

*Text: Anna Swan
Klipp o klistra: Yvonne Calles*



Anna Swan

Min apotekshistoria

Den 1 oktober 1963 steg jag för första gången in bakom disken på ett apotek.

Efter studentexamen sökte jag elevplatsutbildning, för att sedan börja mina receptariestudier vid Farmaceutiska Institutet i Stockholm. Jag erbjöds en elevplats på apoteket Hägern vid Skolgatan i Uppsala.

Det blev plötsligt mycket som skulle ordnas. Bostad i studentstaden var inte lätt att finna och arbetskläder såsom vit rock och träskor mm måste anskaffas. Jag installerades i en helt ny miljö utan att känna någon eller ha varit i staden tidigare, sånär som ett studiebesök under gymnasietiden.

Jag hade turen att hamna på en trevlig arbetsplats och blev snabbt bekant med mina nya arbetskamrater. Vi var tillsammans tre elever. Det jag fick börja med genast var att räkna upp magnecyltabletter 20 st i varje ask. Det kändes lugnt och tryggt att sitta där medan allt hände runt omkring mig. Läkemedelsförpackningarna producerades på apoteket såldes sedan vid apoteksdisken.

De flesta läkemedel tillverkades då på apoteket vid recepturerna (arbetsbänk försedd med våg) Det var endast farmaceuter, (apotekare och receptarier) som fick bereda läkemedel. Som elev fick vi lära oss detta arbete praktiskt och sedan avlägga prov : noggrannhet, snabbhet och kunskap var bra egenskaper.

Handskrivna recept från läkarna lämnades in av kunderna, receptet försågs med en nummerlapp, en del till kunden och en del på receptet. Väntetid noterades och sedan skulle receptet taxeras (prissättas), varje ingrediens prissattes efter ingående vikt samt beredningsform och expeditionsavgift tillkom. Varje förpackning av läkemedel försågs med en etikett utskrivnen på skrivmaskin

eller för hand och om receptet gällde för flera uttag även en kopia.



Som elev fick vi börja med att färdigställa medicinerna under farmaceutens överinseende tex. i början mest ”rulla piller”, efter att en pulverblandning med ingredienser enligt läkarens ordination iordningställts i recepturen. Vi elever och apotekstekniker tillsatte sedan ett extrakt ofta innehållande lakrits för att kunna arbeta ihop pulvret till en massa (kakdegskonsistens). Denna rullade vi sedan till en jämn sträng på ett bräde. som överst var försett med 50 skårer och med en motsvarande överdel trycktes sedan strängen av till 50 lika stora bitar. Av detta formades sedan runda och jämna piller, för att det inte skulle fastna ihop beströddes det med ett torrt pulver nikt (lyckopodium från en lummerväxt). Det förekom även en annan typ av piller ”oljepiller” där kakaofett utgjorde piller-massan, användes vid framställning med pulveriserade digitalisblad (fingerborgsblomma), som verksam beståndsdel. Föregångare till modernare hjärtmediciner.



Ofta förekommande var även att dispensera pulver i vikta papperskapslar. ex. Influensapulver.

Innehållande kamfer, koffein, kininsulfat, fenacetin och acetylsalicylsyra i mycket små mängder. Pulvret blandades mycket noga i en mortel av farmaceutt och sedan dispenserade elever och apotekstekniker pulvret med hjälp av en handvåg ”dispenseringsvåg” . 1 gram i varje kapsel.



Vid sidan om vågen var morteln och dess pistill det redskap man brukade mest på den gamla apotekstiden.

Många läkemedlen utgjordes av flytande beredningar. De flytande beredningarna kallades mixturer. De verksamma substanserna tillsattes först i flaskan och därefter det flytande, som ofta utgjordes av en infusion eller dekokt, dvs utdrag av olika växtdroger, tex valeriana, senega. Det var viktigt att skilja på etikettens färg, vit för invärtes och rosa för utvärtes bruk samt injektionsläkemedel vit med rött diagonalt streck.



Fabrikstillverkade läkemedel var inte så vanliga, ca 5 %, men det var vid den här de svenska läkemedelsindustrierna började ta form, ACO, Pharmacia, Astra, Tika, Hässle, Vitrum m.fl.

Innan arbetet med att bereda läkemedlet kunde göras måste en beräkning ske av de verksamma ingredienserna, så att inte maximaldosen överskreds. Det ingick i utbildningen att känna till dessa doser,, speciellt de med maximaldosor upp till 50 mg. Och mycket viktigt att räkna ut doserna för läkemedel till barn.

Vid beredning av ögondroppar och ögonsalvor var hygienkraven extra noga, så det fick göras i ett särskilt rum. På mitt apotek i en liten skrubb i källaren utan ventilation! De hygieniska kraven var inte så rigorösa vid den här tiden. (Idag sker tillverkning under mycket sterila former.)

Apoteksarbetet var tidigare och alltjämt vid denna tiden att stort hantverk. Större volymer tillverkades i laboratoriet där det ofta fanns en laboratorie tekniker som arbetade efter apotekarens överinseende.

Alla råvaror, dvs det som skall användas i läkemedels-tillverkningen måste vid hemkomsten kontrolleras med analyser att det verkligen var det innehåll som stod på förpackningen. Leveransen är också märkt med ett batchnummer, som sedan måste följas med vid ompackning av varan. Regelbundet måste burkarna fyllas på vid recepturerna och då skall detta journalföras med datum, batchnummer och signum på den som utfört arbetet, innan det slutligen kontrollerades av en farmaceut.

Noggrannhet och spårbarhet i arbetet var honnörsord men även sparsamhet! Apoteken var vid denna tid privatägda. En gemensam organisation för alla apoteksägare var Apotekarsocieteten. Den kom att ha en centralt samordnande roll och de anställdas lön betalades till en liten del från apoteket och resten från societeten. Inom denna organisation fanns ett ekonomiskt utjämnings-system, de mest lönsamma apoteken t ex i storstäderna fick vara med och hjälpa de mindre apoteken på landsbygden.

1965 i maj började jag mina receptariestudier i Stockholm, vi var 120 elever som trängdes på skolan, Farmaceutiska Institutet vid Kungstensgatan, i gamla och nedslitna lokaler. (Utbildningen flyttades sedan till BMC vid Uppsala Universitet, men vid den tiden fortfarande enda utbildningsplatsen i Sverige, numer bedrivs utbildning i flera universitetsstäder.)

Gallenik (läran om framställning av läkemedel), Farmakognosi (medicinalväxter), Organisk o fysikalisk kemi, social -och rättsfarmaci var viktiga läroämnen, men även en översikt kurs med biomedicinska ämnen ingick. Att jämföra med dagens utbildning har de biomedicinska ämnena fått en mycket större betydelse tillsammans med informationskunskap. Det betyder att utbildningen har kompletterats kontinuerligt i biomedicinska ämnen mm.

För tillredning av läkemedel gäller numer en tilläggsutbildning och detta arbete utförs inte på apoteket längre..

Under många år fram till ca 1966 rådde en stor farmaceutbrist på Sveriges apotek främst på de mindre orterna, vilket gjorde att man som nyutbildad måste söka till apotek efter en speciell platslista. Jag valde apoteket i Lycksele. Allt norr om Sundsvall var okänt för mig, såg det som en utmaning. Det blev ett lärorikt år. Var den enda farmaceuten utöver apotekschefen. Det blev ett mycket självständigt arbete. Minns särskilt då vi en dag hade besök av inspektören från läkemedelsverket. Innan han lämnade apoteket för att återvända till Stockholm, plockades några av de av mig tillverkade läkemedlen ut för att tas med för analys. Det kändes bra sedan att få veta att allt var korrekt!

1971 bildades enligt ett riksdagsbeslut, Apoteksbolaget AB, ett bolag där staten har aktiemajoritet. Alla Sveriges apotek inköptes därmed och bolaget bildades, med en gemensam huvudman. Det innebar stora förändringar på apoteken. Apotekschefer tillsattes och organisationen byggdes upp med ett huvudkontor som ansvarade för administration, information, utbildning och en personalavdelning.

Med bildandet av Apoteksbolaget följde en rad förändringar inom läkemedelsväsendet. I avtalet med staten var bestämmelserna bl.a. att sörja för en god läkemedelsförsörjning till låga kostnader, utvecklad i samarbete med sjukvårdens övriga organ i samhället. Datoriseringen infördes. Det kändes som en utopi att varuhanteringen, med beställning av läkemedel skulle kunna ske automatiskt. Datasystemet känner av om ett läkemedel börjar ta slut och

då överförs en beställning hos grossisten! Det är så det fungerar idag och leverans inom 48 timmar!

Apoteksarbetet kom att förändra farmaceutens yrkesroll väsentligt. Plötsligt fick vi informera våra kunder om deras läkemedel. Allt fler läkemedel centraltillverkades, tabletttillverkningen standardiserade läkemedlen. I Sverige utvecklades läkemedelsindustrin med många banbrytande läkemedel. Såsom Losec, Seloken m.fl.!



Min fortsatta yrkesbana blev att arbeta i Dalarna. Först på apoteket Engelbrekt på Åsgatan i Falun fram till dess nedläggning 1972, inför att apoteket Vasen nu öppnade i nya lokaler vid det nybyggda bankhuset på Åsgatan.

Att notera är att apoteket, innan bildandet av Apoteksbolaget, hade en anställd kvinna, som diskade inte bara disken från vårt receptur utan även inlämnade tomma medicinflaskor och burkar från våra kunder samt en ”grågosse” (pensionär) som gick med bud och skickningar.

Efter apotekets stängning började jag min tjänst på sjukhusapoteket vid Falu lasarett. Det blev lärorikt att få ”komma läkemedlen närmare patienterna”! Inom sjukvården brukas många gånger helt andra läkemedelsformer, såsom injektions -och infusionsläkemedel. Till en början bereddes många läkemedel ex tempore, dvs för tillfället på plats på apoteket. Hygien, noggrannhet och hållbarhetsfrågor var alltid mycket viktiga frågeställningar.

På socialstyrelsen uppdrag utförde farmaceuterna på sjukhusapoteket även granskning av läkemedelshanteringen på sjukhusets mottagningar och avdelningar. Det var trevliga och lärorika kontakttillfällen för information och rådgivning.

Rätt läkemedel till Rätt patient vid Rätt tidpunkt har alltid varit viktiga ledord, för oss i vårt apoteksarbete tillika med att vårt bemötande ”mot hög och låg alltid lika” som det står 1668-års författning! Gott samarbete mellan apoteken gjorde att vi hjälpte varandra med anskaffning av varor om något tillfället fattades samt bistod med personal vid behov.

Mitt apoteksarbete fortsätter senare vid sjukhusapoteket i Avesta under en tid då sjukvården genomgick en stor förändring. På 80-talet betjänade apoteket sjukhuset ca 300 vårdplatser till att de sedan minskades till ca 40 platser. Efterfrågan på läkemedel minskade dock inte och allt fler läkemedel förskrevs på recept till patienter i öppenvård. Informationsbehovet till kunden blir

därmed viktigt, då läkemedel kräver rätt hantering även i hemmet!

En utveckling till att förenkla läkemedelshantering för de personer, med många läkemedel och andra hanteringsproblem, gjorde att apoteket började dela läkemedlen i veckodoser, först manuellt på apoteket för att sedan ske maskinellt vid speciella dosdispenseringsenheter.

Min sista yrkesinsats blev att tjänstgöra vid dosenheten i Falun innan dess nedläggning 2009.

Idag är jag pensionär och känner att det inte går att ha samma ”koll” längre på apoteken efter Apotekets monopol inom läkemedelsförsäljning upphört.

Den hantverksmässiga framställningen av läkemedel på apoteken har upphört. De nya läkemedlen blir allt mer målstyrda och utvecklade samtidigt som allt fler kopior av de äldre läkemedlen tillkommer.

Minnen från en 50-årig apoteksepok nedtecknat för:

DALARNAS KVINNOHISTORISKA FÖRENING

Foton: Apoteksbolaget AB 25 år, Våra Apotek, Privata foton