

Rapport om bemötandet av patienter med övervikt och obesitas på apotek i Sverige

“Medicinen är inte till för lyxbantare!”

Förord

Med rapporten önskar Obesitas Sverige lyfta det allvarliga problemet med att många patienter med obesitas upplever ett stigmatiserande bemötande i samband med att de ska hämta ut sina mediciner mot obesitas på apoteket.

Obesitas är en kronisk sjukdom, med komplexa bakomliggande faktorer, som kräver behandling för att inte patienten ska riskera att utveckla allvarliga följsjukdomar såsom typ 2-diabetes, cancer och hjärt- och kärlsjukdomar.

Ett behandlingsalternativ är läkemedel och precis som vid andra diagnoser har patienter med obesitas rätt att förvänta sig att bemötas med förståelse och empati från apotekspersonalen. Rapporten belyser allvarliga brister i bemötandet, samt visar på såväl okunskap som fördomar om diagnosen obesitas. Det är vår förhoppning att den ska bidra till ett viktigt samtal och ett mer positivt bemötande av en redan mycket utsatt patientgrupp.

Rapportens fokus ligger på dåligt bemötande, men när vi tar del av dessa vittnesmål är det viktigt att också komma ihåg att många apoteksmedarbetare ger ett bemötande som är både professionellt och omtänksamt. Det är också viktigt att påtala att resultatet i rapporten inte kan anses vara representativt och att den som upplevt ett dåligt bemötande sannolikt varit mer benägen att svara på undersökningen. Detta tar dock inte bort allvaret i alla de fall av stigmatiserande och kränkande bemötande som undersökningen visar på.



Sammanfattning

Rapporten bygger på en enkätundersökning med 394 svarande som genomfördes oktober till december 2023 och belyser problemet med dåligt bemötande på apoteket av patienter med obesitas. Detta gäller särskilt de som hämtar ut läkemedlet Ozempic, men även patienter som förskrivits andra läkemedel, som specifikt är avsedda för obesitas, uppger att de ifrågasatts. Av de svarande uppger 37,1% att de har upplevt dåligt bemötande.

Fritext-kommentarerna visar att apotekspersonal både uttrycker tvivel kring behovet av läkemedelsbehandling och erbjuder oönskade råd om viktnedgång på andra sätt än med läkemedel. Det är också vanligt förekommande att två patientgrupper ställs mot varandra och att patienter med obesitas skuldbeläggs för att de tar läkemedel från patienter med typ 2-diabetes. I vissa fall har apotekspersonal också nekat patienter att hämta ut den medicin som en läkare förskrivit.

"Apotekspersonal uttrycker tvivel kring behovet av läkemedelsbehandling och erbjuder oönskade råd om viktnedgång på andra sätt än med läkemedel."

Hela 54,8 % av de som svarat på enkäten uppger att de känner oro för att bli dåligt bemötta när de hämtar ut sina läkemedel. Detta leder till att många vänder sig till onlineapotek eller tar hjälp av anhöriga för att hämta ut läkemedlet.

Vår slutsats är att det finns ett behov av att utbilda apotekspersonal om diagnosen obesitas och viktstigma samt om icke-stigmatiserande bemötande. Vidare önskar vi en översyn av högkostnadsskyddet för att säkerställa jämlik tillgång till medicin oavsett bostadsort och ekonomiska förutsättningar.



A blurred background image of a hospital ward with several beds and patients.

4 av 10

patienter har upplevt
ett dåligt bemötande

5 av 10

patienter är oroliga för
att få ett dåligt bemötande

Bakgrund

Det senaste året har det i media rapporterats om läkemedlet Ozempic, som det är brist på. Läkemedlet är för diabetes typ 2, men kan skrivas ut off-label för behandling av obesitas utifrån kliniskt beprövad erfarenhet. Det betyder att läkemedlet kan skrivas ut för en annan indikation än det som står i FASS men att detta inte bör göras inom ramen för högkostnadsskyddet. Samma verksamma substans (semaglutid) förekommer i andra läkemedel som är godkända för behandling av obesitas, till exempel Wegovy.

I debatten i massmedia har patienter med obesitas som får Ozempic och liknande diabetesläkemedel ifrågasatts med inramningen att de “stjäl diabetikernas medicin”. Det förs fram att personer med obesitas egentligen inte behöver läkemedlet eftersom de kan välja att gå ner i vikt genom att helt enkelt “äta mindre och röra sig mer”. I stället för att personer med obesitas betraktas som patienter som vill ha behandling för sin sjukdom lyfts de fram som “lyxbantare”, och det framställs som att behandling av obesitas handlar om en utseendefråga.

Hur påverkar denna mediarapportering bemötandet av patienter som får läkemedel mot obesitas? Patienter som lever med obesitas har hört av sig till oss på Obesitas Sverige och berättat att de har blivit dåligt bemötta på apotek när de hämtar ut sin medicin. De blir ifrågasatta och det händer att apotekspersonalen vägrar lämna ut läkemedlet. På grund av dessa berättelser ville vi undersöka saken närmare. Hur bemöts denna patientgrupp på landets apotek?

Obesitas är en komplex och kronisk sjukdom och de patienter som är sjuka ska ha rätt till behandling. För oss på Obesitas Sverige är det självklart att alla ska ha rätt till läkemedel om en läkare bedömer att personen behöver det. Vi motsätter oss hur man i debatten ställer två patientgrupper mot varandra. Dessutom har sjukdomarna en stark koppling. Hela 70-80 procent av patienterna med typ 2-diabetes har även obesitas. De flesta har först haft obesitas och sedan utvecklat följsjukdomen typ 2-diabetes. Personer som lever med obesitas löper stor risk för att utveckla såväl typ 2-diabetes som hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och andra allvarliga följsjukdomar om de inte får behandling för obesitas.

Förutom stort mänskligt lidande medför diagnosen även stora samhällskostnader. Folkhälsomyndigheten har skattat den totala årliga kostnaden för obesitas till 70 miljarder kronor. Beräkningen bygger på en samhällskalkyl och består av summan av effekterna för samtliga individer/-hushåll, samtliga företag samt för hela den offentliga sektorn.

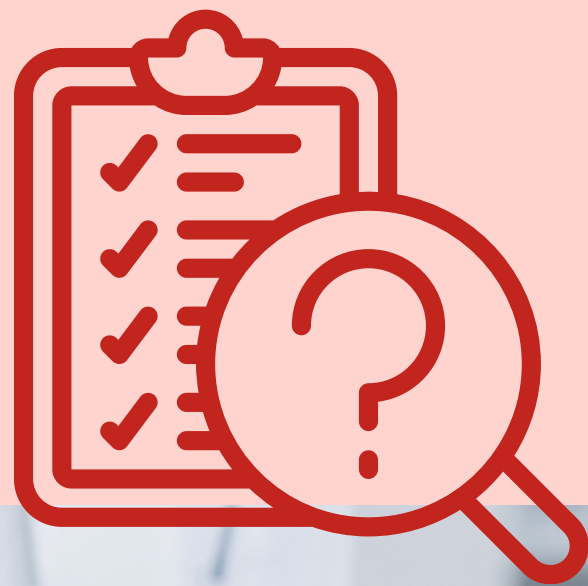


Metod

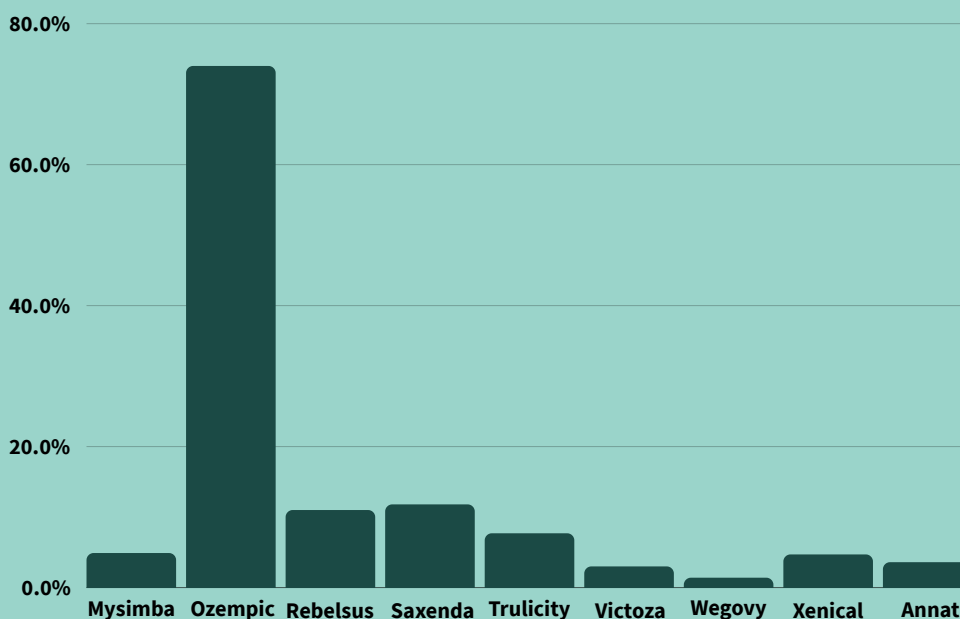
Vi har gjort en enkät som vi har skickat ut i våra nätverk, till exempel vårt nyhetsbrev, och delat i sociala medier. Enkäten är anonym. Den har besvarats av 394 personer. Det är betydligt fler som har sett enkäten i de sammanhang där den har delats men som har valt att inte klicka på länken och besvara enkäten, antingen för att de inte ingår i målgruppen eller för att de av någon annan anledning inte har varit intresserade.

Eftersom vi inte har gjort ett slumpmässigt urval ska vi vara försiktiga med att dra slutsatser om populationen i stort. Vi kan inte mot bakgrund av enkäten påstå att "x procent av alla patienter som hämtat ut läkemedel mot obesitas har fått ett dåligt bemötande" eftersom de som svarat inte nödvändigtvis är representativa för gruppen i stort.

Dessutom är det troligt att det är de som har fått ett dåligt bemötande som har varit mest motiverade att svara. Vi kan därför utgå från att enkäten överskattar hur vanligt ett dåligt bemötande är. Trots dessa felkällor ger enkäten en indikation på hur bemötandet på landets apotek ser ut. Framför allt fritextkommentarerna är intressanta eftersom de visar hur det dåliga bemötandet ter sig konkret.



Vilket läkemedel mot obesitas har du fått utskrivet?



37,1% har uppgett att de vid något tillfälle har fått ett dåligt bemötande av apotekspersonal i samband med att de skulle hämta ut medicin mot obesitas (se figur 2). Det är en stor andel, och detta indikerar att ett dåligt bemötande inte är något som sker i enskilda undantagsfall utan att det är ett större problem.

Resultat

De flesta av dem som har svarat på enkäten, 74%, har fått Ozempic utskrivet (se figur 1). Detta ska inte tolkas som att 74% av patienter som får medicin mot obesitas i Sverige får Ozempic. Den höga andelen beror sannolikt snarare på att enkäten har delats i grupper på sociala medier som till stor del handlar om Ozempic. Det är framför allt detta läkemedel som skrivs ut av nätbaserade kliniker för viktminskning. Dessutom är Ozempic det läkemedel som tagits upp mest i debatten i media. Det kan göra de som tar detta läkemedel mer intresserade av att svara på enkäten.

Efter Ozempic är de vanligast utskrivna läkemedlen bland respondenterna Saxenda (11,8%) och Rybelsus (11,0%). Summan av andelarna är större än 100% eftersom patienter kan ha fått mer än ett läkemedel utskrivet.



Vi har också frågat om detta hände på ett fysiskt apotek eller ett onlineapotek, och nästan alla har uppgett att det hände på ett fysiskt apotek. Dock har det även hänt att patienter blivit uppringda av personal på onlineapotek och fått frågan om de verkligen fått rätt recept.

En statistisk sambandsanalys har gjorts för att söka samband mellan bemötande och vilket läkemedel man har hämtat ut. På grund av små svarsgrupper ska slutsatser dras med försiktighet. Analysen visar att 41,1% av dem som hämtat ut Ozempic har fått ett dåligt bemötande. Detta kan jämföras med 27,9% för Saxenda och 16,7% för Mysimba. Båda dessa är läkemedel som endast är avsedda för obesitas till skillnad från Ozempic som är ett diabetesläkemedel. Dessutom är det brist på Ozempic, och det är därför patientgrupper ställs mot varandra i debatten.

Andelen som har fått ett dåligt bemötande är högre för Ozempic, men samtidigt är det tydligt att även patienter som hämtar ut medicin som det inte är brist på och som inte är för personer med diabetes också kan få ett dåligt bemötande. För Saxenda är det 27,9% som har fått det. Detta är ett anmärkningsvärt resultat med tanke på att grunden för att ifrågasätta de som får diabetesläkemedel (att det finns en annan patientgrupp som behöver medicinen bättre) saknas här. Vi vet inte om detta dåliga bemötande har samband med att de hämtar ut läkemedel för just obesitas, eller om det hade ägt rum oavsett läkemedelstyp.

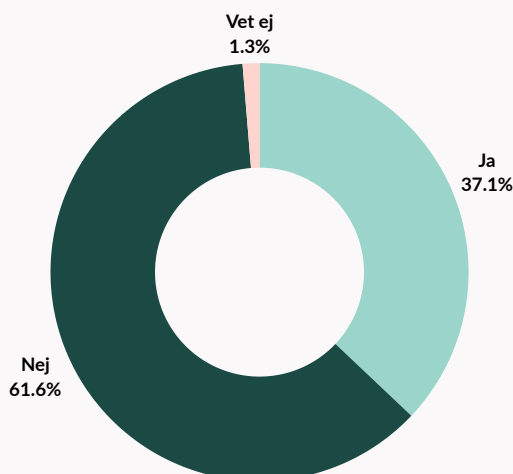
Som vi påtalat tidigare är det sannolikt att enkäten överskattar hur stor andel av alla patienter som har fått ett dåligt bemötande då den som fått ett negativt bemötande är mer motiverad att besvara enkäten. Men trots det indikerar resultatet att bemötandet av patienter med läkemedel mot obesitas på landets apotek är ett problem.

De respondenter som har fått ett dåligt bemötande har fått möjlighet att berätta om det i fritext. 146 personer har skrivit en kommentar, vilket är nästan hälften av de som svarat på enkäten.

I kommentarerna går det att utläsa två huvudspår: ett där apotekspersonalen ifrågasätter om patienten verkligen behöver detta läkemedel eftersom patienter som lever med diabetes anses behöva det bättre, och ett där det ifrågasätts om personen inte ska försöka sig på andra metoder för att gå ner i vikt, till exempel motion. Det är troligt att dessa spår i många fall hänger samman: eftersom personer med diabetes anses behöva medicinen bättre får patienten ett råd om viktnedgång så att hen inte ska behöva ta deras medicin.



Upplever du att du vid något tillfälle har blivit dåligt bemött av apotekspersonal i samband med att du skulle hämtat ut din medicin mot obesitas på ett apotek?



“Den är till för diabetiker...!”

Flera rapporterar att apotekspersonalen har vägrat lämna ut läkemedlet. “Apotekaren menar att hon inte kan expediera för det finns ’personer med sjukdom som behöver det mer!’”, skriver en respondent. En annan skriver: “Såg saldot på FASS att det fanns Trulicity. Åkte dit (lång resa), personalen sa: ‘jaha, du är inte diabetiker... de här är reserverade för dessa’. Jag frågade om de är personligt bokade. Nej, men de är till för diabetiker.”

Även i de fall där apotekspersonalen har lämnat ut läkemedlet rapporterar respondenterna att det har funnits en dömande blick, suckar, snörpningar på munnen och ett nedlåtande tonfall och annat som de upplever som ett dåligt bemötande. “Hånskratt, himlande med ögon och kommentarer om att det inte är klokt att alla ska Ozempic”, skriver en respondent. En annan berättar: “När jag blivit expedierad tittar hon mig i ögonen och säger: ‘det är synd om alla diabetiker’.” Ytterligare en respondent berättar: “En del säger inget alls men man ser att dom har åsikter”, och ännu en respondent skriver: “Tissel, tassel bakom disken och jag kände mig som om jag gjort något kriminellt.”

Flera respondenter vittnar om att apotekspersonalen ifrågasätter dem väldigt högt så att andra kunder på apoteket hör. Detta upplever de som pinsamt och de önskar att eventuella ifrågasättanden skedde diskret. En respondent berättar att apotekspersonalen sa “jättehögt så alla på apoteket kunde höra: jasanya du ska ha det för att banta!”.

De kommentarer som ställer två patientgrupper mot varandra - patienter med diabetes och patienter med obesitas - innebär ett stort skuldbeläggande av patienten. “Blev ifrågasatt varför jag hade den medicinen och att jag tog den från dom som behövde den bättre, att den var i första hand till diabetiker”, skriver en respondent. En annan har fått höra: “Du vet att denna medicin är till diabetiker och att du gör att någon annan kanske inte får sin viktiga medicin?”. Ytterligare en respondent berättar: “Nedsättande bemötande och med syrlig kommentar att medicinen är till för diabetespatienter och att det är brist. Samt syrligt ‘Detta går INTE under högkostnadsskydd!’”.





Okunskap om obesitas som sjukdom

Flera kommentarer vittnar om en oförståelse inför att obesitas är en sjukdom och att läkemedel är en form av behandling. I stället är utgångspunkten att personer med obesitas egentligen inte behöver medicinen.

Detta sätt att betrakta patientgruppens behov av medicin ligger i linje med hur debatten om Ozempic förs i media. I media ifrågasätts ofta problematiken kring obesitas och om patienter med obesitas "egentligen" behöver läkemedel. Det framställs som att läkemedlen inte är behandling för en sjukdom utan en form av bantningspreparat, som handlar om att man vill ha ett visst utseende. En respondent fick höra att medicinen är till för "diabetiker och inte lyxbantare".

En annan berättar: "Hon var trevlig i tonen och sa att jag inte behövde svara på hennes fråga men hon var nyfiken på varför jag tar Ozempic för övervikt - 'du är ju så fin' sa hon."

Det är dock inte bara när patienterna hämtar ut diabetesläkemedel som de får höra kommentarer om att medicinen är till för patienter med diabetes. En patient fick en sådan kommentar när hen skulle hämta ut Saxenda, som inte är ett diabetesläkemedel och som det inte heller är brist på: "Personalen ifrågasatte att jag tog ut läkemedlet med en kommentar om att det fanns massor av diabetiker som behövde sin medicin. Då frågade jag om Saxenda var en sådan som en diabetiker skulle få."



Oönskade råd om viktnedgång

I flera fall påtalar apotekspersonalen att medicinen ju faktiskt kostar en del för patienten. Kanske skulle hen börja träna i stället, eftersom det är billigare? Dessa till synes omtänksamma råd bygger på fördomar och okunskap om obesitas. “Ifrågasatt om sprutorna hjälpte för apotekaren har sett så många som det inte hjälpt. Tyckte det var att slösa bort pengar. Bättre att gå på gym och träna”, skriver en respondent.

“När jag hämtade ut mitt recept sa farmaceuten att hon minsann visste andra knep hur man kunde gå ner i vikt utan att använda sprutor, dvs att hålla igång och äta måttligt”, skriver en annan respondent. En respondent skriver att “kvinnan visade mig dietpulver och föreslog det som ett bättre alternativ”.

De här råden bygger på fördomar om obesitas. Enligt fördomarna beror obesitas på dålig karaktär och kan åtgärdas genom att personen helt enkelt “äter mindre och rör sig mer”. Det finns brist på kunskap om obesitas och att det är en sjukdom. De patienter som är sjuka ska ha rätt till behandling och det är inte rimligt att deras behov av behandling ifrågasätts på landets apotek.

Ett gott bemötande

I flera kommentarer framgår att patienter har fått ett professionellt och trevligt bemötande. I många fall har de inte varit beredda på det utan det har kommit som en positiv överraskning eftersom de har förväntat sig att få ett dåligt bemötande. En respondent berättar: “Jag fick väldigt fint bemötande när jag hämtade ut första gången. Det gjorde mig glad eftersom jag var nervös innan. Beställde på internet för uthämtning på apotek för att undvika så mycket kontakt som möjligt.”

En annan respondent skriver: “Jag har nu använt Ozempic i ett år. Personalen på apoteken har varit neutrala och inte kommenterat alls. Ända tills igår när jag hämtade Ozempic. Då frågade apotekaren om jag upplevde några biverkningar. Nej sa jag. Fungerar det bra? frågade hon. Ja, jättebra sa jag. Hon log och var genuint intresserad. Upplevde hennes fråga som positiv.”

“Fick tvärtom ett mycket bra bemötande där farmaceut beklagade att det inte gick på högkostnadsskydd samt önskade mig lycka till”, berättar ytterligare en respondent.

I den här rapporten ligger fokus på dåligt bemötande, men när vi tar del av dessa vittnesmål är det viktigt att också komma ihåg att många apoteksmedarbetare ger ett bemötande som är professionellt och omtänksamt. Det är verkligen inte alla patienter som ifrågasätts.



Oro inför apoteksbesöket

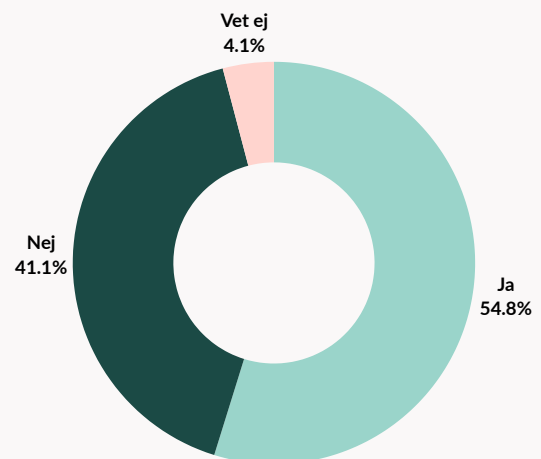
Flera patienter som inte har fått ett dåligt bemötande är ändå oroliga inför sina besök. De har förstått att många får ett dåligt bemötande och de ser hur debattklimatet i media är. Detta skapar en nervositet och en oro inför att hämta ut medicinen. 54,8% är oroliga för att få ett dåligt bemötande när de ska hämta ut sin medicin (se figur 3).

När det gäller oro för att få ett dåligt bemötande ser vi att det framför allt är de som får diabetesläkemedel som är oroliga. När det gäller Ozempic är 66,7% oroliga, Rybelsus 67,5% och Trulicity 67,9%. Oro finns även när det gäller läkemedel som är avsedda för obesitas, men det finns en stor skillnad. Detta beror sannolikt på att det är brist på diabetesläkemedlen och att man på grund av det är rädd för att bli ifrågasatt. Det är också dessa läkemedel som debatten i media har handlat om.

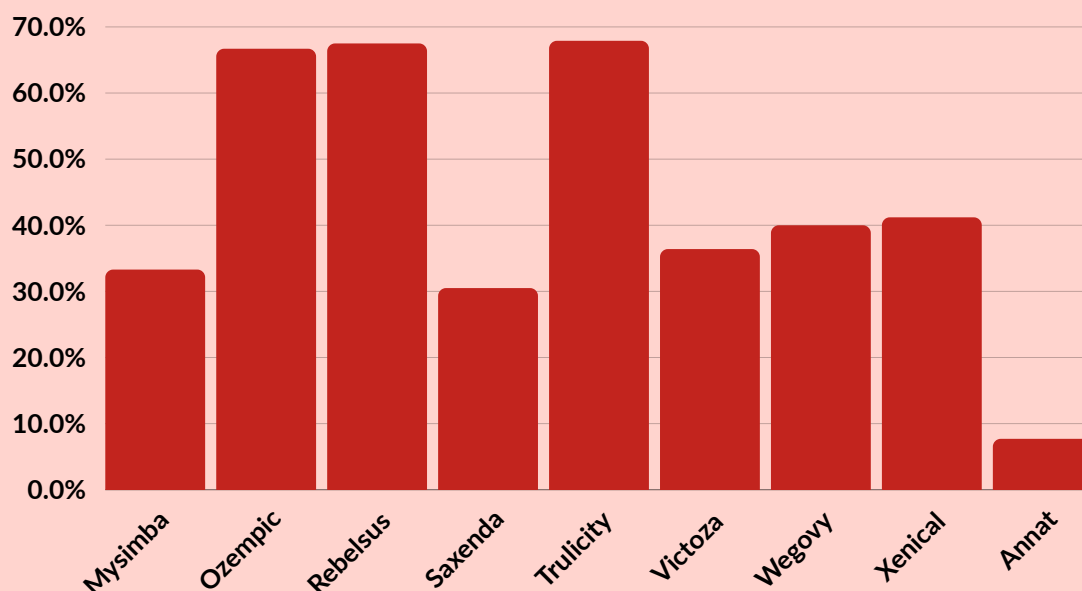
Samtidigt är det anmärkningsvärt att även en så stor andel av patienterna som får läkemedel avsedda för obesitas och som det inte råder brist på känner oro.



Är du orolig för att du ska få ett dåligt bemötande när du hämtar ut din medicin?



Andel (procent) som är oroliga för att de ska få ett dåligt bemötande



I fritextkommentarer berättar respondenterna om sin oro: “Har flera gånger förberett ett svar till farmaceut, utifall jag får ett dåligt bemötande, eftersom det har hänt så många andra. Men än så länge har jag sluppit undan, under det halvåret som jag har tagit Ozempic”, berättar en person. En annan berättar: “Har stor stress och ångest vid varje uttagstillfälle då jag vet att andra haft så stora problem och dåligt bemötande.”

Av vissa kommentarer framgår att personen inte vågar hämta ut sitt läkemedel själv utan skickar en anhörig för att göra det, till exempel en partner eller en förälder. Vissa beställer på ett onlineapotek för att slippa träffa en fysisk person som kan ifrågasätta dem.

En anledning till att många är oroliga inför att hämta sin medicin är debattklimatet i media. Det är jobbigt för många. Patienterna uppskattar inte att två patientgrupper ställs mot varandra och att det finns en sådan stor oförståelse inför att obesitas är en sjukdom. Något annat som tas upp i enkäten är att respondenterna har hört talas om andra som fått ett dåligt bemötande. Det finns grupper på bland annat Facebook där detta diskuteras.

Flera kommentarer vittnar om en skam: patienten vill verkligen inte behöva ta en medicin som det är brist på. Hen vet att andra behöver medicinen och önskar att hen själv inte behövde. “Man skäms för att hämta ut sin medicin”, skriver en person. En respondent vittnar om att apotekspersonalen har hanterat denna situation på ett bra sätt: “Jag bad spontant lite om ursäkt för att jag skulle ha diabetesläkemedel som det var ont om. Apotekspersonalen svarade att ‘när det inte är restat finns det till alla’.”



Kommentarer i sociala medier

När vi delar enkäten i sociala medier ifrågasätter flera personer som uppger att de arbetar på apotek om ett dåligt bemötande verkligen förekommer. “Vad är det här för dålig undersökning? Har jobbat på apotek i 15 år, ingen jag har jobbat med skulle uttrycka sig negativt oavsett vilket läkemedel en människa skulle ta ut. Ni får nog köra den här undersökning i de länder som inte är så accepterande”, skriver en person. Den här apoteksmedarbetaren har alltså aldrig sett det dåliga bemötande som vi har fått in åtskilliga rapporter om och som även vår enkät visar på, och hen verkar inte heller kunna föreställa sig att det förekommer.

“Jag har under mina snart 30 år på apotek (flera apotek på olika orter) aldrig hört någon kollega uttrycka sig på ett nedlåtande sätt mot någon överviktig och tänker att enstaka klavertramp i ett väldigt stort antal kundmöten inte ska generaliseras till att gälla hela farmaceutkåren”, skriver en person. Här reduceras dåligt bemötande till “enstaka klavertramp”, samtidigt som personen skriver att hen aldrig sett eller hört den typen av bemötande. En person som kommenterat skriver att apotekspersonalen ljugit för hen och sagt att läkemedlet inte finns hemma, och en person svarar att hen “är fullt övertygad om att de inte medvetet ljuger för dig”.

Att apoteksmedarbetare förnekar att ett dåligt bemötande förekommer bidrar ytterligare till stigmat. Att först bli utsatt för ett dåligt bemötande och sedan inte bli trodd när man berättar om det kan leda till ännu mer skam och att man ifrågasätter sin egen upplevelse. Om människor inte är villiga att erkänna att det finns ett problem är det inte heller troligt att de kommer att arbeta för att komma tillrätta med problemet. Utifrån kommentarerna kan vi självklart inte uttala oss om hur vanligt det är att apoteksmedarbetare har den här attityden, men kommentarsfältet indikerar i alla fall att det förekommer.

Vårt kommentarsfält innehåller också ett stort antal kommentarer som handlar om att personen har fått ett gott bemötande och aldrig har blivit ifrågasatt. Vi vill påminna om att vår enkät sannolikt överskattar andelen personer som fått ett dåligt bemötande eftersom de är mer motiverade att svara på en sådan här enkät. Ett gott och professionellt bemötande är sannolikt vanligare än dåligt bemötande och detta är värt att lyfta fram.



Slutsatser

Att patienter som lever med obesitas får ett dåligt bemötande på landets apotek när de hämtar ut utskrivna diabetesläkemedel, som det är brist på, är inget oväntat resultat. Med tanke på hur personer med obesitas framställs i debatten i media är det vad vi förväntade oss. Dessutom har vi redan innan undersökningen genomfördes fått ta del av flera berättelser som handlar om detta.

Det som dock är anmärkningsvärt är att det inte bara är de som fått diabetesläkemedel utskrivna som fått ett dåligt bemötande. Även de som fått till exempel Xenical, Saxenda och Mysimba (som är läkemedel avsedda för obesitas, och som det inte är brist på) rapporterar samma sak. Eftersom undersökningen inte har gjorts med ett slumpmässigt urval kan vi inte uttala oss om hur vanligt det är att dessa patienter får ett dåligt bemötande, men vår undersökning indikerar helt klart att det finns ett problem. Stigmatisering av personer med obesitas förekommer även hos apoteksmedarbetare.

Det är värt att nämna att det finns en särskild utsatthet på landsbygden. Flera respondenter vittnar om att de, när de har fått ett dåligt bemötande på ett apotek, istället valt att gå till ett annat. Denna möjlighet finns för personer som bor i städer, men på landsbygden där det bara finns ett apotek i närheten kan en apotekspersonals vägran att lämna ut läkemedlet leda till att patienten blir utan den medicin som en läkare har bedömt att hen behöver.

Även de personer som inte vågar hämta ut sitt läkemedel men saknar en anhörig som kan hämta ut läkemedlet åt dem är särskilt utsatta. Vi kunde se i undersökningen att många upplever en stor nervositet och oro för att de ska bli dåligt bemötta.

Det kan också ifrågasättas om det är rimligt att patienter med obesitas själva ska behöva betala för sitt läkemedel. Det gör obesitasbehandling till en klassfråga. Flera respondenter har tagit upp att medicinen borde ingå i högkostnadsskyddet. De behöver sin medicin och anser inte att de ska behöva betala för den.

Respondenterna önskar också en kunskapshöjning hos apotekspersonalen: obesitas är en sjukdom och läkemedel är behandling. Det borde apotekspersonalen veta.



Obesitas Sverige vill



Att patienter får hämta ut det läkemedel som en läkare har skrivit ut. Om en läkare har bedömt att patienten behöver ett visst läkemedel ska patienten ha rätt att hämta ut det.



Att alla apoteksmedarbetare utbildas om diagnosen obesitas och viktstigma samt om icke-stigmatiserande bemötande och hur de själva kan agera för att inte bidra till stigmatisering.



Att apoteksmedarbetare bör känna till att diagnosen inte behöver anges på recept och att receptbelagda läkemedel som omfattas av högkostnadsskyddet ska ges ut till patienten utan att ifrågasätta deras rätt till detta. Vid frågor angående receptet bör apotekspersonalen kontakta den förskrivande läkaren.



Att alla patienter, oavsett bostadsort och ekonomiska förutsättningar, har en jämlik tillgång till sina förskrivna mediciner. Detta kräver en översyn av högkostnadsskyddet och en satsning på att minska ekonomiska hinder för behandling.



Avslutande ord

Det är vår förhoppning att rapporten ska fungera som en väckarklocka för beslutsfattare inom hälso- och sjukvårdssystemet, apoteksbranschen och samhället i stort. Vi uppmanar till konkreta åtgärder för att förändra bemötandet av patienter med obesitas. Rapporten ska ses som en utgångspunkt för dialog och konkret förändring. Syftet med rapporten, och Obesitas Sveriges övriga verksamhet, är att bidra till ett samhälle där varje individ får tillgång till en jämlik och evidensbaserad vård och bemöts med respekt och förståelse.

Riksförbundet Obesitas Sverige

E-post: info@hobs.se
Telefon: 073-687 84 51

www.hobs.se

RIKSFÖRBUNDET
Obesitas
SVERIGE