KMR - DEN INTERNATIONELLA ÖVERVAKAREN AV PSYKIATRIN

mänskliga rättigheter

tidningen

FN: Det krävs en revolution inom psykiatrin – sid 8



ADHD-diagnosen stigmatiserar – sid 21

1074 ungdomar överdoserade med ADHD-droger – sid 18

Psykiatrin – världens mest kriminella yrkeskår? – sid 12



Psykiatriprofessor försåg kriminella med narkotikaklassade medel – sid 14



Läs om Jannes väg genom psykiatrins ”evidensbaserade metoder” – sid 16

Gå inte på myten om psykisk ohälsa – sid 19

Psykiatrin fungerar inte – till en kostnad av miljardbelopp – sid 6

Vad är KMR och vad vill vi?

Syftet med Kommittén för Mänskliga Rättigheter – KMR – är att reformera mentalvården och verka för patienternas mänskliga rättigheter. Psykiatrin måste föras in under lagen. Just nu gör de stora övergrepp världen över. Vi ser även braskande rubriker i Sverige.

KMR har internationellt sett anmält tusentals psykiatriker under åren för mycket grova brott, allt från mord, våldtäkter och sexuella övergrepp (i synnerhet) till droglangning och förskingring – som vi visar i detta nummer.

En av KMR:s huvudfrågor är bristen på vetenskaplig grund i psykiatrins diagnossystem. Till skillnad från medicinsk diagnostik som bygger på påvisandet av en orsak, bygger inga psykiatriska diagnoser på ett orsakssamband, utan enbart på en klassificering av beteende. Det innebär att om en psykiater anser att någon beter sig ”annorlunda”, blir han eller hon stämplad som ”sjuk”. Det kan inte kallas vetenskapligt.



Här ser vi KMR:s första demonstration. Den skedde i Göteborg år 1972 då även KMR startade.

KMR 1972-2019 47 år

Godtyckligheten i diagnossystemet har öppnat för en stor vidlyftighet i diagnosticerandet, vilket har medfört att en stor del av den helt normala befolkningen idag anses vara psykiskt sjuk och ”i behov” av ”mediciner”.

Psykiatriska ”mediciner” kan aldrig bota eftersom tillståndets orsak aldrig är en avgörande fråga för psykiatrin. Samtliga psykiatriska ”mediciner” är därför inriktade på att dämpa, bedöva, ändra personlighet och perceptioner eller minska de emotionella uttrycken. Beteendemedicinering helt enkelt. Om beteendet dämpas tror psykiatrin att de har botat patienten. Men orsakerna finns naturligtvis kvar. När man slutar med ”medicineringen” blommar problemen upp, mångfaldigt förvärrat av biverkningarna och ”avtändningen” från drogerna, som preparaten egentligen borde kallas.

En annan historisk behandlingslinje har varit att chocka patienter till ”normalitet” eller medgörlighet med allt från överrasknings-bad, iskalla bad, piskor, snurrstolar, stoppa in patienten i en säck med rödmyror, operera bort alla organ och tänder man kunnat (faktiskt), skära av främre loberna av hjärnan, svälta dem, ge dem insulinchocker och elchocker. Dessa desperata metoder kan självfallet inte angripa orsakerna till patienters mentala problem.

Faktum är att dessa tre strategier, att dämpa, chocka och skära bort fortfarande är det enda psykiatrin har att erbjuda, men kanske förpackade på ett annat sätt än tidigare.

Det ovetenskapliga innehållet och de verkningslösa och skadliga behandlingsmetoderna i kombination med de exempellösa tvångsbefogenheter psykiatrin har gentemot medborgarna, i form av tvångsintagning



och tvångsbehandling, har utvecklats till en ”dödlig cocktail” för samhället som fått verkningar långt utanför psykiatrins egentliga verksamhetsområde. Det har influerat rättsväsendet, skolan, medicinsk sjukvård, militären, religioner och andra områden på ett negativt sätt.

Om psykiatrin bara varit verkningslös, skulle vi inte engagera oss så kraftigt, men det har visat sig att psykiatrin på lång sikt så gott som alltid har en negativ effekt på individen. Och att släppa ut orehabiliterade, nerdrogade mentalpatienter i samhället har haft en demoraliserande effekt på hela samhället.

Allra mest i kläm hamnar de psykiatriska patienterna. Psykiatrin har nästan oinskränkt makt över dem, och har dessutom förklarat dem otillräkneliga. Det gör patienterna extra utsatta.

KMR arbetar för att patienter inte skall utsättas för sexuella övergrepp, stölder, förnedring eller fysiska skador i samband med psykiatriska behandlingar. Men KMR har också syftet att på sikt reformera psykiatrin, ge patienter mänskliga rättigheter och människor värdiga lösningar på sina problem samt presentera alternativa lösningar. ■

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 6039, 129 06 Hägersten
e-mail: info.kmr@telia.com
hemsida: www.kmr.nu
Tidningen Mänskliga rättigheter är organ för KMR - Kommittén för Mänskliga Rättigheter. Eftertryck tillåtet vid klart angiven källa.
Ansvarig utgivare: Karin Larsson
ISSN: 1100-1410
Redaktion: Tidningen utformas av en redaktionsgrupp bestående av KMR:s styrelse och medlemmar.
Redaktör: Peter Anstrin
Medlemskap: 250 kr/år
Pg: 10001-6
Utgåva: Nr 1-2019

Kommittén för Mänskliga Rättigheter (KMR) är en internationell förening som finns representerad i Sverige. Den grundades i New York 1969 och 1972 i Sverige. KMR har över 250 avdelningar i 35 l[illegible]änder. Föreningen har ingen politisk eller religiös inriktning. Den startades i New York på initiativ av Scientologi-kyrkan tillsammans med psykiatriprofessor Thomas Szasz och en advokat. Thomas Szasz skrev 24 böcker om psykiatriska övergrepp, bl.a. "Psykisk sjukdom – en myt" och var en drivande kraft för en reformering av psykiatrin sedan början av 1960-talet fram till sin död 2012.

KMR:s syfte: Att verka för mänskliga rättigheter inom mentalhälsovården.

Vi stödjer mänskliga rättigheter

DM-TAK



KMR-demonstrationer mot psykiatrins övergrepp världen över











I april firade internationella CCHR 50-årsjubileum på ett stort hotell med inbjudna gäster från hela världen. Man delade ut det instiftade Thomas Szasz-priset, för insatser mot övergrepp av mänskliga rättigheter inom psykiatrin.



Årets första prismottagare av Thomas Szasz-priset var dokumentärfilmaren Kevin P. Miller och videon om hans fantastiska dokumentärer *Generation Rx* och *Letters from generation Rx* om nerdrogningen av unga med psykdroger som bägge fått otroligt många utmärkelser.

Aleena Gibson, singer songwriter och kompositör till *Empty rooms* som Sanna Nielsen sjöng, var med på KMRs moderförening CCHRs 50 års jubileum och berättar här om en pampig tillställning.

CCHRs (Citizens Commission on Mental health) 50 årsjubileum var ett mycket välorganiserat, glittrande och celibritetstätt event med gäster som bland annat Anne Archer och Kirstie Alley. Middagen var fantastiskt god och underhållningen med Mark Isham, David Campbell och Michael Duff var pampig och spektakulär.

Årets första prismottagare av Thomas Szasz-priset, dokumentärfilmaren Kevin P. Miller presenterades och videon om hans fantastiska dokumentärer *Generation Rx* och *Letters from generation Rx*, var så fruktansvärt starka att jag tror vi alla grät. De har fått oändligt många utmärkelser.

Kvällens andra prismottagare, advokaten Andy Vickery, tog upp fighten mot Big Pharma och berättar om hur läkemedelsbolaget Eli Lilly reagerade ungefär lika starkt som en ilsken grizzlybjörnsmamma skulle reagera om man gick in i hennes ide och tog hennes björnunge ifrån henne, när Andy stämde dom på många miljoner dollar för att ha orsakat en man att ha dödat hela sin familj och sig själv efter att ha varit på deras psykofarmaka i endast två dagar. Efter att ha slagits i rätten vann han och lyckades få till en lagförändring om att alla psykofarmaka måste ha varningstexter om biverkningar, Andy bevisade att medicinerna mannen tog orsakade hans våldsamma personlighetsförändring från make, pappa och farfar, till mördare.

Under slutunderhållningen, som för övrigt var enastående med stjärnor som James Barbour (Phantom on the Opera på Broadway), Mark Isham (känd filmmusiker) och David Campbell, blev alla CCHR/KMR representanter från hela världen som var där, bekräftade av alla gäster med stående ovationer.

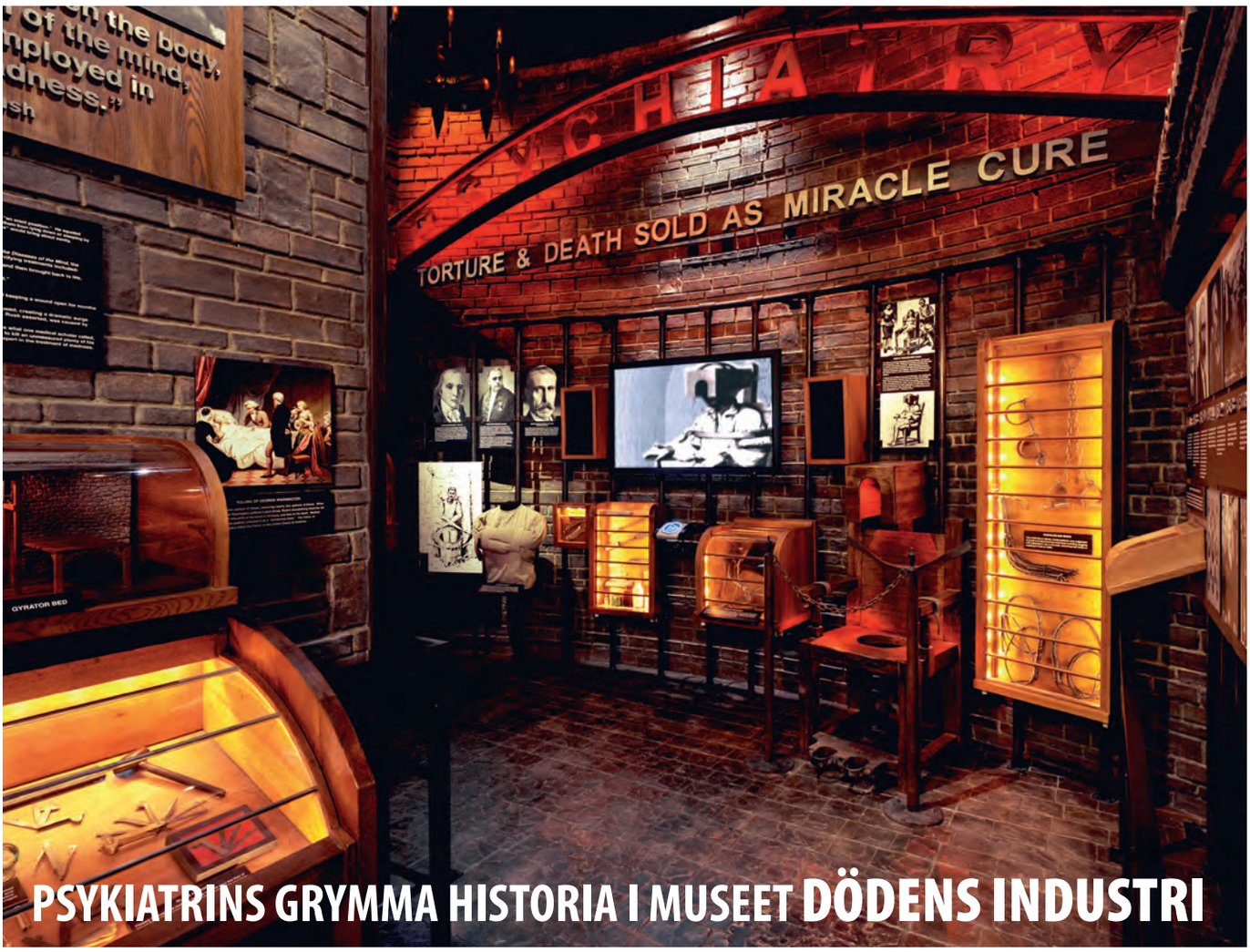
Det största hotet mot mänskligheten är utplånandet av våra barns framtid med psykdroger och det var verkligen budskapet här. Oavsett vem man är, vad man gör eller vad man tror på så måste vi slåss tillsammans för att utplåna brott mot mänskliga rättigheter inom psykiatrin. ■



Underhållningen med filmmusikkompositören och trumpetaren Mark Isham, med hundratals utnämningar, David Campbell som varit med på 450 Guld och Plarina albmum och Michael Duff (Unbreakable) var pampig och spektakulär.



CCHRs ordförande, Jan Eastgate, har varit med sedan 1990-talet.



PSYKIATRINS GRYMMA HISTORIA I MUSEET DÖDENS INDUSTRI

KMR:s museum på Sunset Boulevard i Hollywood som visar psykiatrins historia och såväl gamla som nutida behandlingsmetoder är som en skräckkabinett. Det har blivit en attraktion som är med i turistbroschyrerna. Hundratusentals människor har gått igenom museet, och många kommer ut gråtande och säger att de aldrig har sett något så hemskt. Det finns också 20 vandringsutställningar som ambulerar runt om i världen och som sågs av 135 800 besökare bara under ett år.



Moderorganisationen för KMR ligger på Sunset Boulevard i Hollywood och heter CCHR, Citizens Commission on Human Rights.



KMR:s ambulerande utställning i ett stort tält vid Ströget i Köpenhamn drog 10 000 besökare.



Sjuksköterskeelever i Los Angeles får gå till museet som del av sin utbildning.

Psykiatrin fungerar inte

Den psykiska ohälsan ökar i takt med ökade satsningar på psykiatrin

Varför någon satsar på psykiatrin överhuvudtaget är ett stort mysterium. Mångmiljardbelopp betalas ut till en instans som inte bara inte fungerar, utan skapar allt större problem, närmast kaos i samhället. Den psykiska ohälsan ökar i takt med satsningen på psykiatrin i samhället. Samhällsekonomiskt är psykiatrin en katastrof.

Den Nationella samordnaren för psykisk ohälsa, Kerstin Evelius, har lämnat in sin slutrapport till regeringen. Det är en svidande kritik av system som inte fungerar. Och vi kan tillägga: har aldrig fungerat!

Kerstin Evelius är frustrerad över bristen på resultat och samordning. I en debattartikel i SvD menar hon att de tio årens senaste enskilda satsningar, vilka hon kallar ”kvartalspolitik”, inte bara har motverkat ökningen av psykisk ohälsa utan riskerar att orsaka oöverskådliga systemfel.

Psykiatrin har med sina luddiga diagnoser sjukförklarat en stor del av samhället och handikappat miljontals människor med psykiatriska droger. Ingen blir frisk. Regeringens mångmiljardsatsningar på psykiatrin de senaste 20 åren har varit misslyckad. Pengarna har mer eller mindre förskingrats bort från patienterna.

I bakgrunden till den psykiska ohälsan ligger psykiatrins totala ineffektivitet som bara sväljer resurser utan att leverera resultat.



Kerstin Evelius. Nationell samordnare i området psykisk ohälsa Foto:Martina Huber/Regeringskansliet



Den tidigare nationella psykiatrisamordnaren Anders Printz gick ut i media och sa att hela den svenska psykiatrin behöver skrotas och byggas om från början.

Rapporten bekräftar bara de tidigare undersökningarna angående psykiatrins ineffektivitet. Riksrevisionen har gjort två granskningar av regeringens miljardsatsningar: ***”Analysen gav nedslående resultat, i synnerhet vad gäller bidragens spårbarhet och effekter ... Statliga resurstillskott har endast haft marginell betydelse ... De har haft ringa effekt,” var sammanfattningen av Riksrevisionen.***

Under 20 år har regeringen satsat 16 miljarder kronor på olika projekt inom psykiatrin. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har följt upp och utvärderat regeringens mångmiljardsatsningar på psykiatrin under åren 2012-2016 (PRIO), men även en belysning av statens psykiatrisatsningar mellan 1995 och 2012. Även de instämmer med Riksrevisionen med orden *”det är oklart hur satsningarna påverkar patienten.”*

Man hade bara behövt kasta en blick västerut. En rapport som presenterades av Statens Helsetilsyn i Norge visade att tvång, övergrepp och direkta lagbrott hade ökat katastrofalt i Norge sedan man satsat 24 miljarder på psykiatrin under tio år. 11 000 norrmän blev utsatta för tvång av psykiatrin varje år. En ökning med 20 procent på bara några år. Europas tortyrkommitté utfärdade en skarp varning över förhållandena. Norge har därefter inrättat ett medicinfritt psyksjuhus.

Psykiatrins ineffektivitet är katastrofal, inte bara i mänskligt lidande. Samhällsekonomiskt är det om möjligt en ännu större katastrof. Kerstin Evelius skriver:

• Från 2009 har utgifterna för psykiatriska diagnoser i sjukförsäkringssystemet mer än fördubblats, från 7 till nästan 15 miljarder kronor och står i dag för 70 procent av kostnaderna för sjukfrånvaron.

• Åtta av tio som beviljas aktivitetsersättning har en psykiatrisk diagnos.

• De stressrelaterade diagnoserna har mer än fördubblats från år 2010 – från 31 000 fall 2010 till 68 000 i fjol.

• Psykisk ohälsa kostar nu samhället totalt över 200 miljarder kronor varje år, nära 5 procent av BNP.

Regeringarna har satsat tio miljarder kronor de senaste tio åren på olika projekt för att hantera psykiatrins ineffektivitet. Har det gett effekt? Kerstin Evelius skriver: ”Efter att ha jobbat mer än tre år som nationell samordnare på området psykisk ohälsa är mitt svar nej.”

• 1,6 miljoner svenskar använde 2017 någon form av psykofarmaka
• 1 miljon använder antidepressiva
• Över 120 000 får amfetamin eller amfetaminliknande ADHD-droger



Socialstyrelsen

Miljardsatsning har hittills gett få konkreta resultat

den 15 maj 2018 kl. 09:00 | Nyhet

De senaste två åren har drygt 1,5 miljarder kronor betalats ut till kommuner och landsting till riktade insatser i syfte att stävja den ökande psykiska ohälsan och på sikt öka tillgängligheten till vård och behandling. I en uppföljning som Socialstyrelsen presenterar idag konstateras att satsningen ännu inte lett till så många konkreta resultat.

Miljardsatsning för psykisk hälsa har gett klent resultat

De 1,5 miljarder kronor som betalats ut till kommuner och landsting för att minska psykisk ohälsa har än så länge inte gett effekt. Det visar Socialstyrelsens uppföljning.

Publicerad: 2018-05-15 11:27

Miljonregn gjorde inte psykiatrin bättre

1 Kommentar

2009-12-15 AVSLÖJAR Trots många miljoner i statliga bidrag tränger de inte ner till kärnan i den psykiatriska vården. Kurser och konferenser och kortsiktiga projekt har betalats med "Miltonpengar". Men de har inte nått den psykiatriska vården på sjukhus och öppna mottagningar.

Läkartidningen

NYHETER

Miljardsatsning på psykisk hälsa riskerar att slå fel

De senaste årens statliga miljardsatsning inom området psykisk hälsa har inte bidragit till bättre förutsättningar för jämlik vård och omsorg – snarare tvärtom. Den slutsatsen drar Socialstyrelsen i en ny rapport.

Här ser man ju att psykiatriska droger inte hjälper på något sätt. Då borde det ju blivit bättre – det blir sämre. Och psykiatrin har inget annat att komma med – förutom elchocker.

Dessutom är det 18 000 barn som inte går i skola på grund av psykiatrisk diagnos. Och så börjar vi närma oss själva problemet. Kerstin Evelius nämner det inte direkt, kanske av diplomatisk välvilja, men anledningen till den ökade psykiska ohälsan är i stort sett det som skulle vara lösningen – psykiatrins luddiga diagnoser.

Psykiatrins diagnoser

Psykiatrin har en ”Diagnosbibel” som heter DSM-5. Den listar upp över 300 psykiska sjukdomar och störningar bl.a.: Shoppingsjukan, Lottosyndromet (deprimerad för att man inte vann), Storätarsjukan (vanlig vid jul), Hälsostörning (äter för mycket hälsosam mat), vi har även den vanliga Trotssjukdomen (barnet gör inte som föräldern eller läraren vill).



Psykiatrin funkar inte – och ingen tycks veta varför

Psykiatrin är rena katastrofen

”Psykiatrin är den individuellt mest destruktiva kraft som har påverkat samhället under de senaste 50 åren.”

– Psykiatriprofessor Thomas Szasz

Med andra ord ***skapas*** mentala sjukdomar och störningar. De finns inte i egentlig mening. Det finns inga tester som kan upptäcka någon biologi bakom psykisk ”sjukdom”. De röstas bokstavligen fram inom Amerikanska psykiatriförbundet (APA) genom handuppräckning.

I USA granskade man antalet människor som tillsammans påstods ha 17 olika psykiska störningar (inte så ovanligt när man läser DSM). Man lade ihop totala antalet som rapporterats lida av dessa störningar och upptäckte att antalet uppgick till 506 950 000 – alltså nästan dubbelt så många amerikaner som finns.

Varför är det så? Trenden kommer från USA där minsta lilla *beteendeavvikelse* från det ”normala”, vad det nu är, skall diagnostiseras som en störning eller sjukdom. Livets alla problem och svårigheter har nu plötsligt blivit sjukdomar – som psykiatrikerna skall casha in på.

Bakgrunden till dessa diagnoser är kort och gott: utan diagnos – inga pengar till de behandlande psykiatrikerna och – inga pengar till läkemedelsbolagen. Dr Margaret Hagen, psykolog och författare konstaterar helt krasst i sin bok *Whores of the Court:* **“Om man inte kan komma fram med en diagnos, kan man inte skicka en faktura.”**

Läkemedelsbolagen sponsrade första upplagan av DSM-1 som kom ut 1950 (med ca 60 diagnoser) med 100 miljoner dollar. De såg potentialen. Inga pengar utan sjukdomsförklaring. I dag återspeglas potentialen i den ökande psykiska ohälsan med de obligatoriska åtföljande psykiatriska drogerna.

Vi menar inte att folk inte har psykiska problem, men att kalla det sjukdomar och sätta en stämpel på människor som följer dem livet ut och droga ner dem med kraftiga droger eller elchocka dem, är inte bara en otjänst, inte bara helt fel, det är helt enkelt kriminellt.

Nationella samordnaren letade i samhället efter orsaker till psykisk ohälsa och åtgärder. Vi föreslår en lite närmare titt på orsakssammanhangen. Och att man sedan letar ordentligt efter alternativ till psykiatrin. Vi presenterar det första alternativet på annan plats i denna tidning. ■



Det är inte folket som är galet - det är psykiatrin!

I långt över ett sekel har vi blivit lurade att tro att psykiatrin kan erbjuda hjälp åt personer med psykiska problem.
Och detta är faktiskt ett av samhällets mest grundläggande problem.
Psykiatrin har lemlästat folk i långt över ett århundrade, gett dem överraskningsbad, isbad, snurrstolar, stoppat in dem i en säck med rödmyror, piskat dem, stängt in dem i lådor, låst fast dem med kedjor, opererat bort alla organ som överhuvudtaget gått. Man har lobotomerat bort delar av hjärnan, elchockat dem, isolerat dem, spänt fast dem, gipsat armar, satt ansiktsmasker och tvångshandskar på dem och till slut drogat ner dem till oigenkännlighet. Och på toppen av det, begått sexuella övergrepp på dem. Det har skapat en skräck för *alla* former av mental behandling. Och de har motarbetat *alla* former av alternativ.
De har dessutom introducerat så gott som alla illegala droger i samhället. Idag recyklar de gamla droger. De har börjat behandla patienter med de mycket hallucinogena drogerna ketamin, MDMA (ecstacy) och även LSD. Amfetamin till små barn har plötsligt blivit medicin! Ingen blir bra och den psykiska ohälsan bara ökar! ■



Den senaste psykiatriska behandlingsmetoden.

FN:s särskilde rapportör:
”Världen behöver en revolution inom psykiatrin”

”Användning av psykofarmaka som första steg i behandling av depression och andra tillstånd stöds helt enkelt inte av vetenskapen.”



GENÈVE - FN:s särskilde rapportör för allas rätt till hälsa, Dainius Pūras, själv psykiater, har krävt en förändring i mentalvården runt om i världen, och uppmanar länderna och psykiatriker att agera med mod för att reformera ett krisdrabbat system som bygger på föråldrade attityder.

”Vi behöver lite av en revolution i mentalvården för att avsluta årtionden av försummelse, missbruk och våld ”, sade Pūras efter att ha presenterat sin senaste rapport till UN Human Rights Council i Genéve, 6 juni 2017.

”Psykisk hälsa är grovt försummad inom hälso- och sjukvårdssystemen runt om i världen. Där system för mental hälsa finns, är de segregerade från annan hälsovård och bygger på föråldrad praxis som kränker mänskliga rättigheter.”

”Jag uppmanar länder att överge traditionella metoder och tänkande och möjliggöra en övergång till ett rättsbaserat tillvägagångssätt, viket borde vara gjort för länge sedan. Status quo är helt enkelt oacceptabelt.”

Han tillade: ”Lagar för mental hälsa och behandlingsmetoder är i kris - inte en kris av kemiska obalanser, men av maktobalanser. Vi behöver djärva politiska åtaganden, brådskande politiska svar och omedelbara korrigerande åtgärder.”

Dainius Pūras sa att det fins ett ”Stort omättat” behov av rättighetsbaserad vård och stödjande åtgärder. Framsteg har hindrats av enorma maktobalanser i de system som för närvarande används för lagstiftning, tillhandahållande av vård, medicinsk utbildning och forskning. Andra stora hinder innefattar dominansen hos den bio-medicinska modellen, med sitt överdrivna beroende av medicineringen och den «ensidiga» användningen av bevis, som förvanskar kunskapen om mental hälsa.”

”Det finns nu otvetydiga bevis på misslyckandena i ett system som förlitar sig för tungt på den biomedicinska modellen för mentalvård, som innebär en överdriven användning av psykofarmaka, och ändå fortsätter dessa mönster”.

”Detta mönster förekommer i länder över hela det nationella inkomstspannet. Det visar på ett misslyckande i att ta hänsyn till lagtexterna, till bevis och rösterna från de som drabbats och ett misslyckande att respektera, skydda och uppfylla rätten till hälsa.”

I sin rapport varnar Pūras för att makt och beslutsfattande inom mental hälsa i hu-

”Vi behöver djärva politiska åtaganden, brådskande politiska svar och omedelbara korrigerande åtgärder.”

vudsak är i händerna på ”biomedicinska dörrvakter”, särskilt de som representerar biologisk psykiatri.

Dessa ”dörrvakter”, som stöds av läkemedelsindustrin, behåller denna makt genom att följa två föråldrade begrepp: att människor som upplever mental stress och diagnostiseras med ”psykiska störningar” är farliga, och att biomedicinska ingrepp är medicinskt nödvändiga i många fall.

”Dessa begrepp upprätthåller stigmatisering och diskriminering, liksom de tvångsmetoder som fortsätter att vara allmänt accepterade i mentalvårdssystemen idag ”, understryker Pūras, som kräver ett ”paradigmskifte” för att se till att FN: s Konvention för Rättigheter för Personer med Funktionshinder följs.” (UN Con-

”Mentalhälsan är i händerna på ”biomedicinska dörrvakter.”

vention on the Rights of Persons with Disabilities) Det är nu av yttersta vikt att fastställa de grundläggande orsakerna till misslyckande och att kartlägga en väg framåt och nå överenskommelse om det bästa sättet att göra detta ”, sa han

”Nya tankesätt måste penetrera den offentliga sektorn och mental hälsa måste integreras i hela den allmänna politiken. Vi behöver djärva handlingar från maktens korridorer, speciellt inom det psykiatriska yrket och dess ledarskap, säger experten.

”Förmyndarmentalitet och överdrivna medicinrelaterade metoder måste ge plats för deltagande, psykosocial omsorg och stöd i samhället. Kostnadseffektiva alternativ med framgångsrika resultat existerar och används över hela världen idag - de behöver bara uppmärksammas och underhållas.”

Dainius Pūras betonade att psykosocial stress alltid kommer att vara en del av de mänskliga erfarenheterna, särskilt i ljuset av växande kristillstånd, ojämlikhet och diskriminering. ■

En särskild rapportör är en oberoende expert som utsetts av FN:s Råd för Mänskliga Rättigheter för att hjälpa länder och andra genom att främja och skydda rätten till det högsta uppnåeliga hälsotillståndet (rätten till hälsa). Dainius Pūras (Litauen) är en läkare med anmärkningsvärd expertkunskap om psykisk hälsa, barnhälsa och folkhälsopolitik. Han är professor och chef för Centrum för Barnpsykiatrisk Socialpediatri vid Vilnius universitet och undervisar vid Medicinska Fakulteten, Institutet för Internationella Relationer och statsvetenskap, samt vid Filosofiska Fakulteten i Vilnius Universitet i Litauen.

Det är inte lätt att vara psykpatient (utdrag SVT)

Sju allvarliga händelser har inträffat på psyk- och missbruksvårdens avdelningar på Sankt Görans sjukvårdsområde i Stockholm de senaste två åren. Foto: SVT

Övergrepp på psykkliniker: Patienter våldtas och utsätts för mordförsök

Publicerad 15 april 2018

SVT har granskat psykiatriska kliniker på Sankt Görans sjukhusområde i Stockholm. Flera patienter har våldtagits och utsatts för mordförsök av andra patienter. Polisen riktar skarp kritik mot

Anmälningarna mot psykiatrin ökar kraftigt

Lyssna

FAKTA

Fakta IVO Lex

Anmälningarna till Patientnämnden gällande psykiatrin på Akademiska sjukhuset ökar. Samtidigt har psykiatrin granskats, på initiativ av Inspektionen för vård och omsorg, IVO.



”Det finns nu otvetydiga bevis på misslyckandena i ett system som förlitar sig för tungt på den biomedicinska modellen för mentalvård, som innebär en överdriven användning av psykofarmaka, och ändå fortsätter dessa mönster”.

FN:s specielle rapportör för rätten till hälsa, dr Dainius Püras, själv psykiater, uppmanar länderna att överge traditionella biomedicinska metoder.



Tusentals fastspänningar

Psykpatienter i Sverige utsattes för dödliga grepp, fastspänningar eller onödigt bruk av tvångshandskar år 2017. Uppgifter kommer från Socialstyrelsens dataregister men är med stor sannolikhet *mycket* högre i praktiken då psykiatrin är känd för att inte rapportera.

- Personer som vårdas inom LPT, Lagen om Psykiatriskt Tvång: **11 593**
- Antal fastspänningar: **3482**
- Isolering: **3522**
- Totalt tvångsåtgärder: **8977**



KMR har publicerat en internationell rapport om tvångsmetoder.

Stockholms landsting fick böta miljonbelopp i skadestånd efter ECT och sexövergrepp

En kvinna som vårdats på psykiatrisk klinik utsattes för sexuella övergrepp efter att hon blev utsatt för en serie elchocker i samband med en förlossningsdepression. Detta är första gången ett sådant stort belopp tilldömts en patient efter elchocksbehandling. Kvinnan fick svåra minnesstörningar efter behandlingen, ett känt fenomen.



Stockholms tingsrätt fastslog att Region Stockholm, tidigare landstinget, skall betala över två miljoner i skadestånd till Denise, som hon kallas, för utebliven inkomst, samt en årlig livränta. Hon kan inte jobba längre efter den psykiatriska mardrömmen.

Innan hade hon en hög chefsposition med hög lön på ett företag, reste över hela världen. Hoppade 200 fallskärmshopp. Idag vågar hon knappt gå till Coop.

En vårdare utnyttjade henne sexuellt när hon var utslagen efter elchockerna. Vårdaren kallade det ett sexuellt förhållande, men själv kallar Denise det ett övergrepp. Vårdaren gick dessutom in i hennes journaler, vilket rubriceras som dataintrång.

Denise fick först en förlossningsdepression och fick psykdroger men det hjälpte inte, då kopplade de in henne till väggurtaget.

– Läkarna försökte ta en genväg med elchocker, minnesluckorna är permanenta, säger patientens advokat, Ulf Jacobson.

Denise fick minnesstörningar direkt efter elchockerna, totalt elva behandlingar.

– Hon har fortfarande minnesstörningar och kan inte arbeta. Före behandlingen hade hon ett kvalificerat arbete och hade inte haft några som helst kognitiva problem, säger advokat Ulf Jacobson.

Landstinget försökte hävda att felet låg hos Denise, att saker i hennes förflutna låg bakom hennes reaktioner. Saker som gjorde att hon inte kan arbeta och varit tvungen att sjukskriva sig i flera år. Hon har bland annat fått svara på frågor om sin uppväxt, och om hon använt droger, frågor som hon upplevde som synnerligen kränkande.

Tingsrätten avfärdade dock Landstingets argument och menar att hennes problem och minnesförlust kommer från elchockerna och de sexuella övergreppen på den psykiatriska kliniken.

Till Sveriges Radio säger hon:

– Den största upprättelsen är att någon tror på mig, äntligen. Och inte skyller på mig, eller säger att det var en relation eller så. Pengarna gör att jag inte behöver oroa mig för min ekonomi, men det är domskälen som är min upprättelse, säger hon.

Detta kan nog i vissa fall anses som prejudicerande för alla tusentals människor som drabbats av minnesförlust och andra problem efter elchocker. En vidrig behandlingsmetod som borde förpassats till skräckkammaren dagen efter den upptäcktes – på ett slakthus i Rom i slutet av 1930-talet där man bedövade grisar med el innan slakt. ■

Banar det här fallet vägen för tusentals skadeståndskrav från ECT-offer?



Ugo Cerletti prövar elchocksapparaten på grisar i Rom. Något som han genast använde på människor.

Slakthusmetod

Elchockerna har sitt ursprung i Italien 1938. Ugo Cerletti, italiensk psykiater (t.v.), upptäckte att grisar som bedövades med elchocker innan slakten var lugna. Han beslöt därför att testa elchocker på människor. Än idag vet man inte hur ECT fungerar – mer än att folk blir bedövade, tappar minnet, glömmer bort att vara deprimerade (ett tag) och i största allmänhet blir mentalt handikappade.



Sökte för ätstörning – fick ta av sig trosorna

Kvinnan sökte hjälp för ätstörningar vid en klinik i Dalarna. Av någon anledning remitterades hon till en överläkare i psykiatri.

Undersökningen började med att hon fick ta av sig byxor och trosor och fick en regelrätt ”gynekologisk undersökning”. Dock ansåg kvinnan att psykiatern var alldeles för länge i slidan jämfört med en vanlig gynekologisk undersökning. Därefter fick hon vända sig om på mage och överläkaren började massera hennes lår och rumpa nära hennes kön.

Överläkaren dömdes av Svea Hovrätt till tre månaders fängelse för sexuellt utnyttjande av person i beroendeställning. Legitimationen återkallades. ■

Psykiater slickade patienternas fötter



Psykiatern utnyttjade patienterna i beroendeställning med sin sexuella avart genom att slicka på deras händer och fötter. Man kan föreställa sig reaktionen på patienterna, men det pågick ändå i tre år innan läkaren åtalades och fick sparken.

När han fick sparken gick han bara över till ett annat landsting. Ett flertal kvinnor anmälde honom och till slut tog polisen tag i det då landstinget inte gjorde något effektivt.
Enligt domstolsutslaget skulle psykiatern ofredat minst sex kvinnor genom att slicka och suga på deras fötter, tår och även fingrar. Dessutom tryckte han fötterna mot sitt skrev.
När anmälningarna kom in och förundersökningen började fick han visserligen sparken från psykiatrin i Stockholm men flyttade bara till ett annat landsting. Tidningen Metro tog upp saken och han fick återigen sparken.
Den 64-årige psykiatern dömdes till villkorlig dom och att betala 90 000 kronor i skadestånd till var och en av de sex kvinnorna. ■

KMR initierade lagstiftning mot sexuella övergrepp inom vården

Våldtagen av överläkare på stort psykiatriskt sjukhus

"Sanningen måste fram!"



Denna berättelse jag skriver ner är helt autentisk med vad jag har upplevt mellan åren 1969 fram till idag, 1989. Jag tänker inte att försköna eller på något sätt dölja detta brutala faktum som idag har gjort mig till slav under vanebildande piller, misstänksamhet, ångest- skuld- förnedringsskamkänslor och det mest påtagliga: Jag har förlorat mina tre barn och mitt människovärde. Det är obetalbart.

Resumé: Blev oombedd utsatt som elvaåring, efter incest och misshandel, lades in på barnpsykiatriska kliniken i Göteborg, där jag fick stanna ca ett år, med psykologsamtal, läkarsamtal och ett antal undersökningar. Ordinerades Valium, då jag ansågs som svår att få kontakt med. Grämsild och tystlåten minns jag att de ansåg mig. Följande år, barnhemsplaceringar, flickhem, fosterhem, nio olika fosterhem vet jag att jag bott i, med lika många olika uppfostringsmetoder. Kände mig ensam och vilsen och långtade bara efter trygghet.

-Maritha blev intagen som elvaåring på barnpsyk efter misshandel och incest. Som om detta inte skulle vara tillräckligt lidande följde 20 års helvete inom psykvården med flera våldtäkter och sexuella övergrepp av läkare och personal. Sveket var värst.

-Maritha har själv skrivit nedanstående historia och vi har inte gjort några ändringar i berättelsen. Vi frågar Maritha ett flertal gånger innan publicering om hon ångrat sig - vågar och vill hon fortfarande gå ut med denna starka berättelse?

— JA! säger Maritha tveklöst varje gång. Jag vill gå ut med sanningen om hur det går till inne på mentalsjukhusen, om de sexuella övergrepp som pågår där, om drogerna och elchockerna. Jag har inget att dölja och jag blir bara starkare av att berätta detta.

-Det går inte att ta miste på beslutsamheten bakom dessa ord. Maritha är nu ute i samhället och trappar ner sitt livslånga tablettberoende. Maritha har varit i kontakt med socialstyrelsen och även polisanmält övergreppen. Hon är stark, hur skulle hon annars klarat sig levande och med förnuftet i behåll genom dessa fasor? Läs och döm själv!

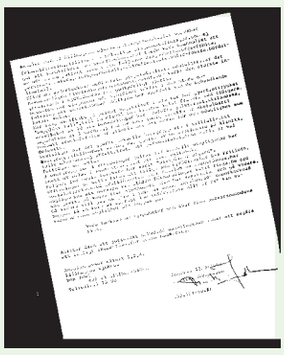
"Man måste själv bekämpa den orättvisa och de vanvettiga handlingar som görs inom någonting som kallas för psykiatri."

Den kvinnliga avdelningen jag blev inlagd på var en kronikeravdelning. Vilket innebar att de flesta var lobotimerade eller blev. Jag såg många gånger patienter som tillsammans gick tvåg från avdelningen och kom tillbaka med vita bandage runt huvudet. Jag undrade

Uppmärksamheten kring fallet Marita som blev sexuellt utnyttjad av vårdare och chefsläkare var en av faktorerna bakom ny mycket viktig lagstiftning gällande sexuella övergrepp på psykiskt sjuka personer av vårdpersonal i början av 1990-talet.
KMR skrev en flera sidor lång artikel om hur Marita utnyttjats av vårdare och en överläkare (som bjöd hem henne på whiskey). Artikeln uppmärksammades stort och blev startskottet på lagstiftningen. KMR jobbade faktiskt ihop med Socialstyrelsen angående detta.



Expressen som uppmärksammade Maritafallet kallade det ”Den lagliga våldtäkten” när psykiatriker kunde våldföra sig på patienter utan påföljder. Marita skapade även stor uppståndelse i Småland när hon genom KMR försvarade unga par som fått sina barn omhändertagna av socialen pga. obskyra psykiatriska diagnoser och de så kallade ”vittnespsykologerna” som såg potentiella förövare i varje pappa. ■



Maritas anmälan, via KMR, av flera ”legala” våldtäkter inom den psykiatriska vården, resulterade i en lagstiftning.

Psykiatrin - världens mest

Tusentals psykiatriker har fängslats och disciplinerats



FÖRBRYTARGALLERI. Detta är bara en bråkdel av de tusentals psykiatriker som arresterats, dömts till fängelse och/eller blivit av med sina licenser på grund av kriminella aktiviteter, drogförsäljning, bedrägerier, ofta sexuella övergrepp på sina patienter. KMR har anmält tusentals psykiatriker varmed många har dömts till fängelse eller disciplinerande åtgärder.

Vi är ledsna om vi förstör bilden av psykiatrikern som den allvetande, högtstående, empatiske läkaren som kan hjälpa alla i själslig nöd. Men det är media som frammanat den bilden. Verkligheten ser annorlunda ut.

Det är kanske lite chockerande men vi har faktiskt blivit lurade av en yrkeskår som förmodligen toppar ligan över de mest psykiskt störda och de mest kriminella inom alla yrkeskårer. De begår dessutom mest självmord och har mest emotionella problem och begår flest skilsmässor. Och bland de högskoleutbildade så slår de definitivt rekord, både enskilt och som yrkesgrupp. Många tusen psykiatriker har dömts till fängelse, böter och/eller blivit av med sina licenser för kriminella aktiviteter. KMR har varit behjälpliga med att avslöja många av dem (se www.psychcrime.org). Det är rena fiskafänget. Bedrägerierna är enorma, kriminaliteten chockerande. Få människor har förstått omfattningen. Och det har hållt på länge. Skall dessa människor verkligen få lov att behandla oss och våra barn?

kriminella yrkeskår?

”Jag äger dig – du är min slav!”

En av världens mest kända psykiatriker anklagad för sexövergrepp – använde våldtäktsdrog

Psykiatriker Keith Ablow räknas som världens femte mest inflytelserika psykiatriker. Kanske blir han den mest kända när nu tre kvinnliga patienter anklagar honom för att ha lurat in dem i degraderande sexuella förhållanden, inkluderande sadism, samtal om bondage och i ett fall fått psykiatrikerns initialer tatuerade för att visa sitt ”ägandeskap” över henne. Förutom att han drogade ner dem med ketamin för att göra dem fogliga.



Keith Ablow är lika känd som Dr Phil i USA (som också är anklagad för sexuella övergrepp). Abloy har skrivit en mångfald böcker, varit värd för en talkshow på FOX TVs ”Medical-A-Team”. Han har dykt upp på Today Show, Good Morning America, Oprah, Fox News, CNN, 20/20, Inside Edition och många andra nationella TV-sändningar över 1000 gånger.

Kvinnorna anklagar psykiatriker Keith Ablow för sexuella övergrepp, inklusive oralt sex under terapin samtidigt som han slog en av dem med sitt bälte, och den andra med handen medan han höll hennes bröst, enligt domstolsdokument som lämnades in förra veckan. Han utnyttjade deras utsatthet maximalt för egna intressen. En av kvinnorna berättar att hon hade sex med Ablow under vilken han regelbundet slog henne och att han berättat för henne att han ville ha en ”mästare-slav relation” och sa ”Jag äger dig” eller ”Du är min slav”.

När en kvinna fick problem med att betala terapiräkningarna, sa hon att Ablow rådde henne att arbeta som eskortflicka eller med striptease eftersom det arbetet var lukrativt. ■

Barnpsykiater hade 200 000 bilder med barnporr

En mycket känd norsk homosexuell barnpsykiater och pedofil, 56 år gammal, med två indiska surrogatbarn, anlitades som expert av norska Barnavernet som omhändertar barn. Barnpsykiater Jo Erik Brøyn dömdes i november förra året till närmare två års fängelse under Norges barnpornografilagar.

Brøyn befanns vara skyldig till att inneha och dela en enorm mängd material - närmare 200 000 bilder på barn och 12 045 videos med en speltid på 4046 timmar som visar barn utsatta för brutala sexuella övergrepp, bland annat riktiga våldtäkter på spädbarn. Speltiden för att titta på dessa övergrepp av barn är sex månader, 24 timmar om dygnet, sju dagar i veckan.



Barnavernet har fått utstå stor kritik för detta, att de anlitat en pedofil när det gäller expertutlåtande vid omhändertagande av barn. Brøyns innehav av detta material var känt så långt tillbaka som 2014. Man hade fått tips från den schweiziska polisen. Brøyn blev dock inte stoppad från att fortsätta som expert och barnpsykiatriker i Barnavärnet. Han har laddat ner barnpornografi ända sedan 1997 – i 20 år.

Jo Erik Brøyn har i många år varit mycket aktiv i Barnavernet som utför utvärderingar av föräldrar vars barn Barnavernet avser att omhänderta. Han har ofta rekommenderat ”nödutryckningar” där man placerat barnen på hemliga adresser, på fosterhem, för att sedan aldrig tillåta dem komma tillbaka till sina föräldrar.

Fängelse fick han, men straffet reducerades från 22 månader till 20 månader därför att han ville få tillbaka sina två surrogatbarn som han köpt från Indien. Är de verkligen säkra hos denne pedofil? Man vet ju att det knappast går att bota pedofiler.

Han erkände i domstolen att han hade pedofil läggning, stimulerad av sexbilder och filmer av unga pojkar. Han hävdade att ingen tog skada av detta. Han förstod inte att barnen gjorde det. Han sade att hans sexuella läggning var orsak till detta, men homosexualitet är ingen orsak till pedofili, så även här försökte han framställa sig som ett offer. ■

Sveriges mest kända rättspsykiater

Förser kriminella med gigantiska doser narkotiska preparat



Sten Levander är Sveriges mest kända rättspsykiater, ofta i blåsväder på grund av sina åsikter. Nu är det orkanstyrka och förmodligen kommer han själv att blåsa bort. Levander har nämligen blivit anmäld till HSAN – Sjukvårdens ansvarsnämnd, av IVO för att ha distribuerat gigantiska doser narkotiska preparat till missbrukare, kriminella och gängledare i Skåne. Han ”behandlar” dessa med hästdoser av narkotika.

För de som inte känner till denna professor kan det kanske vara bra att nämna några av Levanders «höjdpunkter».

Levander har ett förflutet i Norge som ”norsk professor” och har varit verksam där i tio år, dock med mycket blandade resultat. För alla gillade honom verkligen inte.

”Denne mannen er farlig”, sa Åge Stavsoien, talesman för patientföreningen Norsk Förening för Mental Hälsa, i början på 1990-talet i en intervju i en norsk tidning och syftade på Sten Levander och hans vurm för lobotomi under sin verksamhetstid i Norge under senare delen av 1980-talet. Lobotomi var förbjudet i Norge men praktiserades fortfarande i Sverige, om än i smyg, så norska patienter skickades till Sverige av Levander, något som Stavsoien protesterade mot.


LOBOTOMI

— Denne mannen ER FARLIG

”Levander är så blind i sin tro på psykokirurgi att han inte vill höra på några invändningar mot denna behandling. Det är inte minst hans totala arrogans som gör honom till en farlig person.”

Levander föreslog strax efter sin norska professorsutnämning att mycket unga barn ska ”sållas ut” om man på oklara grunder kan misstänka att de kommer att bli kriminella.

Vilket påminner om koncentrationsläger och i sig skulle vara kriminellt!

Han hade lika stor vurm för amfetamin som lobotomi. Vad det gäller lobotomi så skrev han så sent som 2010 i en debattartikel i Läkartidningen:

> “Lobotomier fungerade ganska bra på sin tid, kanske till och med bättre än dagens läkemedel vid schizofreni.”

Levander skrev även underlaget till Socialstyrelsens kunskapsdokument om centralstimulantia och vuxna, vilket resulterat i dagens gigantiska distribution av amfetamin till barn och ungdomar. Och han lever verkligen upp till sina egna rekommendationer, som vi skall se.

Hans åsikter ter sig underliga i ett demokratiskt samhälle, men de förklarar hans personlighetstyp:

> ”Med större manöverutrymme för individerna (frihet) ökar antalet personer som visar upp symtom. I det totalkontrollerade samhället finns få personlighetsstörda individer.” (Levander, Socialstyrelsen, 1999)

När han hamnade i slagsmål i kön på IKEA då någon trängde sig före honom kommenterade han i Aftonbladet 2001:

> ”Människor ska svara aggressivitet med aggressivitet. Det är det normala”.

Gigantisk förskrivning till kriminella

Men detta är inget mot vad som nu utspelar sig efter att apotekare och vårdgivare anmälde Sten Levander till IVO som i sin tur anmälde honom till HSAN och krävde att de återkallar hans läkarlegitimation. På 36 sidor anges skälen till detta och det är en ganska makaber läsning om en person som totalt tappat omdömet och säger sig gå efter ”sin egen vetenskap” i vad som liknar en dåres försvarstal.

IVO skriver: ”Sten Levander har i vart fall uppvisat sådan oskicklighet i sin yrkesutövning att den kan befaras få betydelse för patientsäkerheten … samt kan på annat sätt befaras vara olämplig att utöva läkaryrket.”

Levander vägrade att skicka in journaler till IVO, mest därför att han inte fört några, eller mycket knapphändiga sådana. Efter påminnelse från IVO meddelar han att han inte hunnit och att han inte var ”särskilt motiverad till det heller”. Man kan dock se vad han förskrivit via apoteken – allt centralstimulerande, så gott som identiskt med amfetamin.

En patient fick 2970 tabletter med metylfenidat 20 mg på 10 månader. Totalt behov enligt ordination var 1776 tabletter.

Dessutom förskrev han Ritalina 40 mg 1x3. Ordinationen vad 930 tabletter, men Levander förskrev 1530 tabletter.

Återigen till samma patient och period, Medikanet (metylfenidat depot [typ Ritalina]) 60 mg 2x1. Ordinationen är 618 tabletter. Levander skrev ut 1170 tabletter.

En annan patient blir utsatt för Levanders lättflytande penna och får – efter att ha begärt det via mejl: Alprazolam depot, Alprazolam, Apodorm, Flunitrazepam, Halcion och Stesolid. Dessutom fick patienten recept på Medikinet, Oxykodon och Ritalin. Inga uppgifter vad han skrev ut det för. Inga journaler.

Ytterligare en patient får narkotiska preparat vid 30 tillfällen. Levander mötte honom fyra gånger. Inga medicinska ställningstagande finns till förskrivningarna. Levander vägrar skicka över anteckningarna/journalen. Han skriver in till IVO: Han menar att han ”arbetar okonventionellt med ytterst krävande patienter — och det blir ibland konfrontationer med den ‹vanliga› psykiatrin”. Vidare uppger han ”patienten PB kommer jag inte leverera in uppgifter om, och ni ska vara tacksamma att jag inte gör det (liksom vid föregående granskningstillfälle då jag motiverade detta — ska jag kunna arbeta med de tyngsta och mest brottsbelastade patienterna måste jag ha katolsk tystnadsplikt). Ni vill inte träffa honom. Jag sköter honom på

”Planen var att patienterna skulle uppfatta mig som deras ’consilieri’, rådgivare, med lojalitet mot dem och inte mot ett samhälle som alltför ofta behandlar dem väldigt illa.”

mitt sätt och det ska ni (och samhället) vara tacksamma för.”

I den mån Levander för journaler är de mycket schematiska och ofta utan datering, typ ”senaste månaderna” utan årtal. Trots vitesförläggande på 30 000 kr vägrar Levander lämna ut journaler.

En patient känner sig inte bra av Levanders ordination, ca 260 mg metylfenidat per dygn. Levander bryr sig inte om detta, så ” I juli skrev patienten att han tagit långverkande Medikinet 60 mg x 5-6 (= 360 mg) och 9 stycken snabbverkande Medikinet 20 mg (=180 mg) som daglig dos. Denna dosering framgår inte av journalanteckningama. Det framgår inte heller något medicinskt ställningstagande till dosökningen. Av journalen framgår inte någon somatisk uppföljning såsom blodtryck, puls, laboratorieprover, EKG och drogtester. Levander skriver till IVO att han tycker detta är onödigt.

Patientens ordination är 935 tabletter, men Levander skrev ut 1440 tabletter. Kort tag efteråt ytterligare 180 tabletter. Därefter skriver han ut tabletter motsvarande 360 mg per dygn, och senare 1380 tabletter ”vilket motsvarar ett möjligt intag om 480 mg per dag”.

Samme patient fick ytterligare hästdoser amfetamin:
” Totalt behov enligt ordinationerna var 1786 tabletter men Sten Levander förskrev 3030 tabletter. Kort tag efteråt förskrev han ett nytt recept på 180 tabletter.”

I yttrande till IVO uppger Sten Levander att ”medicineringen sköts dynamiskt i dialog med mig”.

Ytterligare en patient får 180 mg Ritalina och Medikinet per dygn. Kort tag senare höjer han dosen till 320 mg långtidsverkande och 160 mg korttidsverkande, alltså 480 mg centralstimulerande narkotika, i princip ett halvt gram amfetamin om dygnet.
Man får tänka på att detta är hundra procent rent amfetaminliknande preparat, ej utspätt med 40-50 procent druvsocker som det illegala på gatan. Om en vanlig person skulle ta en sådan dos skulle han få en smärre hjärtattack, ångest, paranoia och ilfart till akuten.

En annan patient får 1260 tabletter, sedan 2790 tabletter. Totalt skrev han ut 7600 tabletter

Två vårdgivare anmäler Levander för sin behandling av patient VL:

”Enligt receptförteckningen förskrev och ordinerade Sten Levander Attentin 5 mg med skiftande dosering (14—36 tabletter per dag) till patienten. Totalt ordineras 8733 tabletter … men Sten Levander förskrev 11 700 stycken. Därefter förskrev han ett nytt recept på 200 tabletter.”

Vuxenpsykiatrin i Kristianstad anmäler Levander 29 mars 2018 till IVO angående patient VL. Patienten sade sig vara från missbruk sedan drygt 11/2 år. Patienten inkom 2018—02—26 allvarligt påverkad av vad som bedömts vara en inadekvat förskrivning av centralstimulantia från Sten Levander.

Patienten var präglad av psykotiska symtom, hade livliga vanföreställningar av paranoid natur men inga hörselhallucinationer. Patienten var då ordinerad Attentin 60 mg, Elvanse 140 mg, Ritalin 180 mg och Medikinet max 160 mg dagligen (540 mg per dag). Efter justering av centralstimulantia till en, vad Vuxenpsykiatrin bedömde vara en adekvat nivå, Elvanse 50 mg dagligen, så trädde symtomen tillbaka och patienten kunde skrivas ut. Kort tid senare tog patienten återigen kontakt med Sten Levander för ny förskrivning av centralstimulantia och erhöll då samma läkemedel och dos som tidigare. Patienten blev på nytt påverkad på ett sådant negativt sätt att denne gav sig ut i kyla och återfanns starkt nedkyld och medvetslös i en snödriva — patienten hade då en kroppstemperatur på enbart 33 grader. Patienten vårdades härefter med stöd av LPT i Växjö och kom därefter på nytt över till Vuxenpsykiatrins psykosavdelning. Där bedömde man att Sten Levander, som är förskrivare till denna patient, vida överskridit vad som är rekommenderat vid förskrivning av centralstimulantia och därvid förorsakat en vårdskada med psykotiska symtom hos en utsatt patient. ’Därutöver har han indirekt genom sin förskrivning förorsakat en risk för död’. Detta då patienten inte kunde ta hand om sig själv och blivit medvetslös utomhus vid minusgrader.”

En patient fick 1900 tabletter amfetamin på 38 dagar. Tiotusentals, om inte hundratusentals narkotiska tabletter har på detta sätt nått ut till en kriminell grupp med kraftiga beroendeproblem i Skåne.

Sten Levander försvarar sig med att han tycker dosen är försvarlig och ”anser också att de svenska riktlinjerna inte är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet vilket han också skriftligen anmält till bland annat Socialstyrelsen.” Levander kör på ”egen vetenskap” och han ” läser inte FASS om hur jag skall utreda mina patienter”. När en patient får ”värre ångest” av dosen han fick, höjde Levander dosen. Bensodiazepin är han ”till skillnad från svenska myndigheter inte särskilt bekymrad över”.

Så här fortsätter det sida upp och sida ner. En patient fick 1900 tabletter dexamfetamin på 38 dagar. Tiotusentals, om inte hundratusentals narkotiska tabletter har på detta sätt nått ut till en kriminell grupp med kraftiga beroendeproblem i Skåne. Missbrukare, kriminella och även gängledare. Till slut förstår Levander att han blir granskad och mejlar till en missbrukare som vill ha mer Medikinet: ”OK, sista gången. Jag kan inte fortsätta att skriva ut på distans. Sorry. /SL”. Missbrukaren insisterar. Levander svarar: : ”Exakt vilka mediciner? Men det går inte att köra på så här — är åter under granskning av IV0. /SL”.

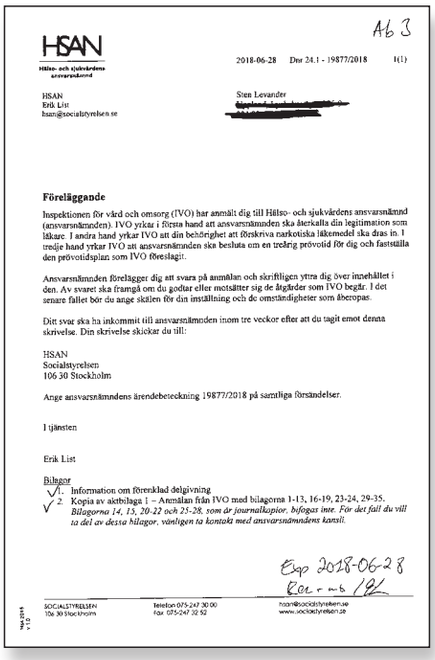
Levander ger med sig, och enligt IVOs rapport:
”Total ordination var 1212 tabletter men Sten Levander förskrev 2160 tabletter. Därefter förskrev han ett nytt recept på 180 tabletter.

Enligt receptförteckningen förskrev och ordinerade Sten Levander Attentin 5 mg max 20 tabletter per dag till patienten. Total ordination var 960 tabletter men Sten Levander förskrev 1300 tabletter. Därefter förskrev han ett nytt recept på 600 tabletter.

IVO:s kritik är skarp. Levander gör inga utredningar, för inte journaler, och i den mån han gör det är de ofta inte daterade eller saknar signatur och vid flera tillfällen förvanskade (säger han själv), han följer inte upp, gör inga somatiska undersökningar, vilket ”utsätter patienterna för betydande patientsäkerhetsrisker” och ”han har missbrukat sin rätt att förskriva narkotiska läkemedel … IVO bedömer med hänsyn till ovanstående att Sten Levander visat sig uppenbart olämplig att utöva läkaryrket och att hans legitimation därför ska återkallas i enlighet med 8 kap. 3 § första stycket 3 PSL.”

Sten Levander har under åren varit mycket kritisk mot IVO i artiklar i Läkartidningar. Levander tror att denna anmälan är en hämnd. Det är inte första gången IVO granskat Levander, men nu är det nog sista gången de behöver det.

Och det tycker noga alla – utom Levander och hans klienter, några av Skånes mest kriminella människor.



Ab 3

HSAN
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

2018-06-28 Dnr 24.1 - 19877/2018 1(1)

HSAN
Erik List
hsan@socialstyrelsen.se

Sten Levander
[redacted]

Föreläggande

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har anmält dig till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (ansvarsnämnden). IVO yrkar i första hand att ansvarsnämnden ska återkalla din legitimation som läkare. I andra hand yrkar IVO att din behörighet att förskriva narkotiska läkemedel ska dras in. I tredje hand yrkar IVO att ansvarsnämnden ska besluta om en treårig prövotid för dig och fastställa den prövotidsplan som IVO föreslagit.

Ansvarsnämnden förelägger dig att svara på anmälan och skriftligen yttra dig över innehållet i den. Av svaret ska framgå om du godtar eller motsätter sig de åtgärder som IVO begär. I det senare fallet bör du ange skälen för din inställning och de omständigheter som åberopas.

Ditt svar ska ha inkommit till ansvarsnämnden inom tre veckor efter att du tagit emot denna skrivelse. Din skrivelse skickar du till:

HSAN
Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Ange ansvarsnämndens ärendebeteckning 19877/2018 på samtliga försändelser.

I tjänsten

Erik List

Bilagor
1. Information om förenklad delgivning
2. Kopia av aktbilaga 1 – Anmälan från IVO med bilagorna 1-13, 16-19, 23-24, 29-35. *Bilagorna 14, 15, 20-22 och 25-28, som är journalkopior, bifogas inte. För det fall du vill ta del av dessa bilagor, vänligen ta kontakt med ansvarsnämndens kansli.*

Exp 2018-06-28

SOCIALSTYRELSEN
106 30 Stockholm

Telefon 075-247 30 00
Fax 075-247 32 52

hsan@socialstyrelsen.se
www.socialstyrelsen.se

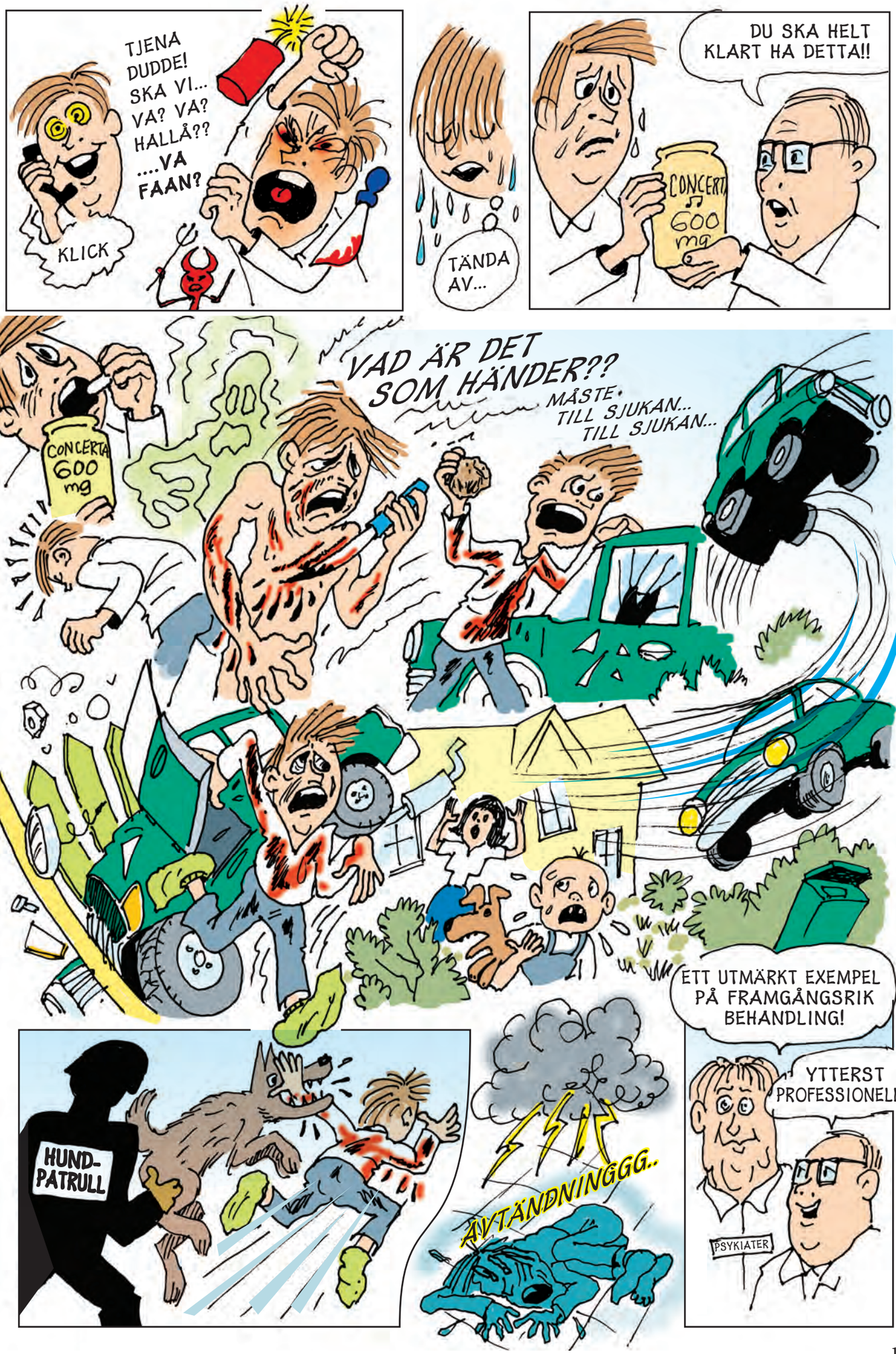
Läs om en patient som fick gigantiska doser amfetamin av psykiatrin

Jans väg till rehabilitering

PSYKIATRINS EVIDENSBASERADE METODER

Baserad på en verklig händelse




TJENA DUDDE! SKA VI... VA? VA? HALLÅ?? ....VA FAAN?
KLICK
TÄNDA AV...
DU SKA HELT KLART HA DETTA!!
CONCERTA 600 mg
VAD ÄR DET SOM HÄNDER??
MÅSTE, TILL SJUKAN... TILL SJUKAN...
CONCERTA 600 mg
ETT UTMÄRKT EXEMPEL PÅ FRAMGÅNGSRIK BEHANDLING!
YTTERST PROFESSIONELLT
PSYKIATER
HUND-PATRULL
AVTÄNDNINGGG..

• 1074 barn och unga överdoserade med ADHD-droger i suicidförsök eller självdestruktivt syfte.
• 550 förgiftningsfall av barn 0-4 år.
• Totalt 4 biverkningsrapporter skrevs!
• Ingen myndighet eller media bryr sig!

178 barn och unga (10-19 år) i Sverige har bara under 2018 tagit ADHD-droger i ”suicidförsök eller överdosering i annat självdestruktivt syfte”. Mellan åren 2011-2017 kommer vi upp till det katastrofalt höga antalet av 1074 barn! Varken myndigheter eller media bryr sig – de tystar istället!

Varför har vi inte hört något om det här? Jo, bara 4 av dessa 1074 fall har rapporterats till Läkemedelsverket i en biverkningsrapport. Inga åtgärder sker då. Då kan man säga ”ingen anledning till oro”.

Läkarna och psykiatrikerna har totalt nonchalerat skyldigheten att rapportera. Men - det är inte det att Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och media inte känner till denna katastrofsituation. De har blivit noga informerade, många gånger om. Även media. Total nonchalans.

Detsamma gäller Barnombudsmannen (BO), som verkligen borde engagera sig för de skadade barnen. Men i stället har BO som en marionett blivit dirigerad av biologiska psykiatriker som, med koppling till läkemedelsbolagen, fört en kampanj för att fler flickor ska få en ADHD-diagnos med åtföljande amfetaminpreparat, med det ytterst makabra argumentet att flickornas ”ADHD-symtom” är dolda!

De tragiska effekterna av BO:s och läkemedelsbolagens kampanj syns i statistiken över barn som tagit överdoser av ADHD-preparaten:

Den absoluta majoriteten av barn och unga som tagit överdoser i självdestruktivt syfte var flickor.

Vem bryr sig då?

Det är en privatperson, skribenten Janne Larsson, som tagit fram dessa uppgifter på eget initiativ från bland annat Giftinformationscentralen, och nogsamt informerat myndigheter, psykiatriker, landsting och media om detta. KMR har skickat ut pressreleaser till alla vederbörande. Fram till nu, ingen reaktion.



Många barn har fått åka ambulans till akuten

Läkemedelsverket skall enligt egen uppgift ”aldrig tumma på patientsäkerheten” och Socialstyrelsen skriver att de ”följer noga utvecklingen” vad det gäller ADHD- droger (8 juni 2016).

Den som tror att detta på något sätt tas upp i regeringens uppdrag till Läkemedelsverket om ”säkrare läkemedelshantering till barn” tror förstås också fel.

Ja, bara 4 av de 1074 fallen rapporterades alltså av läkare till biverkningsregistret trots bindande regler om att alla sådana fall ska rapporteras dit. Man kan bara föreställa sig vilka tragedier som döljer sig bakom de kalla siffrorna.

Hur fjärran är inte den scenen från den vi serveras i massmedia, eller som Socialstyrelsens, Läkemedelsverkets ”experter” och den av läkemedelsbolagen och staten stödda föreningen Attention vill få oss att tro på? Det här är barn som förstör den psykiatriska PR-bilden av en verksamhet där unga med hjälp av ”medicin” påstås få en ”normaliserad dopaminhalt” i hjärnan, och då kan ”klara skolan”, undvika missbruk, olyckor och kriminalitet.

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket låter sig dirigeras av en handfull psykiatriker med intima band till läkemedelsindustrin. Den opartiskhet och objektivitet som ska råda på svenska myndigheter har ersatts av en ingrodd jävskultur där man är totalt blind för de uppenbara styrningarna från läkemedelsindustrin.

550 förgiftningsfall av barn 0-4 år

En annan katastrof med ADHD-droger är förgiftningar (olycksfall) med centralstimulantia bland barn 0-4 år under åren 2011-2018. Här är det inte fråga om barn som själva fått pillren utskrivna utan som fått i sig systerns, broderns, pappas eller mammas piller (GIC).

550 förgiftningsfall av barn - inte en enda biverkningsrapport!

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket, med sina av läkemedelsbolagen betalda psykiatriker har gått rakt emot rekommendationer från FN:s barnrättskommitté och Europarådets parlamentariska församling – man har i stället propagerat för och fått en än mer skenande utskrivning av ADHD-droger.

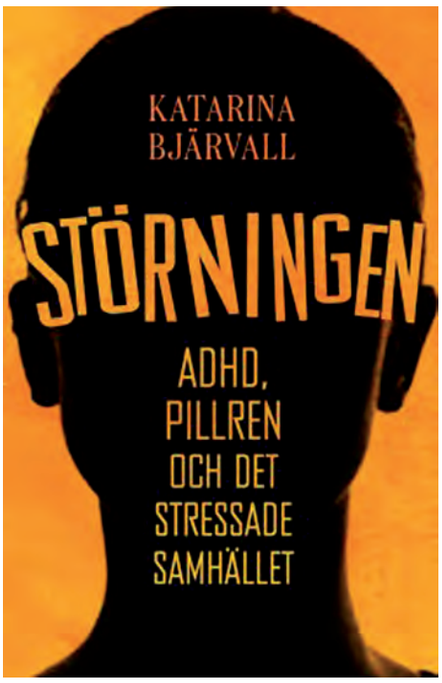
Därför har vi inte heller, trots att data från tidigare år varit kända för myndigheterna, fått se någon utredning om alla de barn som tagit överdoser i självskadligt syfte eller självmordssyfte – de passar inte in i agendan.

Och då har vi inte sagt något om de 60 000 personer som är över 19 år, som får ADHD-droger. Hur många har skadat sig eller försökt begå självmord av dessa? Och har någon hört talas om en utredning om överdoser och missbruk från Socialstyrelsen eller Läkemedelsverket? Vem bryr sig! ■

24 av 50 av Sveriges adhd-experter har tagit emot pengar från företag som tillverkar ADHD-medicin

– En del av dem kan betraktas som köpta. Socialstyrelsen och Läkemedelsverket borde utestänga de jäviga forskarna från vetenskapliga råd och expertmöten, säger Katarina Bjärvall, författare till boken *Störningen ADHD-pillren och det stressade samhället*.

Idag har över 120 000 svenskar fått en ADHD-diagnos, 50 000 är barn och ungdomar. Sedan 2006 har antalet barn som har en adhd-diagnos mer än sjufaldigats i Sverige. Och nu ökar adhd-diagnoserna ännu snabbare bland vuxna. – Och eftersom man inte kan marknadsföra mediciner, har man marknasdfört diagnosen, säger Katarina Bjärvall, I Störningen visar hon hur ökad stress och höjda krav på prestationer i skolan, arbetslivet och vården får antalet diagnoser att fortsätta skjuta i höjden. Katarina Bjärvall ser diagnosboomen som en störning inte hos dem som har adhd utan hos det samhälle vi har skapat. Hon granskar också hur läkemedelsindustrin driver på och profiterar på utvecklingen. ■



130 000 kilo (130 ton)

ADHD-droger produceras per år och räcker till över 6 miljarder doser – de flesta till barn och ungdomar. (www.incb.org) Det motsvarar ett höglager med hundratals pallar fulla med centralstimulerande droger. En dos är en knapp knivsudd.
Man förstår det ekonomiska intresset. ADHD är en mångmiljardindustri,



Den psykiska ohälsan är skapad och underhållen av psykiatrin, läkemedelsindustrin via anhörigföreningar och media.


Onsdag 12 september 2018

Gå inte på myten om ökad psykisk ohälsa

Publicerad 12 sep 2018 kl 05.00

Det som kallas psykisk ohälsa bland unga är ofta friska reaktioner på normala påfrestningar och bör inte behandlas som medicinska problem.

Myten om psykisk ohälsa gynnar bara Psyko Pharma

Vi har i media sett hur den psykiska ohälsan ökar. Eller gör den verkligen det? WHO har sammanställt uppgifter om hälsoproblem i olika länder. Depression är den mest framträdande diagnosen i Sverige. Men WHOs sammanställning visar att depression bland unga var lika vanlig 1990 som senaste åren. Andra undersökningar bekräftar detta. Man kallar så gott som alla reaktioner för depression idag. Barn kan visst må dåligt, men... Läkaren Sven Bremberg, en professor och en docent skrev nyligen en debattartikel i DN om att det som kallas psykisk ohälsa oftast är friska reaktioner på normala påfrestningar och skall inte behandlas som medicinska problem. Antidepressiva medel förvärrar problemen och ökar risken för självmordshandlingar.
Mobbning, stress, rädslor, sorg och ensamhet skall bearbetas på annat sätt.
Man medikaliserar helt enkelt känslor för problem som man reagerar olika på, livssituationer helt enkelt. De bägge läkarna varnar starkt för att medikalisera dessa reaktioner.
Popularisering av psykisk ohälsa kommer ytterst från läkemedelsbolagen, via psykiatrin som styr anhörig- och patientföreningarna på olika sätt och som sedan får ut sina intressen i media. Politikerna blir sedan nickedockor inför ”mediastormen” och tillsätter mer pengar varmed cirkeln sluts och den ”psykiska ohälsan” ökar – vilket enbart gynnar psykiatrin och läkemedelsbolagen (Psyko Pharma). ■


P4 Göteborg

Nya mottagningar ska minska köerna till BUP

Sprider kunskap till lärare

PUBLICERAD: 20 APRIL, 2017 KL. 06.00 | UPPDATERAD: 20 APRIL, 2017 KL. 09:40

KOMMUNEN Lerums lärare får lära sig mer om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF. Ett nytt projekt har fått 650 000 kronor för att utveckla personalens kunskap på området.

P4 Örebro

50 barn skrivs in på BUP varje vecka

Antalet barn som skickas till BUP mer än fördubblat

400 barn i länet väntar på en diagnos

Rekordlånga köer till BUP

Socialstyrelsen om psykisk ohälsa Resumé: Inga blir bättre

” Socialstyrelsen konstaterar även att den psykiska ohälsan tenderar att bli långvarig. 30 procent av de unga som nydiagnostiserad för depression och ångestsyndrom inom barn- och ungdomspsykiatrin 2008 var fortfarande i behov av psykiatrisk vård tio år senare, drygt hälften behandlades med läkemedel. Utvärderingen visar också att unga som tidigt diagnosticeras med depression eller ångestsyndrom får svårare att etablera sig i arbets- och vuxenlivet. Tio år efter diagnos stod nästan var fjärde person utanför arbetsmarknaden eller var beroende av ekonomiskt bistånd.” Och vidare: ”Trots en utbyggnad av första linjen vårdas allt fler inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin, BUP. Antalet patienter som diagnostiserats för depression och ångestsyndrom i åldern 10 – 14 år och som har fått behandling i den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin har mer än femdubblats för flickor och tredubblats för pojkar sedan 2006.”

Studie visar klar brist på effektivitet hos antidepressiva
Falska rapporter har lett till explosiv ökning hos barn

En vetenskaplig studie som publicerades i *International Journal of Risk & Safety in Medicine* i slutet av förra året, med titeln *"Paediatric antidepressants: Benefits and Risks"*, gick igenom de publicerade uppgifterna om effektivitet och risker av antidepressiva läkemedel för barn och har funnit att antidepressiva uppvisar en klar brist på effektivitet för barnpatienter. Men inte bara det...



"En studie gav upphov till sju publikationer i viktiga tidskrifter, men ingen påpekade förekomsten av 34 suicidala händelser på fluoxetin [Prozac] jämfört med 3 på placebo."

Författarna noterar även att ***"de data som stöder användningen av antidepressiva medel hos barn och ungdomar är till stor del otillgängliga"***. De noterar också att *"antidepressiva kan nu vara det vanligaste läkemedlet för tonårsflickor"*.

Om man tolkar detta så betyder det att man undanhållit vitala data vilket orsakat en explosiv ökning av antidepressiva till barn, främst flickor.

Författarna var psykiatriprofessor David Healy och Joanna Le Noury från Institutionen för psykiatri vid Hergest Unit i Bangor, Wales och Jon Jureidini från University of Adelaide, Joanna Briggs Institute, som ägnar sig åt forskning och utveckling av evidensbaserade metoder i hälsa och medicin.

De beskriver hur studier mellan 1997 och 2004 visar en blandning av positiva och negativa resultat för flera olika typer av nyare antidepressiva medel (främst i SSRI-klassen), **men FDA noterade dock en fördubbling av självmordsrelaterade händelser vid aktiv behandling och detta ledde till en Black Box-varning för dessa mediciner** (starkaste varningen).

De 20 studier som granskades gjordes mellan 1990 och 2005 och författarna utvärderade om resultatet av studien var positivt eller negativt, avseende det primära utfallsmåttet av studien. Ett primärt utfallsmått av en studie på ett antidepressivt medel gentemot placebo skulle t.ex vara att antidepressiva medel skulle minska depression enligt en viss mätskala, jämfört med placebo.

Man granskade sju olika antidepressiva medel, och involverade över 4000 barn. Alla 20 studierna var negativa för det primära utfallsmåttet och författarna säger att «data från dessa källor gör det klart att det var ett överflöd av suicidalitet vid aktiv behandling i alla studier.» För en av studierna från 2004 noterades att ***"studien gav upphov till sju publikationer i viktiga tidskrifter, men ingen påpekade förekomsten av 34 suicidala händelser på fluoxetin [Prozac] jämfört med 3 på placebo."***

Även om de primära utfallsmåtten varit negativa påpekar författarna att fem av dessa studier har använts för att hävda att läkemedlen var effektiva. Enligt artikeln har användningen av antidepressiva medel i Storbritannien ökat 100 gånger och användningen av antidepressiva medel bland amerikanska ungdomar ligger på omkring 13%.

Sverige
I Sverige har antidepressiva bland ungdomar 10-14 år mer än tredubblats på tio år, 5900 barn 2018 mot 1700 år 2006. De manipulerade publicerade studierna ligger bakom detta.

Med tanke på den potentiella risken eller skadorna från medicinerna, förutom den ökade självmordsrisken, beskriver de flera andra potentiella skadliga effekter av läkemedlen. Som diskuteras i artikeln kan alla SSRI-preparat öka QT-intervallet - vilket är en minskning av elektricitet till hjärtat som kan leda till potentiellt dödliga arytmier (hjärtproblem med andra ord). De säger också att nära 100% av användarna upplever "könsdomning" (impotens med andra ord) som i vissa fall «är ihållande en längre tid efter att behandlingen slutat.» Författarna nämner också att det finns bevis för att det finns svårigheter att sätta ut medicinen (abstinens med andra ord), tillväxthämning, viktökning, och de citerar bevis på reproduktiva skador inklusive fosterskador, autistspektrumstörningar och missfall.

"Denna översyn av litteraturen ger en övertygande bild om att de påstådda fördelarna med användning av antidepressiva på barn och ungdomar inte stöds av de studier som användes för att få ett godkännande för dessa läkemedel i denna åldersgrupp."

Och på risksidan påpekar författarna den betydande potentialen för skada, inklusive ökad självmordsrisk och andra fysiska biverkningar.

Vi bör i sammanhanget nämna Socialstyrelsens rekommendationer för depression. Den går ut på att om inte användningen av antidepressiva och KBT fungerar så skall nästa steg bli elchocker. Att antidepressiva inte fungerar är egentligen inget nytt, men även de påstådda fördelarna har nu visat sig vara baserade på falska rapporter.

Detta kräver därför en helt ny utvärdering för användningen av dessa mediciner, och att man istället söker fungerande terapeutiska metoder med verklig nytta och färre risker. ■

Det är inte den psykiska störningen som stigmatiserar – det är diagnosen

När hundratals ”ambassadörer” åkt land och rike runt i flera år och predikat i landets skolor för att popularisera psykiska sjukdomar, störningar och diagnoser – vilket naturligtvis endast gynnar läkemedelsindustrin – så skall vi veta att det är diagnoserna som stigmatiserar och ställer till värst problem i längden – inte de psykiska besvären.

Människor med psykisk sjukdom tycker ofta att diagnosen stigmatiserar mer än själva sjukdomen. [1,2] Stigmatiseringen märker och klassificerar personer som lever med psykisk sjukdom eller störning som ”annorlunda” eller med ”oönskade” egenskaper. Ofta livet ut.

De som stigmatiseras med en diagnos förlorar snabbt status och möjlighet att förändra sin situation [3]. Journaler följer personen livet ut, och även om de är felaktiga, så är det så gott som omöjligt att ändra dem. Vi har sett många exempel på detta. Dessutom: ungdomar med diagnoser får svårare att få jobb. Ett tag fick de inte ta körkort och fram till idag inte göra lumpen. De mobbas i skolan.

Förr i tiden innebar en diagnos att man låstes in på psykiatriska sjukhus på obestämd tid – inte sällan livet ut [4]. Det bidrog till stigmatiseringen eftersom allmänheten kom att associera all psykisk sjukdom och störning med dess mest extrema former, [5,6] stigmatisering av de diagnostiserade såsom galna, idioter, eller dårar. Tyvärr förblir detta stigma ett problem än i dag.

Psykiatrins biologiska inriktning har förvärrat situationen [7,8,9,10,11], då den innebär att psykiatrin klassificerat psykiska störningar och sjukdomar som hjärnsjukdomar, alltså biologiska sjukdomar, och dessutom som obotbara. De erkänner dock själva att de inte kan bota psykiska sjukdomar. Nå, det har de i viss mån faktiskt rätt i, eftersom psykiska störningar inte är sjukdomar.

Det innebär att patienterna förlorar kontrollen över sitt liv och lätt ger upp. De psykiatriska medicinerna, som de skall använda livet ut, gör inte saken bättre, då de sänker initiativs-, aktivitets- och effektivitetsnivån hos personen till en punkt där de inte klarar sig själva. När de inte brister ut i okontrollerat sanslöst våld. Deras biverkningar såsom agitation, psykos, våldsbenägenhet och självmordsimpulser gör det inte lättare.



Den sociala distansen till personer med psykiatriska diagnoser ökar.

En kanadensisk undersökning visar, att även om allmänheten antagit en mer biologisk syn på psykiska besvär, efter alla kampanjer i den riktningen, så har dock attitydförändringarna inte förknippats med reducerad stigmatisering. Intoleransen för psykisk sjukdom ökade faktiskt. En tysk undersökning kom fram till en liknande slutsats, att även om man var mer villig att acceptera en biologisk förklaring så ökade den sociala distansen till personen med psykiatriska diagnoser [7].

Det verkar som vetskapen om att de psykiskt sjukas handlingar inte står under deras medvetna kontroll skrämmer folk på grund av deras oförutsägbarhet, och de blir automatiskt betraktade som farliga. Biologiska förklaringar på psykisk sjukdom framkallar en attityd av ”vi och dom”, vilket definierar dem som fundamentalt annorlunda. Anhöriga som blivit psykiskt sjuka omvandlas till ”han” eller ”hon”.

Det är också så att mentala sjukdomar ses som mindre behandlingsbara och mer beständiga och allvarliga när de betraktas som biologiska sjukdomar. Det bidrar till övertygelsen om att psykiskt sjuka aldrig blir friska vilket också bidrar till stigmatiseringen.

Lösningen är knappast att åka land och rike runt för att övertyga allmänheten om att det är normalt att vara psykiskt sjuk. Det gör, i belysning av det ovanstående, endast saken värre. Kampanjen är initierad av läkemedelsbolag via anhörigföreningar för att öka försäljningen av psykiatriska droger. Det har skett förut och många anhörigföreningar har finansiella kopplingar till läkemedelsbolagen.

En Kanadensisk undersökning fann följande:

- **42% ville inte längre umgås med en vän som diagnostiserats med psykiatrisk diagnos.**
- **55% ville inte gifta sig med någon som led av psykisk sjukdom.**
- **25% var rädda för att vistas runt någon som led av psykisk sjukdom.**
- **50% skulle inte tala om för en vän eller arbetskamrat att en familjemedlem led av mental sjukdom.**

Vad är då lösningen?
Lösningen är naturligtvis att bota och rehabilitera de psykiskt sjuka och störda, men det är något psykiatrin aldrig klarat av, alltså måste alternativa lösningar få komma fram. Vi har tidigare presenterat fler alternativ, bland annat den gröna drogfria psykiatrin. I detta nummer presenterar vi även det första alternativet.

Psykiatrin kommer nog bara att lansera ännu ett piller – denna gång mot känslan av stigma. ■

Referenslista kan erhållas: info.kmr@telia.com

De lyssnade på patienterna
Världens första medicinfria psyksjukhus öppnat i Norge

Det började med en ambition om att skapa ett sjukhus enligt patienternas önskan. Idag väcker det psykiatriska sjukhuset, Hurdalsjøen Recoverycenter, uppmärksamhet världen över. Nu tror man att det skall bli framtidens psykiatri i Norge.

Medicinfri vård är det som skiljer Hurdalsjøen Recoverycenter från andra sjukhus. Men vägen dit var lång och kantad med kritiska röster.

Det började 2010 när Stortinget lyssnade på 19 patientföreningar som arbetat i många år för att få till stånd medicinfri vård. Då fattades det första beslutet att starta ett försök med medicinfri vård.

En sjukskötare, Ole Underland, fick uppdraget att sätta igång med förberedelserna. Han krävde att hälften av personalen skulle ha erfarenhet, annars skulle det inte gå. I april 2015 startade de upp världens första medicinfria psyksjukhus, baserat på principer som patientföreningarna lagt fram. Idag har sjukhuset som ligger ca 10 mil norr om Oslo 35 platser. Ole berättar att han var van vid etablerad behandling utifrån diagnosen. Resultaten var dåliga.
– Men när vi utgick från patientens önskemål, så fick vi överraskande goda resultat, berättar han. Vi har patienter hos oss som varit inlagda flera hundra gånger och gått på 30 mediciner och suttit fast i psykiatrin i 20-30 år. Vi ser att folk får mer energi och bättre förmåga att klara av vardagslivet när de trappar ner och tar bort medicinerna.



– Jag hade inte hört talas om medicinfri behandling förrän 2013 och jag blev chockad när jag presenterades med siffror om att behandling av schizofreni, där de som får medicinfri behandling, klarar sig mycket bättre än de som använder mediciner, säger Ole Underland.



– Nu har vi drivit sjukhuset i fyra år och vi har strålande resultat. Inte bara fungerar det för patienterna, utan vi som jobbar här har förändrat sättet vi jobbar på. Det är där den största förändringen har skett, säger Ole Underland.

Hur går då behandlingen till?
Brukarna, som man kallar dem istället för patienter, får sund och ekologisk kosthållning, träning och gruppbaserad undervisning i vad de kallar Illness Management och Recovery (IMR). Det består av att brukarna får sätta upp sina egna mål och de anställda får hjälpa dem uppnå dem.

– Vi måste behandla människor så att de upprätthåller hoppet. Man måste sluta tror att psykoser är ett livslångt lidande, säger han.

– Om medicinering hade fungerat, så skulle vi se samma effekt som då antibiotika upptäcktes. Då dog inte längre folk av infektionssjukdomar. Om detta skedde när vi medicinerar psykiskt lidande, så skulle förekomsten av psykiska besvär sjunka. Men förekomsten bara ökar, lägger han till.

Stor uppmärksamhet
Hurdalsjøen Recoverycenter väcker uppmärksamhet världen över. Varje vecka får han besök av utländska gäster som vill ta del av deras erfarenhet. Ett flertal länder vill öppna samarbete, däribland Sverige.

– Vår vision är att vidareutveckla den norska välfärdsstaten genom innovation och nytänkande. Mitt överordnande mål är att implementera det vi har gjort in i väldfärdsstatens standardlösningar. Alla som blir inlagda på grund av psykiska besvär skall få ett erbjudande om ett alternativ till medicinering. Det är en förutsättning för att kunna reducera tvångsbehandlingarna, säger han.

– Vi har bevisat att det patientorganisationerna har sagt och önskat sig, är möjligt, avslutar Ola Underland. ■



Alternativ

Det första alternativet till psykiatrin är väldigt enkel. Man vet sedan länge att psykiska problem, ända upp till 80 procent, härstammar från medicinska orsaker. Men pratar man med psykiatriker vet de så gott som ingenting om detta – vill inte veta. De gör inga medicinska undersökningar. Idag handlar allt om att proppa patienterna fulla med psykdroger och dölja symtomen.

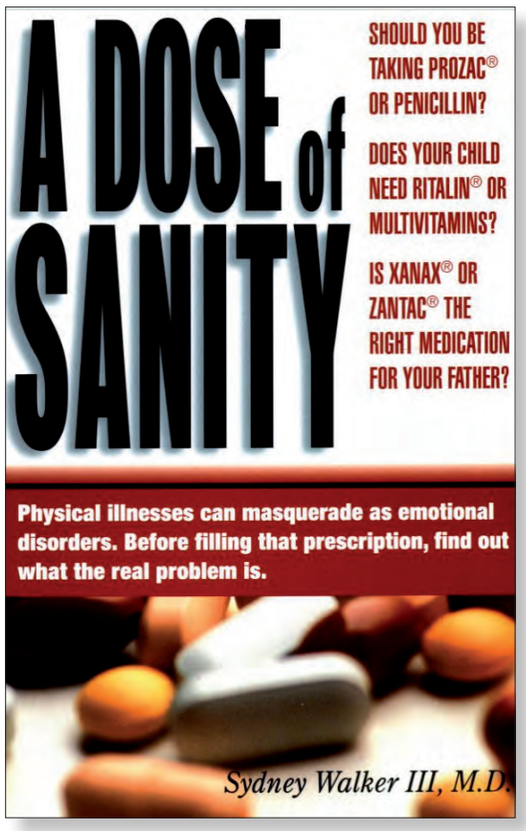
Vi fick höra talas om en kvinna som var på väg att begå självmord efter att ha gått på antidepressiva ett tag. Hon hade problem med ett knä och blev deprimerad. Läkaren skrev ut antidepressiva och hon började snart fundera på att ta sitt liv och satt uppe på nätterna och skrev sitt testamente. Några privatpersoner hjälpte henne med hennes knäproblem och hon blev helt bra. Vi har stött på hundratals liknande fall under åren.

Dr Robert Hoffman är en forskare som redan 1982 rapporterade att 41 procent av 215 patienter på en psykiatrisk avdelning fick en felaktig diagnos från början. Han fann även att 63 procent av alla som påstods lida av ”icke behandlingsbar demens” hade kroppsliga störningar som kunde behandlas.

I en annan undersökning år 1985 av 131 slumpvis utvalda patienter vid Manhattan Psychiatric Center fann man att ”75 procent av patienterna som blivit undersökta på nytt kan ha fått en felaktig diagnos när de togs in på centret” och att ”diagnosen schizofreni i många fall ställdes felaktigt vilket gav upphov till svåra skador på många patienter som på felaktiga grunder gavs starka droger som antipsykotika, vilka döljer symptomen…” Forskaren Erwin Koryanyis studie visade att *minst* hälften av alla som sökte psykiatrisk hjälp hade diagnostiserbara fysiska problem som förklarade deras mentala symptom.

Psykiatrikerna har haft tillgång till dessa undersökningar som publicerats i medicinska tidskrifter, men använder sig inte av rönen.

Redan 1972 gjorde Erwin Koryanyi en studie som publicerades i Canadian Psychiatric Association Journal. Han visade att över hälften av de människor som sökte psykiatrisk hjälp hade lättidentifierade fysiska problem. I många fall så var dessa fysiska problem den enda orsaken till de mentala besvären.
I en senare studie om dödsfall inom psykiatrin 1977 så fann Koryanyi att mer än 80 procent av 2070 patienter som dött medan de fått psykiatrisk behandling var fysiskt sjuka vid dödsfallet. En schizofren kvinna hade fått tarmarna punkterade under en blindtarmsoperation. Under sjukhusvistelsen så klagade hon



Dr Sydney Walker, neurolog, psykiatriker och författare till boken A Dose of Sanity, hävdar att miljontals människor satts på psykiatriska droger i onödan. Istället för att ha diagnosticerats, behandlats och botats utan användning av giftiga och potentiellt dödliga mediciner. Kroppsliga besvär kan manifestera sig som psykiska besvär. Ända upp till 80 procent av alla psykiatriska patienter befinner sig i denna situation och kan bli återställda om de får korrekt medicinsk behandling och inte cirkulerar som kroniker inom psykiatrin. Så bara med denna enkla åtgärd, att införa fullständiga medicinska undersökningar, kan patienternas psykiska problem till största delen lösas. Psykiatriker är dock dåliga läkare så man bör kontakta duktiga medicinska läkare.

i flera veckor över svåra smärtor innan hon dog. Psykiatrikerna sade till henne att smärtorna var psykosomatiska.

I en undersökning från 1979 visade Koryanyi, att av 2090 psykiatriska patienter, så led 43 procent av en eller flera allvarliga sjukdomar: hepatit, syfilis, malaria, cancer, vitaminbrist, lågt blodsocker, blodbrist, magsår, hjärtsjukdomar, astma och andra besvär. Koryanyi pekade ut att:

> ”Tillstånd som primärt tros vara psykiatriska eller psykosomatiska, men i själva verket döljer en fysisk sjukdom, kan yttra sig i depression, ångesttillstånd, apati, aggression, en samling sexuella problem, vanföreställningar, hallucinationer, förvirringstillstånd eller personlighetsstörningar. Inget enstaka psykiatriskt symtom existerar som inte kan orsakas eller förvärras av fysisk sjukdom.”

Hans slutsats från 1979 var: ”Allvarliga medicinska sjukdomar kvarstår odiagnosticerade och patienternas svårigheter klassificeras som ’psykosomatiska’ i oroande grad.”

Redan 1967 skrev forskarna Richard Hall och Michael Popkin i American Journal of Psychiatry följande:

> ”De vanligaste medicinskt framkallade psykiatriska symptomen är apati, ångest, visuella hallucinationer, känslo- och personlighetsförändringar, demens, depression, tankemässiga vanföreställningar, sömnstörningar, koncentrationssvårigheter, förändrad talstruktur, hjärtklappning, överdriven urinering under natten, skakningar och förvirringstillstånd.”

Som vi sett så skriver läkarna idag ofta bara ut lyckopiller vid flertalet av ovanstående medicinskt framkallade psykiatriska tillstånd. Forskarna fortsätter:

> ”I synnerhet visuella hallucinationer, illusioner eller distortioner indikerar en medicinsk etiologi (orsak) innan annat framkommit. Vår erfarenhet vittnar på att detta är det mest pålitliga kännetecknet (mellan medicinska och mentala problem). Vi lyckades bestämma en specifik medicinsk orsak i 97 av 100 patienter med uttalade visuella hallucinationer.”

Rapporten säger oss att 97 procent av fallen med hallucinationer hade medicinskt ursprung. Idag får 100 procent av alla patienter med hallucinationer diagnosen schizofreni och pumpas fulla med antipsykotika.

Är det inte sådant som kallas kvacksalveri och är förbjudet enligt lag? ■



Kväkarna på 1800-talet hade fantastiska resultat. 70% blev bra utan tvång och droger.

Man bemödade sig om att inte använda hårda ord eller åtgärder: ”Mjuka ord skall dämpa vrede”. De tog totalt avstånd från samtidens grymma behandling av de psykiskt sjuka, åt vilket ”mänskligheten borde ta avstånd”. Den enda ”medicinska” behandlingen de vidtog var att ge de sjuka varma bad – till skillnad från de ”överraskningsbad” med iskallt vatten medicinen använde och som skulle ”chocka patienten till sunt förnuft”.
Bild: Kväkarnas Yorkshire Retreat.

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 6039,
129 06 HÄGERSTEN
info.kmr@telia.com

B PP Sverige, Port Payé

KOMMITTÉN FÖR MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER – KMR

– 250 avdelningar i 35 länder –

Besök oss på: www.kmr.nu



VARNING

Med över 600 000 000 recept per år, är psykiatrin en av världens mest lönsamma verksamheter. Men hur är det med de minst 539 000 människor som dör i förtid av psykdroger, de miljontals människor som blivit beroende, de mer än 470 000 biverkningarna varje år? Eller de 90 000 akutbesöken? Klicka in på **kmr.nu** och titta på ett stort antal prisbelönta dokumentärfilmer, broschyrer, artiklar och alternativ samt en mängd information om ett av samhällets mest grundläggande problem.

Få en gratis prisbelönt video på svenska när du blir medlem i KMR om hur psykiatrins diagnosbibel DSM kom till och hur den används för att sälja psykiatriska droger.



Kräv rätt till drog- och elchocksfri vård!

STÖD KMR • BLI MEDLEM!

Vi behöver dig - du behöver oss! 250 kr på PG 10001-6

Besök oss även på
www.facebook.com/KMR.nu
www.CCHRint.org