

Fick livet tillbaka när psykofarmakan togs bort

Daniel Leksells mamma var 72 år och hade bara dagar, i bästa fall veckor, kvar att leva på senhösten 2020 enligt vården. Men när palliativ vård sattes in och psykofarmakan togs bort piggnade hon till och började både äta och prata igen. En förklaring är de stora strukturella problemen i psykiatrin, säger en av de läkare Socialpolitik varit i kontakt med.

Idag bor Daniel Leksells mamma på ett vård- och omsorgsboende och han frågar sig varför så felaktiga bedömningar av vården ska behöva accepteras. Hans mor hade levt med svår psykisk ohälsa de senaste två decennierna, och med lättare ohälsa dessförinnan. När Daniel Leksell besökte henne förra sommaren, då hon varit nästan ett år på ett psykiatriboende, ett korttidshem, var hon stel i kroppen, hade svårt att prata och hade förlorat i vikt. Hon blev på hösten inlagd i slutenvårdspsykiatrin och under tiden där fick hon en demensdiagnos på oklara grunder. På en akutvårdsavdelning sondmatades hon under flera veckor. Hon vägde, med sin längd på 170 centimeter, bara drygt 40 kilo strax innan hon skrevs ut.

Under sjukhusvistelsen fick hon bland annat en bensodiazepin i hög dos, en medicin som är starkt ångestdämpande och lugnande. När dosen höjdes ytterligare i slutet av november blev hon okontaktbar. Då sänktes dosen snabbt, berättar Daniel Leksell.

– Men de drog inga slutsatser av det och försökte inte sänka mer på sjukhuset.

Hans mamma skrevs sedan ut till ett korttidsboende för personer med demens. Läkarna ansåg att hon var döende och lutade åt att det berodde på hennes demens. Hon skulle

förmodligen komma att dö av vätskebrist utan sondmatningen. När Daniel besökte sin mamma var det som ett farväl utan att han sa det rakt ut till henne.

– Jag sa till henne att jag tyckte att jag haft en bra uppväxt, att jag kämpat för henne för att hon skulle få bättre vård men inte lyckats.

Sedan blir hans mamma alltmer okontaktbar, hon varken tuggar eller sväljer den mat som personalen ger henne. Via telefon säger sjuksköterskan till Daniel att hon inte har många dagar kvar att leva. Vården sätter ut alla mammans mediciner, eftersom hon inte kan ta dem längre.

Men så någon dag efter det kvicknar hon till igen, och börjar så sakta äta fast föda för första gången på flera månader. Det börjar åter gå att föra mer normala samtal med henne.

Att hon slapp den ångestdämpande lugnande medicinen som hon haft i hög dos, samt att injektioner som hon tidigare fått av neuroleptika också hade upphört, verkar vara förklaringar till hennes dramatiska förbättring, resonerar Daniel Leksell.

När hans mamma blev piggare undrade personalen på boendet om demensdiagnosen verkligen kunde stämma. För en demensdiagnos krävs både anhörigintervjuer och minnestest, vilket inte gjorts. Daniel Leksell är kritisk på flera punkter. Trots andningsuppehåll i sömnen, som ledde till att hans mamma fick en sömnapnédiagnos 2018, har hon behandlats med sömnmedel och lugnande som man inte ska ta om man har sömnapné.

När han vänder sig till psykiatrin och ifrågasätter hur läkarna kunde mena att hans mamma var döende i slutskedet av demens upplever han att de rycker på axlarna och svarar att "en bedömning är bara en bedömning". Inte heller får han hjälp när han ifrågasätter demensdiagnosen.

Den läkemedelsgenomgång med farmaceut som han till slut fick igenom ledde inte heller till några förändringar. Idag när

hans mamma mår sämre höjs doserna och nya läkemedel läggs till, men när hon tappar vikt sänks inte medicinerna.

Verksamhetschefen för psykiatrin, chefsöverläkare och sektionschef på berörd mottagning ger följande skriftliga kommentar:

– Inom psykiatrin jobbar vi med ett biopsykosocialt perspektiv vilket innebär att psykisk hälsa påverkas av många olika faktorer. Vid diagnostik inhämtas information från omgivning, patient, genom observation och ibland undersökningar såsom röntgen, provtagning och strukturerade tester såsom exempelvis för minne. Det kan vara utmanande och vid vissa tillfällen får olika möjligheter övervägas. Vid behandling förs resonemang med patient och ofta anhöriga. Många gånger har vi samsyn men det händer att så ej är fallet. Vi beklagar att Daniel Leksell upplever att vården sviktat.

Daniel Leksells mamma är inte den enda som fått livet tillbaka efter att det rensats kraftigt i medicinlistorna. Mest känt är kanske fallet med [Gulli Johansson](#) som blev helt frisk efter att medicinerna sattes ut på hennes dödsbädd. Då hade hon varit felmedicinerad och betraktad som demenssjuk under elva års tid. Hennes fall ledde till en riksdagsdebatt om behovet av en Lex Gulli mot läkemedelsvanvård, vilket dock aldrig infördes.

Sven Ternov är bland annat specialist i allmänmedicin och har skrivit om de egna erfarenheterna av att sluta med antidepressiva läkemedel. Han anser att övermedicinering med psykofarmaka är ett mycket stort problem.

– Jag har naturligtvis inget enkelt svar på hur detta ska kunna förändras, men det rör sig om vad som enligt min uppfattning är stora strukturella problem i dagens psykiatri. Det finns en övertro på psykofarmaka, ofta på ett synnerligen bristfälligt empiriskt underlag. Här spelar nog också läkemedelsbolagens marknadsföring och profithunger en roll.

Och stor inkompetens hos förskrivande läkare.

Per Sternbeck, föreningssekreterare och socialt ombud på den ideella föreningen Equal, säger att psykiatrin riktar in sig enbart på symtomen, i såväl förståelse som i diagnostik och behandling:

– Vården ställer inte en rad frågor om varför eller hur de här symtomen har uppkommit; trauman, ofrivillig ensamhet, ekonomisk stress eller genom biverkningar av psykofarmaka, utan medicinerar just symtomen och kallar detta evidensbaserat.

Han efterlyser bättre möjligheter att utkräva ansvar från läkare och menar att vården är helt ointresserad av biverkningar från läkemedel och särskilt från psykofarmaka.

– Medlens positiva verkningar tonas upp, och negativa verkningar tonas ner. Det är en följd av att läkarutbildningen enbart utbildar i att sätta in mediciner, och inte utbildar i att sätta ut mediciner. Detta är orsaken till att patienter kan ha så många olika preparat utskrivna samtidigt, säger Per Sternbeck.

Barbro Westerholm, riksdagsledamot (L) och professor emeritus i läkemedelsepidemiologi, föreläser för läkare om läkemedelsbehandling av årsrika människor, och talar då om vikten av att ordentliga utredningar görs.

– Kunskap om behandlingsmöjligheter, tid vid insättning av medicineringen och tid för uppföljning av behandlingsresultatet är viktigt för att övermedicinering ska kunna förebyggas, säger hon.

Text: Elin Engström

Foto: Karin Didring Leksell

I ett [inslag från radio P4 Uppland](#) kan du höra bland annat vad **Yngve Gustafson**, geriatriker och senior professor vid Umeå

universitet, säger när han gått igenom Daniel Leksells mammas medicinlista.



På bilden ringer Daniel Leksell och hans dotter farmor, som för ett år sedan var döende enligt läkarna men som piggnade till när psykofarmakabehandlingen upphörde.
