemiddelhåndtering og indgå i samarbejde med borgere, patienter og fagprofessionelle med henblik på at løse udfordringer forbundet med håndtering af lægemidler.
4. anvende teorier og metoder til sikker og situationsbestemt kommunikation med borgere, patienter og fagprofessionelle under hensyntagen til personlige, sociale og kulturelle forhold.
5. foretage symptomvurdering og indgå i dialog om behandling, selvmedicinering og egenomsorg, sundhedsfremme og forebyggelse samt vurdere behovet for henvisning til andre fagprofessionelle.
6. vurdere og anvende metoder og standarder til kvalitetssikring og -udvikling inden for professionen.
7. forstå og formidle lægemiddelpriser samt berettigede tilskud til borgere og patienter med afsæt i gældende lovgivning.
8. anvende lovgivning vedr. lægemidler, medicinsk udstyr, samt naturlægemidler og vitamin- og mineralpræparater.
9. anvende gældende lovgivning til at varetage lægemiddeldistribution, herunder metoder til færdigfremstilling af lægemidler.

10. indgå i tværprofessionelt samarbejde om håndtering af lægemidler, lægemiddelanvendelse, sundhedsfremme og forebyggelse.
11. anvende og vurdere teknologier i udførelse og udvikling af egen praksis samt til at styrke borgeres og patienters anvendelse af relevante teknologier.
12. mestre relevante studie- og arbejdsmetoder til at opsøge, vurdere og fortolke empiri, teori og forskningsmetoder og deltage i udviklings- og forskningsarbejde.

Kompetencer

Den uddannede kan:

1. selvstændigt udøve professionel vurdering og rådgivning i unikke og komplekse situationer i relation til lægemidler, compliance, egenomsorg og forebyggelse.
2. selvstændigt tage ansvar for og varetage lægemiddelhåndtering og -behandling i samarbejde med borgere, patienter og fagprofessionelle med fokus på øget livskvalitet og patientsikkerhed.
3. selvstændigt udøve situationsbestemt og empatisk kommunikation i dialogen med borgere, patienter og fagprofessionelle.
4. selvstændigt indgå i tværprofessionelt samarbejde om patientsikkerhed, herunder sikring af optimal og rationel lægemiddelbehandling og ud fra et helhedsperspektiv understøtte borgeren og patienten som en central aktør i det individuelle forløb.
5. selvstændigt håndtere og tage ansvar for systematisk kvalitetssikring- og udvikling i praksis.
6. selvstændigt håndtere og gennemføre sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter i samarbejde med borgere ud fra professionens rammebetingelser i sundhedsvæsenet.
7. selvstændigt håndtere etiske dilemmaer inden for professionen.
8. selvstændigt bidrage til udvikling, gennemførelse og evaluering af ydelser til borgere, patienter og fagprofessionelle.
9. udvise ansvar og holde sig fagligt ajour ud fra en forståelse for og identifikation af lærings- og udviklingsbehov i egen professionsudøvelse.

10. selvstændigt følge, anvende og deltage i forsknings- og udviklingsarbejde inden for egen profession og tværprofessionelt.

Begrundet forslag til takstindplacering af uddannelsen

Uddannelsen foreslås indplaceret på takstgruppe 9, svarende til takstniveauet for bioanalytikeruddannelsen. Uddannelsen forudsætter en række faciliteter såsom laboratorie og prøveapotek, der ikke er delbare med andre uddannelser.

Uddannelsens nuværende økonomi på Farmakonomskolen (Pharmakon) ligger lidt over en takstindplacering i takstgruppe 10 som Jordemoderuddannelsen og Radiografuddannelsen. Trækkes omkostninger til grundtilskud fra, ender man på takstgruppe 9. Dette betyder også, at der ikke er en fuldstændig finansiering af alle omkostninger ved uddannelsen i den foreslåede takstindplacering.

Forslag til censorkorps

Den nuværende uddannelse til farmakonom har et censorkorps beskikket af Uddannelses- og Forskningsstyrelsen under professionsbacheloruddannelserne. Dette ønskes bibeholdt på den nye professionsbacheloruddannelse. Dog kan det blive relevant at beskikke andre faglige profiler.

Dokumentation af efterspørgsel på uddannelsesprofil - Upload PDF-fil på max 30 sider. Der kan kun uploades én fil

Bilag til Prækvalifikation professionsbachelor i klinisk farmaci.pdf

Kort redegørelse for det nationale og regionale behov for den nye uddannelse. Besvarelsen må maks. fylde 1800 anslag

Udvikling af farmakonomuddannelsen til en professionsbacheloruddannelse løfter farmakonomer ind i det videregående uddannelsessystem og styrker farmakonomers kompetencer og mulighed for at indgå bredere i sundhedsvæsenet. Det kan aflaste manglen på sundhedsprofessionelle generelt og specifikt manglen på farmakonomer, da udbud af uddannelsen som professionsbachelor gør det muligt at uddanne flere end med den nuværende organisering.

I Sundhedsreformen fremgår det, at apotekerne spiller en central rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Apotekerne befinder sig tæt på borgerne og det vurderes, at de kan varetage flere opgaver, end de gør i dag, hvilket kan bidrage til at aflaste andre sundhedsprofessionelle. De private apoteker og sygehusapotekernes rolle er under udvikling ligesom hele det danske sundhedsvæsen forandrer sig hastigt. Det er en udvikling, som fordrer nye måder at organisere den måde, sundhedsydelse varetages på, herunder farmakonomernes arbejdsområde. Udviklingen af farmakonomuddannelsen til en professionsbachelor bidrager til at fremtidssikre det danske sundhedsvæsen ved at:

- Farmakonomer kan understøtte udviklingen af de private apotekers rolle i det nære sundhedsvæsen

- Farmakonomer får styrket deres kompetencer til at varetage opgaver på sygehusapoteker og på sygehusafdelinger
- Farmakonomer i øget omfang bliver rustet til at kunne varetage opgaver i kommuner
- Farmakonomer kan imødekomme stigende krav til kvalitetssikring af lægemiddelanvendelsen

Vedr. behov for at uddanne flere farmakonomer henvises til vedlagte Behovsundersøgelsen 2022, Epinion.

Uddybende bemærkninger

Folketinget ønskede med en ændring af apotekslovgivningen i 2015 at øge tilgængeligheden til landets apoteker og udvide apotekernes opgavevaretagelse. Den ændrede lovgivning førte til en kraftig udvidelse af antallet af receptekspederende enheder, ligesom åbningstiderne og arbejdsopgaverne blev udvidet. Det førte naturligt til en stigende efterspørgsel efter apotekspersonale – særligt farmakonomer, da private apoteker er underlagt krav om bemanning med farmakonomer eller farmaceuter, samt krav til åbningstider. Det gav ligeledes apotekerne en styrket position i det nære sundhedsvæsen, hvilket sundhedsreformen peger på potentialet i.

Farmakonomer ansat på sygehusapotekerne anvendes i stigende grad til opgaver på afdelingerne, såsom sikker og korrekt håndtering af lægemidler og information til patienter om korrekt anvendelse af lægemidler. Farmakonomer anvendes ligeledes i funktioner, hvor håndtering af lægemidler automatiseres og centraliseres med robotter.

Ændring i apotekslovgivningen og udviklingen i opgavehåndteringen på sygehusene er medvirkende faktorer til, at der er mangel på farmakonomer, og at der derfor er behov for at uddanne flere. Udbud af uddannelsen som en professionsbachelor kan imødekomme denne mangel på farmakonomer, da det vil være muligt at øge dimensioneringen til den efterspørgsel, der er. Med den nuværende organisering af uddannelsen er farmakomomelever en stor del af uddannelsen på de private apoteker. Ved en professionsbachelor vil der være flere ugers teoretisk undervisning på uddannelsesinstitutionen end i den nuværende uddannelse, ligesom alle studerende vil skulle i praktik i regioner og kommuner. Organisering af uddannelsen som en professionsbachelor kan dermed skabe plads til flere studerende i praktik på de private apoteker. Samtidig sikrer det, at de studerende rustes bedre til at arbejde i en regional eller kommunal kontekst, hvilket der er behov for i sundhedsvæsenet.

Udviklingen af uddannelsen til en professionsbachelor giver ligeledes farmakonomer en vej ind i det videregående uddannelsessystem og mulighed for på lige fod med andre sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser at kunne videreuddanne sig. Herudover styrker udbud af uddannelsen som en professionsbachelor mulighederne for, at farmakonomstuderende kan indgå i tværprofessionelle forløb med andre professionsbachelorstuderende som eksempelvis sygeplejersker. Det giver farmakonomerne flere tværprofessionelle kompetencer og understøtter muligheden for at indgå i sundhedsvæsenet på en mere helhedsorienteret måde. Et løft af farmakonomuddannelsen til en professionsbachelor bidrager således til, at uddannelsen kan indgå bredere i et presset sundhedsvæsen og at opgaverne kan løses bedst muligt.

Underbygget skøn over det nationale og regionale behov for dimittender. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Behovet for dimittender vurderes at være 400 årligt, 200 i hhv. Vest- og Østdanmark. Det bygger på behovsundersøgelse, antal ubesatte stillinger og dimensionering af den nuværende uddannelse.

I behovsundersøgelsen fremgår det, at sygehus- og privatapotekerne samlet efterspørger ca. 450 flere farmakonomer om 3 år. Beskæftigelsesgraden har været svagt stigende fra 2013 til 2022, hvor den lå på 86,3 %. Der forventes herudover, at en stor andel af farmakonomerne går på pension i de kommende år. Ifm. behovsundersøgelsen oplyste Danmarks Apotekerforening, at der i oktober 2022 var 150 ubesatte farmakonomstillinger på private apoteker. Ved udgangen af 2023 var tallet ca. 200. Dertil kommer rekrutteringsbehov blandt øvrige aftagere, dvs. sygehusapoteker, kommuner mv. Som konsekvens af manglen på farmakonomer er optaget på Farmakonomuddannelsen øget fra 238 studerende i 2021 til 336 i 2023.

Behovet for flere farmakonomer er kun i begrænset omfang geografisk betinget. En regional vurdering af behovet bygger på den nuværende fordeling af antal udbudte og besatte praktikpladser. Ligesom der er fokus på at udbuddene kan styrke det nære sundhedsvæsen i deres geografiske placering.

Hvilke aftagere har været inddraget i behovsundersøgelsen? Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

I foråret 2022 blev der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige sygehusapoteker og private apoteker i Danmark. Spørgeskemaet blev sendt til ledere, ejere eller repræsentanter for ledelsen, der har kendskab til personale og rekruttering. Alle landets otte sygehusapoteker har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, hvilket giver en svarprocent på 100 %. Blandt privatapotekerne har 158 ud af 230 besvaret spørgeskemaet, svarende til 69 %.

Herudover er der gennemført tre semistrukturerede interviews med kommunale ledere fra tre forskellige kommuner, der har farmakonomer ansat.

For at kvalificere og nuancere resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen blev uddannelsens interessenter inviteret til en resultatworkshop. I workshoppen deltog repræsentanter fra de danske sygehusapoteker, Danmarks Apotekerforening og Farmakonomforeningen. Behovsundersøgelsen indeholder både de kvantitative resultater af undersøgelsen og den efterfølgende kvalificering.

Hvordan er det konkret sikret, at den nye uddannelse matcher det påviste behov? Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Udviklingen af farmakonomuddannelsen til en professionsbachelor er organiseret i en styregruppe, hvor repræsentanter for uddannelsens primære interessenter indgår: Danmarks Apotekerforening, de danske sygehusapoteker (på vegne af regionerne) og Farmakonomforeningen. Herudover indgår naturligvis Farmakonomskolen, KP og VIA. Styregruppen sikrer, at ansøgte uddannelse matcher aftagernes behov.

Professionsbachelor i klinisk farmaci er en videreudvikling af den eksisterende farmakonomuddannelse, som løbende er i dialog med aftagerne om relevans, bl.a. i regi af uddannelsens uddannelsesudvalg. Udviklingen af uddannelsen har således et solidt afsæt, som bygger på et tæt samarbejde med aftagerne og viden om den kontinuerlige udvikling af deres behov.

I efteråret 2022 blev der gennemført en workshop med repræsentanter fra uddannelsens primære aftagere – de private apoteker, de danske sygehusapoteker og repræsentanter fra de danske regioner. Ifm. workshoppen blev uddannelsens formål, konstituerende faglige elementer og uddannelsens struktur drøftet, netop med fokus på at sikre, at uddannelsen matcher aftagerens behov, og at nye faglige elementer har kunne finde vej ind i uddannelsen.

Beskriv ligheder og forskelle til beslægtede uddannelser, herunder beskæftigelse og eventuel dimensionering. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Professionsbachelor i klinisk farmaci erstatter den nuværende farmakonomuddannelse. Den bliver således enestående i det danske uddannelsessystem, da det vil være den eneste uddannelse målrettet arbejde på et apotek på professionsbachelorniveau. De nærmest beslægtede uddannelser er farmaceutuddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen.

De farmaceuter, som finder beskæftigelse på apoteker, er enten apotekere, som varetager ledelsen af et apotek, eller varetager funktioner som kræver lægemiddelekspertise. Grundet farmaceuters kandidatniveau varetager de opgaver af en anden karakter end farmakonomer. Udvikling af uddannelsen til en professionsbachelor vil således ikke få konsekvenser for farmaceutens arbejdsområde eller dimensionering.

Uddybende bemærkninger

Se ovenfor.

Beskriv rekrutteringsgrundlaget for ansøgte, herunder eventuelle konsekvenser for eksisterende beslægtede udbud. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Rekrutteringsgrundlaget forventes at være tilsvarende den eksisterende farmakonomuddannelse.

Ved optag 2022 og 2023 var gennemsnitsalderen hhv. 27,4 år og 27,9 år. Aldersspredningen var:

≤ 20 år: hhv. 55 og 66 studerende

21-30 år: hhv. 157 og 173 studerende

31 år ≥: hhv. 72 og 91 studerende

I den nuværende uddannelse får de studerende løn i hele deres studie. I den nye professionsbacheloruddannelse vil de studerendes forsørgelse bestå af SU samt løn ifm. praktikforløb på de private apoteker. Forventeligt vil gennemsnitsalderen falde lidt.

I 2023 er 257 studerende optaget med en dansk gymnasial uddannelse som adgangsgivende eksamen. Årgangens øvrige studerende er optaget med andet adgangsgrundlag, fx SOSU-assistent eller dispensation på baggrund af relevante udenlandske eksaminer.

Professionsbachelor i klinisk farmaci erstatter den eksisterende farmakonomuddannelse. Farmakonomskolen udfaser successiv deres udbud af farmakonomuddannelsen i takt med, at KP og VIA udbyder uddannelsen. Det vurderes ikke at have konsekvenser for rekrutteringsgrundlaget for beslægtede uddannelser, da uddannelsen er unik i sit indhold og sammensætning.

Beskriv kort mulighederne for videreuddannelse

Farmakonomer har følgende videreuddannelsesmuligheder:

Kandidatuddannelser: Data Science, Sundhedsfaglig kandidat, Folkesundhedsvidenskab kandidat (SDU)

Diplomuddannelse: Sundhedsfaglig diplomuddannelse

Masteruddannelser: Master i humanistisk sundhedsvidenskab og praksisudvikling, Master i offentlig kvalitet og ledelse, Master i sundhedsantropologi, Master i sundhedsfremme, Master of Public Health

Forventet optag på de første 3 år af uddannelsen. Besvarelsen må maks. fylde 200 anslag

Det forventede årlige optag er 400 studerende fordelt på to udbud i hhv. Hillerød og Horsens med optagelse af 200 på hvert udbudssted. Der er studiestart to gange årligt.

Hvis relevant: forventede praktikaftaler. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Praktikken har et samlet omfang på 105 ECTS-point, svarende til halvdelen af uddannelsen. Praktikdelen tager udgangspunkt i en kontraktlig praktikaftale på et godkendt uddannelsesapotek og indeholder desuden praktik på relevante institutioner i sundheds- og omsorgssektorer.

Den primære del af praktikken, svarende til 84 ECTS-point, gennemføres på privat apotek. Hensigtserklæring fra Danmarks Apotekerforening om tilvejebringelse af praktikpladser på de private apoteker til uddannelsens studerende, svarende til en dimensionering på 200 studerende årligt vest for Storebælt og 200 øst for Storebælt, er vedlagt ansøgningen.

En mindre del af praktikken, svarende til 21 ECTS-point, gennemføres i regionalt eller kommunalt regi. Hensigtserklæring fra de danske sygehusapoteker omkring tilvejebringelse af praktikpladser på de otte sygehusapoteker er vedlagt ansøgningen. Der er ligeledes indhentet støtteerklæringer fra de danske regioner. Det forventes, at kommunerne i første omgang vil bidrage i begrænset omfang med praktikpladser, da andelen af farmakonomer i kommunerne aktuelt er så begrænset, at det vil være svært at varetage den vejledning, som følger med praktikpladsopgaven.

Øvrige bemærkninger til ansøgningen

Ansøgning om prækvalifikation af professionsbachelor i klinisk farmaci sker i et samarbejde mellem Farmakonomskolen, Farmakonomforeningen, Danmarks Apotekerforening, de danske sygehusapoteker, VIA og KP, som alle er repræsenteret i en styregruppe, der har til formål at udvikle farmakonomuddannelsen til en professionsbachelor og ansøge om udbud af den ved VIA og KP. At der ansøges om udbud af uddannelsen ved VIA og KP blev besluttet i Danske Professionshøjskolars rektorkollegium den 10. marts 2021.

Der er bred interesse blandt farmakonomuddannelsens interessenter i, at uddannelsen udbydes som en professionsbachelor ved VIA og KP. Der er vedlagt støtte- og hensigtserklæringer (se bilag 2 i 'Bilag Prækvalifikation professionsbachelor i klinisk farmaci') fra følgende interessenter:

- Farmakonomuddannelsen
- Danmarks Apotekerforening
- Farmakonomforeningen
- De danske sygehusapoteker
- Danske Regioner
- Region Hovedstaden
- Helsingør Kommune

Herudover er der indhentet støtte- og hensigtserklæringer fra Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland Region Nordjylland samt Horsens Kommune og Næstved Kommune. Af hensyn til omfanget af dokumentationen er materialet ikke vedlagt, men kan fremsendes ved behov.

Materialet ifm. prækvalifikationsansøgningen er udarbejdet i et tæt samarbejde mellem VIA og KP. Ansøgningerne om henholdsvis ny uddannelse og nyt udbud er derfor tæt koblet. At der søges om to udbud af uddannelse gøres med fokus på at sikre regional dækning og på baggrund af ønske fra farmakonomuddannelsens interessenter.

Hermed erklæres, at ansøgning om prækvalifikation er godkendt af institutionens rektor

Ja

Status på ansøgningen

Indsendt

Ansøgningsrunde

2024-1

Afgørelsesbilag - Upload PDF-fil

Samlet godkendelsesbrev - Upload PDF-fil

Farveforklaringer:

	Teoretisk undervisning. Studiebelastning 41 timer pr uge.
	Praktik på privatapotek: 30 timers fremmøde pr uge. Herudover opgaveløsning og forberedelse.
	Praktik i regionalt eller kommunalt regi.
	Undervisningsfri periode juli og august.

Semestre	Uddannelsens temaer	ECTS Teori	ECTS Praktik
1.	Farmakonomens profession	18	12 på privatapotek
2.	Et lægemiddels livscyklus Farmakologisk ordinationskontrol og lægemiddelregning Kvalitet og patientsikkerhed	12	18 på privatapotek
3.	Lægemiddelbrugeren i sundhedsvæsnet	15	12 på privatapotek og 3 ECTS i regionalt eller kommunalt regi med udgangspunkt i samarbejde med privatapotek.
4.	Lægemiddelanvendelse og compliance	12	18 på privatapotek
5.	Tværfprofessionelle og tværsektorielle sammenhænge	12	18 i regionalt eller kommunalt regi
6.	Selvstændig professionsudøvelse	6	24 på privatapotek
7.	Case i klinisk farmaci Bachelorprojekt	30	

Konstituerende elementer

Uddannelsen er bygget op om syv konstituerende elementer, der indgår med forskellige vægtning. Nedenfor beskrives de enkelte konstituerende elementer samt deres ECTS-omfang.

	Konstituerende elementer	ECTS
1	<u>Professionsforståelse og -identitet</u> Omhandler professionens rammer, historie og udvikling, herunder hvilke opgaver farmakonomer løser eller bidrager til at løse selvstændigt eller i samarbejde med borgere, patienter, pårørende og andre fagprofessionelle.	30
2	<u>Farmaci</u> Omhandler lægemidlers udvikling, lægemiddelformer og fremstilling, herunder lægemidlers livscyklus, samt kvalitetssikring i produktion og distribution, forebyggelse af medicinspild, produktionsteknologier	15
3	<u>Sygdomslære</u> Omhandler anatomi og fysiologi samt patofysiologi med relevans for sygdomstilstande, der kan forebygges, behandles og/eller lindres ved anvendelse af lægemidler eller lægemiddelbeslægtede varer.	20
4	<u>Behandling og forebyggelse</u> Omhandler farmakologi, behandlingsstrategier, symptomvurdering, borgerens lægemiddel anvendelse, medicin håndtering samt professionens bidrag til sundhed og forebyggelse.	45
5	<u>Samspil med borger, patient, pårørende og fagprofessionelle</u> Omhandler kommunikation og formidling i mødet med borger, patient og pårørende samt i det tværprofessionelle samarbejde med henblik på at styrke patientsikkerhed og livskvalitet.	55
6	<u>Sundhedsteknologi til borger og patient</u> Omhandler sundhedssektorens teknologier i forhold til forebyggelse, screening, diagnosticering, behandling, monitorering og rehabilitering. Elementet inkluderer desuden brugerens forståelse, accept og anvendelse af behandlingsteknologi.	15
7	<u>Udviklings- og forskningsarbejde i klinisk farmaci</u> Omhandler kvalitets-, udviklings-, og forskningsarbejde inden for klinisk farmaci og tager udgangspunkt i videnskabelige, teknologiske og samfundsmæssige udviklingstendenser, såvel nationalt som internationalt.	30

Bilag 2: Behovsanalyse og øvrig dokumentation

Københavns Professionshøjskole

Ansøgning om professionsbachelor i klinisk farmaci

Bilaget indeholder:

- Følgeskrivelse
- Hovedkonklusioner (afsnit 2) samt afsnit 3, 4 og 5 fra rapporten "Behovsundersøgelse for farmakonomuddannelsen", november 2022, udarbejdet af Epi-
nion på vegne af VIA University College
- Støtteerklæringer fra
 - Pharmakon
 - Danmarks Apotekerforening
 - Farmakonomforeningen
 - De danske sygehusapoteker
 - De danske regioner
 - Region Hovedstaden
 - Helsingør Kommune

På opfordring kan der eftersendes støtteerklæringer fra:

- Region Sjælland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Nordjylland
- Næstved Kommune og Horsens Kommune

**Det rådgivende udvalg for vurdering af udbud af videregående
uddannelser
Uddannelses- og Forskningsministeriet**

Ansøgning om professionsbachelor i klinisk farmaci

Vedlagt fremsendes Københavns Professionshøjskoles (KP's) ansøgning om udbud af en ny uddannelse som professionsbachelor i klinisk farmaci med placering i Hillerød.

Materialet til prækvalifikationsansøgningen er udarbejdet i samarbejde med VIA University College (VIA) og skal derfor ses i sammenhæng med VIAs prækvalifikationsansøgning om nyt udbud af uddannelse som professionsbachelor i klinisk farmaci.

Udvikling af farmakonomuddannelsen til en professionsbachelor i kliniske farmaci styrker farmakonovers kompetencer og understøtter muligheden for, at farmakonomers kan indgå mere bredt i det danske sundhedsvæsen. Der er behov for at imødekomme manglen på sundhedsprofessionelle og adressere den øgede efterspørgsel, der er på farmakonomers i regioner, kommuner og på private apoteker. Udbud af en professionsbachelor i kliniske farmaci ved KP og VIA bidrager således til den fortsatte udvikling af sundhedsvæsenet og til en bæredygtig håndtering af opgavevaretagelsen på tværs af sektorer i det danske sundhedssystem.

Udbud af uddannelsen ved KP understøtter mulighederne for at udvikle farmakonovers tværprofessionelle kompetencer igennem uddannelsesforløb sammen med andre sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Det bidrager til at ruste dimittenderne til at kunne agere mere tværprofessionelt til gavn for opgaveløsningen i sundhedsvæsenet. Med en placering af uddannelsen i Hillerød bidrager KP samtidig til ambitionen om flere uddannelser uden for de store byer.

Er der behov for supplerende oplysninger, kan undertegnede kontaktes.

Med venlig hilsen

Randi Brinckmann
Dekan
Det Sundhedsfaglige Fakultet
rawi@kp.dk
tlf. 5163 2800

16. november 2023

**Københavns
Professionshøjskole**

**Ledelses- og
Kommunikationssekretariatet**

Humletorvet 3
1799 København V
Tlf. nr. 70 89 09 90

info@kp.dk
www.kp.dk
CVR. 3089 1732

2. Hovedkonklusioner

Samlet set viser undersøgelsen, at der allerede i dag er mangel på farmakonomer, hvilket særligt kommer til udtryk gennem rekrutteringsudfordringer blandt både private- og sygehusapoteker. Til resultatworkshoppen i oktober 2022 angiver deltagerne, at behovet for farmakonomer kun er blevet større, siden behovsundersøgelsen blev gennemført i foråret 2022. Manglen forventes endvidere at blive større over de kommende år ifølge apotekerne, som følge af dels aldersudviklingen blandt de uddannede farmakonomer og dels den demografiske udvikling samt et stigende krav til kvalitetssikring i branchen.

Hvert år siden 2012 har der været et fald i antallet af uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år og en stigning i beskæftigelsesgraden.

I 2021 er der 928 færre uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år end i 2012, hvilket svarer til et fald på 13,3 %. Faldet i antallet af uddannede farmakonomer afspejles i samtlige regioner, hvor Region Syddanmark har oplevet det største procentuelle fald på 15,8 %.

Beskæftigelsesgraden¹ blandt farmakonomer er i 2021 på 86,3 %, hvilket er det højeste niveau siden 2012. Beskæftigelsesgraden blandt farmakonomer er steget i alle regioner.

45 % af de uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år er over 50 år.

I 2021 er andelen af farmakonomer mellem 50-64 år på 45 %, andelen i alderen 35-49 år er på 32 %, og andelen i alderen 20-34 år er på 23 %.

Fortsætter udvikling for aldersfordelingen i fremtiden vil det indebære et betydeligt lavere antal uddannede farmakonomer, eftersom den store gruppe af farmakonomer i alderen 50-64 år naturligt vil forlade arbejdsmarkedet i den nærmeste fremtid.

Både sygehus- og privatapotekerne forventer en stigning i antallet af ansatte farmakonomer i fremtiden, hvis rekrutteringen ikke er problematisk.

I dag har sygehusapotekerne gennemsnitligt 113 farmakonomer ansat, mens privatapotekerne har gennemsnitligt 12,5 farmakonomer ansat. Om ét år forventer sygehus- og privatapotekerne at have hhv. 122 og 13,1 farmakonomer ansat (stigning på 8 % og 5 %) forud, mens de om 3 år forventer 137 og 13,6 farmakonomer ansat (stigning på 21 % og 9 %).

Apotekerne efterspørger dermed samlet set ca. 200 flere farmakonomer om ét år og ca. 450 flere farmakonomer om 3 år sammenholdt med antallet af farmakonomer i dag.

Ca. 7 ud af 10 privatapoteker har svært ved at rekruttere farmakonomer.

71 % af privatapotekerne svarer i spørgeskemaundersøgen, at de i dag oplever, at det er svært at rekruttere kvalificerede farmakonomer, og 39 % af privatapotekerne vil have flere farmakonomer ansat, hvis de kunne finde flere kvalificerede. 25 % af sygehusapotekerne oplever i dag, at det er svært at rekruttere kvalificerede farmakonomer, og 25 % af sygehusapotekerne vil have flere farmakonomer ansat, hvis de kunne finde flere kvalificerede.

Over 2 ud af 3 af både sygehus- og privatapoteker har oplevet, at farmakonomer har sagt op eller forladt apoteket inden for det seneste år.

88 % af sygehusapotekerne angiver, at farmakonomer har sagt deres job op/forladt apoteket inden for det seneste år, mens dette gælder for 78 % af privatapotekerne. Den hyppigere oplevelse af at farmakonomer forlader deres job hos sygehusapotekerne er, alt andet lige, forventeligt, da antallet af medarbejdere på sygehusapotekerne er større.

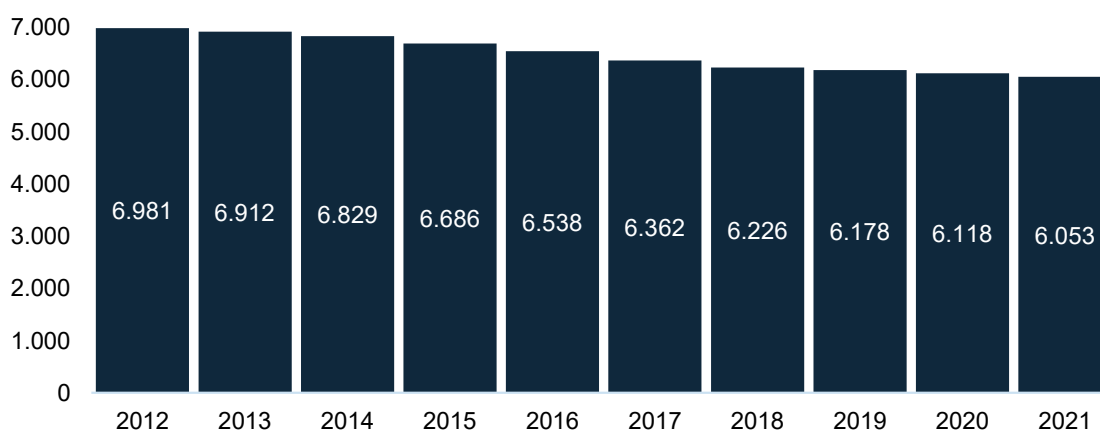
¹ Beskæftigelsesgraden måler i denne sammenhæng andelen af farmakonomer, der er i beskæftigelse (0-100 %).

3. Uddannede farmakonomer

Dette første kapitel præsenterer resultaterne af registerundersøgelsen af uddannede farmakonomer i perioden 2012-2021. Resultaterne er baseret på data fra et registerudtræk ved Danmarks Statistik og er således en populationsundersøgelse. Data fra registerudtrækket er det nyeste tilgængelige data på området. Kapitlet vil indledningsvist præsentere det samlede antal uddannede farmakonomer i perioden 2012-2021, og efterfølgende beskrives populationen nærmere ud fra køn, alder, yderligere uddannelse og geografiske placering.

Figur 3.1 viser udviklingen i antallet af uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år. Af figuren fremgår det, at der i perioden 2012-2021 hvert år er sket et fald i antallet af uddannede farmakonomer. Således er der i 2021 6.053 uddannede farmakonomer. Dette er et fald på 928 uddannede farmakonomer siden 2012, hvilket svarer til et fald på 13,3 %. Ifølge deltagere på resultatworkshoppen skyldes nedgangen blandt andet, at farmakonomuddannelsen blev neddimensioneret i 1980'erne, da produktionen på apotekerne blev lukket. Siden 2015 er dimensioneringen opjusteret.

Figur 3.1: Uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år alder fra 2012-2021

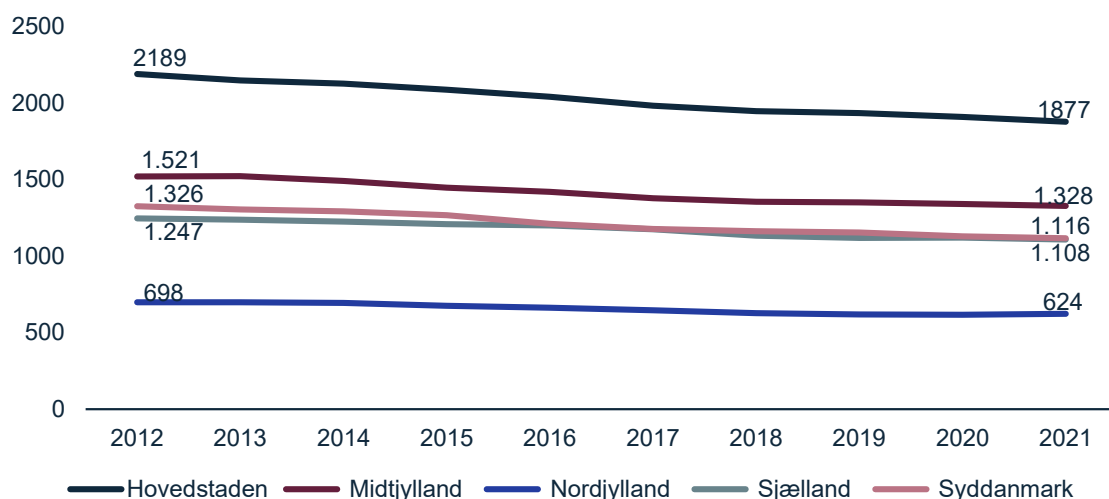


Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

Supplerende analyse af kønsfordelingen blandt farmakonomer viser, at 98 % af de uddannede farmakonomer i perioden 2012-2017 var kvinder. I 2018 faldt andelen af kvinder til 97 % og har ligget på samme niveau frem til 2021. Supplerende analyse af uddannelsesniveau viser, at 11 % af de farmakonomuddannede hvert år i hele perioden fra 2012-2021 har haft en yderligere uddannelse ud over farmakonomuddannelsen.

Figur 3.2 viser udviklingen i antallet af farmakonomer i alderen 20-64 år fordelt på regioner. Af figuren fremgår det, at antallet af uddannede farmakonomer er faldet fra 2012-2021 i samtlige regioner. Det største absolutte fald fra 2012-2021 er sket i Region Hovedstaden, hvor der er 312 færre uddannede farmakonomer i 2021 sammenlignet med 2012, hvilket svarer til en reduktion på 14,3 %. Region Syddanmark oplever det største procentuelle fald, og i 2021 ligger antallet af uddannede farmakonomer 15,8 % lavere end i 2012. Regionen med det laveste procentuelle fald er Region Nordjylland, der har 10,6 % færre farmakonomer i alderen 20-64 år i 2021 sammenlignet med 2012. Region Midtjylland og Region Sjælland har oplevet fald på hhv. 12,7 % og 11,1 % fra 2012-2021.

Figur 3.2: Uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år fordelt på regioner 2012-2021

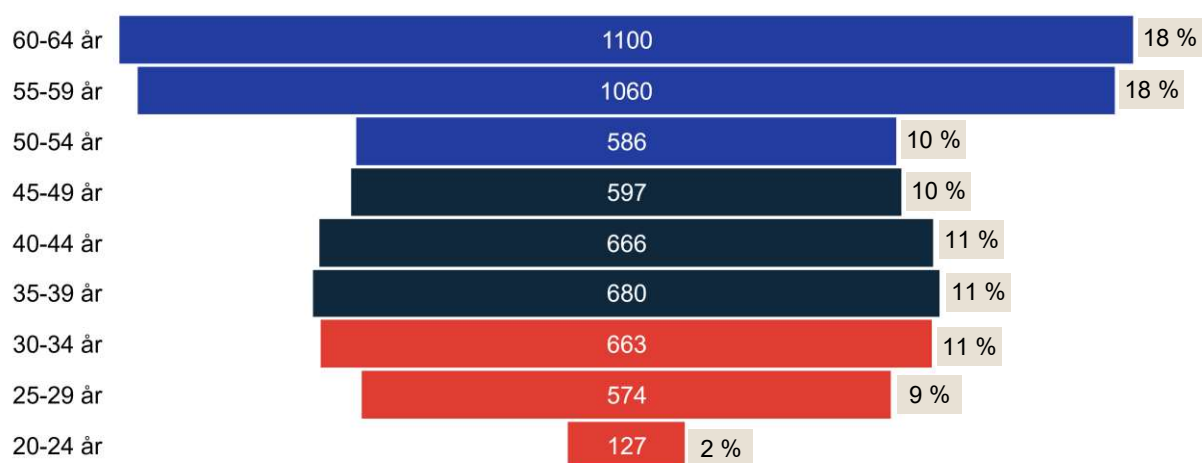


Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

Figur 3.3 viser aldersfordelingen på de uddannede farmakonomer på landsplan i 2021. Af figuren fremgår det, at 45 % af det samlede antal farmakonomer i 2021 er over 50 år. Desuden er den største aldersgruppe blandt de uddannede farmakonomer aldersgruppen 60-64-årige, og denne gruppe udgør i sig selv 18 %. De mindste aldersgrupper blandt de uddannede farmakonomer er aldersgrupperne 20-24-årige og 25-29-årige, og disse udgør hhv. 2 % og 9 %. Særligt for gruppen af 20-24-årige bør tallet læses med opmærksomhed på, at grafen kun er for færdiguddannede, og da gennemsnitsalderen for optaget på farmakonomuddannelsen er 22-23 år, vil de fleste typisk først være færdiguddannede, når de er 25 år eller derover.

Hvis aldersgrupperne grupperes i tre hovedgrupper, udgør den yngre gruppe (20-34 år) 23 %, midtergruppen (35-49 år) udgør 32 %, og den ældste gruppe (50-64 år) udgør 45 %. Derved er der en skæv aldersfordeling blandt de uddannede farmakonomer, hvor næsten halvdelen er over 50 år. Tilføjelser fra workshoppen om resultaterne gør dog opmærksom på, at en større del af de ældre aldersgrupper muligvis er i beskæftigelse i andre jobs end farmakonomjobs, da flere farmakonomer i 1980'erne og 90'erne blev nødt til at søge til andre jobs og brancher, fordi arbejdsløsheden blandt farmakonomer var stor.

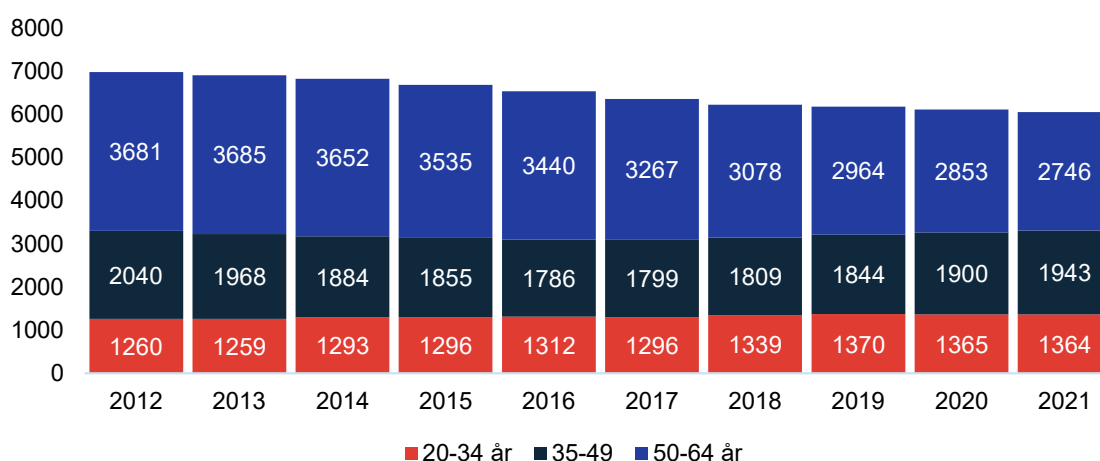
Figur 3.3: Aldersfordeling på uddannede farmakonomer 2021



Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i denne gruppe forventes at være pensioneret. Denne gruppe består af 3.098 farmakonomer og indgår ikke i de procentuelle beregninger.

Figur 3.4 viser udviklingen i aldersfordelingen fra 2012-2021 blandt uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år. Aldersgruppen 50-64-årige har i alle år fra 2012-2021 været betydeligt større end aldersgruppen 20-34-årige. Relativt til de andre aldersgrupper udgør den ældste gruppe dog en mindre andel af det samlede antal uddannede farmakonomer i 2021, end den udgjorde i 2012. Antallet af farmakonomer i den ældste gruppe er således faldet med 935 (25,4 %), og denne gruppe driver derved størstedelen af det overordnede fald i antallet af farmakonomer fra 2012-2021. Faldet i denne aldersgruppe skyldes formentlig pensionering. Aldersgruppen af 35-49-årige er ligeledes faldet, men kun med 97 farmakonomer (4,8 %) siden 2012, mens antallet af farmakonomer i den yngre aldersgruppe (20-34 år) er steget med 104 farmakonomer (8,3 %) fra 2012-2021.

Figur 3.4: Aldersfordeling over uddannede farmakonomer 2012-2021



Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

4. Behovet for farmakonomer

Kapitel 3 viste, at antallet af uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år har været faldende i samtlige regioner hvert år siden 2012. Ligeledes viste kapitel 3, at næsten halvdelen (45 %) af farmakonomerne i 2021 er over 50 år. Såfremt der ikke uddannes flere farmakonomer i fremtiden, vil denne aldersfordeling naturligt implicere, at der forsat vil ske fald i antallet af farmakonomer, når den store aldersgruppe går på pension.

Dette kapitel præsenterer resultaterne af behovsundersøgelsen, der relaterer sig til apotekernes og kommunernes behov for farmakonomer i dag og i fremtiden samt resultater, der belyser farmakonomernes beskæftigelse. Resultaterne baserer sig på spørgeskemadata og interviewdata til at belyse aftagernes (apotekernes og kommunernes) opfattelse af behovet for farmakonomer i dag og i fremtiden. Derudover inddrages data fra registerundersøgelsen, der klarlægger populationens (farmakonomernes) beskæftigelse i perioden 2012-2020.

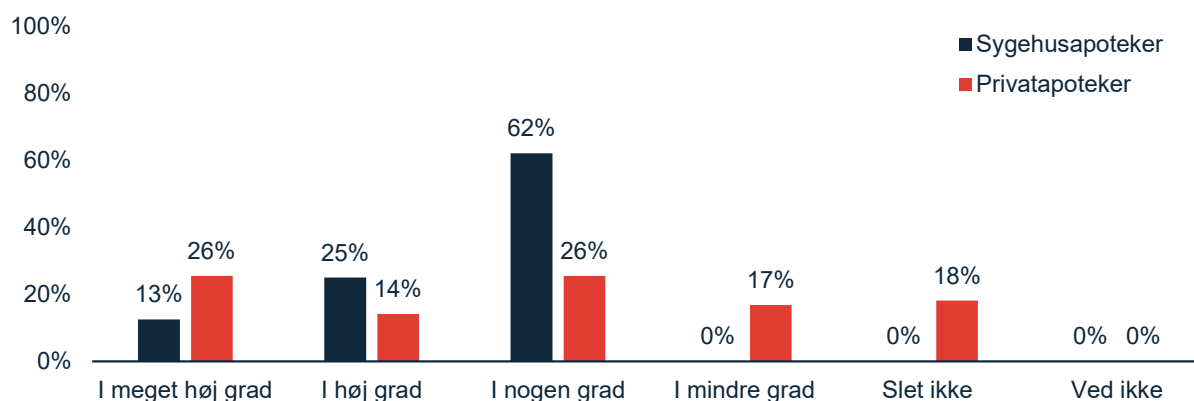
I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne blevet spurgt til deres behov for farmakonomer i dag og i fremtiden.

4.1 Behovet for farmakonomer i dag

Af figur 4.1 fremgår det, at særligt sygehusapotekerne har behov for flere farmakonomer i dag. Ingen af sygehusapotekerne angiver, at de *i mindre grad* eller *slet ikke* har behov for flere farmakonomer i dag, mens 38 % angiver, at de *i høj* eller *meget høj grad* har behov for flere farmakonomer i dag og 62 % angiver, at de *i nogen grad* har behov for flere. 35 % af privatapotekerne angiver, at de *i mindre grad* eller *slet ikke* har behov for flere farmakonomer, mens 40 % angiver, at de *i høj* eller *meget høj grad* har behov for flere farmakonomer i dag. Behovet for flere farmakonomer er blandt privatapotekerne meget varierende. En supplerende analyse af privatapotekernes geografiske placering viser, at behovet for flere farmakonomer kun i begrænset omfang er geografisk betinget. Der er dog lidt flere privatapoteker i Region Hovedstaden, der udtrykker behov for flere farmakonomer (45 % af privatapotekerne i Region Hovedstaden svarer *i høj* eller *meget høj grad*).

Bemærk at spørgeskemaundersøgelsen er besvaret i foråret 2022. Ifølge workshopdeltagerne er behovet eskaleret siden foråret. Pr. oktober 2022 er der ifølge Danmarks Apotekerforening ca. 150 ubesatte stillinger på de private apoteker, så selvom ikke alle privatapoteker angiver et behov i dag, er der allerede et vist behov i branchen.

Figur 4.1: Hvor enig er du i følgende udsagn: I dag er der behov for flere farmakonomer



Note: Sygehusapoteker: (N=8). Privatapoteker: (N=149).

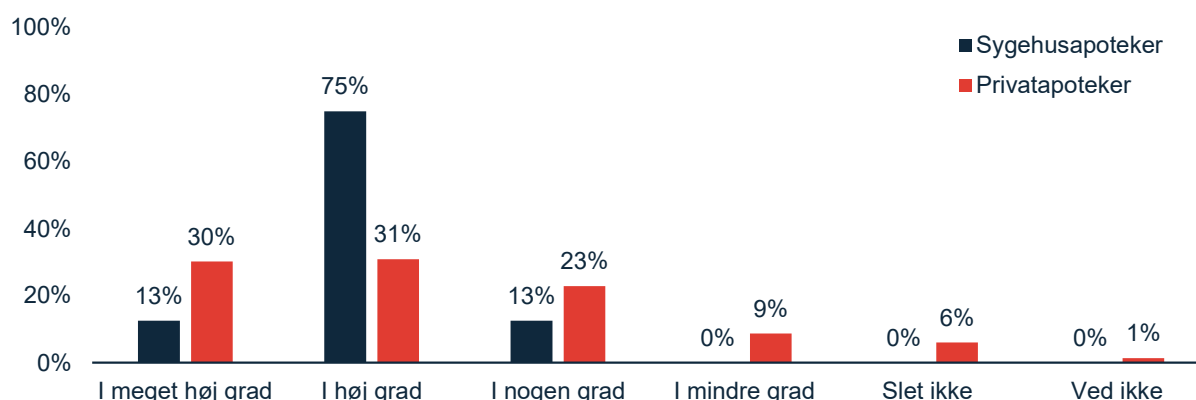
Ifølge workshopdeltagerne er det stigende behov for farmakonomer drevet af den demografiske udfordringer, hvor der bliver flere ældre borgere, som ofte har flere sygdomme, som er medicinkrævende. Dertil er der flere multisyge, hvor der er behov for større kontrol af koordination af medicin for de enkelte lidelser. Derudover oplever branchen stigende krav til kvalitetssikring og andre krav fra myndighedernes side.

4.2 Behovet for farmakonomer i fremtiden

Figur 4.2.1 viser, at over halvdelen af både privat- og sygehusapoteker forventer at få behov for flere farmakonomer i fremtiden. Figur 4.2.1 viser, at 88 % af sygehusapotekerne angiver, at de i *høj* eller *meget høj grad* forventer at få behov for flere farmakonomer inden for de næste tre år, mens 61 % af privatapotekerne angiver dette. Blandt sygehusapotekerne angiver ingen, at de i *mindre grad* eller *slet ikke* får behov for flere farmakonomer inden for de næste tre år. Blandt privatapotekerne angiver 15 %, at de inden for de næste tre år i *mindre grad* eller *slet ikke* forventer at få behov for flere farmakonomer.

Supplerende analyse af apotekernes geografiske placering viser, at det særligt er privatapotekerne placeret i Region Midtjylland, der udtrykker behov for flere farmakonomer om 3 år med 70 % af privatapotekerne, der angiver, at de i *høj grad* eller i *meget høj grad* forventer at få behov for flere farmakonomer. Analysen er dog behæftet med en vis usikkerhed, grundet lavt respondentgrundlag.

Figur 4.2.1: Hvor enig er du i følgende udsagn: Inden for de næste tre år vil der være behov for flere farmakonomer?



Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149).

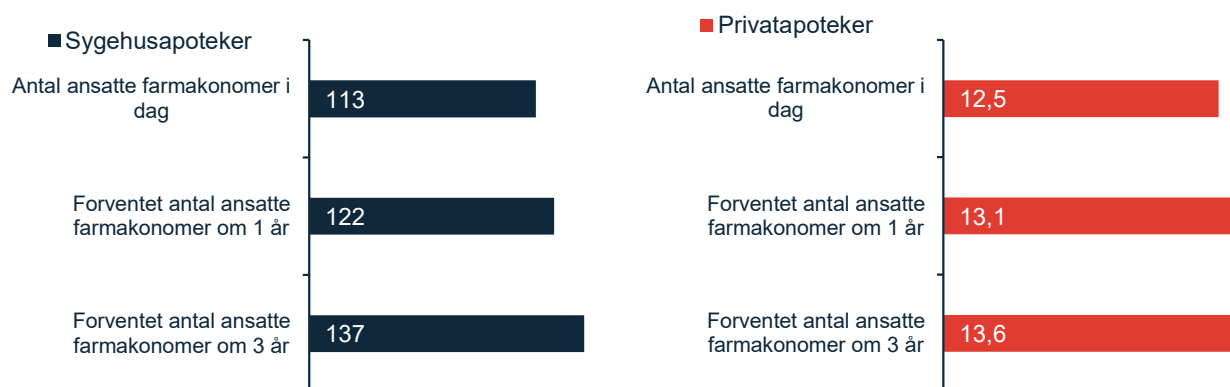
Samlet set kan det udledes, at en betydelig andel af både sygehus- og privatapotekerne i dag har behov for flere farmakonomer, end de har ansat (sygehusapoteker: 38 %, privatapoteker: 40 %). En endnu større andel forventer at have behov for flere farmakonomer inden for de næste tre år (sygehusapoteker: 88 %, privatapoteker: 61 %).

I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne blevet spurgt ind til hvor mange farmakonomer, de har ansat i dag, samt hvor mange farmakonomer, de forventer at have ansat i fremtiden, såfremt rekruttering af farmakonomer ikke bliver et problem.

Af figur 4.2.2 fremgår det, at både sygehus- og privatapoteker forventer en stigning i antallet af ansatte farmakonomer i fremtiden under forudsætningen af, at rekrutteringen ikke bliver problematisk. Som det fremgår af figuren, har de otte sygehusapoteker i dag gennemsnitligt 113 farmakonomer ansat hver. Såfremt sygehusapotekerne ikke møder udfordringer i rekruttering af nye farmakonomer, forventer de i gennemsnit at have 122 farmakonomer ansat om et år og 137 ansat om tre år. Dette svarer til en forventet gennemsnitlig stigning på hhv. 8 % og 21 % i antallet

af ansatte farmakonomer på sygehusapotekerne. På privatapotekerne er der gennemsnitligt 12,5 farmakonomer ansat. Om et år forventer privatapotekerne, gennemsnitligt at have 13,1 ansatte farmakonomer og om tre år forventer de 13,6. Dette svarer til en gennemsnitlig stigning på hhv. 5 % og 9 %. Samlet set forventer apotekerne at få behov ca. 200 farmakonomer mere om 1 år og ca. 450 mere om 3 år.

Figur 4.2.2: Hvor mange farmakonomer er på jeres apotek i dag? Hvis rekruttering ikke var et problem, hvor mange ansatte forventer du så, at I har om 1 år og 3 år?



Note: Opgørelsen er et gennemsnit beregnet ud fra alle apotekernes besvarelser. Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149)

4.2.1 Interview blandt tre kommuner – antal farmakonomer i dag og forventet behov

Blandt de tre udvalgte kommuner er der ikke et lige så entydigt billede af behovet for farmakonomer i fremtiden. Københavns og Næstved Kommune forventer et øget behov for farmakonomer i kommunen, mens Norddjurs Kommune på nuværende tidspunkt ikke forventer dette.

Norddjurs Kommune har i dag to ansatte farmakonomer, Københavns Kommune har seks, og Næstved Kommune har otte ansatte farmakonomer i dag. Alle tre kommuner fortæller, at de i dag har de farmakonomer, som de har behov for. Norddjurs Kommune udtrykker, at de ikke i den nærmeste fremtid får brug for flere farmakonomer, mens Næstved og Københavns Kommune forventer, at behovet for farmakonomer vil stige i fremtiden.

Næstved Kommune ser et stort potentiale for ansættelse af farmakonomer i kommunen, men de ser dog også nogle udfordringer for skaleringen i antallet af farmakonomer i kommunen, ligeledes ser Norddjurs Kommune begrænsninger. Her peger Næstved Kommune på teknologiske løsninger til medicinbehandling² som en mulig barriere for behovet for flere farmakonomer i fremtiden, mens Norddjurs Kommune ser begrænsninger i forbindelse med farmakonomernes manglende sundhedsfaglige autorisation og modenheten i organisationen i forhold til en ny faggruppe. Derfor ser Norddjurs Kommune farmakonomer som et supplement til de klassiske faggrupper (sygeplejersker og SOSU-assistenten) og ikke en stor selvstændig faggruppe i kommunen. Næstved Kommune understreger, at behovet for flere farmakonomer i fremtiden kan opstå under visse betingelser:

Farmakonomer skal være indstillet på også at bidrage på andre områder. Jeg skal ikke kunne udelukke, at hvis der er omstillingsparate farmakonomer, så kunne vi sagtens få

² Specifikt peger Næstved Kommune på udviklingen af medicinrobotter og dosispakket medicin ordineret af egen læge.

brug for mange farmakonomer. Fx lidt lettere pleje, madgivning eller andre tilstødende ydelser, når borgeren i forvejen skal have doseret sin medicin. – Næstved Kommune

Københavns Kommune har allerede nu 4-5 stillingsopslag på vej og ”... håber på, at farmakonomer på sigt kan blive en reel faggruppe hos kommunen, så der tænkes bredere end de klassiske faggrupper. Også fordi der er så stor efterspørgsel på SOSU og sygeplejersker”. Derved ser særligt Københavns Kommune et behov for flere farmakonomer i fremtiden og har allerede nu flere på vej.

Ifølge kommentarer fra Farmakonomforeningen på resultatworkshoppen har de siden undersøgelsen blev gennemført i foråret 2022 fået mindst én ny-ansættelse i en kommune hver uge. Tendensen synes altså at være fortsættende. De ser samme tendens i lægepraksisser, hvor farmakonomer i stigende grad bliver ansat. Ligeledes opleves det, at hospitalsafdelinger i højere grad ansætter farmakonomer direkte på afdelingen, hvorfor der løbende bliver flere konkurrerende arbejdspladser til de private apoteker og sygehusapotekerne.

4.3 Beskæftigelse

Følgende analyse om beskæftigelse er baseret på tal fra registerundersøgelsen, og er derved baseret på alle farmakonomuddannede i alderen 20-64 år. Afsnittet vil kortlægge hvor mange farmakonomer, der er i beskæftigelse i perioden fra 2012-2020, samt aldersfordelingen blandt de beskæftigede og geografiske forskelle. Ligeledes vil afsnittet beskrive beskæftigelsesgraden blandt farmakonomer i perioden 2012-2020. Beskæftigelsesgraden udtrykker, hvor stor en andel af de uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år, der er i beskæftigelse.

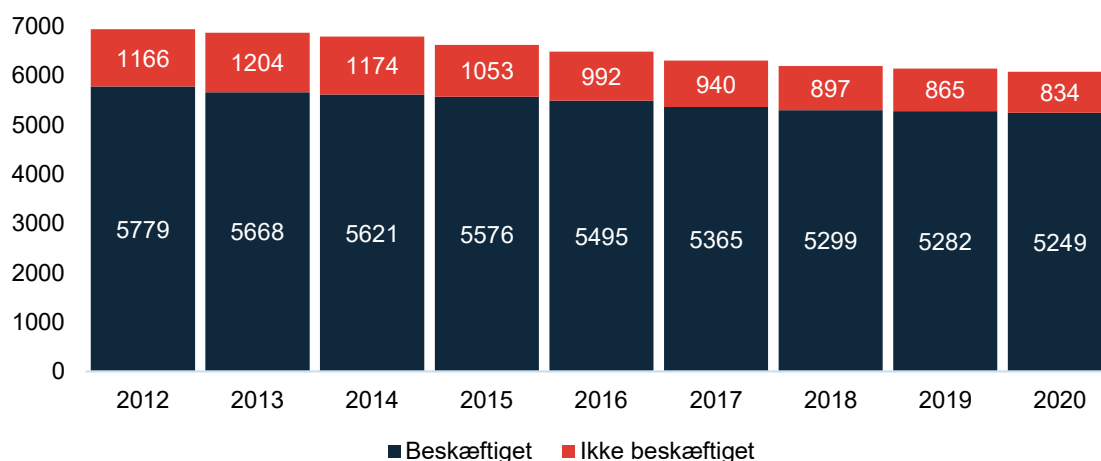
Figur 4.3.1 viser udviklingen i beskæftigelse blandt uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år fra 2012-2020. Figuren viser, at beskæftigelsesgraden blandt farmakonomer er steget i perioden fra 2012-2020, mens antallet af farmakonomer i beskæftigelse er faldet. Således har antallet af beskæftigede farmakonomer været støt faldende hvert år siden 2012, ligesom der jf. figur 3.1 har været et fald i antallet af uddannede farmakonomer. Der var i 2012 5.779 farmakonomer i beskæftigelse, mens der i 2020 var 5.249. Dette svarer til et fald i antallet af farmakonomer i beskæftigelse på 530 (9,2 %). Antallet af uddannede farmakonomer, der ikke er i beskæftigelse, er ligeledes faldet. Således var der i 2012 1.116 uddannede farmakonomer uden for arbejdsmarkedet³, mens der i 2020 var 834, hvilket er det laveste antal farmakonomer i alderen 20-64 år uden for arbejdsmarkedet siden 2012. Denne udvikling svarer til et fald på 28 % i antallet af uddannede farmakonomer, der ikke er i beskæftigelse.

Hvis man ser på beskæftigelsesgraden blandt uddannede farmakonomer, har denne været svagt stigende hvert år fra 2013 til 2020. I 2020 lå beskæftigelsesgraden på 86,3 %, hvilket er det højeste niveau siden 2012, hvor beskæftigelsesgraden lå på 83,2 %⁴. Derved er den negative udvikling i antallet af uddannede farmakonomer i beskæftigelse drevet af et faldende antal uddannede farmakonomer og *ikke* en faldende beskæftigelsesgrad.

³ Uden for arbejdsmarkedet vil sige, at man ikke er i beskæftigelse.

⁴ Beskæftigelsesgraden måler i denne sammenhæng andelen af farmakonomer, der er i beskæftigelse (0-100 %).

Figur 4.3.1: Beskæftigelse blandt farmakonomer 2012-2020

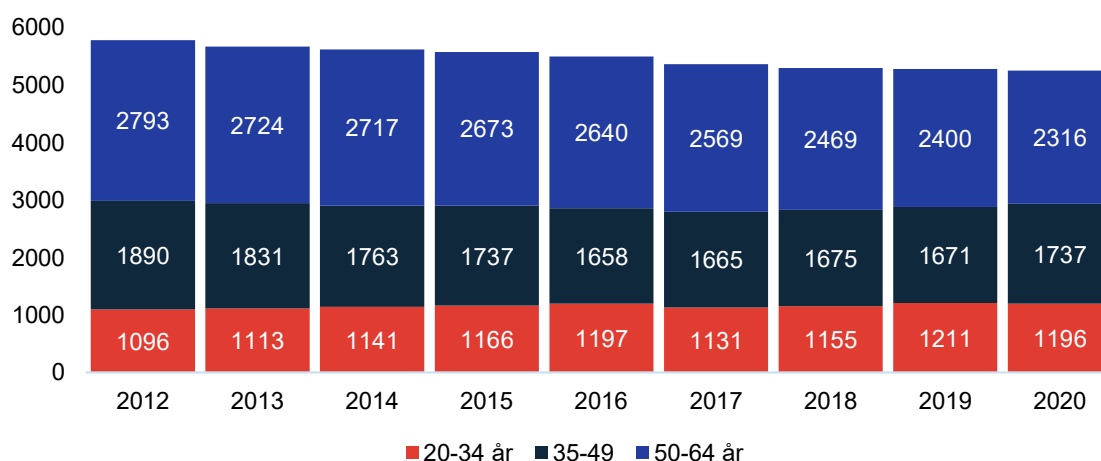


Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

Figur 4.3.2 viser udviklingen i aldersfordelingen blandt farmakonomer i beskæftigelse fra 2012-2020. Af figuren fremgår, at de 50-64-årige gennem hele perioden er den største aldersgruppe blandt farmakonomer i beskæftigelse, og i 2020 udgør de 44 % af det samlede antal farmakonomer i beskæftigelse. Dette er ikke bemærkelsesværdigt, eftersom denne gruppe også er den største blandt det samlede antal uddannede farmakonomer (figur 3.4). Aldersgruppen 20-34-årige udgør 23 %. Trods faldet i det samlede antal farmakonomer i beskæftigelse, har denne aldersgruppe været svagt stigende fra 2012 til 2020, og gruppen har udgjort 19-23 % af det samlede antal farmakonomer i beskæftigelse i perioden.

Supplerende analyse af beskæftigelsesgraden viser, at beskæftigelsesgraden for de tre aldersgrupper har været både stigende og faldende i perioden. Desuden viser analysen, at beskæftigelsesgraden har været lavest blandt den ældste aldersgruppe (50-64-årige) i samtlige år i perioden 2012-2020. Aldersgruppen 20-34-årige har haft en beskæftigelsesgrad på 87-90 % i perioden (2020=90 %), aldersgruppen 35-50-årige har haft en beskæftigelsesgrad på 90-94 % (2020=91 %), og aldersgruppen 50-64-årige har haft en beskæftigelsesgrad på 74-82 % (2020=82 %). På resultatworkshoppen fremhæves det, at den lavere beskæftigelse blandt den ældre målgruppe kan skyldes, at der i en lang periode har været gunstige pensionsforhold for farmakonomer, således at størstedelen er blevet pensioneret som 60-årige, og gruppen i denne undersøgelse inkluderer farmakonomer til og med 64 år.

Figur 4.3.2: Aldersfordeling på farmakonomer i beskæftigelse 2012-2020

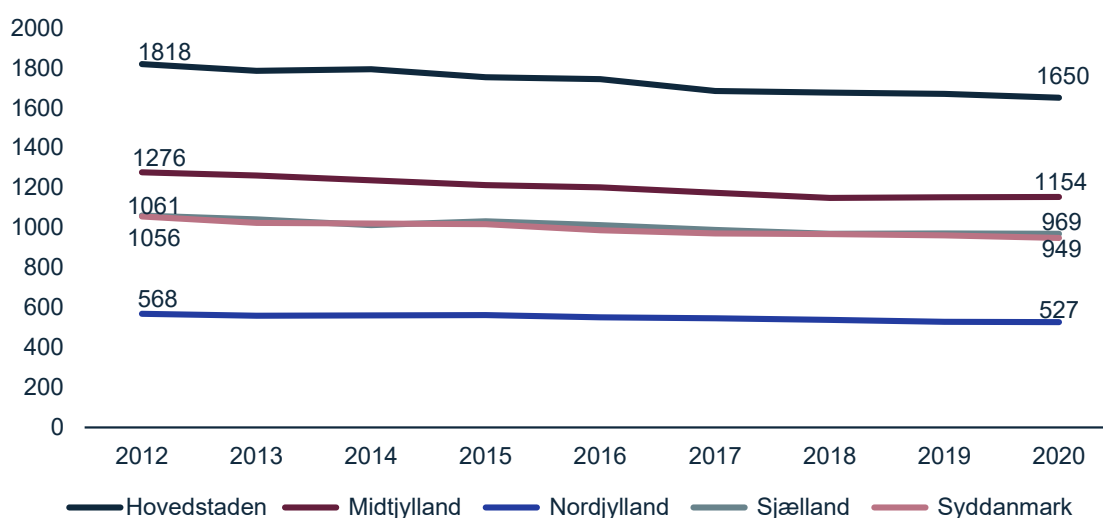


Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

Figur 4.3.3 viser udviklingen i antallet af farmakonomer i beskæftigelse 2012-2020 fordelt på regioner. Af figuren fremgår, at samtlige regioner har oplevet et fald i antallet af farmakonomer i beskæftigelse i perioden på 7-10 %. Det største procentuelle fald i antallet af farmakonomer i beskæftigelse siden 2012 er sket i Region Syddanmark og Region Midtjylland, hvor der i begge regioner i 2020 er 10 % færre farmakonomer i beskæftigelse end i 2012. Region Hovedstaden, som har haft det højeste antal beskæftigede farmakonomer i hele perioden, har oplevet et fald på 9 % i antal farmakonomer i beskæftigelse. Ligeledes har Region Sjælland oplevet et fald på 9 %. Region Nordjylland har oplevet det mindste fald i antallet af farmakonomer svarende til 7 %. Ligeledes er Region Nordjylland i hele perioden den region med det laveste antal beskæftigede farmakonomer.

Supplerende analyser viser, at der ligesom på landsplan (figur 4.3.1), har været en stigende beskæftigelsesgrad blandt farmakonomer i alle fem regioner. Derved er faldet i antallet af farmakonomer i beskæftigelse i alle regionerne drevet af faldet i antallet af uddannede farmakonomer og *ikke* en faldende beskæftigelsesgrad.

Figur 4.3.3: Beskæftigelse blandt farmakonomer 2012-2020 fordelt på regioner



Note: Uddannede farmakonomer over 65 år er ikke inkluderet, da de fleste i gruppen forventes at være pensioneret.

5. Branchetilknytning

Kapitel 4 viste, at knap 40 % af både privat- og sygehusapotekerne har behov for flere farmakonomer i dag, mens de tre udvalgte kommuner i dag alle har de farmakonomer, som de har behov for. Ligeledes viste kapitel 4, at 88 % af sygehusapotekerne, 61 % af privatapotekerne og to ud af de tre kommuner forventer et øget behov for farmakonomer i fremtiden. Konkret forventer sygehusapotekerne gennemsnitligt at have ansat 21 % flere farmakonomer om 3 år, såfremt rekrutteringen ikke bliver et problem, mens privatapotekerne forventer at have ansat 9 % flere. Dette svarer til en samlet stigning på omkring 360 efterspurgte farmakonomer om 3 år. Yderligere viste analysen, at der har været et fald i antallet af farmakonomer i beskæftigelse på 9 % fra 2012 til 2020. Dette skyldes sandsynligvis det overordnede fald i antallet af uddannede farmakonomer i alderen 20-64 år i perioden, da beskæftigelsesgraden har været stigende og i 2020 ligger på 86,3 %, hvilket er det højeste niveau siden 2012.

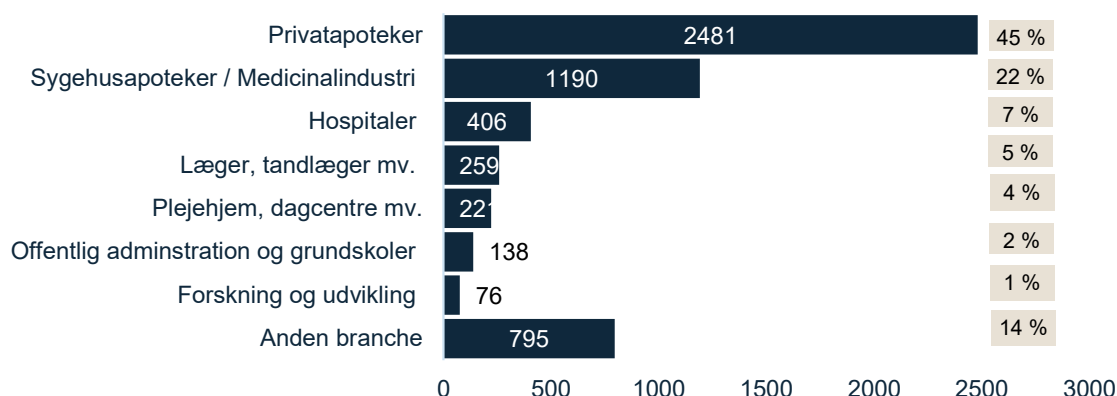
Dette kapitel præsenterer resultater, der relaterer sig til farmakonoms tilknytning til både brancher og jobs. Der vil indledningsvist præsenteres et overblik over, hvilke brancher farmakonomerne har været ansat i fra 2012-2020. Efterfølgende præsenteres apotekernes og kommunernes oplevelse af rekruttering af nye farmakonomer og fastholdelse af deres allerede ansatte farmakonomer, samt deres oplevelser med ansættelser og opsigelser det seneste år. Afsnittets resultater er baseret på flere datakilder. Indledningsvist består data af resultater fra registerundersøgelsen, hvorefter størstedelen af data bag resultaterne stammer fra spørgeskemaundersøgelsen, som løbende understøttes af kvalitativt datamateriale fra interviews med relevante aktører fra tre kommuner.

5.1 Brancher

I dette afsnit præsenteres de brancher farmakonomerne arbejder i og hvordan udviklingen i branchetilknytning har været siden 2012 og frem til 2020 (det nyeste tilgængelige data på området).

Figur 5.1.1 viser, at størstedelen af de uddannede farmakonomer i beskæftigelse arbejder på et privatapotek. 45 % af farmakonomerne arbejder på et privatapotek i 2020. Den næststørste branche for farmakonomer er sygehusapoteker og medicinalindustrien, hvor 21 % af de uddannede farmakonomer arbejder. 14 % af farmakonomerne arbejder i andre brancher. Denne kategori dækker over en gruppering af 106 brancher, hvor kun meget få farmakonomer arbejder i hver enkelt branche. 7 % af de uddannede farmakonomer arbejder på hospitaler, 5 % ved læger og tandlæger, 4 % på plejehjem og dagcentre i kommuner, 2 % i offentlig administration og grundskoler og 1 % forskning og udvikling.

Figur 5.1.1: Farmakonovers branchetilknytning 2020

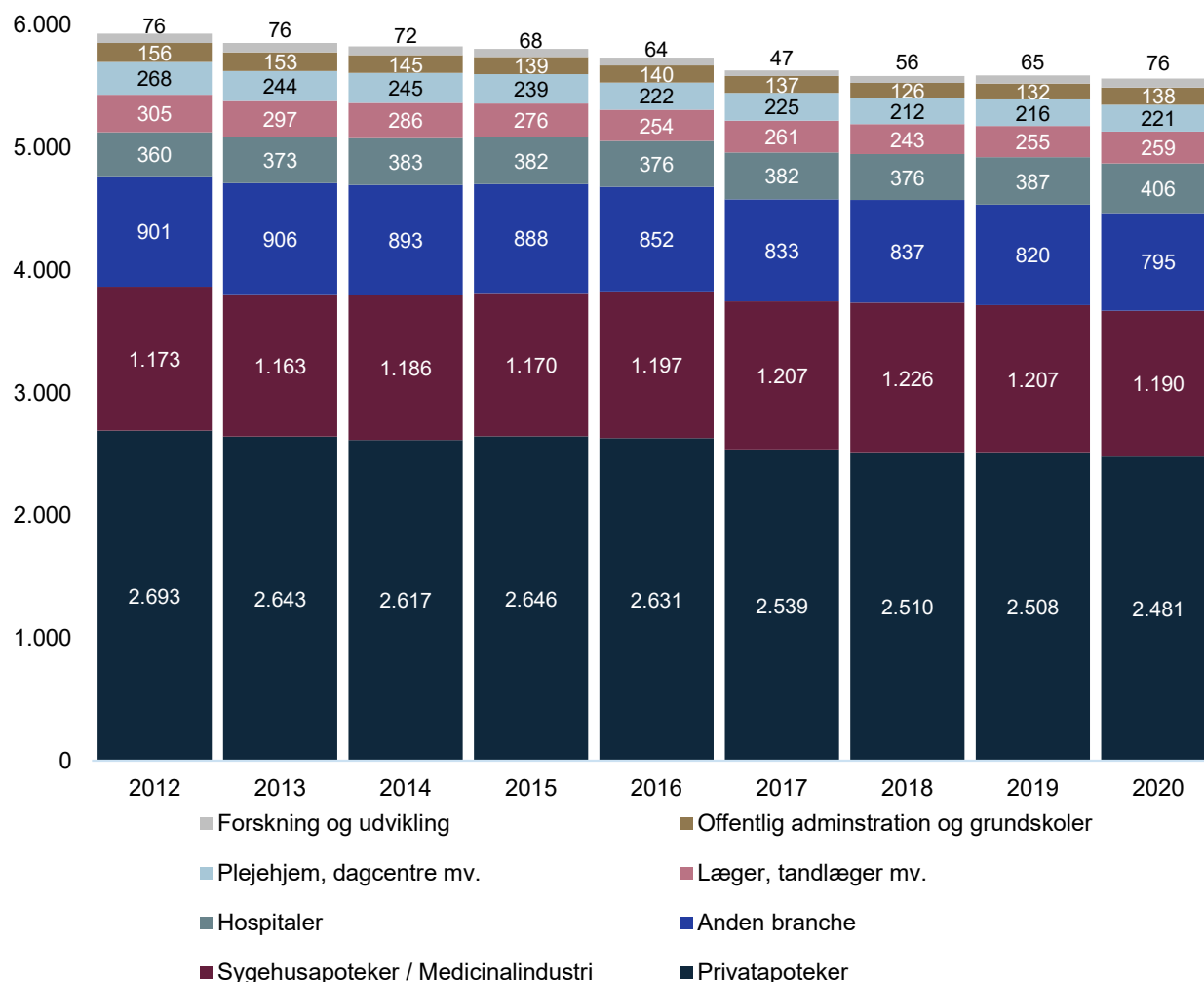


Note: Brancherne stammer fra Danmarks Statistiks branchekoder. Nogle af brancherne er lagt sammen, for at danne et overblik. Branchen *sygehusapoteker og medicinalindustrien* inkluderer engrosbranchen. Kategorien *andre* er en sammenlægning af i alt 106 brancher, hvor der minimum arbejder én farmakonom i hver branche og maksimum 31. Branchen *Privatapoteker* hedder i Danmarks Statistik *Detail med tekstiler og husholdningsudstyr mv.* Sammenholdt med tal fra Farmakonomforeningen vurderes denne branche at være privatapoteker. Antallet af farmakonomer fordelt på brancher summerer til 5.566, hvilket ikke stemmer overens med antallet af farmakonomer i beskæftigelse i 2020. Dette skyldes at aldersgruppen 65+ indgår i denne figur, men er ekskluderet fra figurer i afsnit 4.

Figur 5.1.2 viser udviklingen i farmakonovernes branchetilknytning 2012-2020. Af figuren fremgår det, at de fleste brancher i 2020 beskæftiger færre farmakonomer end i 2012. De eneste brancher, der i 2020 beskæftiger flere ansatte farmakonomer end i 2012 er *hospitaler* og *sygehusapoteker/medicinalindustrien*. I disse brancher har der været en stigning på hhv. 13 % og 1 %. Dette understøtter workshopdeltagernes kommentarer om, at der opleves en tendens til, at flere hospitalsafdelinger ansætter farmakonomer direkte på afdelingen.

Det største absolutte fald er sket i den største branche *privatapoteker*. Her er der 212 færre farmakonomer ansat i 2020 end i 2012, hvilket svarer til et fald på 8 %. Procentuelt er det største fald dog sket i branchen *plejhjem og dagcentre*, hvor der er sket et fald på 18 % fra 2012 til 2020.

Figur 5.1.2: Udvikling i farmakonomers branchetilknnytning 2012-2020



Note: Brancherne stammer fra Danmarks Statistiks branchekoder. Nogle af brancherne er lagt sammen, for at danne et overblik. Branchen *sygehusapoteker og medicinalindustrien* inkluderer engrosbranchen. Kategorien *andre* er en sammenlægning af i alt 106 brancher, hvor der minimum arbejder én farmakonom i hver branche og maksimum 31. Branchen *Privatapoteker* hedder i Danmarks Statistik *Detail med tekstiler og husholdningsudstyr mv.* Sammenholdt med tal fra Farmakonomforeningen vurderes denne branche at være privatapoteker. Antallet af farmakonomer fordelt på brancher summerer ikke til det samme som antal i beskæftigelse, fordi aldersgruppen 65+ indgår i denne figur, men er ekskluderet fra figurer i afsnit 4.

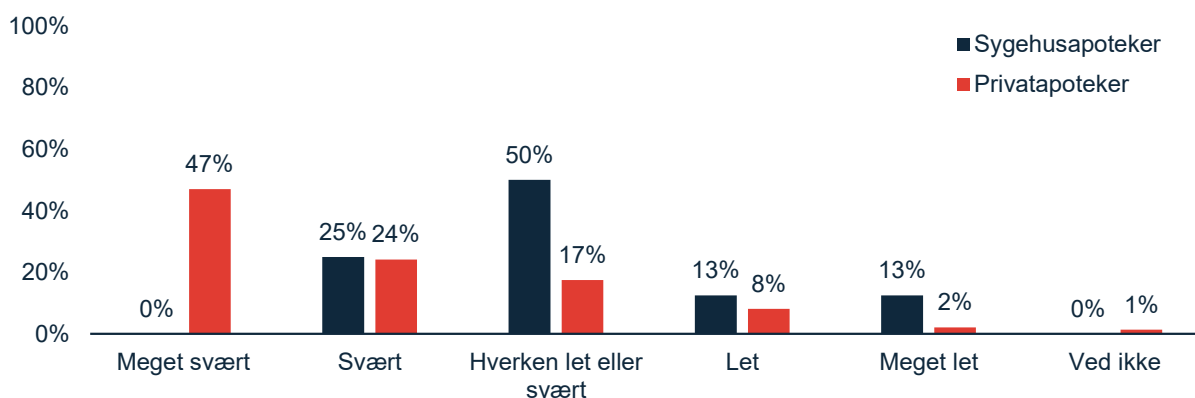
5.2 Rekruttering

I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne spurgt til, hvordan de opfatter rekrutteringen af kvalificerede farmakonomer.

Figur 5.2.1 viser, at privatapotekerne oplever rekrutteringen af kvalificerede farmakonomer sværere end sygehusapotekerne gør. 26 % af sygehusapotekerne angiver, at det er *let* eller *meget let* at rekruttere kvalificerede farmakonomer, mens kun 10 % af privatapotekerne angiver dette. 25 % af sygehusapotekerne angiver, at det er *svært* at rekruttere kvalificerede farmakonomer, mens hele 71 % af privatapotekerne angiver, at det er *svært* eller *meget svært*. Den største andel af sygehusapotekerne angiver, at det *hverken er let eller svært*, at rekruttere kvalificerede farmakonomer (50 %). Dette tyder på, at det er privatapotekerne, der oplever størst udfordringer med at rekruttere kvalificerede farmakonomer. Dette billede genkendes blandt workshopdeltagerne. De beskriver også, at der på de private apoteker er sket en udvikling hen mod et faldende antal farmakonomer pr. åbningstime på private apoteker. Det gør de ansatte mere

sårbar overfor sygdom, ferie mv., da der er færre kollegaer til at dække vagter, hvilket gør det sværere at rekruttere nye ansatte.

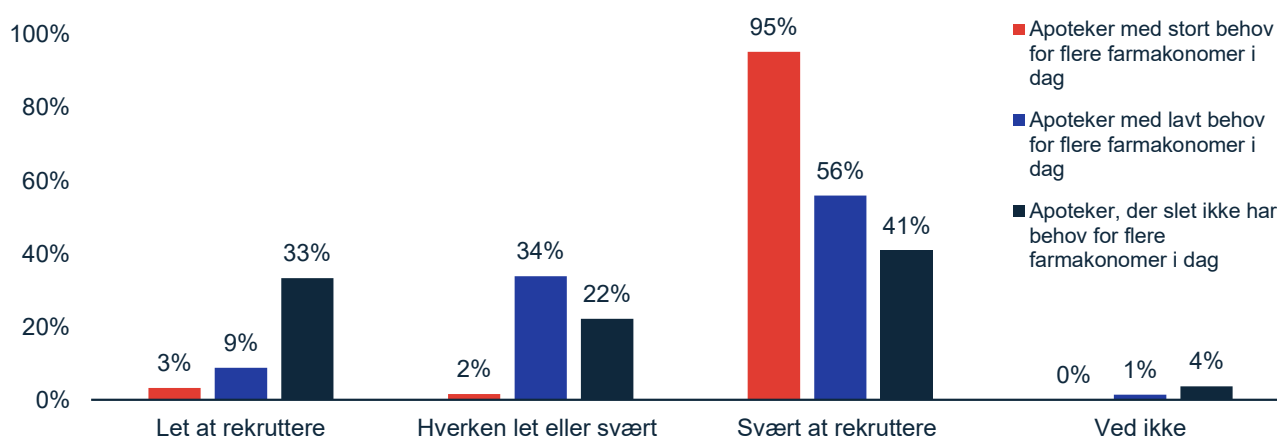
Figur 5.2.1: Hvor let eller svært oplever du, at det er for jer at rekruttere kvalificerede farmakonomer?



Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149).

Figur 5.2.2 viser, at apotekerne med størst behov for flere farmakonomer i dag også er de apoteker, der oplever rekrutteringen af kvalificerede farmakonomer som sværest. Således angiver hele 95 % af apotekerne, med behov for flere farmakonomer i dag, at rekrutteringen af kvalificerede farmakonomer er svær. Dog viser figur 5.2.2 også, at der på tværs af graden af behov for flere farmakonomer i dag, er flest der angiver, at rekrutteringen af kvalificerede farmakonomer er svær. Således angiver 41 % af apotekerne, der slet ikke har behov for flere farmakonomer i dag, at det er *svært* at rekruttere farmakonomer, mens 33 % af disse angiver, at det er *let*. Derved er selv blandt de apoteker, der slet ikke har behov for flere farmakonomer i dag, en større andel, der oplever rekrutteringen som svær end let.

Figur 5.2.2: Kryds af spørgsmålene: "Hvor enig er du i følgende udsagn: Jeg har vanskeligt ved at rekruttere de farmakonomer jeg har brug for" og "Hvor enig er du i følgende udsagn: I dag er der behov for flere farmakonomer"

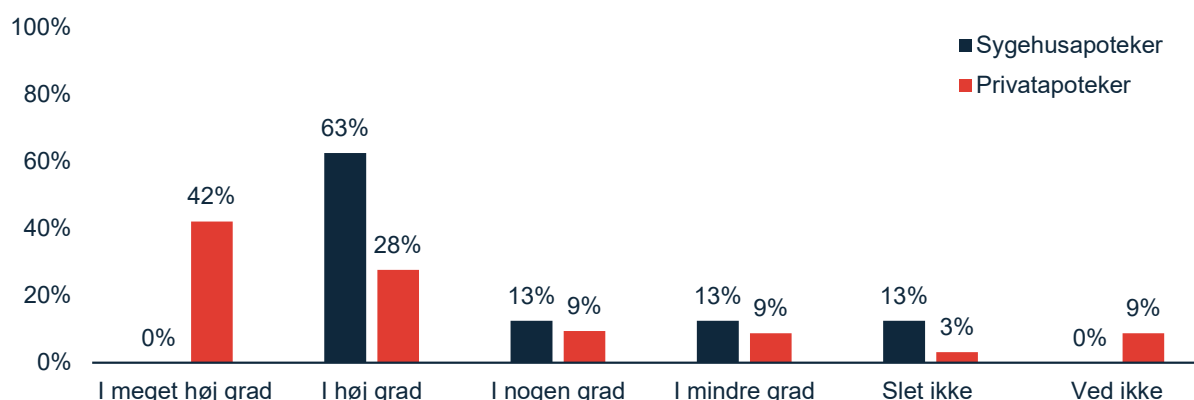


Note: Alle apoteker: (N=157). Grafen viser et kryds af to spørgsmål, hvor kategorierne er grupperet. Således består *apoteker med stort behov for flere farmakonomer i dag* af respondenter, der har angivet, at de *i høj grad* eller *meget høj grad* har behov for flere farmakonomer i dag. *Apoteker med behov for flere farmakonomer i dag* består af respondenter, der har angivet, at de *i nogen grad* eller *lav grad* har behov for flere farmakonomer i dag. *Apoteker der ikke har behov for flere farmakonomer i dag*, består af respondenter, der angivet, at de *slet ikke* har behov for flere farmakonomer i dag. Ligeledes er svarene på spørgsmålet om rekruttering grupperet, således, at *let* og *meget let* er slået sammen og *svært* og *meget svært* er slået sammen.

I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne spurgt ind til, om det er blevet sværere at rekruttere kvalificerede farmakonomer i dag, end det var for to år siden.

Figur 5.2.3 viser, at størstedelen af både sygehus- og privatapoteker mener, at det er blevet sværere at rekruttere kvalificerede farmakonomer i dag, end det var for to år siden. Således angiver 63 % af sygehusapotekerne, at de i *høj grad* er enige i, at det er blevet sværere at rekruttere kvalificerede farmakonomer, mens 70 % af privatapotekerne angiver at de i *høj* eller *meget høj grad* er enige i dette. 26 % af sygehusapotekerne angiver, at de i mindre grad eller slet ikke oplever, at det er blevet sværere at rekruttere, mens kun 12 % af privatapotekerne angiver dette.

Figur 5.2.3: Hvor enig er du i følgende udsagn: Det er sværere at rekruttere kvalificerede farmakonomer i dag end for to år siden



Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149).

5.2.1 Interview blandt tre kommuner – rekruttering af farmakonomer

Modsat en stor andel af apotekerne angiver alle tre kommuner, at det har været forholdsvis nemt for dem at rekruttere farmakonomer i kommunen. Dette afspejler sig i mange ansøgninger, når de slår en stilling op. Alle kommunerne begrundet den lette rekrutteringsproces med, at kommunen er en attraktiv arbejdsplads for farmakonomer. Norddjurs og Københavns Kommune lægger her vægt på muligheder for tæt kontakt og sparring med borgerne samt opfølgning på medicindoseringen, hvilket der ikke er samme mulighed for hos andre arbejdsgivere som fx private apoteker. Københavns Kommune nævner også arbejdstid, og at de matcher lønnen fra privatapoteker, som faktorer, der gør kommunen til en attraktiv arbejdsplads.

Næstved og Norddjurs Kommune forklarer, at rekrutteringen af farmakonomer i deres kommune fra begyndelsen har været et bevidst og strategisk valg, som er opstået grundet den store efterspørgsel på sygeplejersker og SOSU-assistenten. Blandt andet siger Næstved Kommune:

Vi er rekrutteringsudfordret på andre områder, og hvem kan så hjælpe os? Og når vi ser, at den hjælp, vi kan få, er mindst lige så kompetent som de andre faggrupper, som vi er udfordret på at rekruttere, så ligger det lige til højrebenet. - Næstved Kommune

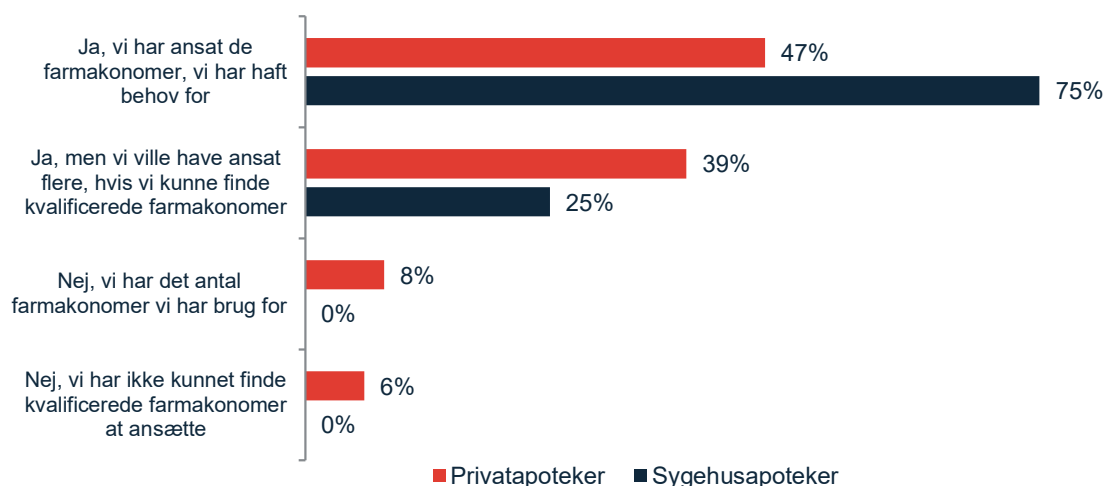
Københavns Kommune udtrykker, at rekrutteringen af deres farmakonomer er startet mere tilfældigt, men i fremtiden vil være et aktivt og strategisk valg.

5.3 Ansættelser

I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne spurgt ind til, om de har ansat farmakonomer inden for de sidste 12 måneder.

Figur 5.3.1 viser, at alle sygehusapotekerne og 86 % af privatapotekerne har ansat farmakonomer inden for de seneste 12 måneder. 75 % af sygehusapotekerne angiver, at de har ansat de farmakonomer, de har haft behov for, mens 25 % af sygehusapotekerne angiver, at de ville have ansat flere, hvis de kunne finde flere kvalificerede farmakonomer. Blandt privatapotekerne angiver 47 %, at de har ansat de farmakonomer, de har haft behov for, mens 39 % af dem angiver, at de ville have ansat flere, hvis de kunne finde flere kvalificerede. Kun 8 % af privatapotekerne og ingen af sygehusapotekerne angiver, at de har det antal farmakonomer, de har behov for, mens 6 % af privatapotekerne og ingen af sygehusapotekerne angiver, at de ikke har ansat farmakonomer, fordi de ikke har kunne finde nogle kvalificerede.

Figur 5.3.1: Har I ansat farmakonomer inden for de sidste 12 måneder?

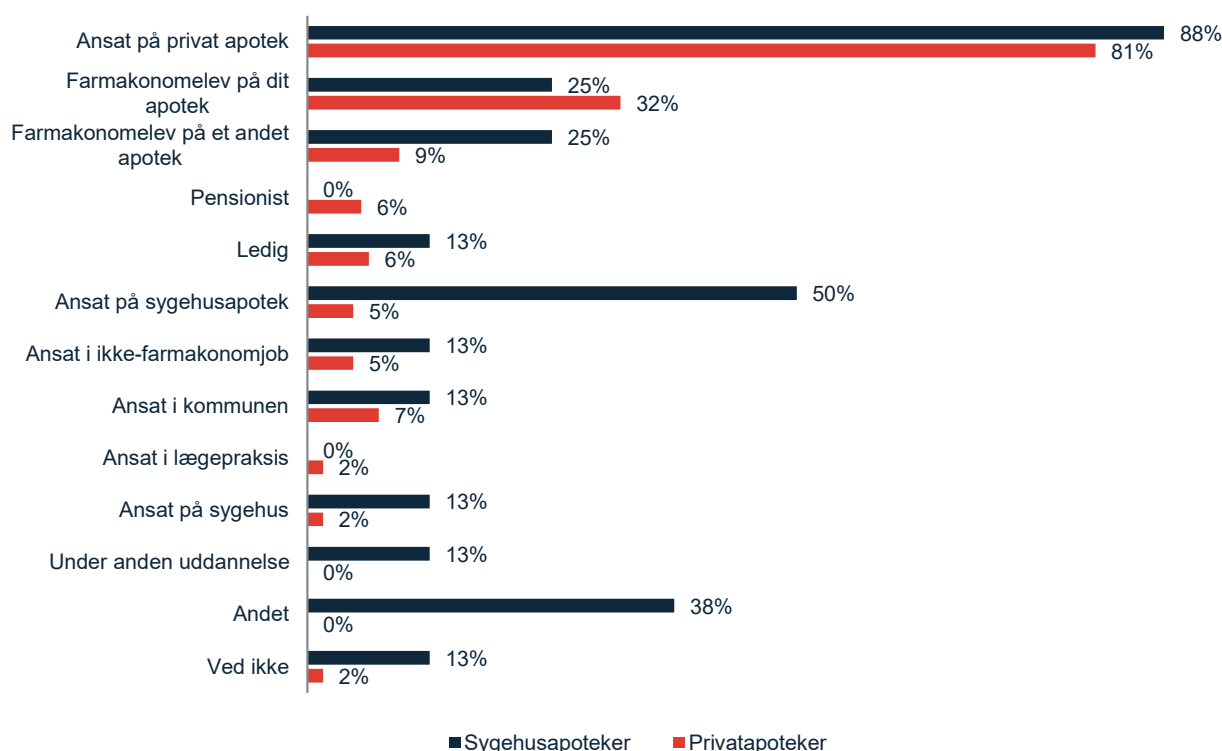


Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149)

De apoteker, der i spørgeskemaet angiver, at de har ansat farmakonomer inden for de seneste 12 måneder, er derefter spurgt ind til, hvad den/de nyligt ansatte farmakonomer lavede, forinden ansættelsen på respondenternes apotek.

Figur 5.3.2 viser, at både sygehus- og privatapoteker hyppigst har angivet, at deres nyligt ansatte farmakonomer forinden ansættelsen hos dem var *ansat på privatapotek*. Analysen i afsnit 5.1 viste, at denne branchetilknytning er den mest almindelige for uddannede farmakonomer, hvorfor dette ikke er bemærkelsesværdigt. Yderligere fremgår det af figur 5.3.2, at der er en sammenhæng imellem tidligere stilling og nuværende stilling. Således angiver en betydelig større andel af privatapotekerne (67 %) end sygehusapotekerne (29 %), at deres nyligt ansatte tidligere var ansat på et privatapotek. Ligeledes angiver en betydelig større andel af sygehusapotekerne (17 %), at deres nyligt ansatte tidligere har været ansat på et sygehusapotek, hvor kun 2 % af privatapotekerne angiver dette. Blandt sygehusapoteker angiver 16 %, at deres nyligt ansatte tidligere var farmakomelev på enten deres apotek eller et andet. Dette angiver 21 % af privatapotekerne.

Figur 5.3.2: Hvad lavede den/de pågældende farmakonom(er), som I har ansat inden for de seneste 12 måneder, umiddelbart inden ansættelsen? Angiv gerne flere svar



Note: Kun respondenter, der har angivet at de har ansat farmakonom(er) inden for de sidste 12 måneder, stilles spørgsmålet. Sygehusapotek: (N=8), privatapotek: (N=128). Respondenterne kan afgive flere svar, hvis respondenter har ansat flere farmakonom(er). Kategorien 'andet' indeholder følgende tidligere beskæftigelser: Sygehusapotekerne: "industrien", "Vaccinecenter", "Vi har ansat et par stykker, som først var gået på efterløn, men vendte tilbage". Privatapoteker: Indeholder primært beskæftigelser i private virksomheder. Få nævner også prøveordninger eller vikariater på apoteket forinden fastansættelse.

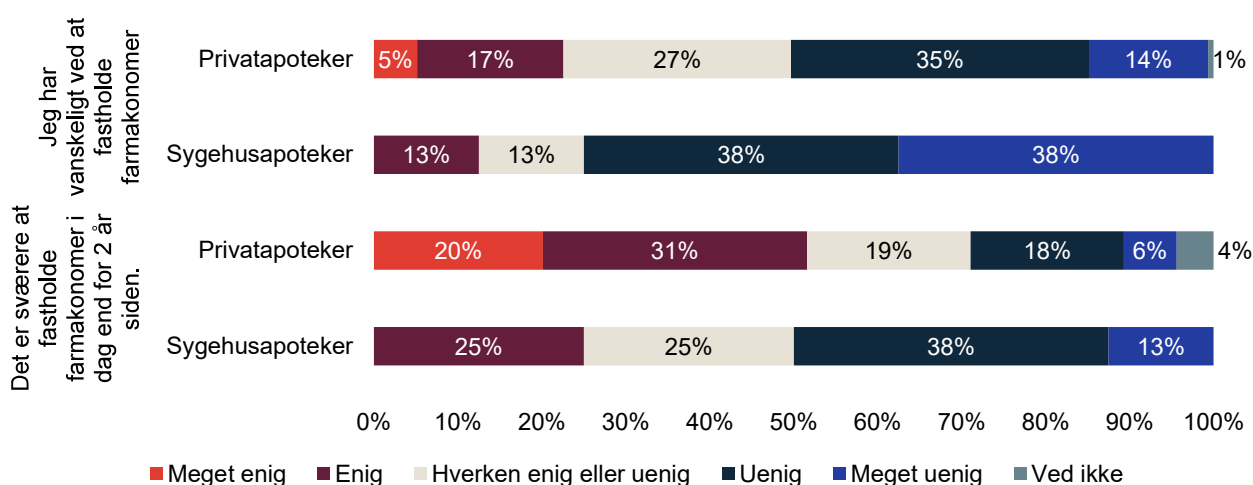
5.4 Fastholdelse

I spørgeskemaet er apotekerne spurgt ind til deres oplevelser omkring fastholdelse af deres ansatte farmakonom(er).

Figur 5.4.1 viser, at de fleste apoteker ikke oplever, at det er svært at fastholde deres ansatte farmakonom(er). Hele 76 % af sygehusapotekerne angiver, at de er *uenige* eller *meget uenige* i, at det er vanskeligt at fastholde farmakonom(er), mens 49 % af privatapotekerne angiver uenighed. Kun 13 % af sygehusapotekerne angiver, at de er *enige* i, at det er vanskeligt at fastholde farmakonom(er), mens 22 % privatapotekerne angiver dette. Derved har en større andel af privatapotekerne svært ved at fastholde deres farmakonom(er) end andelen af sygehusapoteker. Dog oplever størstedelen af både sygehus- og privatapoteker *ikke*, at det er vanskeligt at fastholde deres farmakonom(er).

Selvom størstedelen af apotekerne ikke finder det vanskeligt at fastholde deres farmakonom(er), udtrykker en meget betydelig andel af privatapotekerne, at det er sværere at fastholde farmakonom(er) i dag end det var for to år siden. 51 % af privatapotekerne angiver, at det er blevet sværere at fastholde deres farmakonom(er) i dag end for to år siden, mens 25 % af sygehusapotekerne angiver dette.

Figur 5.4.1: Hvor enig er du i følgende udsagn?: Jeg har vanskeligt ved at fastholde farmakonomer. Det er sværere at fastholde farmakonomer i dag end det var for 2 år siden.



Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149).

5.5 Opsigelser

I spørgeskemaet er apotekerne spurgt til, om nogle af deres farmakonomer har sagt deres job op/forladt apoteket inden for de seneste 12 måneder.

Af figur 5.5.1 fremgår det, at over 80 % af apotekerne har oplevet at, at nogle af deres farmakonomer, har sagt deres job op/forladt apoteket inden for det seneste år. På trods af, at 49 % af privatapotekerne og 76 % af sygehusapotekerne har angivet, at de ikke oplever, at det er vanskeligt at fastholde deres ansatte farmakonomer (figur 5.4.1), er der 88 % af sygehusapotekerne og 85 % af privatapotekerne, der angiver, at farmakonomer har sagt deres job op/forladt apoteket inden for det seneste år. Danmark har et af de mest fleksible arbejdsmarkeder i Europa med høj jobmobilitet, hvorfor det dog også er forventeligt med udskiftning⁵. Privatapotekerne har gennemsnitligt 12,5 farmakonomer ansat, mens sygehusapotekerne gennemsnitligt har 113 farmakonomer ansat. Derved må det alt andet lige være mere forventeligt for sygehusapotekernes større medarbejderstab, at der er en hyppig udskiftning.

Figur 5.5.1: Har nogle af apotekets farmakonomer forladt apoteket/sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder?



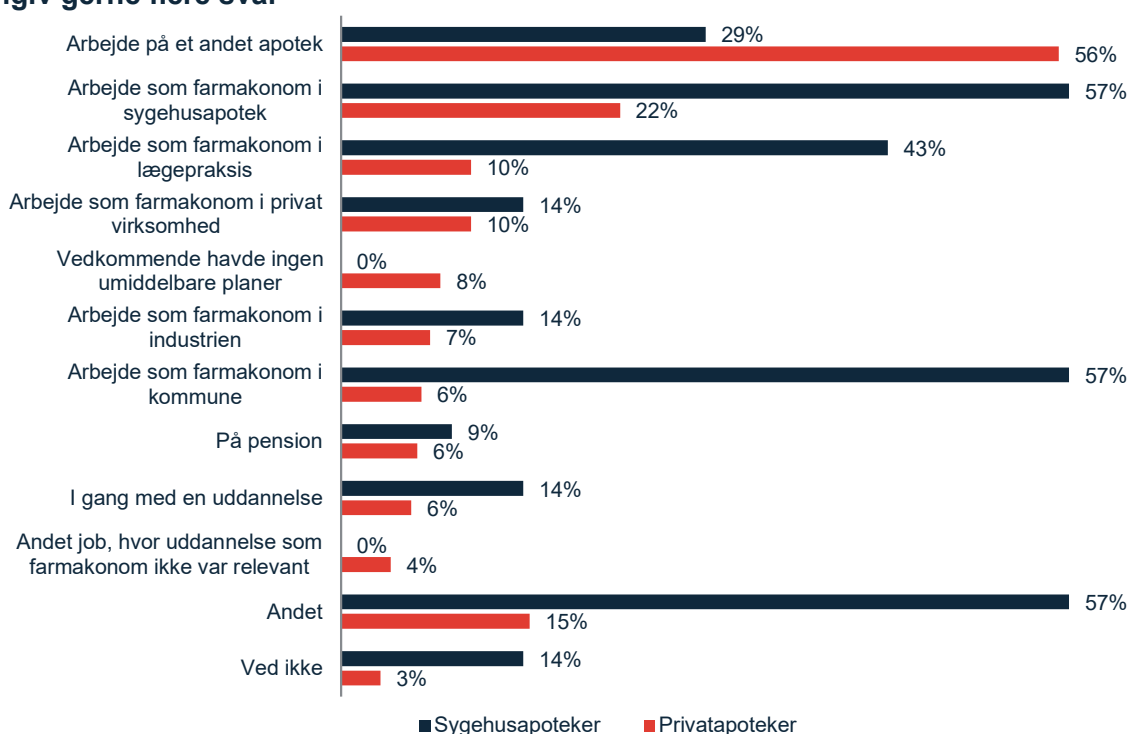
Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=150). Sygehusapotekerne er adspurgt: Har nogle af apotekets farmakonomer sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder? Privatapotekerne er adspurgt: Har nogle af apotekets farmakonomer forladt apoteket inden for de seneste 12 måneder?

⁵ Rapporten "Mange skifter job – men kun få skifter sektor" af Djøf Dokumentation fra 2020

Apotekerne, der i figur 5.5.1 har angivet, at nogle af deres farmakonomer har sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder, er efterfølgende spurgt til, hvad den/de pågældende farmakonom(er) skulle efter sin/deres fratrædelse. Respondenterne har kunnet angive flere svar.

Figur 5.5.2 viser, at lidt over halvdelen af de farmakonomer (56 %), der har forladt et privatapotek, efterfølgende skulle arbejde på et andet apotek, mens dette gælder for 29 % af farmakonomerne, der har opsagt en stilling ved et sygehusapotek. Den næstmest angivne kategori for privatapotekerne er arbejde på et sygehusapotek, hvilket 22 % af privatapotekerne angiver, at farmakonomerne, der har sagt deres job op, skulle efter fratrædelse. 57 % af sygehusapotekerne angiver dette. Generelt for sygehusapotekerne ses der en større variation i farmakonomernes job efter fratrædelse, hvilket til dels skyldes det lave antal respondenter.

Figur 5.5.2: Hvad skulle den/de pågældende farmakonom(er) efter sin/deres fratrædelse? Angiv gerne flere svar



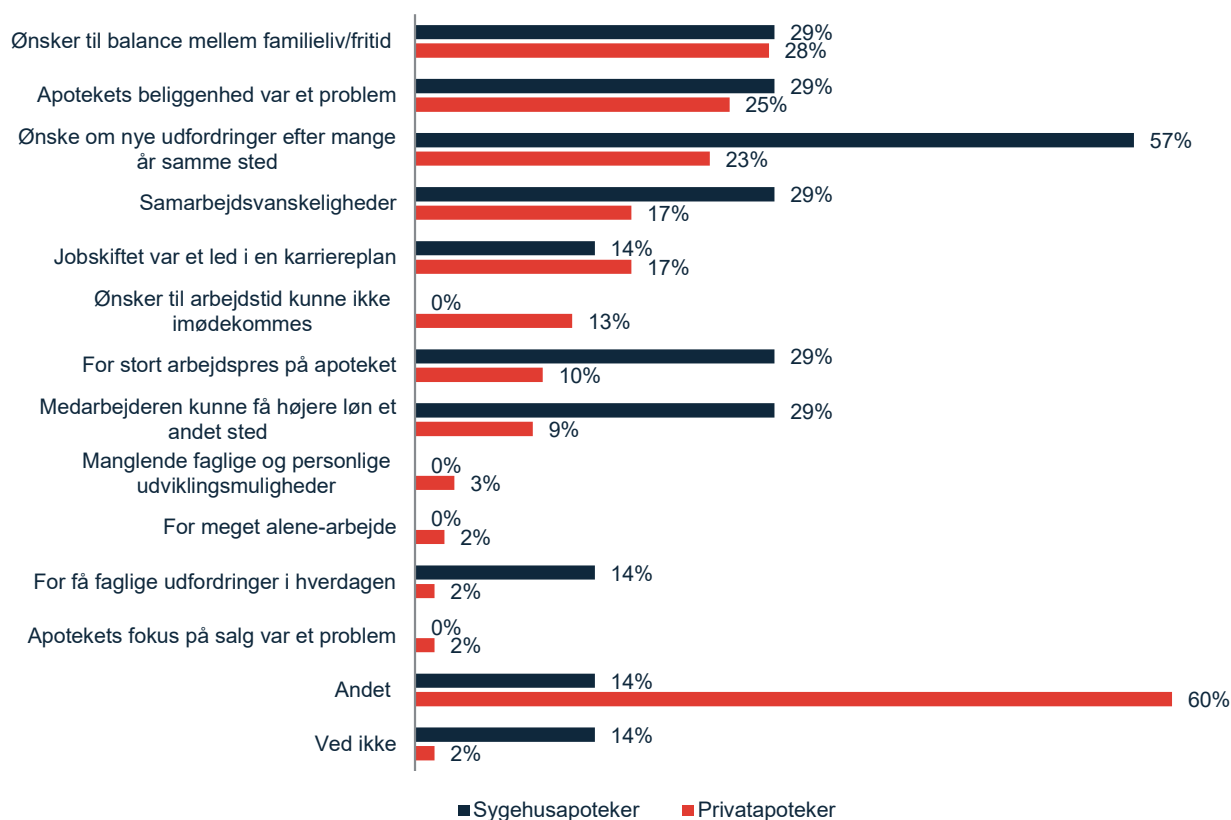
Note: Spørgsmålet er kun stillet til respondenter, der angiver, at farmakonomer har sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder. Sygehusapoteker: (N=7), Privatapoteker (N=128). Respondenterne har kunne angive flere svar, hvis de har haft flere respondenter, der har sagt op/forladt apoteket. Sygehusapoteker andet: Ønske om at holde et sabbatår.

Apotekerne, der i figur 5.5.1 har angivet, at nogle af deres farmakonomer har sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder, er efterfølgende spurgt til, hvad begrundelsen for farmakonomernes opsigelse var. Det har været muligt at angive flere svar til spørgsmålet.

Figur 5.5.3 viser, at knap 1/3 af både privat- og sygehusapoteker angiver, at deres farmakonomer har forladt apoteket, fordi de ønskede bedre balance mellem arbejdsliv og familieliv/fritid. Ligeledes har 29 % af sygehusapotekerne angivet, at *apotekets beliggenhed var et problem, for stort arbejdspress på apoteket og medarbejderen kunne få bedre løn et andet sted*. Blandt sygehusapotekerne angiver den største andel (57 %), at farmakonomernes opsigelse skyldes et *ønske om nye udfordringer efter mange år samme sted*. Denne kategori angiver 23 % af privatapotekerne. Blandt privatapotekerne angiver flest kategorien *andet*. Størstedelen af besvarelserne i kategorien 'andet' består af, at farmakonomeren blev afskediget. Derudover indgår også begrundelser som fysiske årsager, intern konflikt på arbejdspladsen og transporttid. I

læsningen af denne graf henvises til, at det er arbejdsgivere, der har svaret på disse spørgsmål, og at svarene muligvis vil se anderledes ud, hvis man spurgte de fratrådte ansatte selv.

Figur 5.5.3: Hvis du kender begrundelsen for, at han/hun/de stoppede, må du gerne angive det her. Angiv gerne flere svar

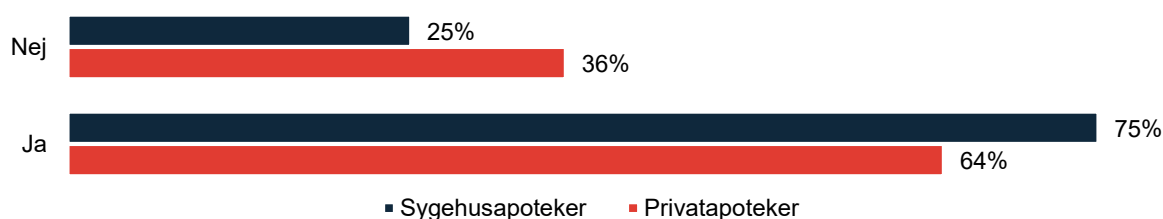


Note: Spørgsmålet er kun stillet til respondenter, der angiver, at farmakonomer har sagt deres job op inden for de seneste 12 måneder. Sygehusapoteker: (N=7), Privatapoteker (N=89). Kategorien andet indeholder følgende årsager til opsigelse: Sygehusapotekerne: "Ønske om sabbat". Privatapoteker: Der er stor variation i privatapotekernes "andet" kategori. De angivne årsager omhandler: fysiske årsager, interne konflikter på arbejdspladsen, transporttid, nye jobmuligheder, uddannelse og pension. Privatapotekerne har også haft mulighed for at angive svarmuligheden "Medarbejderen blev opsagt", dette har 16 % angivet. Denne kategori indgår i figuren under kategorien "andet".

I spørgeskemaundersøgelsen er apotekerne spurgt til, om de forventer, at nogle af deres farmakonomer vil sige deres job op inden for de næste 12 måneder.

Figur 5.5.4 viser, at størstedelen af både sygehus- og privatapoteker forventer, at nogle af deres farmakonomer vil sige deres job op inden for det næste år. Således angiver 75 % af sygehusapotekerne, at de forventer, at nogle af deres farmakonomer vil sige op, mens 64 % af privatapotekerne forventer dette.

Figur 5.5.4: Forventer du, at nogle af jeres farmakonomer vil sige deres job op indenfor de næste 12 måneder?

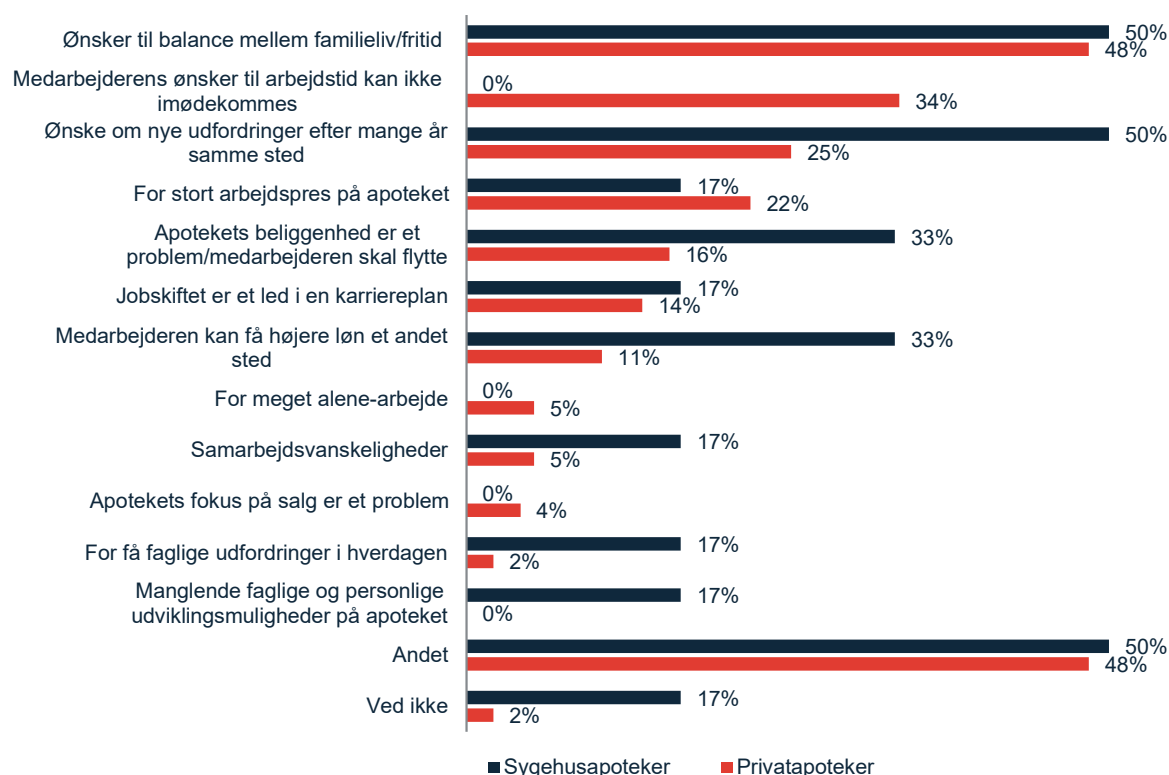


Note: Sygehusapoteker: (N=8), privatapoteker: (N=149)

De apoteker, der har angivet, at de forventer, at nogle af deres farmakonomer vil sige op inden for de næste 12 måneder, er yderligere spurgt ind til, hvad de forventer, at årsagen til opsigelsen vil være. De har kunnet angive flere svar.

Af figur 5.5.5 fremgår at *ønske om balance mellem arbejdsliv og familieliv/fritid* og kategorien *andet* er de hyppigst angivne svar blandt både sygehus- og privatapoteker. Alle sygehusapoteker, der har angivet kategorien *andet*, har angivet pension, hvilket gælder 66 % af privatapotekerne. Således forventer halvdelen af sygehusapotekerne og 34 % af privatapotekerne, at minimum en af deres farmakonomer vil gå på pension inden for de næste 12 måneder. At en stor andel af apotekerne forventer dette, stemmer overens med aldersfordelingen blandt uddannede farmakonomer i 2021 (figur 3.3), der viser, at knap 20 % er i aldersgruppen 60-64 år. En stor andel af både sygehus- og privatapoteker angiver også *ønske om nye udfordringer efter mange år samme sted*, som årsag til forventet opsigelse. Dette angiver halvdelen af sygehusapotekerne og 34 % af privatapotekerne.

Figur 5.5.5: Hvad forventer du årsagen til opsigelse vil være? Angiv gerne flere svar



Note: Spørgsmålet er kun stillet til respondenter, der forventer, at nogle af deres farmakonomer vil sige deres job op inden for de næste 12 måneder. Sygehusapoteker: (N=6), Privatapoteker (N=95). Kategorien *andet* indeholder 2 svar fra sygehusapotekerne og 48 svar fra privatapotekerne. Kategorien *andet* indeholder følgende årsager til forventet opsigelse: Sygehusapotekerne: Alle angiver pension. Privatapotekerne: 66 % af de åbnesvar angiver pension. Få angiver også jobskifte til andre sektorer som kommuner og private virksomheder.

Pharmakon a/s
Milnersvej 42, 3400 Hillerød

Tlf. 4820 6071
farmakonomskolen@pharmakon.dk
farmakonomuddannelsen.dk
CVR: 10038839

9. maj 2023

Støtteerklæring vedrørende ny professionsbachelor i klinisk farmaci

Som led i prækvalifikationsansøgningen om farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor udbudt af VIA University College og Københavns Professionshøjskole tilkendegiver Pharmakon, der driver den nuværende farmakonomuddannelse hermed vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

Pharmakon har siden 1970 varetaget uddannelse af farmakonomer. Uddannelsen har primært rettet sig mod job på privat apotek og dimensioneringen har i høj grad været tilpasset behovet i apotekssektoren.

Farmakonomernes kompetencer er i stigende grad efterspurgt af sygehuse, sygehusapoteker og kommuner, hvilket betyder, at behovet for farmakonomer på apotekerne og i det øvrige sundhedsvæsen er steget kraftigt.

Der er behov for, at uddannelsen følger med udviklingen både i forhold til dimensionering og som en del af det ordinære uddannelsessystem. Pharmakon er derfor enig i, at der er behov for at udvikle uddannelsen til en professionsbachelor i klinisk farmaci, der både kan imødekomme den stadigt stigende efterspørgsel efter farmakonomer og også i fremtiden kan understøtte kompetencebehovet hos farmakonomer.

Jeg ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen som professionsbachelor.

Med venlig hilsen



Lotte Fonnesbæk

Rektor for farmakonomuddannelsen, og
Administrerende direktør for Pharmakon a/s

Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

VIA University College
Hedeager 2
8200 Aarhus N

Københavns Professionshøjskole
Humletorvet 3
1799 København V

27-03-2023
RAN/656/00049

Støtte- og hensigtserklæring vedrørende ny professionsbachelor i klinisk farmaci

Som led i prækvalifikationsansøgningen om farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor udbudt på VIA University College og på Københavns Professionshøjskole tilkendegiver jeg på vegne af Danmarks Apotekerforening vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

Apotekerne har landet over i utallige år samarbejdet med Farmakonomskolen om at uddanne farmakonomer. De seneste år har både sygehuse, sygehusapoteker og nogle kommuner fået øje på farmakonomernes kompetencer og efterspørgslen efter dem er steget så meget, at der er rift om farmakonomerne. Samtidig har apotekerne – ligesom den øvrige del af sundhedssektoren – oplevet en teknologisk og faglig udvikling, som stiller nye krav til vores medarbejdere.

Vi er derfor enige i, at der er behov for at udvikle uddannelsen til en professionsbachelor i klinisk farmaci, der både kan imødekomme den stadigt stigende efterspørgsel efter farmakonomer og som også i fremtiden kan understøtte kompetencebehovet hos farmakonomer.

Vi tilkendegiver samtidig – med udgangspunkt i de forhold omkring praktik, som de er beskrevet i prækvalifikationsansøgningen, herunder den angivne fordeling af praktikperioder – at de private apoteker vil stille praktikpladser til rådighed svarende til en national dimensionering på 400 studerende årligt.

Vi ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen som professionsbachelor.

Med venlig hilsen

Jesper Gulev Larsen
Formand



Til hvem det måtte vedrøre

Dato 29.marts 2023

Støtteerklæring til at udbyde farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor

Farmakonomforeningen går varmt ind for, at farmakonomuddannelsen bliver en professionsbachelor med udbud via KP og VIA.

Vi er i tæt dialog med både farmakonomer, elever, arbejdsgivere og de mange sundhedsfaglige personalegrupper, som farmakonomer samarbejder med rundt om i landet. Budskabet fra vores medlemmer og omverden er klart. Der er brug for:

- at uddannelsen bliver en professionsbachelor og kommer helt ind i det ordinære uddannelsessystem.
- at det bedste fra den nuværende model beholdes.
- at der uddannes flere farmakonomer. De mangler allerede nu, og der er brug for dem til at hjælpe borgerne med de mange problemer med medicin.
- at uddannelsen passer bedre til fremtidens bredere behov og til flere aftagergrupper.
- at der gives bedre muligheder for efteruddannelse og specialisering.

Vi har fulgt med i arbejdet med prækvalifikationsansøgningen. Det er vores vurdering, at den nye uddannelse vil være et stort skridt frem i forhold til ovenstående. Den vil give farmakonomer kompetencer, der passer bedre til fremtidens behov. Det gælder både på apoteker, hospitaler, lægepraksis, kommuner og i industrien.

Vi ser ind i en fremtid, hvor der mange steder mangler sundhedsfaglige kompetencer. Vi ser også et stadigt mere presset sundhedsvæsen, hvor blandt andet flere ældre og flere med kroniske sygdomme, skal hjælpes. Den analyse deles af politikere og administration, og derfor er der fokus på at gøre det mere robust, og for at opgaverne skal kunne løses smartest. Løftet af farmakonomuddannelsen passer ind i den dagsorden.

Der er meget godt ved den nuværende uddannelse. Men alene det at den ikke er professionsbachelor, selvom den er niveauvurderet som værende på niveau med en professionsbachelor, gør det sværere med rekruttering, efteruddannelse og specialisering. Det gør også uddannelsen mindre genkendelig, for andre faggrupper. Med en professionsbachelor vil farmakonomer kunne løse flere opgaver om medicin. Det er godt for det nære sundhedsvæsen, hvor også kompliceret medicinsk behandling rykker tættere på borgernes hjem. Også der kan farmakonomer være med til at styrke arbejdet omkring patienten, kan frigøre tid for sundhedspersonalet og give bedre kvalitet for den enkelte patient. Kort og godt er der brug for denne professionsbachelor.

Med venlig hilsen

Ann-Mari Grønbæk

Formand Farmakonomforeningen

SYGEHUSAPOTEKERNE I DANMARK

Støtte- og hensigtserklæring vedrørende ny professionsbachelor i klinisk farmaci

Som led i prækvalifikationsansøgningen om farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor udbudt på VIA University College og på Københavns Professionshøjskole tilkendegiver Sygehusapotekerne i Danmark hermed vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

Vi er enige i, at der er behov for at udvikle uddannelsen til en professionsbachelor, som kan understøtte kompetencebehovet hos farmakonomer, hvor der bl.a. er et behov for at imødekomme stigende krav til kvalitetssikring af lægemiddelanvendelsen i både primær- og sekundærsektor samt kompetencer inden for produktion og logistik. Behovet for farmakonomer på sygehusapotekerne er fortsat stigende og dermed også behovet for kompetencer der specifikt tilgodeser sygehusapotekernes opgaveløsning, hvilket professionsbachelor i klinisk farmaci sikrer. Der er i dag ansat mere end 900 farmakonomer i regionerne, primært på sygehusapotekerne. Antallet af farmakonomer i regionerne er steget med 50% over de seneste 10 år.

Vi tilkendegiver samtidig, at vi vil stille praktikpladser til rådighed på landets 8 sygehusapoteker svarende til en national dimensionering på 400 studerende årligt. Samarbejdet om praktik vil understøtte farmakonaternes kendskab til sygehusapotekerne og dermed fremtidig rekruttering.

Vi ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen og samarbejdet om praktikforløbene.

På vegne af sygehusapotekerne i Danmark

Lisbeth Muurholm
Sygehusapoteker

Støtteerklæring til farmakonomuddannelsen som professionsbachelor

Kære Ann Mari-Grønbæk

Mange tak for din henvendelse.

Danske Regioner støtter, at farmakonomuddannelsen ændres til en professionsbacheloruddannelse og udbydes på professionshøjskolerne.

Regionerne ansætter i stigende grad Farmakonomer, der løser en bred vifte af opgaver på landets hospitaler.

Selvom regionerne også i dag er rigtig glade for at bruge farmakonomer er vurderingen ligeledes, at farmakonomer med deres særlig viden inden for lægemidler vil kunne indgå endnu bedre i arbejdet på hospitalerne, hvis uddannelsen løftes til en professionsbachelor og dermed bliver en del af det ordinære uddannelsessystem.

De fem regionerne er blevet hørt i forbindelse med udarbejdelsen af denne støtteerklæring. Flere er vendt tilbage med hensyn, der bør være opmærksomhed på i forbindelse med etableringen af den nye uddannelse. Regionerne forventer derfor at blive involveret i processen, når den ny uddannelse forhåbentlig skal etableres og udmøntes.

Venlig hilsen

Anders Kühnau

Formand

Danske Regioner

NOTAT

Dato: 25. april 2023

Støtte- og hensigtserklæring for etablering af fremtidig professionsbacheloruddannelse af farmakonomer

Region Hovedstaden kvitterer for muligheden for at deltage i arbejdet med prækvalifikation af farmakonomuddannelsen.

Støtte- og hensigtserklæring

Region Hovedstaden mener, at der er behov for en revision af farmakonomuddannelsen og støtter op om, at farmakonomuddannelsen fremover udbydes som professionsbacheloruddannelse på professionshøjskolerne, hvor der er stærke sundheds- og tværprofessionelle uddannelsesmiljøer.

Farmakonomer har i de senere år fået en stadig større rolle i det samlede sundhedsvæsen. Det er derfor afgørende, at regionerne får mulighed for at bidrage til uddannelsen i større grad, end det er tilfældet i dag. Samtidig er regionerne en stadig større aftager af dimittender, hvorfor det også er væsentligt, at fremtidens farmakonomer er uddannet til at løfte opgaver i regionerne. Region Hovedstaden vil derfor efter nærmere aftale med uddannelsesinstitutioner og de øvrige regioner være indstillet på at etablere de nødvendige praktikpladser og løfte den uddannelsesopgave, der følger med.

Opmærksomhedspunkter

Regionen er opmærksom på at der er tale om en øget uddannelsesopgave der kræver ressourcer til vejledning mv. som forventes håndteret i den nationale dialog om finansiering af uddannelsesopgaverne.

Støtten gives principielt og på baggrund af det foreløbige materiale, som er præsenteret i VIA og KPs ”*Notat om praktisk for studerende på farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor*”, dateret den 13. januar 2023.

Det forventes derfor, at regionerne aktivt inddrages i det videre udviklingsarbejde frem mod og efter en prækvalificering. Det forventes desuden, at de opmærksomhedspunkter, som er indsamlet i et tværregionalt samarbejde og beskrevet i vedhæftede notat ”*Opmærksomhedspunkter i forbindelse med prækvalifikation af farmakonomuddannelsen som en professionsbacheloruddannelse*” indgår i det videre udvikling og samarbejde.

BorgmesterStengade 59
3000 HelsingørCvr nr. 64 50 20 18
Dato 14. april 2023**Benedikte Kiær (BY)**Borgmester
Tlf. 49 28 28 28

www.helsingor.dk

Støtteerklæring vedr. farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor

Som borgmester i Helsingør kommune vil jeg gerne støtte, at farmakonomuddannelsen bliver en professionsbachelor. Det skyldes, at den nuværende farmakonomuddannelse ikke er fuldt integreret i det ordinære uddannelsessystem. Det kan i sagens natur hæmme muligheden for at rekruttere studerende i fremtiden, og det gør det vanskeligere at finde relevant efteruddannelse.

Helsingør var blandt de første kommuner til at ansætte farmakonomer på sundhedsområdet – herunder på vores rehabiliteringscenter. Det har været en stor succes.

Det er tydeligt, at farmakonomerne allerede nu kommer med sundhedsfaglige kompetencer og specialviden om lægemidler, men det ændrer ikke ved, at der er behov for, at uddannelsen bliver en integreret del af det ordinære uddannelsessystem. En professionsbachelor vil alt andet lige styrke både fagligheden og gøre det mere tydeligt for andre faggrupper, hvad en farmakonom egentlig er og kan. Og det vil kunne styrke muligheden for at flere lokale tager uddannelsen. Dermed kan farmakonomerne endnu bedre supplere de øvrige kompetente sundhedspersonaler til at løse mange af de nye opgaver i kommunerne, der følger af et stadigt mere specialiserede sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen



Benedikte Kiær
Borgmester

Skriv sikkert til Helsingør Kommune via helsingor.dk/digitalpost
På helsingor.dk/databeskyttelse finder du oplysninger om, hvordan kommunen behandler personoplysninger samt kontaktoplysninger på vores databeskyttelsesrådgiver.