

Ny analyse: Økonomi er grund til, at patienter ikke henter deres recepter

En ny analyse viser, at 13 procent af de adspurgte patienter i en spørgeskemaundersøgelse har undladt at hente receptpligtig medicin i det forgangne år. Analysen er gennemført i regi af en arbejdsgruppe under Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed blandt medlemmerne af fem patientforeninger.

Økonomi spiller en væsentlig rolle, når patienter ikke henter deres medicin. Det viser en ny analyse, der bygger på en spørgeskemaundersøgelse, som 1.450 patienter har svaret på.

13 procent af de adspurgte har svaret, at de i løbet af det seneste år har undladt at hente medicin til sig selv eller pårørende. Og af dem har 42 procent svaret, at det skyldtes, at de ikke havde råd. Og det bekymrer Klaus Lunding, formand for Danske Patienter:

“Vi ved, der er en sammenhæng mellem sygdom og indkomst. De med de laveste indkomster, er ofte dem, der har de mest komplekse sygdomsbilleder og et stort medicinforbrug. Det her risikerer at gå ud over patientsikkerheden, hvis de ender med at fravælge medicinen.”

I starten af et nyt tilskudsår skal patienten betale det fulde beløb for lægemidlet op til en grænse på 1.045 kr. (2023-grænser gældende for personer over 18 år). Herefter opnår patienten tilskud til den købte medicin, som i første omgang er på 50 procent af lægemidlets pris.

Det system giver problemer for mange. De patienter, der angiver ikke at have afhentet receptpligtig medicin på apoteket af økonomiske årsager, er blevet spurgt om, det skyldes, at der er startet et nyt tilskudsår. Det svarer 59 procent af de adspurgte ja til.

“Undersøgelsen bekræfter det billede, som vi oplever på apotekerne. Der er jævnligt folk, som må gå fra apoteket uden deres nødvendige receptpligtige medicin, fordi deres egenbetaling stiger ved starten af et nyt tilskudsår,” siger Jesper Gulev Larsen, der er formand for Danmarks Apotekerforening.

For at løse problemet har arbejdsgruppen under Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed foreslået, at der indføres en abonnementsordning i medicintilskudssystemet, der indebærer, at patienter betaler det samme beløb hver måned for medicinen. Det vil betyde, at den maksimale årlige egenbetaling på 4.170 kr. fordeles på acontobetaling på 348 kr. om måneden.

“Især borgere med stram økonomi har brug for en forudsigelighed, så man måske kan undgå at komme i situationer, hvor man pludselig bliver overrasket over en meget høj udgift, man ikke kan klare,” siger Klaus Lunding.

Han bakkes op af Henrik Vestergaard, viceadministrerende direktør i Lif:

“Medicintilskudssystemet er skabt for, at alle skal have råd til deres medicin – altid. Derfor har vi været med til at skubbe på for, at regeringen indfører en reel

abonnementsordning på medicin. Det giver økonomisk forudsigelighed og tryghed for de mest socialt udsatte med store udgifter til medicin, og det giver mere lighed i sundhed. Og i parentes bemærket i forhold til de offentlige finanser: Det koster ikke regeringen én krone i øgede udgifter til tilskudsmedicin. Så lad os nu få ordnet den på samme tid teknisk lille og menneskeligt store fejl i et ellers godt tænkt tilskudssystem,” siger Henrik Vestergaard.

Arbejdsgruppen under Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed har i 2021 henvendt sig til den tidligere sundhedsminister med forslaget. Nu er en ny henvendelse på vej til indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde.

Arbejdsgruppen under Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed består af 12 organisationer: 3F, Danmarks Apotekerforening, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Diabetesforeningen, Farmakonomforeningen, IGL, Kræftens Bekæmpelse, Lif, Lægeforeningen, PolioForeningen og UlykkesPatientForeningen samt Ældre Sagen.