

Medicinhjælp skal være for alle

**Af Henrik Nedergaard, adm. dir. i
Diabetesforeningen og Anne Kahns,
formand for Danmarks Apotekerforening**

Problemer med medicin har enorme omkostninger i samfundet. Alt for mange patienter får medicin, de ikke længere har brug for, for høje doser medicin eller medicin, som har en negativ effekt på anden behandling for bare at nævne nogle få eksempler. De berørte oplever ringere livskvalitet og et ringere helbred, end de burde. Mange dør af problemer med medicin.

Set med samfundets øjne er medicinproblemerne en helt unødvendig belastning af en sundhedssektor, som i forvejen er hårdt presset.

Derfor var det et godt skridt, politikerne i Folketinget tog, da de sammen med den nye apotekerlov gav apotekerne en ny opgave: medicinsamtaler til nye kronikere. Apotekernes viden om medicin skal hjælpe nye kronikere bedst muligt i gang med deres behandling, og al viden taler for, at Folketinget ser rigtigt. Behovet for bedre medicinering er kolossalt.

En undersøgelse fra 2014, som Diabetesforeningen og Apotekerforeningen lavede sammen, viste, at 9 af 10 diabetikere fik ændret deres medicin efter en gennemgang på apoteket. Tidligere undersøgelser har vist stort set identiske resultater. Mange bruger ikke deres medicin rigtigt, andre lader pillerne blive i indpakningen. De får ikke den optimale effekt af deres behandling, og det går i første omgang ud over dem selv, fordi deres helbred lider under det. De får et ringere liv, og i sidste ende fører det til dødsfald. Problemerne øger også presset på sundhedssektoren, fordi patienterne får brug for mere behandling.

Så der er ingen tvivl om, at vi bifalder den nye ydelse. Det er en fornuftig måde at bruge res-

sourcerne i sundhedssektoren. En forholdsvis enkel indsats tidligt i et forløb kan forebygge større problemer senere i forløbet. Derfor er det også svært ikke at spørge sig selv, hvorfor det udelukkende er nydiagnosticerede kronikere, der får tilbuddet?

Oplagt til alle kronikere

På diabetesområdet er det helt oplagt de patienter, der har haft sygdommen i mange år, der får flest forskellige lægemidler og derfor har det største behov for hjælp i form af en medicingennemgang.

Svaret er formentlig, at Folketinget gerne vil se effekten af medicinsamtalerne i mindre skala, før en større indsats rulles ud. Det forstår vi godt.

Medicinsamtaler på tværs af alle kronikergrupper er en stor opgave, som kræver ressourcer. Men samtidig håber vi, at Folketingets tålmodighed med medicinproblemer - ligesom vores - er ved at være opbrugt. Vi mener, at det bør være et minimum, at alle kronikere tilbydes muligheden for en medicinsamtale.

Omkostningerne taget i betragtning, både de menneskelige og de samfundsøkonomiske, er der god grund til at begynde at gå nye veje i indsatsen mod danskernes medicinproblemer. Der er ganske givet betydelige besparelser at hente for samfundet. Diabetes koster årligt mindst 31 mia. kr., og en del af de udgifter vil kunne undgås med en indsats mod medicinproblemer. Vi er langt fra i mål, og medicinsamtaler er kun første skridt, hvis medicinproblemerne skal bekæmpes effektivt. Det kan både diabetespatienterne og resten af landets kronikere skrive under på.