

# Låt antipsykotika och litium vara gratis

Ett mått på folkhälsa är livslängd. Om människor med svår psykisk sjukdom, som lever 20 år kortare än andra grupper, fick sin medicin gratis skulle mycket kunna vinnas.

[Prenumerera](#) | Debatt i SocialPolitik nr 3 2016

Människor med svår psykisk sjukdom lever upp till 20 år kortare än andra i Sverige idag och är också den grupp i samhället som har allra lägst inkomst. Hur man än mäter är detta den fattigaste gruppen, här finns helt utslagna människor. Och det är ett folkhälsoproblem.

Anledningarna till den kortare medellivslängden är många och frågeställningarna som rör den här gruppen komplexa. Många slussas runt mellan socialtjänsten, psykiatrin, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, få ser helheten. Politiskt sett är överblicken liten eftersom kommunalpolitiker, landstingspolitiker och rikspolitiker inte alltid kan samarbeta över ansvarsgränser.

Ibland handlar den "hjälp" som dessa personer kan få i praktiken om att försöka få dem att hamna på någon annans kostnadsställe. De är alltid Svarte Petter.

Dödsorsakerna är många, men hjärt- och kärlsjukdomar vanligast. Det beror oftast på underdiagnostisering eller brist på hjälp från den somatiska vården som inte tar den här patientgruppen på allvar. Kunskapen om psykiska sjukdomar är liten inom övrig vård och fördomarna mot dessa personer många.

**Det är alltså inte självmord** som är den vanligaste orsaken till att den här patientgruppen dör en för tidig död, vilket man kanske kan tro. Men det är en viktig variabel som i viss mån kan medicineras bort. Det finns undersökningar som visar att en av åtta med bipolär sjukdom begår självmord om de inte får behandling. Risken sjunker avsevärt vid medicinering med

litium, det visar flera forskningsrapporter.

Fattigdomen spelar stor roll, den gör att många patienter inte har råd att hämta ut sin medicin. Särskilt personer med schizofreni har mycket dålig ekonomi och ett flertal blir utan behandling på grund av kostnaden. De bor på härbärgen, hos anhöriga och syns inte alltid på socialtjänstens radar.

Att få antipsykotika kräver många olika kontakter som personen kanske inte mäktar med på egen hand. En person med vanföreställningar har mycket svårt att i akuta faser klara av kommunikation med myndigheter. Många har också skulder hos Kronofogden som gör att det inte går att göra avbetalningsplaner med apoteken.

**Det vetenskapliga stödet för läkemedelsbehandling** vid psykotiska sjukdomar är stort. Det är dock uppenbart att de läkemedel som finns har biverkningar. För läkare är det en utmaning att motivera patienter till fortsatt behandling, bara varannan patient med psykosjukdom fortsätter sin behandling efter ett år.

Att läkemedel för psykosjukdomar inte hämtas ut av ekonomiska skäl, med ökad risk för återfall i psykos, är en tragedi såväl som ett samhällsekonomiskt slöseri. Det är en ekvation, som inte blir lättare att förstå av att insulin för diabetes kan hämtas ut kostnadsfritt sedan 1955 i Sverige. Bipolär sjukdom och schizofreni är livslånga sjukdomar som kan behöva medicineras hela livet.

**Till och med läkemedelsbolagen** ser staten som kund i det här fallet eftersom denna patientgrupp är fattig på en global skala mätt och kanske inte skulle ha råd med nya och bättre mediciner ens om de fanns (vilket kan hämma forskning på olika sätt). I USA har denna patientgrupp oftast inte heller råd med sjukförsäkringslösningar.

Men all utveckling leds inte enbart av kommersiella intressen, inte ens i läkemedelsbranschen. Här är det kanske så att staten måste ta sitt ansvar och värna om de allra svagaste. I Sverige mäter vi folkhälsa till exempel i livslängd. Om man

tog ett rejält omtag kring den här sköraste gruppen i samhället kanske även måttet för livslängd totalt skulle öka i vårt land?

Vi föreslår att man börjar med att göra antipsykotika kostnadsfri för alla med psykossjukdomar. Samt gör litium och/eller annan stämningsstabiliserande medicin kostnadsfri för alla med bipolär sjukdom av den allvarliga sorten.

*Pebbles Karlsson Ambrose, författare och bloggare*

*Martin Schalling, ordförande för Psykiatrifonden*

Läs en [replik på inlägget här.](#)