



schizofreniförbundet

Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser

Schizofreni och läkemedel: När ekonomin avgör liv och död

Personer som lever med schizofreni befinner sig ofta i en utsatt ekonomisk situation. Att regeringen nu vill höja högkostnadsskyddet för läkemedel kommer att medföra mycket allvarliga konsekvenser för denna grupp.

Schizofreni är en allvarlig psykisk sjukdom som inte bara påverkar individens mentala hälsa, utan även har en kraftig negativ inverkan på den fysiska hälsan. Personer med schizofreni lever i genomsnitt 15 år kortare än resten av befolkningen.

Enligt forskning av professor Jari Tiihonen, som omfattar samtliga patienter med schizofrenidiagnos i Sverige, finns det tydliga samband mellan kontinuerlig läkemedelsbehandling och minskad risk för allvarliga komplikationer:

- Behandling med långverkande injektionsbehandlingar jämfört med oral medicinering (tabletter) minskar risken för återkommande psykoser och återinläggning med 20-30%.
- De som nyligen fått sin diagnos har mest nytta av injektionsbehandling.
- Antipsykotiska läkemedel har en skyddande effekt mot förtidig död med en riskminskning på ungefär 50%.
- Trots detta hämtar endast 80% av de nästan 30 000 patienter som ingår i studien ut sina läkemedel. För de med nyligen ställd diagnos sjunker siffran till 70%.
- Risken för återinsjuknande i psykos minskar inte över tid. Forskningen visar att risken för återfall efter åtta års stabil behandling är lika stor som efter ett år om behandlingen avbryts.

Dessa resultat understryker tydligt vikten av långverkande injektionsbehandlingar. Dessa är särskilt effektiva för att säkerställa att medicinen faktiskt tas, eftersom de ges av sjukvårdspersonal och inte förlitar sig på individens egenförmåga att följa behandlingen.

Långverkande injektionsbehandlingar: en livlina som hotas

Forskningen visar att långverkande injektionsbehandlingar är överlägsna för personer med schizofreni. Behandlingen kräver att läkemedlet ska administreras av sjukvårdspersonal på en mottagning, vilket då ska betraktas som en del av sjukvårdens behandling. I dessa fall är det regionen som ansvarar för kostnaden. Varför är det då så många som förskrivs dessa injektioner, som måste hämta ut och själva betala dem på apoteket och ta med dem till sin öppenvårdsmottagning för att få sin injektion? Här uppstår en oacceptabel orättvisa. Istället för att betraktas som en del av sjukvårdens behandling läggs kostnaden på individen. Schizofreniförbundets undersökning pekar på stora regionala skillnader i praxis vilket medför att kostnaderna för den enskilde patienten varierar på ett oacceptabelt sätt över landet. Detta är oetiskt. I Danmark tänker man annorlunda, där är de antipsykotiska medicinerna kostnadsfria i upp till 15 år för den som får diagnosen schizofreni eller annan svår psykossjukdom.

Risk för återinsjuknande i psykos och bestående funktionsnedsättningar

Schizofreni är en sjukdom som kräver kontinuerlig behandling. Många gånger finns ett motstånd mot att ta medicin – för att man inte förstår att man är sjuk, pga av tuffa biverkningar etc. Om behandlingen avbryts ökar risken för återinsjuknande i psykos. Detta leder inte bara till stort lidande för den drabbade och dennes anhöriga, utan också till kostsamma sjukhusinläggningar och ett ökat tryck på vården. Psykoser är dessutom förenade med bestående funktionsnedsättningar, vilket ytterligare försämrar livskvaliteten för de drabbade.



schizofreniförbundet

Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser

Schizofreniförbundet kräver:

- Stoppa den planerade höjningen av högkostnadsskyddet.
- Regionerna måste besluta att personal beställer långverkande injektionsläkemedel till vårdenheterna (rekvisition), så att detta inte belastar den enskilda individen ekonomiskt.
- Inför tydligare riktlinjer för att öka administrering av långverkande injektionsbehandlingar till personer med schizofrenidiagnos.

Att ignorera dessa åtgärder är att svika en av de mest utsatta grupperna i vårt samhälle.

Åsa Konradsson-Geuken, Förbundsordförande Schizofreniförbundet och Lennart Lundin, 1:e vice Ordförande Schizofreniförbundet