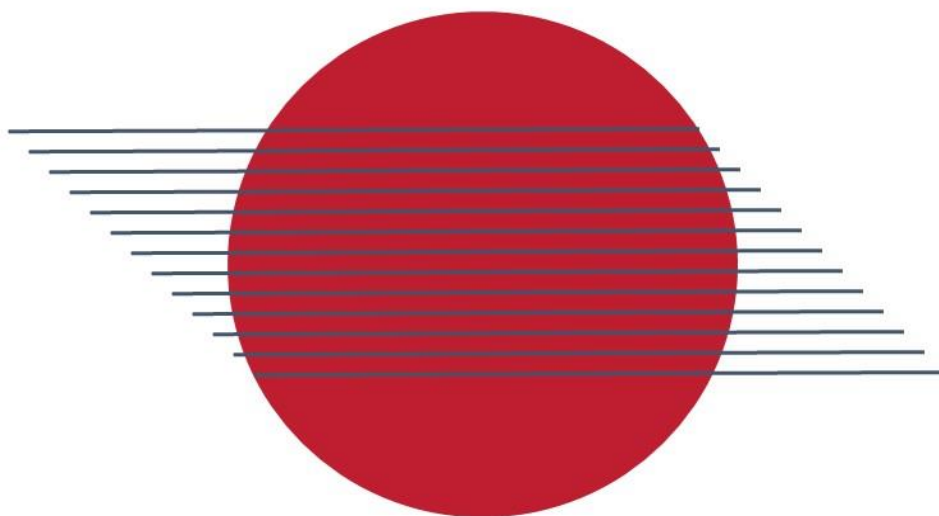


# Farmakonovers psykofociale arbejdsmljv

En spvrgeskemaundersvgelse og kvalitative interview med  
15 farmakonovers



Jan Hyld Pejtersen og Helle Holt

**VIVE**

*Farmakonomers psykosociale arbejdsmiljø – En spørgeskemaundersøgelse og kvalitative interview med 15 farmakonomer*

© VIVE og forfatterne, 2022

e-ISBN: 978-87-7582-013-9

Projekt: 302003

Finansiering: Farmakonomforeningen

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

**VIVE**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

## Forord

Farmakonomuddannelsen er en 3-årig uddannelse, der består af en blanding af teoretisk undervisning på skole og praktik på et apotek. Farmakonomer har ansættelse på apoteker, på hospitaler, i kommuner, i lægepraksis, i staten og i medicinalindustrien. Den største andel af færdiguddannede farmakonomer er ansat på private apoteker.

Farmakonomforeningen har fået mange henvendelser fra medlemmer omkring arbejdsmiljøet på private apoteker, hvor de enkelte apoteker har udvidet med flere forskellige filialer under samme apotek. Det har bl.a. betydet, at farmakonomer på nogle apoteker har fået skiftende arbejdssteder, og samtidig er åbningstiderne blevet udvidet på de enkelte apoteker.

Farmakonomforeningen har på den baggrund bedt VIVE om at undersøge det psykosociale arbejdsmiljø for de farmakonomer, der arbejder på et privat apotek.

Vi undersøger farmakonomers arbejdsmiljø på to måder. Vi anvender en spørgeskemaundersøgelse blandt farmakonomer til at måle det psykosociale arbejdsmiljø. Spørgeskemaet er udarbejdet på baggrund af tidligere spørgeskemaer om psykisk arbejdsmiljø samt på baggrund af interview med nøglepersoner.

Derudover er der gennemført telefoniske kvalitative interview med 15 farmakonomer for at få uddybet spørgeskemaundersøgelsens resultater og for at få et kvalitativt indblik i farmakonomernes oplevelse af deres arbejdsliv.

Alle farmakonomer, der har besvaret spørgeskemaet, og som har ladet sig interviewe, takkes for deres tid og velvilje.

Undersøgelsen er gennemført af seniorforsker Jan Hyld Pejtersen, der har stået for spørgeskemaundersøgelsen, og seniorforsker Helle Holt, der har stået for de kvalitative interview med udvalgte farmakonomer.

*Lisbeth Pedersen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Arbejde og Ældre  
2022

# Indhold

Sammenfatning .....	6
Metode .....	6
Resultater .....	6
Opmærksomhedspunkter .....	8
1 Indledning.....	9
2 Materiale og metode .....	11
2.1 Spørgeskemaundersøgelse .....	11
2.2 Kvalitative interview med 15 farmakonomer .....	12
3 Resultater af spørgeskemaundersøgelsen.....	15
3.1 Population .....	15
3.2 Karakteristika for svarpopulationen .....	15
3.3 Arbejdstid.....	15
3.4 Det psykosociale arbejdsmiljø .....	20
3.5 Stress opdelt på undergrupper.....	25
4 Analyse af de kvalitative interview .....	28
4.1 Om de private apoteker.....	29
4.2 Forudsigelighed i arbejdstiden .....	31
4.3 Konflikten mellem arbejdsliv og familieliv .....	35
4.4 Arbejdets indhold og kernen i arbejdet som farmakonom.....	36
4.5 Funktionel fleksibilitet og variation i arbejdet .....	42
4.6 Samarbejdet med kollegaer og med ledelsen .....	46
4.7 Uddannelsen som farmakonom.....	48
4.8 Opsamling på den kvalitative analyse.....	49
5 Diskussion .....	52
5.1 Opmærksomhedspunkter.....	53
Litteratur .....	56
Bilag 1 Apoteker i Danmark .....	59
Bilag 2 Spørgeskemaet .....	60
Bilag 3 Stress-skalaen.....	64
Bilag 4 Bortfaldsanalyse .....	65
Bilag 5 Karakteristika for farmakonomer .....	66
Bilag 6 Skalaer og spørgsmål om det psykosociale arbejdsmiljø .....	68
Bilag 7 Krænkende handlinger .....	71



# Sammenfatning

Farmakonomforeningen har bedt VIVE om at undersøge det psykosociale arbejdsmiljø for de farmakonomer, der arbejder på et privat apotek. Baggrunden for dette ønske er, at Farmakonomforeningen får et stigende antal henvendelser om arbejdsmiljøet på private apoteker fra foreningens medlemmer.

Undersøgelsen består af en webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige farmakonomer, der arbejder på private apoteker, samt en kvalitativ undersøgelse med interview af 15 udvalgte farmakonomer.

## Metode

Spørgeskemaet er bygget op omkring det psykosociale spørgeskema, der er udarbejdet af det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. 2.687 farmakonomer blev inviteret til at deltage i undersøgelsen, og 65,5 pct. svarede på spørgeskemaet. I analyserne af spørgeskemabesvareelserne bliver resultaterne af farmakonomernes besvarelser sammenlignet med gennemsnittet for danske lønmodtageres besvarelse af samme skema.

I spørgeskemaet blev alle spurgt, om de måtte kontaktes med henblik på en uddybning af deres besvarelse. Dette svarede omkring 500 farmakonomer bekræftende på. I valget af farmakonomer til interview er der taget udgangspunkt i deres besvarelse af spørgsmålet om, hvorvidt de oplever stress i deres hverdag. Der er valgt 7 interviewpersoner, der i meget høj grad oplever stress, og der er valgt 8 interviewpersoner, der slet ikke oplever stress i deres hverdag. Derudover varierer interviewpersonerne på alder, og hvilken region de kommer fra.

## Resultater

Det overordnede billede er, at for alle de psykosociale dimensioner, der spørges til i spørgeskemaet, med undtagelse af 3, har farmakonomer et statistisk signifikant dårligere psykosocialt arbejdsmiljø end landsgennemsnittet af danske lønmodtagere. For 5 af dimensionerne er der en betydelig forskel i forhold til landsgennemsnittet af danske lønmodtagere. Farmakonomer har betydeligt mindre indflydelse i arbejdet, mindre forudsigtelighed i arbejdet og oplever, at de har mindre mulighed for at løse arbejdsopgaverne<sup>1</sup> end den gennemsnitlige danske lønmodtager. Farmakonomer oplever endvidere i højere grad konflikter mellem arbejdet og privatlivet og oplever i højere grad stress end den gennemsnitlige danske lønmodtager.

Til gengæld er farmakonomer i mindre risiko for at blive udsat for vold end danske lønmodtagere generelt, men er i højere grad i risiko for at blive udsat for diskrimination fra kunder og i markant højere risiko for at blive udsat for chikane fra kunder end den gennemsnitlige lønmodtager.

---

<sup>1</sup> De 4 spørgsmål i dimensionen omhandler: Har mulighed for at udføre arbejdet tilfredsstillende; Har adgang til nødvendige arbejdsredskaber; Der er nok medarbejdere til, at man kan udføre arbejdet tilfredsstillende; Der er mulighed for at udføre arbejdet i en tilfredsstillende kvalitet.

De 15 kvalitative interview giver nogle forklaringer på, hvorfor farmakonomerne oplever et dårligere psykosocialt arbejdsmiljø på bl.a. de ovennævnte 5 dimensioner.

Det første markante resultat af de kvalitative interview er, at de interviewede farmakonomer har samme oplevelse af de udfordringer, farmakonomer står overfor. Arbejdsvilkårene afhænger ifølge de interviewede farmakonomer af, hvordan den enkelte apoteker agerer i forhold til den konkurrencesituation, som de private apoteker er underlagt. Konkurrencesituationen er ifølge interviewpersonerne forandret siden apotekerloven af 2015. I dag er der en øget konkurrence imellem apotekerne, der viser sig ved et øget antal filialer og længere åbningstider, og en øget konkurrence mellem apotekerne og andre aktører, der i dag kan sælge medicin.

Konsekvenserne af denne udvikling er ifølge de interviewede farmakonomer, der oplever en høj grad af stress:

- At bemanningen af apoteker og filialer er så skrabet, at arbejdstidsskemaerne vælter ved det mindste fravær, hvilket betyder en høj grad af uforudsigelighed i arbejdstider og arbejdssted. Dertil kommer manglende indflydelse på arbejdstid og på udførelse af arbejdsopgaver.
- At konflikter mellem arbejdsliv og familieliv øges ved denne uforudsigelighed.
- At skrankearbejdet, som anses som kernen i arbejdet, samtidig er hårdt både fysisk og psykisk og fylder meget.
- At variationen i en arbejdsdag med flere forskellige arbejdsopgaver, som ses som et gode, i stedet for bliver til en stressfaktor, fordi den enkelte ikke har mulighed for at løse sine andre arbejdsopgaver i en kvalitet, der er tilfredsstillende.
- At øget fokus på salg af varer, der ikke er knyttet til medicinsalg, opleves som en devaluering af fagligheden.

De interviewede farmakonomer, der ikke oplever stress i hverdagen, giver udtryk for de samme udviklingstræk, men oplever:

- At have en apoteker, der økonomisk prioriterer bemanningen, så de uforudsigelige arbejdstider undgås.
- At bemanningen på disse apoteker og filialer er på et niveau, hvor akut fravær kan klares, uden at der skal kaldes folk ind.
- At der ikke er fokus på salg af varer, der ikke er knyttet til medicinsalget i nævneværdig grad, men at en god og faglig rådgivning af kunderne er i højsædet.
- At disse apoteker har et lavt fravær. De har heller ikke så vanskeligt ved at fastholde og rekruttere farmakonomer, netop fordi arbejdsvilkårene er gode og forudsigelige.

De kvalitative interview bekræfter således de centrale fund, som vi finder i spørgeskemaundersøgelsen. Farmakonomers oplevelse af manglende indflydelse og forudsigelighed bliver bekræftet af begge metoder. De interviewede farmakonomer fremhæver, at der er for få på arbejde, hvilket også kan ses af, at farmakonomer scorer lavt på skalaen for oplevelse af mulighederne for at løse arbejdsopgaverne. Oplevelse af stress og arbejde-familiekonflikt bliver ligeledes fremhævet ved begge undersøgelsesmetoder.

## Opmærksomhedspunkter

De interviewede farmakonomer er blevet bedt om selv at fremhæve, hvilke tiltag der kunne bidrage til nogle bedre arbejdsvilkår.

Flere af de interviewede farmakonomer efterlyser – ud over en bedre bemanning – en mere ligelig fordeling af de sene arbejdstider og weekendarbejdet. Dette kunne ske ved en egentlig rotation, der vil kunne sikre, at alle deltager i de skæve arbejdstider. Det samme kunne gøres med ferier og helligdage, så det ikke opfattes som en kamp hver gang.

Det samme foreslås vedrørende arbejdsopgaverne. Variationen i en arbejdsdag vurderes som vigtig, og derfor er det et opmærksomhedspunkt, at der i dagskemaerne også bliver lagt rotation af arbejdsopgaver ind.

Endelig påpeger flere, at der lige nu er etableret en nedadgående spiral på flere apoteker, hvor de interviewede oplever, at der er for få farmakonomer ansat på det enkelte apotek. Den dårlige bemanning betyder, at flere fortæller om kollegaer, der holder op eller går ned i tid. Derfor rejser de interviewede farmakonomer både spørgsmålet om, hvordan man kan fastholde de allerede uddannede farmakonomer på privat apotek, og hvordan der kan rekrutteres nye via elever eller ved at ansætte allerede uddannede farmakonomer. De interviewede farmakonomer oplever, at det med de nuværende arbejdsvilkår er vanskeligt at fastholde og rekruttere farmakonomer, og at det derfor er vigtigt, at apotekerne arbejder med nogle mere attraktive arbejdsvilkår, hvis det skal lykkes at fastholde og rekruttere farmakonomer i fremtiden.



# 1 Indledning

Farmakonom betyder lægemiddelkyndig, og farmakonomer hed tidligere apotekerassistenter. Uddannelsen som farmakonom er en 3-årig uddannelse, som dels foregår på et apotek, dels på Farmakonomskolen i Hillerød (Farmakonomforeningen, 2021). For at kunne blive optaget på skolen skal man have en ansættelseskontrakt som elev på et apotek.

Farmakonomer har ansættelse på apoteker, på hospitaler, i kommunerne, i lægepraksis, i staten og i industrien. Den største andel af farmakonomer er ansat på private apoteker, hvor der er ansat omkring 2.600 farmakonomer og 500 farmakomomelever (Farmakonomforeningen, 2021).

De private apoteker er underlagt lovgivning og økonomiske rammer, som administreres af Lægemiddelstyrelsen (Lægemiddelstyrelsen, 2015). Et apotek drives af en privat apoteker, der skal være uddannet farmaceut, og som har fået bevilling fra Lægemiddelstyrelsen til at drive et apotek et bestemt sted (Lægemiddelstyrelsen, 2021). Det er et mål, at ingen borger skal have mere end 15 kilometer til nærmeste apotek.

Lovgivningen omkring apoteker blev liberaliseret ved lovændringen i 2015. De enkelte apotekere fik lov til at åbne op til 7 filialer og et ubegrænset antal apoteksudsalg inden for en radius af 75 kilometer fra apoteket. Dette skulle give større konkurrence mellem apotekerne og en øget tilgængelighed til medicin for den enkelte borger. Lovændringen har betydet, at der siden 2015 er åbnet mere end 200 filialer. I dag er der i alt 523 apoteker inklusive filialer og 2 online apoteker, Bilag 1. Mere end 70 pct. af apotekerne har nu minimum 2 fysiske apoteker, Bilagstabel 1.1. Før ændringen af loven i 2015 kunne apotekerne ikke åbne en filial inden for andre apotekers geografiske område, men med lovændringen kan apotekerne åbne filialer tæt på konkurrerende apoteker (Danmarks Apotekerforening, 2018).

Formålet med at ændre apotekerloven i 2015 var bl.a. at sikre, at apotekerne bliver drevet med fokus på tilgængelighed for borgerne og lave priser via øget konkurrence (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2014). Den øgede konkurrence blandt apotekerne har også betydet, at apotekerne har fået væsentlig længere åbningstid, således at de fleste apoteker har længere åbent end mindstekravet ifølge loven (Danmarks Apotekerforening, 2018). Det har betydet, at mange apoteker har åbent efter kl. 17.30 og holder længere åbent om lørdagen, ligesom flere apoteker har åbent om søndagen. Den øgede tilgængelighed har betydet bedre service for den enkelte borger (Danmarks Apotekerforening, 2018).

Mellem apotekerne er der dog ikke konkurrence på receptpligtig medicin og på medicin, der kun må sælges på apoteker (Lægemiddelstyrelsen, 2019). Reglerne siger, at den type medicin skal sælges til præcis samme pris på alle landets apoteker. De virksomheder, der sælger medicinen til apotekerne, er desuden forpligtet til at fastholde prisen på medicinen i 14 dage ad gangen. På naturlægemidler og de typer håndkøbsmedicin, som også sælges i andre butikker end apotekerne, må det enkelte apotek godt selv fastsætte prisen, og her er der så konkurrence på pris (Lægemiddelstyrelsen, 2019).

Den øgede konkurrence for apotekerne med flere filialer og længere åbningstider har også haft betydning for de ansatte på apotekerne. Med flere filialer pr. apotek kan det være nødvendigt, at medarbejdere fra en filial midlertidigt overflyttes til en anden filial, når der opstår sygdom eller andet fravær. Dette behov kan opstå pludseligt og kan skabe en vis uforudsigelighed i arbejdslivet. Den længere åbningstid betyder også, at de ansatte arbejder på skæve arbejdstider som efter kl. 17.30 og i weekender. Dette kan presse samspillet mellem arbejde og privatlivet.

Formålet med denne rapport er at undersøge det psykosociale arbejdsmiljø for farmakonomer, der arbejder på private apoteker, dels ved at dokumentere det psykosociale arbejdsmiljø blandt farmakonomer, dels ved dybdegående interview af udvalgte farmakonomer.

## 2 Materiale og metode

Undersøgelsen består af en webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige farmakonomer, der arbejder på private apoteker, samt en kvalitativ undersøgelse med interview af udvalgte farmakonomer.

### 2.1 Spørgeskemaundersøgelse

Den webbaserede spørgeskemaundersøgelse blev foretaget af VIVE i perioden 28. september til 19. oktober 2021. Undersøgelsen blev foretaget blandt farmakonomer, der var medlem af Farmakonomforeningen, og som arbejder på et privat apotek. Farmakonomforeningen informerede medlemmerne om den forestående undersøgelse via foreningens nyhedsbrev.

Farmakonomerne blev kontaktet via den e-mail, som de var registreret med hos Farmakonomforeningen. I alt 2.687 farmakonomer havde mulighed for at svare på spørgeskemaet. Der blev udsendt 2 rykkere fra VIVE i perioden. Den første rykker blev udsendt efter 1 uge, og den anden rykker blev udsendt efter 2 uger. For at få så høj en svarprocent som muligt blev der desuden udloddet en iPad og 3 gavekort blandt de personer, som svarede på spørgeskemaet. Respondenterne skulle dog aktivt svare på, om de ville deltage i lodtrækningen eller ej. Farmakonomforeningen udsendte desuden en rykker via e-mail til alle deres medlemmer i slutningen af perioden.

#### 2.1.1 Spørgeskema

Spørgeskemaet er bygget op omkring det psykosociale spørgeskema, der er udarbejdet af det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) (Clausen et al., 2017). Vi har taget udgangspunkt i det spørgeskema, der er udarbejdet til brug på arbejdspladser (NFA, 2017). NFA's spørgeskema består af 30 psykosociale dimensioner og 85 spørgsmål. De fleste af de psykosociale dimensioner måles ved hjælp af 4 spørgsmål. Da svarprocenten i spørgeskemaundersøgelser afhænger af, hvor mange spørgsmål et spørgeskema består af, har vi reduceret antallet af dimensioner og i nogle tilfælde antallet af spørgsmål i enkelte dimensioner. Vi har fjernet dimensioner og spørgsmål, som i mindre grad er relevante for gruppen af farmakonomer.

Vi har desuden udviklet 9 spørgsmål, som spørger ind til forhold omkring farmakonomers ugentlig arbejdstid, overarbejde, arbejde i weekender, ændringer i arbejdstid samt type af stilling. Spørgsmålene er udarbejdet på baggrund af interview med nøglepersoner i Farmakonomforeningen og en privatansat farmakonom. Spørgsmålene er desuden rettet til i forhold til kommentarer fra Farmakonomforeningen og kommentarer fra 8 udvalgte farmakonomer. Derudover spørger vi ind til alder, køn og antal hjemmeboende børn.

Spørgsmål og tilhørende svarkategorier i spørgeskemaet er angivet i Bilag 2.

### 2.1.2 Analyser

De fleste af de psykosociale dimensioner i NFA's skema består af 3-4 spørgsmål, der danner en skala. Det vil sige, at de 3-4 spørgsmål måler den samme dimension, men på lidt forskellig måde. Enkelte skalaer består dog af 1-2 spørgsmål. Spørgsmålene i NFA's skema er udvalgt og valideret baseret på en lang række analyser (Clausen et al., 2017). Skalaen for en dimension dannes ved at lægge scoren sammen for de enkelte spørgsmål og dividere med antal spørgsmål. De enkelte spørgsmål, som består af 5 kategorier, kodes med en værdi 0, 25, 50, 75, 100. Herved får skalaer også en værdi, der går fra 0-100. Høj score betyder højt niveau af dimensionen.

De psykosociale dimensioner kan deles op i to kategorier. Der er dimensioner, der måler belastninger, hvor en høj score betyder høj grad af belastning, og der er ressourcer, hvor høj score er en positiv ting. Det vil fx sige, at høj score på skalaen for indflydelse betyder høj grad af indflydelse i arbejdet, hvorimod høj score på skalaen for krav i arbejde (arbejdsomfang) betyder stor arbejdsomfang i arbejdet.

I analyserne sammenligner vi resultaterne for populationen af farmakonomet med gennemsnittet for danske lønmodtagere, som er vægtet således, at de er repræsentative for arbejdstagere i Danmark i forhold til alder, køn og branchegruppe (Clausen, 2020). Vi ser på, om middelscoren for de enkelte dimensioner for farmakonomet er statistisk signifikant forskellig fra de tilsvarende scorere for landsgennemsnittet af lønmodtagere. Vi vurderer ligeledes, om forskellene fra landsgennemsnittet er betydelige, eller om det er mindre betydelige forskelle.

Derudover har vi set på forekomsten af stress opdelt på baggrundsvariablene stilling, alder og antal hjemmeboende børn.

## 2.2 Kvalitative interview med 15 farmakonomet

Spørgeskemaundersøgelsen, som er beskrevet i de foregående afsnit, er udgangspunktet for valg af interviewpersoner. Tanken i undersøgelsens design er, at undersøgelsen ud over at beskrive det psykiske arbejdsmiljø også kommer med konkrete beskrivelser af, hvordan interviewede farmakonomet oplever deres hverdag på et privat apotek, og dermed kommer tættere på, hvorfor resultater fra spørgeskemaundersøgelsen ser ud, som de gør.

Det er vigtigt allerede indledningsvist at præcisere, at de kvalitative interview er udvalgte interviewpersoners oplevelse af deres dagligdag og arbejdsvilkår på et privat apotek. Interviewene er således ikke repræsentative. Det, de kvalitative interview kan, er at beskrive, hvordan enkelte udvalgte farmakonomet oplever deres hverdag.

### 2.2.1 Fundet af interviewpersoner til de kvalitative interview

Bagerst i spørgeskemaet var det muligt efter endt besvarelse at tilkendegive interesse i at uddybe spørgeskemabesvarelsen. Cirka 500 af de 1.700 farmakonomet, der har besvaret skemaet, svarer bekræftende til dette og har opgivet deres navn og telefonnummer. Da der i projektets design er givet plads til 15 kvalitative interview, har der skullet tages et valg.

### 2.2.2 Oplevelsen af stress som udgangspunkt

Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen har vist, at farmakonomer på enkelte dimensioner kommer væsentligt dårligere ud sammenlignet med lønmodtagere generelt i Danmark. I valget af interviewpersonerne har vi taget udgangspunkt i en af disse dimensioner, nemlig oplevelsen af stress i hverdagen. Stress er en belastningstilstand, der opstår, når der er ubalance mellem de krav, der stilles til personer, og de ressourcer, som den enkelte person oplever at have til rådighed. Stress er således en reaktion på belastninger, som både kan skyldes private forhold som forhold på arbejdspladsen. Derved kan stress være en reaktion på nogle af de belastninger, medarbejderen bliver udsat for på arbejdspladsen. Farmakonomers besvarelser på stress-spørgsmålet er angivet i Bilagsfigur 3.1.

Vi har valgt interviewpersoner, der har angivet at opleve en høj grad af stress, og interviewpersoner, der slet ikke oplever stress i deres hverdag. Ved at tage udgangspunkt i de to yderpoler benytter vi metoden om den ekstreme case (Flyvbjerg, 2011). Vi betragter den enkelte interviewperson og denne persons arbejdsplads som ekstrem, når farmakonomeren enten ikke oplever stress eller oplever en høj grad af stress i hverdagen. Ekstreme cases er interessante, fordi man kan lære af dem. Hvilke arbejdsvilkår er til stede på en arbejdsplads, når den interviewede farmakonom ikke oplever stress, og hvilke arbejdsvilkår er til stede, når den enkelte farmakonom dagligt oplever stress? Ud over den læring dette valg af interviewpersoner kan give, så er det også antagelsen i valget af ekstreme cases, at de arbejdsvilkår, som afdækkes, vil kunne genfindes i mere eller mindre grad i de resterende interviewpersoners hverdag.

### 2.2.3 De udvalgte interviewpersoner

I alt blev 27 farmakonomer kontaktet, men ikke alle vendte tilbage på den anmodning, de fik via en sms. Derfor er det også endt med et lidt mere tilfældigt udvalg af interviewpersoner. Der er 8 interviewpersoner, der ligger i den helt lave ende med hensyn til oplevelsen af stress, og 7 personer, der ligger i den helt høje ende. Interviewene blev gennemført i november 2021.

Interviewpersonerne består af 1 mand og 14 kvinder, hvoraf 1 er elev, 1 er farmakonom med personaleansvar samt 13 menige farmakonomer. 4 af de interviewede er under 30 år, 5 er mellem 30 og 39 år, 3 er mellem 40 og 49 år, og 3 er mellem 50 og 59 år. 3 kommer fra Region Nordjylland, 4 fra Region Midtjylland, 4 fra Region Syddjylland, 2 fra Region Hovedstaden og 2 fra Region Sjælland.

### 2.2.4 Metoden

De udvalgte interviewpersoner er kontaktet via sms, hvor de er blevet spurgt, om de stadig ønsker at deltage. Efterfølgende er der lavet en aftale om et telefonisk interview. Interviewet er blevet optaget, og efterfølgende er interviewet blevet gennemlyttet, refereret og særligt meningsbærende citater er trukket frem via kodning i Nvivo.

Interviewene er gennemført på baggrund af en interviewguide med følgende temaer:

- En beskrivelse af apoteket

- Forudsigelighed og kontrol med arbejdstiden og med arbejdsstedet
- Arbejdets indhold og kernen i arbejdet som farmakonom
- Kulturen på arbejdspladsen, herunder ledelse
- Mulighed for udvikling i jobbet
- Vurdering af uddannelsen og jobbet som farmakonom.

Alle interviewpersoner har deltaget frivilligt og er anonyme i fremstillingen.

## 3 Resultater af spørgeskemaundersøgelsen

### 3.1 Population

I alt 2.687 farmakonomer blev inviteret til at deltage i undersøgelsen. Der er 1.626 personer, der har svaret på alle spørgsmål i spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 60,5 pct. Derudover er der 133 personer, der har svaret på nogle af spørgsmålene, hvilket svarer til 5 pct. De delvise besvarelser er medtaget i opgørelserne, således at den overordnede svarprocent er 65,5 pct. I Tabel 3.1 er angivet den overordnede svarprocent i de fem regioner. Af tabellen ses, at alle regioner har opnået en svarprocent på over 60 pct. Hovedstaden har den laveste svarprocent på 60,3 pct. og er dermed en anelse underrepræsenteret i undersøgelsen. Modsat er Syddanmark en anelse overrepræsenteret i undersøgelsen med en svarprocent på 71,7 pct.

I Bilag 4 har vi set på svarprocenten opgjort i forhold til alder og stillingskategori. Analysen viser, at svarprocenten er lavere for de yngre aldersgrupper under 40 år (57-62 pct.) i forhold til de ældre aldersgrupper over 40 år (70-72 pct.). Tilsvarende er svarprocenten lavere for elever (56,7 pct.) i forhold til uddannede farmakonomer (66,6 pct.). Det vil sige, at de unge og specielt elever er en anelse underrepræsenterede i undersøgelsen. Svarprocenten i undergrupperne afviger dog maksimalt med  $< \pm 8$  pct. fra den gennemsnitlige svarprocent, og forskellene har formodentlig begrænset betydning for resultaterne.

**Tabel 3.1** Den overordnede svarprocent i de fem regioner

Region	Svarprocent	Antal i population
Hovedstaden	60,3	707
Midtjylland	66,0	644
Nordjylland	67,5	329
Sjælland	63,6	442
Syddanmark	71,7	562
Total	65,5	2684

Anm.: For 3 personer er region ikke angivet.

### 3.2 Karakteristika for svarpopulationen

Opgørelser over individkarakteristika for svarpopulationen er angivet i Bilag 5. Hovedparten af farmakonomerne er kvinder (97,4 pct.), og 10,2 pct. angiver, at de er leder, hvoraf ca. halvdelen af lederne har personaleansvar. Der er 9,4 pct. af populationen, der er elever, hvilket også hænger sammen med, at man for at blive uddannet til farmakonom skal have en elevansættelse på et apotek.

### 3.3 Arbejdstid

I det følgende viser vi resultaterne for spørgsmålene, der relaterer sig til de ansattes arbejdstider. Ændringen af apotekerloven i 2015 har betydet, at apotekerne har fået længere åbningstid og har haft mulighed for at åbne flere filialer. Spørgsmålene omkring

arbejdstid er udviklet med henblik på at kortlægge forholdene omkring ugentlig arbejdstid, overarbejde, weekendarbejde og ændringer i arbejdstid og arbejdssted.

Den ugentlige arbejdstid for farmakonomer er angivet i Figur 3.1. Halvdelen af farmakonomerne er ansat 30-36 timer pr. uge, mens ca. 38 pct. er ansat 37 timer eller mere pr. uge. Der er således kun en lille andel af farmakonomerne, der er ansat mindre end 30 timer pr. uge.

Der er omkring 65 pct. af farmakonomerne, der har haft overarbejde inden for de sidste 4 uger, Figur 3.2. En lille andel på ca. 15 pct. har haft mere end 6 timers overarbejde inden for de seneste 4 uger.

Cirka 75 pct. af farmakonomerne har arbejdet efter kl. 17.30 de seneste 4 uger, Figur 3.3. De fleste, 45 pct., har arbejdet mellem 1 og 5 dage efter kl. 17.30, mens ca. 25 pct. har arbejdet mere end 5 dage efter kl. 17.30.

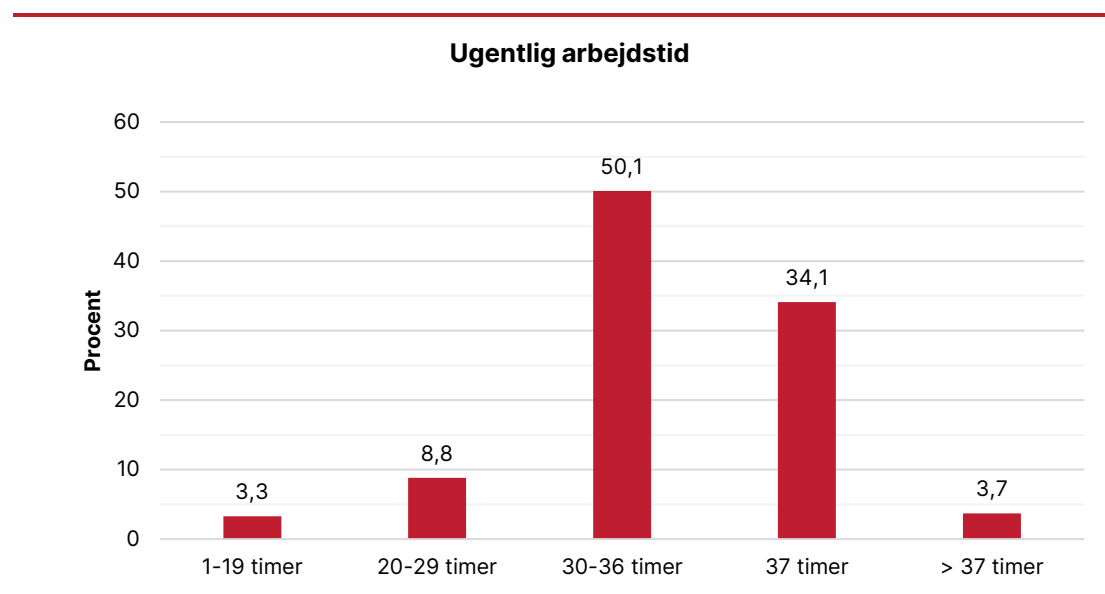
Apotekerne har også fået øget åbningstid i weekenderne. Således har 66 pct. af farmakonomerne arbejdet på 2 lørdage inden for de seneste 4 weekender, mens 10 pct. har arbejdet 3 lørdage de seneste 4 weekender, Figur 3.4. En del af apotekerne har åbnet om søndagen, og ca. 22 pct. af farmakonomerne har arbejdet på en søndag inden for de seneste 4 weekender, Figur 3.5. Dog har de fleste kun arbejdet på én søndag inden for de sidste 4 weekender (18 pct.).

Sygdom og fravær af medarbejdere kan betyde, at kolleger må overtage de fraværendes arbejdsopgaver i en periode. Andelen af medarbejdere, der er blevet bedt om at arbejde på en fridag de seneste 4 uger, er angivet i Figur 3.6. Inden for de seneste 4 uger har ca. 35 pct. af farmakonomerne arbejdet 1-2 dage, som oprindeligt var en fridag, og ca. 4 procent har arbejdet på mere end 2 fridage. Derudover kan det være nødvendigt, at medarbejdere flytter til en anden enhed for en periode. Inden for de seneste 4 uger har ca. 31 pct. af farmakonomerne arbejdet 1-2 dage i en anden enhed, end de plejer, ca. 13 pct. har arbejdet 3-4 dage i en anden enhed, og ca. 7 pct. har arbejdet mere end 4 dage i en anden enhed, Figur 3.7.

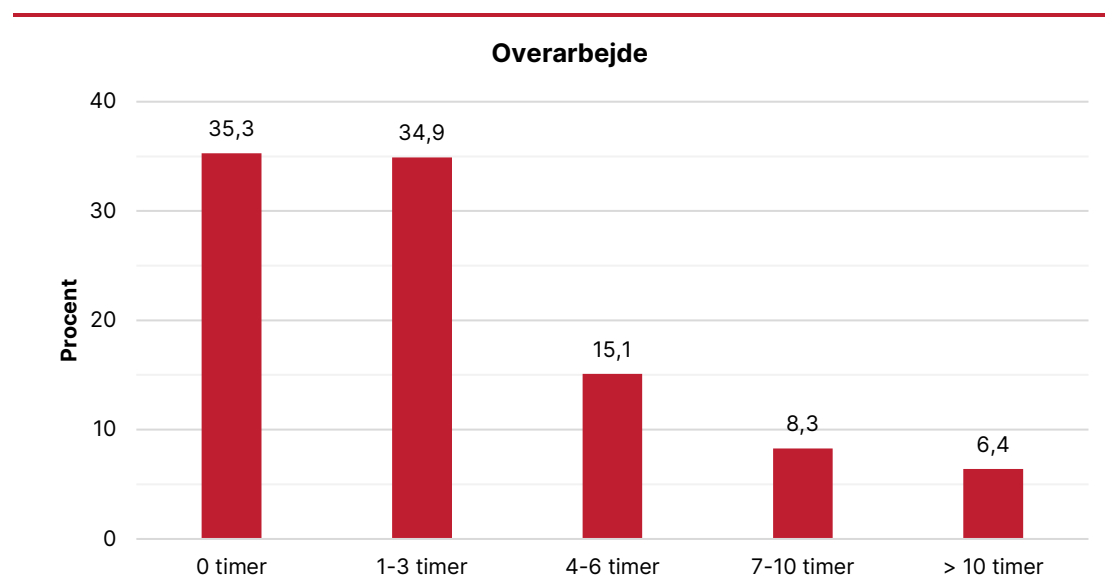
Ændringer i arbejdstider forekommer ofte for farmakonomer. Inden for de seneste 4 uger har ca. 37 pct. af farmakonomerne fået ændret deres møde- eller gåtid på 1-2 dage, ca. 19 pct. har fået ændret deres møde- eller gåtid på 3-4 dage, og ca. 13 pct. har fået ændret deres møde- eller gåtid mere end 4 dage.



**Figur 3.1** Hvor mange timer er du ansat pr. uge?

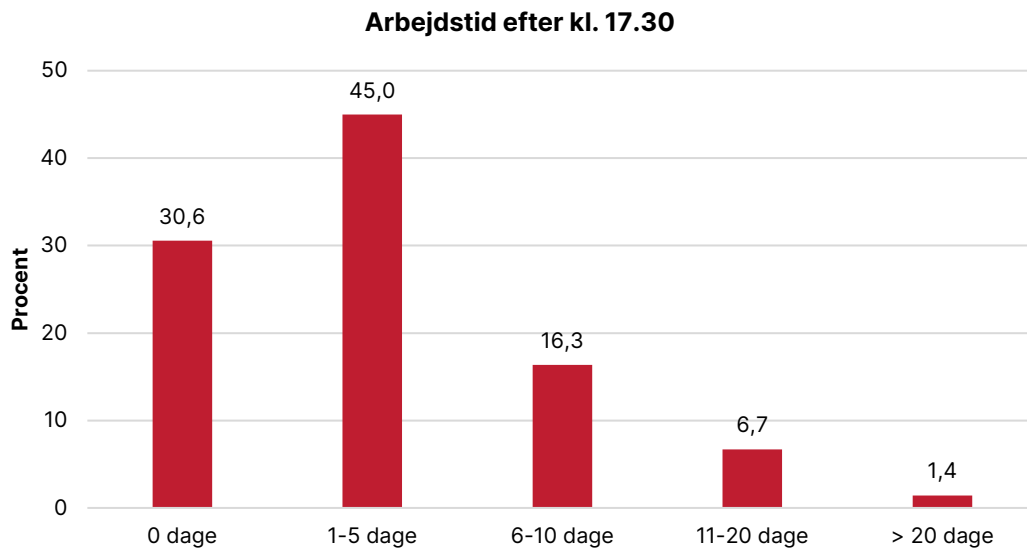


**Figur 3.2** Hvor mange timers overarbejde har du haft de seneste 4 uger?



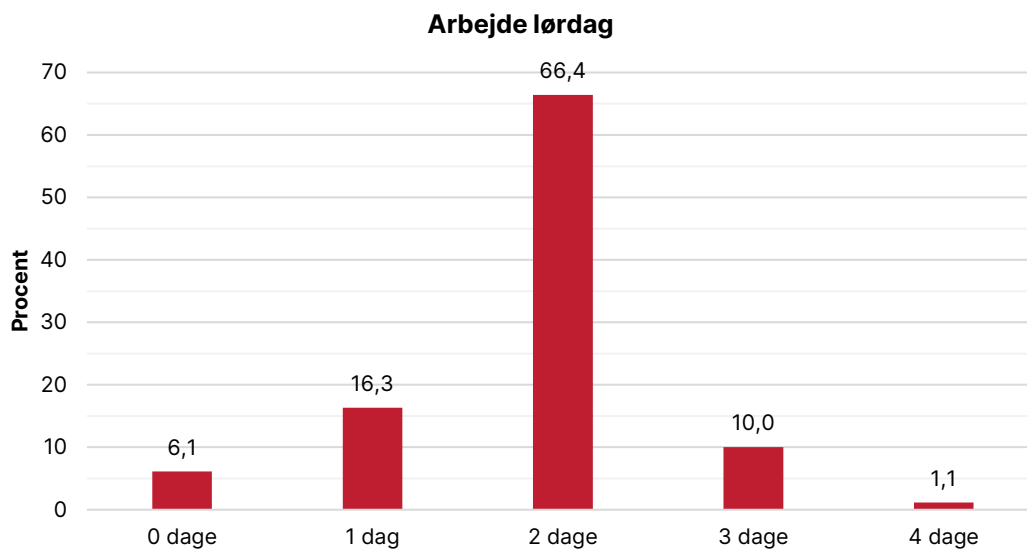
Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.3** Hvor ofte har du arbejdet efter kl. 17.30 de seneste 4 uger?



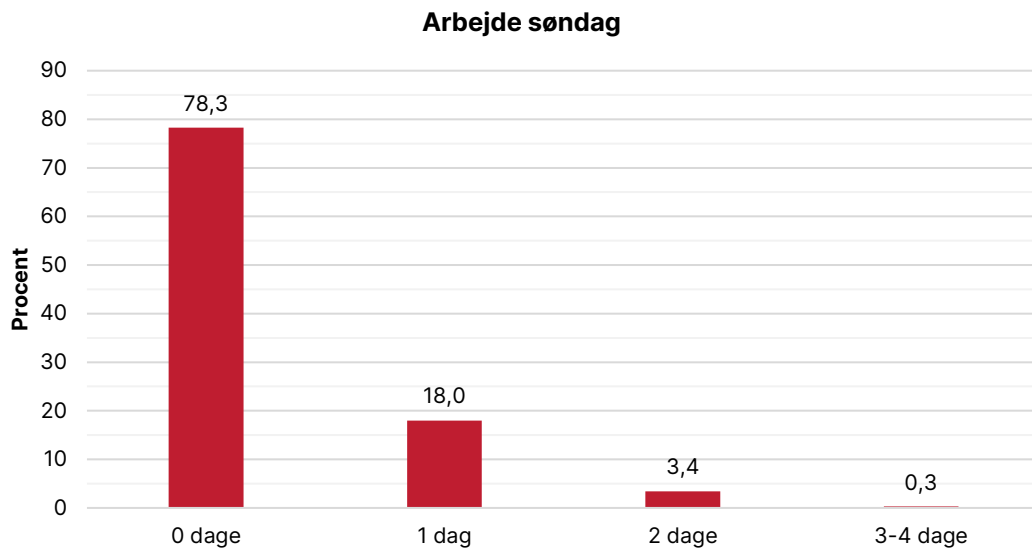
Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.4** Hvor ofte har du arbejdet på en lørdag de seneste 4 weekender?



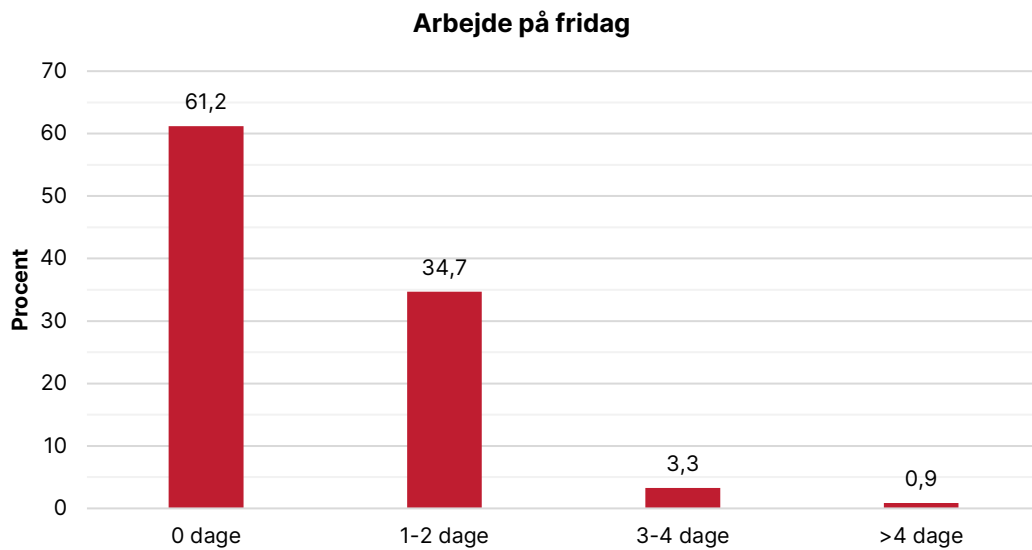
Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.5** Hvor ofte har du arbejdet på en søndag de seneste 4 weekender?



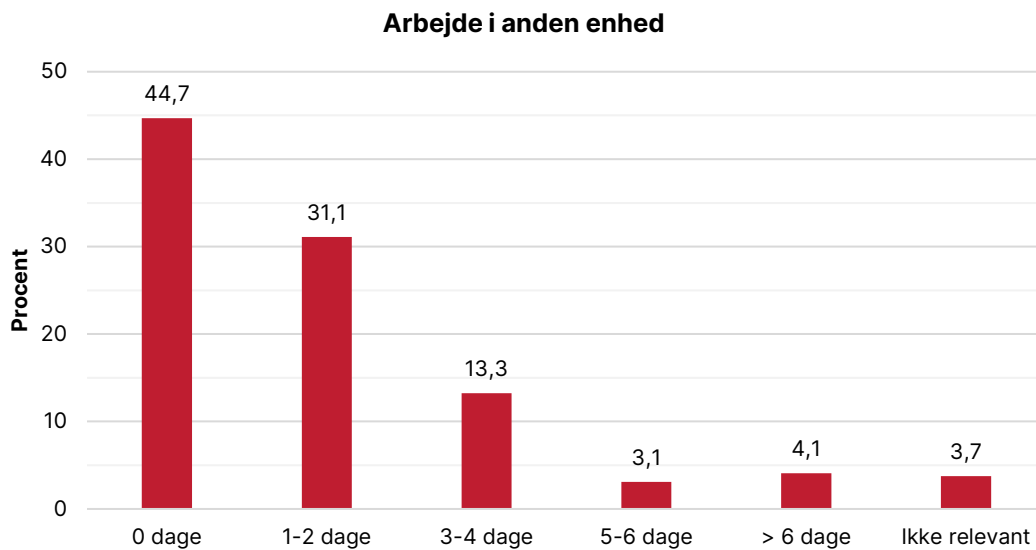
Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.6** Hvor ofte er der sket ændringer, så du har skullet arbejde på en fridag inden for de seneste 4 uger?



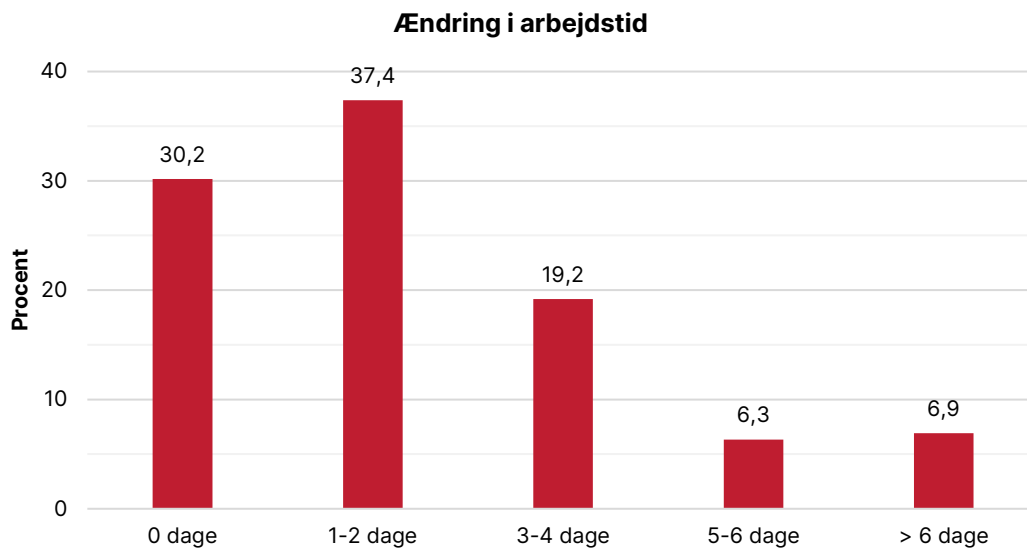
Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.7** Hvor ofte er du blevet bedt om at arbejde i en anden enhed end den, du plejer at arbejde i, inden for de seneste 4 uger?



Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

**Figur 3.8** Hvor ofte er dine møde- eller gåtider blevet ændret inden for de seneste 4 uger?



Anm.: Der er 8 personer, der har angivet, at de er på barselsorlov eller sygeorlov, hvorfor de er taget ud af opgørelserne.

### 3.4 Det psykosociale arbejdsmiljø

De psykosociale dimensioner måles ved hjælp af skalaer, som består af 2-4 spørgsmål, der lægges sammen, se afsnit 2.1.2. Enkelte dimensioner måles dog med et enkelt spørgsmål. De spørgsmål, der indgår i de forskellige skalaer, er angivet i Bilag 6, hvor også middelscoren for de enkelte spørgsmål er vist.

Vi har sammenlignet scoren på de enkelte psykosociale dimensioner for farmakonomer med de tilsvarende scorer for en repræsentativ stikprøve af lønmodtagere i Danmark (Clausen, 2020). Hermed kan vi vurdere, om scoren for de enkelte dimensioner er højere eller lavere end landsgennemsnittet for lønmodtagere. Vi har dels set på, om scorerne for de enkelte dimensioner statistisk set afviger fra landsgennemsnittet, dels har vi set på, om det er en betydelig afvigelse fra landsgennemsnittet. Vi anser en forskel i scoren på 5-10 point fra landsgennemsnittet som værende en betydelig forskel (Pejtersen & Bjorner, 2010).

Dimensioner under overskrifterne 'Krav i arbejdet' og 'Arbejdets indhold og organisation', Bilag 6, er i høj grad jobspecifikke dimensioner (Pejtersen et al., 2010). Det vil sige, at de i høj grad afhænger af den jobfunktion, som medarbejderen har. Dimensioner under overskriften 'Ledelse og samarbejde' er i højere grad relateret til den arbejdsenhed, som medarbejderen er en del af. Dimensionerne under overskriften 'Reaktioner på arbejdssituationen' er en interaktion mellem individniveauet og arbejdssituationen. Det er personens vurdering eller personens reaktion på arbejdssituationen.

Det overordnede billede er, at farmakonoms score på alle psykosociale dimensioner, på nær 3, afviger statistisk set fra landsgennemsnittet for lønmodtagere, og at farmakonomer generelt angiver et dårligere psykosocialt arbejdsmiljø end den gennemsnitlige lønmodtager, Tabel 3.2. Der er specielt 5 dimensioner, hvor afvigelsen er større end 5-10 point, og som således er dimensioner, hvor man specielt skal være opmærksom. I det følgende vil vi gå mere i detaljer i forhold til de forskellige områder og dimensioner.

#### 3.4.1 Krav i arbejdet

Vi har undersøgt krav i arbejdet med en enkel dimension, der omhandler arbejds-mængde, Tabel 3.2. Scoren på dimensionen 'Arbejds-mængde' for farmakonomer ligger på niveau med landsgennemsnittet for lønmodtagere. Der er dog lidt variation i scoren på tværs af de 4 spørgsmål i skalaen i forhold til den tilsvarende score for populationen af lønmodtagere, Bilag 6. I forhold til den gennemsnitlige lønmodtager oplever farmakonomerne ofte, at de ikke kan nå alle arbejdsopgaver, hvorimod de ikke så ofte får uventede opgaver, hvor de bliver udsat for tidspres.

#### 3.4.2 Arbejdets indhold og organisering

Vi undersøger arbejdets indhold og organisering med 5 dimensioner, Tabel 2.2. Der er specielt 3 dimensioner for farmakonomerne, som afviger mellem 5 og 10 point fra landsgennemsnittet for lønmodtagere. Farmakonomer har mindre indflydelse, mindre forudsigelighed og færre muligheder for at løse arbejdsopgaverne end lønmodtagere generelt.

Farmakonomerne har mindre indflydelse i arbejdet i forhold til gennemsnittet af danske lønmodtagere, Tabel 2.2, og den mindre indflydelse gælder for alle 3 spørgsmål om indflydelse, Bilag 6.

Farmakonomer har mindre forudsigelighed i deres arbejde i forhold til gennemsnittet af danske lønmodtagere, Tabel 3.2. Der er specielt mindre forudsigelighed i forhold til, hvem man arbejder sammen med, og om man i god tid bliver informeret om ændringer i ens arbejdstid, Bilag 6.

Farmakonomet oplever, at de har færre muligheder for at løse arbejdsopgaverne end den generelle lønmodtager på arbejdsmarkedet, Tabel 2.2. Her er det specielt spørgsmålet om, hvorvidt der er nok medarbejdere på arbejde til, at man kan udføre arbejdet tilfredsstillende, som farmakonomet scorer lavt på, Bilag 6. Men også spørgsmålet om, hvorvidt man kan udføre arbejdet i en kvalitet, man er tilfreds med, og spørgsmålet om, hvorvidt arbejdspladsen giver én mulighed for at udføre arbejdet tilfredsstillende, bliver scoret lavere end landsgennemsnittet for lønmodtagere, Bilag 6.

Dimensionerne 'Rollekonflikter' og 'Udviklingsmuligheder' ligger tæt på landsgennemsnittet, Tabel 3.2. For dimensionen om udviklingsmuligheder er det bemærkelsesværdigt, at farmakonomet scorer lavere end den generelle lønmodtager på spørgsmålene, om de har mulighed for at udvikle deres kompetencer, og om de har mulighed for at lære noget nyt gennem deres arbejde, mens farmakonomet scorer lidt højere end gennemsnittet af lønmodtagere på, om de har mulighed for kurser- og efteruddannelse, Bilag 6.

### 3.4.3 Ledelse og samarbejde

Ledelse og samarbejde har vi målt med 8 dimensioner. Der er 2 dimensioner, der drejer sig om samarbejdet og relationen mellem kolleger, og 3 dimensioner, der omhandler samarbejdet og relationen mellem medarbejderen og nærmeste leder. Derudover er der 3 dimensioner, der relaterer sig til den generelle ledelse på arbejdspladsen. Dimensionerne under ledelse og samarbejde er alle dimensioner, hvor høj score er positivt.

Det overordnede billede er, at farmakonomet, med enkelte undtagelser, scorer statistisk signifikant lavere på alle dimensioner omkring ledelse og samarbejde i forhold til landsgennemsnittet for lønmodtagere, Tabel 2.2. Farmakonomet score, på de enkelte dimensioner i forhold til landsgennemsnittet af lønmodtagere, afviger dog med mindre end de 5-10 point, som vi regner som en betydelig forskel.

Samarbejdet og relationen mellem kolleger måles med de 2 dimensioner 'Samarbejde mellem kolleger' og 'Tillid mellem kolleger', som begge ligger på landsgennemsnittet, Tabel 2.2. Farmakonomet samarbejde indbyrdes er således hverken bedre eller dårligere end for den gennemsnitlige lønmodtager.

Vi måler relationen mellem den nærmeste leder og medarbejderne med de 3 dimensioner: 'Støtte fra leder', 'Ledelseskvalitet' og 'Relationer til nærmeste leder'. Farmakonomet scorer de 3 dimensioner lidt lavere i forhold til landsgennemsnittene for lønmodtagere (4,1-4,4 point lavere), hvilket er en mindre forskel, Tabel 2.2. Generelt scorer farmakonomet lavere end gennemsnittet for lønmodtagere på alle spørgsmål i de 3 skalaer, Bilag 6.

Dernæst er der 3 dimensioner, som også indfanger ledelsesaspekter, men i højere grad måler ledelse på virksomhedsniveau i forhold til de ovenstående ledelsesdimensioner, der måler ledelse på afdelings- eller enhedsniveau. Det vil sige, at de 3 dimensioner i højere grad måler ledelse på det samlede apotek end ledelse på enhedsniveau.

Farmakonomet score på dimensionerne om retfærdighed og om anerkendelse på arbejdspladsen ligger lidt lavere end for lønmodtagere generelt (henholdsvis 4,3 og 3,5

point lavere), Tabel 3.2. Det er alle spørgsmål i skalaen for retfærdighed, som scores lidt lavere i forhold til lønmodtagere generelt, Bilag 6.

Den sidste dimension omhandler ledelsens håndtering af forandringer på arbejdspladsen. Det er kun farmakonomer, som angiver, at der har været forandringer på arbejdspladser, der bliver bedt om at svare på disse spørgsmål. Dimensionen om ledelsens håndtering af forandringer på arbejdspladsen ligger meget tæt på gennemsnittet for lønmodtagere (1,0 point lavere), Tabel 2.2, og det gælder også for scoren på hver af de 3 spørgsmål, Bilag 6.

#### 3.4.4 Reaktioner på arbejdssituation

Der er 5 dimensioner, der måler medarbejdernes reaktioner på de arbejdssituationer, de er udsat for. Der er 2 af dimensionerne, hvor farmakonomer afviger betydeligt fra landsgennemsnittet for danske lønmodtagere. Farmakonomer scorer højere på dimensionerne om stress og oplever i højere grad konflikt mellem arbejde og privatliv, Tabel 2.2. 'Stress' måles blot med et enkelt spørgsmål, Bilag 6. Af dem, der har svaret, at de har følt sig stresset inden for de sidste 2 uger, angiver 54 pct., at den vigtigste kilde til stress er arbejdet, 5 pct. angiver privatlivet, og 41 pct. angiver, at både arbejde og privatliv er de vigtigste kilder til stress.

Dimensionen 'Konflikt mellem arbejde og privatliv' måles med 2 spørgsmål, og på både spørgsmålet om "arbejde tager så meget energi, at det går ud over privatlivet" og på spørgsmålet om "arbejdet tager så meget tid, at det går ud over privatlivet" scorer farmakonomer højere end landsgennemsnittet.

For farmakonomer ligger gennemsnitscoren for dimensionen 'Mening i arbejdet' meget tæt på gennemsnittet for lønmodtagere (Tabel 2.2), hvilket også gælder, når vi ser på de enkelte spørgsmål hver for sig, Bilag 6. Job inden for sundhedssektoren er generelt job, hvor medarbejder oplever høj grad af mening i arbejdet (Clausen et al., 2017), hvorfor det er lidt overraskende, at farmakonomer ikke scorer højere på denne dimension.

Farmakonomers score på engagement i arbejdet ligger tæt på landsgennemsnittet for lønmodtagere, Tabel 2.2, hvilket også er gældende for hvert af spørgsmålene i skalaen, Bilag 6.

Jobtilfredshed er en overordnet dimension, som måles med et enkelt spørgsmål om, hvor tilfreds medarbejderen er med sit job, alt taget i betragtning. Her scorer farmakonomer også tæt på landsgennemsnittet, om end farmakonomer har lidt lavere jobtilfredshed end gennemsnittet af lønmodtagere, Tabel 2.2.

#### 3.4.5 Krænkende handlinger

Vi har undersøgt forekomsten af krænkende handlinger, som farmakonomer bliver udsat for i forbindelse med deres arbejde. Vi har set på forekomsten af krænkende handlinger og sammenlignet med forekomsten for lønmodtagere i Danmark, Tabel 2.2. I tabellen er angivet den andel, der har svaret ja til spørgsmålet, uanset hvor ofte det er forekommet. I Bilag 7 er angivet, hvor ofte farmakonomer har været udsat for den pågældende krænkelse, og hvem der stod bag krænkelsen.

Der er 18,4 pct. af farmakonomerne, som har været udsat for trusler inden for de sidste 12 måneder, hvilket er den samme andel, som for danske lønmodtagere generelt, Tabel 2.2. Det er dog ca. 16 pct. af farmakonomerne, der angiver, at de har været udsat for trusler mindre end 1 gang om måneden, Bilagstabel 7.1. Blandt de farmakonomer, der har været udsat for trusler, angiver langt de fleste, at truslerne er blevet fremsat af kunderne (ca. 76 pct.), mens ca. 27 pct. angiver, at en leder har fremsat trusler, og ca. 9 pct. angiver, at en kollega har truet dem, Bilagstabel 7.2.

Der er en meget lille andel af farmakonomer, der har været udsat for fysisk vold, og en markant mindre andel end for populationen af lønmodtagere generelt. Da det er meget få medarbejdere, der har været udsat for vold, har vi af diskretionshensyn ikke opgjort, hvem der stod bag volden (Tabel 2.2, Bilagstabel 7.3).

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for mobning inden for de seneste 12 måneder, er på 10,2 pct., hvilket svarer til andelen, der har været udsat for mobning i populationen af lønmodtagere, Tabel 2.2. Blandt de farmakonomer, som har været udsat for mobning, er der 7,2 pct., der angiver, at de er blevet mobbet af kunder, mens 39,2 pct. angiver, at de er blevet mobbet af ledere, og 73,5 pct. angiver, at de er blevet mobbet af en kollega, Bilagstabel 7.5.

Der er 1,6 pct. af farmakonomerne, der har været udsat for seksuel chikane inden for de seneste 12 måneder, hvilket er en mindre andel end for populationen af lønmodtagere, Tabel 2.2. Halvdelen af farmakonomerne er blevet krænket af en kollega eller en leder, mens den anden halvdel er blevet krænket af en kunde, Bilagstabel 7.7.

Andelen af farmakonomer, der er blevet udsat for diskrimination på grund af fx køn, alder, etnicitet, religion, helbred eller seksuel orientering, er højere end for populationen af lønmodtagere (9,8 pct. mod 6,6 pct.), Tabel 2.2. Blandt de farmakonomer, der har været udsat for diskrimination, angiver ca. 64 pct., at de er blevet diskrimineret af en kunde, mens ca. 47 pct. angiver, at de er blevet diskrimineret af en leder, og ca. 40 pct. angiver, at de er blevet diskrimineret af en kollega, Bilagstabel 7.9.

Farmakonomer er i høj grad udsat for chikane fra kunder, Tabel 2.2. Således har 28,3 pct. været udsat for chikane fra kunder inden for de seneste 12 måneder, mens det kun gælder for 10,6 pct. af populationen af danske lønmodtagere. 21,7 pct. af farmakonomerne bliver chikaneret mindre end en gang om måneden, mens 6,5 pct. oplever det en gang om måneden eller oftere, Bilagstabel 7.10.



**Tabel 3.2** Farmakonovers gennemsnitscore på de psykosociale dimensioner, sammenlignet med landsgennemsnittet af lønmodtagere

Dimension	Antal	Gennemsnitsscore og variation# (0-100)	Landsgennemsnit (0-100)	Difference
<i>Krav i arbejdet</i>				
Arbejdsomængde	1.689	44,4 (43,4-45,4)	45,1	-0,7
<i>Arbejdets indhold og organisering</i>				
Indflydelse	1.725	61,9 (60,8-62,9)	71,0	-9,1 *
Udviklingsmuligheder	1.725	56,9 (55,9-58,0)	59,9	-3,0 *
Rollekonflikter	1.710	41,1 (40,0-42,1)	42,3	-1,3 *
Forudsigelighed	1.694	55,0 (54,0-56,1)	61,9	-6,8 *
Muligheder for at løse arbejdsopgaverne	1.701	56,2 (55,3-57,1)	64,1	-7,9 *
<i>Ledelse og samarbejde</i>				
Samarbejde med kolleger	1.671	67,8 (66,9-68,7)	67,8	0,0
Tillid til kolleger	1.671	69,5 (68,6-70,4)	70,7	-1,3 *
Støtte fra leder	1.659	62,8 (61,6-64,0)	67,2	-4,4 *
Ledelseskvalitet	1.659	52,3 (51,1-53,4)	56,6	-4,3 *
Relationer til nærmeste leder	1.660	58,9 (57,8-60,0)	63,0	-4,1 *
Retfærdighed	1.643	60,5 (59,5-61,5)	64,8	-4,3 *
Anerkendelse	1.643	61,4 (60,1-62,7)	64,9	-3,5 *
Forandringer på arbejdspladsen	749	48,7 (47,0-50,4)	49,7	-1,0
<i>Reaktioner på arbejdssituation</i>				
Mening i arbejdet	1.626	69,2 (68,2-70,1)	71,3	-2,1 *
Engagement i arbejdspladsen	1.626	62,8 (61,6-64,1)	66,1	-3,3 *
Konflikt mellem arbejde og privatliv	1.626	46,8 (45,5-48,2)	40,3	6,5 *
Stress	1.626	50,3 (49,0-51,6)	40,0	10,3 *
Jobtilfredshed	1.626	68,3 (67,2-69,4)	71,7	-3,4 *
<i>Krænkende handlinger</i>				
		<b>Procent</b>	<b>Procent</b>	<b>Procent</b>
Trusler om vold	1.632	19,8 (17,9-21,8)	18,4	1,4
Vold	1.631	0,4 (0,2-0,9)	5,1	-4,7 *
Mobning	1.631	10,2 (8,8-11,8)	10,0	0,2
Seksuel chikane	1.630	1,6 (1,0-2,3)	2,5	-0,9 *
Diskrimination	1.629	9,8 (8,4-11,3)	6,6	3,2 *
Chikane	1.628	28,3 (26,1-30,5)	10,6	17,7 *

Note: \*Score signifikant forskellig fra landsgennemsnittet.

#Variationen er angivet som 95 %-konfidensinterval.

### 3.5 Stress opdelt på undergrupper

I det følgende har vi set på dimensionen 'Stress' opdelt i forhold til farmakonovers stilling, alder og antal hjemmeboende børn.

I Tabel 3.3 er angivet scoren på stress-skalaen opdelt på de forskellige stillingskategorier. Farmakonomer i alle stillingskategorier scorer højere end landsgennemsnittet, som ligger på 40 point. Det er bemærkelsesværdigt, at farmakonomelever scorer markant højere på dimensionen stress (60,0) end de øvrige stillingskategorier.

**Tabel 3.3** Stress opdelt på de forskellige stillingskategorier

Stilling	Antal	Score	Konfidensinterval
Farmakonomelev	153	60,0	55,6-64,3
Ansæt som farmakonom	1.307	49,2	47,8-50,7
Leder med eller uden personaleansvar	164	49,7	45,7-53,7

Anm.: Landsgennemsnittet for stress er 40,0 point, se Tabel 2.2.

I Tabel 3.4 er angivet scoren på stress-skalaen for de forskellige aldersgrupper. De helt unge har en markant højere score end de ældre medarbejdere. Stress hænger sammen med alder, således at scoren falder med stigende alder.

**Tabel 3.4** Stress opdelt på alder

Alder	Antal	Score	Konfidensinterval
Yngre end 30 år	348	58,0	55,0-60,9
30-39 år	375	52,8	50,0-55,6
40-49 år	332	51,7	48,9-54,4
50-59 år	335	46,5	43,8-49,2
60 år eller ældre	236	38,5	35,2-41,7

Anm.: Landsgennemsnittet for stress er 40,0 point, se Tabel 2.2.

I Tabel 3.5 er angivet scoren på stress-skalaen afhængig af, hvor mange hjemmeboende børn, den enkelte farmakonom har. Der er umiddelbart lille forskel mellem kategorierne. Således scorer farmakonomer, der har 3 eller flere hjemmeboende børn, lidt højere på stress-skalaen end farmakonomer, der ikke har nogen hjemmeboende børn, men forskellene er små.

**Tabel 3.5** Stress og antal hjemmeboende børn

Antal hjemmeboende børn	Antal	Score	Konfidensinterval
0	900	49,7	47,9-51,5
1	242	50,4	47,0-53,8
2	364	50,6	47,9-53,4
3 eller flere	120	53,3	48,8-57,8

Anm.: Landsgennemsnittet for stress er 40,0 point, se Tabel 2.2. Opsamling på spørgeskemaundersøgelsen

Vi har undersøgt det psykosociale arbejdsmiljø for farmakonomer ved anvendelse af spørgeskema blandt samtlige farmakonomer.

Det overordnede billede er, at for alle de psykosociale dimensioner, på nær 3, har farmakonomer et statistisk signifikant dårligere arbejdsmiljø end landsgennemsnittet af danske lønmodtagere. For 5 af dimensionerne er det en betydelig forskel i forhold til landsgennemsnittet af danske lønmodtagere. Således har farmakonomer betydeligt mindre indflydelse i arbejdet, mindre forudsigelighed i arbejdet og oplever, at de har mindre mulighed for at løse arbejdsopgaverne end den gennemsnitlige danske lønmodtager,

Tabel 2.2. Farmakonomer har i højere grad konflikter mellem arbejdet og privatlivet og oplever i højere grad stress end den gennemsnitlige danske lønmodtager. Det er især de unge og specielt farmakonomelever, som har en markant højere score på stress-skalaen end de øvrige grupper af medarbejdere.

Derudover er farmakonomer i højere grad i risiko for at blive udsat for diskrimination fra kunder og kollegaer og i markant højere risiko for at blive udsat for chikane fra kunder end den generelle lønmodtager. Derimod er farmakonomer i mindre risiko for at blive udsat for vold end danske lønmodtagere generelt.

### 3.5.1 Metode, styrker og svagheder

Spørgeskemaet i nærværende undersøgelse er bygget op omkring NFA's standardiserede spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø (Clausen et al., 2017). Vi har således anvendt psykosociale dimensioner, som er afprøvet og valideret i andre studier. Det har desuden været muligt at sammenligne resultaterne for farmakonomer med resultaterne for en stikprøve af lønmodtagere, som er repræsentativ for danske lønmodtagere (Clausen, 2020). Herved har vi haft et sammenligningsgrundlag, der har gjort det muligt at vurdere, om scoren på de enkelte dimensioner ligger højere eller lavere i forhold til scoren for den gennemsnitlige lønmodtager.

Undersøgelsen er bestilt af Farmakonomforeningen, som har informeret deres medlemmer om undersøgelsen og løbende har opfordret medlemmerne til at besvare spørgeskemaet. Det er således kun medlemmer af Farmakonomforeningen, som har kunnet svare på spørgeskemaet, men ifølge Farmakonomforeningen er 95 pct. af alle farmakonomer medlem af foreningen.

Vi har i undersøgelsen opnået en svarprocent på 65,5 pct. Det vil sige, at der er ca. en tredjedel af farmakonomerne, der ikke har svaret på undersøgelsen. Vi kan derfor ikke afvise, at nogle grupper er underrepræsenterede i undersøgelsen. En svarprocent på 65,5 pct. er dog relativt høj i forhold til fx NFA's undersøgelser 'Arbejdsmiljø og helbred i Danmark', som har ligget på 50-60 pct. i en lang årrække (NFA, 2018). Vores bortfaldsanalyse viser dog, at svarprocenterne ikke varierer væsentligt, når vi ser på de tre parametre region, stilling og alder, Bilag 4. Opgørelser fra Farmakonomforeningen viser imidlertid, at hvor 95 pct. af de færdiguddannede farmakonomer, der arbejder på privat apotek, er medlem af Farmakonomforeningen, så er det kun 66 pct. af farmakonomeleverne, der er medlem af foreningen. Det betyder, at farmakonomelever er underrepræsenterede i undersøgelsen, hvilket kan betyde, at resultaterne ikke nødvendigvis er repræsentative for farmakonomelever generelt. Vi har ingen information om, hvorvidt det er specifikke grupper af elever, der ikke melder sig ind i foreningen.

Undersøgelsen er en deskriptiv tværsnitsundersøgelse, hvor vi har kortlagt arbejdsforhold og det psykosociale arbejdsmiljø for farmakonomer. Spørgeskemaundersøgelsen kan derfor ikke sige noget om årsagerne til de fundne resultater. I den kvalitative analyse kan vi derimod få mere detaljeret viden om det at arbejde som farmakonom på privat apotek og dermed kvalificere nogle af spørgeskemaundersøgelsens fund.

## 4 Analyse af de kvalitative interview

Indledningsvist skal det fremhæves, at selvom interviewpersonerne er valgt ud fra deres oplevelse af stress i hverdagen (se afsnit 2.4.2), så er interviewpersonerne meget enige om farmakonomfagets fordele og ulemper. Interviewpersonerne fremhæver de samme udfordringer i arbejdsvilkårene på privat apotek. Den forskel, som interviewpersonerne har givet udtryk for i deres spørgeskemabesvarelserne vedr. stress i hverdagen, skyldes i vid udstrækning ifølge interviewpersonerne selv den enkelte apotekers forvaltning af den konkurrencesituation, som private apoteker er i, der udmønter sig i fx udvidelse af åbningstider og åbning af flere filialer. De interviewpersoner, der ikke oplever en stresset hverdag, påpeger, at de anser sig selv som særligt heldige, fordi de netop er på et apotek, hvor konkurrencesituationen forvaltes på en måde, hvor der også tages hensyn til medarbejdernes arbejdsvilkår. De interviewpersoner, der i høj grad oplever en stresset hverdag, oplever at være på et apotek, hvor konkurrencesituationen forvaltes på en måde, hvor der i mindre grad tages hensyn til medarbejdernes arbejdsvilkår.

Analysen viser, at:

- Apotekerens forvaltning af det enkelte apoteks konkurrencesituation har stor betydning for de oplevede arbejdsvilkår
- Manglende forudsigelighed og indflydelse med arbejdstiden er afgørende for stressoplevelsen
- Arbejdets mening udfordres af fokus på mersalg og andre aktørers mulighed for salg af medicin
- Variationen i en arbejdsdag opleves som nødvendig, men er udfordret
- Skrankearbejde og utilfredse kunder belaster den enkelte farmakonom
- Farmakonomer er generelt glade for deres fag og deres uddannelse
- Dårlig bemanning, manglende forudsigelighed og indflydelse på arbejdstiden og en oplevelse af devaluering af fagets kerne udfordrer oplevelsen af meningsfuldhed
- Udfordringen i dag er på fastholdelse og rekruttering af farmakonomer, som vanskeliggøres af arbejdsvilkårene, hvilket bidrager yderligere til en underbemanning.

I det følgende vil hverdagen på private apoteker blive beskrevet på baggrund af de 15 interview. Det vil sige, at det er de 15 interviewpersoners oplevelse af, hvordan konkurrencesituationen bliver forvaltet af apotekeren, og hvilke konsekvenser denne forvaltning har for de oplevede arbejdsvilkår.

Interviewpersonerne er anonymiseret. Interviewpersonernes alias er et enkelt bogstav. Bogstavet er tildelt således, at den første farmakonom, der blev interviewet, har fået bogstavet A, den anden fik bogstavet B og så fremdeles. Der vil optræde bogstaver fra A til O svarende til de 15 interview. Der er ingen sammenhæng mellem bogstavet og interviewpersonens navn. Bogstaverne er medtaget for at give læseren et indblik i spredningen af de forskellige udsagn på interviewpersoner. Endvidere er angivet det aldersinterval, som interviewpersonen ligger inden for. Spørgeskemabesvarelserne har vist, at

alder har betydning for stressoplevelsen – jo yngre, desto større stressoplevelse, hvilket også vil fremgå af den kvalitative analyse.

## 4.1 Om de private apoteker

Der findes forskellige former for apoteker, hvor vilkårene i forhold til bemanning og åbningstider er forskellige. De interviewede farmakonomer er ansat på enten et hovedapotek eller i en filial. Et apotek kan være et vagtapotek, som er en særlig rolle, et apotek tildeles. Et vagtapotek skal være åbent både lørdag aften og søndag formiddag og har længe åbent alle hverdagsaftener. Apoteker har ifølge interviewpersonerne mange forskellige opgaver, og de forskellige opgaver kan være forskelligt fordelt på henholdsvis hovedapotek og filial.

Udviklingen siden den nye apotekerlov fra 2015 har ifølge interviewpersonerne betydet flere filialer og længere åbningstider for alle typer af apoteker. Apoteker placeres i dag ifølge interviewpersonerne bl.a. i indkøbscentre og i fødevareforretninger og følger derfor ofte deres åbningstider, ligesom åbningstiderne ligeledes ifølge interviewpersonerne er blevet et selvstændigt konkurrenceparameter for den enkelte apoteker.

Det er ifølge interviewpersonerne de færreste apoteker, der i dag ikke har filialer, og/eller den samme apoteker har fx to hovedapoteker. Af de interviewede farmakonomer var der kun en enkelt, der var på et hovedapotek uden filialer, mens de resterende interviewpersoner alle var på apoteker med filialer eller på et apotek, hvor apotekeren har flere apoteker.

Ifølge de interviewede farmakonomer udfordrer de længere åbningstider og de flere adresser apotekerne på bemanningen. Der skal mange farmakonomer til at dække åbningstiderne og flere adresser. Konkurrencen på åbningstider og på antallet af filialer opleves som et givent vilkår af de interviewede farmakonomer, selvom de interviewede farmakonomer ikke ser det som en hensigtsmæssig udvikling. Nedenstående citater illustrerer farmakonomernes syn på apotekerloven:

*Apotekerloven har ødelagt meget. (B, 50-59 år)*

*Jeg synes, det er et helt system, der er forkert. Der er ingen, der synes, det er fedt at skulle ringe til folk for at få dem ind på en fridag. Det er den nye apotekerlov, der er gal. Det er skørt med de filialer – det dræner det hele. Der er jo ikke flere kunder. (H, 30-39 år)*

Konkurrencesituationen udmøntes ifølge de interviewede farmakonomer forskelligt. På nogle apoteker er der ifølge de interviewede ansat det nødvendige antal farmakonomer til at dække åbningstider og de forskellige adresser. Det nødvendige antal er en subjektiv størrelse, men der er et sammenfald mellem de farmakonomer, der ikke oplever stress, og som oplever, at de er nok farmakonomer ansat.

*Vi er rigtig godt bemandede. Det faste skema skyldes, at vi er så mange ansat. Et apoteks økonomi er der ingen, der kan gøre rede for, men vores apoteker er ikke bekymret for sin økonomi. (I, 50-59 år)*

*Vi har en garvet apoteker, der har prioriteret bemanningen. Ved en enkelt sygdommelding kan vi sagtens klare det, fordi vi er så mange. (E, 30-39 år)*

Omvendt oplever de interviewede farmakonomer, der i høj grad oplever en stresset hverdag, at der langt fra er nok farmakonomer til at dække åbningstider og flere adresser. De oplever at være så pressede på bemanningen, at blot en enkelt sygdommelding vælter arbejdstidsskemaet. De oplever, at der er ansat for få farmakonomer til at dække åbningstiderne og adresserne.

*Baggrunden for den pressede bemanning er de øgede åbningstider og de mange helt urimeligt bittesmå afdelinger, der er blevet åbnet, og som skal være bemandede. (H, 30-39 år)*

En af de interviewede farmakonomer oplever også, at langvarigt fravær, som fx barselsorlov, ikke udløser en vikar, hvilket gør det umuligt at lægge en fornuftig arbejdstidsplan.

*Jeg synes, vi er meget underbemandede. Vi har 5 på barsel, og vi har ikke fået nogen erstatninger. Der er også en langtidssygemeldt, så vi mangler 6, så hvis bare en er syg, så går det hele galt, men vi får ikke vikarer. Selv en dygtig planlægger ville ikke kunne lægge skemaet. (M, < 30 år)*

De fleste af de interviewede farmakonomer fortæller, at apotekerens argument for den lave bemanning er økonomi, hvilket de interviewede farmakonomer oplever som en dårlig undskyldning, da den dårlige økonomi afspejler nogle beslutninger om fx at åbne filialer eller forlænge åbningstider.

*Apotekeren siger, at der ikke er råd til at ansætte flere fast. Det er økonomi, der er argumentet. (J, 40-49 år)*

I et enkelt interview bliver det dog fremhævet, at det ikke kun er et spørgsmål om økonomi, men lige så meget et spørgsmål om, at det er svært at rekruttere farmakonomer.

*Hos os er det ikke et spørgsmål om økonomi i forhold til at få medarbejdere nok, men et spørgsmål om overhovedet at kunne rekruttere. Det har aldrig handlet om økonomi. (O, < 30 år)*

Senere i dette interview fortæller farmakonomeren, at grunden til, at det er så svært at rekruttere farmakonomer, nok skal findes i åbningstiderne, så interviewpersonen er enig i, at de lange åbningstider er en ulempe for faget.

#### 4.1.1 Opsummering

Den konkurrencesituation, der ifølge de interviewede farmakonomer blev skabt ved loven i 2015, er der ingen af de interviewede, der oplever som et fremskridt. Tværtimod oplever de, at konkurrenceelementet har betydet længere åbningstider og flere adresser, men ikke nødvendigvis flere kunder og dermed salg, der kan betale for de øgede udgifter til flere ansatte og flere adresser. Konsekvensen bliver derfor, at nogle apoteker opleves som stærkt underbemandede med store konsekvenser for de ansatte. Det interessante er i den sammenhæng, at der er apotekere, der trods den nye lov har en bemanning, der er tilstrækkelig. Nogle af de interviewede farmakonomer har en hypotese

om, at det er de nye, yngre apotekere, der er bekymrede for økonomien, mens apotekere med lang erfaring ikke er så bekymrede og måske også i højere grad har betalt deres lån tilbage. Uanset årsagen, så opleves bemanningen helt central for de interviewede farmakonoms oplevelse af hverdagen.

## 4.2 Forudsigelighed i arbejdstiden

Kvinder og mænd, der arbejder i job, hvor arbejdstiden ligger uden for den såkaldte normal-arbejdsdag, opbygger mestringsstrategier, der kan håndtere dette. Dette gælder uanset, om man har pasningskrævende børn eller ej. En mestringsstrategis succes står og falder dog med to forudsætninger: Den ene forudsætning er en vis grad af forudsigelighed i arbejdstiden, og den anden er indflydelse på arbejdstidens placering. Den første forudsætning kan indfries med fx faste arbejdstidsskemaer, og den anden forudsætning kan indfries ved, at den enkelte har indflydelse på skemaets udformning.

Karasek & Theorell (1990) har i deres forskning vist, at indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse formindsker den enkeltes oplevelse af belastninger, hvorimod mangel på indflydelse øger oplevelsen af belastninger (Hvid, 2009; Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990). Modellen henviser ikke direkte til indflydelse på arbejdstiden, men andre studier påpeger, at forudsigelighed og indflydelse på arbejdstiden er vigtig (Holt, 2003; Holt & Larsen, 2019).

I interviewene med farmakonomerne fortæller de, at det netop er denne forudsigelighed og kontrol med arbejdstiden, som de mangler. De unge mangler forudsigeligheden for fx at kunne planlægge at hente og bringe børn, mens de ældre mangler forudsigeligheden i forhold til at "kunne have et liv" ved siden af arbejdet. Kontrollen med arbejdstiden er deponeret hos en skemaplanlægger, hvor der er stor variation i graden af indflydelse på dette skema.

Spørgeskemabesvarelsene viser, at farmakonomer har en signifikant mindre grad af forudsigelighed i deres arbejdstid, hvem de skal arbejde sammen med og i forhold til vigtige beslutninger med betydning for fremtiden sammenlignet med andre lønmodtagere.

Den manglende forudsigelighed har været et centralt tema i samtlige interview. 3 af interviewpersonerne oplever en stor grad af forudsigelighed i deres arbejdstid, i deres arbejdsdage og i deres arbejdssteder. Disse 3 interviewpersoner oplever en bemanning på et niveau, der kan håndtere det akutte fravær, hvilket interviewpersonerne ser som en forudsætning for forudsigeligheden. De beskriver også, at de som kollegaer selv har indflydelse på, i hvilket omfang der skal kaldes en kollega ind ved akut fravær.

*Jeg har et fuldstændig fast skema og får aldrig lagt mit skema om. Vi manglede 3 kollegaer i går, og alligevel klarede vi det uden at kalde nogen ind. (A, 40-49 år)*

*Vi afgør selv, om vi vil kalde en kollega ind ved sygdom. Det kommer an på, hvor vi fx er på måneden, men vi bestemmer det selv, og de fleste gange vurderer vi, at vi selv kan klare det. (C, 40-49 år)*

*Jeg har fast skema, og jeg arbejder altid på hovedapoteket. Jeg har stor forudsigelighed i mine arbejdstider, men selvfølgelig kan der opstå ændringer, men det er meget sjældent. (G, 50-59 år)*

Dertil kommer, at de også beskriver, at de har kontrol med og indflydelse på arbejdstiden, idet skemaplanlæggeren inddrager og respekterer kollegaernes ønsker til arbejdstid.

*Vi har et 6 ugers skema. Vi er et vagtapotek, så der er mange vagter, der skal dækkes, men der er et fast skema, så jeg betragter faktisk min arbejdstid som forudsigelig. Vi kan sagtens komme med ønsker til skemaplanlæggeren, og vi kan også bytte, hvis det er nødvendigt – det er aldrig noget problem. (C, 40-49 år)*

De resterende interviewpersoner oplever stor uforudsigelighed i deres hverdag, men ikke alle interviewpersonerne oplever at blive stresset af uforudsigeligheden – det er helt afhængigt af interviewpersonernes øvrige livssituation.

Denne farmakonom beskriver, hvordan hun lever med uforudsigeligheden i det daglige. Det kan hun, fordi hun samtidig har mulighed for at sige nej. Hun har således indflydelse på uforudsigeligheden, hvilket gør en forskel.

*I princippet har jeg et fast skema, men der sker mange ændringer hen ad vejen, og det er jo forskelligt, hvordan man har det med det. Der tages alle de individuelle hensyn, som overhovedet kan lade sig gøre. Det er vores sous-chef, der lægger skemaet, og det gør hun godt. Der sker noget hele tiden alligevel. Vi har mange akutte skift. Jeg har det fint med de akutte ændringer, og man kan godt sige nej, hvis det passer dårligt. Man kan godt blive kaldt ind på en fredag, men ikke på en afspadseringsdag – der ofte er tvunget – og heller ikke på en feriedag. (B, 50-59 år)*

Citatet illustrerer, at kontrol og indflydelse kan afbøde de negative konsekvenser af uforudsigeligheden.

Nedenstående interviewperson kan godt håndtere uforudsigelighed og ser uforudsigeligheden som en variation i arbejdsugen, men hun oplever ind imellem at få ændret mødested så sent, at hun ikke kan nå det.

*Jeg kan godt håndtere uforudsigeligheden til hverdag. Jeg kan godt lide variationen i en gang i mellem at komme ud på filialerne. Men det giver jo længere transporttid, og når jeg bliver ringet op om morgenen, kan jeg ikke nå ud til filialen i tide. (O, < 30 år)*

De interviewpersoner, der i spørgeskemabesvarelsen angiver i meget høj grad at opleve stress i deres hverdag, oplever stor uforudsigelighed og ingen kontrol eller indflydelse på arbejdstiden.

Arbejdstidens placering på dagen og i ugen planlægges af en skemaplanlægger i et stamskema, der også tager højde for, hvor mange timer den enkelte er ansat. Det vil sige, at der i skemaet også indgår de fridage, man skal have i løbet af en uge. Disse



skemaer kan have en varighed fra 6 til 12 uger. Nogle apoteker kører med rullende skemaer, og andre begynder så at sige forfra, når skemaet løber ud.

Skemaerne er udgangspunktet for farmakonomernes mulighed for at planlægge en hverdag, og det har derfor ifølge de interviewede farmakonomer store konsekvenser, når skemaet ikke holder, og der bliver lavet daglige ændringer i skemaet.

*Jeg har et stamskema, som i princippet varer til uge 52, men der er bare det særlige, at det kan ændre sig fra dag til dag uden varsel. Vi skal tjekke vores skema dagligt for at se, om der er nogen, der er blevet syge, eller der er rykket rundt. Stamskemaet er hulter til bulter. Vi kan få at vide sent om aftenen eller tidligt om morgenen, at man skal møde et andet sted eller på et andet tidspunkt. (M, < 30 år)*

*Jeg har et stamskema. Kl. 8 bliver der meldt sygdom, og så kan alt ske. Jeg kan blive sendt til et andet apotek, og jeg kan blive bedt om at være længere tid på arbejde. Der er ikke meget forudsigelighed. (I, 50-59 år)*

Det er typisk timerne sidst på dagen, der udgør et problem, fordi det gør det vanskeligt at hente børn, og det kan gøre det vanskeligt at deltage i fritidsaktiviteter, der typisk foregår om aftenen.

*Hvis man gerne vil gå ned i tid, så får man bare at vide, at man kan møde senere og gå senere, for kunderne kommer jo sidst på dagen, så det er der ikke meget fidus ved. Så en frisørtid kan være svær at få indfriet. Jeg stiller krav om, at jeg fx skal kunne gå til [en fritidsaktivitet]. (I, 50-59 år)*

Denne interviewperson stiller krav om fri en bestemt aften til deltagelse i en fritidsaktivitet, men senere i interviewet fortæller hun, at hun flere gange har oplevet, at hun blev nødt til at aflyse sin fritidsaktivitet på grund af merarbejde.

Næste citat viser det samme fænomen: at det er en kamp at få bare en lille smule indflydelse på arbejdstidens placering, og at det har konsekvenser for livet ved siden af arbejdet – forhold, der for denne farmakonom har betydet stærke overvejelser om at forlade apoteket:

*I udgangspunktet løber skemaet i 12 uger, men jeg tror, at der bliver ændret 7 eller 8 gange i sådan en periode. Vi er så presset på bemanningen, at det ikke er unormalt, at man bliver ringet op om morgenen med besked om ændret arbejdssted eller ændrede tider. Vi er ansat lige akkurat nok farmakonomer til at dække en dag, så ved et fravær, så får vi andre merarbejde – altid, 2-5 timer ekstra om ugen er helt normalt. Vi kan ikke planlægge noget som helst i min familie. Jeg har et fast arrangement om [...], og det har været en kamp at få den aften låst. Vi føler alle sammen, at det ikke er legitimt at synes, at man skal have et liv ved siden af arbejdet. Det bliver ikke respekteret. Det er så træls, for jeg elsker mit arbejde, men det her med arbejdstiden gør, at jeg overvejer at finde noget andet. (L, 30-39 år)*

Den daglige arbejdstid ændres, men flere interviewpersoner fortæller endvidere om inddragede fridage og inddragede ferier.

*Rent skemamæssigt er min arbejdstid forudsigelig, men virkeligheden ser anderledes ud. Vi kan ikke regne med vores tider. Vi er for få ansat. Ved en sygdomsmelding, så vælter skemaet. Vi kan ikke regne med vores fridage, vi kan ikke regne med vores friweekender, og vi kan ikke regne med vores ferier. (J, 40-49 år)*

I et interview beskrives, hvordan også de forskellige arbejdssteder kommer i spil. Skift i arbejdssted betyder, at man ikke har indflydelse på, hvem man kommer til at arbejde sammen med – et forhold, der kan have betydning for trivslen og arbejdspladskulturen.

*Vi har forudsigelighed i forhold til vagterne, men den daglige arbejdstid ændres. Det er især blevet svært, fordi nogle af de nyansatte har sagt, at de ikke vil til [apotek i anden by]. Vi andre bliver smidt rundt på matriklerne. Det skyldes alt sammen det akutte og uvarslede fravær hos kollegaer, hvor vi så bliver bedt om at arbejde på ændrede adresser. (N, 30-39 år)*

Afsnittet blev indledt med overvejelser omkring mestringsstrategier. I nedenstående citat beskrives en anden form for mestringsstrategi, som er en direkte følge af faren for at blive kaldt på arbejde på sin fridag.

*Nogle prøver med at lægge deres telefon i et andet rum, så man ikke hører den på sin fridag, men det er godt nok ubehageligt at skulle lave sådanne krumspring for at kunne holde en fridag, og så ender det alligevel tit med, at man forbarmer sig over den stakkel, der måske står helt alene. Det, at man aldrig ved, om man har fri, er simpelthen ødelæggende for faget. Det er jo fordi, vi er kørt så stramt på bemanningen, at det bliver nødvendigt. Bemanningen er simpelthen så tynd, at det bliver konsekvensen. (H, 30-39 år)*

Det at blive kaldt ind på sin fridag, der er en følge af den ringe bemanning, anser interviewpersonen i øvrigt som direkte ødelæggende for faget.

#### 4.2.1 Opsummering

Ovenstående citater har illustreret, at uforudsigeligheden og den manglende indflydelse på arbejdstiden har store konsekvenser for den enkelte farmakonoms arbejdsliv og familieliv. Citaterne viser også, at på de apoteker, hvor bemanningen vurderes som tilstrækkelig, der kan uforudsigeligheden for det meste undgås, fordi det akutte fravær ikke vælter skemaet. Citaterne viser endvidere, at indflydelse på arbejdstidsplanlægning kan agere som en buffer mod de uforudsigelige arbejdstider. Endelig viser et enkelt citat, hvor psykisk belastende det kan være at prøve at undgå at blive kaldt ind på en fridag ved ganske simpelt at ignorere telefonen, men at skulle ty til sådanne strategier er formentlig både ødelæggende for kollegaskabet, arbejdspladskulturen og den enkelte farmakonom.

Interviewene har vist, at uforudsigelighed og manglende indflydelse har betydning for de fleste af de interviewede farmakonomer, men der er ingen tvivl om, at det nok rammer småbørnsforældre ekstra hårdt. Åbningstiderne i sig selv kan her være en udfordring.

### 4.3 Konflikten mellem arbejdsliv og familieliv

Konflikter mellem arbejdsliv og familieliv er et kendt fænomen, og mange analyser har igennem årene vist, at det stadig primært er kvinder, der oplever konflikterne mellem arbejdsliv og familieliv (fx Boje & Ejrnæs, 2013). Studier har endvidere vist, at det særligt er kvinder med pasningskrævende børn, der oplever konflikter (fx Albertsen, Kristensen, & Pejtersen, 2007). Det er dog samtidig sådan, at kvinder med små børn godt kan arbejde på fagområder med skæve arbejdstider – mange kvindedominerede fagområder har skæve arbejdstider, når blot der er en høj grad af forudsigelighed i arbejdstiden, og der er en vis grad af indflydelse på arbejdstiden, fx muligheder for at ændre eller bytte vagter, når der er behov for det (fx Holt & Larsen, 2019). Studier viser, at øget indflydelse på arbejdstiden mindsker konflikterne (fx Olsen & Dahl, 2010).

Ifølge spørgeskemabesvareelserne adskiller farmakonomerne sig fra den gennemsnitlige lønmodtager i forhold til oplevelsen af konflikter mellem arbejdsliv og familieliv. Farmakonomerne oplever større konflikter her end andre lønmodtagere. En af grundene er ifølge interviewpersonerne apotekernes åbningstider. Som en af interviewpersonerne siger:

*Tidlig fri i vores system er kl. 16, og det kan være umuligt at nå at hente børn, så dybest set er arbejdet som farmakonom ikke for småbørnsforældre. Det er svært at fastholde de unge, og det kan jeg godt forstå, for det er nærmest umuligt at skulle hente og bringe børn med vores job. (H, 30-39 år)*

En anden af interviewpersonerne siger det lige så kontant:

*Jeg synes, uddannelsen er skide god. Men man skal enten være helt ung eller ældre. Små børn er uforeneligt med at arbejde på apotek. (L, 30-39 år)*

Disse interviewpersoner har selv haft små børn, mens de har arbejdet på apotek og kender til konflikten mellem arbejdsliv og familieliv. De oplever, at konflikten er blevet større, fordi åbningstiderne er blevet længere, og uforudsigeligheden i arbejdstiden er blevet større.

Denne interviewperson har et barn i den pasningskrævende alder og oplever et stort pres:

*Jeg kan ikke levere den fleksibilitet, der egentlig er nødvendig, for jeg skal have passet min datter. Jeg har ikke tid til at gå til læge eller til at tage barns første sygedag. Men det er ikke kun mig – vi er alle pressede. Vi kommer ofte på arbejde, når vi selv er syge. (J, 40-49 år)*

Og denne interviewperson er helt afhængig af sin mand for at få det til at hænge sammen:

*Heldigvis er min mand fleksibel i forhold til sin arbejdstid – det er det, der redder os, men det er jo et stort krav at stille til sin ægtefælle, at han dagligt skal tilpasse sig mit helt uforudsigelige skema. (L, 30-39 år)*

En af de ældre interviewpersoner er også klar over de udfordringer, kollegaer med mindre børn har, men finder samtidig, at de ældre kollegaer er dem, der skal udvise fleksibilitet over for de unge, hvilket ikke altid er så tilfredsstillende:

*Det er godt med spredning på alder, for de unge får jo børn. Det er os ældre, der skal udvise tidsmæssig fleksibilitet over for de unge. Når vi så arbejder mere og optjener noget afspadsning, så er det næsten umuligt at få lov til at afspadsere. Det kunne være skønt med fx barselsvikarer. (I, 50-59 år)*

#### 4.3.1 Opsummering

De interviewpersoner, der har små børn, oplever en presset hverdag på grund af arbejdstider, der går ud over daginstitutioners åbningstider. Apotekernes åbningstider er dog et arbejdsvilkår ved at arbejde på apotek, hvilket alle interviewpersoner også påpeger. Det, der gør arbejdstiden til en ekstra udfordring, er den uforudsigelighed, som flere af interviewpersonerne oplever.

En for lav bemanning fremhæves af flere af de interviewede ligeledes som et problem i forhold til konflikterne mellem arbejdsliv og familieliv. Som beskrevet i sidste afsnit er bemanningen på nogle apoteker ifølge interviewpersonerne så skrabet, at et sygt barn kan vælte hele bemandingsplanen. Det ligger yderligere pres på småbørnsmødrene, der er klar over, at når de ikke kan komme på arbejde, er der en anden kollega, der bliver kaldt ind.

## 4.4 Arbejdets indhold og kernen i arbejdet som farmakonom

De interviewede farmakonomer giver udtryk for at have en klar opfattelse af, hvad der er deres kerneopgave, og hvad der er det meningsfulde i deres arbejde. Oplevelsen af at have et meningsfuldt arbejde er en subjektiv følelse, men et meningsfuldt arbejde bidrager til trivsel og kan mindske virkningerne af andre belastninger. De oplevede belastninger i forbindelse med uforudsigeligheden og den manglende indflydelse på arbejdstiden vil således kunne afbødes ved oplevelsen af at have et meningsfuldt arbejde.

Ib Ravn (2008) har defineret mening i arbejdet ved hjælp af fire faktorer, der alle skal optræde, og som hænger sammen, men som tager udgangspunkt i den enkeltes individuelle oplevelse af mening. For at opleve mening i arbejdet skal den enkelte opleve (Ravn, 2008, s. 61):

- Styrkerealisering – den enkelte skal have mulighed for at bruge sine styrker og talenter i arbejdet
- Værdiskabelse – den enkelte skal opleve, at arbejdspladsens ydelser/produkter skaber reel værdi og livskvalitet for kunder og brugere
- Bidrag – den enkelte skal have mulighed for at bidrage til denne værdiskabelse

- Fællesskab – den enkelte skal indgå i et fællesskab med kollegaer og ledere om at skabe denne værdi.

Denne definition af meningsfuldhed kan anvendes til at forstå, hvorfor nogle af de interviewede farmakonomer ser udviklingen på apotekerne som en udvikling hen imod en lavere grad af mening og en udhuling af det, de ser som kernen i deres arbejde som farmakonomer.

De interviewede farmakonomer ser deres kerneopgave som rådgivning af kunder om medicins virkning og bivirkninger. Deres faglighed betyder, at de skal have indblik i al medicin og alle de bivirkninger, det enkelte produkt kan afstedkomme.

De interviewede farmakonomer beskriver kernen i deres arbejde således:

*Tanken om, at man kan hjælpe et andet menneske med dets medicin, er attraktiv. Jeg vil gerne hjælpe folk og give dem en god dag. (K, < 30 år)*

*Jeg valgte uddannelsen, fordi jeg godt kan lide at arbejde med mennesker, og så interesserer jeg mig for medicin, og hvordan medicin udvikler sig. Hvordan mennesker kan få et bedre liv ved at tage medicin. Det at kunne rådgive mennesker om medicin og til et bedre liv og en bedre livskvalitet, er årsagen for mig. Det er skønt, når der kommer en kunde og siger tak for et godt råd eller rådgivning. Jeg får brugt min faglige viden til rådgivning. (M, < 30 år)*

*Min faglighed er at hjælpe og rådgive kunden. Jeg skal kunne gøre en forskel for kunden. Det meningsfulde er at kunne give den rigtige rådgivning. (L, 30-39 år)*

*Det meningsfulde ved jobbet er, at man kan hjælpe folk til et bedre helbred, og når der kommer en kunde tilbage og siger, at det, man havde sagt, eller det, man havde anbefalet, var både rigtigt og godt. (F, 30-39 år)*

Hvis man sammenholder beskrivelsen af kerneopgaven med de 4 faktorer, der ifølge Ravn skal være til stede for at skabe mening i arbejdet, så betyder det, at en farmakonom skal have mulighed for at bruge sin viden om medicin i arbejdet, at apoteket som arbejdsplads skaber værdi og øget livskvalitet for kunderne, at den enkelte farmakonom med sin viden om og rådgivning af kunderne om medicin bidrager til denne værdiskabelse, og at den enkelte farmakonom indgår i et arbejdsfællesskab om at skabe denne værdi.

Ved at tage udgangspunkt i denne definition af mening i arbejdet bliver det lettere at forstå, hvorfor nogle af de interviewede farmakonomer oplever, at deres faglighed eroderer, og at meningen i arbejdet er blevet mindre.

Vægtningen i arbejdet har ifølge de interviewede farmakonomer ændret sig. De interviewede farmakonomer taler om 3 former for salgsopgaver:

- Medicinsalg og rådgivning om medicin – kerneopgaven

- Omsorgssalg – her anvender farmakonomeren sin viden om medicinen til at foreslå produkter, der kan lindre eventuelle bivirkninger ved medicinen
- Mersalg – her er tale om salg af produkter, som ikke direkte har med medicinsalget at gøre.

Ifølge interviewpersonerne ligger apotekernes indtjening i dag primært på omsorgssalg og mersalg, mens apoteket ifølge interviewpersonerne stort set ikke tjener på selve medicinsalget. Det har betydet en ændring af kerneopgaven for farmakonomerne. På den baggrund oplever de interviewede farmakonomer en udvikling, hvor både faglighed og mening med arbejdet kan erodere. Nedenstående interview sammenfatter, hvordan farmakonomerne oplever, at det er blevet vanskeligere at udøve deres faglighed over for kunden.

*Medicinsalg og omsorgssalg er kernen af vores arbejde, mens tankstationssalget ødelægger kernen i vores arbejde. Jeg synes, der er et problem med, hvad mersalget gør ved vores rolle og vores autoritet over for kunderne. Kunderne tror jo bare, at vi er butiksassistenten og gider ikke at lytte til vores faglighed. Vores faglighed bliver også udfordret af, at der kan sælges medicin andre steder end på apotek. Hvordan skal kunderne kunne forstå, at vi har en relativ lang uddannelse, når de kan købe medicin i Føtex hos en ungarbejder. (C, 40-49 år)*

*Nogle ser os bare som en medarbejder i Netto, og andre ser os som læger. Det er svært, når man kan købe håndkøbsmedicin alle steder. Det devaluerer vores faglighed, når alle kan sælge medicin, og alle kan sælge cremer uden rådgivning. (M, < 30 år)*

De interviewede farmakonomer oplever, at den øgede konkurrence bliver forvaltet forskelligt i forhold til bemanning, forudsigelighed og indflydelse på arbejdstiden. I modsætning hertil er der stor enighed om, at det ændrede fokus i deres arbejde har betydning for deres trivsel. Det øgede fokus på især mersalg oplever de interviewede farmakonomer kan være grænseoverskridende. Det, at skulle have fokus på salg af produkter, som kunden ikke efterspørger, og som ikke fagligt kan forklares og dermed forsvares, belaster. Nedenstående interviewperson har valgt en individuel strategi om at ignorere kravet om det mersalg, der ligger ud over omsorgssalget.

*Mersalget trives jeg ikke med, mens omsorgssalget ligger helt i forlængelse af min faglighed og giver stor mening. Her rådgiver jeg netop om medicin og dets bivirkninger. Tankstationssalg med stil – det prøver de at lære os på salgskurser, men jeg kan det ikke. Det er ikke en del af min faglighed. Jeg gør det kun, når jeg kan se, der er en kobling. Det andet kan jeg ikke være i, så det ignorerer jeg. (N, 30-39 år)*

#### 4.4.1 Ledelsens overvågning af salget

Et er det ændrede fokus på de forskellige former for salg. Noget andet vedrører, i hvilket omfang farmakonomerne oplever at blive overvåget i forhold til deres mersalg. Enkelte af interviewpersonerne oplever, at de bliver individuelt kontrolleret:

*Vi bliver kontrolleret tæt i forhold til mersalg. Det virker som om, vi bare skal kaste produkter i hovedet på folk. Vores kampagneansvarlige bliver trukket i løn, hvis vi ikke gør det godt nok. Jeg føler, vi nærmest skal tvinge kunderne til at købe de her produkter, og det er jo ikke det, det skal handle om – det skal handle om, at kunderne skal have det godt. (K, < 30 år)*

*Vi bliver kontrolleret på salget. Det handler om, hvor meget man får solgt med. For lidt salg kan blive bemærket i MUS. Jeg har det ok med salget. Jeg synes egentlig, det er sjovt, men også fordi jeg er kampagneansvarlig. (B, 50-59 år)*

Andre af interviewpersonerne oplever, at mersalget gøres til en fælles opgave, hvor det ikke er den enkelte, der har ansvaret.

*Vi bliver ikke presset til salget, men mere motiveret til det. Vi løfter i flok og gør en indsats sammen. Vi har nogle, der er gode til at sælge, og de er en slags rollemodeller. (E, 30-39 år)*

*Vi ser også på salgstillene, og hvis det går lidt skidt med en kampagnevare, så kan vi godt få en peptalk, men det er ikke noget, den enkelte bliver klandret for. (F, 30-39 år)*

På disse apoteker bliver mersalget ikke kilde til belastning og pres, men opleves som noget, der kan gå sport i, fordi det er noget, medarbejderne gør sammen.

Der er interviewpersoner, der oplever, at deres apoteker ikke går så meget op i mersalget:

*Vores apoteker måler os ikke på mersalget, omsorgssalget må vi rigtig gerne prioritere, men kampagnevarerne skal vi ikke bruge tid på, når der står 10 mennesker i kø. Jeg skal ikke tvinge kunder til at skifte mærke. Jeg bruger også min faglighed til mersalget, men det betyder også, at jeg ikke altid vælger kampagneproduktet. (I, 50-59 år)*

Interviewpersonerne gør det dog klart, at salgsarbejdet er en vigtig del af det at være farmakonom i dag. Langt de fleste kan også godt lide at sælge, men det skal være et meningsfuldt salg. Det skal være et salg, hvor de bruger deres faglighed til at hjælpe kunden og eventuelt afdækker nogle behov hos kunden, som kan give et mersalg. Men at nå dertil med en kunde kræver tid til hver enkelt ekspedition. Tid, som hovedparten af de interviewede farmakonomer ikke oplever at have i det daglige.

Nedenstående citater viser det paradoks, der tilsyneladende er opstået på mange apoteker: Den ringe bemanning af farmakonomer til daglig har mange konsekvenser. En af konsekvenserne er, at farmakonomerne ikke har tid til at øge omsorgs- og mersalget, fordi de er for få på arbejde og dermed ikke har tid til mersalget.

*Mersalget fylder ikke så meget. Jeg er dygtig til at lave mersalg, men vi er for få. Vi kunne sagtens sælge mere. Det er en ond spiral – for flere medarbejdere vil betyde mere salg, hvorimod for få medarbejdere gør mersalget umuligt. (K, < 30 år)*

Apotekerne tjener ifølge interviewpersonerne primært på mersalget, men der er for få medarbejdere på arbejde til at kunne øge mersalget, hvilket betyder en mindsket indtjening, der så igen kan betyde færre ansatte, altså en uhensigtsmæssig udvikling.

En af interviewpersonerne påpeger igen, at der måske er forskel på yngre og ældre apotekeres syn på mersalget og dermed på indtjeningen:

*Der er nye og yngre farmaceuter, der er nye apotekere, som går meget op i alle kampagner og også er lidt mere aggressive i deres tilgang til mersalget og den enkelte farmakonoms evne til at sælge mere. Men de har også investeret et antal millioner, der skal hentes ind. En etableret apoteker tager det langt mere afslappet, men har også sit på det tørre. (I, 50-59 år)*

Det sidste citat opsummerer fint de blandede følelser, de interviewede farmakonomer har med det store fokus på især mersalget:

*Jeg bruger min faglighed hver eneste dag, men det bliver bare det der med, at man hele tiden skal tænke på det mersalg. Vil du ikke lige have en Cocio med også! Det er et praksis-chok for de unge, og for os andre er det en udvikling, der er kommet snigende. Jeg har bare fundet ro i det og går ikke så meget op i det, men der laves jo konkurrencer og andet halløj. Tankstations-salget er den største ulempe ved arbejdet, men mit arbejde er stadig meningsfuldt. (C, 40-49 år)*

#### 4.4.2 Kunderrelationer

Kunderne bliver af alle de interviewede nævnt som både en kilde til megen glæde og en kilde til stor belastning. Alle fremhæver, at det er selve meningen med deres fag at kunne gøre en positiv forskel for kunderne. Når kunderne rådgives, tager imod rådgivningen og er glade for rådgivningen, så har det været en god dag.

En af de interviewpersoner, der oplever en meget stresset hverdag, slutter således interviewet af med at påpege, hvor fantastisk arbejdet er:

*Jeg elsker mit arbejde – jeg elsker mit fag. Det er så meningsfuldt at hjælpe og vejlede kunderne. Jeg føler, jeg gør en forskel over for kunderne, og jeg oplever, at de er taknemmelige for min rådgivning. (J, 40-49 år)*

En anden interviewperson beskriver ligeledes forudsætningen for en god dag:

*En god dag er, når vi alle er på arbejde, når det er muligt at nå sine arbejdsopgaver, og når man får rådgivet sine kunder på en fagligt forsvarlig måde og måske endda finder en fejl i lægens ordinerings. (L, 30-39 år)*

Til gengæld oplever interviewpersonerne også kunder, der ikke opfører sig pænt, hvilket opleves som meget belastende. Spørgeskemabesvarelsene bekræfter, at farmakonomer i højere grad end andre lønmodtagere oplever chikane fra kunder. Kundens negative respons og skæld ud påvirker den enkelte, fordi det er meget ubehageligt, men det påvirker også troen på egen faglighed. Når kunderne ikke respekterer ens faglighed, går det ud over ens fagidentitet og dermed det meningsfulde i arbejdet jf. Ravn.



En relativt nyuddannet farmakonom fortæller her, at det gør vedkommende trist, og det bekymrer vedkommende i forhold til faget.

*Det værste er kundernes negative respons. Jeg synes, det er trist ikke at blive anerkendt for sin faglighed af kunderne. Det kan skyldes, at der nu sælges medicin mange steder, hvor det er butiksassistenten, der sælger det, og det kan skyldes, at mersalget er kommet til at fylde, for det er med til, at kunderne mister respekten for os. (D, < 30 år)*

Det samme oplever en farmakonom med anciennitet. Det fylder hos alle:

*Vi får rigtig meget skæld ud i løbet af en dag. Det går ud over os, når recepten ikke er kommet. Men tag ikke fejl, der er også gode oplevelser, hvor jeg gør en forskel for en kunde. Der skal dog noget til for at opvejet al den skæld ud. (G, 50-59 år)*

#### 4.4.3 Opsummering

Alle de interviewede farmakonomer har et meget tydeligt billede af, hvad der er kernen i deres arbejde, og hvad en meningsfuld arbejdsdag skal indeholde. Ændringerne i apotekernes indtjening udfordrer denne kerne og dermed også det meningsfulde arbejde. De interviewede farmakonomer ser kernen i deres arbejde som salg af og rådgivning om medicin. Det såkaldte omsorgssalg, hvor farmakonomene qua sin faglighed sælger produkter, der kan afhjælpe fx bivirkninger ved medicinen, opleves ligeledes meningsfuldt. Det er kravet om mersalget, der ikke kan knyttes til medicinsalget og dermed til fagligheden, der udfordrer de interviewede farmakonomer på deres faglighed. De oplever, at dette mersalg, som nogle af de interviewede kalder tankstationssalget, udfordrer deres faglighed. En anden kilde til denne oplevelse er, at der sælges håndkøbsmedicin andre steder end på apotekerne, og det kan gøre det udfordrende at få kunderne til at forstå, at farmakonomerne sidder inde med en stor viden om medicinen.

En forståelse af en faglighed er ikke statisk, men er hele tiden i udvikling i et samspil med bl.a. arbejdsvilkårene. Det, man måske kan sige om udviklingen i indholdet i farmakonomernes arbejde, er, at der er sket mange ændringer på en gang. Samtidig oplever de at være presset på bemanningen, hvilket ikke er befordrende i forhold til at udvikle faget. Tværtimod oplever flere et meningstab, omvendt er der andre af de interviewede farmakonomer, der på grund af en god bemanning er godt i gang med at udvikle deres tilgang til faget. De gør det i fællesskab og i samarbejde med ledelsen.

Kamp (2011) beskriver, hvordan mening skal ses som noget, der løbende produceres og forhandles lokalt. Meningen kan transformeres i relationen mellem ledere og medarbejdere, så mening i arbejdet kan genskabes, fastholdes og videreudvikles i takt med udviklingen af rammerne for apotekerne. Lige nu ser det dog ud til, at de ændrede rammer for apotekerne har skabt nogle u hensigtsmæssige strukturer, der udfordrer denne transitionsproces af det meningsfulde.

## 4.5 Funktionel fleksibilitet og variation i arbejdet

En farmakonom har ifølge interviewpersonerne en hovedopgave, nemlig salg og rådgivning, men derudover er der forskellige arbejdsopgaver, der skal varetages. I interviewene er der nævnt mange forskellige arbejdsopgaver og ansvarsområder, som farmakonomer kan få tildelt. Af daglige arbejdsopgaver er fx nævnt:

- Opfyldning af robot
- Pakning og forsendelse af medicin til fx plejehjem
- Dosis og kvalitet
- Vaccinationer (efterår og vinter)
- Opfyldning af varer i butikken
- Tjek af datamærkning på varer i butikken.

Disse arbejdsopgaver skal udføres dagligt. Derudover er der egentlige ansvarsområder, der kan tildeles den enkelte farmakonom. Nogle af de nævnte områder er:

- Skrankeansvarlig
- Kampagneansvarlig
- Kædeansvarlig
- Ansvar for veterinærområdet
- Ansvar for rygestop kurser
- Filialleder
- Skemaplanlægger
- Souschef.

Det er tilsyneladende forskelligt, hvordan det enkelte apotek har organiseret arbejdsopgaverne og ansvarsområderne. Det fremhæves dog i interviewene, at muligheden for at kunne gå fra skranken for at varetage andre arbejdsopgaver kan være afgørende for den daglige trivsel.

Variation i en arbejdsdag fremhæves i arbejdslivsforskningen som et gode, fordi det står i modsætning til arbejde med lille variation (se fx Holt et al., 2013). I farmakonomernes tilfælde er der ikke tale om ensidigt gentaget arbejde, men interviewpersonerne fremhæver, hvor vigtigt det er for dem, at skrankearbejdet kan brydes op, fordi skrankearbejdet er hårdt både fysisk og psykisk.

Den funktionelle fleksibilitet, som er et andet begreb for det at kunne varetage flere forskellige arbejdsopgaver, indgår også i Karasek & Theorells krav og kontrol model (Karasek & Theorell, 1990). Funktionel fleksibilitet kan mindske både de fysiske og psykiske belastninger, men modellen påviser, at det er afgørende, at den enkelte har indflydelse på, hvilke arbejdsopgaver der skal udføres hvornår. Hvis dette ikke er tilfældet, kan en konsekvens være en større grad af uforudsigelighed i arbejdsdagen samt en mere intensiveret arbejdsdag.

Interviewene viser, at farmakonomerne oplever både fordele ved den funktionelle fleksibilitet og dermed variationen i arbejdsdagen, men også nogle ulemper.

#### 4.5.1 Arbejdsdagen

De interviewpersoner, der er relativt nyuddannede, står meget i skranken, fordi de endnu ikke føler sig klar til at påtage sig nye arbejdsopgaver:

*Jeg er kun i skranken. Jeg ville gerne lige lande som faglært, så jeg har ikke bedt om ansvarsområder. På filialen er der ikke meget andet at gøre end at servicere kunder, mens der på hovedapoteket kan være tid til at løse småopgaver. (D, < 30 år)*

*Jeg står primært i skranken, fordi det er det eneste, jeg kan lige nu. Men jeg glæder mig til at få noget mere fleksibilitet i arbejdsopgaverne, så man ikke skal stå i skranken hele tiden. Man bliver uendelig træt både i krop og hoved, men det vil hjælpe, hvis man kunne få lov til at lave andre ting, at få en varieret arbejdsdag. (K, < 30 år)*

De interviewede farmakonomer med flere års anciennitet har alle ansvarsområder. Dertil kommer de forskellige arbejdsopgaver, der ligger ud over skrankearbejdet, som også skal varetages. Alle interviewpersoner er glade for variationen.

*Jeg står primært i skranken, men en dag om ugen står jeg i forsendelsen. Det går på tur. Lige nu vaccinerer vi også, som vi også skiftes til. Jeg er så glad for variationen i mit arbejde. Det giver mig overskud til kunderne, og det giver jo øget salg. (A, 40-49 år)*

*Jeg har mange forskellige ansvarsområder, og det giver noget variation i arbejdsdagen. (B, 50-59 år)*

Der er tilsyneladende forskel på, hvordan de løbende arbejdsopgaver fordeles. På nogle apoteker er det fast, hvem der står hvilke dage, fx i forsendelsen, mens det på andre apoteker roterer blandt farmakonomerne, men ens er det, at der for nogle af de interviewede er en stor grad af forudsigelighed i, hvem der har ansvaret for hvilke arbejdsopgaver.

*En normaldag er i skranken. Det er også angivet i vores skema, hvilke arbejdsopgaver vi skal varetage. Vi har alle sammen ansvarsområder. Vi er delt op i hylder og mærker. Det er vigtigt, for det giver noget variation i arbejdsdagen. Lige nu vaccinerer vi også, så det er skrevet ind i skemaet. Jeg kender altid min uge og mine opgaver. Jeg kan varetage alle opgaver på apoteket. (C, 40-49 år)*

*Alle har nogle opgaver, der ikke er skrankearbejde. Vi roterer alle sammen. Det giver mig ny energi, når jeg får noget variation i min arbejdsdag. Jeg ville gå helt død, hvis jeg skulle stå i skranken hele dagen. Det giver mig simpelthen arbejdsglæde. (E, 30-39 år)*

*Det er ret fast, hvad jeg skal lave, når jeg møder ind. Her er der ikke rotation. Det er fast, hvem der er i forsendelsen, og fast, hvem der står i skranken. Arbejdsopgaverne er lagt ind i skemaet. Jeg har et par dage om ugen, hvor jeg står i skranken hele dagen. (F, 30-39 år)*

Variationen i arbejdsdagen er således noget, der sættes pris på, og som langt hovedparten også angiver at have. Ulemperne ved de forskellige ansvarsområder er, når der ikke er tid til at udføre opgaverne på grund af en lav bemanning.

Spørgeskemabesvarelsen viser, at farmakonomerne adskiller sig fra den gennemsnitlige lønmodtager i forhold til muligheden for at kunne udføre sine arbejdsopgaver. Farmakonomerne har signifikant mindre mulighed for at udføre deres arbejdsopgaver end andre lønmodtagere. Dette resultat afspejler sig også i interviewene.

Det at få tildelt ansvarsområder ses som et gode og en mulighed for variation i en arbejdsdag, men når den enkelte oplever ikke at kunne nå at udføre sine arbejdsopgaver, så bliver ansvarsområderne pludselig til en belastning. Implicit i tildelingen af ansvarsområder er forventningen om, at opgaverne bliver udført. Her er der tale om stor indflydelse på, hvornår den enkelte vil udføre opgaverne, men denne indflydelse opleves for nogle af interviewpersonerne udelukkende som et pres, fordi tiden ikke er der.

*De fleste af os har ansvarsopgaver. Det er med til at give variation til en arbejdsdag, men det er også sådan, at det er en forventning, at man tager ansvarsopgaver, og netop dette er ofte med til at gøre hverdagen meget stresset, fordi du simpelthen ikke når dine opgaver, Omvendt er det helt vildt hårdt at stå i skranken en hel dag. Den dag, hvor jeg står fra 11 til 21 i skranken – det er bare den værste dag. (N, 30-39 år)*

*Jeg ved aldrig, hvad der sker, når jeg kommer på arbejde. Jeg har mange ansvarsområder, og det er faktisk det mest stressende, at jeg ikke har tid til at tage mig af de ansvarsområder, fordi jeg står i skranken og skal klare 140 kunder i løbet af en dag. Jeg skal jo kunne tjene min egen løn. Det går ud over kvaliteten, når vi er så pressede. (O, < 30 år)*

*Vi skal altid prioritere kunderne, så må jeg prioritere de andre arbejdsopgaver, når og hvis jeg får tid. (B, 50-59 år)*

#### 4.5.2 Det psykiske og fysiske arbejdsmiljø

Spørgeskemaet, der ligger bag denne undersøgelse, er en måling af det psykosociale arbejdsmiljø og er beskrevet i første del af rapporten. Men interviewpersonerne fremhæver andre arbejdsforhold, som nogle af dem finder belastende.

Det fysiske miljø har ikke været en del af interviewguiden i de kvalitative interview, men interviewpersonerne er selv kommet med udsagn om arbejdsmiljøet, når de har skullet beskrive konsekvenserne af de arbejdsvilkår, som de oplever at have i deres hverdag.

Noget af det, interviewpersonerne fremhæver, er de lange dage i skranken. De fortæller enstemmigt, at skrankearbejdet både er hårdt fysisk og psykisk, og at det derfor er så vigtigt med variation i arbejdsopgaverne i løbet af en arbejdsdag.

*Det er fysisk hårdt at stå i skranken – det belaster ben, knæ og fødder, men man kan også være mentalt træt af at snakke med besværlige kunder. Det trækker tænder ud. (I, 50-55 år)*

*Når jeg står i skranken en hel dag, så bliver jeg helt hæs, og man får ondt i knæ og fødder. Mange forstår ikke, at det er noget helt andet at stå på et apotek sammenlignet med Føtex. Vi skal rådgive hver eneste kunde, og det slider meget mentalt. (O, < 30 år)*

*Vi er meget underbemandede, og folk holder hele tiden op, uden at vi kan rekruttere nye. Det er særlig slemt her i vaccinationsperioden. Det resulterer i, at jeg ofte står alene i skranken med 15 i kø. Det belaster mig meget. (K, < 30 år)*

*Jeg kan ikke holde til mere end to lange vagter i filialen. Det er alt for hårdt for mine ben. (B, 50-59 år)*

*Det er meget hårdt at stå i skranken i 9 timer. Vi har dog stole, hvis der er mulighed for at sidde ned. Men psykisk er det vildt hårdt. Vi får smidt meget i hovedet. (M, < 30 år)*

Uforudsigeligheden og de lange dage i skranken har nogle konsekvenser. En fortæller, at kollegaerne simpelthen går ned i tid for at kunne klare arbejdet.

*Der går flere og flere ned i tid, fordi de ikke magter de der lange dage. (N, 30-39 år)*

Men den mestringsstrategi kan gøre uforudsigeligheden større for kollegaerne, fordi de mangler.

En anden fortæller, at deres skemaplanlægger faktisk prøver at imødekomme folks ønsker til fx fridage, men at det har den utilsigtede konsekvens, at kollegaer bliver kaldt ind, og alle skal løbe hurtigere.

*Flere går ned med stress. Det er nemt at få de fridage, man ønsker, for vores planlægger siger bare i orden til alle ønsker – og det er jo noget af problemet. Vi andre må løbe hurtigere. Det er det, der giver meget af det kaotiske i forhold til arbejdstid og arbejdssted. (M, < 30 år)*

Denne interviewperson nævner, at kollegaer går ned med stress. Andre fremhæver også, at det store pres resulterer i sygemeldinger, der så igen øger presset. Man kan tale om nogle uhensigtsmæssige spiraler eller cirkler, der kan være vanskelige at stoppe, når først de er sat i bevægelse. Den skræbende bemanning skaber uforudsigelighed og problemer med at nå arbejdsopgaverne. Den stressede hverdag får nogle medarbejdere til at holde op, andre til at gå ned i tid, og nogle bliver syge, hvilket skaber en endnu ringere bemanning, som så skaber endnu mere uforudsigelighed og dermed mindre trivsel.

En af de interviewpersoner, der ikke oplever stress i hverdagen, beskriver fint, hvorfor netop en tilstrækkelig bemanning gør akut sygefravær uproblematisk, og hvordan det skaber trivsel:

*Vi har ikke meget sygefravær her, og det hænger jo også sammen med, at vi har en tilstrækkelig bemanning, og at vi har det godt. Ved sygefravær kalder vi sjældent ind. Vi er fleksible i forhold til at hjælpe de andre afdelinger. (F, 30-39 år)*

#### 4.5.3 Opsummering

Variationen i arbejdet og at kunne varetage flere forskellige arbejdsopgaver ses som både ønskeligt og nødvendigt af de interviewede farmakonomer. Ønskeligt, fordi det er med til at udvikle den enkelte farmakonom samt gøre arbejdsdagen interessant, og nødvendigt for at bryde det belastende skrankearbejde op.

På nogle af de apoteker, hvor de interviewede arbejder, er variationen skemalagt, på andre er variationen mere uforudsigelig, fordi de forskellige arbejdsopgaver følger, hvem og hvor mange der er på arbejde en given dag. Uforudsigeligheden i arbejdstid og arbejdssted påvirker ifølge interviewpersonerne således også muligheden for at varetage andre arbejdsopgaver. Det bliver særlig tydeligt, når der er tale om direkte ansvarsområder, hvor enkelte af de interviewede fortæller om, hvor vanskeligt og nogle gange umuligt det er at nå de arbejdsopgaver, som er deres ansvar. I sådanne tilfælde bliver ansvarsområderne en byrde frem for en glæde.

## 4.6 Samarbejdet med kollegaer og med ledelsen

I de foregående afsnit er der blevet beskrevet både den faglige stolthed ved at være farmakonom, men også, at der er nogle vilkår, der har betydet en stor grad af uforudsigelighed i især arbejdstiden, og som har haft indflydelse på farmakonomernes oplevelse af meningen i arbejdet og dermed måske på sigt deres fagidentitet.

Ravn (2008) lægger i sin definition af mening i arbejdet vægt på, at oplevelsen af mening i arbejdet afhænger af, om den enkelte oplever at have mulighed for at bidrage til værdiskabelsen, og om den enkelte indgår i et fællesskab med kollegaer og ledere om at skabe denne værdi.

Det foreløbige billede af de interviewede farmakonomers dagligdag er, at muligheden ikke altid er til stede på grund af underbemanning og travlhed. Interviewene viser dog også, at samarbejde mellem kollegaer og opbakning fra ledelsen er en afgørende buffer i forhold til de negative konsekvenser af disse arbejdsvilkår.

Teorien om en arbejdsplads' sociale kapital påpeger netop, hvordan den sociale kapital kan være afgørende for mestringsen af udfordrende arbejdsvilkår (fx Olesen et al., 2008).

Den sociale kapital beskriver, i hvilken grad medarbejdere og ledelse har tillid til hinanden, og om medarbejderne grundlæggende oplever, at ledelsen handler retfærdigt over for medarbejderne (fx Olesen et al., 2008).

Spørgeskemabesvarelsenerne viser, at farmakonomernes vurdering af deres respektive ledelser samt af tillid og retfærdighed ligger under den gennemsnitlige lønmodtagers besvarelsener. Med hensyn til samarbejdet med kollegaerne ligger farmakonomerne på niveau med den gennemsnitlige lønmodtager. Dette billede genfindes i interviewene. De interviewpersoner, der ikke oplever stress i hverdagen, oplever en god ledelse og et godt samarbejde med kollegaerne.

*Hovedgrunden til, at vores apotek fungerer, er helt sikkert kollegaerne og ledelsen. Fokus på nogle gode værdier, som at det ikke er salg eller hurtige ekspeditioner, det drejer sig om, men at kunderne har en god oplevelse. Chefen er simpelthen sød og lyttende. (D, < 30 år)*

*Vi får tillid og giver ansvar tilbage. Vi tager initiativer, og vi giver den en ekstra skalle, når det er påkrævet, så apotekeren får jo også noget tilbage. Vi opper os og bliver gerne lidt længere, hvis det er nødvendigt. Vi har en stor grad af tillid til hinanden og til ledelsen. (A, 40-49 år)*

*Vi har en megagod ledelse. Vi har det helt vildt godt, og jeg tror, det betyder rigtig meget, at vi bliver mødt med tillid. Der bliver altid lyttet til ens ønsker. Vi er også godt bemanded, og det er jo også en ledelsesbeslutning. (E, 30-39 år)*

*Vi har et godt samarbejde og en god tone, så det er bare et godt sted at være. Apotekeren selv er en vigtig del af den kultur. Der er en høj grad af tillid mellem os og apotekeren. (C, 40-49 år)*

Som citaterne illustrerer, så er der apoteker, hvor der er et godt kollegaskab, og hvor der er tillid mellem medarbejdere og ledelse. Der er en høj grad af social kapital. En høj grad af social kapital betyder, at medarbejdere har indflydelse på organiseringen af arbejdet. Det betyder også, at medarbejderne tager ansvar, og som en af interviewpersonerne siger, så betyder det jo, at ledelsen får meget tilbage, i form af at medarbejderne gerne giver den en skalle, når det er påkrævet.

Omvendt er der andre interviewpersoner, der netop ser den lave grad af social kapital som et problem i forhold til trivslen på arbejdspladsen.

*Det er daglige frustrationer over manglende bemanning og over, at apotekeren ikke vil høre på, hvad vi siger. Apotekeren er ikke så populær lige for tiden. Apotekeren ser kun sig selv og pengene – apotekeren ser ikke mennesket i os. Apotekeren har det med at true os med, at vi er lukningstruet. (K, < 30 år)*

*Apotekeren er konfliktsky, så apotekeren tager ikke de ting op, som vi beder om. Der sker i hvert tilfælde ikke noget. Vi har ingen konflikter lige nu, men jeg kunne være bekymret, hvis der faktisk opstod nogle konflikter. (F, 30-39 år)*

*Vi har sagt på et personalemøde, at vi er for få ansatte. Vi har råbt højt, men det hjælper ikke. Ledelsen lytter ikke. Vi har råbt op om problemerne [med forudsigeligheden i arbejdstiderne], men der sker ikke noget, og det gør jo, at man ingen tillid har til ledelsen. (M, < 30 år)*

Stort set alle interviewpersoner synes, at deres kollegaskab er godt. De hjælper hinanden og bakker hinanden op, når det er nødvendigt. Der er lidt mere blandede syn på de respektive ledelser, og det er netop relationen mellem medarbejdere og ledelse, der er afgørende for, at man kan tale om en høj grad af social kapital. Den sociale kapital kan være en buffer mod belastende arbejdsvilkår, men når medarbejderne oplever en ledelse, der ikke tager problemer på arbejdspladsen alvorligt, så kan det bidrage negativt til medarbejdernes lyst til at udvise fx den tidsmæssige fleksibilitet, som er et vilkår på mange af de beskrevne arbejdspladser.

## 4.7 Uddannelsen som farmakonom

Selvom flere af de interviewede farmakonomer kritiserer arbejdsvilkårene på de private apoteker, så har de alle været glade for selve uddannelsen og den fagidentitet, uddannelsen har været med til at bygge op. Den fagidentitet har dog været under udvikling eller afvikling, som enkelte påpeger.

Flere af interviewpersonerne påpeger, at der i dag er en stor forskel på, hvad de lærer især på skolen og så virkeligheden på et privat apotek.

*Uddannelsen levede op til mine forventninger, men siden hen har arbejdet udviklet sig meget og handler i mindre grad om lægemidler. (G, 50-59 år)*

*Uddannelsen og dagligdagen er to helt forskellige ting, På skolen lærer vi, at ekspeditionen tager op til et kvarter, hvor vi rådgiver om medicinens virkning. Det sker jo aldrig i virkeligheden. Det, vi bliver lært op i på vores skole, matcher simpelthen ikke vores hverdag. Vi lærer kun om omsorgssalg på skolen og ikke mersalget. (M, < 30 år)*

*Uddannelsen var helt støvsuget for salgsdelen, men omsorgssalget er kommet mere ind i uddannelsen. Jeg brød mig ikke om omsorgssalget i starten af min karriere. (E, 30-39 år)*

Langt de fleste af de interviewede ville i dag anbefale uddannelsen til andre, hvis blot de sætter sig ind i arbejdsvilkårene inden. En enkelt ville dog ikke gøre det:

*Jeg vil ikke anbefale uddannelsen til andre. Jeg er så flov over vores branche, det er utroligt, hvor ringe farmakonomerne bliver behandlet, man tror ikke, det er sandt. (A, 40-49 år)*

Det sidste citat fortæller historien om et fag, der har ændret sig. En udvikling, som denne farmakonom ikke bryder sig om.

*Der er meget stor forskel på, hvad vi lærer på uddannelsen og så virkeligheden på apoteket. Vi skulle lære meget mere om salg på uddannelsen, for det er jo det, vi skal. Jeg tog jo ikke uddannelsen for at blive sælger, men jeg har da fået nogle kurser hen ad vejen, som har hjulpet mig. Hvis jeg skulle vælge en uddannelse i dag, så tror jeg ikke, at jeg havde valgt farmakonom. (C, 40-49 år)*



Indtrykket fra interviewene er, at de fleste er tilfredse med det faglige indhold på skolen, mens det kniber lidt mere med tilfredsheden med det faktiske indhold i arbejdet på et apotek. Interviewpersonerne fortæller også om en diskrepans mellem den faglighed, der opbygges på skolen, og så de faktiske forhold på apotekerne.

## 4.8 Opsamling på den kvalitative analyse

Spørgeskemabesvarelserne viste, at farmakonomerne på nogle dimensioner af det psykosociale arbejdsmiljø scorer signifikant dårligere end den gennemsnitlige danske lønmodtager. Det gælder dimensionerne: 'Indflydelse i arbejdet', 'Forudsigelighed i arbejdet', 'Muligheden for at løse arbejdsopgaverne', 'Konflikter mellem arbejdsliv og familieliv' samt i 'Oplevelsen af stress i hverdagen'. De 15 kvalitative interview giver nogle forklaringer på, hvorfor farmakonomerne oplever et dårligere psykosocialt arbejdsmiljø på bl.a. disse dimensioner. De 15 interviewpersoner blev primært udvalgt på baggrund af deres besvarelse på spørgsmålet om stress, 7 af interviewpersonerne oplever i høj grad stress i hverdagen, mens 8 interviewpersoner overhovedet ikke oplever stress i hverdagen.

Det første markante resultat af de kvalitative interview er, at der er enighed om de udfordringer, farmakonomer ansat på private apoteker står overfor. Grunden til de forskellige oplevelser af arbejdsvilkårene er den konkrete apotekers forvaltning af den konkurrencesituation, som alle apoteker ifølge interviewpersonerne er underlagt. Ifølge interviewpersonerne er situationen kendetegnet ved: en øget konkurrence imellem apotekerne om åbningstider, filialer og salg og mellem apotekerne og andre aktører om salg af medicin. Derudover oplever de interviewede farmakonomer, at der i dag er kommet mere fokus på mersalg af andre varer end på selve rådgivningen og salget af medicin. Afhængig af det enkelte apoteks økonomi fremhæver interviewpersonerne, at disse ændringer har fået stor betydning for deres arbejdsvilkår.

Analysen af de kvalitative interview har vist, at de interviewede farmakonomer har en meget stærk fagidentitet. De ved præcis, hvad de ser som kernen i deres arbejde, nemlig salg af og rådgivning om medicin. De ser da også det meningsfulde i deres arbejde, når den enkelte farmakonom får mulighed for at bruge sine styrker og talenter i arbejdet, når den enkelte oplever, at arbejdspladsens ydelser/produkter skaber reel værdi og livskvalitet for kunderne, når den enkelte har mulighed for at bidrage til denne værdiskabelse, samt at den enkelte indgår i et fællesskab med kollegaer og ledere om at skabe denne værdi (jf. Ravn, 2018). Den store udfordring er imidlertid, at rammerne for at opleve denne meningsfuldhed ikke altid er til stede på de private apoteker.

Ifølge de interviewede farmakonomer skal mange af udfordringerne bl.a. findes i apotekerloven af 2015, der har sat en udvikling i gang, der udfordrer deres faglighed og dermed meningen i deres arbejde. Interviewpersonerne påpeger følgende udviklingstræk med betydning for deres oplevede arbejdsvilkår:

- En øget konkurrence på åbningstider
- En øget konkurrence på antallet af apoteker og filialer
- Et større fokus på salg af andre varer end medicin

- En åbning for, at andre, fx fødevarerbutikker og kiosker, kan sælge håndkøbsmedicin.

Denne konkurrence har ifølge interviewpersonerne betydet:

- Åbningstider, der strækkes ud, og som kræver bemanning
- Flere matrikler, som skal bemandes
- Et ændret hovedfokus fra salg af og rådgivning om medicin til et øget fokus på mersalg af kampagnevarer dikteret af kæderne
- En devaluering af farmakonernes autoritet i forhold til at rådgive om medicin – både på grund af mersalget og på grund af, at mange ikke-farmakonomer i dag kan sælge medicin.

Konsekvenserne er ifølge de interviewede farmakonomer, der oplever en høj grad af stress:

- At bemanningen er så skrabet, at arbejdstidsskemaerne vælter ved det mindste fravær, hvilket betyder en høj grad af uforudsigelighed i arbejdstider og arbejdssteder. Dertil kommer manglende indflydelse på arbejdstid og arbejdsopgaver
- At konflikterne mellem arbejdsliv og familieliv øges ved denne uforudsigelighed
- At skrankearbejdet, som anses som kernen i arbejdet, er samtidig hårdt både fysisk og psykisk og fylder meget
- At variationen i en arbejdsdag med flere forskellige arbejdsopgaver, som ses som et gode, bliver i stedet for til en stressfaktor, fordi den enkelte ikke har mulighed for at løse sine andre arbejdsopgaver
- At øget fokus på mersalget opleves som en devaluering af deres faglighed.

De interviewede farmakonomer, der ikke oplever stress i hverdagen, giver udtryk for de samme udviklingstræk, men oplever

- At have en apoteker, der økonomisk prioriterer bemanningen, så de uforudsigelige arbejdstider undgås
- At bemanningen på disse apoteker er på et niveau, hvor akut fravær kan klares, uden at der skal kaldes folk ind
- At der ikke er fokus på mersalg i nævneværdig grad, men at en god og faglig rådgivning af kunderne er i højsædet
- At disse apoteker har meget lidt fravær. De har heller ikke så vanskeligt ved at fastholde og rekruttere farmakonomer, netop fordi arbejdsvilkårene er gode og forudsigelige.

#### 4.8.1 Metoderefleksion

I valget af interviewpersoner til de kvalitative interview blev der taget udgangspunkt i idéen om den ekstreme case, hvor den enkelte interviewperson her skal ses som en case. De valgte interviewpersoner oplever enten i meget høj grad stress i deres hverdag,

eller de oplever slet ikke stress i deres hverdag. De to yderpoler eller ekstremer har bidraget med beskrivelser af de rammer, der bidrager til stressoplevelser for de enkelte farmakonomer, og de rammer, der bidrager til en hverdag uden stressoplevelse. Antagelsen ved valget af ekstreme cases (her interviewpersoner) er, at de rammer, som skaber henholdsvis ingen stress og en høj grad af stress, kan genfindes i mere eller mindre grad på alle apoteker, og dermed får interviewpersonernes beskrivelser af deres hverdag en bredere gyldighed.

Det skal dog præciseres, at der er tale om enkelte farmakonoms subjektive oplevelse af hverdagen. Det kan ikke udelukkes, at en anden farmakonom på samme apotek vil have en anden oplevelse af den samme hverdag. Det skal i den forbindelse dog fremhæves, at de gennemførte interview afspejler spørgeskemaundersøgelsens resultater, hvilket styrker validiteten af interviewene. Endelig er det ligeledes bemærkelsesværdigt, hvor ens de 15 interviewpersoner ser på arbejdet som farmakonom, selvom de er udvalgt som ekstreme cases. Det ekstremt forskellige ser ud til primært skal findes i det enkelte apoteks konkurrencesituation og den enkelte apotekers forvaltning af denne situation.

## 5 Diskussion

Vi har undersøgt arbejdsforhold og det psykosociale arbejdsmiljø for farmakonomer, der arbejder på privat apotek ved anvendelse af spørgeskema blandt alle ansatte farmakonomer, og vi har lavet detaljerede interview om arbejdsforholdene for 15 udvalgte farmakonomer.

De kvalitative interview bekræfter de centrale fund, som vi finder i spørgeskemaundersøgelsen. Farmakonoms oplevelse af manglende indflydelse og forudsigelighed bliver bekræftet af begge metoder. De interviewede farmakonomer, der i høj grad oplever en stresset hverdag, fremhæver, at der er for få på arbejde, hvilket også kan ses af, at farmakonomer scorer lavt på skalaen for oplevelse af mulighederne for at løse arbejdsopgaverne. Oplevelsen af arbejde-familiekonflikt bliver ligeledes fremhævet ved begge undersøgelsesmetoder.

De kvalitative interview viser, at det meningsfulde arbejde for farmakonomer i høj grad er at rådgive om medicin og sælge medicin. Men der er flere af de interviewede farmakonomer, der fremhæver, at der i deres arbejde er en konflikt mellem, at de gerne vil rådgive kunder og sælge medicin (medicin- og omsorgssalg), og at det, som apoteket tjener penge på, er andre produkter end medicin (mersalg). De oplever således mindre mening i deres arbejde ved mersalget, og selve salgsdelen af andre produkter end medicin er ifølge interviewpersonerne ikke prioriteret på uddannelsen. Resultaterne fra spørgeskemaet viser, at dimensionen 'Mening i arbejdet' ligger tæt på landsgennemsnittet. Jobgrupper inden for sundhedssektoren scorer generelt højt på dimensionen 'Mening i arbejdet' (Clausen et al., 2017), og vi ville derfor også have forventet, at farmakonomer oplever høj grad af mening i arbejdet. Jobgrupper, som arbejder med salgsarbejde i butik, er imidlertid job, hvor medarbejderne oplever lavere grad af mening i arbejdet end landsgennemsnittet (Clausen et al., 2017). Farmakonomer oplever således en konflikt mellem deres faglighed (medicin- og omsorgssalg), og det at sælge andre produkter (mersalg). Manglende mening i arbejdet for jobgrupper, der normalt har høj mening i arbejdet, har vist sig at hænge sammen med ønsket om at forlade arbejdspladsen (Li et al., 2010).

Stress i arbejdet kan betragtes som en konsekvens af en ubalance mellem de forskellige krav, der stilles til medarbejderen, og de rammer og ressourcer, medarbejderen har til rådighed for kunne løse sine arbejdsopgaver (Bakker & Demerouti, 2007). Den simpleste stress model indeholder to centrale dimensioner i det psykosociale arbejdsmiljø, nemlig 'Krav i arbejdet' og 'Indflydelse på egen arbejdssituation' (Karasek, 1979). Høje krav i arbejdet og lav indflydelse på egen arbejdssituation kan medføre oplevelse af høj arbejdsbelastning og stress. Farmakonomer har specielt lav indflydelse i deres arbejde, hvilket kan være medvirkende årsag til, at de generelt også scorer højt på dimensionen stress, Tabel 2.2.

Farmakonomer oplever i højere grad stress end den gennemsnitlige lønmodtager i 3 stillingskategorier, Tabel 3.3. Det er dog bemærkelsesværdigt, at specielt farmakomomelever scorer relativt højt på dimensionen om stress. Noget af dette kan måske forklares med alder og manglende erfaring, idet erfaring kan have betydning for, om man oplever

stress eller ej. Således ses en sammenhæng mellem stigende alder og mindre oplevelse af stress for farmakonomer, Tabel 3.4. Stress er en naturlig reaktion på belastninger, og kortvarigt stress er med til at skærpe vores sanser. Imidlertid kan vedvarende stress på længere sigt øge risikoen for en række helbredsproblemer (Fransson et al., 2015; Kivimäki et al., 2012; Madsen et al., 2017).

Manglende forudsigelighed i forhold til arbejdstiden bliver fremhævet af flere af de interviewede farmakonomer, ligesom forudsigelighed er en af de dimensioner, som farmakonomerne scorer lavt på. I spørgeskemaet er det især spørgsmålene om forudsigelighed i ændringer i arbejdstid og ændringer i forhold til, hvem man skal arbejde sammen med, hvor farmakonomer scorer lavere end landsgennemsnittet. I spørgsmålene om arbejdstid angiver ca. 39 pct. af farmakonomerne, at de er blevet bedt om at arbejde på en fridag inden for de sidste 4 uger, Figur 3.6, ligesom ca. 70 pct. angiver, at de har fået ændret deres arbejdstid inden for de sidste 4 uger, Figur 3.8. Der er således flere kilder, der belyser manglende forudsigelighed i arbejdet. Manglende forudsigelighed i arbejdet kan på sigt have konsekvenser for medarbejderne, da manglende forudsigelighed hænger sammen med ønsket om at forlade sin arbejdsplads (Li et al., 2010).

Den manglende forudsigelighed kan også aflæses i, at farmakonomer i højere grad end andre lønmodtagere oplever konflikter mellem arbejdsliv og familieliv. Dette afspejler sig ligeledes i de kvalitative interview, hvor de lange åbningstider kombineret med uforudsigelighed er en udfordrende cocktail for alle farmakonomer uanset alder.

De interviewede farmakonomer oplever, at apotekernes konkurrencesituation, som ofte ses i en udvidet åbningstid og et øget antal af filialer, har stor betydning for deres arbejdsmiljø. Således er der nogle apoteker, hvor farmakonomerne oplever en tilstrækkelig bemanning til at dække åbningstider og adresser og dermed også oplever et godt arbejdsmiljø, og andre steder, hvor farmakonomerne oplever, at der er for få ansatte til at dække behovet, hvilket giver en uforudsigelighed i arbejdstiden og udfordringer med at nå arbejdsopgaverne. På disse apoteker opleves arbejdsmiljøet som belastende. At der er meget store forskelle på de oplevede arbejdsvilkår og dermed på arbejdsmiljøet kan være svært at opfange i spørgeskemaet, hvor vi måler et gennemsnit af farmakonomernes arbejdsmiljø. Således ligger fx alle dimensionerne omkring ledelse tæt på landsgennemsnittet, Tabel 2.2. Resultatet i tabellen dækker over, at mange oplever god ledelse, mens ligeså mange oplever problemer med ledelsen. De kvalitative interview har kunnet belyse, at ledelse ses af de interviewede som afgørende i forhold til forvaltningen af den givne konkurrencesituation.

## 5.1 Opmærksomhedspunkter

Samtlige interviewpersoner er blevet bedt om at komme med forslag til, hvad der kan forbedre arbejdsvilkårene på apotekerne. Opmærksomhedspunkterne falder under fire overskrifter.

### **Rotation i arbejdstid og i arbejdsopgaver**

Flere af de interviewede farmakonomer efterlyser – ud over en bedre bemanning – en mere ligelig fordeling af de sene arbejdstider og weekendarbejdet. Dette kunne ske ved

en egentlig rotation, der vil kunne sikre, at alle deltager i de skæve arbejdstider. Det samme kunne gøres med ferier og helligdage, så det ikke opfattes som en kamp hver gang.

*Et skema med noget rul kunne være en stor forbedring, fordi det kunne sprede de dårlige vagter. Der er ingen, der bryder sig om de sene aftenvagter, På den måde kunne vi skifte både kollegaer, kunder og vægge. Ferieplanen er udtryk for det muliges kunst, men man kunne også lave rul på ferien, så man simpelt-hen skiftes løbende til at have ferie i de populære tidspunkter. (I, 50-59 år)*

*Selve organiseringen af arbejdet er ikke fulgt med de øgede åbningstider og de mange adresser. (O, < 30 år)*

Det samme foreslås om arbejdsopgaverne. Variationen i en arbejdsdag vurderes som vigtig, og det er derfor et opmærksomhedspunkt, at der i dagskemaerne også bliver lagt rotation af arbejdsopgaver ind:

*Jeg ville godt have noget variation i min arbejdsdag, og jeg vil gerne have noget kompetenceudvikling. Der måtte gerne være noget mere rotation i forhold til arbejdsopgaverne. (G, 50-59 år)*

Ønskerne til fast rotation af arbejdstid og arbejdsopgaver er også udtryk for, at flere af de interviewede lige nu oplever det modsatte, nemlig stor uforudsigelighed i arbejdstid og i arbejdsopgaver. En forudsætning for, at en fast rotation kan skabe bedre rammer for den enkelte, er den forudsigelighed, som tilsyneladende er en mangel.

### **Kompetenceudvikling**

I flere interview fremhæves uddannelsen på skolen som god og som savnet. Som flere påpeger, så har farmakonome ret til at deltage i et kursus årligt, men flere synes ikke, at de kurser, der tilbydes, er egentlig kompetenceudvikling i forhold til det, farmakonome opfatter som deres kernefaglighed, nemlig viden om medicin.

*Vi er har ret til uddannelse, men jeg kan godt mangle det. Det bliver konverteret til personaleseminar i stedet for egentlig faglige kurser. Men jeg synes, man mangler en løbende faglig opdatering. Der sker jo så meget. Jeg kan høre det på eleverne, der er meget dygtige. Vores farmaceuter er heldigvis også gode til at dele ud af deres viden. (B, 50-59 år)*

Nogle af de interviewede farmakonome giver udtryk for, at de savner skolen og godt kunne tænke sig at få et brush-up-kursus i forhold til den nyeste udvikling inden for farmacien. Endelig ønsker denne interviewperson, som er en af de lidt yngre, bedre at kunne se nogle karriereveje for sig, og hvordan kompetenceudvikling kan tilgodese dette.

*Jeg vil gerne have nogle kurser for at dygtiggøre mig. Jeg vil gerne kunne se nogle karriereveje for mig. Jeg skal nok kæmpe lidt for det. Der er tradition for fælles-arrangementer og mindre for individuelle kurser. (D, < 30 år)*

## **Fastholdelse og rekruttering**

Denne undersøgelse har vist, at flere farmakonomer oplever, at de er for få farmakonomer ansat. Den dårlige bemanning betyder, at flere fortæller om kollegaer, der holder op eller går ned i tid. Derfor rejses både spørgsmålet om, hvordan man kan fastholde de allerede uddannede farmakonomer på privat apotek, og hvordan der kan rekrutteres nye via elever eller ved at ansætte allerede uddannede farmakonomer. Uanset strategien oplever de interviewede farmakonomer, at det med de nuværende arbejdsvilkår er vanskeligt både at fastholde og rekruttere.

Nedenfor er netop et citat, der illustrerer, at de nuværende arbejdsvilkår tvinger farmakonomer til at flytte sig, selvom de er glade for deres arbejde. For denne interviewperson er det den daglige uforudsigelighed i arbejdstid og arbejdssted, der gør, at hun er ved at give op.

*Jeg tænker, at jeg bliver nødt til at flytte mig, selvom jeg elsker at arbejde på apotek. (J, 40-49 år)*

Dette citat understreger, at det ikke kun er et spørgsmål om arbejdstiderne, der afskrækker folk fra at søge på apotek, men at det også er et spørgsmål om, at man på et apotek i mindre grad får brugt sin faglighed.

*Det bliver sværere at rekruttere folk både til elevstillinger, men også til farmakonomstillinger generelt. De dygtige og de driftige går typisk i industrien eller til et sygehusapotek. Både på hospitalerne og i industrien får man jo brugt sin faglighed på en helt anden måde end på et apotek. Det vælter ikke ind med ansøgninger. (H, 30-39 år)*

*Vi har en meget stresset hverdag – hvis man kan lette presset, så ville det være mere attraktivt. (O, < 30 år)*

Samlet set påpeger interviewpersonerne, at apotekerne må arbejde med nogle mere attraktive arbejdsvilkår, hvis det skal lykkes at fastholde og rekruttere farmakonomer i fremtiden.

## Litteratur

- Albertsen, K., Kristensen, T.S. & Pejtersen, J.H. (2007). Lange og skæve arbejdstider – Kan øget indflydelse på arbejdstidens placering forbedre arbejde-privatlivsbalancen? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 9(1), 61-80.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Boje, T.P. & Ejrnæs, A. (2013). *Uligevægt: Arbejde og familie i Europa*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Clausen, T. (2020). *DPQ – Arbejdspladsskema*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Clausen, T., Madsen, I.E., Christensen, K.B., Bjørner, J.B., Poulsen, O.M., Maltesen, T., Pedersen, J.M., Borg, V. & Rugulies, R. (2017). *Dansk psykosocialt spørgeskema: Et spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Danmarks Apotekerforening (2018). *Analyse: Øget konkurrence, korteste ventetid, længste åbningstid og bedste tilgængelighed til apotek*. København: Danmarks Apotekerforening.
- Farmakonomforeningen (2021). *Fakta om farmakonomerne*.  
<https://www.farmakonom.dk/fag-politik/fakta-om-farmakonomerne/#privat-apotek>
- Flyvbjerg, B. (2011). Case Study. I: N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (red.): *The Sage Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 310-316.
- Fransson, E.I., Nyberg, S.T., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Bjørner, J.B., Borritz, M., Burr, H., Dragano, N., Geuskens, G.A., Goldberg, M., Hamer, M., Hooftman, W.E., Houtman, I.L., Joensuu, M., Jokela, M., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Kumari, M. & Kivimäki, M. (2015). Job Strain and the risk of stroke: An individual-participant data meta-analysis. *Stroke*, 46(2), 557-559.
- Holt, H. (2003). Indflydelse på egen arbejdstid som løsningen på tilpasningen mellem arbejdsliv og familieliv. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 5(3), 23-40.
- Holt, H. & Larsen, M. (2019). Bidrager graden af indflydelse og krav i arbejdet til kønsforskelle i oplevelsen af balance mellem arbejdstid og tid til familien? *Søkelys på arbejdslivet*, 36(4), 246-263.
- Holt, H., Hvid, H., Kamp, A. & Lund, H. (2013). *Et arbejdsliv i acceleration: Tiden og det grænseløse arbejde*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Hvid, H. (2009). To be in control: Vejen til godt psykisk arbejdsmiljø, læring og innovation? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 11(1), 11-30.



- Kamp, A. (2011). Mening i arbejdet – for lidt, for meget, til forhandling? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 13(2), 8-27.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-307.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Kivimäki, M., Nyberg, S., Batty, G., Fransson, E.I., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Bjorner, J. B., Borritz, M., Burr, H., Casini, A., Clays, E., De Bacquer, D., Dragano, N., Ferrie, J. E., Geuskens, G., Goldberg, M., Hamer, M., Hoftman, W.E., Houtman, I.L. & Theorell, T. (2012). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *The Lancet*, 6736(12), 1-9.
- Li, J., Fu, H., Hu, Y., Shang, L., Wu, Y., Kristensen, T.S., Mueller, B.H. & Hasselhorn, H.M. (2010). Psychosocial work environment and intention to leave the nursing profession: Results from the longitudinal Chinese NEXT study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(SUPPL. 3), 69-80.
- Lægemedelstyrelsen (2015). *Apotekerloven*.  
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/apoteker/lovgivning/>
- Lægemedelstyrelsen (2019). *Priser på medicin*.  
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/tilskud/priser/>
- Lægemedelstyrelsen (2021). *Apoteker*.  
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/apoteker/apoteker/>
- Madsen, I.E.H., Nyberg, S.T., Magnusson Hanson, L., Ferrie, J.E., Ahola, K., Alfredsson, L., Batty, G.D.D., Bjorner, J.B., Borritz, M., Burr, H., Chastang, J.-F., de Graaf, R., Dragano, N., Hamer, M., Jokela, M., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Leineweber, C., ... Kivimäki, M. (2017). Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychological Medicine*, 47(8), 1342-1356.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2014). *Rapport om modernisering af apotekersektoren*. København: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.
- NFA (2017). *Psykisk arbejdsmiljø og trivsel*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- NFA (2018). *Fakta om arbejdsmiljø og helbred*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Olesen, K.G., Thoft, E., Hasle, P. & Kristensen, T.S. (2008). *Virksomhedens sociale kapital: Hvidbog*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø & Arbejdsmiljørådet.
- Olsen, K.M. & Dahl, S.Å. (2010). Working time: Implications for sickness absence and the work-family balance. *International Journal of Social Welfare*, 19(1), 45-53.

- Pejtersen, J.H. & Bjorner, J.B. (2010). Determining minimally important score differences in scales of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 suppl.), 33-41.
- Pejtersen, J.H., Kristensen, T.S., Borg, V. & Bjorner, J.B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 suppl.), 8-24.
- Ravn, I. (2008). Mening i arbejdslivet – definition og konceptualisering. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 10(4), 59-75.

## Bilag 1    Apoteker i Danmark

De enkelte apotekere har lov til at åbne op til 7 filialer og et ubegrænset antal apoteksudsalg inden for en radius af 75 kilometer fra apoteket, (Lægemiddelstyrelsen, 2015). Der er 228 apotekere, der har en apotekerbevilling pr. 1. november 2021. Antallet af enheder pr. apotek er angivet i Bilagstabel 1.1. Der er i alt 523 apoteker inklusive filialer og 2 online apoteker. Derudover er der 24 apotekerudsalg, ca. 300 håndkøbsudsalg og ca. 300 medicinudleveringssteder, der alle har tilknytning til et af apotekerne.

**Bilagstabel 1.1**    Antal apotekere og antal enheder pr. apotek

Antal enheder pr. apotek	Antal apotekere	pct.
1	68	29,8
2	72	31,6
3	57	25,0
4	21	9,2
5	6	2,6
6	3	1,3
8	1	0,4
Total	228	100

Kilde: Lægemiddelstyrelsen.

## Bilag 2 Spørgeskemaet

De anvendte spørgsmål med tilhørende svarkategorier er angivet i Bilagstabel 2.1, Bilagstabel 2.2 og Bilagstabel 2.3.

### Bilagstabel 2.1 Spørgsmål om arbejdstid

Spørgsmål	Svarkategori
<i>De følgende spørgsmål handler om din arbejdstid</i>	
Hvor mange timer er du ansat pr. uge?	1-19 timer, 20-29 timer, 30-36 timer, 37 timer, mere end 37 timer
Hvor mange timers overarbejde har du haft de seneste 4 uger?	0 timer, 1-3 timer, 4-6 timer, 7-10 timer, mere end 10 timer
Hvor ofte har du arbejdet efter kl. 17.30 de seneste 4 uger?	0 dage, 1-5 dage, 6-10 dage, 11-20 dage, Mere end 20 dage
Hvor ofte har du arbejdet på en lørdag de seneste 4 weekender?	0 dage, 1 dag, 2 dage, 3 dage, 4 dage
Hvor ofte har du arbejdet på en søndag de seneste 4 weekender?	0 dage, 1 dag, 2 dage, 3 dage, 4 dage
<i>De næste spørgsmål handler om ændringer i skemaet for din planlagte arbejdstid inden for de seneste 4 uger</i>	
Hvor ofte er der sket ændringer, så du har skullet arbejde på en fridag inden for de seneste 4 uger?	0 dage, 1-2 dage, 3-4 dage, 5-6 dage, Mere end 6 dage
Hvor ofte er dine møde- eller gåtider blevet ændret inden for de seneste 4 uger?	0 dage, 1-2 dage, 3-4 dage, 5-6 dage, Mere end 6 dage
Hvor ofte er du blevet bedt om at arbejde i en anden enhed end den, du plejer at arbejde i inden for de seneste 4 uger?	0 dage, 1-2 dage, 3-4 dage, 5-6 dage, Mere end 6 dage, Ikke relevant

Kilde: Spørgsmål udviklet af VIVE.

### Bilagstabel 2.2 Spørgsmål om psykosocialt arbejdsmiljø

Spørgsmål	Svarkategori (se anm.)
<i>De følgende spørgsmål handler om indholdet og organiseringen af dit arbejde</i>	
<b>Om indflydelse og udviklingsmuligheder i dit arbejde</b>	
Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	A
Har du tilstrækkelige beføjelser i forhold til det ansvar, du har i dit arbejde?	A
Har du mulighed for at træffe væsentlige beslutninger om dit arbejde?	A
Giver dit arbejde dig muligheder for at udvikle dine kompetencer?	A
Har du muligheder for at lære noget nyt gennem dit arbejde?	A
Har du gode muligheder for efter- og videreuddannelse?	A
<b>Om indholdet af dit arbejde</b>	
Skal du gøre ting i dit arbejde, som du føler, burde gøres anderledes?	A
Bliver der stillet modstridende krav til dig i dit arbejde?	A
Må du nogle gange afslutte en opgave, før du føler, du er færdig med den?	A
<b>Om mulighederne for at udføre dine arbejdsopgaver</b>	

Spørgsmål	Svarkategori (se anm.)
Giver forholdene på din arbejdsplads mulighed for, at du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	A
Har du de redskaber, du har behov for (fx hjælpemidler, værktøj, maskiner, IT-løsninger mv.), så du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	A
Er der nok medarbejdere på arbejde til, at du kan udføre dit arbejde tilfredsstillende?	A
Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med?	A
<b>Om forudsigelighe i arbejdet</b>	
Får du på din arbejdsplads informationer om fx vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	A
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdsopgaver?	B
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i, hvem du skal arbejde sammen med?	B
Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdstider?	B
<i>De næste spørgsmål handler om de krav, der stilles i dit arbejde</i>	
<b>Om tidsfrister og krav i arbejdet</b>	
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	B
Hvor ofte får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tidspres?	B
Hvor ofte har du tidsfrister, der er svære at overholde?	B
Kommer du bagud med dit arbejde?	B
<i>De næste spørgsmål handler om ledelse og samarbejde på din arbejdsplads</i>	
<b>Om samarbejdet med dine nærmeste kolleger på din arbejdsplads</b>	
Hjælper I kolleger, der har for meget at lave, der, hvor du arbejder?	A
Er der en følelse af sammenhold og samhørighed blandt dig og dine kolleger?	A
Er du og dine kolleger gode til at samarbejde, når der opstår problemer, der kræver fælles løsninger?	A
Holder du og dine kolleger hinanden underrettede om ting, der er vigtige, for at I kan udføre arbejdet godt?	A
Kan du give udtryk for dine meninger og følelser over for dine nærmeste kolleger?	A
Stoler du og dine kolleger i almindelighed på hinanden?	A
<b>Om din nærmeste leder på din arbejdsplads</b>	
Er forholdet mellem din nærmeste leder og medarbejderne præget af gensidig respekt og anerkendelse?	A
Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?	A
Bidrager din nærmeste leder til at løse konkrete problemer i hverdagen?	A
Prioriterer din nærmeste leder trivslen på arbejdspladsen højt?	A
Er din nærmeste leder god til at kommunikere klare mål for arbejdet?	A
Er din nærmeste leder god til at løse konflikter?	A
Er din nærmeste leder god til at motivere medarbejderne?	A
Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	A
Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	A
<b>Om tillid, retfærdighed og samarbejde på din arbejdsplads</b>	
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	A

Spørgsmål	Svarkategori (se anm.)
Kan man få en klar begrundelse, når der træffes væsentlige beslutninger på din arbejdsplads?	A
Bliver du respekteret af ledelsen på din arbejdsplads?	A
Bliver du behandlet retfærdigt af ledelsen på din arbejdsplads?	A
Bliver din arbejdsindsats anerkendt og påskønnet på din arbejdsplads?	A
<i>Spørgsmålene på de næste sider handler om konflikter på arbejdspladsen</i>	
<b>Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?</b> (Med trusler menes mundtlige eller skriftlige trusler eller truende adfærd)	D
Hvis ja. Hvem er du blevet truet af? (Gerne flere svar)	F
<b>Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for fysisk vold i forbindelse med dit arbejde?</b>	D
Hvis ja. Hvem var voldelig mod dig? (Gerne flere svar)	E
<b>Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de sidste 12 måneder?</b> (Mobning finder sted, når en person gentagne gange og over længere tid bliver udsat for ubehagelige eller negative handlinger på sit arbejde. For at kunne sige, at noget er mobning, må den, der bliver mobbet, føle, at det er svært at forsvare sig)	D
Hvis ja. Hvem var det, som mobbede dig? (Gerne flere svar)	E
<b>Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for seksuel chikane på din arbejdsplads?</b>	D
Hvis ja. Hvem var det, der udsatte dig for seksuel chikane? (Gerne flere svar)	E
<b>Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?</b>	D
Hvis ja. Hvem diskriminerede dig eller behandlede dig dårligt? (Gerne flere svar)	E
<b>Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder i forbindelse med dit arbejde?</b> (Chikane finder sted, når en person bliver udsat for krænkende handlinger, trusler eller forfølgelse fra personer, man har kontakt til gennem sit arbejde – fx kunder, klienter og patienter, men ikke kolleger, overordnede eller underordnede)	D
<i>De næste spørgsmål handler om større forandringer på din arbejdsplads</i>	
<b>Er der blevet gennemført større forandringer på din arbejdsplads inden for det sidste år (fx en omorganisering af arbejdspladsen eller en fyringsrunde)?</b>	G
<b>Hvis der er gennemført større forandringer på din arbejdsplads, skal du i de følgende spørgsmål tænke på, hvordan forandringerne er blevet håndteret,</b> (Hvis du selv har ledelsesansvar, bedes du tænke på, hvordan ledelsen over dig har håndteret forandringerne)	
Er medarbejderne blevet inddraget tilstrækkeligt i forbindelse med forandringerne?	A
Er du generelt tilfreds med den måde, ledelsen har håndteret forandringerne på?	A
Har du forståelse for ledelsens begrundelser for at gennemføre forandringerne?	A
<i>De sidste spørgsmål handler om din oplevelse af din arbejdssituation</i>	
<b>Om dine arbejdsopgaver og din arbejdsplads</b>	
Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	A
Synes du, at dine arbejdsopgaver er interessante og inspirerende?	A
Giver dit arbejde dig selvtillid og arbejdsglæde?	A
Vil du anbefale andre at søge en stilling på din arbejdsplads?	A
Er du stolt over at arbejde på din arbejdsplads?	A
Inspirerer din arbejdsplads dig til at yde dit bedste?	A

Spørgsmål	Svarkategori (se anm.)
<b>Om samspillet mellem dit arbejde og dit privatliv</b>	
Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	A
Tager dit arbejde så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	A
<b>Hvor ofte har du følt dig stresset inden for de sidste 2 uger?</b>	C
<b>Hvad var den vigtigste kilde til din stress/at du følte dig stresset?</b>	H
<b>Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?</b>	I

Anm.: A: I meget høj grad, I høj grad, Delvist, I lav grad, I meget lav grad.

B: Altid, Ofte, Somme tider, Sjældent, Aldrig/ næsten aldrig.

C: Hele tiden, Ofte, Somme tider, Sjældent, Aldrig.

D: Ja, dagligt eller næsten dagligt; Ja, ugentligt; Ja, månedligt; Ja, sjældnere; Nej.

E: En leder, Kolleger, Underordnede, Kunder m.fl.

F: En leder, Kolleger, Underordnede, Kunder m.fl., Truslerne er blevet fremsat anonymt.

G: Ja, Nej.

H: Arbejde, Privatliv, Både arbejde og privatliv.

I: 0 – meget utilfreds, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 – meget tilfreds.

Kilde: Spørgsmål fra Dansk Psykosocialt Spørgeskema (DPQ), der er udviklet af det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

### Bilagstabel 2.3 Spørgsmål om individuelle forhold

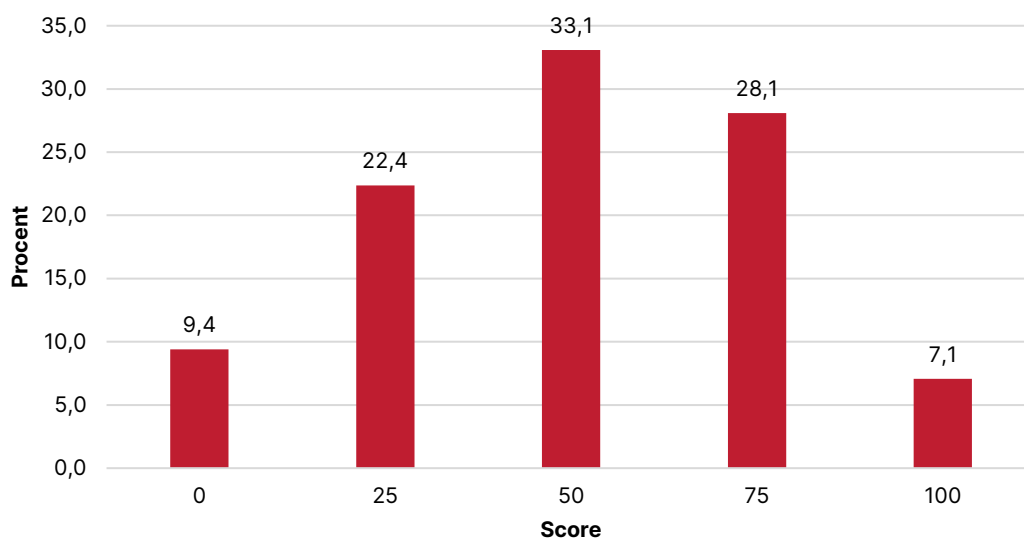
Spørgsmål	Kategori
Din stilling, Er du:	Ansæt som farmakonom, Leder med personaleansvar, Leder uden personaleansvar, Farmakonomelev, Ansæt i bijob (fx studerende, pensionist mv.)
Er du:	Kvinde, Mand, Anden kønsidentitet
Hvor gammel er du?	yngre end 30 år, 30-39 år, 40-49 år, 50-59 år, 60 år eller ældre
Hvor mange hjemmeboende børn har du?	0, 1, 2, 3, > 3, Ikke relevant
I hvilket år blev du uddannet som farmakonom?	[vælg årstal], Ikke relevant
<p>I forbindelse med undersøgelsen af farmakonomers arbejdsmiljø vil VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter gerne lave interview med farmakonomer fra forskellige steder i landet.</p> <p>Angiv venligst navn, telefonnr. og postnr., hvis vi må kontakte dig.</p> <p>Navn _____</p> <p>Telefonnr. _____</p> <p>Postnr. _____</p>	
Ønsker du at deltage i lodtrækningen om en iPad og 3 gavekort?	Ja, nej

Kilde: Spørgsmål udviklet af VIVE.

## Bilag 3 Stress-skalaen

I Bilagsfigur 3.1 er angivet farmakonomers score på skalaen for stress. Selvom stress måles med et enkelt spørgsmål, så er scoren på stress-spørgsmålet tilnærmelsesvis normalfordelt.

**Bilagsfigur 3.1** Fordeling af scoren på skalaen for stress





## Bilag 4 Bortfaldsanalyse

I det følgende har vi ses på svarprocenten afhængig af overordnet stillingskategori samt alder. Data er baseret på de informationer, som Farmakonomforeningen har om deres medlemmer. I Bilagstabel 4.1 ses, at svarprocenten er en anelse lavere for elever (56,7 pct.), end den er for uddannede farmakonomer (66,6 pct.). Tilsvarende er svarprocenten lavere for de yngre medarbejdere under 30 år (57,8), mens der er høj svarprocent for medarbejdere over 40 år (ca. 70 pct.), Bilagstabel 4.2.

**Bilagstabel 4.1** Svarprocent opgjort på stillingskategori

Stilling	Svarprocent	Antal
Elev	56,7	321
Farmakonom	66,6	2.383
Total	65,5	2.683

**Bilagstabel 4.2** Svarprocent for de forskellige aldersgrupper

Alder	Svarprocent	Antal
< 30 år	57,8	689
30-39 år	62,2	659
40-49 år	70,2	503
50-59 år	72,4	481
60+ år	70,4	351
Total	65,5	2.683

## Bilag 5 Karakteristika for farmakonomer

Individuelle karakteristika for farmakonomer er angivet i Bilagstabel 5.1-Bilagstabel 5.5. Opgørelserne er baseret på respondenternes svar på spørgsmål om stilling, uddannelsesår, køn, alder og antal hjemmeboende børn.

**Bilagstabel 5.1** Stilling

	Andel, pct.	Antal
Ansæt som farmakonom	80,5	1.307
Leder med personaleansvar	4,8	78
Leder uden personaleansvar	5,3	86
Farmakonomelev	9,4	153
Total	100,0	1.624

**Bilagstabel 5.2** Antal år, siden uddannelsen som farmakonom blev afsluttet

	Andel, pct.	Antal
Elev	9,5	153
0-4 år	19,1	309
5-10 år	17,6	285
11-20 år	17,2	278
21-30 år	10,1	164
31-40 år	19,6	317
> 40 år	6,9	111
Total	100,0	1.617

**Bilagstabel 5.3** Fordeling på køn

	Andel, pct.	Antal
Kvinde	97,4	1582
Mand	2,7	43
Total	100	1625

Anm.: Der er en lille gruppe (<10), som har angivet en anden kønsidentitet, På grund af gruppens størrelse er de kodet som missing value,

**Bilagstabel 5.4** Aldersfordelingen blandt farmakonomer

	Andel, pct.	Antal
Yngre end 30 år	21,4	348
30-39 år	23,1	375
40-49 år	20,4	332
50-59 år	20,6	335
60 år eller ældre	14,5	236
Total	100	1.626

**Bilagstabel 5.5** Hvor mange hjemmeboende børn har du?

Antal hjemmeboende børn	Andel, pct.	Antal
0 børn	53,2	865
1 barn	14,9	242
2 børn	22,4	364
3 børn	6,2	101
> 3 børn	1,2	20
Ikke relevant	2,2	35
Total	100,0	1.627

## Bilag 6 Skalaer og spørgsmål om det psykosociale arbejdsmiljø

De spørgsmål, der indgår i de forskellige psykosociale skalaer, er angivet i Bilagstabel 6.1. Middelscoren på spørgsmålene er angivet sammen med de tilsvarende tal for landsgennemsnittet. De 5 kategorier i spørgsmålene er kodet fra 0-100. Svarkategorierne kan ses i Bilag 2.

**Bilagstabel 6.1** Spørgsmål, som indgår i de forskellige psykosociale skalaer

Skala	Spørgsmål	Score*	Lands gennemsnit**
<i>Krav i arbejde</i>			
Arbejds- mængde	Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	47,7	40,7
	Hvor ofte får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tids- pres?	44,6	51,9
	Hvor ofte har du tidsfrister, der er svære at overholde?	42,1	45
	Kommer du bagud med dit arbejde?	43,2	42,7
<i>Arbejdets indhold og organisering</i>			
Indflydelse	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	65,4	76,6
	Har du tilstrækkelige beføjelser i forhold til det ansvar, du har i dit ar- bejde?	65,1	70,6
	Har du mulighed for at træffe væsentlige beslutninger om dit arbejde?	55,1	65,8
Udviklings- muligheder	Giver dit arbejde dig muligheder for at udvikle dine kompetencer?	57,3	63,3
	Har du muligheder for at lære noget nyt gennem dit arbejde?	59,8	66,5
	Har du gode muligheder for efter- og videreuddannelse?	53,6	50
Rollekonflikter	Skal du gøre ting i dit arbejde, som du føler, burde gøres anderledes?	42,5	48,6
	Bliver der stillet modstridende krav til dig i dit arbejde?	34,3	38
	Må du nogle gange afslutte en opgave, før du føler, du er færdig med den?	46,4	40,4
Forudsigelig- hed	Får du på din arbejdsplads informationer om fx vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	47,5	53,7
	Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejds- opgaver?	61,5	61,6
	Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i, hvem du skal arbejde sammen med?	47,6	60,6
	Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejds- steder?	63,6	71,6
Muligheder for at løse arbejds- opgaverne	Giver forholdene på din arbejdsplads mulighed for, at du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	56,9	64,6
	Har du de redskaber, du har behov for (fx hjælpemidler, værktøj, ma- skiner, IT-løsninger mv.), så du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	68,6	69,9
	Er der nok medarbejdere på arbejde til, at du kan udføre dit arbejde tilfredsstillende?	43,3	57,2
	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med?	56,0	64,5

Skala	Spørgsmål	Score*	Lands gennemsnit**
<i>Ledelse og samarbejde</i>			
Samarbejde med kolleger	Hjælper I kolleger, der har for meget at lave, der, hvor du arbejder?	63,4	63,7
	Er der en følelse af sammenhold og samhørighed blandt dig og dine kolleger?	70,2	68,6
	Er du og dine kolleger gode til at samarbejde, når der opstår problemer, der kræver fælles løsninger?	69,8	71,2
Tillid til kolleger	Holder du og dine kolleger hinanden underrettede om ting, der er vigtige, for at I kan udføre arbejdet godt?	66,7	68,9
	Kan du give udtryk for dine meninger og følelser over for dine nærmeste kolleger?	70,5	69,9
	Stoler du og dine kolleger i almindelighed på hinanden?	71,2	73,4
Støtte fra leder	Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	62,5	67,6
	Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	63,2	66,8
Ledelseskvalitet	Prioriterer din nærmeste leder trivselen på arbejdspladsen højt?	59,0	62,6
	Er din nærmeste leder god til at kommunikere klare mål for arbejdet?	52,8	57
	Er din nærmeste leder god til at løse konflikter?	47,2	52,2
	Er din nærmeste leder god til at motivere medarbejderne?	50,0	54,5
Relation til nærmeste leder	Er forholdet mellem din nærmeste leder og medarbejderne præget af gensidig respekt og anerkendelse?	61,7	66,9
	Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?	56,2	61,5
	Bidrager din nærmeste leder til at løse konkrete problemer i hverdagen?	59,0	60,6
Retfærdighed	Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	54,6	60,7
	Kan man få en klar begrundelse, når der træffes væsentlige beslutninger på din arbejdsplads?	53,4	58,2
	Bliver du respekteret af ledelsen på din arbejdsplads?	68,2	71
	Bliver du behandlet retfærdigt af ledelsen på din arbejdsplads?	65,7	69,4
Anerkendelse	Bliver din arbejdsindsats anerkendt og påskønnet på din arbejdsplads?	61,4	64,9
Forandringer på arbejdspladsen	Hvis der er gennemført større forandringer på din arbejdsplads:		
	Er medarbejderne blevet inddraget tilstrækkeligt i forbindelse med forandringerne?	42,7	42,7
	Er du generelt tilfreds med den måde, ledelsen har håndteret forandringerne på?	46,0	47,5
	Har du forståelse for ledelsens begrundelser for at gennemføre forandringerne?	57,5	59
<i>Reaktioner på arbejdssituation</i>			
Mening i arbejdet	Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	74,2	76,1
	Synes du, at dine arbejdsopgaver er interessante og inspirerende?	68,1	69,4
	Giver dit arbejde dig selvtillid og arbejdsglæde?	65,1	68,4

Skala	Spørgsmål	Score*	Lands gennemsnit**
Engagement i arbejdspladsen	Vil du anbefale andre at søge en stilling på din arbejdsplads?	60,9	64,2
	Er du stolt over at arbejde på din arbejdsplads?	65,9	68,7
	Inspirerer din arbejdsplads dig til at yde dit bedste?	61,6	65,5
Konflikt arbejde og privatliv	Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	50,4	44,1
	Tager dit arbejde så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	43,2	36,5
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset inden for de sidste 2 uger?	50,3	40
Jobtilfredshed	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?	68,3	71,7

Note: \*Svarkategorierne er scoret: 0, 25, 50, 75,100. Svarkategorierne fremgår af Bilag 2.

Kilde: \*\* Clausen, T. (2020).

## Bilag 7 Krænkende handlinger

I det følgende vises resultaterne for spørgsmålene om krænkende handlinger og opgørelser over, hvem der har udført de krænkende handlinger. I nogle tilfælde har vi slået kategorier sammen for at undgå celler med meget få personer.

### Trusler

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for trusler, er vist i Bilagstabel 7.1. Farmakonomens angivelse af, hvem der truede dem, er vist i Bilagstabel 7.2.

**Bilagstabel 7.1** Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde? (Med trusler menes mundtlige eller skriftlige trusler eller truende adfærd)

	Pct.		Pct.
Ja, dagligt/ugentligt	1,3		
Ja, månedligt	2,3		
Ja, mindre end 1 gang pr. måned	16,1	Ja	19,7
Nej	80,2		80,2
Total	100,0		100,0

Anm.: N = 1.632.

**Bilagstabel 7.2** Hvem er du blevet truet af? (sæt gerne flere kryds)

	Andel, pct.	Antal
Ledere	27,2	88
Kolleger	9,3	30
Kunder	76,8	248
Total		323

### Vold

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for vold, er vist i Bilagstabel 7.3. Da der er ganske få, der har været udsat for vold, har vi kun angivet forekomsten.

**Bilagstabel 7.3** Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for fysisk vold i forbindelse med dit arbejde?

	Pct.
Ja	0,4
Nej	99,6
Total	100

Anm.: N = 1.631.

## Mobning

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for mobning, er vist i Bilagstabel 7.4. Farmakonomernes angivelse af, hvem der udsatte dem for mobning, er vist i Bilagstabel 7.5.

**Bilagstabel 7.4** Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de sidste 12 måneder? (*Mobning finder sted, når en person gentagne gange og over længere tid bliver udsat for ubehagelige eller negative handlinger på sit arbejde. For at kunne sige, at noget er mobning, må den, der bliver mobbet, føle, at det er svært at forsvare sig.*)

	Pct.		Pct.
Ja, dagligt eller næsten dagligt	0,6		
Ja, ugentligt	0,9		
Ja, månedligt	1,8		
Ja, mindre end 1 gang pr. måned	6,8	Ja	10,2
Nej	89,8		89,8
Total	100,0		100,0

Anm.: N = 1.631.

**Bilagstabel 7.5** Hvem var det, som mobbede dig? (sæt gerne flere kryds)

	Pct.	Antal
Ledere	39,2	65
Kolleger	73,5	122
Kunder	7,2	12
Total		166

## Seksuel chikane

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for seksuel chikane, er vist i Bilagstabel 7.6. Farmakonomernes angivelse af, hvem der udsatte dem for seksuel chikane, er vist i Bilagstabel 7.7.

**Bilagstabel 7.6** Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for seksuel chikane på din arbejdsplads?

	Pct.
Ja	1,6
Nej	98,4
Total	100

Anm.: N = 1.630.



**Bilagstabel 7.7** Hvem var det, der udsatte dig for seksuel chikane? (sæt gerne flere kryds)

	Pct.	Antal
Ledere/kolleger	50	13
Kunder	50	13
Total		26

## Diskrimination

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for diskrimination, er vist i Bilagstabel 7.8. Farmakonernes angivelse af, hvem der udsatte dem for diskrimination, er vist i Bilagstabel 7.9.

**Bilagstabel 7.8** Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?

	Pct.		Pct.
Ja, ugentligt/dagligt	1,2		
Ja, månedligt	1,3		
Ja, mindre end 1 gang pr. måned	7,2	Ja	9,8
Nej	90,2		90,2
Total	100		100,0

Anm.: N = 1.629.

**Bilagstabel 7.9** Hvem diskriminerede eller behandlede dig dårligt? (sæt gerne flere kryds)

	Pct.	Antal
Ledere	46,5	74
Kolleger	39,6	63
Kunder	63,5	101
Total		159

## Chikane

Andelen af farmakonomer, der har været udsat for chikane fra kunder, er vist i Bilagstabel 7.10.

**Bilagstabel 7.10** Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder i forbindelse med dit arbejde? (*Chikane finder sted, når en person bliver udsat for krænkende handlinger, trusler eller forfølgelse fra personer, man har kontakt til gennem sit arbejde – fx kunder, klienter og patienter, men ikke kolleger, overordnede eller underordnede*).

	Pct.		Pct.
Ja, ugentligt/dagligt	1,4		
Ja, månedligt	5,1		
Ja, mindre end 1 gang pr. måned	21,7	Ja	28,2
Nej	71,7		71,7
Total	100		100

Anm.: N = 1.628.

**VIVÉ**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD