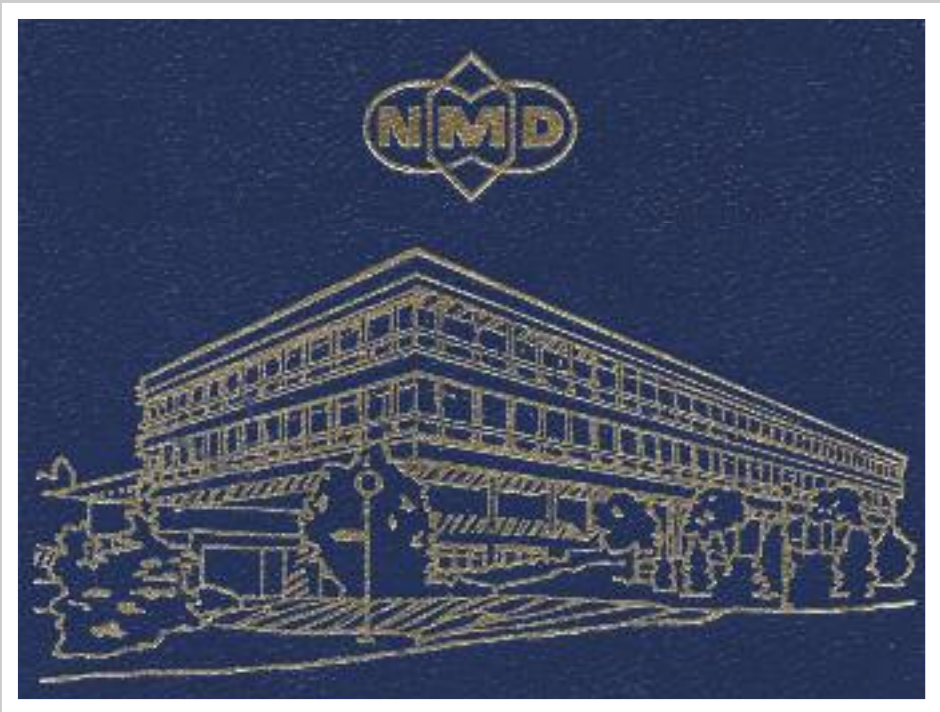


Cygnus

medlemsblad for Norsk Farmasihistorisk Selskap



Hefte 22 – Desember 2015

Utgiver:

Norsk Farmasihistorisk Selskap
c/o Yngve Torud
Postboks 5070 Majorstuen
0301 Oslo

Telefon: Mobil 995 12 844

E-post: y.torud@online.no

Ansvarlig redaktør: Yngve Torud

Redaksjonsutvalg: Liv Slettevold
Gunvor Solheim
Bjarne Thune
Holger Moe Tørisen, redaktør

Fagkonsulent/referee: Erik Andrew

Forside: Norsk Medisinaldepots logo og
Oslo-avdelingens bygg på Bredtvet
fra september 1974.
(Fra NMDs jubileumsbok, 25 år.)

Grafisk produksjon: Skjellum Grafisk Form AS, Oslo

Kan gjengis med referanse til kilden.

ISSN 0809-4039

Cygnus

Innhold

	Side
Red.: Forord	2
Kåre Øydvin: «The Rise and the Fall of Norsk Medisinaldepot» eller historien om etablering og avvikling av et statsmonopol for import, eksport og engroshandel med legemidler	3
Mathis Gundersveen: Yngvar Leipart – apoteker og forfatter	22
Bjarne Thune, leiar av urtehagens dugnadsgjeng: Urtehagen ved Lepramuseet, St. Jørgens Hospital, Bymuseet i Bergen	28
Norsk Farmasihistorisk Selskap, Medlemsinfo: Protokoll fra generalforsamling tirsdag 28. april 2015	32
Den 42. Internasjonale kongress i farmasihistorie	33
43. International Congress for the History of Pharmacy 2017, invitasjon	37
Dokumentering av vår fortid	38

Forord

Norsk Farmasihistorisk Selskap (NFHS)

Tidene forandrer seg, og farmasien med den. Vi har i de siste tiår opplevd endringer, først i engroshandelen, og så den store forandringen og liberalisering av selve apoteksystemet. Nå har også Norsk Farmasøytisk Selskap (NFS) forandret seg. Nå arrangerer man Farmasidagene med innbudte kortforedrag. Dette er sikkert i tidens ånd, men det er ikke sikkert at det er helt i farmasihistoriens ånd. Vi har derfor valgt å arrangere vår egen seksjon, men vi har valgt et slags samboerskap med Norsk Farmasøytisk Selskap, som innebærer at vi holder det under og samtidig med Farmasidagene.

Vi så det som viktig å beholde den gamle formen, ikke minst fordi vi fortsatt utgir historietidsskriftet *Cygnus*, som har fått det meste av sitt materiale fra våre foredrag på Farmasidagene.

Den form vi nå har valgt, må sees som et eksperiment. Da NFS la om sitt møtearrangement, fikk vi ikke så mye tid på oss. Styret i NFHS vil nøye vurdere erfaringen fra årets møte og finne veien videre. Men, som dere ser, *Cygnus* lever fortsatt.

Yngve Torud

Ansvarlig redaktør/styreleder NFHS

«The Rise and the Fall of Norsk Medisinaldepot»

eller

historien om etablering og avvikling av et statsmonopol for import, eksport og engroshandel med legemidler

Av Kåre Øydvin*

Da «Lov om Norsk Medisinaldepot» ble vedtatt av Odelstinget 27. januar 1953 hadde vi *private apotek* drevet på konsesjon fra staten, *private legemiddelgrossister* som Tollef Bredal A/S, AS Apotekenes Fællesindkjøp (AF), Vestlandske Drogeforretning A/S og en *privat legemiddelindustri* representert ved bedrifter som A/S Apothekernes Laboratorium for Specialpræparater (A.L), A/S Farmaceutisk Industri (AFI), Nyegaard & Co A/S (Nyco) og Weiders Farmasøytiske A/S (Weifa).

I dag har vi i praksis «ingen»:

- Norsk farmasøytisk industri.
- Norske legemiddelgrossister.
- Norske apotek.

Var det dette vi ønsket oss?

Hvordan havnet vi der?

I denne artikkelen gjøres det et forsøk på å beskrive årsaker og prosesser som ledet frem til dagens situasjon med utgangspunkt i at

«ingen ting er tilfeldig her i livet» og at «sommerfugleeffekten» (se fotnote) er en betydelig underskattet faktor til samfunnsutvikling. Det tas utgangspunkt i etableringen av Norsk Medisinaldepot (NMD) som statsmonopol med enerett til import og grossistvirksomhet med legemidler og den sentrale rolle NMD fikk både i starten og slutten av denne epoken som varte i 35 år.

Artikkelforfatterens bakgrunn for å gjøre dette er blant annet at han deltok i og skrev referatene fra alle møter i NMDs ledergruppe fra 1967 til 1997 og var en del av NMDs ledergruppe i ytterligere 4 år.

Historien bak og diskusjonene som ledet til vedtaket om etablering av Norsk Medisinal-

Fotnote:

Populærversjonen av «sommerfugleeffekten» er at «når sommerfuglen setter luften i bevegelse med sine vinger så starter den en kjedereaksjon som vokser i styrke og utløser en tsunami på andre siden av jordkloden».

*Apotekereksamen Oslo 1963. Forskningsassistent ved Institutt for medisinsk genetik 1964. Forskningsstipendiat ved Université de Paris, Sorbonne 1965. Ansatt i Norsk Medisinaldepot fra 1966–2001 som analytiker, 1. analytiker, sjefsanalytiker og kvalitetsdirektør. Verv av interesse i NMD-sammenheng: Medarbeider ved utarbeidelse av WHO's guidelines for «the handling of starting materials» og «the production of medicinal products» 1968–1971. Medarbeider ved oppstart og utgivelse av Nordic Statistics on Medicines. Startet scientific section for Drug Use i FIP 1977. Styremedlem i EURO-DURG fra 1977–2001. Ekspert ved utarbeidelsen av European Pharmacopoea 1974–2001. Adr.: Nesåsveien 17, 1475 Finstadjordet.

depot er grundig beskrevet i boken «Mer enn et engros-monopol» Norsk Medisinaldepot 25 år. Her er også hovedtrekkene i NMDs 25 første driftsår beskrevet. Jeg tar derfor kun med noen hovedtrekk fra denne perioden som grunnlag for forståelse av prosessen som ledet til etablering og avvikling av NMDs enerett og i neste omgang avvikling av apotekenes enerett til eierskap av apotek. I tillegg medvirket endringene i rammebetingelsene for omsetning av legemidler til sterk reduksjon/avvikling av produksjonen av legemidler i Norge.

Historisk oppsummering

Napoleon og Hitler har vel ikke høstet mye ære for sine bidrag til samfunnsutviklingen i Europa. Eneste «unntaket» er kanskje de to statsmonopolene for grossistvirksomhet med legemidler i Norge som kom i kjølvannet på deres mindre vellykkede felttog i Europa og globalt.

1. mars 1809 ble det første monopol på grossistomsetning av legemidler i Norge opprettet. Bakgrunnen var den håpløse forsynings situasjonen for legemidler. Spesielt var import fra og handel med gamle handelspartnere vanskelig på grunn av krig og blokader av sjøfart.

I første omgang omfattet eneretten 41 navngitte legemidler. Denne begrensningen ble raskt opphevet gjennom en utvidelse av varespekteret til alle legemidler og naturlig tilhørende varer.

Selv om monopoliet, forholdene tatt i betraktning, klarte oppgavene bra så ble levetiden kort. Dette delvis på grunn av at «Monopolet» gikk konkurs og dels fordi

den norske stat gikk konkurs. I tillegg ville vår naturlige og tidligere største legemiddelleverandør, Danmark, av forståelige grunner ikke ha oss som kunder lenger. Grossistmonopolet ble derfor besluttet nedlagt etter 4 år og ble avviklet i løpet av de neste 2 år. I praksis betydde dette at apotekene måtte skaffe legemidler og andre nødvendige varer selv. Og resultatet av dette var ikke alltid tilfredsstillende sett fra kundesiden. Monopol ble derfor ofte trukket frem som en mulig løsning på forsyningsproblemer.

Et formelt fremstøt overfor Justisdepartementet ble i 1891 gjort av professor F. Lockmann som ønsket statlig monopol på både engros handel med legemidler og apotekdrift. Behandlingen i Departementet ga som vanlig et flertall og et mindretall.

Generelt var det slik at når forslag om etablering av statlig grossist- eller detaljistomsetning av legemidler ble tatt opp til debatt, var bransjen imot endring/offentlig inngripen mens de mer politiske organer var for. Dette var en holdning som gikk igjen i forbindelse med alle utredninger helt frem til og med det siste utvalget som har behandlet dette spørsmålet (Strøm-utvalget). Det er derfor nærliggende å tro at utvalgenes sammensetning ikke har vært tilfeldig og deres beslutninger kanskje meget forutsigbare.

Flertallet besto i dette tilfelle av to apotekere, to legemiddelprodusenter og en agent for utenlandske legemiddelprodusenter. Flertallet var selvfølgelig imot begge monopolene, dels av faglige og dels av finansielle grunner. Det ble ikke stilt spørsmål til flertallets habilitet verken da eller ved senere utredninger av disse spørsmål.

Diskusjonene fortsatte imidlertid i lang tid, men med avtagende styrke. Hovedgrunnen til det var at det fra 1896 ble etablert drogeforretninger for import og engroshandel med legemidler som Bærums Droge- og Kjemikalieforretning, AS Apotekenes Fællesindkjøp, Drogehuset i Trondheim, Vestlandets Drogeforretning A/S etc. Disse hadde bedret apotekenes leveringsdyktighet og kundeservice betydelig og kritikken var derfor ikke like sterk.

Første verdenskrig blåste liv i diskusjonen om statlig engasjement, men beslutningene om endringer lot vente på seg. Sosialdepartementet «så i 1930 et engrosmonopol for legemidler som ønskelig» og en fordel i mange henseender, men mente at de økonomiske konsekvenser måtte utredes først. Stortinget grep begjærlig denne sjansen til å utsette en politisk vanskelig avgjørelse. Norsk økonomi var heller svak i den perioden så resultatet av en slik utredning var vel nokså forutsigbar.

Annen verdenskrig skapte ikke bare knapphet på legemidler i Norge, men også en global legemiddelkrise. Takket være at kong Haakon kom seg over til England i 1940, kunne Norwegian Medical Depot i London opprettes ved kongelig resolusjon 6. juni 1941. Det skulle forsyne militære styrker, handelsflåten og sivile med legemidler. Dette bidro også til at litt legemidler ble kanalisert til Norge via Sverige. Men legemiddelforsyningen var selvfølgelig katastrofalt dårlig i krigsårene.

Diskusjonen om et statlig monopol for import- og engroshandel med legemidler kom selvfølgelig raskt etter krigens slutt. Den politiske situasjonen i Norge var også gunstig for større statlig styring av legemiddelforsyningen.

Etterkrigstiden stimulerte til statlig styring av legemiddelforsyningen

En rekke kriseløsninger ble iverksatt mot slutten av krigen og frem til de gamle drogeforretningene kunne overta i begynnelsen av 1946. Og så i 1947 ble det nedsatt et utvalg som på nytt skulle utrede spørsmålet om et statlig monopol på import, eksport og engroshandel med legemidler og gifter.

Det var ikke noen politisk enighet i spørsmålet og utvalgets sammensetning tilsa at det heller ikke denne gangen skulle bli noe av. Grunnen til dette var først og fremst at man ikke så muligheter for finansiering av et statlig monopol for legemidler på det daværende tidspunkt. I tillegg var bransjen som vanlig svært negativ til en slik endring av legemiddelmarkedet.

I 1931 ble det første kull studenter tatt opp på det nye Farmasøytiske Institutt på Blindern. Det skulle vise seg at de unge kandidatene derfra ikke alltid var enige med sine arbeidsgivere apotekerne og kanskje kunne tenke seg staten som en sterkere aktør i legemiddelomsetningen.

Det ble en delt innstilling i utvalget. Formannen byråsjef Ottar Lund, utvalgets økonom Hans Hell og cand. pharm. Johannes Sæther anbefalte at det skulle etableres et statlig medisinaldepot med begrunnelser som sikker og rettferdig levering av legemidler over hele landet til lik pris, sikker kvalitet, arbeid for riktigere bruk av legemidler, bedre beredskap osv.

Den andre fraksjonen, bestående av direktør A. Bull-Hegge og apotekerne Chr. van der Hagen og Lauritz Schmidt, mente at dagens

system var tilfredsstillende og at et statlig monopol snarere ville føre til det motsatte. Det ble således ingen «bransjeseier». Cand. pharm. Johannes Sæther tok norsk apoteker-eksamen i 1936 og både før og etter dette studerte og arbeidet han i USA. Han evakuerte fra Nord-Norge til England sammen med norske militære under krigen og opprettet og drev Norwegian Medical Depot i London. Han arbeidet som konsulent i Helsedirektoratets Apotekkontor under utvalgets arbeidsperiode og ønsket å fortsette sin karriere som apoteker. Likevel støttet han ikke bransjen. Dette var svært uventet. Han fikk lite ros og enormt mye kritikk for dette.

Den norske apotekerforening (NMDs kommende kundegruppe) var svært misfornøyd med både beslutningen og de som tok beslutningen (5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, 18). Da han 15. september 1950 fikk bevilling til å drive Apoteket Elgen, Oslo, ble han ikke ønsket velkommen i det gode selskap. Det var ikke ende på protester og klager i fagtidsskrift, til Sosialdepartementet og til Stortingets Protokollkomité (19, 20, 21, 22). Det er nærliggende å tro at hans stemmegivning i utvalget var en medvirkende årsak til dette.

Cand. pharm. Johannes Sæters stemme bidro imidlertid ikke bare til at prosessen med å etablere et statlig monopol for import og grossistvirksomhet med legemidler kunne starte, men også gjennom det til en betydelig utvikling av norsk, nordisk og også internasjonal farmasi gjennom NMDs aktive arbeid innen legemiddelinformasjon, legemiddelstatistikk/legemiddelepidemiologi, kvalitets-sikring av legemiddelråvarer m.m.

Fra NMDs side kan det bare beklages at han ikke har fått den anerkjennelse han fortjente

for sin vurdering og stemmegivning. Den var utvilsomt riktig på daværende tidspunkt. For selv om utvalgets formann ikke formelt hadde dobbeltstemme, ble det lagt mer vekt på hans stemmegivning i den videre behandling av saken.

Det ble derfor 29. mars 1949 fremlagt en odelstingsproposisjon «Om lover om Statens Medisinaldepot etc.»

Saken var ikke enkel selv om det politiske miljøet var forholdsvis vennligsinnet. Odelstinget valgte derfor å utsette saken hovedsakelig av økonomiske grunner.

I 1950 ny proposisjon og ny utsettelse.

I 1951 ny proposisjon og ny utsettelse.

I 1952, etter et vellykket OL og med endret navn fra Statens Medisinaldepot til Norsk Medisinaldepot, ble forslaget behandlet. I proposisjonen gis en solid begrunnelse for nødvendigheten av et statsmonopol. Kort sagt: «Når det gjelder legemidler som skal redde menneskeliv, helbrede sykdom og mildne lidelser, kan man ikke la spørsmål om prisdannelse, kvalitet, omsetning, beredskap og fordeling i krisesituasjoner løse seg selv uten regulerende innflytelse fra samfunnets side». Opposisjonen hevdet selvfølgelig det



*Apoteker
Johannes Sæther.
(Hentet fra bokverket
Norges apotek og
deres innehavere.)*



Bedriftens styre ved starten i 1957 sammen med administrerende direktør Magne Moe. Fra venstre adm. direktør Magne Moe, direktør Knut Moe, lagdommer O. G. Eskeland, professor Anton Jervell, grosserer C. Bøyesen, apoteker T. W. Edwin og lege Inger Haldorsen. Høyesterettsadvokat Alf Nordhus var ikke til stede da bildet ble tatt. Foto: NMD.

motsatte og hevdet spesielt at målsetningene om lavere priser ikke ville nås. Men «Lov om Norsk Medisinaldepot» (23) ble vedtatt av Odelstinget 27. januar 1953 og tiltrådt av Lagtinget 6. februar 1953.

Og i 1953 kunne arbeidet starte

Det første skritt mot etableringen av NMD var oppnevning eller valg av styre. Det første styret ble dels «valgt» av Stortinget og dels oppnevnt ved Kongelig resolusjon. Og allerede her gjorde man en taktisk/strategisk tabbe av dimensjoner. Det hadde vært sterk motstand mot etableringen av NMD fra «bransjen» og det var derfor særdeles uklokt ikke å oppnevne en privat *apoteker* i styret.

Styrets sammensetning ble:

Overlege Anton Jervell, formann.
Sykehusapoteker Tancred Edwin.

Statssekretær Odd Galtung Eskeland.
Lege Inger Haldorsen.
Direktør Edmund Norén.
Høyesterettsadvokat Alf Nordhus.
Overlege Olaf Römcke.

3 leger, 2 jurister og 0 representanter for kundegruppen som hovedsakelig besto av private apotekere og der motstanden mot NMD var stor. De fleste av apotekerne hadde aksjer i en eller flere av de eksisterende grossistvirksomhetene og slikt fremmer «lojalitet». Cand. pharm. Magne Moe ble ansatt og startet opp som administrerende direktør 1. juni 1954. Han kom fra legemiddelgrossisten Tollef Bredal A/S og hadde således førstehånds kjennskap til hvordan tingene hadde vært før «da alt var så mye bedre». Han hadde derfor med både bransjekunnskap, og en visjon om NMDs rolle i den fremtidige legemiddelvirksomheten i Norge.

Magne Moe gikk løs på oppgaven med friskt mot og 1. november 1957 startet han NMDs virksomhet med avdelinger i Oslo, Bergen, Trondheim og Harstad. Landsdekkende og beredskapsmessig gunstig.

Alle avdelingene startet i leide lokaler. NMD Oslo i Dag Hammarskjölds vei, hvor de ble i 17 år. NMD Bergen flyttet inn i egne lokaler i 1963. Avdelingen i Harstad flyttet i egne lokaler i 1982 og Trondheim i 1970. Og til slutt hovedavdelingen i Oslo til egne lokaler i 1974.

Til hjelp ved starten hadde Magne Moe 150 medarbeidere hovedsakelig «arvet» fra de tidligere drogeforretningene. De gamle drogeforretningene stoppet sin virksomhet med legemidler 30. oktober 1957 og ordreinngangen til de gamle grossistene hadde vært «ganske laber» de siste ukene.

Diskusjonen om apotekene fikk varene sine åpningsdagen eller ikke, varte lenge og den var forholdsvis forskånet for saklige argumenter. Det som er sikkert er imidlertid at det gikk 2 år før NMD Oslo fikk en like stor ordre igjen som de fikk åpningsdagen. Men det var kanskje «godt ment» fra apotekernes side.

Noen overskrifter fra NAT (Norges Apotekerforenings Tidsskrift) er kanskje beskrivende for situasjonen i 1957:

«Monopolet i full blomst»,
NAT, 1957, s. 445.

«Monopol-humbugen avsløres»,
NAT, 1957, s. 447.

«Sosialisering av apotekene»,
NAT, 1957, s. 427.

Så startet hverdagen med klare ønsker og målsetninger fra myndighetene som hadde vedtatt monopolet:

- Levering av legemidler og tilhørende produkter med tilfredsstillende servicegrad, tilfredsstillende leveringspresisjon, tilfredsstillende kvalitet, lav og lik pris på landsbasis og i tillegg en prisutjevning mellom dyre og billige preparater.
- Levere kvalitetskontrollerte kjemikalier og droger til apotekenes legemiddelproduksjon (ca. 50% av legemidlene ble produsert i apotek den gang).
- Etablere en beredskap som sikret landets legemiddelforsyning i krisetider.
- Arbeide for riktig legemiddelbruk som gir den den beste og mest kostnadseffektive behandling og således lave legemiddelkostnader pr. innbygger.

Som det fremgår var dette en betydelig utvidelse av ansvar og oppgaver i forhold til det som var naturlig for en rendyrket legemiddelgrossist og som de eksisterende legemiddelgrossister hadde hatt. Det gikk svært bra selv om hetsen mot og kritikken av NMD fortsatte med nærmest økende styrke.

Hva var årsaken til dette?

Siden NMD hadde innsikt i alle data fra de tidligere grossistene ville det være lett å føre bevis for at leveringskvalitet, leveringspresisjon, servicegrad og til å med kostnadseffektivitet var vesentlig bedre enn hos de gamle grossistene og forfatteren av denne artikkelen klodde i fingrene etter å gjøre akkurat det. «Dessverre» nedla Magne Moe klokkelig nok forbud mot det og en «god artikkel» gikk i papirkurven. Magne Moe mente at vi skulle konsentrere oss om å gjøre en god jobb og ikke være for opptatt av forsvar mot den form for kritikk.



*I dette bygget i Dag
Hamarskjölds vei startet Oslo-
avdelingen sin virksomhet og ble
her i 17 år – til høsten 1974.
Foto: NMD.*

Som tidligere nevnt var ofte forslag om statlig grossistmonopol blitt fulgt av forslag om statlig apotekmonopol. Apotekene hadde sluppet lett unna i denne runden. Opprettelse av et statlig selskap for apotekdrift hadde vært nevnt og utredet av et utvalg nedsatt i 1954 med statssekretær i Sosialdepartementet og senere styreformann i NMD Odd Galtung Eskeland som leder. Det ble imidlertid ikke fremmet noe endringsforslag basert på utvalgets arbeid.

Men det dukket opp en trussel fra øst!

Sverige hadde alltid vært et forbilde for oss nordmenn og var det også på legemiddelområdet. I 1960 startet de en utredning av et statlig «bolag» for drift av apotek. Og det ble enda verre! Lov om Apoteksbolaget AB ble vedtatt og Apoteksbolaget AB startet sin virksomhet i 1970.

Under forberedelsen til dette var sentrale personer som Verkställande Direktör (VD) i det kommende bolaget Rune Lönngren, direktör Theodor Canbäck m.fl. på «hemmelig møte» på NMD. Det de i første rekke søkte råd om var «organiseringen» av grossistvirksomheten, kvalitetskontrollen av råvarer for legemiddelproduksjon og beredskap.

Møtet var ikke mer hemmelige enn at Apoteksbolagets konfidensielle referater dukket opp i Norge også.

Og der sto det å lese at råvarekontrollen i Sverige skulle organiseres etter NMDs prinsipper og disse prinsippene dannet også senere grunnlaget for «Guidelines for the handling of starting materials for drug production» basert på et arbeidsmøte i Oslo 1971. Grossistvirksomheten Apotekens Droghandel

AB (ADA) og Kronans Droghandel skulle organiseres i prinsippet som to distribusjonsavdelinger for Apoteksbolaget AB. Dette betydde i praksis at de hadde delt legemiddelsortimentet mellom seg og «konkurrerte bare om hvem som kunne levere eget sortiment med lavest margin». Begge hadde en kunde, Apoteksbolaget, og alle apotek som leveringsadresser. Det hadde VD Rune Lönngren bestemt og da ble det slik på den tiden. Hvorvidt dette var konkurranse eller to «grossistmonopol» ville de ikke svare på. I tillegg var det «umulig» å organisere beredskapen for legemidler på samme måte i Sverige med denne grossiststrukturen. I referatet gratulerte Rune Lönngren Magne Moe med en flott bedrift og skrev at «når Magne Moe hadde strukturert apotekvesenet i Norge lite bättre» ville dette bli riktig bra.

Magne Moe og NMD ble selvfølgelig umiddelbart mistenkt for å ha skumle planer for apotekdriften i Norge. Når de så i tillegg «søkte apotek», riktig nok et noe spesielt apotek med produksjon av infusjonsvæsker som

hovedoppgave, ble det bensin på bålet. At ledelsen i NMD kanskje ikke så en fremtid som «distribusjonsavdeling» i et statlig apotekselskap som særlig forlokkende, var ikke diskusjonstema i offentlige fora.

Det gjorde ikke saken bedre at svært mange norske farmasøytter var meget imponert over utviklingen av svensk farmasi på 70-tallet.

Og disse satt ikke stille. Et utvalg ble i 1970 nedsatt av Norges Farmaceutiske Forening (NFF) for å utrede «apoteket i helsetjenesten». Utvalget besto av Rektor Oddbjørn Solli (formann), provisor Per Flatberg (sekretær), reseptar Herdis Holvik, provisor Yngve Torud og provisor Dag Resser. Det må sies at utvalgets sammensetning varslet høyt faglig nivå, men også kanskje en radikal omlegging mot mer offentlig engasjement i apotekvesenet. Og det ble bekreftet gjennom utvalgets rapport «Apoteket i Helsetjenesten» (24). Rapporten bidro til at forholdet og ordbruken i debatter mellom NFF og NAF (Norges Apotekerforening) ble vesentlig



I slutten av september 1974 flyttet Oslo-avdelingen inn i eget bygg på Bredtvet, og tok i bruk 23.000 m² gulvflate. Foto: NMD.



Avdelingen i Bergen, som avløste Vestlandets Drogeforretning, startet sin virksomhet i eget bygg på Natland i 1963. Foto: NMD.

hardere og i tillegg trakk debattene med utgangspunkt i utredningen til seg offentlig oppmerksomhet. Og da ender det ofte med «et utvalg for å se på saken». Utvalget skulle se på organiseringen av apotekvesenet (Rastad Bråten-utvalget) og det kom i 1974 (25). Utvalgets medlemmer var stortingsrepresentant Else Rastad Bråten (leder og Ap), stortingsrepresentant E. Edvardsen (Ap), stadsfysikus Else Johanning, lege Hroar Stange, apoteker Karen H. Bjørge, apoteker Erling Rørhus, provisor Per Flatberg, laborant Per Tverø og direktør Bjørn Gustavsen. De som forventet at utvalgets sammensetning borget for en innstilling som hellet mot sterkere statlig styring og kanskje et statlig apotekselvskap, ble ikke skuffet. Men vi ser i ettertid at både «Apoteket i Helsetjenesten» og «Rastad Bråthen-utvalget» kom minst 10 år for sent til å påvirke utviklingen i tråd med deres ønsker og bidro snarere til det motsatt

ved å provosere frem økt kritikk av statselskaper og spesielt NMD. Utviklingen i Europa, spesielt innen EU, støttet heller ikke opp om en utvikling i retning av sterkere offentlig styring.

Kritikken som kom mot NMD var i hovedsak basert på udokumenterte påstander om:

- Høy avanse.
- Lav servicegrad.
- Lav leveringskvalitet.
- Lav leveringspresisjon.
- Bidro til høye priser på legemidlene.
- Drev med ting vi «ikke hadde noe med».

Fakta fra WHO's undersøkelser, publisert i skriftserien «Drugs and Money», fra den tiden vedrørende kostnader innen legemiddelomsetningen viste imidlertid at i Europa lå NMDs avanse under gjennomsnittet og justert for alle ting NMD «ikke hadde noe med» var NMDs avanse i den beste tredelen. NMD

tok grossistvirksomheten inn i «data-alderen» og med det fulgte en kraftig forbedring av servicegrad og leveringspresisjon.

Det er derfor ikke riktig å sammenligne servicegrad med tidligere grossister. Det ble imidlertid også lett å se hvilke produsenter som hadde dårlig servicegrad og mye av arbeidet for å bedre NMDs servicegrad ble derfor rettet mot våre leverandører.

Leveringskvaliteten ble selvfølgelig bedre i tråd med teknologisk utvikling og bruk av varenummer/nordiske varenummer. Selv om dette ikke var like epokegjørende som dagens bruk av strekkoder, bidro det til en kraftig forbedring av leveringskvalitet.

Myten om at NMD bidro til høye legemiddelpriser i Norge, bidro dessverre til at det ble en «sannhet» at legemiddelprisene i

Norge var høye. Fakta (WHO's undersøkelser publisert i «Drugs and Money») viste imidlertid at, justert for avgifter til staten, konkurrerte Norge med Hellas og Italia om å ha de billigste legemidlene i Europa. I tillegg hadde Norge også svært lave legemiddelkostnader pr. innbygger. «Ting vi ikke hadde noe med» var i hovedsak arbeid for riktig og kostnadseffektiv bruk av legemidler. Spesielt norsk farmasøytisk industri uttrykte misnøye med dette. Selv om NMD og Norge høstet stor anerkjennelse for arbeidet for riktige og kostnadseffektive bruk av legemidler, først og fremst gjennom initiativ til opprettelsen av og støtte til driften av Institutt for Farmakoterapi, opprettelse og finansiering av «Samarbeidskomitéen for legemiddelinformasjon», stipendier til forskning innen legemiddelområdet gjennom NMDs forskningsfond, publisering av Norsk legemiddelstatistikk som grunnlag for evaluering av norsk



Etter å ha holdt til i leide lokaler fra starten i 1957, kunne avdelingen i Harstad i 1982 flytte inn i eget bygg på Blåbærhaugen, ca. 2 km utenfor sentrum. Foto: NMD.



Avdelingen i Trondheim tok i bruk eget bygg på Nardo i februar i 1970, etter å ha leiet lokaler i byens sentrum siden starten i 1957. Foto: NMD.

legemiddelterapi (26), lave legemiddelpriser dokumentert gjennom WHO's prissammenligninger, god legemiddelberedskap, etc. og i tillegg fikk flere og flere fornøgte apotek-kunder, så ropte de gjenværende kritiske røstene stadig høyere.

For blant apotekerne i Norge var de fleste tilfreds med tingenes tilstand på apotekfronten på den tiden. De ønsket ikke et svensk system i Norge.

Når man skriker alt man kan for å unngå «statlig styring» kan sommerfugleeffekten gi en tsunami i 2001 med uventet og motsatt resultat, dvs. deregulering av apotekmarkedet. Det var forbausende at man ikke forutså dette i apotekmiljøet. Det var også merkelig at enkelte i norsk farmasøytisk industri sluttet seg forholdsvis høyrøstet til kritikerne selv om de politisk var «mot stats-

monopoler». Det kan vel ikke være tvil om at norsk industri hadde store konkurransefordeler i forhold til utenlandsk industri under denne perioden.

Men de kritiske røstene ble hørt og den politiske situasjonen tilsa også at det var lett å få flertall for en evaluering og gransking av NMD med begrunnelse at dette ville være både nyttig, nødvendig og gunstig etter drøye 25 års virke.

I 1985 ringer klokken!

Ved behandling av St.meld. nr. 44 (1984–85) om Norsk Medisinaldepots virksomhet i 1983 våren 1985, ble derfor følgende vedtak fattet:

«Det henstilles til Regjeringen å oppnevne et

utvalg som skal foreta en nærmere analyse av bedriften og dens virksomhet.»

Sosialdepartementet oppnevnte derfor den 17. september 1985 et interdepartementalt utvalg (Disen-utvalget) bestående av Andreas Disen (formann), Bjørn Jøldal, Arnstein Risan, Tone Tangstrøm og Gunnar Føllesø (sekretær) som skulle foreslå mulige tiltak for å oppnå en mer rasjonell og økonomisk drift av NMD, og eventuelt andre forbedringer.

Det ble presisert at utvalget ikke hadde som mandat å vurdere Norsk Medisinaldepots enerett på engros-omsetning, innførsel og utførsel av legemidler m.v. Det var underforstått at dette ville bli en politisk debatt og beslutning etter at utvalget hadde gitt sin innstilling.

Administrerende direktør Alf Trøstheim innkalte sine nærmeste og tilstedeværende ledere (økonomidirektør Thormod Hansen og kvalitetsdirektør Kåre Øydvin) til et raskt møte på sitt kontor med spørsmålsstillingen:

Hva betyr dette?

I møtet kom man raskt frem til samme resultat som i vår interne debatt om NMDs fremtid innenfor eller utenfor EU i forbindelse med den første folkeavstemningen om medlemskap.

Konklusjonen i møtet var at enten rapporten ble positiv, nøytral eller negativ, så ville resultatet av den i alle de tre tilfellene bli *opphevelse av NMDs enerett*.

NMD skulle selvfølgelig bistå utvalget etter beste evne og gjennomføre deres anbefalinger raskt og effektivt.

Hva ville så konsekvensen av en opphevelse av NMDs enerett bli?

Det ville medføre fokus på og sannsynligvis en *opphevelse av konsesjonssystemet for apotek* for å få effekt av konkurransen på grossist-leddet.

Det ville bli et vesentlig *tøffere konkurranseklima for norsk farmasøytisk industri uten fordel av «hjemmebane»*.

Dette var utviklingen NMD forutså, og NMD skulle være i forkant av utviklingen.

Møtet konkluderte med at vi skulle forberede oss mot konkurranse og forberedelsene burde egentlig være rettet mot de samme for-



I juni i jubileumsåret ble cand. pharm. Alf Trøstheim utnevnt til administrerende direktør. Han avløser Magne Moe fra 1. januar 1983. Alf Trøstheim ble ansatt ved NMD i 1960, og hadde siden 1976 vært bedriftens salgsdirektør og adm. direktørs stedfortreder. Foto: NMD.

bedringsområdene selv om monopoliet mot alle odds skulle overleve. Rapporten fra Utvalg til å analysere og vurdere Norsk Medisinaldepot (Disen-utvalget) ble utarbeidet basert på egne undersøkelser og rapport fra konsulentfirmaet Arthur Andersen et co. A/S. Firmaet ble engasjert til å bistå med gjennomgangen av NMD spesielt med henblikk på organisatoriske, foretnings- og driftsmessige forhold. Disen-utvalgets rapport (27) ble oversendt Sosialdepartementet 23. januar 1987. Rapporten pekte på 10 forbedringsområder.

Før Sosialkomiteen behandlet rapporten, besøkte de NMD og NMD fikk anledning til å presentere bedriften og dens arbeid og resultater på alle områder. Et vellykket møte der stortingsrepresentant Einar Førdes sluttreplik «dette bør dere gå ut å fortelle til hedningene og ikke til oss», indikerte en positiv innstilling fra Sosialkomiteen (29).

Sosialkomiteen behandlet rapporten og i tillegg til ros for innsatsen NMD hadde gjort for å sikre kvalitet på legemidler og informasjon om disse, ble behovet for bedre økonomisk styring og ledelse fremhevet.

Flertallet i Sosialkomiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, KrF, Senterpartiet og SV, «kunne ikke se at det var behov for en opphevelse av enerett til salg til apotek av legemidler og til innførsel og utførsel av legemidler». Mindretallet, medlemmene fra Høyre, kunne ikke se at «Norsk Medisinaldepot trengte noen beskyttelse av lovfestet monopolstilling». De foreslo derfor at NMDs enerett til salg til apotek av legemidler og til innførsel og utførsel av legemidler skulle oppheves.

Flertallets anbefaling ble fulgt og «monopolet» fikk et pusterom. Men det var klart for alle i NMDs ledelse at dette var «bare et pusterom».

I tillegg fikk bedriften en unik mulighet til omstilling og omstrukturering til en mer konkurranseilpasset bedrift, dels basert på Disen-utvalgets anbefaling og dels basert på egne vurderinger.

Motiveringen av bedriftens ansatte var i starten at NMD skal bevise at monopoliet bør leve videre og vi skal bevise det gjennom vår dyktighet og resultater.

En formidabel omstillingsprosess internt i NMD ble startet med stor entusiasme og gjennom en dokumentert prosess (30,31,32, 33,34,35,36,37).

Forhandlingene mellom EFTA og EU om en EØS-avtale i 1990 indikerte imidlertid at det ikke var nok «å være god», nå kunne vi «telle dager» for monopoliet.

Allerede i 1990 ble denne erkjennelsen tatt inn i NMDs strategiske planer. Litt lavmelt i starten men tydelig på at «vi skal møte konkurransen og være best».

Slutten kom som et startskudd

NMDs enerett forsvant i det stille 13. november 1992 (Ot.tidende 1992–93: 120–124).

Startskuddet for konkurransen ble satt til 1. januar 1994.

De siste konkurranseforberedelsene kunne starte i NMD og de «første» hos NMDs potensielle konkurrenter. Siden NMD hadde

trenet og forberedt seg for dette helt siden 1985, var optimismen og konkurranselysten stor.

Realismen tilsa at når man starter med en markedsandel på 100% kan det bare gå en vei og Konkurransetilsynets antydninger om at markedsandelen burde ned under 50% var ingen trøst. Andre spørsmål dukket imidlertid snart opp. Hadde NAF og norske apotekere forstått hva konsekvensene (sommerfugl-effekten) av beslutningen om hva opphevelse av NMDs enerett innebar? At dette utvilsomt ville innebære en trussel mot dagens apoteksystem dersom tiltaket skulle få en tilsiktet og ønsket effekt?

Rent praktisk medførte avviklingen av NMDs enerett at NMD kunne avvikle sin

beredskap og beredskapslagrene av råvarer og legemidler. Dette ble umiddelbart startet opp i samråd med Sosialdepartementet, og så måtte NMD søke godkjenning som grossist. Fullsortiment ble vedtatt som prinsipp for de konkurrerende grossistene selv om man ikke trengte lagerføre alle generisk like preparater.

I tillegg står det i NMDs bedriftsavis (Linjen) i mai 1994 at «Finansdepartementet vant kampen om ny modell for prisfastsettelse av legemidler. Faginstansene står igjen uten å ha fått gjennomslag for noen av sine vesentlige synspunkter».

Administrerende direktør Arne Øverby uttaler at prisfastsettelse på AUP-nivå er sterk lut og en dramatisk endring fra dagens system.

Linjen



NMD søker godkjenning som grossist !!!

Det er så en kan gni seg i øynene. Den 12. og 13. april var NMD gjennomført for vurdering om vi kan godkjennes som legemiddelgrossist. Det var Statens helseinspeksjon som vurderte oss.

Beslutningen ble tatt den 12. juni 1994. De Nordiske Medisinske Produkter AS (NMD) er godkjent som grossist og har fått tillatelse til å importere og distribuere legemidler til apotek og helsevesen i Norge og i Sverige. Dette er en viktig milepæl for NMD og for de mange pasientene som får nytte av de legemidlene som NMD distribuerer.

– Så er NMD innført som grossist og har fått tillatelse til å importere og distribuere legemidler til apotek og helsevesen i Norge og i Sverige. Dette er en viktig milepæl for NMD og for de mange pasientene som får nytte av de legemidlene som NMD distribuerer.

Konkret resultat

I tillegg til å være godkjent som grossist, har NMD fått tillatelse til å importere og distribuere legemidler til apotek og helsevesen i Norge og i Sverige. Dette er en viktig milepæl for NMD og for de mange pasientene som får nytte av de legemidlene som NMD distribuerer.

Direktør Kåre Oyvind har hatt ansvaret for å utforme NMDs søknad om grossistgodkjenning. Vi tror nok at Arne Robert Skår (bak) også i fremtiden kan betjene datamobilien i et grossist-godkjent NMD. Foto: NMD.

Radikale endringer

- Dette er sterk lut, sier adm. dir. Arne Øverbys etter å ha sett detaljene i det reviderte nasjonalbudsjettet. AUF-regjime er i praksis dramatisk sammenslått med dagens system.

Hjelpelegemidler har til nå vært et område som har vært relativt uendret i Norge. Prisen på hjelpelegemidler er fortsatt et stort problem, og det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt.

et til å ha vært et stort problem for de som er berørt. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt.

menter i det siste året. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt. Det er et område som har vært et stort problem for de som er berørt.



Foto: NMD.

Hva ville dette medføre av endringer i distribusjonsskjeden? Arne Øverbys «bekymringer» i Linjen og fremtidsstrategi for NMD indikerte at han så på dette som en overgangsordning.

NMDs hovedstrategi i de neste årene var å opprettholde høyest mulig markedsandel (85%) til det neste toget gikk.

Hva med apoteketaten? Ville drømmen om konkurranse på grossistledet svare til forventningene? Et skremmeskudd kom allerede på NAFs landsmøte i Bergen 1995 der Sosial- og helsesminister Werner Christie meddelte at apotekene og deres virksomhet også ville bli gransket. Og så gikk det toget!

Strøm-utvalget ble nedsatt for å «vurdere ulike modeller for omsetning av legemidler (både i grossistledet, detaljistledet og ev. direkteleveranser til publikum) som ivaretar helsepolitiske målsetninger og samtidig gir en mest mulig effektiv ressursutnyttelse». Rapport med tilrådinger skulle komme innen

utgangen av 1996 og de to i særklasse viktigste punktene i mandatet var vurdering av fritt eierskap til og fri etablering av apotek.

Utvalgets sammensetning var:

- Professor Steinar Strøm, leder.
- Ekspedisjonssjef Steinar Stokke,
- Sosial- og helsedepartementet (SHD).
- Byråsjef Steinar Skildbrei, SHD.
- Legemiddelinspektør Vibeke Dalen,
- Apotekkontoret, Statens Helsetilsyn.
- Avdelingsdirektør Gro R. Wesenberg,
- Statens legemiddelkontroll.
- Avdelingsdirektør Petter Skarheim,
- Finansdepartementet.
- Kontorsjef Egil Johnsen,
- Administrasjonsdepartementet/
Konkurransetilsynet.
- Førstekonsulent Stein Nestvold,
- Nærings- og energidepartementet.
- Leder Hans-Petter Heide Johannesen,
- Norges Farmaceutiske Forening.
- Apoteker Grethe Eide,
- Norges Apotekerforening.
- Direktør Kåre Øydvin,
- Norsk Medisinaldepot.

Administrerende direktør
Thor Krey-Jacobsen,
Legemiddelindustriforeningen.
Kommunelege Anne Hensrud,
Primærhelsetjenesten.

Intensjonen med et utvalg kan ofte leses ut av utvalgets sammensetning og mandat.

Basert på «inntrykket» fra første møte i utvalget refererte Kåre Øydvin tilbake til NMD at utvalgets mandat var å etablere «fritt eierskap og fri etablering for apotek» og dette ville bli vedtatt med 7 mot 6 stemmer og innført i 1999, forutsatt at utvalget holdt seg innenfor gitt tidsramme. Kåre Øydvin anbefalte at NMD konsentrerte seg om det man kunne påvirke under utvalgets arbeid, dvs. ikke beslutningen, men rammevilkårene innenfor disse to prinsipielle beslutningene.

Underveis i arbeidet måtte Steinar Stokke fratrukke sitt arbeid i utvalget og det ble ikke oppnevnt noen erstatter for ham.

For Kåre Øydvin, NMD, betydde det at han kom i posisjon, ikke til å påvirke resultatet av utvalgets arbeid, men ved likt stemmetall ville implementeringen sannsynligvis bli utsatt i et par år med bakgrunn i den politiske behandling dette ville medføre. Ville dette være gunstig for «bransjen»?

Arne Øverby anbefalte «utsettelse» og stemmegivning sammen med Apotekerforeningen og bransjen. Bransjen trengte den tid de kunne få til praktisk og mental forberedelse.

Resultatet ble delt innstilling og innføring av fritt eierskap og fri etablering fra 1. mars 2001 basert på en politisk prosess. Kåre

Øydvin fikk ikke mye ros av utvalgets formann for sin stemmegivning og ble lagt under stort press fra utvalgets formann om å ta til fornuft og endre sin stemmegivning. Argumentet var at utvalgets formann «kjente bedre til NMDs ønsker» enn representanten for NMD.

Nye koster!

Hvordan ville fremtiden bli?

For å kunne utarbeide kravspesifikasjoner for apotek under nye rammebetingelser fikk Sosial- og helsedepartementet i 1998 utarbeidet dokumentet «Hva er apotek» (37) med bidrag fra Kari Svane Mellbye, Britt Sørensen, Erling Mjelva, Kåre Øydvin og Margrethe Sunde. Grunnlaget og prinsippene fra dette dokumentet er i stor grad i tråd med dagens apotekpraksis.

I år 2000 på NMDs «fagdager» holdt dansken Poul Erik Jensen sitt berømte «interoptikkforedrag» og hans spådommer om «at når verden var som mørkest» ville det dukke opp en «frelser» og en fremtid basert på kjedeutvikling (som i alle andre bransjer) med en etablering av apotekkjeder i et tempo som ingen kunne forestille seg. Og han fikk rett.

Det hadde lenge vært sett på som lite naturlig at NMD skulle fortsette sitt arbeid med legemiddelstatistikk og beholde sitt WHO-senter i et konkurransemarked. Dette ble ytterligere forsterket etter vedtaket om dereguleringen av apotekmarkedet. Kåre Øydvin startet en evaluering av potensielle institusjoner hvor senteret kunne passe inn. Han hadde som krav at det nye miljøet for senteret skulle være uten økonomiske interesser i legemiddelomsetningen, produksjon/distribu-

sjonsnøytral og myndighetsnøytral. I tillegg var det ikke ønskelig med innplassering i et universitetsmiljø. Da dette var avklart og et potensielt tilfredsstillende miljø funnet (Folkehelseinstituttet), ble en mer formell henvendelse gjort til departementet.

Hvilke tiltak iverksatte NMD i perioden fra Disen-utvalgets rapport ble fremlagt, og frem til dereguleringen av apotekvesenet i tillegg til å trene på å bli en bedre grossist?

Det første var et meget strategisk oppkjøp av AS Apotekenes Fællesindkjøp et år før monopolets fall. Den kanskje største trusselen for grossisten NMD ble eliminert før NMDs enerett bortfalt.

De to øvrige konkurrentene, «verdens beste grossister», Kronans Droghandel og ADA fra Sverige, opplevde nok oppstarten i Norge som tung i forhold til å operere under Apoteksbolagets vinger i Sverige. De måtte slite hardt for hver markedsandel og med til dels store kostnader.

Omstillingsprosessen i NMD hadde gitt resultater men det var også klart at en markedsandel på 85% fremdeles var for høy og uhørt i et konkurransemarked.

Omdannelsen av NMD til et statsaksjeselskap var et viktig trekk i påvente av startskuddet for kjededannelse.

Dette medførte at NMD kunne tilby aksjer til apotekerne og en kundebindig som hadde vist seg gunstig i AF. «Samvirkeagstanken» hadde imidlertid hatt sin tid og det var forventet at mulighetene for oppkjøp av apotek og dannelsen av apotekkjeder ville skje i et voldsomt tempo når startskuddet gikk 1. mars

2001. Konkurransetilsynet la rammebetingelsene for utviklingen og begrenset størrelsen på kjedene til en markedsandel under 50% og dette tilsa dannelse av minimum 3 kjeder.

Oppkjøp av apotek krevde imidlertid kapital og Norsk Medisinaldepot ble derfor i sin helhet solgt til Celesio AG, et tysk selskap som drev grossist og apotekhandel med legemidler i en rekke land i Europa. I den forbindelse ble apotekenes aksjer kjøpt tilbake fra apotekerne til en akseptabel pris. Oppkjøpene av apotek startet og i løpet av de neste 4 årene hadde NMD skaffet seg ca 170 hel- eller deleide apotek. De deleide apotekene (ca. 50) var samlet i kjeden «Ditt apotek» og basert på prinsippet «eierskap» for å inspirere apotekere til effektiv drift.

I dag benyttes de vanlige prinsipper fra kjeder i andre bransjer som lønn, bonuslønn, franchise og delvis eierskap i apotekkjedene i Norge.

Flyttingen av NMD fra sitt gamle bygg til et nytt bygg basert helt på Celesio AG sine bygningsmessige og driftsmessige prinsipper, markerte slutten på det gamle NMD og begynnelsen på det «nye NMD».

Omstillingsprosessen i NMD har bidratt til at Norsk Medisinaldepot kan leve videre som en kundestyrte bedrift med egne apotek og eid av det tyske selskapet Celesio AG med en målsetning som ikke bare er optimal service og verdiskaping for det norske legemiddelmarkedet, men også avkastning på investert kapital for eierne. Og som i andre bransjer er eierskap en forgjengelig ting og skifter ofte. Det er i dag lite som tyder på at norsk kapital og eierskap vil bli dominerende i det fremtidige norske legemiddelmarkedet.

Oppsummering

Norsk Medisinaldepot ble opprettet etter vedtak av «Lov om Norsk Medisinaldepot» av Odelstinget 27. januar 1953 og tiltrådt av Lagtinget 6. februar 1953. Det politisk baserte flertallet la til grunn at «når det gjelder legemidler som skal redde menneskeliv, helbrede sykdom og mildne lidelser kan man ikke la spørsmål om prisdannelse, kvalitet, omsetning, beredskap og fordeling i krisesituasjoner løse seg selv uten regulerende innflytelse fra samfunnets side».

Den politiske opposisjonen mente selvfølgelig det motsatte og fortsatte å mene det selv om Norsk Medisinaldepot startet opp og gjorde en tilfredsstillende jobb både som legemiddelgrossist og i sitt arbeid for god legemiddelberedskap og riktig bruk av legemidler. Resultatene viste seg i form av kostnadseffektiv behandling og følgelig lave legemiddelkostnader pr. innbygger. Blant NMDs kunder, apotekerne, var det imidlertid en voksende frykt for at det svenske mønsteret med et statlig apotekselskap skulle innføres i Norge og sterke krefter i farmasøytiske kretser arbeidet også for dette. Utredningene av «statlig eierskap av apotek» virket imidlertid snarere i motsatt retning. «Kritiske røster» både fra apotekhold og norsk industri ønsket derfor heller en oppheving av NMDs enerett en et statlig apotekselskap. Den politiske situasjonen i Europa, med EU og et EØS-samarbeid på trappene, tilsa heller ikke at det ville være lett å opprettholde NMDs enerett. At en konsekvens av dette ville være en deregulering av apotekmarkedet med opphevelse av konsesjonssystemet, lå like klart i kortene.

«Disen-utvalget» ble nedsatt for å granske NMDs «organisatoriske og driftsmessige for-

hold» og da var «løpet kjørt». En lang og viktig epoke i det norske legemiddelmarkedet gikk mot slutten. NMDs enerett forsvant stille og rolig 13. november 1992 (Ot.tidende 1992-93:120-124) med ikrafttredelse 1. januar 1994. I 1995 varslet Sosial- og helseminister Werner Christie «at nå er det apotekenes tur».

«Strøm-utvalget» ble nedsatt og utvalgets sammensetning tilsa at deregulering av apotekvesenet «ville bli vedtatt med 7 mot 6 stemmer».

Fritt eierskap og fri etablering av apotek ble innført fra 1. mars 2001. Det ble fritt frem for kjededannelse og konkurransetilsynet passet på at ingen markedsaktør hadde markedsandel over 50%.

Som en konsekvens av dette ble det i løpet av kort tid dannet tre svært dominerende kjeder gjennom oppkjøp og etablering av apotek.

Kunne det gått annerledes? Neppe, men hvis man hadde arbeidet mer for å skape fremtiden og mindre for å bevare fortiden og *hvis de med samme drakta hadde spilt samme veien* kunne kanskje enkelte rammebetingelser blitt annerledes.

Kilder og referanser

1. Hamran, Olav. *Farmasøytens historie i Norge 1858–2008*. Forlaget Press, Oslo, 2008.
2. Hamran, Olav. *Riktig Medisin? En historie om apotekvesenet*. Pax Forlag, Oslo, 2010.
3. Ottesen, Svein Johs. *Mer enn et engros-monopol. Norsk Medisinaldepot 25 år*. Oslo, 1982.
4. *Om lover om Statens Medisinaldepot etc. Ot.prp. av 29. mars 1949*.
5. *Statsmedisinen, NAT (Norges Apotekerforenings Tidsskrift)*, 1949, s. 35.
6. *Et nytt statsmonopol, NAT*, 1949, s. 205.
7. *Medisinmonopolet, NAT*, 1949, s. 206.
8. *Nytt statsmonopol, NAT*, 1949, s. 206.
9. *Det nye mono-polet, NAT*, 1949, s. 207.
10. *Staten overtar import og engrossalg av legemidler, NAT*, 1949, s. 470.
11. *Statsmonopol på engrossalg av legemidler, NAT*, 1949, s. 471.
12. *En ny melkeku, NAT*, 1949, s. 472.
13. *Sosialiseringen begynner, NAT*, 1949, s. 473.
14. *Medipolet, NAT*, 1949, s. 474.
15. *Et tvilsomt prosjekt, NAT*, 1949, s. 512.
16. *Statsmonopoler, NAT*, 1949, s. 513.
17. *Medisinalvare-monopolet, NAT*, 1949, s. 514.
18. *Statsmonopol på medisin, NAT*, 1949, s. 540.
19. *Apoteket Elgen, Oslo, NAT*, 1959, s. 364.
20. *Elgen og Sæther, NAT*, 1950, s. 379.
21. *Protokollkomiteens behandling av klager over embetsutnevninger til sivile embeter (Klage over Sosialdepartementets prinsipp ved befordring av apotekere innen Oslo), NAT*, 1951, s. 463.
22. *Apoteket Elgen, Oslo, (Protokollkomiteens anmerkninger), NAT*, 1951, s. 496.
23. *Lov om Norsk Medisinaldepot*, 27. januar 1953.
24. *Apoteket i Helsetjenesten, Norges Farmaceutiske Forening*, Oslo, 1973.
25. *Apotekdriftens organisasjon og funksjoner, NOU 1979:26 (Rastad Bråten-utvalgets innstilling)*.
26. *Øydvin, Kåre. Legemiddelforbruket i Norge 1974–76 med etterfølgende utgaver*.
27. *Rapport. Om Norsk Medisinaldepots organisatoriske og driftsmessige forhold, St.meld.nr. 62 (1986–87). (Disen-utvalgets rapport)*.
28. *Innstilling fra Sosialkomiteen om Norsk Medisinaldepots organisatoriske og driftsmessige forhold, Inst. S.nr.77, 1988*.
29. «*NMDitten*» nr.1, 1. februar 1988.
30. *Strategiske mål for NMD, Adm.dir. Alf Trøstheim, Internt dokument, 1989*.
31. *Strategisk plan for Norsk Medisinaldepot 1988–1991*.
32. «*Vår egen overlevelsesbok*», NMD, 1997.
33. *Målstyring i Norsk Medisinaldepot, 1989*.
34. *Strategisk plan for Norsk Medisinaldepot 1991–1994*
35. *NMDs strategi- og lederkonferanse 16.–17. mars 1994, Sammendrag og konklusjoner*.
36. *NMDs strategi- og lederkonferanse 21.–22.juni 1994, Sammendrag og konklusjoner*.
37. *Hva er apotek? Sosial- og helsedepartementet 04/98 med bidrag fra 1.provisor Kari Svane Mellbye, apoteker Britt Sørensen, apoteker Erling Mjelva, direktør Kåre Øydvin, rådgiver Statens helsetilsyn Margrethe Sunde*.

Yngvar Leipart – apoteker og forfatter

Av Mathis Gundersveen*

Det begynte egentlig med noe helt annet: I forbindelse med arbeidet i bibliotekutvalget ved Farmasihistorisk museum oppdaget jeg, nærmest ved en tilfeldighet, en notis i 1940-årgangen av Norsk Farmaceutisk Tidsskrift under tittelen:

Apotekeren på Rjukan som dramatiker

Det norske teatrets sjef, Knut Hergel, forteller at teatret i den nye sesongen skal sette opp tre norske stykker. Det ene er «Duell» av apoteker Yngvar Leipart. Som kjent hadde han på det samme teater for en del år siden, suksess med skuespillet «Nina».

Dermed var min nysgjerrighet vakt. Navnet Yngvar Leipart sa meg ikke noe, verken som kollega eller forfatter, og jeg bestemte meg for å forsøke å finne ut litt mer om ham og hans litterære produksjon.

Dette skal ikke være noen biografi, men noen få tilleggsopplysninger omkring hans liv og virke er nødvendig for å plassere ham i tiden og faget. Hans far var apoteker på Røros og het Hans Julius Nielsen. Om ham skal det bare nevnes at han var en av stifterne av Norges Farmaceutiske Forening (N.F.F.) i 1858. Han kjøpte Røros apotek i 1873 og

bygget om apoteket mot slutten av 1880-årene til en standard og et utseende som faktisk forble uendret i vel 100 år.

Når jeg først skal introdusere personen Yngvar Leipart, kan jeg like gjerne gå til kilden og bruke en av hans egne trykksaker:

Barn- og ungdomserindringer

fra Bergstaden – utgitt på Røros. Trykksaken er et hefte på 27 sider og er nærmest en «minibiografi» over de 30 første år av Yngvar Leiparts eget liv.

La meg like gjerne bruke hans egne ord:

«Jeg er født 27. Juli 1878 i apotekergaarden i Mørkstugaden i Bergstaden». Jeg kunde vel være en eller to dage gammel da distriktslæge Müller (populært kaldt Gammeldoktoren) kom for at se paa mig. Müller slog far paa skulderen. «– Hø-hø knegget han. Du har jo faat en negerunge!»

For sammenhengens skyld blir jeg nesten nødt til å ta med fortsettelsen også: *«Naa – nogen negerunge var jeg saavisst ikke, men jeg saa visst heller ikke ud som unger flest.» Svart haar hadde jeg, og brun i fjæset var jeg som en tater. Jeg husker nu, at der gaar en taaket historie i min familie paa mors side om, at der en*

* Apotekereksamen 1954. Generalsekretær Norges Farmaceutiske Forening 1967–73. President Norges Apotekerforening 1981–87. Visepresident Federation Internationale Pharmaceutique 1990–98. Apoteker Rosenkrantz apotek, Oslo, 1973–83, Apoteker Ski apotek 1983–98. Adr.: Skoleveien 2, 1400 Ski.



Apoteker og forfatter Yngvar Läupardt Nielsen.

gang i tiden skal ha været en tater, zigeuner eller spanjol, som hadde sat merker efter sig ned gjennom slekten.

Videre får vi en uhøytidelig og til tider fornøylig skildring av forfatterens egen oppvekst i bergstaden. I tillegg gir den en levende beskrivelse av livet i Røros mot slutten av 1800-tallet.

Her nevner han også sitt første møte med Johan Falkberget. Det var våren 1895, da han skulle konfirmeres. Konfirmantforberedelsen foregikk på den måten at presten tok to og to av konfirmantene inn på kontoret for å teste deres kristendomskunnskap. Leipart forteller at han kom i selskap med en lang gutt med rødbrunt hår. Det eneste han husket fra eksa-

minasjonen var en bestemt erindring om at den andre gutten var mer bibelsprengt enn ham. «Det var mitt første møte med Johan Falkberget, som senere skulle bli min venn for livet».

Av disse erindringene går det forøvrig også fram at han var i slekt med ingen ringere enn Bjørnstjerne Bjørnson. Hans mor var en gammel kjenning av B.B. og som Leipart selv tørt bemerker – «og attpå til var det litt slekt også».

Leiparts mormor var nemlig kusine av Bjørnson. Han møtte forøvrig Bjørnson i alt fire ganger, siste gang i Roma våren 1908, et par år før Bjørnsons død. Mot slutten av samtalen, hvor det naturligvis ble familieprat, spurte Bjørnson om han likte apotekeryrket.

«Jeg trak lidt paa det og ble da spurt om jeg heller vilde bli noget andet. Jeg svarte at jeg vidste ikke rigtig. Ikke for mit bare liv turde jeg si at jeg nu og da bedrev poesi.»

Han avsluttet sine Barn- og ungdomserindringer i 1908, det år han fyller 30 år, med en ganske logisk begrunnelse: «Sommeren 1908 fylde jeg tretti år, og da maa man vel si, at det meste av ungdommen er undagjort.»

Han sier selv at året 1908 skulle få en stor betydning for ham. I mars gikk han ombord i toget i Oslo for «at møte min ungdomstids største opplevelse: Italia. Jeg har alltid hat reiselyst og uro i blodet, og alltid længtet sydover mot sol og varme. Var det tateren, zigeuneren eller spaniolen som gikk igjen i mig?»

Når «vår» mann het Leipart og ikke Nielsen, ligger det muligens en liten familiehistorie bak, uten at jeg skal spekulere noe videre omkring den. Etter apotekereksamen, som

han avla i 1905, var han ansatt ved sin fars apotek og bestyrte det fra 1911, etter at faren døde, og helt fram til 1929. Røros apotek var et såkalt reelt privilegium, der enken kunne fortsette å eie apoteket etter at ektemannen var død.

I løpet av denne bestyrerperioden ble de reelle privilegier avskaffet. Da hans mor døde, ble det imidlertid ikke sønnen som fikk bevilling til å overta apoteket. Det gikk i stedet til hans eldre søster, som også var utdannet provisor.

Dermed forlot han Røros, ble apoteker i Arna ved Bergen og endret i 1933 etternavnet til Leipart (som var hans bestemors pikenavn). Han ble viderebefordret til Rjukan apotek i 1938 og ble pensjonert i 1954. Han fortsatte å bo på Rjukan til sin død i 1963.

Han begynte altså sin skribentvirksomhet i lokalmiljøet på Røros. Jacob Breda Bull var allerede kjent som en populær folkelivsskildrer. Men nærmere sto nok Johan Falkberget (som opprinnelig ikke het Falkberget, men Lillebakken og var en ekte gruvearbeider).

Jeg skal her, i så vidt mulig kronologisk rekkefølge, kort referere det jeg har funnet fram til om hans litterære produksjon.

Enten – eller

Med undertittel:

«Et lidet, dramatisk digt i 2 akter»

Det ble første gang trykt som føljetong i Fjeld-Ljom i 1903.

Denne måten å publisere på, var tidligere mye brukt – og forekommer den dag i dag i lokalaviser rundt i landet.

Dette er antagelig – med alt mulig forbehold – det første han fikk utgitt på trykk. Han brukte forøvrig litt forskjellige forfatternavn, fra Y.L.N., via Yngvar L. Nielsen, Yngvar Leipart Nielsen, Yngvar Läupardt Nielsen til Yngvar Leipart (fra 1933).

Dette, muligens hans første litterære produkt, er interessant av flere årsaker. Det er i formen et skuespill, med detaljerte sceneanvisninger. Språkføringen og verseformen gir visse assosiasjoner til Peer Gynt og Ibsen! Det gjelder egentlig også problemstillingen, med kvinnens stilling som sentralt tema.

Han prøvde seg også som lyriker og utga

Digte – en liten diktsamling, utgitt i 1906 på Røros.

Samlingen består av 27 dikt, med nokså ulikt innhold, alt fra en prolog ved Røros sangforenings basar i 1906, via kjærlighetsdikt og poetiske naturskildringer til et politisk dikt, *Bjørn og løve*, med et sterkt forsvar for Finlands kamp mot Russland, og en hudfletting av norsk unnfalleshhet og mangel på reaksjon.

Fyrmaaned – utgitt 1912 på J. AASS' forlag, Kristiania, under forfatternavnet Yngvar Läupardt Nielsen.

«Fyrmaaned» inneholder bl.a. en skildring av livet omkring kopperverket på Røros gjennom en periode på høsten, like før frostnettene. Her er den ytre rammen den hektiske virksomheten som foregår gjennom en måneds tid tidlig på høsten, der den markens grøde som i en kort og hektisk sommer hadde blitt dyrket fram skulle berges i hus. Men det var ikke bare å ta fri for å gjøre unna innhøstingen, samme hvor livsviktig den var. For at dette kunne skje, måtte kobberverkets smelteovner kjøles ned. Vi får et levende bilde

av hvordan praktisk alle som bodde i området, på et eller annet vis var knyttet til kopperverket, så og si døgnet rundt. Boken gir en levende og interessant beskrivelse av denne måneden.

Profeten Tutlerud

Utgitt på Røros, som «Dovres» føljetong 1914.

Komedie med sange i 2 akter, som det står på tittelbladet. Med andre ord et syngespill, eller om vi vil: En tidlig musical. Det gis ingen opplysninger om melodiene.

Rollelisten besto av 10 personer, deriblant Kalle Søderbom, en svensk rallare!

Også her finner vi detaljerte sceneanvisninger.

«Hovedpersonen», som har gitt navn til stykket, står i rollelisten oppgitt som: OLA SPUNST, bortrømt tyv, alias EMISSÆR TUTLERUD. Omreisende legpredikanter, eller emissærer, hadde undertiden et nokså frynset rykte, og Leipart la ikke fingrene imellom når han behandlet dem i sine romaner.

Folket paa Torsli – utgitt i 1919, under forfatternavn YNGV. Leipart Nielsen.

Folkelivsskildring/slektsroman med lokalkoloritt fra bygdenorge (Østerdalen?). Denne boken er, sammen med skuespillet Nina, de mest kjente i hans forfatterskap.

Boken ble forøvrig oversatt og utgitt på tysk, med tittelen «Der Torslihof» (Hartenstein, Deutschnordischer Verlag i Leipzig) i 1923.

Boken ble anmeldt bl.a. i Verdens Gang og i Morgenposten, og disse anmeldelsene tåler godt å gjentas i dag:

«Forfatteren viser i denne bok en stor kunstnerisk selvbeherskelse og opnaar derfor ogsaa en betydelig

effekt. De faa personer som vi lærer at kiende staa lys levende for os. Dertil er fortellingen godt komponert med stigning mot og et solstreif over de sidste blade.» (Verdens Gang)

«Han har noget værdifuldt, noget tankevækkende at si os, og han sier det paa en tankevækkende Maate, paa et friskt og levende Riksmaal. --- --- Der kan nok indvendes, at i det virkelige Liv utvikles ikke den menneskelige Karakter efter saa konsekvente og principielle Fremgangslinjer. Men forfatteren har faat sin fremstilling saa overbevisende og levende, saa overbevisende og gripende, at vi med smertelig Medfølelse for Torslifolket maa gi os over og la Forfatteren faa Ret paa alle Punkter.» (Morgenposten)

Betania (1920) – roman med miljø fra en stasjonsby ett eller annet sted på Østlandet.

Nina – skuespill i 3 akter – utgitt på Røros i 1926.

Personer: Johannes Høier, sogneprest i en fjellbygd

Nina, hans hustru

Benjamin Frogg, kaptein

Paal Enersa, en fjeldfinn

Handlingen foregår i pastor Høiers hytte på fjellet, fra Skjærtorsdags aften til paaskelørdags morgen og er et dramatisk oppgjør mellom ham og hans kone Nina (som i parentes bemerket har en fortid som en av gatens lette fugler). Jeg skal nøye meg med sluttrepikken og overlater eventuelle assosiasjoner til den enkelte leser:

Pastor Høier: *Nina – går du?*

Nina: *Ja, Johannes. Nu gaar løggen ut av dit hus.* (Gaar stille ut)

Stykket ble antatt på Det Norske Teateret, med kjente skuespillere som Lydia Opøien og Martin Linge i de bærende rollene. Martin

Linge er kanskje mer kjent for oss som motstandshelt og leder av kompani Linge under 2. verdenskrig.

Her tillater jeg meg å sitere fra Dagbladets forhåndsomtale før premieren i mars 1926:

--- hr. Yngvar Leipart Nielsen, vår nyeste dramatiske dikter, står ennu når dette skrives på sitt apotek på Røros, og gud vet om han formår å rive seg løs fra krukkene såpass i tide, at han får se generalprøven på «Nina». Vi er da henvist til å søke kunnskap om ham hos teaterchef Haaland, som har satt stykket i scene på Det norske teatret.

Etter å ha skildret teatersjefens begeistring over stykket, heter det videre: «Som man ser, en handling som kunde være en Ibsen verdig. Det er da kanskje mer enn et treff at de begge begynte sin litterære løpebane på et apotek. Det synes som kunsten å mikse underlige saker sammen ikke er uten slektskap med den dramatiske evne.»

Stykket gjorde da også stor lykke med Lydia Opøien, Martin Linge og Karl Holter i hovedrollene. Kritikken i pressen var positiv: «Stykket viser avgjort dramatisk talent. Handlingen og karakterskildringen er fengslende, delvis også spennende.»

Stykket fikk likevel en kort levetid. Allerede etter en uke ble det tatt av plakaten.

Duell (1940) – Skuespill.

Stykket ble som nevnt antatt til oppførelse på Det norske Teatret i 1941. På grunn av den dramatiske utviklingen som fant sted, med innstramming fra okkupasjonsmakten overfor organisasjoner og kulturliv, ble stykket aldri oppført.

Dette manuskriptet foreligger så vidt vites ikke som trykt utgave. Ved elskverdig imøtkommenhet fra Det Norske Teatrets arkiv har

jeg fått en kopi av det maskinskrevne manuset, med rettelser og tilføyelser. Dessuten har jeg fått kopier av korrespondansen mellom teatersjef Hergel og forfatteren. Selv om stykket ikke kom så langt som til scenen, fikk dog forfatteren et forskudd på 300 kroner – tilsendt som sjekk, med en høflig anmodning om skriftlig bekreftelse av at beløpet var mottatt.

Dessuten – og det var også helt ukjent for meg – hadde han inne et annet manuskript til vurdering : «En gang spådde en kvinne». Det ble imidlertid ikke antatt, med denne begrunnelse fra Hergel: «Eg har med stor interesse lese «En gang spådde en kvinne», men som eg likevel ikkje finn høver så godt for Det Norske Teatret som «Duell». Eg legg med ei avskrift av fråsegnet til konsulenten vår.»

Han skrev også manus til et skuespill like etter frigjøringen, men det ble ikke antatt.

Leipart som historiker

Hans historiske interesse viser seg bl.a. i 100-årsberetningen om Røros apotek, dessuten må det nevnes at han var medforfatter i 200-årsberetningen om Røros kobberverks historie.

Etter 1945 blir det stille om hans navn. Han tilbrakte sine siste år som apoteker på Rjukan og døde der i 1953.

Det er alltid interessant å se om en forfatter med en så spesiell yrkesbakgrunn lar noe av dette skinne igjennom i det vedkommende skriver. Jeg har imidlertid ikke funnet noe spor av farmasi i noe av den litteraturen jeg har vært gjennom.

Det hører med til historien at Leipart ofte lot sine personer snakke lokal Rørosdialekt, til dels skrevet i lydpråk.

Dette var noen korte glimt fra en dikter som nok hadde sine drømmer og visjoner, men som forble i sin profesjon – og er i dag stort sett et glemt kapittel i norsk litteraturhistorie. Fortjente han en slik skjebne? Etter å ha lest gjennom hans produksjon er jeg neppe den rette til å gi en nøytral dom. Men: Les og bedøm selv!

Hans verker er i dag bare tilgjengelig i antikvariater, samt i enkelte folkebibliotek. Jeg kan forøvrig varmt anbefale det nærmeste kommunale bibliotek som et utmerket sted å starte granskingen.

Litteraturhenvisninger/referanser

Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 1940

Norges apotekere og deres innehavere

Dagbladet (2. mars 1926)

Folket (6. mars 1926)

Barn- og ungdomserindringer fra Bergstaden

Røros kobberverk 300 år (jubileumsskrift)

«Røros apotek 1821–1921»

(festskrift/jubileumsskrift)

Urtehagen ved Lepramuseet St. Jørgens Hospital, Bymuseet i Bergen

*Av Bjarne Thune, leiar av urtehagens dugnadsgjeng**



Vår (mai -13) i St. Jørgens Hospitals urtehage. Foto: Bjarne Thune.

Urtehagen vart etablert i 1993. Det var Bergen kommunes fritidsavdeling som stod for dette med bidrag frå Det Nyttige Selskab og Sparebanken Vest. Preses i Det Nyttige Selskab var då Anders Kvam, som òg var direktør for Fritidsseksjonen i Bergen.

Botanikarane Dagfinn Moe og Per Magnus Jørgensen stod for utvalet av planter til urtehagen. Også den velkjende Knut Fægri var

involvert, og det vert fortalt at han spanderte sylta kvann i samband med opninga 26. september 1993.

Haldepunkt for kva urter som vart brukte i leprabehandlinga finst i fleire eldre legebøker. Særleg utførleg vart emnet handsama i det store bokverket frå 1847 «Om Spedalskhed» av Daniel C. Danielssen, som frå 1839 arbeidde som lege ved St. Jørgens Hospital,

*Apotekareksamen i 1972. Provisor og informasjonsfarmasøyt ved Svaneapoteket i Bergen 1972–1977. Styrar ved Askøy filialapotek 1977–1982. Innehavar av Askøy apotek 1982–2002. Driftskonsejjonær ved Alliance Apotek Askøy 2002–2008. Adr.: Nubbebakken 14, 5022 Bergen. bjarnethune@gmail.com



Tidleg vår (april -15)
i St. Jørgens
Hospitals urtehage.
Foto: Bjarne Thune.

og C. W. Boeck, lektor i medisin ved Universitetet i Kristiania.

Den aktuelle behandlinga av leprapasientar var då kurar for å oppnå auka sveitning, reinsing av fordøyingsystemet med avføringsmiddel, strenge diettar, årelating og overflatebehandling av verkjande byllar og sår, dessutan ofte febernedsetjande middel. Mange medisinske urter inngjekk i medikamenta som vart brukte for å oppnå ynskte resultat, og i den tilrådde dietten var det mykje friske grønsaker og rotfrukter.

Til utvortes bruk kunne det vera aktuelt med milde salvar med uttrekk av kattost og stokkrose. For å fjerna byllar vart det gjerne brukt skarpe og etsande middel, salvar baserte på rå plantesaft frå løk, representantar for soleiefamilien, sverdlilje, peparrot og sennepsplanter.

På planteplanen utarbeidd for St. Jørgens Hospitals urtehage står ei lang rekkje vekstar, nokre velkjende, andre meir sjeldne, nokre til mat, andre til medisin og nokre til begge deler:

abrodd, apotekarkattost, apotekarrose, asparges, bjørnerot, blodtopp, daglilje, dill, duppesoleie, estragon, finnmarkspors, fjellflokk, grasløk, groblad, hjelm, isop, jordskokk, kjerringrokk, knoppurt, kvann, lavendel, legestokkrose, legeberonika, lungeurt, løvehale, malurt, marikåpe, meisterrot, mynter, nyserot, oregano, peparrot, persille, pipeløk, purpursolhatt, purre, ringblomst, rosenrot, salvie, sitronmelisse, spansk kjørvel, Stolt Henrik-melde, sverdlilje, såpeurt, takløk, tidlaus, tobakk, toppløk /lufiløk, rabarbra, ryllik, valurt og åkermåne.



Føresommar (juni -12) i St. Jørgens urtehage. Groblad er «freda» mellom heller og plantebed.
Foto: Bjarne Thune.



Midsommar (juni -13) i St. Jørgens urtehage. Underteikna har omvising i hagen. Foto: Nina Aldin Thune.

Det som tydelegvis ikkje var tenkt så mykje på ved etableringa av urtehagen i 1993 var vedlikehaldet av anlegget.

Etter få år byrja sjølvstekt forfallet, og hagen vart på ein måte «gjenoppdaga» av Tor Kristiansen, journalist i Bergens Tidende. Han siterte Anders Kvam der han ynskte at nokon kunne ta ansvar for istandsetjing og vedlikehald av hagen.

Hageselskapet Hordaland ved sin dåverande leiar Anne Tafjord-Kirkebø tok utfordringa, og frå 2004 er det Hageselskapet som held



Tidleg vår (april -15) i St. Jørgens urtehage. Foto: Bjarne Thune.

urtehagen i presentabel stand, ei svært gjevande og interessant oppgåve.

Arbeidet vert utført av ein dugnadsgjeng som for tida består av ca. 35 personar. Gjennom året vert det utført 5–6 dugnader. Dugnadsgjengen vert innkalla ved behov, og på kvar dugnad brukar i gjennomsnitt 10 personar å delta. Dei fleste av desse er nok medlemmer av Hageselskapet, men det er ikkje sett som noko krav for å delta.

Informasjonstekstar om urtene hadde mange etterlyst opp gjennom åra, og til sesongen 2012 vart det produsert eit hefte med enkle tekstar om og med klassiske illustrasjonar av ein stor del av plantene i hagen. Dette er vorte svært populært og kjem i stadig nye opplag.



Frå urtehagen: *Allium cepa* var. *viviparum*, toppløk/luftløk. Foto: Bjarne Thune.



Frå urtehagen: *Iris pseudacorus*, sverdlilje. Foto: Bjarne Thune.

Norsk Farmasihistorisk Selskap (NFHS)

Stiftet 1993

MEDLEMSINFO

Protokoll fra generalforsamling tirsdag 28. april 2015 kl. 19.00 i Apotekforeningens lokaler, Slemdalsveien 1, Oslo.

25 medlemmer var til stede.

1. Åpning ved selskapets leder.

Yngve Torud åpnet generalforsamlingen som han konstaterte innkalt i henhold til statuttene. Ingen hadde kommentarer. Dagsordenen ble godkjent.

2. Valg av møteleder, referent, samt 2 medlemmer til å underskrive protokollen.

Yngve Torud ble valgt til møteleder. Holder Moe Tørisen ble valgt til referent. Annelise Solheim og Unni Høyland ble valgt til å underskrive protokollen.

3. Styrets beretning for kalenderåret 2014.

Yngve Torud gjennomgikk årsberetningen for 2014. Beretningen ble enstemmig godkjent.

4. Regnskap for 2014 og budsjett for 2015.

Yngve Torud gjennomgikk regnskapet. Regnskapet var revidert av Aslaug Gombos. Regnskapet ble enstemmig godkjent. Eget regnskap er satt opp for Cygnus-kontoen og revidert av Aslaug Gombos. Også dette godkjent. Yngve Torud fremla budsjett for 2015. Budsjettet forutsatte kontingent kr. 250,- som vedtatt i 2014. Budsjettet med et underskudd på kr. 13.000,- ble tatt til orientering.

Gunvor Solheim orienterte om farmasihistorisk seksjon slik den er tenkt å bli ved Farnasidagene 2015.

5. Valg.

Valgkomiteen har bestått av Kari Wold og Kari Bremer. Valget ble ledet av Kari Wold.

Styreleder Yngve Torud ble gjenvalgt for 2 år.

Styremedlemmene Holger Moe Tørisen og Liv Slettevold ble gjenvalgt for 2 år.

Aslaug Gombos og Einar Heide Magnussen ble gjenvalgt for 1 år som henholdsvis revisor og stedfortredende revisor.

Som medlem av valgkomiteen etter Kari Bremer som hadde frasagt seg gjenvalg, ble Ellen Finstad valgt for 2 år. Kari Wold var ikke på valg.

Alle valg var enstemmige.

Etter generalforsamlingen holdt Yngve Torud foredrag:

«Svaneapoteket i Oslo, praktapotek og vinbar.»



Annelise Solheim



Unni Høyland

Den 42. Internasjonale kongress i farmasihistorie

Istanbul 8.–11. september 2015

Av Gunvor Solheim, Jan Karlsen, Nina og Bjarne Thune

International Society for the History of Pharmacy (ISHP, www.histpharm.org) arrangerer en verdenskongress annethvert år. I år var kongressen i Istanbul, i kongressentret på universitetet. Det ligger like bak Institutt for Farmasi som var nydelig oppusset etter ødeleggelsene under jordskjelvet i 1999. Det ligger også like ved «Grand Basar». Hovedarrangør for kongressen var Professor Afife Mat, Universitetet i Istanbul og Dr. Halil Tekiner, Universitetet i Kayseri.

Det var noe færre deltagere enn vanlig: 215, men med 84 foredrag og 47 postere var det svært aktive deltakere! Tema for årets møte var utveksling av medisinsk/farmasøytisk kunnskap mellom øst og vest. Med øst var her ment det bysantinske riket ..., forståelig ettersom kongressen ble holdt i Istanbul. Likevel synd at ikke Kina og India var særlig representert i foredragene. Innflytelsen fra Kina og India burde være høyst interessant i dette forum. Et av stipendiene ble tross alt gitt til Yokho Natsume til spesifiserte studier over utvikling av farmasi i India.

Av særlig interesse for studier over eldre farmasøytisk litteratur vises til det tyrkiske nasjonalbiblioteket som nå huses i Suleymanbiblioteket som ligger ved Suleyman-

moskeen. Dette biblioteket har samlet alle gamle manuskripter og bøker om medisin og farmasi som var tilgjengelig i det Ottomanske rikets glansdager.

I forkant av kongressen er det møte for representanter fra medlemslandene. Norsk Farmasihistorisk Selskap har medlemmer nok til å få to representanter. Bjarne Thune og Gunvor Solheim møtte.

På agendaen var godkjenning av beretning, regnskap, budsjett og valg. Alle vedtak var enstemmige. De samme sakene ble gjennomgått på generalforsamlingen.

Stipendet på 2500 € ble delt på tre søkere fra Japan, Polen og Serbia:

Yokho Natsume for prosjektet: *Research on the development of pharmaceutical theory in ancient India; the Bower Manuscript.*

Paulina Oszejca for: *Theriac and its' derivatives in the Early Modern Europe society (16th–18th century); a comparative study.*

Jelena Manojlovic: *The art of pharmaceutical care. Influence of the Habsburg Monarchy and the Ottoman Empire on the skills and doctrine of pharmaceutical care in countries of South-Eastern*

Europe in the period from the 16th to the 18th century; a comparative study.

Neste søknadsfrist er 31.8.2016!

Det gis også et stipend på 1500 € til historiesesjonen på FIP.

Økonomien er tilfredsstillende med en kapital på 48 000 € og et årlig budsjett på ca. 11 000 €.

ISHP «Newsletter» sendes ikke lenger på papir, men nyheter legges ut på nettet. Det ligger også mer enn 3000 publikasjoner fra foredrag på nettsidene til ISHP. Facebooksiden <https://www.facebook.com/histpharm> ble opprettet i 2011. De første årene var det liten aktivitet på siden.

Under kongressen i Paris i 2013 ble det lagt inn en rekke bilder av foredragsholderne, noe som førte til økt interesse, og den har nå rundt 525 følgere.

Nyheter blir lagt inn av personer fra flere land og er blitt en viktig kilde til farmasi-historiske nyheter.

Siden blir oppdatert av:

Evelien Vanden Berghe, Belgia, Jacques Gravé, Frankrike, Gregory Higby, USA, Antonio Ramos Carrillo, Spania, Halil Tekiner, Tyrkia, Nina Aldin Thune, Norge og Peter Worling, Storbritannia.

Valg for 2015–2017

President: Christa Kletter fra Østerrike ble gjenvalgt.

Visepresidenter ble Bruno Bonnemain, Frankrike (gjenvalg), Axel Helmstädter, Tyskland (gjenvalg) og Halil Tekiner, Tyrkia (ny).

Generalsekretær: Dušanka Krajnović fra Serbia (gjenvalg).



Fra venstre: Greg Higby, Christa Kletter, Axel Helmstädter, Bruno Bonnemain, Dušanka Krajnović, Halil Tekiner og Axel Schneider. Foto: Nina Aldin Thune.



Tre norske deltagere: Bjarne Thune, Nina Aldin Thune og Gunvor Solheim. Foto: Hüsnü Can Başer.

Ny kasserer ble Axel Schneider, Tyskland og revisorer: Greg Higby, USA og Dobson Szaolcs, Ungarn.

«ISHP working group» har tatt for seg farmakopeenes historie og de har fått bidrag fra 18 land, men ikke fra Norge. Poul Kruse fra Danmark har skrevet, så de første dansk – norske farmakopeene er med. Det planlegges å samle stoffet i en bok neste år, så nå haster det med eventuelt norsk bidrag!

Posterprisene

Det var mange gode postere, og tre av dem ble prisbelønnet:

- 1: Le groupe pharmaceutique Alter. Un modèle de laboratoire dans l'Espagne franquiste (R.R.Nozal og A.G.Bueno)
300 euro.
- 2: Oriental drugs in the 1st official Portuguese Pharmacopoeia Geral 1794

- (A.L.Pereira, L. Salgueiro, J. Pita) 200 euro.
- 3: Cerevisiae medicatae – Bier in der Pharmaziegeschichte (S. Gnehm)
100 euro.

Høydepunkt fra foredrag og postere

Jeg (Jan Karlsen) merket meg følgende:

Et stort antall foredrag og postere viste bredden i den historiske interessen og forskningen. De norske bidragene var meget bra og særlig Bjarne Thunes innlegg ble etterfulgt av en meget ivrig diskusjon. Mange uttrykte forståelse for det viktige i å ivareta den historiske bakgrunnen for vårt fag gjennom bevaring av apotekinteriør, gamle apotek-eksteriør og rester av en profesjon som er i rask endring!

Nina Aldin Thune hadde et foredrag med mange fine illustrasjoner om Kosmas og Damian og Gunvor Solheims valg av Tycho



*Populære Afife Mat ledet organisasjonskomiteen. Her ved skrivebordet i museet på Institutt for Farmasi.
Foto: Nina Aldin Thune.*

Brahe til sitt innlegg vakte interesse. Disse foredragene ble også presentert i litt lengre versjoner på Farmasidagene i år.

Det er selvsagt at bare et mindre antall innlegg og postere vekker den personlige interessen når bidragene spenner over et utall av temaer.

Utover de norske bidragene merket jeg meg Mary Schaeffer Conroy som holdt et innlegg om russisk farmasøytisk industri under tsaren og etter revolusjonen. Hvordan Russland hadde en stor eksport av medisinske droger til USA og hvordan Russland til tross for meget anerkjente forskere ikke greide å utvikle en større farmasøytisk industri. Istedenfor å utvikle en egen industri, importerte Russland og deretter Sovjetunionen mesteparten av sine legemidler fra Europa og India.

Ingrid Lux holdt et innlegg om «Casanova as

Knowledge Vehicle between Constantinople and Venice» og hvordan han gjennom sine memoarer beskrev praktisk medisin og legemidler i Istanbul omkring 1740. Casanova var en skarp iakttagere og i hans memoarer finner man beskrivelser på hvordan man så på den medisinske profesjonen på den tiden. Foredraget var kanskje litt utenfor de vanlige historiske temaene men var entusiastisk og godt fremført med interessante kommentarer.

Evelien Jan Jozef Michelline Vanden Berghe fra Brügge holdt et meget interessant innlegg over betydningen av «Cruydhalle» i Brügge, allerede nevnt i 1304 og et meget viktig sentrum, om ikke det viktigste for drogehandelen i Europa gjennom flere hundre år. Denne «Cruydhalle» var et møtested for oppkjøpere av medisinplanter fra hele Europa hvor erfaringer ble utvekslet. Særlig på 1600-tallet var Brügge i en blomstringstid og et sentrum for drogehandelen. Brügge var endepunktet for handelsveiene gjennom det europeiske kontinentet fra Venezia og Østen. Det var herfra Nord-Europa ble forsynt med legemidler før sjøveiene tok over og Amsterdam ble det nye handelssentrum. De gamle arkivene i Brügge er intakte og tilgjengelige for historisk forskning.

Zbigniew Bela viste i flere postere eksempler på bruken av medisinske viner illustrert fra meget tidlig farmasøytisk praksis gjennom verker av Hippokrates, Galen, Avicenna og Arnald de Villanova frem til de moderne farmakopeene og lærebøker på 1700-2000-tallet.

Anita Maria Manowska viste hvordan Johann B. Trommsdorff og polakkene Sniedecki og Wolfgang moderniserte farmasøytisk praksis. Særlig Trommsdorffs bok over farmasøytisk

praksis oversatt og publisert i Vilnius 1811 hadde stor betydning for utviklingen av farmasi i Polen.

Francois Ledermann viste en poster om «Bibliothèque historique de la pharmacie suisse» og beskrev omfanget av dette biblioteket som ble grunnlagt i 2008. Biblioteket har mer enn 6000 nummer og flere hundre bøker fra perioden 1500–1800. Katalogen kan søkes på gjennom websiden til universitetsbiblioteket i Bern. Samlingen inneholder blant annet boksamlingen til professor Alexander Tschirch.

Bredden av innlegg og postere viser stor aktivitet og disse møtene er en inspirasjon for alle som er interessert i historisk farmasøytisk forskning eller har ren interesse for historien bak vårt fagområde.

Neste kongress

blir i Warszawa
12.– 15. september 2017!

Der skal det være to hovedtemaer:

1. Herbals, antidotaria, dispensatories and pharmacopoeias:
The story of the pursuit of unification?
2. History of pharmaceutical organizations.

*Det burde passe bra
for flere norske innlegg!*

43rd International Congress for the History of Pharmacy
43ème Congrès International d'Histoire de la Pharmacie
43. Internationaler Kongress für Geschichte der Pharmazie
Warsaw, 12-15 September, 2017

The Section of the History of Pharmacy of the Polish Pharmaceutical Society have pleasure and honour to invite you to the 43rd International Congress for the History of Pharmacy to be held in Warsaw in September 2017

La Section d'Histoire de la Pharmacie de la Société Pharmaceutique de Pologne a le plaisir de vous inviter au 43ème Congrès International d'Histoire de la Pharmacie qui se tiendra en septembre 2017 à Varsovie

Die Sektion der Geschichte der Pharmazie der Polnischen Gesellschaft für Pharmazie hat die Ehre Sie zum 43. Internationalen Kongress für Geschichte der Pharmazie herzlich einzuladen. Der Kongress wird in Warschau im September 2017 stattfinden

Iwona Arabas - President
www.43ichp.warsaw.pl

University of Warsaw, Congress venue

Dokumentering av vår fortid

Som kjent har vi et stort farmasihistorisk museum på Bygdøy. Det disponerer hele «Generalitetsgården» i Norsk Folkemuseums gamleby – et stort, flott hus fra 1700-tallet som er flyttet fra kvadraturen i Oslo.

Farmasimuseet har en stor samling av gjenstander fra farmasihistorien. Hittil er mer enn 7 000 gjenstander registrert i datasystemet Primus.

Vi er mange grupper som arbeider som ubetalte frivillige med forskjellige arbeidsoppgaver. Blant annet er vi ni pensjonerte apotekere og farmasøyter som jobber med registrering av gjenstander.

Etter at gjenstandene er registrert, blir de fotografert av profesjonelle fotografer på folkemuseet og lagt inn i www.digitaltmuseum.no hvor alle kan gå inn og se på gjenstandene.

DigitaltMuseum er en felles, nasjonal database over samlinger i norske kunst- og kulturhistoriske museer. Databasen utvikles og drives av KulturIT ANS som eies av Maihaugen og Norsk Folkemuseum og utviklingen er finansiert med støtte fra Norsk Kulturråd. Tjenesten DigitaltMuseum er også etablert for svenske museer. Målet med DigitaltMuseum er at museenes samlinger skal være lett tilgjengelig for alle interesserte, uavhengig av tid og sted.

1. september 2012 kunne man i

DigitaltMuseum søke i ca. 1 million objekter fra ca. 90 museer. Materialet omfatter fotografier, gjenstander, kunstverk, designobjekter, arkitekttegninger, modeller og bygninger. På lengre sikt vil det også bli tilgang til samlinger av film, video og lydopptak.

Gjenstander i Norsk Farmasihistorisk Museum er også avbildet med en kort beskrivelse i DigitaltMuseum.

Kulturrådet har samarbeidet med Wikimedia Norge for å øke bidraget i Wikipedia fra offentlige museer og arkiver.

Wikipedia er blitt vår tids mest brukte kilde til allmennkunnskap, og er et av landets mest besøkte nettsteder. De fleste bruker det imidlertid bare til å hente kunnskap.

Men Wikipedia baserer seg på at folk flest også bidrar med informasjon. Kulturrådet mener at offentlig finansierte kunnskapsentre, som museer og arkiver samt fagfolkene som jobber der, bør betrakte Wikipedia som en naturlig plattform for formidling av kunnskap. Disse institusjonene har som mål å være relevante samfunnsaktører, og da må de være til stede der folk flest er. Mye gammel kunnskap er lite tilgjengelig for de unge, fordi de ikke finner det på nettet. Det gjelder også i vårt fag. Men gjenstander i DigitaltMuseum har en automatisk generert lenke til Wikipedia basert på emneord i teksten. Men mange farmasøytisk emneord mangler i Wikipedia, eller har andre betydninger enn i vår fagterminologi.

Wikipedia er et dugnadsarbeid. Alle kan gå inn og supplere, eventuelt rette på det som står der.

Det vi gjerne skulle ha gjort, er å ha bedre beskrivelser av det gamle apotekarbeidet og spesielt å definere de faguttrykkene vi bruker ved registrering av apotekenes produksjonsutstyr. Vi er vel siste generasjon som kjenner til og har brukt dette utstyret! Det gjelder f.eks. perkulator (bare beskrevet i forbindelse med traktning av kaffe), tenakel, sikt, mensur, stålskål, vannbad, tubefyller, emulsjonspumpe, tablettmaskin, pillebrett m.m. Det krever litt å legge inn artikler og bilder i Wikipedia. Vi kan eventuelt dele på jobben slik at noen samler materiale og skriver og andre – som er glad i datasystemer og redigering, lærer seg å sette stoffet inn i Wikipedia. Det kan vi få hjelp til.

En annen mulighet er å legge stoffet inn i fagwikien beskrevet av Nina og Bjarne Thune nedenfor. Artikler som er relevante for gjenstander i DigitaltMuseum kan så eventuelt kopieres eller skrives inn i Wikipedia.

Farmasihistorie.com

Farmasihistorie.com ble opprettet for å samle stoff interessant for faget.

Etter en tid som bruker og administrator på Wikipedia, fant vi ut at det var nødvendig med en fagwiki da en del terminologi brukes forskjellig i ulike fagmiljø. Det kan også være ønskelig å skrive ned kunnskap som den enkelte farmasøyt har, hvor det ikke finnes skrevne kilder. Dette er kunnskap som ikke kan skrives på Wikipedia da en der krever kilder det kan refereres til.

Vi opprettet derfor fagwikien:

<http://farmasihistorie.com/w/index.php?title=Hovedside>

Det er noen forskjeller mellom en encyklopedi og en fagwiki:

- 1 En **encyklopedi** skal være et allment oppslagsverk der all informasjon skal være universell. Det gjør at en måte å skrive om et emne på som passer innen et fagfelt kan virke snever. Men for fagområder kan encyklopedien være for omfattende og lite fagspesifikk. **Fagwikien** kan fokusere på det som er viktig innen det bestemte faget ut fra fagmiljø og fagperspektiv.
- 2 En encyklopedi er som oftest en tertiærkilde og vil aldri støtte seg på *primærkilder*. En **fagwiki** bør helst bruke: *primærkilder* og *sekundærkilder* og kan tilføre tolking og analyser slik at innholdet kan sammenlignes med en oppgave skrevet ved en læreinstans.
- 3 **Original forskning** kan publiseres om den bygger på gode kilder og er av en slik art at dette ville kunne publiseres på andre måter innen fagfeltet. Det er også en forutsetning at bidragene på en slik artikkel er skrevet av en bruker som kan identifiseres, gjerne ut fra en brukerside som er knyttet til brukernavnet. Brukerens bidrag viser i artikkelens historikk.
- 4 De som har den faglige kontrollen med **fagwikien** kan fjerne artikler om de mener at de ikke holder faglige mål eller går på tvers med fagwikiens intensjoner.
- 5 I en fagwiki brukes interne lenker, *hyperlenker*, for å utdype det faglige innholdet. Det blir lenket til relevante begrep som faller innenfor fagets rammer. En encyklopedi har større bruk av internlenker da den dekker flere fagområder.

Fagwikien har rundt 375 små og større artikler. Da vi har full kontroll med hvem som skriver, er artikler ikke utsatt for uønskede redigeringer av andre slik en kan oppleve på Wikipedia. Den har også blitt brukt i forbindelse med registreringsarbeid som utføres ved Bergen Bymuseum:

<http://farmasihistorie.com/w/index.php?title=Farmasihistorie:Underprosjekt/Apotekhistorie>

Fagwikien bruker samme programvare som Wikipedia og undertegnede var med på satsingen fra kulturrådet og har holdt kurs. Det er mulig å holde slike kurs for de som eventuelt er interessert.

Det har vært diskutert et samarbeid med Norsk Lokalhistorisk institutt

<http://lokalhistoriewiki.no/index.php/lokalhistoriewiki.no:Hovedside>

Dette vil det bli arbeidet mer med til høsten.

Send gjerne en epost hvis du er interessert i å delta i dette arbeidet.

Kontakt:

Bjarne Thune og Nina Aldin Thune,

mrsnina@gmail.com

tlf. 90054837

eller Gunvor Solheim,

gunsol@online.no

tlf. 67870947



Cygnus

Hefte 1	oktober 1997
Spesialutgave	april 1998
Hefte 2	oktober 1998
Spesialutgave	oktober 1998
Hefte 3	oktober 1999
Hefte 4	mai 2000
Hefte 5	oktober 2000
Spesialutgave	juni 2001
Hefte 6	oktober 2001
Spesialutgave	juni 2002
Hefte 7	oktober 2002
Hefte 8	mai 2003
Hefte 9	oktober 2003
Hefte 10	oktober 2004
Hefte 11	oktober 2005
Hefte 12	oktober 2006
Hefte 13	oktober 2007
Hefte 14	oktober 2008
Hefte 15	oktober 2009
Hefte 16	oktober 2010
Hefte 17	oktober 2010
Hefte 18	oktober 2011
Hefte 19	november 2012
Hefte 20	desember 2013
Hefte 21	november 2014
Hefte 22	desember 2015

Apoteket Sfinxen Oslo 70 år

Holtung AS – en moderne legemiddelgrossist
Norsk Farmaceutisk Selskap gjennom 75 år
Svaneapoteket Hamar 150 år

Urtehagen ved Apotekmuseet

The Herbal Garden, Museum of Pharmacy

From Apotheke to Drugstore

Reseptarene – en ressurs i 50 år (1960–2010)
Om utdanning, yrkesrolle og profesjon