



Apotekdekning i Norge fra 1980 til 2015

7. desember 2015
Statens legemiddelverk

Innhold

Oppsummering	3
Innledning.....	3
Apotekdekning for hele landet	4
Apotekdekning i landsdeler.....	5
Apotekdekning etter sentralitet	6
Åpningstider	6
Kilder og metode	7

Oppsummering

Apotekdekningen i Norge, målt som antall innbyggere per apotek, har blitt vesentlig bedret i perioden fra 1980 til i dag. I 1980 var det 254 apotek i Norge, mens vi hadde 768 apotek per 1. januar 2015. I 1980 var det vel 16 000 innbyggere per apotek, mens det tilsvarende tallet i 2015 er i underkant av 7 000. Det var en stor økning i antall apotek i årene 2001–2003 som en følge av endringen i apotekloven i 2001.

Et viktig trekk ved utviklingen er at apotekdekningen stadig blir bedre samtidig som den blir likere både i landsdeler og etter sentralitet³.

Innledning

Befolkningens tilgjengelighet til apotek kan defineres ut fra reisetid til nærmeste apotek og apotekets åpningstid. Disse størrelsene er vanskelige å måle direkte. Det er derfor vanlig å angi apotekdekning som folkemengde per apotek, eller den inverse verdien: Antall apotek per 100 000 innbyggere, slik OECD gjør. Gjennomsnittstall kan maskere ulikheter mellom landsdeler og kommuner med ulik sentralitet. Denne statistikken angir dekning etter landsdel og sentralitet.

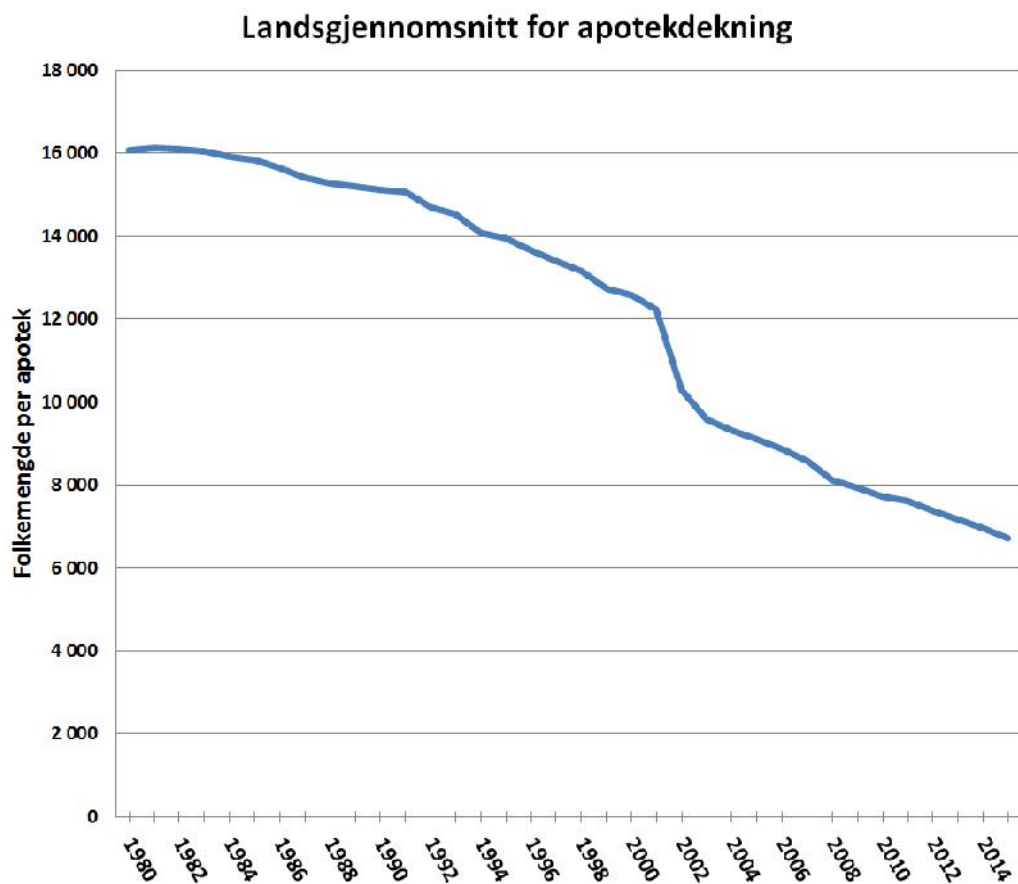
Før 2001 hadde Norge et system hvor myndighetene bestemte antall apotek og hvor apotekene skulle ligge. I mars 2001 trådte ny apoteklov i kraft, og det var ikke lenger noen begrensning på antall eller beliggenhet for apotek fra myndighetenes side.

ECON Analyse evaluerte i 2004 virkningene av den nye loven. Evalueringen fastslo at det hadde vært en økning i antall apotek, som ikke ville kommet uten lovendringen. Økningen kom primært i det sentrale østlandsområdet og i andre tettbygde kommuner. Men distriktskommunene hadde ikke mistet apotek. De få nedleggelsene som kom var i sentrale strøk. I tillegg til at det ble langt flere apotek, fikk apotekene lengre åpningstider.

Legemiddelverket finner at apotekdekningen har blitt bedre også etter 2004.

Apotekdekning for hele landet

Antall innbyggere per apotek har gått ned fra ca. 16 059 per 1.1.1980 til 6726 1.1.2015.



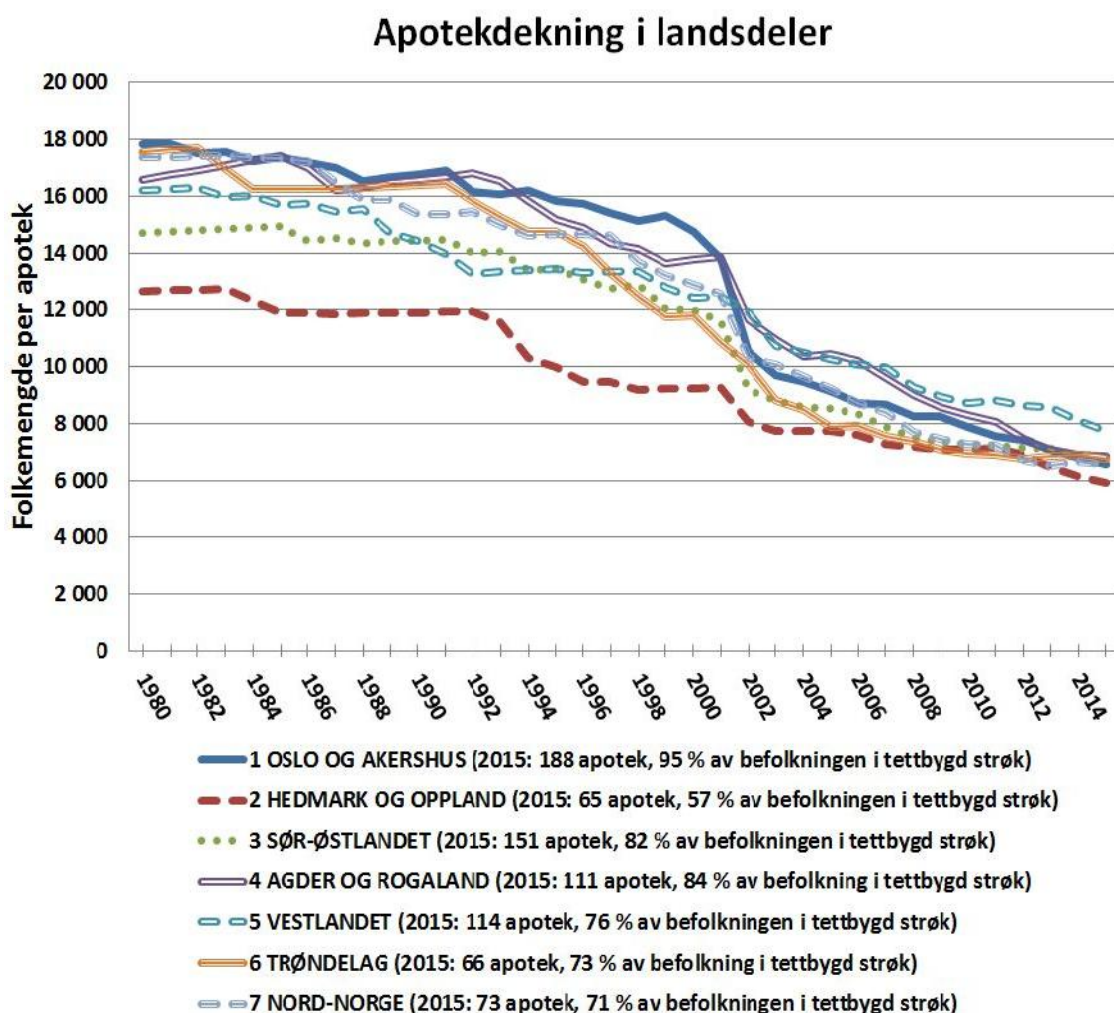
Med endret apoteklov ble det allerede første år (mars–desember 2001) etablert et syttitalls nye apotek, og antall innbyggere per apotek sank med 1948. De første tre årene var fallet i gjennomsnitt 1023 per år. Etter et par år falt etableringen av nye apotek tilbake til omtrent samme trend som før lovendringen. De siste ti år (2005-2015) har antall innbyggere falt med 238 per år.¹

Sammenligner vi oss med resten av Europa, lå Norge på 23. plass av 26 land i 2005². Da var EU-gjennomsnittet på ca. 4500 innbyggere per apotek, mens vårt landsgjennomsnitt var omtrent på det dobbelte. Av de nordiske landene hadde Norge bedre dekning enn Sverige og Danmark, men dårligere enn Finland.

OECD publiserte en tilsvarende statistikk for 20 utvalgte land i 2007⁴ og i 2015⁵. I 2007 lå Norge på en 17. plass av 20 etter Finland, men foran Sverige og Danmark. I 2015 ligger vi på 19. plass av 25, men har nå tatt igjen Finland.

Apotekdekning i landsdeler

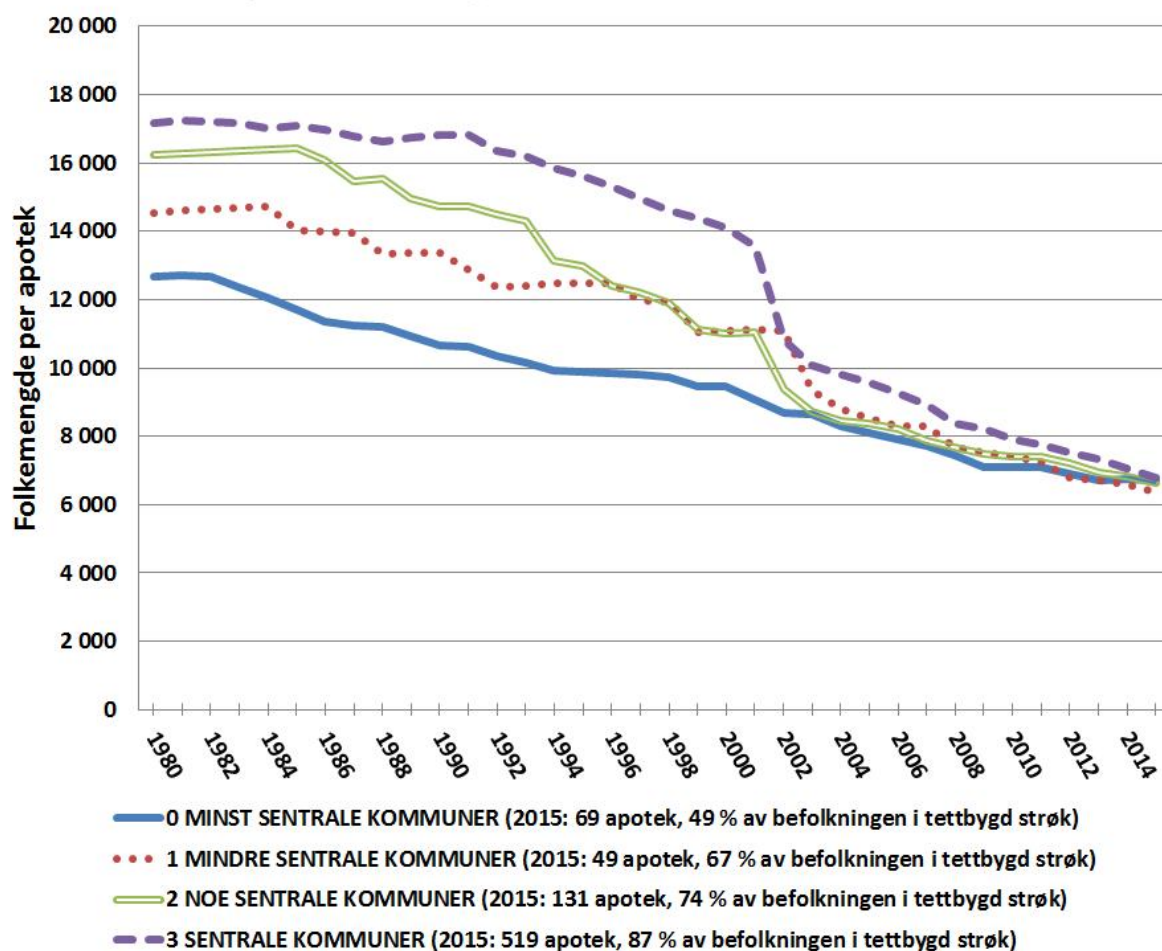
Apotekdekningen i våre syv landsdeler, viser den samme nedgangen målt i antall innbyggere per apotek som følge av friere apoteketablering. I tillegg blir forskjellene i apotekdekning mellom landsdelene stadig mindre. En medvirkende årsak til utjevningen er sannsynligvis endringer i befolkningsstrukturen. En stadig økende andel av befolkningen bor i tettsteder, og landsdelene nærmer seg hverandre. Landsgjennomsnittet er 81 %, mens Hedmark og Oppland ligger lavest med 57 % og Oslo og Akershus ligger på topp med 95 %. De øvrige fem landsdelene ligger ganske samlet fra 71 til 84 %.



Apotekdekning etter sentralitet

Apotekdekning etter sentralitet viser at flest nye apotek er etablert i mer sentrale strøk. Det har ført til at forskjellene mellom by og land målt i antall innbyggere per apotek er eliminert, og kurvene møtes nesten i ett punkt i 2015.

Apotekdekning etter kommuners sentralitet



Åpningstider

Åpningstider er også av betydning for tilgjengeligheten av apotektenester. Stikkprøver fra 2001 og 2010 viser en vesentlig økning i åpningstid målt i antall timer per uke.

Kilder og metode

¹ Antall apotek er telt opp på to måter i statistikkperioden. Fra 1. januar 1980 til endring i apotekloven i 2001, er bare apotek som var i drift 1. mars 2001 telt med. Det er ikke korrigert for nedlagte apotek før 2001. Etter ny apoteklov er alle apotek telt med, men slik at nedlagte apotek er trukket fra for hvert år. Apoteknedleggelse var sjeldne før 2001, og det er rimelig å anta at forskjellen i tellemåte er av uvesentlig betydning for resultatet. Sykehusapotek og Svalbard er ikke inkludert i statistikken. Tallene gjelder per 1. januar i angitt år.

² Figur 3.6 i "Pharmaceutical Pricing and Reimbursement report (PPRI Report)", utgitt av EU-kommisjonen ved Direktoratet for helse og forbrukerbeskyttelse og det østerrikske Departement for helse, familie og ungdom, Wien 2008 (ISBN 10 3-85159-104-6/13 978-3-85159-104-0)

³ Vi har brukt Statistisk sentralbyrås Statistikkbank for kommuneklassifisering og befolkningsmengde i og utenfor tettbygd strøk. Med sentralitet menes en kommunes geografiske beliggenhet sett i forhold til tettsteder av ulik størrelse. Tettstedene deles i tre nivåer etter folketall og tilbud av funksjoner. De største (nivå 3) er klassifisert som landsdelssenter eller har et folketall på minst 50 000, nivå 2 har et folketall mellom 15 000 og 50 000, mens nivå 1 ligger mellom 5 000 og 15 000. Sentrale kommuner omfatter et tettsted på nivå 3, eller ligger innenfor 75 minutters reisetid fra et slikt senter (90 minutter for Oslo vedkommende). Noe sentrale kommuner omfatter et tettsted på nivå 2, eller ligger innenfor 60 minutters reisetid fra et slikt tettsted. Mindre sentrale kommuner omfatter et tettsted på nivå 1, eller ligger innenfor 45 minutters reisetid fra et slikt tettsted. De minst sentrale kommunene oppfyller ikke kravene til reisetid til tettsteder.

⁴ Health at a Glance, OECD Indicators 2009, OECD 2009-12-08, table 3.12.3, p. 85, ISSN: 1999-1312 (online), 1999-3992 (print), DOI: 10.1787/19991312.

⁵ Health at a Glance, OECD Indicators 2015, OECD 2015-11-04, table 10.7, p. 183, ISSN: 1999-1312 (HTML) ; 1999-3992 (print), DOI: 10.1787/19991312.

www.legemiddelverket.no