



**WĒTENSAPLIKE BYDRAES VAN DIE PU VIR CHO**  
**Reeks H: Inouurele Redes Nr. 39**

**APTEKERSWESE – PRAKTYK EN  
OPLEIDING**

**A.P.G. Goossens**

**Potchefstroomse Universiteit vir CHO**  
**1976**

## APTEKERSWESE – PRAKTYK EN OPLEIDING

Dit is te betwyfel of twee persone dieselfde beeld van die apteker of aptekerswese het. Sommige mag die apteker sien as 'n deskundige by wie met vrymoedigheid om hulp aangeklop kan word, 'n ware vriend. Ander mag hom sien as net 'n pilleteller, 'n *glorified* winkelier wat veral op winsbejag uit is, 'n persoon wat siekes uitbuit. Tussen hierdie twee uiterstes is daar vanselfsprekend vele ander sieninge van die apteker en aptekerswese. Ook binne die profesie is die siening van die apteker en sy profesie nie minder uiteenlopend nie.

Aptekerswese is egter 'n profesie wat in vele opsigte uniek is en bespreking van enkele aangeleenthede — nie sonder kritiek op die profesie nie — mag beter begrip vir die profesie in die hand werk en, so word gehoop, meningsvorming ten opsigte van aptekerswese, sowel binne as buite die profesie, gunstig beïnvloed.

Om aptekerswese sonder vrees vir teësprak in 'n enkele sin te definieer, is 'n haas onmoontlike taak, omdat die profesie uit sovele fasette bestaan. Met die volgende bespreking van enkele van die fasette, naamlik die status en praktyk en laastens die opleiding, word gehoop om 'n algemene beeld van aptekerswese en sy probleme te gee.

### 1. STATUS

Hierbo is verwys na 'n profesie. Die vraag is egter: is aptekerswese 'n profesie? Die antwoord op hierdie vraag is belangrik omdat die posisie van die apteker in die gemeenskap en in die gesondheidsplan ten nouste met sy status saamhang.

Van Oudtshoorn<sup>1)</sup> noem die volgende gemeenskaplike eienskappe vir beroepe wat tradisioneel as profesies beskou word:

- (1) 'n opleiding wat met 'n onderliggende sistematiese teorie gepaard gaan;
- (2) 'n professionele gesag wat deur die kliënte en maatskappy aanvaar word;
- (3) 'n etiese kode wat die verhouding binne die beroep en van die beroep met die maatskappy reël; en
- (4) 'n professionele kultuur wat deur professionele verenigings onderhou word.

#### 1.1 Opleiding met 'n onderliggende sistematiese teorie

Die bewering dat 'n profesie gekenmerk word deur 'n vaardigheid wat eie aan

homself is, is aanvegbaar omdat vaardigheid alléén vir 'n profesie onvoldoende is. 'n Ambag, soos diamantslypery, verg 'n besondere vaardigheid van die vakman, maar dit word nie ondersteun deur 'n onderliggende sistematiese teorie soos dit vir 'n profesie vereis word nie. Vandaar dat die evolusie en bestaansreg van 'n profesie gebou is op die ontwikkeling van die wetenskap wat hom voed. Hiervan getuig die navorsing wat binne 'n profesie gedoen word, die verskyning van handboeke en vakwetenskaplike tydskrifte en die verbintenis van professionele opleiding met universiteite waar dit gaan om die kontak binne die universitas met ander dissiplines en denkrigtings. Die waarde van opvoeding, in teëstelling met bloot opleiding, kan kwalik oorbeklemtoon word.

## 1.2 Professionele gesag

Sy omvattende teoretiese opleiding gee aan 'n lid van 'n profesie die vermoë om te kan oordeel wat in sekere situasies gedoen moet word. Nie-professionele beroepe het klante (customers) wat self besluit oor die diens of kommoditeit wat hy verlang. Die klant besluit self wat sy behoeftes is en wat sy behoeftes sal bevredig, en die onfeilbaarheid van sy beslissing word weer speël in die slagspreuk „the customer is always right”.

Die kliënt van 'n lid van 'n profesie, daarenteen, besit in professionele verband nie die oordeels- en beslissingsvermoë wat die klant het nie. Hy aanvaar dus die gesag van die deskundige, die professionele man. Hierdie element van gesag is een van die redes waarom 'n lid van 'n profesie nie sy professionele dienste adverteer nie aangesien dit aan die kliënt 'n ongeregtigde en valse vermoë gee om tussen kompeterende vorme van diens te onderskei.

Die ongesonde toestand dat pasiënte in 'n apteek self besluit watter medisyne hy nodig het, beteken nie dat sy beslissing reg of in sy eie belang is nie. Self-medikasie hou meer gevare in as wat algemeen besef word.

## 1.3 Etiese kode

Die professionele gesag van 'n profesie hou egter sekere gevare vir die maatskappy in, aangesien dit kan lei tot 'n monopolie wat misbruik kan word. Daarom het alle professies 'n etiese kode wat die kliënt-professionele en die inter- en intra-professionele verhoudinge reël.

Dissipline binne 'n profesie word op 'n formele wyse gehandhaaf deur 'n beheerende liggaam wat by wyse van tug die etiese kode handhaaf; en op 'n informele wyse deurdat kollegas op 'n subtiele manier druk op mekaar uitoefen.

## 1.4 Professionele kultuur

Elke profesie bestaan eerstens uit 'n stelsel van formele en informele groepe soos die organisasie waardeur die profesie sy diens lewer, byvoorbeeld spreekkamers, hospitale, apteke, kantore, howe, ens., tweedens die organisasies soos universiteite en navorsingsentra waardeur die profesie sy geleedere en kennis aanvul, en derdens professionele verenigings wat ontstaan uit die behoefte om die belange van sy lede te bevorder.

Sulke professionele verenigings bemoei hulle gewoonlik nie net met professionele en wetenskaplike aangeleenthede nie, maar ook met maatskaplike vraagstukke. Op hierdie manier stel die profesie hom op 'n breë terrein aan die gemeenskap diensbaar.

Die samesyn in formele en informele groepe kweek 'n besondere professionele kultuur wat deur sosioloë aanvaar word as dié faktor wat aan 'n profesie sy beslag gee. Hierdie kultuur bestaan uit waardes, norme en simbole.

Die belangrikste waarde van 'n profesie is daarin geleë dat sy diens onontbeerlik vir die gemeenskap is. Die norme bestaan uit die wyse waarop sekere handelinge uitgevoer word, byvoorbeeld die handelinge vir toelating tot die profesie, vir die reël van afsprake en konsultasies, vir die werwing van kliënte, ens. Die simbole van 'n profesie sluit onder andere embleme, 'n bepaalde kleredrag, sy geskiedenis en sy helde in.

Gemeet aan hierdie eienskappe kan aptekerswese met reg as 'n profesie beskou word: sy lede ontvang 'n deeglike vierjarige teoretiese opleiding en hulle kan met gesag oor alle aspekte van medisyne praat; die etiese kode word deur die Suid-Afrikaanse Aptekersraad gehandhaaf; die Aptekersvereniging van Suid-Afrika, waaraan meer as 75 persent van al die geregistreerde aptekers behoort, bevorder nie net die belange van sy lede nie, maar beywer hom daadwerklik vir die verbetering van die gesondheidsdiens in die Republiek.

Omdat aptekerswese 'n profesie is, moet 'n bespreking van aptekerspraktyk en -opleiding in die lig van hierdie professionele karakter geskied.

## 2. PRAKTYK

Die meeste aptekers bevind hulle in een van die hoofvertakkinge van die profesie, naamlik die kleinhandel- of hospitaalaptekerswese of die farmaseutiese nywerheid. Die kleinhandelaptekerswese het by verre die meeste lede en daarom word die verdere bespreking hoofsaaklik tot hierdie vertakking van die praktyk van aptekerswese beperk.

Soos reeds gemeld, is aptekerswese 'n profesie wat in sekere opsigte uniek is. In die eerste plek is dit die enigste profesie waarby die professionele aspek

met 'n bepaalde handelsaktiwiteit gepaard gaan. Vir die ongeveer 70 persent van die lede van die professie wat hulle in die kleinhandel bevind, is hierdie feit van die allergrootste belang. Die lewering van 'n gesondheidsdiens al dan nie, word bepaal deur die apteker se vermoë om 'n gesonde sakeonderneming te bedryf te midde van 'n magdom wetlike beperkinge en 'n etiese kode wat hom aan bande lê. Die handhawing van 'n gesonde balans tussen die lewering van 'n professionele diens en die maksimale, maar etiese, benutting van die handelsaspek is nie sonder probleme nie.

In die tweede plek dra die belangrikste kommoditeit wat die apteker hanteer, naamlik medisyne, grootliks tot die uniekheid van die professie by. Omdat die geneesheer die enigste persoon is wat na behore kan diagnoseer, bepaal tot 'n groot mate hý, en nie die pasiënt nie, watter medisyne in die aptek verhandel word. Die bevordering van die verkoop van die vernaamste gedeelte van sy handelsware, naamlik medisyne, by wyse van advertering aan die publiek het dus vir die apteker weinig sin.

Hedendaagse medisyne is oor die algemeen hoogs potent en gevaarlik en dit is vanselfsprekend dat medisyne in alle opsigte streng beheer moet word. Vandaar die instelling van die Medisyne-Beheerraad om hierdie funksie te vervul, en word die vervaardiging en hantering van medisyne — ongelukkig nie uitsluitlik nie — aan die enigste persoon wat daartoe bekwaam is, naamlik die apteker, toevertrou. Onoordeelkundige hantering en gebruik van medisyne of 'n gebrek aan die nodige beheermaatreëls kan ongelukkige insidente tot gevolg hê. Medisyne wat verouder het, kan byvoorbeeld nie soos klerasie teen 'n verminderde prys verkoop of selfs gratis uitgegee word nie.

Die vraag is nou: hoe tree die apteker in sy unieke situasie op? Die Minister van Gesondheid het tydens die tweede lesing van die Wet op Aptekers verlede jaar die volgende beeld geskets: „Mr. Speaker, when one walks into most pharmacies in the Republic today, one could be walking into a department store. Medicines are, inter alia, displayed on shelves, and the client may simply walk through, make his selection, and pay for it at the counter”. Sommige aptekers gaan selfs verder en open patente medisyne-winkels weg van hulle apteke, waar medisyne dan verkoop word sonder dat die deskundige advies van 'n apteker hoegenaamd beskikbaar is as die koper daarom sou vra. Hoe dit ook al sy, die professie kan kwalik aandrang op kanalisering van medisyne deur apteke solank daar nog aptekers is wat medisyne op 'n selfbedieningsbasis verkoop.

Die Minister het egter voortgegaan en gesê: „But apart from this, one finds a display of toys, rifles and revolvers, and refrigerators, freezers and even motor cars being sold in pharmacies. Are these the acts of a profession, or are these the acts of a general dealer? In many of our pharmacies a prescription is taken by the counter assistant, and a little while later the medicine is handed over to the purchaser, frequently with a mere indication of the price.

The purchaser does not even see the pharmacist. What role does the pharmacist play in such cases as a professional person in the health set-up of our country? ”

Synde in die parlement geuiter, moet die Minister se woorde as ’n openbare mening omtrent aptekerswese gesien word, en aptekers moet kennis neem van die ernstige aanklagte wat daarin vervat is. Daar is egter ’n groot aantal aptekers wat hulle nie aan hierdie onprofessionele gedrag skuldig maak nie.

Sonder om verskonings vir hierdie toestand te wil aanvoer, moet in alle regverdigheid teenoor die profesie gesê word dat die apteker nie alleen die skuld vir al die ongewenste praktyke dra nie. Resepterende geneeshere ontnem die apteker tot ’n groot mate sy belangrikste bron van inkomste, naamlik dié uit medisyne wat op voorskrif verskaf word. Dit geld veral op plattelandse dorpie waar die apteker dan sy toevlug moet neem tot die verkoop van allerlei artikels wat vreemd aan aptekerswese is, ten einde hoegenaamd ’n tog noodsaaklike farmaseutiese diens te verskaf. Hoewel die reg van die geneesheer om medisyne in die normale uitoefening van sy beroep te verskaf, nie ontken word nie, is daar in min gevalle regverdiging te vind vir die praktyk om medisyne te verkoop as ’n apteek beskikbaar is.

Die onbeheerde vestiging van apteke het ook ’n besliste invloed op die praktyk van aptekerswese. Die ideale toestand sou wees dat die profesie homself beheer ten opsigte van die vestiging van apteke en die feit dat daar nie uitvoering aan die versoek van die profesie, naamlik die instelling van statutêre beheer oor die vestiging van apteke, gegee is nie, mag ’n wyse besluit blyk te wees in die lig van die Minister se beleid dat die profesie op ander maniere self sy huishouding moet regstel, soos later aangetoon sal word.

Hoe dit ook al sy, die onoordeelkundige en onbeheerde opening van apteke het tot gevolg dat apteke wat in werklikheid geen bestaansreg het nie, geopen word en verder ook nabygeleë, gesonde ondernemings nadelig beïnvloed. In albei gevalle moet die aptekers hulle tot die verkoop van vir aptekerswese vreemde artikels wend. In baie gevalle lei die onoordeelkundige vestiging van apteke daartoe dat die apteker nie veel meer as ’n sukkelbestaan voer nie en dat ’n ondoeltreffende farmaseutiese diens gelewer word.

Met die voorgaande is ’n betreklik somber prentjie van apteekwese geskilder en ’n mens vra jouself onwillekeurig die vraag af of daar dan nie vir die profesie enige goeie vooruitsigte is nie. Die antwoord hierop is onomwonde *Ja*.

Gedurende die tweede-lesingdebat van die Wet op Aptekers het die Minister van Gesondheid die moontlikheid van ’n groter aandeel deur die apteker in die gesondheidsdienste in die Republiek in die vooruitsig gestel. Hierdie goeie vooruitsigte is egter opgevolg met die waarskuwing dat, as die profesie nie self sy sake regstel nie, die hantering van medisyne op ’n ander manier

gereël sal word.

Die aptekersprofessie is verantwoordelik genoeg om te beseef dat die waarskuwing van die Minister met erns bejeën moet word en dat veranderinge sal moet plaasvind. Dit is egter belangrik om daarop te wys dat die Wet op Aptekers<sup>2)</sup>, wat in Februarie 1975 in werking getree het, wydgaande moontlikhede en magte aan die professie bied om sy sake in die reïne te bring.

Die belangrikste veranderinge in die nuwe Wet op Aptekers is die volgende:

### **2.1 Die samestelling van die Aptekersraad**

Die wedersydse verteenwoordiging deur lede van die Aptekersraad en die Geneeskundige en Tandheelkundige Raad op die onderskeie rade skep die moontlikheid van nouer skakeling tussen die mediese en aptekersprofessie as wat in die verlede die geval was. 'n Beter verstandhouding tussen die twee professies kan slegs tot verbetering van die gesondheidsdiens in die Republiek bydra.

### **2.2 Die beperkings ten opsigte van die vorming van regspersone**

Die bepalings van artikels 14 en 22 van die Wet op Aptekers<sup>2)</sup> is daarop gemik om te verseker dat die eienaarskap van kleinhandelapteke en die aandeelhouding en bestuur tot aptekers beperk word. Hiermee word ongewenste inmenging deur ongeregistreerde persone in die praktyk van aptekerswese en die ongelyke mededinging met aandeelhouding deur groot organisasies, soos die supermarkte, beperk.

### **2.3 Wye magte van Aptekersraad**

Artikel 49(1)(a) van die Wet op Aptekers<sup>2)</sup> gee aan die Aptekersraad wye magte om die praktyk van aptekerswese by wyse van regulasie te beheer en ongewenste praktyke te voorkom en uit te skakel.

Voeg by hierdie punte die besondere erkenning wat die professie in die jongste tyd ontvang het by wyse van die volgende:

(a) die groter verantwoordelikheid wat aan aptekers in die Wysigingswet op die Beheer van Medisyne<sup>3)</sup> opgedra is ten opsigte van die hantering van geskeduleerde medisyne;

(b) die skepping van die pos van hoof van farmaseutiese dienste in die departement van Gesondheid en die aanstelling van aptekers as streeksinspekteurs in die departement. Vir die eerste keer word alle farmaseutiese aangeleenthede in die departement van Gesondheid deur 'n apteker behartig en is sowel aptekers as geneeshere onderhewig aan inspeksie deur professionele persone wat bowendien die opvoedkundige eerder as die vervolgingsaspek van inspeksies

beklemtoon.

Hierby kom nog die prominente rol wat die apteker die afgelope tien jaar in die bedrywighede van die Medisyne-Beheerraad speel. Nie minder nie as elf aptekers, waaronder die registrateur van die Raad en 'n aantal inspekteurs, is op die administratiewe personeel van dié Raad waar hulle werk lewer wat hoog aangeskryf word deur lede van die farmaseutiese nywerheid.

Verder is dit tans die beleid van die departement van Gesondheid dat distriks-geneeshere sekere voorskrifte wat hulle in hulle amptelike hoedanigheid uit-skrif, nie meer self mag resepteer as 'n apteker beskikbaar is nie. Die Aptekersraad het hom reeds begeef op die weg van die verbanning van artikels wat nie met die praktyk van aptekerswese versoenbaar is nie, soos tabak, vuurwagens, ammunisie, beeldradiostelle en klerasie.

Op sy jongste vergadering het die Aptekersraad besluit dat in die volgende vyf jaar die verkoop van verdere artikels mettertyd verbied sal word en dat na afloop van dié tydperk géén artikel wat vreemd aan aptekerswese is in apteke verkoop mag word nie. Die aanduidings bestaan dat hierdie besluit van die Aptekersraad gunstig binne die professie ontvang is.

Daar bestaan géén twyfel nie dat van owerheidsweë vir die aptekersprofessie nuwe moontlikhede geskep is. Die lede van die professie is ewe eens gretig om vir die professie 'n nuwe, meer professionele beeld daar te stel, en dit is duidelik dat die professie reeds begin het om 'n nuwe tydvak te betree, waarin hy 'n meer prominente rol in die gesondheidsdienste van die Republiek kan vervul.

Met die betreding van dié nuwe bedeling in gedagte moet 'n mens die vraag stel: watter nuwe eise gaan aan die apteker gestel word en hoe moet hy daarvoor toegerus word, met ander woorde hoe moet die opleiding daar uitsien?

Ook met betrekking tot dié wat in die toekoms van die apteker verwag mag word, het die Minister van Gesondheid 'n aanduiding gegee. Gedurende die tweede-lesingdebat van die Wet op Aptekers het hy gesê: „At present there are more than 4 000 pharmacists in the Republic, and approximately 1 600 students. Pharmacists are being trained at our Universities in a four year course. The question which occurs to me is: What is happening to pharmacy as a profession? Has a pharmacist become a mere dispenser of pills? Should he, as a trained professional person, not be more directly involved in our health services? As an example, I should like to mention advice to medical practitioners. Medical practitioners do not always obtain all the facts concerning the tablets which they prescribe. The pharmacist is the authority on medicines; should he not be involved to a greater extent than is at present the case in the prescribing of remedies? The pharmacist is one of the few professional people who takes a course in hospital administration. Seen in the light of our shortage of medical practitioners, should he not be involved



to a greater extent in hospital administration? The pharmacist is an integral part of the community; should he not be utilized to greater effect with regard to health counselling? ”

Uit bogenoemde aanhaling is dit duidelik dat die apteker tot 'n groter mate met die geneesheer en met sy kliënte moet skakel. Dit kan hy slegs na behore doen as hy kan ontkom aan die gebondenheid aan die resepteringsafdeling van sy apteek. Hy moet sêlf die patente of geresepteerde medisyne aan sy kliënte gee met die nodige advies ten opsigte van gebruik, voorsorgmaatreëls, bewaring, ens. Hy moet beskikbaar wees om die geneesheer van advies te bedien ten opsigte van veral die beskikbaarheid van medisyne vir 'n besondere behandeling. Hierdie advies is veral belangrik in hospitale, en verder is dit nodig dat hy ook in die verskillende sale beheer oor saalvoorrade moet uitoefen en minstens toesig moet hou oor die reseptering van intraveneuse toevoegings.

Slegs as die apteker ook buite die hospitaalapteek of sy resepteringsafdeling kan funksioneer, kan hy 'n meer professionele rol vervul, met ander woorde kan hy sy opleiding ten beste benut en werklik diensbaar aan die mediese profesie en gemeenskap wees. Indien bogenoemde toestand bereik word of wil word, moet die profesie oorweging skenk aan die opleiding van farmaseutiese hulppersoneel. Daar kan verwag word dat die getalle van die kategorie wat tans as hulppersoneel gebruik word, sal afneem omdat, met die huidige ononderbroke opleiding, minder studente as met die driejarige kursus hulle studie sal staak en as ongekwalifiseerde assistente sal registreer. Die beskikbaarheid van kwekelingaptekers in vergelyking met vakleerlinge sal ongeveer die helfte wees omdat die kwekelingskap een jaar in vergelyking met die twee jaar van die vakleerlingskap in die ou bedeling duur.

Indien die profesie, soos tans, die opleiding van farmaseutiese tegnisi bly teenstaan, sal hy hom — en dit sal ongetwyfeld 'n meer ideale toestand wees — moet versoen met die gedagte dat die getal aptekers in sakeondernemings en hospitaalapteke sal moet uitbrei, dit wil sê as hy werklik 'n professionele rol wil vervul.

### 3. OPLEIDING

Wat die opleiding van aptekers oor die algemeen betref, is dit noodsaaklik om so spoedig as moontlik ontslae te raak van die huidige stelsel, naamlik dat so-wel 'n graad as 'n diploma tot dieselfde registrasie lei. Hierdie toestand kan kwalik daartoe bydra om die vertroue van lede van die mediese profesie te wen en bowendien word hiermee 'n groot onreg gepleeg teen ongeveer 50 persent van die totale getal farmasiestudente aan wie die voorreg ontsê word om hulle op nagraadse gebied verder vir hulle profesie te bekwaam.

Die Aptekersraad het wel in beginsel besluit dat slegs een kwalifikasie, naamlik 'n graad, tot registrasie moet lei, maar dit gaan verder: dit is noodsaaklik dat die student sy opleiding aan 'n universiteit ontvang. Baie argumente kan hiervóór aangevoer word, maar die belangrikste is die feit dat universitêre opleiding, in teëstelling met ander vorme van tersiêre opleiding, ten nouste aan navorsing gekoppel is.

Aptekerswese het reeds wegbeweeg van die kuns van reseptering en die apteker sal in die toekoms in 'n groter adviserende hoedanigheid op 'n hoogs wetenskaplike vlak met veral die mediese profesie moet skakel. Daarvoor moet hy 'n hoogs wetenskaplike opleiding ontvang. Die toekening van 'n graad sonder dat die opleiding gevoed en lewendig gehou word deur navorsing deur sowel dosente as studente, het min sin. Die vraag wat beantwoord sal moet word, is: kan daar werklik met nie-universitêre opleiding dieselfde standaard as met universitêre opleiding bereik word?

Die huidige vierjarige akademiese opleiding skyn egter tot 'n groot mate voldoende te wees om die apteker in staat te stel om die funksies wat vir hom in die vooruitsig gestel word, te kan vervul. 'n Drastiese uitbreiding van die kursus skyn nie net onnodig te wees nie, maar mag ook moeilik uitvoerbaar blyk te wees. Sekere aanpassings lyk egter noodsaaklik. Die apteker se gebrekkige kennis van mediese terminologie skyn 'n swak plek in sy mondering te wees omdat dit tot kommunikasieprobleme tussen hom en die geneesheer lei. Die instelling van 'n kursus, moontlik ter gedeeltelike vervanging van die huidige Farnakognosiekursus, om die apteker op die hoogte van mediese terminologie te stel — die benaming patologie behoort liefers vermy te word — skyn aangewese te wees.

Die aanbieding van so 'n kursus moet egter met die grootste omsigtigheid gehanteer te word sodat die indruk nie gewek word nie dat die apteker hom op die gebied van die geneesheer begeef — iets waarvoor die mediese profesie met reg sensitief skyn te wees, soos blyk uit die volgende aanhaling uit 'n brief in 'n Sondagkoerant deur die Voorsitter van die Federale Raad van die Mediese Vereniging van Suid-Afrika. Na aanleiding van 'n suggestie dat diagnostiese vaardighede by aptekers aangemoedig behoort te word om die las van geneeshere te verlig, skryf hy: „Ek is daarvan oortuig dat die Aptekersraad hierdie benadering nie sal ondersteun nie, aangesien dit 'n baie groot verantwoordelikheid plaas op die skouers van lede van die aptekersberoep en tot verhoudingsprobleme met geneeskundige kollegas sal lei”. 'n Mens vra jou die vraag af of die koppeling van die woord, klinies, aan 'n farmaseutiese kursus nie dieselfde gevoel by die medici sal wek nie.

Met verwysing na die Minister van Gesondheid se aanduiding dat die apteker 'n groter rol in hospitaaladministrasie moet speel, kan die afleiding gemaak word dat hy daarop sinspeel dat aptekers, in gevalle waar geneeshere nie beskikbaar is nie, as superintendente van hospitale aangestel kan word. Met

hierdie moontlikheid in gedagte, sal die hoeveelheid hospitaaladministrasie in die huidige voorgraadse kursus aansienlik vermeerder moet word. Afgesien hiervan behoort hierdie faset van die opleiding meer aandag te geniet as 'n mens in gedagte hou dat meer en meer aptekersposte in hospitale ontstaan, en as 'n mens die komplekse samestelling van 'n hospitaal en die ontsaglike volume medisyne en ander toerusting wat in hospitale deur aptekers gehanteer word, in ag neem.

Die kursus, Farmaseutiese Chemie, verdien vervolgens aandag. Een van die oogmerke van die kursus is om die kursusse Farmakologie en Farmaseutika te bedien. Dit hou in dat Farmaseutiese Chemie die ander twee kursusse moet vooruitloop en nie, soos huidig die geval is, parallel met of selfs met 'n agterstand ten opsigte van die ander kursusse aangebied word nie. Hierdie probleem kan slegs oorbrug word deur die farmaseutiese toepassing van chemie reeds op 'n vroeër stadium as in die huidige kurrikulum te laat plaasvind. Dit kan bewerkstellig word deur 'n skommeling van die bestaande Chemie- en Farmaseutiese Chemie-kursusse en sonder 'n gejaardgaande uitbreiding van die kurrikulum.

Die huidige nagraadse opleiding skyn in die meeste behoeftes te voorsien. Daar bestaan egter 'n leemte in die studiemoontlikhede ten opsigte van aangeleenthede wat die praktyk van aptekerswese raak, naamlik farmasie-administrasie, geregtelike farmasie en ander algemene aspekte. Hierdie fasette van die opleiding kan kwalik as natuurwetenskaplik beskou word. Omdat die professie in die geheel eienskappe besit wat eie aan homself is en wat nie maklik deur persone buite die professie begryp word nie, en omdat hierdie fasette onlosmaaklik aan die aptekersopleiding en -praktyk verbind is, is dit noodsaaklik dat opleiding in hierdie studierigtings deur aptekers met die nodige nagraadse opleiding en wat ten volle vertrouwd is met die praktyk van al die vertakkinge van aptekerswese, aangebied word, dit wil sê binne die farmaseutiese departemente.

Die nuwe vierjarige kursus is nou vyf jaar aan die gang en dit is sekerlik gepas dat op hierdie stadium daaroor besin moet word, veral in die lig van die nuwe bedeling wat vir die aptekersprofessie in die vooruitsig gestel word. Met die uitsondering van die aspekte waarna hierbo verwys is en enkele ander minder belangrike knelpunte, skyn die kursus egter doeltreffend en goed gebalanseerd te wees.

Dit is die goeie balans tussen die hoofvakke van die kursus, naamlik Farmaseutika, Farmaseutiese Chemie en Farmakologie, en die apteker se kennis van dié vakke wat van hom 'n deskundige op die gebied van medisyne maak. 'n Wondergeneesmiddel kry eers betekenis as die farmakologiese, chemiese en fisiese eienskappe daarvan nagevors en bekend is. Hierdie geneesmiddel is egter vir die verbruiker nutteloos indien dit nie in 'n geskikte doseringsvorm, soos 'n tablet, stroop, inspuiting, ens., verwerk kan word nie. Dié doserings-

vorm is ook nie bruikbaar nie as die doeltreffendheid en gehalte daarvan nie bewys kan word nie.

Die apteker se studie van al die bogenoemde fasette van medisyne gee aan hom 'n breër agtergrond van medisyne as enige ander persoon, die geneesheer, wat slegs enkele van die genoemde aspekte bestudeer, ingesluit. Die beklemtoning van enige van die hoofrigtings in die kursus ten koste van die ander, sal die goeie balans versteur en die apteker ontnem van sy aanspraak dat hy die deskundige op die gebied van medisyne is.

In die nuwe bedeling wat hierbo vir die apteker in die vooruitsig gestel is, kan die professie, en veral die aspirantaptekers die toekoms met blye verwagting tegemoet gaan. Die meer professionele rol wat vir die apteker geskets is, hou vir hom besondere vooruitsigte in, maar sal ook besondere eise aan hom stel. Veral sy verhouding met lede van die mediese professie moet met die uiterste diplomاسie gehanteer word. Hy moet die geneesheer se volle vertroue wen en op gelyke vlak met hom saamwerk en nie met hom meeding nie. Ewe eens moet in die opleiding van aptekers daarteen gewaak word dat die kursus nie so aangebied word dat van die apteker, soos O'Reilly dit stel, „a bad imitation of a poor physician” gemaak word nie.

#### LITERATUUROPGAWE

1. VAN OUDTSHOORN, M.C.B. *South African pharmaceutical journal*, Januarie 1971, p. 3.
2. Wet no. 53/1974: Aptekerswet.
3. Wet no. 65/1974: Wysigingswet op die Beheer van Medisyne.