

23. oktober 2008 10:37 | Nordjyske.dk

Man kan ikke dø af en psykose

[*Lars Teilmann lars.*](#)

For syv år siden var der 82 dødsfald i gruppen. For tre år siden 156. Og for to år siden 158. Dødsårsag: Psykose.

Når afdøde havner i den gruppe, er det fordi, man reelt ikke ved, hvad vedkommende er død af.

NORDJYSKE har fået aktindsigt i Dødsårsagsregisteret, som i øjeblikket er ved at gøre tallene op, og derfor ikke har tal for en sammenhængende årrække parat. Men tallene vækker alligevel interesse.

- Vi ved ikke rigtigt, hvad der er årsagen til, at de pågældende dør. Og det er jo interessant i sig selv, siger centerchef på Psykiatrisk Center Glostrup og psykiatrforsker Henrik Lublin.

I den nordjyske psykiatri forsker læge Jimmi Nielsen i psykofarmaka og pludselig død, og han er fortalende for, at dødsfaldene skal undersøges bedre.

- Vi skal have mere viden om sammenhængen mellem antipsykotisk medicin og pludselig død. Vi kan redde liv ved at undersøge de her tilfælde bedre, siger han.

Den tidligere retsmediciner og nuværende overlæge på Hvidovre Hospital Hanns Reich hæfter sig ved, at dødsårsagen står som "psykose".

- Man kan ikke dø af en psykose. Man kan ikke dø af en sindstilstand. Men man kan dø som følge af medicinen, og det er nærliggende at tro, at nogle af de 160 dødsfald, som du nævner, kan være medicinrelaterede. Det er uopdyrket område, siger han.

På baggrund af udenlandske undersøgelser vurderer fagfolkene, at psykisk syge på grund af dårlig livsstil også har større risiko for at få såkaldt metaboliske forstyrrelser som sukkersyge, vægtøgning, hjertelidelser, blodtryksforhøjelser.

- Risikoen for at få disse forstyrrelser har - i hele den vestlige verden - været stigende, og det kan i en vis udstrækning være relateret til den antipsykotiske medicin, siger Henrik Lublin.

Kemisk behandling

Mistanken om, at stigningen i brugen af antipsykotisk medicin også fører en stigning i antallet af dødsfald på området med sig, lever i hvert fald i bedste velgående i patientforeningen LAP - Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere. Her er konsulent Karl Bach Jensen ikke overrasket over tallene. Han mener, at 160 dødsfald om året er meget sandsynligt, når det gælder malignt neuroleptikasyndrom og lignende former for direkte medicinforgiftning.

- Her mener jeg, at vi er inde ved de tal, hvor døden direkte skyldes den kemiske behandling. Samtidig ved vi, at folk kan dø af livsstilssygdomme, som for eksempel fedme eller sukkersyge, der er forårsaget af behandlingen. Så bliver de registreret et andet sted, siger Karl Bach Jensen.

Han mener, at der bør være lovpligtig obduktion, når psykisk syge dør uden årsag.

- Det er en ond cirkel, hvor man siger: Det ved vi ikke noget om. Nej, for I interesserer jer jo ikke for det, og I undersøger det ikke. Så er det klart, at I ikke får nogen viden, siger Karl Bach Jensen.

Han vurderer, at systemet er bange for at fortælle sandheden af frygt for, at patienterne vil sige fra over for den kemiske behandling.

- Det er ikke fordi, man er onde i psykiatrien. Det er fordi, man har en ide om, at det her er det bedste, vi kan tilbyde patienterne, og derfor skal vi gøre alt for at fortælle, at det er det rigtige og det bedste. Og derfor ønsker man selvfølgelig ikke at fortælle, at det her altså også er noget, man kan dø af, vurderer Karl Bach Jensen.

Og så afspejler det en nedvurdering af psykiatriske patienter, mener han.

- Det vidner om, at en psykiatribrugers liv ikke er så interessant. Det giver os en fornemmelse af, at vi er mindre værdifulde liv. Folk kan få lov at dø, uden at nogen rigtig interesserer sig for, hvad de døde af, siger Karl Bach Jensen.

Overlægekritik

Også blandt psykiatere er der en utilfredshed med, at dødsfaldene ikke undersøges ordentligt. Overlæge Ejvind Lyders Hansen, der nu er pensioneret, men har et langt arbejdsliv med psykiatri og psykofarmaka bag sig, er ikke tilbøjelig til at tro, at antallet af dødsfald kan aflæses i stigningen i medicinforbruget. Men det kan ikke dokumenteres, da der mangler viden om området.

- Man har ikke det kendskab til området, som man burde have, og det kunne man få ved at undersøge disse uforklarlige dødsfald. Tallene viser, at man burde presse Sundhedsstyrelsen til virkelig at gå ind på det her område. Den eneste måde, man kan komme videre på, er ved at undersøge dødsårsagen hos disse mennesker, siger Ejvind Lyders Hansen.

Det undrer ham, at de konkrete tal fra Dødsårsagsregisteret ikke har givet anledning til at gå ind i en nærmere undersøgelse. Det er hans erfaring, at der i mange tilfælde er tale om unge mennesker.

- Jeg kan kun beklage på patienternes vegne, at man ikke har dykket ned i de tal forlængst. Selvfølgelig skal man finde dødsårsagen, hvis man kan. Det skal ikke slås hen som psykose. Det dør man ikke af. Men man kan dø af behandlingen, og det skal man da have styr på, siger Ejvind Lyders Hansen.

Hjertestop

Han oplyser, at det er veldokumenteret, at psykofarmaka kan give hjerteproblemer - rytmeforstyrrelser - som kan medføre hjertestop. Og så kan man dø af et krampetilfælde, fordi en overdosering og dermed større mængder af psykofarmaka i blodet giver risiko for krampes. Det er en kendt bivirkning, som man kan dø af, oplyser Lyders Hansen.

Man ved om de nyere antipsykotika, at de giver åreforkalkning og dermed forøget risiko for blodpropper ved hjertet. Samtidig er det en kendt bivirkning at man kan blive overvægtig og få sukkersyge og så stiger risikoen for åreforkalkning og dermed blodpropper.

- Så det undrer mig i allerhøjeste grad, at man ikke laver en obduktion, så man kan konstatere den egentlige dødsårsag. Og samtidig bør der laves en toksikologisk undersøgelse, så man kan måle mængden af medicin i blodet. Ad den vej ville man også få mere viden om kombinationsbehandling - altså behandling hvor man benytter flere stoffer ad gangen, siger Ejvind Lyders Hansen.

Neutral undersøgelse

Politiassistent Arne Geisnæs, der har taget sig af hovedparten af de såkaldte dødesager i 13 år i Aalborg, mener, at det kunne være fornuftigt med en mere fast procedure i dødesager med psykisk

syge.

- Man ville kunne få at vide, om der er noget, der halter i psykiatrien, hvis man valgte at sige, at nu lader vi alle psykiatriske patienter obducere i lighed med narkomaner. Vi har jo alle sammen hørt historierne. De bliver jo blæst op i medierne gang på gang. En retslægelig obduktion er en fuldstændig neutral undersøgelse, som kan bruges begge veje. For at beskytte personale mod mistanke, men også for at kunne dokumentere over for efterladte, om der har været overdosering eller noget lignende, siger Arne Geisnæs.

Han understreger, at der skal være tale om en lovbestemt obduktion, da politiet ikke på egen hånd kan beslutte, at man går ind og undersøger alle dødsfald i denne kategori.

Overlæge på Hvidovre Hospital og tidligere retsmediciner Hanns Reich mener, at man kunne indføre rutinemæssig obduktion for psykisk syge, som man har, når det gælder misbrugere. Så ville forskerne kunne studere alle journaler anonymiseret efterfølgende. Eller i det mindste en blodprøve, som også kunne give mange svar.

- Der har nok ikke været interesse fra psykiateres side, men det burde jo egentlig være i psykiaternes interesse at tage fat i sådan noget: Hvor mange slår vi ihjel med vores medicin, siger Hanns Reich.

Politisk krav

Fra politisk side er det også interesse for sagen. Formanden for Folketingets Sundhedsudvalg Preben Rudiengaard (V) mener, at der skal gøres noget for at samle mere viden op om området.

- Vi skal naturligvis kende årsagen til, at de dør. De skal underkastes en obduktion, så vi får afdækket det her. Om nødvendigt skal det ske via en lovbestemt obduktion, som gælder for alle, der dør, og hvor den umiddelbare dødsårsag ikke er klarlagt. Psykose er ikke en umiddelbar dødsårsag.

Han mener, at der er meget på spil.

- Det skal ske af respekt for patienten, og fordi vi vil have noget viden ud af det her. Og så skal det ske af hensyn til sundhedsvæsnets renommé, siger Preben Rudiengaard.

Formanden for Sundhedsudvalget vil gerne se Sundhedsstyrelsen mere aktiv i spørgsmålet om dødsfaldene i psykiatrien.

Socialdemokratisk ordfører på sundhedsområdet Jens Peter Vernersen ønsker også obduktion på området.

- Det kan tyde på, at man forsøger at dysse dødsfaldene ned, og det, mener jeg, er helt uanstændigt. Jeg mener, at vi er specielt forpligtet til at skaffe os viden om disse dødsfald. Der er tale om mennesker, som man har fyldt med medicin, mens de levede, siger Jens Peter Vernersen.

Styrelse afviser

I Sundhedsstyrelsen understreger kontorchef Anne Mette Dons, at alle læger gerne ser flere obduktioner på deres eget område.

- Jeg er ikke overbevist om, at obduktioner er vejen frem. Vi arbejder på en lang række andre punkter i øjeblikket, hvor vi også får detaljeret viden.

Hun afviser, at Sundhedsstyrelsen ikke gør nok for at få sandheden frem.

- Vi kan starte med at undersøge de, der får medicinen, mens de er i live, og vi kan kigge på vores

registre og følge udviklingen. Der er forskningsprojekter i gang, og så vil vi lave et tema sammen med embedslægerne næste år om den medicinske behandling på de psykiatriske bosteder, hvor vi vil se på, hvilken medicin beboerne får og med hvilken argumentation. Så vi synes, at vi fokuserer rigtig, rigtig meget på det her problem, og vi synes, at vi søger at få den viden, som er tilgængelig, siger hun.

Kontorchefen oplyser, at der også er uforklarlige hjertestop hos yngre raske mennesker, og at det også kunne være interessant at få mere viden om den gruppe uden at det dog er tilstrækkelig til, at man vil indføre en bekendtgørelser om tvangobduktion.

- Så skulle det være af mange forskellige patientkategorier, siger Anne Mette Dons.

Men gør de tilbagevendende historier om psykiatriske dødsfald ikke situationen speciel?

- Det gør den, men jeg synes også, at vi har mange tiltag i gang, og vi må se på, hvad vi finder ud af. Det er vigtigt, at vi koncentrerer os om dem, der heldigvis er flest af, nemlig dem der er levende stadigvæk, siger Anne Mette Dons.