

Endringer i apotekenes fysiske utforming fra 1985 til 2005

De siste 20 årene har det skjedd mange endringer i apotekene og apoteketaten i Norge. Endringene er ikke bare på makroplan med ny apoteklov, nye eierstrukturer og flere apotek. Også internt i apotekene har mye blitt annerledes.

Anne Gerd Granås*, Anne Marie Horn*, Kristin Grane**, Gro Løvteit**, Elisabeth Moen Rørvik**

* Apoforsk

** Reseptarutdanningen HINT

Apotekarkitektur, innredning og arbeidsrutiner har gjennomgått like revolusjonerende forandringer, og utviklingen startet før ny apoteklov. Det første selvsalgapoteket i Norge kom i 1981 og var Vestsiden apotek i Fredrikstad¹. Sandvika apotek ble som et av de første apotek i Norge bygget om med direktereseptur i 1987².

Apotekkjedene har senere utarbeidet egne konsepter for utforming av publikumsrom og reseptur basert på selvsalgprinsippet og direkteresepturmodellen, og har fastlagt arbeidsrutiner i samspill med teknologisk og arkitektonisk utvikling. Mange steder har dette ført til store forandringer i hvordan de ansatte jobber og hvordan kundene møtes i apoteket.

Det finnes mange publiserte beskrivelser av nye apotekanlegg opp gjennom tidene. Trygve Fjeldstad foretok i 1997 en systematisk gjennomgang av endringene de siste 50 år³. Vår artikkel omhandler endringer i fysisk utforming av apotek de siste 20 år, og er skrevet på grunnlag av bacheloroppgaven til Kristin Grane og Gro Løvteit ved Reseptarutdanningen, Høgskolen i Nord-Trøndelag. Arbeidet er en liten del av en større studie i Apoforsk som omhandler sikkerhet i reseptekspedisjonen.

Hensikten med bacheloroppgaven var å beskrive utviklingen av apotekenes utforming fra 1985 og frem til i dag, beskrive arealfordelingen mellom publikumsrom og resten av apoteklokalet, beskrive fysiske løsninger i resepturen samt belyse hvordan enkeltansatte har opplevd endringene.

Metode

Litteratursøk ble gjort av Grane og Løvteit i BIBSYS, Norart, PubMed og Svemed. Sammendrag fra alle treffene ble gjennomgått og aktuelle artikler bestilt. Manuelt søk ble gjort i eldre årganger av Norges Apotekerforenings Tidsskrift.

I tillegg ble det tatt kontakt med tre apotekkjeder for å få informasjon. En kjede responderte. Plantegningene fra tre apotek er valgt for å illustrere hver sine tidsepoker og være eksempler på den utviklingen som har skjedd i utforming av apotekene. De utvalgte apotekene er Elefantapoteket i Kristiansand fra 1985 (apotek nr. 1)⁴, Meløy apotek på Ørnes fra 1990 (apotek nr. 2)⁵ og Volvat apotek i Oslo fra 2004 (apotek nr. 3)⁶.

Grane og Løvteit var i tillegg på befaring på fire apotek i Bergensområdet (apotek nr. 4-7) våren 2005, og intervjuet ansatte som har vært med på en eller flere ombygginger samt overgangen fra bakreseptur til direktereseptur. I tillegg intervjuet de en farmasøyt som ikke hadde erfaring med ombygging av apotek, og som ikke hadde jobbet med bakreseptur. I alt ble tre farmasøyter og to apotek teknikere intervjuet. To av farmasøytene og de to apotek teknikerne hadde lang erfaring fra apotek (25-35 år). Den siste farmasøyten var forholdsvis nyutdannet og hadde et par års arbeidserfaring fra apotek. Av hensyn til dem som er intervjuet, er apotekenes navn ikke oppgitt. Under befaring og intervjuer skrev Grane og Løvteit notater som senere ble systematisert.

På befaringene ble følgende parametere observert: arealfordeling i apoteklokalet, direkteresepturens utforming, mulighet for diskret kundebehandling, hyllekapasitet i direktereseptur, mulighet for personalet til å sitte under arbeidet i direkteresepturen samt plassering av varelager i forhold til direkteresepturen.

Resultater

GJENNOMGANG AV PLANTEGNINGER
(FIGURENE 1 - 3 OG TABELL 1)

Apotek nr. 1 fra 1985 har et lite publikumsrom og et stort areal bak skranken. Publikumsrommet utgjør vel ti prosent av totalarealet på ekspedisjonsplanet. I tillegg har apoteket lokaler både i kjelleren og i annen etasje. Publikumsrommet

har innleveringsplass for resepter og noen sitteplasser der kundene kan vente hvis det er hasteresepter. Skranken er hel og uten åpninger. Den markerer et tydelig skille mellom ansatte og publikum.

I apotek nr. 2 fra 1990 har det skjedd relativt store endringer i arealfordelingen. Publikumsrommet har blitt større (ca 25 prosent av totalarealet på ekspedisjonsplanet) og selvsalg er innredet. Apotekpersonalet og kundene har fått en del av apotekplanen som fellesareal, men reseptekspedisjonen skjer fortsatt atskilt fra salg av reseptfrie legemidler og handelsvarer. Ventestoler for reseptkunder er en del av innredningen.

Apotek nr. 3 fra 2004 har utviklet publikumsområdet ytterligere og direktereseptur er innført. Totalt utgjør selvsalg med direkteresepturplasser ca. 50 prosent av totalarealet, og apotekansatte og kunder disponerer dette området i fellesskap. Det er ingen venteplasser for kundene i selve apoteket, men sittegruppe utenfor rullegitteret.

Ingen av disse apotekene har eget informasjonsrom. Apotek nr. 3 har en avskjermet direktereseptur som også kan brukes til informasjonsrom for de kundene som ønsker det.

Apotek nr. 1 har produksjonslokaler, apotek nr. 2 har et lite laboratorium, mens det i apotek nr. 3 kun er innredet et avtrekk for tilberedning av antibiotikamiksturer.

I tabell 1 sammenliknes de tre apotekenes innredning og arealdisponering. Endringene over tid er markert med kursiv når de oppstår første gang.

APOTEKBEFARINGER OG INTERVJUER

Arealdisponering

De fire besøkte apotekene er relativt store med et gjennomsnittareal på ca. 440 kvadratmeter og ca. 28 ansatte. Alle apotekene har gjennomgått ombygginger de siste årene, tre apotek etter bestemte kjedekonsepter, ett uten. To apotek har beholdt totalarealet ved ombygging, ett har økt og ett har redusert arealet. Ett apotek har uendret grunnflate i selvsalget, de tre andre har økt selvsalgstørrelsen, til dels betydelig. Alle apotekene har eget informasjonsrom, tre av fire har beholdt produksjonsmuligheter, tre har utgangskasse og alle har direktereseptur.

Arbeidsforhold i direkteresepturen

De apotekansatte ga i intervjuene uttrykk for at de var meget opptatt av diskresjon. Etter innføring av direktereseptur-systemet blir personlige opplysninger i større grad diskutert mellom kunden og den ansatte, og en vil unngå at kunden ved siden av overhører samtalen. Ved to av apotekene som ble observert, var det tilrettelagt for god diskresjon i direkteresepturen, ved de to andre apotekene var muligheten for diskresjon dårligere.

Tabell 1. Fysisk utforming av tre apotek fra henholdsvis 1985, 1990 og 2004

	Apotek nr. 1 (1985)	Apotek nr. 2 (1990)	Apotek nr. 3 (2004)
Direktereseptur	Nei	Nei	<i>Ja</i>
Laboratorium	Ja	Ja	<i>Nei</i>
Varemottak/pakkerom	Ja	Ja	<i>Nei</i>
Svalrom	Ja	<i>Nei</i>	Nei
Selvsalg	Nei	<i>Ja</i>	Ja
Utgangskasse	Nei	Nei	<i>Ja</i>
Gulvstativ i selvsalg	Nei	Nei	<i>Ja</i>
Type skranke	Hel, lukket disk	<i>Hel, med åpning</i>	<i>Oppdelt</i>
Kølappsystem	Nei	Nei	<i>Ja</i>
Ventestoler for kunden	Ja	Ja	<i>Nei</i>
Areal	600 m ² (fordelt på tre etasjer), ca. 112 m ² på ekspedisjonsplanet	140 m ² på ekspedisjonsplanet	110 m ²

De ansatte forteller at apotekkjedene har bygget direkte-resepturen med tanke på stående arbeid. Etter sterkt ønske fra de berørte ble det etter hvert mulighet for å sitte og arbeide i direkte-resepturen. Alle de fire besøkte apotekene hadde muligheter for sittende arbeid, men ikke alle var fornøyd med komforten. De klaget på dårlige stoler, liten plass til beina og for høy eller for lav skranke.

Oppbevaringsplass og hyllekapasitet var et annet tema de ansatte var opptatt av. De mente det var viktig med gode løsninger for plassering av rekvisita og utstyr i direkte-resepturen for at det skulle virke ryddig og pent. På flere av de observerte apotekene var resepturplassene for trange til å tilfredsstillende dette kravet.

Varelager

I følge intervjuobjektene etterstreber apotekene å ha ettpunktslager, dvs. at hver vare bare står ett sted. Ettpunktslager krever mindre areal, noe som er fordelaktig

når arealkostnadene er høye. Dette er særlig aktuelt for apotek som ligger i kjøpesentre. Intervjuobjektene sier at frekvenslager (lagersystem hvor de mest frekvente varene står mest sentralt plassert) er med på å forebygge feilplukking av legemidler fordi like preparater i ulike styrker ikke lenger står ved siden av hverandre, men er plassert etter salgs-hyppighet. Heller ikke kan man ta feil på grunn av alfabetisk plassering. De ansatte synes lagerendringene er positive, og er fornøyd med at varelageret er plassert nær direkte-resepturen. Spesielt varekarusellen bidrar til økt effektivitet etter de ansattes mening.

I tabell 2 presenteres apotekene 4-7 med arealfordeling og fysiske løsninger i direkte-resepturen. Tabellen er basert på systematisering av intervjuene og observasjoner gjort i de fire apotekene.

Diskusjon

RESULTATER

Skissene av apotekene 1-3 synliggjør at apotek gradvis har omdisponert arealet i samsvar med endringer i arbeidsoppgavene og oppfatningen av apotekets rolle. Publikumsrommet har blitt større og utgjør nå omtrent halvparten av totalarealet mot ca. ti prosent av ekspedisjonsplanet for 20 år siden. Selvvalg er innført, noe som eksponerer vareutvalget slik at kundene selv kan vurdere hva de trenger av apotekets tilbud. Selvvalg kan også forenkle og rasjonalisere salgsprosessen fordi kundene plukker produktene selv, og samtidig kan de fristes til merkjøp. Innføring av utgangskasse forsterker inntrykket av rasjonalisering ytterligere.

Vi ser av skissene at endringene fra bakreseptur til direkte-reseptur gir grunnlag for en bedre og tettere dialog med reseptkundene. Hvis denne fysiske løsningen utnyttes

optimalt, vil kundene kunne få bedre råd og informasjon om legemidler og legemiddelbruk. Samtidig kan ekspedisjonsprosessen forenkles ved at mange uklarheter og spørsmål knyttet til reseptene kan oppklares på stedet. Behovet for diskresjon tydeliggjøres ved direkte-reseptur sammenliknet med den gamle apoteksranken fordi det oftere er aktuelt å berøre personlige spørsmål i tilknytning til reseptekspederingen. Våre intervjuobjekter var opptatt av denne problemstillingen. Kravet om diskresjon ble innført med apotekloven i 2001 (Lov om apotek 2. juni 2000 nr. 39, § 5-1). Kravet er utdypet i apotekforskriften § 22: «Lokalene skal utformes slik at nødvendig diskresjon kan utvises ved legemiddelutlevering, informasjonsutveksling, reseptmottak, reseptutlevering...» (Forskrift om apotek 26. februar 2001 nr. 178). To av fire besøkte apotek tilfredsstillende diskresjonskravet godt, det samme gjør apotek nr. 3.

Ny filosofi knyttet til organisering av varelageret er med på å øke ekspedisjonssikkerheten (og rasjonaliteten) ved at frekvens og ikke alfabet og varetype er hovedkriterium for vareplasseringen.

Arbeidsmiljømessig var de intervjuede ikke helt fornøyd med direkte-resepturen, bl.a. fordi arbeidsplassene i utgangspunktet var stående. Dette var etter hvert rettet, men kunne ha vært med i planleggingen fra starten, i følge informantene. Her vil nok arbeidstakere i ulike apotek ha forskjellig oppfatning av behovet for sitteplasser avhengig av for eksempel organiseringen av arbeidet, apotekets størrelse og type og antall kunder. Likeledes vil erfaring og generell arbeidsbelastning kunne påvirke holdningene.

Av de fire besøkte apotekene hadde tre fått «totalkonsept» ved siste ombygging. Disse syntes mer helhetlige og tiltalende å se på. Dette kan være med på å skape et godt inntrykk for kundene og muligens bidra til en mer positiv handleopplevelse.

Hoveddelen av legemiddelproduksjonen er overtatt av legemiddelindustrien og restproduksjonen er flyttet til egne produksjonsapotek. Behovet for plass til oppbevaring av råvarer og emballasje er sterk redusert⁷ og laboratorier og lagerrom er borte fra mange apotek³. Nye apotek innredes nå i hovedsak uten andre produksjonsfasiliteter enn det som trengs for istandgjøring av antibiotikamiksturer og eventuelt metadonmiksturer.

Når skissene av apotekene 1-3 sammenliknes med de fire besøkte apotekene, ser vi at det er flest likhetstrekk mellom disse og apotek nr. 3. De fire apotekene er forholdsvis store både når det gjelder antall ansatte og i areal. Likevel er innredning og funksjonsfordeling i godt samsvar med det mye mindre apotek nr. 3. Dette betyr at mer av de ansattes arbeid rettes mot kundene i stedet for interne apotekaktiviteter.

Tabell 2. Arealfordeling og utforming av direkte-resepturen ved besøkte apotek

	Apotek nr. 4	Apotek nr. 5	Apotek nr. 6	Apotek nr. 7
Selvvalg/publikumsrom				
Antall frittstående gulvkonsoiler i selvvalget	4	7	5	7
Endring i totalareal ved siste ombygging	Nei	Ja, økning	Nei	Ja, mindre
Endring i selvvalgsareal ved siste ombygging	Nei	Ja, stor økning	Ja, stor økning	Ja, økning
Informasjonsom for kunden				
Laboratorium	Ja	Ja	Nei	Ja
Svalrom	Nei	Nei	Nei	Nei
Kølappsystem	Ja	Ja	Ja	Ja
Utgangskasse	Nei	Ja	Ja	Ja
Direkte-reseptur				
Antall direkte-resepturdisker plassert synlig for kunden	6	6	5	5
Totalkonsept ved ombygging	Nei	Ja	Ja	Ja
God diskresjon	Ja, i stor grad	Ja, i stor grad	Ja, i mindre grad	Ja, i mindre grad
Mulighet for å sitte og arbeide i direkte-resepturen	Ja	Ja	Ja	Ja, men med dårlig komfort
Stoler i direkte-resepturen	Ja, regulerbare krakker	Ja, regulerbare krakker	Ja	Ja mulig, men ikke i bruk
Plassering av rekvisita	Mindre gode løsninger	Meget gode løsninger	Gode løsninger	Gode løsninger
Komfortabelt å sitte	Nei, dårlig plass til beina	Ja, bra plass til beina	Ja, bra plass til beina	Nei
Navn på ulike måter å jobbe på for farmasøyter	" Sitte og ekspedere selvstendig, eller gå og kontrollere i direkte-reseptur"	" Gå i direkten og ta andrekontroll"	" Stå i direkten"	" Kontrollere øyene"
Navn på ulike måter å jobbe på for apoteketeknikere	" Stå i skranken"	" Gå i direkten" (Luke)	" Stå i direkten"	" Stå på øy"
Skillevegger mellom direkte-resepturplassene	Ja, meget skjermende	Ja, skjermende	Nei	Nei

