



mänskliga rättigheter

tidningen 4-09

CENSUR

Myndigheterna håller tyst om psykdroger och självmord

**Masstestning
av barn - så
skapar läke-
medelsbolagen
nya marknader
- sid 10**

**Psykiatrins droger bakom 86%
av självmord - sid 8**

**Inte ett enda fall rapporterades till Biverkningsregistret.
Läkemedelsverket och Socialstyrelsen bryr sig inte.**

Gökboet tillbaka - nu ännu värre - sid 4



Mentalhälsovården behöver inte psykiatri längre.

Det är inte det att människor inte kan få psykiska besvär. De kan bli stressade och deprimerade. De kan bli ilska och gå upp och ner i humöret eller stanna kvar i apati. Barn kan bli extremt jobbiga för både föräldrar, lärare och omgivningen.

Det handlar om lösningen. Bara för att man är deprimerad innebär det inte att man *har* en depression. Bara för att man går upp och ner i humör innebär det inte att man *är* bipolär. Det är psykiatri som etiketterat olika beteenden och humörväxlingar som mentala sjukdomar och störningar. De har slagit mynt av alla reaktioner i kampen för överlevnad i dagens samhälle. Och så gott som ALLT skall behandlas med psykiatriens extremt farliga och vanebildande droger. När så Socialstyrelsen krävde att deprimerade människor skulle behandlas med terapi gick psykiatrierna i taket. Skulle de behöva prata med patienterna också?!

Psykiatrierna vet innerst inne att något är extremt galet med psykiatri. De vet att de inte kan bota sina patienter. Vi har intervjuat ett flertal psykiatriker som villigt erkänner detta. (Se video på www.kmr.nu)

De vet också att det inte finns några psykiska *sjukdomar*, att det är en metafor, även om det finns några betalda lakejer i kåren som hävdar så högt och tydligt. De vet att teorin om den "kemiska obalansen i hjärnan" är helt fel och påhittad av läkemedelsbolagen för att kunna kränga psykdroger.

Så vad finns då kvar? Ingenting egentligen.

Det finns en mängd alternativ till psykiatri och faktum är att de som blivit bra från sina psykiska besvär har anlitat dessa. Det första man bör göra är en *ordentlig* medicinsk undersökning. En stor del "psykiskt sjuka" är egentligen fysiskt sjuka. Det vet man sedan länge. Men inom psykiatri görs aldrig en ordentlig medicinsk undersökning. Därefter behövs vila i en lugn omgivning, massor med näring och någon vettig person att prata med. Då har vi hanterat 80 procent av alla problem. För de resterande kan man inrätta "mental spa" med kompetent (ej psykiatrisk) personal. För de som begår lagbrott är det en ren polisiär sak.

Detta är ganska enkelt egentligen, men det har komplicerats något vansinnigt!

Den psykiatriska industrin omsätter 330 miljarder dollar om året. Den psykiatriska läkemedelsindustrin omsätter 80 miljarder dollar bara på psykdroger. 100 miljoner människor går på psykdroger. 63 000 har begått självmord efter användning av dessa. 42 000 människor beräknas dö av dem – varje år.

Gå med i en global rörelse mot nerdrogning och övergrepp på mänskliga rättigheter inom psykiatri.



KOMMITTÉN FÖR MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER – KMR
– 130 avdelningar i 31 länder –

STÖD KMR • BLI MEDLEM!

Vi behöver dig - du behöver oss!
PG 10001-6

KMR-medlemmen Peter Reibel har donerat 300 kr i månaden till KMR i över 20 år. *"Det märks inte, flera kan göra det,"* säger han.

Hans initiativ är fullständigt ovärderligt för KMR! Du är välkommen att följa hans exempel! Om du betalar räkningar via Internet kan du förmodligen finna en funktion där man kan lägga in "stående betalning" och bestämma hur ofta denna stående betalning skall göras.

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 2, 124 21 Bandhagen
info.kmr@telia.com

Tidningen Mänskliga rättigheter är organ för KMR- Kommittén för Mänskliga Rättigheter. Eftertryck tillåtet vid klart angiven källa.

Ansvarig utgivare:

Sonja Hammar

ISSN: 1100-1410

Redaktion: Tidningen utformas av en redaktionsgrupp bestående av KMR:s styrelse och medlemmar.

Redaktör: Peter Anstrin

Medlemskap: 150 kr/år

Pg: 10001-6

Tryck: AM-Tryck 2009

Vad är KMR?

Kommittén för Mänskliga Rättigheter (KMR) är en internationell förening som finns representerad i Sverige med huvudkontor i Stockholm. Den grundades i New York 1969 och har nu över 130 avdelningar i 31 länder. Föreningen har ingen politisk eller religiös inriktning. Den startades på initiativ av Scientologikyrcan tillsammans med professor Thomas Szasz och en advokat.

Thomas Szasz har skrivit 23 böcker om psykiatriska övergrepp, bl.a. "Psykiisk sjukdom – en myt!" och har varit en drivande kraft för en reformering av psykiatri sedan början av 1960-talet.

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

Riksrevisionsverket fastslår:

Inga statliga stöd till psykiatri – bidrag ger inga resultat

Varför fungerar inte psykiatri?

Om psykiatri hade fungerat hade naturligtvis ingen behövt kritisera den. Om regeringens extra resurser hade gjort någon nytta hade Riksrevisionsverket i sin senaste rapport (RiR 2009:10) från i våras inte behövt skriva att "analysen gav nedslående resultat, i synnerhet vad gäller bidragens spårbarhet och effekter". Inte heller att "statliga resurstillskott ... endast har marginell betydelse" och som en slutkläm "Resultaten har också varit svåra att spåra".

Redan 2007 då den första uppföljningen gjordes, fann man att av 700 miljoner satsade kronor på två år hade så gott som inga pengar kommit patienterna tillgodo.

I Norge satsade man 24 miljarder på psykiatri under tio år. I våras kom domen: En katastrof! Anders Milton hade bara behövt kasta ett öga västerut för att inse att ingen kommer att bli hjälpt med att en oreformerad psykiatri får mer pengar. En undersökning från Statens Helsetilsyn som presenterades i Norge i februari i år visade att tvång, övergrepp och direkta lagbrott hade ökat katastrofalt i Norge sedan man satsat 24 miljarder på psykiatri under tio år. En ökning av missförhållanden med 20 procent på bara några år var vad man fick för alla miljarder. Europas tortyrkommitté utfärdade en skarp varning över förhållandena. Det blev inte mindre uppmärksamhet då samma upptäckter gjordes redan år 2003. – Det är väldigt allvarligt. Det är upptäckter som kan gå ut över liv och hälsa, och som folk kan dö av, sade den mycket chockerade direktören för Helsetilsynet, Lars E. Hanssen till TV2 i våras.

Situationen är likadan i övriga världen. I Seattle, USA gjorde man en noggrann under-

sökning av närmare 8000 patienter som fått psykiatrisk vård. 0,5 promille blev bra. Man tror ju att det inte kan bli sämre, men detta är faktiskt i sig en klar försämring då man räknar med att 20 procent blir bra vad man än gör. Psykiatrisk vård försämrade alltså möjligheterna att bli bra.

Obehandlad depression kostar miljardbelopp i Sverige. Med hjälp av uppgifter från nationella register beräknar SBU att de samhällsekonomiska kostnaderna under 2005 uppgick till 32,5 miljarder kronor. Kostnaden har fördubblats på åtta år. Anledningen är naturligtvis att människor inte får effektiv hjälp. Förtidspensionering tycks vara enda utvägen och är nu därför en av nationens stora utgifter. Majoriteten av unga förtidspensionärer har fått en psykiatrisk diagnos – men ingen hjälp. Utgifterna är astronomiska.

Även i Danmark råder samma situation. 8 av 10 förtidspensionärer i åldern 20-29 år har fått en psykiatrisk diagnos – men ingen hjälp. Även där har Europas tortyrkommitté utfärdat varningar. Och snart kommer de säkert till Sverige. 80 procent

av de 1100 personer som Ekot tillfrågade sommaren 2007 hade bevittnat övergrepp och kränkningar av patienter.

Psykiatri fungerar inte och ingen förstår varför. Pengarna tycks försvinna i ett stort svart hål. Ingen förstår varför. Patienterna medicineras till döds och ingen fattar varför. Över hela världen där psykiatri är aktiv råder samma problem.

Men nu börjar svaren komma fram. Det var aldrig meningen att patienterna skulle bli bra. Psykiatri i allians med läkemedelsbolagen hade en annan agenda. De skulle bli konsumenter av psykiatri och psykofarmaka livet ut.



Pengarna till psykiatri försvinner i en labyrinth av bortförklaringar.



Riksrevisionsverkets analys från i våras är inte nådig. Här är några utdrag från sammanfattningen:

"Analysen har gett nedslående resultat, i synnerhet när det gäller bidragens spårbarhet och effekter ... Resultaten väcker frågan om det över huvud taget är motiverat att staten stödjer psykiatri med tillfälliga resursförstärkningar ... De statliga bidragen till psykiatri har skapat uppmärksamhet, men några mer betydande effekter har inte kunnat spåras. Samtidigt har bidragen presenterats av regeringen som om de varit omfattande och betydelsefulla ... Riksrevisionsverkets övergripande slutsats är att statliga resurstillskott av det slag som granskats endast kan ha en marginell betydelse för psykiatriens resurser."

GÖKBOET är tillbaka - värre än någonsin!



45 000
elchocker ges
per år - många
under tvång!

En obskyr psykiatrisk förening vid namn The Nordic Association for Convulsive Therapy (NACT) ligger bakom den dramatiska ökningen av elchocker (ECT) i Sverige och övriga nordiska länder. Man vill öka användningen av ECT trots att Sverige nu förmodligen är det land i världen som elchockar mest folk per capita. Att ge ECT med tvång, vilket sker frekvent, är ett brott mot FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna. Att dessutom ge det till barn och gravida är närmast kriminellt.

NACT har förgreningar till en amerikansk förening (ACT) som arbetar med att befrämja ökningen av ECT. Bakgrunden är att ECT är psykiatriernas främsta inkomstkälla i USA och de gör allt för att försvara dess användning. De samlade intäkterna till psykiatrierna för ECT-behandling i USA är 3,5 miljarder dollar. Total kostnad för all ström som använts: 12 dollar!

Skulle ECT förbjudas i EU skulle det kunna vara ett dråpslag mot hela den psykia-

triska elindustrin. Det är inom den privata sektorn ECT ges mest. De kan debitera försäkringsbolagen. Vi ser ett närmande till privat psykiatri både i Sverige och övriga EU-länder.

Under de sista åren har elchocksbehandlingar fördubblats i Sverige tack vare NACT och även barn samt gravida kvinnor får elchocker idag. Tusentals elchocker sker under tvång. Idag ges det ca 50 000 elchocker per år och Sverige är idag förmodligen det land i världen där det ges flest elchocker per capita.

Säkert 10-15 procent av all ECT sker under tvång idag. Man skall då veta att ECT skapar nervcellsöd och minnesförlust. Psykiskt utmattade människor kan inte värja sig, har inget försvar, inga argument mot den psykiatriska blitzen. Och vem skulle tro en stammande människa som inte kommer ihåg något, om hon skulle drista sig att pröva tvångsvården i Länsrätten? Demokratin och mänskliga rättigheter sätts ur spel. Vem har rätt att radera en annans minne? Vem har rätt att framkalla epileptiska grand mal-anfall? Något som neurologerna gör allt för att avvärja.

Skulle ECT förbjudas skulle det vara ett dråpslag mot hela den psykiatriska elindustrin.

Det dör säkert lika många hjärnceller vid ECT som vid ett naturligt epileptiskt anfall. Efter det epileptiska anfallet inträder ett hjärndödsliknande tillstånd. Det är alltså ett nära-döden-tillstånd som galningarna skickar in patienten i. De dör dock inte omedelbart. Men en undersökning som Socialstyrelsen håller på visar att dödligheten efter ECT bland patienterna är ända upp till 34 procent högre i elchockstäta områden. I USA visar en genomgång av litteraturen som publicerades i en artikelserie i USA Today under december 1995, att 1 av 200 dör en kort tid efter ECT,

i synnerhet äldre människor, mot uppgivna 1 på 10 000.

Inom medicinen finns det inget liknande. Vem tvingar en cancerpatient att operera bort kroppsvävnad? Även om hon skulle dö om hon inte gjorde det?

En av de aktiva deltagarna i NACT är Ing-Marie Wieselgren tidigare huvudsekreterare i Svenska psykiatrisamordningskommittén med Anders Milton. Hon argumenterar mot att patienterna skall få ge sitt samtycke till ECT. Hon har tidigare varit en av de främsta förespråkarna för antidepressiva medel.

”En del av medicinen, neurologin, strävar efter att förhindra epileptiska grand mal konvulsioner medan en annan del, psykiatrin, använder konvulsioner som ’behandling’. Är inte detta ett underligt etiskt dilemma?”

– Docent i neurologi, dr Robert Grimm

”Psykiatrikerna kan inte få sig själva att erkänna att ECT orsakar skada, annat än om patienten skulle bli elchockad till döds på bordet och det samtidigt videoinspelades och observerades av en av Förenta Nationernas observationsstyrkor. Jag började studera forskningen om ECT och fann att den utförts av psykiatriker som har ECT som levebröd.”

– Narkosläkare Michael Chavin

”Då plötsligt högg någonting tag i mig och skakade om mig, som om världens undergång vore förestående. Wheee ee-ee, tjöt det genom luften som sprakade av ett blått sken, och för varje blixtnedslag för en gigantisk skakning genom min kropp tills jag trodde att alla ben i kroppen skulle brytas och saven spruta ur mig - precis som en kluven planta. Jag undrade vad det var för förskräckligt jag hade gjort.”

– Ur boken ”The Bell Jar”, av Sylvia Plath, poet som senare begick självmord efter ECT

”Det är som en jättelik orgasm. Innan de gav muskelavslappande medel så fick patienterna oerhörda kramper och benfrakturer var mycket vanligt. Det var ju hemskt, man satte två elektroder på en vrålande patient och 4-5 vårdare som höll i var sitt ben.”

– Psykiatriker Göran Fant

”*Det hade funnits gånger när jag irrat omkring i ett förvirrat kaos bortåt två veckors tid efter en chockbehandling och när jag levat i det dimmiga töcken som i mycket liknar tillståndet på gränsen till sömn, den gråa zonen mellan ljus och mörker eller sömn och vaka eller liv och död, när man vet att man inte är medvetslös längre men ändå inte vet vilken dag i veckan det är eller vem man själv är eller vad det är för mening att återvända till livet överhuvudtaget.***”**

– Ur Gökboet, av Ken Kesey, 1962

Världens främsta expert på ECT:

”ECT framkallar minnesförlust och brister i kognitiv förmåga”

I en studie som publicerades i januari 2007 gör världens främsta auktoritet och förespråkare för elchocker (ECT), Harold Sackeim, avbön. Han fastslår efter 25 år att elchocker framkallar bestående skador. Vad han däremot inte nämner är att han under alla dessa år med propagerande för ECT haft ett mycket starkt kapitalintresse i att mörklägga skadeverkningarna från ECT.

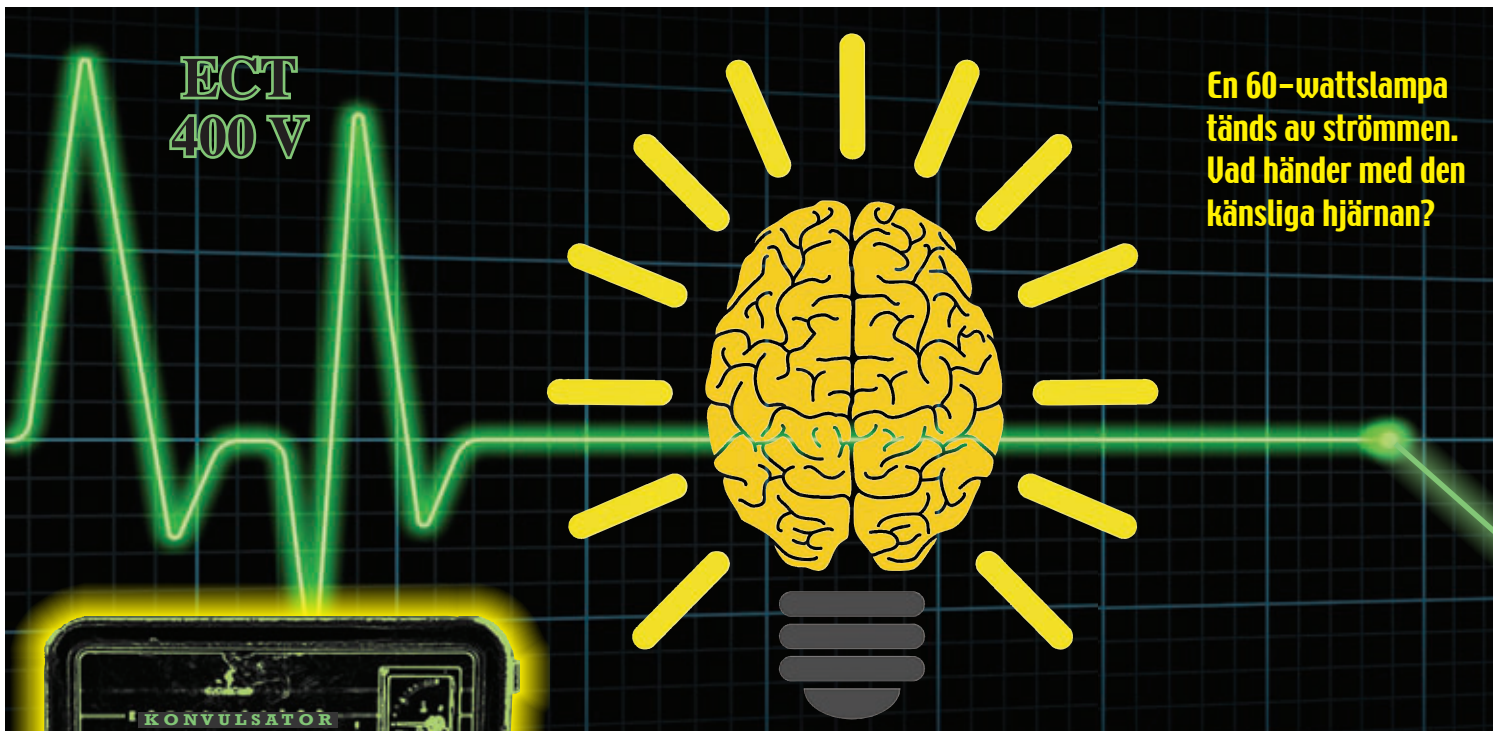
Efter 25 år och miljontals dollar av federala anslag för att studera de allvarliga kognitiva effekterna av elchocker – 25 år där inte en enda långtidsundersökning eller kontrollstudie har publicerats – så har nu världens största auktoritet på ECT ändrat uppfattning. Han erkänner öppet att ECT framkallar permanent minnesförlust och brister i kognitiva förmågor (tankeprocesser).

Harold Sackeims nya studie som är den första som publicerats vilken följt patienter i över sex månader(!), och även den första där han använt en kontrollgrupp, bekräftar mer än 25 års patientrapporter om permanenta iatrogena (läkarframkallade) skador. Sackeim tar även tillbaka



sin tidigare inställning, att klagomålen från patienterna helt enkelt var symptom på underliggande mental sjukdom. Han tar även tillbaka sitt tidigare påstående om att ECT skulle öka intelligensen.

Harold Sackeim har kallats ”the Pope of ECT” och inte utan anledning. Han har publicerat mer om ECT än någon annan, fått mer pengar för studier, och citerats mer än någon annan. Han är även författare till Amerikanska psykiatriförbundets (APA) formulär för information och godkännande som patienterna måste skriva på innan de får elchocker eller annan psykiatrisk kontroversiell behandling. Detta formulär används av så gott som alla sjukhus i USA för att undvika skadeståndskrav.



Förr var man inte så noga med den kosmetiska biten. Då kallade man det för vad det var: elchocker. ECT-maskinen för "Konvulsator". Idag heter det "elterapi"! Om man inte sövs ner och får muskelavslappande riskerar man bryta både rygg och ben. Terapi?

Ordförande i NACT, Marco Nobis, jobbar på psyk i Trelleborg. Han varnar för att läsa om ECT på internet då det finns sådana som dristar sig till att skiva om hur ECT förstör människor. Han kallar det "falsk information". Själv framför han helt fantastiska teorier om "elektriska loopar" i hjärnan.

Aktiv är även Sveriges "Rikspsykiatriker" Jan Otto Ottosson, den första som doktorerade på ECT i Sverige. Vid examine-ringen dristade sig en journalist att fråga den nytexaminerade psykiatrikern:

"Hur fungerar elchocker?"

"Det är det ingen som vet!" svarade den nyblivna experten.

Och än idag vet man inte vad som pågår i hjärnan när man släpper lös 450 volt och 1 ampere. Grav minnesförlust är dock markant. Så markant att en psykiatriker yrva-ket gick ut i Läkartidningen i somras och undrade om det var någon annan psykiater som hade samma erfarenhet som han; att patienterna fick svåra minnesförluster. Så här skriver en patient om vad som hände efter ECT-behandling:

"Utöver att ECT förlängde min depression ledde det till att jag idag har svåra bestående minnesproblem. Jag kommer inte ihåg mina universitetsstudier, jag minns inte en bok jag läst (och ändå har jag studerat litteraturvetenskap), eller

någon film jag sett. Men värst av allt – jag minns inte ens mitt eget bröllop. Jag har fått börja om mitt liv vid 37 års ålder och skapa nya minnen. Det är tur att jag har familj och vänner som orkar stödja mig i detta arbete, annars vet jag inte hur jag skulle kunna stå ut. ECT är en förlegad och inhuman metod, som borde förbjudas."

KMR har begärt att socialministern i första hand skall förbjuda ECT under tvång samt till gravida kvinnor och barn.



Föreningen NACT har åkt runt i Norden de sista fyra åren och förespråkade ECT till läkare. Detta har legat till grund för den enorma ökningen av ECT i Norden.

NAMNINSAMLING MOT ECT

KMR-medlemmen Peter Larsson har på eget initiativ startat ett upprop på nätet där han samlar in namnunderskrifter för att stoppa ECT, se:

www.peterularsson.se

Här är några utdrag från hemsidan:

Min mamma dog efter ELCHOCKER

"Min gamla mamma blev utsatt för denna fruktansvärda behandling som kallas ECT. Hon fick sammanlagt 8 behandlingar. Tre dagar senare var hon död. Detta är inte läkar-vård. Detta är avancerat humbug." O.

Minnet blev förstört av ELCHOCKER

"Det är snart 5 år sedan behandlingen nu och min man får ständigt påminna mej om t.ex. en person vi träffar vem det är, (kan vara någon jag umgåtts jättemycket med). Eller en plats vi varit mycket på som jag inte känner igen!" M.

ECT skadade mitt minne allvarligt

"Jag fick el-chocker för ca 3 år sedan och jag har fortfarande stora problem med minnet. Jag kan läsa böcker och se filmer men efter bara någon timme har jag helt glömt vad dom handlar om. Att plugga och sådan saker är nu helt kört."

Min pappa blev förstörd av ECT

"Min pappa är nu inlagd för ECT behandling och jag har träffat han efter flera behand-lingar, jag kan bara säga att det där är inte min pappa i hans kropp. Det är en annan, jag känner inte igen min pappa, han kan knappt gå, pratar om döden konstant och iakttar mej sen är det massa mer, jag har aldrig varit med om värre. Dom har förstört min pappa som en gång var lycklig med glimten i ögat..."



Det går lika bra med en gummiklubba!

Men vissa patienter säger ju att de mår bra efter ECT? Faktum är att man lika väl kan slå dem i huvudet med en gummiklubba. Det är ett känt neurologiskt faktum att hjärnskador kan framkalla en slags märklig bekymmerslös eufori. Elchocker orsakar samma sak på en del människor. Neurologerna vet dock att dessa fenomen åtföljer de flesta hjärn- och skallskador. Den medicinska litteraturen är fylld med uttalanden om detta.

Två läkare skriver om hjärnskador efter lobotomering:

”Upprymdhet var vanligt i alla förekommande fall och verkade vara kvantitativt i relation till den mängd hjärnvävnad som avlägsnats.”

Psykiatriker Leo Alexander, en av de främsta förespråkarna för ECT genom tiderna, skriver om ett fall där en man skadats av elström genom olyckshändelse.

”Mentalt sett verkade han vara lätt upprymd och tycktes känna sig mycket bättre än hans dåliga fysiska tillstånd borde ge anledning till. Han var emellertid väl orienterad men det fanns vissa minnesförluster.”

Dr Joseph Weman skriver om afasi efter slaganfall:

”De flesta hjärnskadade patienterna är euforiska. Denna känsla av välbefinnande och brist på intresse eller oro för sig själv eller för någonting annat kan verka stämma dåligt ihop med patientens situa-

tion. Han verkar gladlynt och i hög grad obekymrad om sitt tillstånd när sköterska och läkare vet att det är ett förödande tillstånd ... Det är väl känt och förväntat att den hjärnskadade patienten kommer att få en minnesförlust. Under de mycket tidiga stadierna av traumat kommer han knappast att kunna minnas något alls.”

Dr Whitty beskriver vad som kan hända efter en hjärnskakning:

”En vanlig och nästan konstant upptäckt var en ganska ytlig upprymdhet som tenderade att försvinna allt eftersom återhämtandet fortskred ... Teorin om att bara närliggande minnen och därmed minnen som inte är så säkert lagrade skulle påverkas stämmer inte alltid.”

En man som fått en hjärnskada efter ett rånöverfall ändrade totalt sinnessämning:

”Rånöverfallet hade gjort honom permanent handikappad genom en hjärnskada och vanställt hans utseende genom en enorm inbuktning i pannan ... Trots att han tidigare, enligt sin fru, alltid varit ganska lat, slö, enfaldig och grubblande var han nu upprymd och sällskaplig och underhöll avdelningen som en stå-uppkomiker.”

Detta fenomen har använts av psykiatrin för att påstå att depressionen hävts. När förvirringen efter huvudskadan lagt sig så återkommer depressionen och en ny serie elchocker måste ges.



ECT framkallar bestående och ibland nära total minnesförlust, en nära-dödenupplevelse då hjärnan stängs av, förkrympning av hjärnan (shrinks!), enormt stegrat blodtryck, nervcellsdöd och ökad dödlighet. De vet heller inte hur ECT fungerar – efter 70 år – och kallar detta terapi! Inom vilket annat område som helst skulle det vara straffbart.



Psykiater Håkan Odeberg med sitt eget arbetsredskap



...ock så lite kosmetika - för att undvika Gökboet-scener

För att undvika associationer med filmen Gökboet har man idag döpt om det till ”elterapi”. Anledningen till detta kosmetiska drag är, att om man inte sövde ner patienterna och gav dem muskelavslappning så skulle de epileptiska grand mal-anfall som framkallades få kroppen att stå i en sprättbåge och bryta ben på patienten. Men då vanligt folk som såg på under denna tid svimmade av synen ansåg man sig vara tvungen att hantera detta genom att söva ner dem. Man gav dem muskelavslappning (curare användes en längre tid) och var även tvungen att koppla in respirator eftersom patientens andningsorgan slutade att fungera. För att idag döpa om det till elterapi! Ren kosmetika – bortsett från bristen på benbrott skadar det hjärnan lika mycket!

Och det är inte bara vi som säger att det är ett rent kosmetiskt drag. Psykiater Håkan Odeberg, en av Sveriges ledande förespråkare för ECT, skriver i sin skrift ”ECT – historik och teknik” (2004):

”Etiska aspekter av narkos och muskelavslappning

Att den konvulsiva aktiviteten blir så fullständig som möjligt har avgörande betydelse ... Muskelrelaxationen har ingen betydelse för själva behandlingsutfallet, däremot påverkas hela atmosfären i behandlingsrummet. I informationen till patienter presenterar vi behandlingen som lugn och odramatisk och vi har därför ett ansvar att leva upp till detta. Proceduren skall vara sådan att oerfaren personal, elever och även anhöriga skall kunna närvara utan risk för att få uppleva gamla ’Gökboet-scener’.”

Det bör noteras att denna lilla skrift är avsedd för utövarna – inte konsumenterna. Det finns en skrift för dem också, men i den återfinnes inte detta lilla upplysande stycke. Man bör alltså notera att det avslappande medlet (muskelrelaxationen) inte har någon betydelse för själva resultatet (behandlingsutfallet). Det är bara till för ”atmosfären” i rummet. Skadorna blir lika omfattande med andra ord.

Myndigheterna tystar ner 86 % hade fått psykofarmaka före självmordet

Det är nu rimligt att dra slutsatsen att psykofarmaka:

- 1.) Inte hjälper.
- 2.) Framkallar självmord.

Inga rapporterade till biverkningsregistret

År 2007 begicks 393 självmord som anmäldes enligt Lex Maria, alltså i samband med vård eller strax därefter.

I 338 av dessa fall (86 %) hade personerna använt psykofarmaka. Men inte ett enda fall rapporterades till biverkningsregistret hos Läkemedelsverket.

Läkemedelsverket har inte gjort något för att åtgärda situationen. Detta har orsakat att självmorden kunnat fortsätta utan effektiva motåtgärder.

År 2007 begick 393 personer självmord i Sverige vid vårdkontakt eller i anslutning till sådan. De anmäldes till Socialstyrelsen enligt Lex Maria.

338 av dessa personer (86 %) hade fått behandling med psykofarmaka inom det närmsta året före självmordet. Personerna hade fått i medeltal fyra olika psykiatriska preparat under året.

Men inte en enda biverkningsrapport om dessa 338 fall skickades till Läkemedelsverket. Och myndigheten gjorde och gör absolut inget för att åtgärda bristen. Självmorden fortsätter därför utan effektiva motåtgärder. De vanligaste psykiatriska drogerna som använts innan självmorden har varning för ökad självmordsrisk – vilket inte verkar påverka Läkemedelsverkets agerande.

Skribenten Janne Larsson har gjort en noggrann undersökning av alla dessa fall. Uppgifterna kommer från avkodade patientjournaler där medicinerna redovisats för varje fall. Undersökningen är unik för hela världen.

52 av de 338 personerna hade behandlats med Zyprexa;

31 hade behandlats med Risperdal;

49 hade behandlats med Zoloft;

40 hade behandlats med Cipramil;

33 hade behandlats med Ciprallex.

De ovanstående är några av de vanligaste psykiatriska drogerna idag. De extremt dyra preparaten påstås åtgärda de psykiska problemen och förhindra självmord. Det är rimligt att istället, av de nu framkomna uppgifterna, dra slutsatsen att dessa medel:

1.) Inte hjälper.

2.) Framkallar självmord.

På Läkemedelsverkets hemsida står det att "redan misstänkta biverkningar" måste rapporteras. Dödsfall genom självmord efter användning av psykofarmaka måste betraktas som den allvarligaste biverkningen. Underlåtenheten att rapportera är total, fast behandlande psykiatriker genom resultaten vet att dessa droger är en katastrof.

- En person hade under de första nio månaderna 2007, fram till självmordet i september, behandlats med *Lyrice*, *Sobril*, *Remeron*, *Lamotrigin*, *Mirtazapin*, *Zyprexa*, *Lamictal*, *Stilnoct*, *Propavan*, *Atarax*, *Panodil*, *Klomipramin*.

- En annan person hade året före självmordet behandlats med *Stesolid*, *Theralen*, *Lamictal*, *Lyrice*, *Haldol*, *Lithionit*, *Anafranil*, *Neurontin*, *Zyprexa*, *Halcion*, *Leponex*, *Lergigan*, *Stilnoct*, *Akineton*, *Cisordinol*, *Abilify*.

De har säkerligen ett femtiotal biverkningar tillsammans. Borde inte en psykiatriker åtminstone misstänka att dessa hade något att göra med dödsfallet? Borde inte någon psykiatriker anmäla denna koppling. Nej, uppenbarligen inte!

När Janne Larsson ifrågasätter Läkemedelsverket pga den totala bristen av biverkningsrapporter svarar chefsjuristen (vid tidpunkten tillförordnad generaldirektör): **"Psykiiskt sjuka människor har en avsevärd ökad dödlighet ... Detta beror på den psykiska sjukdom de lider av."**

Var kommer denna "vetenskap" ifrån? Han menar med andra ord att psykiisk sjukdom skulle vara likställd med dödlig sjukdom och påstår också att "psykofarmaka minskar i hög grad risken för förtida död" men "tyvärr elimineras den inte helt". Det här är påståenden helt utan vetenskaplig grund. Chefsjuristen hävdar med detta uttalande att det är patientens fel när han påstår att "psykiisk sjukdomen" är orsaken. Men det är ju inte det detta handlar om. Sakförhållandena är ju omvända, riskerna elimineras inte alls: hela 86% av personerna hade fått psykofarmaka och ändå begått självmord. Det är de psykiatriska drogerna man måste granska. Man kan inte fortsätta leva på gamla PR-myter från läkemedelsindustrin. Biverkningsregistret är just nu bara ett redskap för läkemedelsindustrin som kan säga: Inga biverkningsrapporter har inkommit, vilket visar att säkerhetsprofilen för [preparat X] är god.

Och på så sätt har självmorden kunnat fortgå under vilt kacklande om "effektiva motåtgärder". ■

393

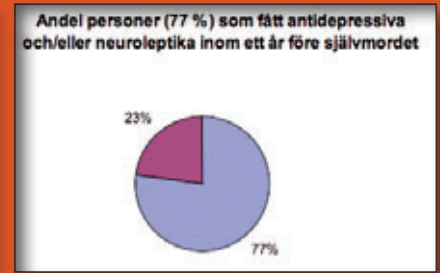
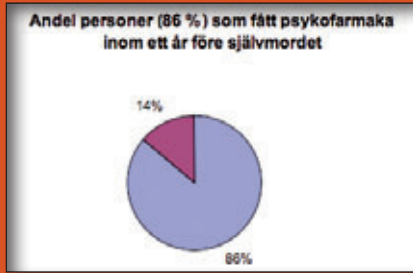
själv mord år 2007 anmäldes enligt Lex Maria

338 (86%)

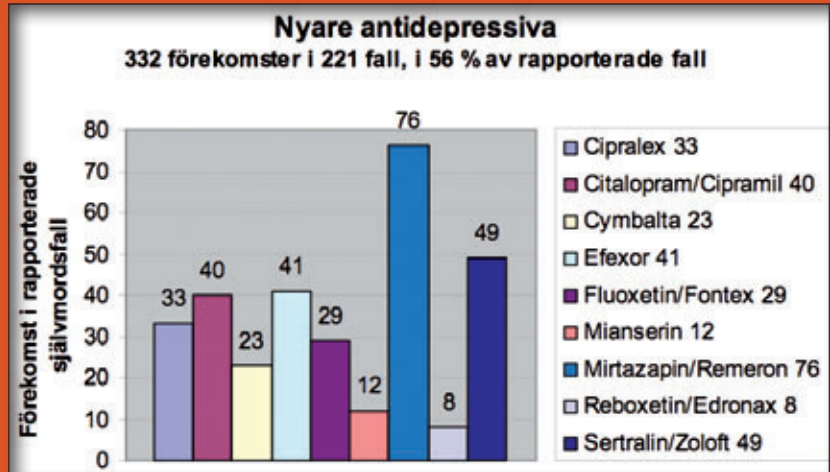
av dessa hade fått psykofarmaka före självmordet

INTE EN ENDA BIVERKNINGSRAPPORT BLEV INSKICKAD TILL LÄKEMEDLSVERKET

86% hade fått en eller flera psykofarmaka före självmorden.



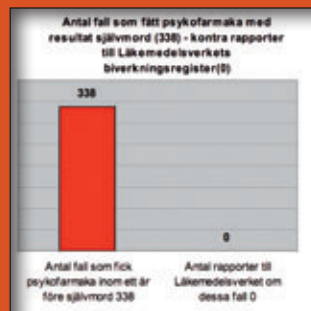
56% hade fått de nya antidepressiva medlen



Exempel på drogcocktails hos olika personer

Zyprexa, Citalopram, Sobril,	Efexor, Citalopram, Läkiana, Stilmoc, Lamictal,	Nuonin, Theralen, Hermolopax, Herminervin, Sertralina, Citalopram, Stilmoc, Oxasand	Citalopram, Lyrica, Fluoxetin
Seroquel, Cipralext, Remeron, Haldol, Cipralext, Zeldox, Oxasand, Mirtazapin,	Lyrica, Sobril, Remeron, Lamotrigin, Zyprexa, Lamictal, Stilmoc, Propovan, Alaxa, Klozapin	Trypizol, Sinsid, Nitrazepan, Seroquel, Sertralin, Propovan, Imovane, Sobril, Amisul, Efexor, Mirtazapin,	Seroquel, Fluoxetin, Rapergal
Zopiklon, Oxasand	Theralen, Zopiklon, Zyprexa, Sobril,	Zopiklon, Alaxa, Theralen, Mirtazapin, Sertralin, Ergonyl,	Zopiklon, Cymbalta, Mirtazapin, Propovan, Xanax, Sertralin, Oxasand,

Inga rapporter till Biverkningsregistret



Så gott som varenda tablett finns redovisad i denna undersökning. Den är helt oantastlig. Nu återstår bara vad myndigheterna tänker göra åt det. Än så länge är det bara en het potatis som ingen vill ta i.

77% av ALLA kvinnor som begick självmord år 2007 hade fått psykofarmaka



Så skapas nya marknader – friska barn sjukförklaras

Läkemedelsbolag bakom psykiatrisk masstestning av barn

Är 25 procent av alla barn psykiskt sjuka? Skratta gärna åt frågan, men skratta inte för högt. Det finns de som jobbar för det.

”Psykisk sjukdom hos barn och ungdom är långt vanligare än vad som är allmänt känt. Epidemiologiska studier¹ visar att prevalensen² psykisk sjukdom uppgår till 20–25 procent, varav cirka 6 procent faller på diagnosgruppen depressioner och 7 procent på DAMP³.”

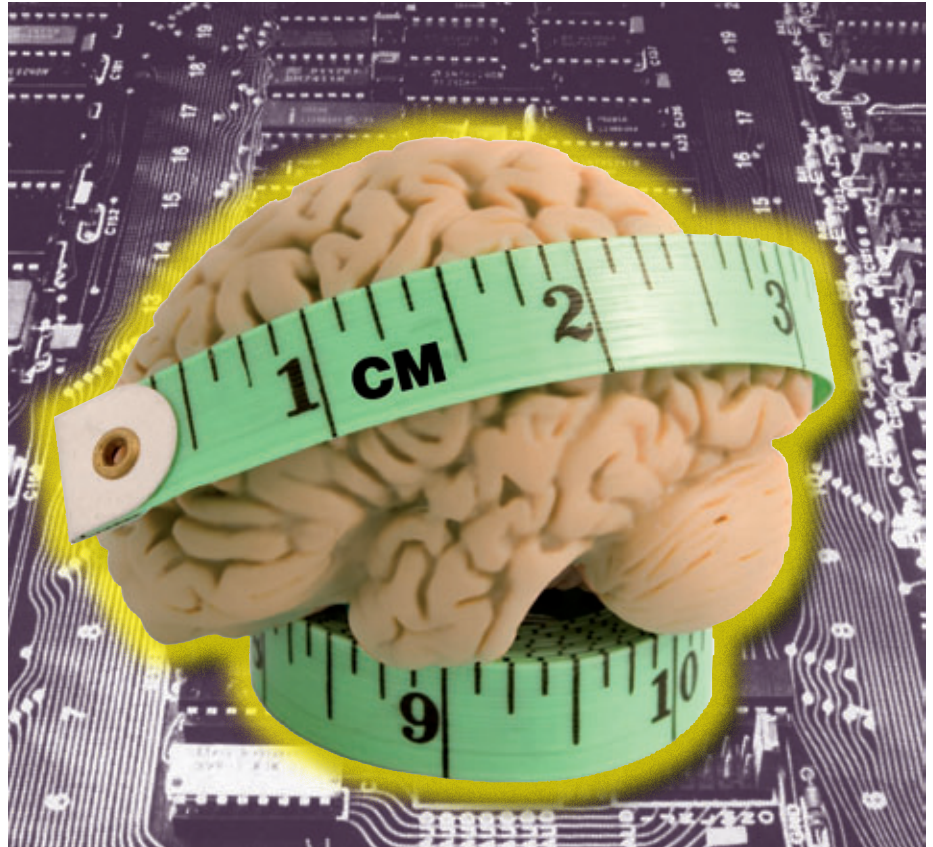
Så är det alltså. Nästan en fjärdedel av alla barn är psykiskt sjuka. Det påstår en av de största svenska auktoriteterna, psykiatriprofessor Jan Wålinder i läkemedelsbolaget Lundbecks[4] tidning Transmittorn [1]. Och nu ska alla dessa psykiskt sjuka barn i Sverige upptäckas och behandlas.

Anledningen till att barnen är ”sjuka” är psykofarmaka! Utan ”sjukdom” och diagnos får nämligen inte psykiatriker skriva ut ”mediciner”. För att läkemedelsbolag ska få sälja psykofarmaka måste de därför först sälja idén om psykisk sjukdom. Är man blyg har man ”Social fobi” och har barnen hemlängtan från kollo lider de av ”Separationsångest”. Kan de inte koncentrera sig har de ADHD och skall ha rent amfetamin.

Därför är 25 procent av alla barn psykiskt sjuka. Men än är inte alla dessa barn ”upptäckta” – det finns fortfarande många föräldrar som går och tror att deras barn är helt och hållet friska.

Så får det inte vara.

Läkemedelsbolagens inhyrda PR-firmor har jobbat fram de riktiga försäljningsargumenten – man kan ju inte gå ut och säga att många barn är psykiskt sjuka. Slå upp en tidning och läs de eleganta omformuleringarna: *”allt fler unga mår dåligt”, ”den psykiska ohälsan bland barn ökar”, ”många barn har osynliga psykiska funktionshinder”*. Själsliga analfabeter på tidningarna hjälper villigt till. Och så kommer kraven: kraven på speciella insatser för barn där denna psykiska ohälsa kan upptäckas och ges ett namn. Det låter vänligt och omtänksamt. För hur kan man ha något emot ”tidig upptäckt” av problemen?



Bakgrunden till den psykiatriska massundersökningen

6-7 miljoner barn i USA får amfetamin, antidepressiva och antipsykotiska medel för påstådda psykiska störningar. Psykiatriker och läkemedelsbolag har också tagit fram planer för obligatorisk psykundersökning av alla barn, så att än fler ska bli sjuka och kunna få psykofarmaka.

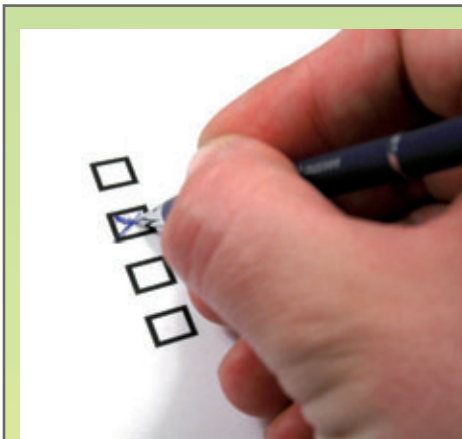
En kommission under president Bush, med det fantastiskt opassande namnet New Freedom Commission on Mental Health, kom tidigare fram till att ”trots att de är så vanliga, förblir psykiska störningar ofta odiagnostiserade”, och rekommenderade att 52 miljoner barn psykundersöks. Undersökningen är naturligtvis kopplad till ”behandling och stöd” med användning av ”specifika mediciner för specifika tillstånd”. Detta håller på att bli en lag i USA och många delstater har redan börjat.

De behandlingsmodeller som rekommenderades var utarbetade av biologiska psykiatriker betalda av de läkemedelsbolag som

tillverkade psykofarmakan. Det var också enbart den nyare, dyrare psykofarmakan som skulle användas – de medel som gav bolagen den största profiten. Denna modell kallades TMAP. Den spred sig över så gott som hela USA på kort tid. Statens utgifter för medicin sköt i höjden ofantligt.

Det är inte den colombianska drogaffian vi behöver vara rädda för.

Denna ruttna historias alla ingredienser framkom i början av 2004 när en högre tjänsteman i delstaten Pennsylvania i USA, Allan Jones, avslöjade sin undersökning av hur läkemedelsindustrin mutat tjänstemän i delstaten för att kunna prångla ut sina psykiatriska droger. Det slutade med att Allan Jones fick sparken och eskorterades ut från arbetsplatsen av vakter. Men han gav inte upp. Åklagare följde upp tipsen och ett flertal läkemedelsbolag har sedan dess tvingats betala tillbaka mångmiljardbelopp. Men TMAP har trots detta fortsatt att sprida sig – nu även utanför USA – fast i annat namn och form. Men det hela börjar med masstestning av barn såväl som vuxna. Det pågår en enorm screening (testning) av barn, gravida, militärer och andra kategorier



Vad sägs om den här typen av avprickningsfrågor (subjektiva), direkt hämtade från den undersökning som alla barn i årskurs 6 och 9 har fyllt i:

- Jag är rastlös. Jag kan inte vara stilla länge.
- Jag är ofta för mig själv. Jag gör oftast saker ensam.
- Jag oroar mig mycket.
- Jag har svårt att sitta stilla, jag vill jämt vrida och röra på mig
- Jag blir nervös i nya situationer.
- Jag blir lätt osäker.

Lägg märke till den närmast hypnotiska utformningen av frågorna. Om någon dristar sig att svara ja på majoriteten av denna typ av frågor är risken stor att man kommer ut med en "misstänkt" diagnos på endera ADHD, social fobi, bipolär störning eller depression, eller alla. I USA (och den här testen kommer från USA) hade en mycket stor del som fyllt i frågorna fått en diagnos och 80-90 procent av dessa in medicin. Att det uppenbarats att 84 procent feldiagnosticeras bekymrar inte psykiatrikerna.

i USA just nu. Och nu har det kommit till Sverige i försköнад form.

(Hela historien och de protester som förlaget om obligatorisk psykundersökning har mött i USA finns att läsa i referenserna [2-6].)

Massundersökningen i Sverige

De "sjuka" barnen ska alltså upptäckas också i Sverige. Därför drog socialdepartementet tidigt i höstas igång Nationell kartläggning av barns och ungdomars psykiska hälsa, där svenska elever skulle "ges möjlighet" att få sin psykiska ohälsa avslöjad: ALLA elever i årskurs 6 och 9 ska under perioden 24 augusti - 6 november skulle få sin första psykundersökning [7].

Statistiska Centralbyrån (SCB) skickade ut 130 personer till landets skolor för att utföra undersökningen – projektet hade enbart för SCB en budget på 10 500 000 kronor [8].

ALLA svenska elever i årskurs 6 och 9 skulle svara på frågor om sin psykiska hälsa.

Vi fick på socialdepartementets hemsida också veta att "föräldrar till elever i årskurs 6 ska i förväg informeras om studien". (Kursivt här.) Och "informeras" betydde bara att det skickades en lapp hem till föräldrarna; det krävdes alltså inte att föräldrarna gav sitt samtycke innan barnen placerades i undersökningen. Som socialdepartementet så snyggt formulerade det i sitt brevsvår: "Föräldrarna *behöver* inte lämna något skriftligt godkännande av att deras barn deltar i studien." (Kursivt här.) När det gäller elever i årskurs 9 så finns det inte heller något informationskrav; de eleverna sätts i undersökningen *utan att föräldrarna ens är informerade*.

Del av det frågeformulär som eleverna har svarat på är (s. 7-8) det så kallade SDQ-formuläret (The Strengths and Difficulties Questionnaire). Det är utformat av den engelske barnpsykiatrikern Robert Goodman (som också, som det står på elevernas formulär, har copyright på frågorna).

På Socialstyrelsens hemsida kan man läsa mer om SDQ-formuläret och också läsa att det är YouthinMind som distribuerar formulären. Och YouthinMind visar sig vara en psykiatrisk site för hela familjen. Här kan barnen ta sin SDQ-test och omedelbart få en preliminär psykiatrisk bedömning, och föräldrarna kan också få svara på frågor om barnet. Så här kan bedömningen bli efter att barnet självt fyllt i frågorna: "Har du en diagnos?" – som alltså ska betyda: Innebär dina svar att du har en psykiatrisk störning? Och svaret som ges på siten är: "Att döma



Barnläkaren Björn Kadesjö, anlitad som expert av Socialstyrelsen, är med i den grupp som vill omforma Skolhälsovården till en psykiatrisk undersökningsenhet för att kunna medicinera de "sjuka" barnen. Han får betalt för detta av läkemedelsbolagen. I Aktuellt (9/9) försökte han framföra att ADHD är en biologisk störning - utan att lyckas. Istället fick han förklara alla biverkningar för de ADHD-droger han rekommenderar. Kadesjö är direkt ansvarig för att 15 000 barn och ungdomar får amfetamin i Sverige idag. Han har lotsat igenom det som betald "konsult" i Socialstyrelsen.

av dina svar så är chansen fifty-fifty att en expert som kände dig väl skulle ställa en [psykiatrisk] diagnos i ditt fall." Det är alltså femtio procent chans att barnet i det här fallet skulle anses ha en psykiatrisk störning! Och vilken i så fall? Så här svarar man på siten: "Även om vi inte utifrån det här korta frågeformuläret med säkerhet (!) kan säga det, så är de troligaste diagnoserna emotionella störningar som ångest, depression eller fobi. En annan möjlighet kan vara Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)."

Och Goodmans SDQ-formulär är alltså bland annat vad alla svenska elever i år 6 och

Så skapas psykisk sjukdom



I tidningen TRANSMITTORN, som ges ut av läkemedelsbolaget Lundbeck, som tillverkar Cipamil och andra psykiatiska droger, kan man läsa häpnadsväckande saker. Bland annat påstår en av Sveriges mest kända psykiatiker, Jan Wälinder, att en fjärdedel av alla våra barn och ungdomar skulle lida av psykisk sjukdom. Och skall naturligtvis ha Lundbecks psykiatiska droger.

Tidningen hade varit ganska rolig att läsa om det inte varit så allvarligt. Här har de samlat (och betald) landets neuropsykiatiska sekt för att sprida idén om att en stor del av befolkningen är psykiskt sjuka. Och detta har fått genomslag. Men när Sveriges mest kända barnpsykiatiker Anna-Liis von Knorring säger "Den nya barnpsykiatrien på stark framfarsch" så menar hon egentligen att utförskrivningen av psykiatiska droger till barn tillfredställer läkemedelsbolagen, och att hon fått bra betalt för detta. Hon har nämligen åkt riket runt för att propagera för hur sjuka våra barn är. Hon och hennes man har varit de främsta förespråkarna för Lundbecks psykiatiska droger.

De *skapar* idén om psykisk sjukdom för att kunna sälja droger helt enkelt. Media upprepar det – och det blir en "sanning"! Men våra barn *är* inte psykiskt sjuka! De är som barn varit i alla tider. De har bara, tack vare psykiatri, som inte kan bota en enda människa, fått ett nummer och namn ur den psykiatiska diagnosbibeln DSM. Och det är sjukt!

9 nu ska fylla i. Skillnaden mot exemplet ovan är att denna första psykundersökning i våra skolor gjordes anonymt, eleverna skriver alltså inte sina namn, men det är precis samma formulär som på siten YouthinMind. Läs gärna vad Socialstyrelsen säger: "SDQ är ett instrument avsett att screena beteendestörningar hos barn i åldern 4-16 år." [9]

De som vill pröva på att vara barn kan snabbt och effektivt få sin psykiatriska status diagnosticerad genom att gå in på siten för YouthinMind och där ta testet för barn [10].

Mängden psykisk sjukdom står i ett direkt förhållande till användningen av psykiatriska diagnoser. Det är med andra ord så att ju mer psykiatriker undersöker barn för att se om de passar in på de betenden som är dessa diagnoser, desto fler barn blir psykiskt sjuka! Och kom ihåg att 25 procent ska vara psykiskt sjuka och ska "upptäckas" enligt den psykiatriska expertisen. Alltså, den av läkemedelsbolagen betalda "expertisen"! I slutändan kommer man att sälja mer psykdroger. Det är uträknat så. Man skall bara duperas myndigheter, allmänhet och föräldrar först. Tonårsproblem har blivit sjukdomar och skall botas med extremt starka, farliga och vanebildande psykdroger.

Tonåringar kan känna sig ensamma, ha problem med kompisar, känna att de inte riktigt passar in, känna sig annorlunda, tycka att de inte ser tillräckligt bra ut eller att de inte är nog smarta eller populära.

De kommer genom frågorna i regeringens psykundersökning att för första gången få idén att deras tankar, känslor och uppträdande är tecken på psykisk sjukdom. Oberoende av svaren har barnen, bara genom att delta, orienterats i riktning mot att se sig själva i den psykiska ohälsans sken, och med det tagit ett första steg mot att se sig själva som psykiatriska klienter. Frågorna är även utformade för att leda in mot dessa tankebanor. Om man formulerar frågorna korrekt så kommer självklart andelen 25 procent att nås – med råge.

Utifrån resultaten av denna enkätundersökning kommer sedan kraven – kraven på noggrannare utredningar av enskilda barn, kraven på mer resurser till psykiatrin. De psykiskt ohälsosamma måste utses. De ska

vidare i utredningskedjan. De ska få sitt rätta namn och de ska få sin psykofarmaka!

De personer i Sverige som rekommenderar vad som ska göras med de upptäckta barnen är ett antal läkare, mestadels psykiatriker, med nära band till läkemedelsindustrin, och kopplade till Läke-medelsverket och Socialstyrelsen. Deras krav är tydliga: barn ska ges psykiatriska droger.

Psykofarmaka till barnen

Själva syftet med att undersöka och medikaliserar barns känslor, tankar och uppträdande – att göra dessa till personliga psykiska problem, "hjärnstörningar" – är att skapa en marknad för läkemedelsbolagens psykofarmaka.

Som vetenskapligt råd för skolhälsovården på Socialstyrelsen finns passande nog barnläkaren Björn Kadesjö, en av förgrundsfigurerna i de grupperingar som sett till att 15 000 svenska barn nu får amfetaminpreparat – en 14-faldig ökning på 8 år! Kadesjö driver på utvecklingen mot att omforma skolhälsovården till en psykiatrisk undersökningsenhet för barn. Tillsammans med bland annat Christopher Gillberg och Läke-medelsverkets specialläkare Lars-Olof Janols har Kadesjö tagit fram ett formulär som ska fånga in alla de barn som sägs ha ADHD och DAMP – allt för att sälla ut barn "i behov av behandling" [11].

Till barnen "med ADHD" erbjuds narkotikaklassad centralstimulantia, amfetaminpreparat (Ritalin, Concerta, Adderall) och det av läkemedelsföretaget Eli Lilly tillverkade medlet Strattera. De "bipolära" får extremt farliga antipsykotika. Den marknaden skall expanderas.

Den första "biverkningen" med att ge amfetamin till barn är att de blir övertygade om att de inte kan klara sig i skolan eller i livet utan narkotika. Narkotikan korrigerar inte alls någon "biokemisk obalans" i hjärnan (som det påstås) – det är en fråga om att med kemiska medel styra ett barns beteende. Att det finns ett antal föräldrar som tror att amfetaminpreparat är enda lösningen för deras barn visar bara vilka manipulationer läkemedelsbolag och psykiatriker är villiga att ta till för makt och profitt.

Drogeffekten av amfetaminpreparaten är likadan för alla som tar den – i USA sprids

missbruket av legalt utskrivet amfetamin nu som en löpeld på college. Studenterna kan med hjälp av narkotikan hålla sig vakna på nätterna och plugga (tills de ramlar ihop). Eller bara festa med den. Något som är väldigt vanligt. Då krossas tabletten och sniffas upp genom näsan.

Ett av huvudsyftena med de psykiatriska massundersökningarna är att uppdaga andelen "deprimerade" barn. De ska vara många och de ska behandlas med antidepressiva medel. Det amerikanska moderprojektet rekommenderade på 90-talet Paxil, Zoloft, Celexa, Effexor och Prozac för barn "med depression". Enbart Paxil ökade självmordsbenägenheten bland barn med sex gånger.

I Sverige har främst psykiatriprofessor Anne-Liis von Knorring, vetenskapligt råd på Läke-medelsverket, och hennes medarbetare Gunilla Olsson stått för reklamen för antidepressiva medel till barn. De slåss för att bevisligen ineffektiva och skadliga piller ska påtvingas landets barn. För vad är vitsen med att massundersöka barnen om man inte får skriva ut några piller till dem?

Lägg ner de psykiatriska massundersökningarna – barn ska inte ges livsfarlig psykofarmaka!

Janne Larsson/Anstrin

Referenser

- [1] Wälinder, Ledare, Transmittorn, http://www.transmittorn.com/nr_7/art1.htm
- [2] Jeanne Lenzer, Whistleblower removed from job for talking to the press, *BMJ* 2004;328:1153 (15 maj 2004), doi:10.1136/bmj.328.7449.1153, <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/extract/328/7449/1153> (utdrag)
- [3] Allen Jones fulla rapport, från 20 januari 2004, finns publicerad på <http://psychrights.org/Drugs/AllenJonesTMAP-January20.pdf>
- [4] Jeanne Lenzer, Bush Plans to Screen Whole US Population for Mental Illness, *BMJ* 2004;328:1458 (19 juni 2004) <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/extract/328/7454/1458> (utdrag)
- [5] Karen R Effrem MD, Talking Points on Mental Health Initiatives – Problems with Screening and Drugging, 27 augusti 2004, <http://edaction.org/2004/082704.htm>
- [6] TeenScreen Truth, <http://www.teenscreentrueth.com/>
- [7] Socialdepartementet Nationell kartläggning av barns och ungdomars psykiska hälsa <http://www.sweden.gov.se/sb/d/11224/a/125702>
- [8] Uppgift från SCB 4 september, 2009.
- [9] Socialstyrelsen, Granskning av SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/IMS/specnavigation/Family/Bedomningsmetoder/SDQ_The_Strengths_and_Difficulties_Questionnaire.htm
- [10] YouthinMind, <http://www.youthinmind.com/eng/sdqonline/Self/StartSelf.php> gå in på knappen längst ner "I want to continue..."
- [11] Gillberg, Kadesjö, Janols, m.fl., 5-15 – Nordiskt formulär för utredning av barnets utveckling och beteende,

Ordförklaringar

- 1 Studier om sjukdomars utbredning.
- 2 Här i betydelsen i hur hög grad något förekommer.
- 3 DAMP står för Deficit in Attention Motor Control and Perception, på svenska Störning i uppmärksamhet och aktivitetskontroll samt motorik och perception. DAMP är en s.k. neuropsykiatrisk diagnos, som ställs utifrån barns beteende och på helt subjektiva grunder. Det finns inga objektiva mätningar.
- 4 Lundbeck är det läkemedelsbolag som tillverkar det antidepressiva medlet Cipramil.
- 5 ADHD står för Attention Deficit Hyperactivity Disorder, på svenska Uppmärksamhetsstörning med överaktivitet. ADHD är en s.k. neuropsykiatrisk diagnos, som ställs utifrån barns beteende och på helt subjektiva grunder. Den röstades fram av det amerikanska psykiatrikerförbundet (APA) genom omröstning år 1987, och finns med i diagnosmanualen DSM-IV, Diagnostisk och statistisk handbok över psykiska störningar från 1994.

Fick sparken när han avslöjade korrupktion bakom skoltestning

”Tillåt inte era barn att bli psyktestade”

Allen Jones, tidigare inspektör vid Inspector General i USA, blev avskedad och eskorterad ut från sin arbetsplats av vakter, när han avslöjade en djup korruptionshärva. Läkemedelsbolag hade mutat regeringstjänstemän för att införa ett program för mentalhälsotestning i skolan. Men hela syftet var att skriva ut psykdroger till barnen. 52 miljoner skolbarn involveras.

– Jag är helt övertygad om att undersökningsinstrumentet avsiktligt utformats för att diagnostisera så många barn som möjligt med psykiska problem, säger Jones.

Mycket starka krafter försöker i skrivande stund driva igenom ett lagförslag i USA som går ut på att landets alla 52 miljoner skolbarn skall testas (screenas) för sin mentala hälsa. Programmet kallas TeenScreen. Ett annat liknande aktuellt lagförslag (Mothers Act) går ut på att alla gravida kvinnor skall testas för sin mentala hälsa. Ett mycket stort procenttal som testas blir diagnostiserade med mental störning, en ännu större procent får psykiatriska droger. Vilket tycks vara hela syftet enligt Allen Jones.

– TeenScreen är en gigantisk ångväld för den farmaceutiska industrin. Enkelt uttryckt är den en värvningsmetod. Jag tror att dess kallblodiga och iskalla avsikt är att värva fler barn till en subjektiv diagnostisering av mental sjukdom och att behandla dessa barn med medicinering.

Det verkar nu som att denna modell är på väg att exporteras ut till andra länder, däribland Sverige.

Det finns en naturlig och stark impuls hos människor att skydda barn och gravida kvinnor. Vårt samhälle är uppbyggt runt detta. Men det finns sådana med mindre ädla motiv som utnyttjar denna impuls för egen vinning.

TeenScreen är uppbyggt av människor med mycket starka band till läkemedelsindustrin. Man kan utan tvekan säga att det är läkemedelsindustrin som byggt upp TeenScreen. Följ pengarna. Vinsterna blir gigantiska. Samhället kommer att vackla när en hel generation skolungdomar blir uppfostrade på personlighetsförändrande droger. Man måste i sammanhanget veta vilka allvarliga biverkningar dessa droger framkallar, bl.a. mani, aggressioner, hallucinationer, självmordstankar. Det står t.o.m. på burkarna. Frågorna i TeenScreen är helt subjektiva, luddiga och sammantaget mer eller mindre ”hole-in-one” för den psykiatriska läkemedelsindustrin:

- *Har du någonsin känt dig ledsen?*
- *Har du någonsin känt dig oroad när du måste framföra något inför människor?*
- *Har du någonsin känt dig så glad att du inte kunde koncentrera dig?*
- *Har du någonsin känt dig så full med energi att du inte kunnat sitta still?*
- *Har du någonsin varit så oroad över någonting att du inte kunnat sova?*
- *Har du någonsin känt dig så ledsen att du inte kunde fokusera på ditt skolarbete?*



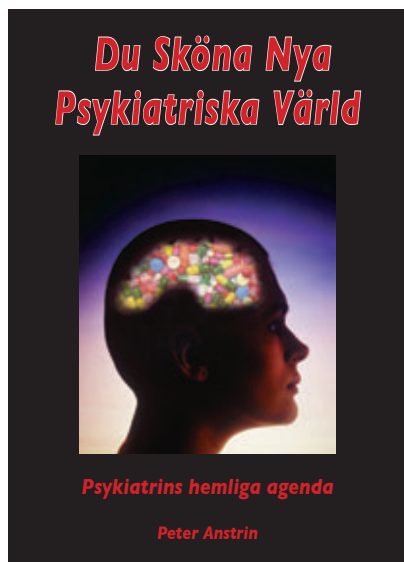
Allen Jones avslöjade att läkemedelsbolagen ytterst ligger bakom skoltestningen av alla barn i USA. Då fick han sparken.

Se kort intervju på video: www.kmr.nu

Om någon svarar ja på majoriteten av dessa frågor (och vem gör inte det) är risken obefintlig att man INTE kommer ut med en diagnos på endera ADHD, social fobi, bipolär och depression, eller alla – med tillhörande obligatorisk drog. Allen Jones beskriver hur det kan gå till:

– I delstaten Indiana var det en flicka som kom hem och förklarade att hon hade obsessive compulsive disorder (tvångsstörning). Hennes föräldrar blev chockade. De visste inte att TeenScreen skulle testa deras barn. De hade inte blivit tillfrågade om tillåtelse. Hon fick diagnosen tvångsstörning därför att hon gillade att städa sitt rum. Hon fick diagnosen social fobi därför att hon föredrog att stanna hemma och titta på en film istället för att gå ut med sina vänner. Hon gillade inte att festa omkring.

TeenScreen har visat sig ha en felmarginal på 84% procent – trots detta fortsätter denna ångväld att köra över allt motstånd.

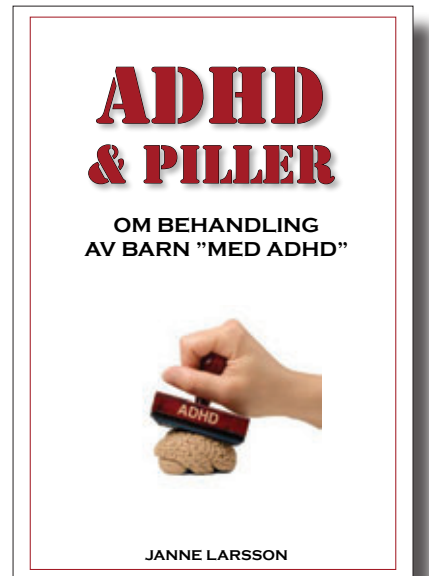


Nya böcker om psykiatri

Två nya böcker om psykiatri har sett dagens ljus. Den ena, ”Du Sköna Nya Värld” av Peter Anstrin, beskriver psykiatriens totala brist på resultat samt ger en inblick i psykiatriens planer för framtiden. Mindcontrol är bara förnamnet. Närmast en rysare. En viktig sådan. 292 sidor, rikt illustrerad. 225 kr inkl frakt.

Janne Larssons bok ”ADHD & Piller” beskriver spelet bakom diagnostiseringen och medicineringen av så kallade ADHD-barn. Och det visste vi inte förut. En riktig ögonöppnare. 64 sidor, illustrerad. 125 kr inkl frakt.

Skickas från resp. förlag, men kan beställas från KMR: info@kmr.telia.com



Psykiatrins droger bakom det sanslösa våldet

ADHD-droger och antidepressiva bakom mycket grovt våldtäktsfall

Det oprovocerade och sanslösa våldet *orsakas* av psykiatrins droger. Och det kommer att öka. Bara i år har vi sett flera otäcka våldsfall som bottnar i psykdroger, bland annat ett mycket otäckt våldtäktsfall. Detta var ingen "vanlig" våldtäkt. Våldtäktsfallet beskrevs av åklagare som det värsta man sett. En bisarr skräckfärd i bil i 16 timmar med knivhot och upprepade sexuella övergrepp mot tre unga kvinnor. KMR avslöjar att förövaren fick våldsframkallande psykofarmaka: ADHD-amfetamin och antidepressiva medel. Psykiatrikern har anmälts och åklagarmyndigheter uppmanas att göra husrannsakan hos Socialstyrelsen för att hitta "missbruksläkarna" som skriver ut.

Våldtäktsmannen har av hovrätten dömts till 8 års fängelse. Enligt domen har han visat "exceptionell hänsynslöshet och råhet". En känd effekt av amfetaminpreparat (som Concerta och Ritalina) är just utdragen, våldsfixerad, bisarr sexuell verksamhet. Det var bl.a. därför Ritalina kallades "Bäng-Rita" på 1960-talet när psykiatrin släppte det fritt första gången. Man blir tokig helt enkelt. Den 16 timmar långa färden med upprepade sexuella övergrepp, som de unga kvinnorna utsattes för, är ett skrämmande exempel på de våldsframkallande/förstärkande effekterna av amfetamin. Speciellt om drogen, som i det här fallet, kombineras med antidepressiva medel och alkohol.

I Linköpings tingsrätts dom står: "Han hade tidigare slarvat med sin medicinering men tog nu tabletter Concerta och lyckopiller." Det framställdes som något "positivt". Det tyckte nog inte kvinnorna. Man kan också läsa att mannen i tillägg till psykofarmakan druckit alkohol innan vansinnesfärden inleddes. Media har i okunskap om de faktiska effekterna av narkotikan inte berättat om det här, utan har bara förmedlat historien att skräckfärden slutade med att mannen tog taxi till psykakuten.

Men den mediala okunskapen kan lätt avhjälpas. Det är bara att slå upp FASS och läsa om att amfetaminpreparatet Concerta kan orsaka eller förvärra aggression och fientlighet; det är inte godkänt för vuxna (OBS!). Också antidepressiva medel kan orsaka och förvärra aggression och vrede enligt den officiella varningstexten. Det är bara till att läsa.



En bisarr skräckfärd i bil i 16 timmar med knivhot och våldtäkter av en man galen på psykdroger.

Kvinnan på bilden har inget med artikeln att göra.

I det aktuella fallet har en psykiatriker skrivit ut våldsframkallande narkotika och antidepressiva medel till en person som också tidigare blivit dömd för våldtäkt. Psykiatrikern har lyckats undgå rättsvisan trots att han genom sitt agerande har ett stort ansvar för att de unga kvinnorna utsattes för den förnedrande vansinneshandlingen; han är nu anmäld till Socialstyrelsen med krav på att legitimationen dras in.

De svenska domstolarna får alltfler fall där psykiatriker skrivit ut icke godkända våldsframkallande ADHD-droger (Ritalina, Concerta, Strattra) till missbrukare "med ADHD". När Medicinalstyrelsen på 60-talet ledde experimentet med amfetamin till missbrukare slutade det hela i en katastrof - den

legala langningen gjorde att narkotikan spreds vilt i samhället; man skapade nya narkomaner i parti och minut.

För att få inblick i den legala droglangningen och få slut på eländet fick åklagaren år 1966 hota med husrannsakan hos Medicinalstyrelsen. Först då fick man tag på recepten och kunde stoppa de psykiatriker som pumpade ut centralstimulantia i missbruksvärlden och åstadkom död och förödelse.

Nu är det dags igen: Åklagarmyndigheten måste göra slag i saken och begära tillstånd för husrannsakan hos Socialstyrelsen och Läke-medelsverket. De "missbruksläkare" som står för langningen måste ställas inför rätta. ■

De begick sanslöst våld under påverkan av psykiotropiska droger - bara i år

• En 25-årig missbrukare dömdes i april för olaga hot. Han hade attackerat en ung kvinna med kniv, "Jag var säker på att han skulle skära halsen av mig" berättade kvinnan i rätten. Trots pågående missbruk hade psykiatriker gett mannen amfetamin "mot ADHD".

• En 28-åring dömdes i mars till fängelse. Han hade hotat att skjuta tre vakter som nekat honom att komma in på en krog, "De tre vakterna skulle stå på knä och be om nåd när de sköts i bröstet" enligt media. Mannen hade druckit alkohol, han rökte cannabis och han fick ADHD-medicin (amfetamin), men sade att "den fungerar inte", vilket man måste hålla med om.

• En 25-årig kvinnlig missbrukare dömdes i april för misshandel av en annan kvinna i hemmet. Vittne blev den misshandlades 5 månader gamla son. Kvinnan hade tidigare dömts för misshandel; en psykiatriker tyckte med denna bakgrund av våld och missbruk att det var lämpligt med en ADHD-diagnos och amfetamin.

• En 28-årig man dömdes i oktober till 4 års fängelse för en grym "batongvåldtäkt" på sin före detta flickvän. Hovrätten betecknade handlingen som "rå och hänsynslös". Mannen använde illegala droger. Men en psykiatriker hade inte tvekat att trots det skriva ut våldsframkallande psykofarmaka till honom: "Förutom drogerna hade han av läkare de föreskrivna medicinerna Strattera och Ritalin för sin ADHD plus ett lycopiller."

• En 19-årig man dömdes i augusti till 9 års fängelse för mord på en försvarslös 86-årig pensionär. "När den 86-åriga mannen öppnade dörren misshandlades han brutalt med sparkar och slag som resulterade i att han föll i koma. Fem veckor senare avled han", enligt rapport i media. Den 19-åriga mannen var på permission från ett behandlingshem. Han fick behandling med de båda våldsframkallande medlen Strattera och Sertralin (Zoloft) och kombinerade detta med alkohol. Trots att Socialstyrelsen känt till liknande fall där personer blivit helt galna genom kombinationen av ADHD-drogen Strattera och alkohol, lade man bara en anmälan om detta ärende "till handlingarna". (Strattera är inte narkotikaklassat men har i övrigt liknande våldsframkallande effekt som Concerta och Ritalina.) ■

591 "ADHD"-missbrukare fick amfetamin samtidigt med ersättningsdroger år 2008

En studie från Socialstyrelsen visar att närmare 600 missbrukare förra året fick amfetamin – **SAMTIDIGT** som de fick ersättningsdroger såsom metadon och Subutex. Några missbruksläkare pumpar ut amfetamin i missbruksvärlden och slår på ett effektivt sätt sönder landets restriktiva narkotikapolitik, med svepskälet att "behandla ADHD".

"Man ska ju inte ge missbrukare potentiella missbruksmedel" sade Läkemedelsverket när det i april avslöjades att 221 missbrukare fått centralstimulantia SAMTIDIGT med ersättningsdrogerna metadon, Subutex och Antabus (DM 2009-04-01). Myndigheten tillade "det kan göra saken etter värre" att ge missbrukare amfetamin. Dessutom kon-

staterade man att det här nog tyvärr bara var toppen på ett isberg.

Nu har det alltså visat sig att hela 591 missbrukare under 2008 fått amfetamin och samtidigt medel för heroin- och alkoholmissbruk (antabus) – isberget börjar visa sig – och tippa över. Det svepskäl som används för att ge legalt amfetamin till missbrukare är att de "har ADHD" – en beteckning som kan klistras på alla missbrukare. Det måste betonas att amfetamin (Ritalina, Concerta) inte är någon tillåten "medicin" för vuxna och än mindre för missbrukare. Ändå har alltså Läkemedelsverket och Socialstyrelsen tillåtit att utskrivningen exploderat. Förra året fick 9472 vuxna legalt amfetamin i Sverige! ■

Psykiatriker har återigen startat en missbruksvåg

Psykiatriker har (återigen) skapat ett nytt mycket omfattande missbruk i Sverige. Och ungdomarna delar med sig av sina erfarenheter i en 87 sidors manual från nätet med rena skräckscener: "Det är samma som kokain", "ta det rektalt", "krossa tabletterna och snorta dem", "det är en sjuk avtändning".

Det är dags att vakna upp från den rosa dröm som psykiatrikerna, Socialstyrelsen och Läkemedelsverket målat upp om hur väl amfetaminbehandlingen fungerar. De här sidorna krossar den drömmen lika snabbt som brukarna krossar sina tabletter och injicerar dem för maximal kick. Om nu de här 87 sidorna inte räcker till för att övertyga så finns det fler.

Den "lilla dosen" som psykiatrikerna kallar den är inte alls liten. Den är tillräcklig för att hålla en vuxen person vaken både en och två nätter. Fråga Göran Skytte som provade två 5 mg tabletter inför TV-programmet Rekordmagasinet tillsammans med Jan Guillou. Han blev rejält påverkad, berättade han i Kvällsposten dagen efter.

Men nu pratar vi om doser på omkring 60 mg – och mycket mer. Det här är inga "fjuttidoser" som en psykiatriker kallade det. Det här är rejäla saker, 100% rent amfetaminliknande preparat, helt jämförbart med kokain (enligt flera studier). "Kastade i mig 3x36 mg och fick ett jävla rus", skrev en person.

Vi har dessutom 600 missbrukare som får "ADHD-medicin" samtidigt som de får metadon, subutex eller antabus. Psykiatriker har skapat en situation lik den på 1960-talet då man till slut var tvungen att förbjuda all legal distribution av amfetamin. Hur länge skall det dröja innan Socialstyrelsen agerar idag?

Några myter som avlivas av bloggarna: Angående den påstådda ökade koncentrationsförmågan, så kallar missbrukarna det att "punda". Det har inget med koncentration att göra. Det är helt och hållet ett drogfixerat tillstånd:

...En typisk effekt är att jag har suttit och läst vissa meningar och ord i det här inlägget om och om igen, nästan tvångsmässigt, som för att kolla att jag verkligen läser exakt rätt, läser dom första 2 orden i en viss mening, känner att jag måste läsa den igen, börjar om och upprepar detta i typ 30 minuter.

Om avtändningen:

...Jag har försökt knarka metylfenidat (Ritalin/Concerta) ganska många gånger, och avtändningen är ju helt sanslöst oproportionerlig till ruset... den positiva effekten försvinner ganska fort och sen är jag bara speedad och manisk i några timmar till, varefter en sjuk avtändning vidtar.

...Den här drogen orsakar sanslöst många sinnessjuka och pundiga beteenden överlag ... det känns ändå som om man sitter helt sönderpundad och tänder av efter ett 5 dagars amfetamin-race.

Effekten jämförs med kokain:

... Snorta, ta det rektalt eller ännu bättre IV (IV metylfenidat ruset skall vara så starkt att det inte känns någon skillnad mellan det och kokain IV!!)

Och biverkningarna:

... En vän till mig har nu fått för sig att knappa concerta som godis, vilket hon nu gjort i tre dagar, hon skrev idag att hon har blod i avföringen och blåsor i munnen...

AVSÄNDARE:
 Kommittén för Mänskliga
 Rättigheter - KMR
 Box 2, 12421 Bandhagen
 info.kmr@telia.com

MARKNADSFÖRING AV VANSINNE Är vi alla galna?

Detta är berättelsen om det höginkomstbringande samarbetet mellan psykiatrin och läkemedelsbolagen som skapat en industri med psykiatriska droger värd 80 miljarder dollar. Den avslöjar även psykiatrins bedrägliga diagnoser för att vidare kunna utvidga marknaden till "normala" människor. Hälften av jordens befolkning beräknas snart vara mentalt störd enligt psykiatrin.

Och det fungerar. Att sälja sjukdomar är det mest inkomstbringande som finns på planeten idag. Det finns inga som helst pengar i att vara "normal". Allt fler av livets vardagsproblem har klassificerats som mentala sjukdomar eller störningar – med nummer och namn. Blyghet heter numera "Social ångest (300.23)". Hemlängtan heter "Separationsångest (309.21)". Är man disträ har man plötsligt "ADHD (314.9)". Allt skall botas med droger. Psykiatrikerna och läkemedelsbolagen i allians har med detta skapat en marknad som inbringar över en miljon kronor varje minut – dygnet runt!

Man skapar och marknadsför en illusion om utspridda mentala sjukdomar. Men hur säkra är de psykiatriska droger som man påstår skall kunna bota dem?

Detta är berättelsen om Big Money – droger som håller igång en gigantisk psykiatrisk industri som omsätter 330 miljarder dollar om året världen över, utan ett enda bote-medel. Kostnaderna i mänskligt lidande är ännu värre – dessa droger dödar nu uppskattningsvis 42 000 personer varje år. Och dödsiffrorna fortsätter att stiga.

DVD:n innehåller mer än 175 intervjuer med advokater, läkare, mentalhälsoexperter, anhöriga till offer inom psykiatrin och överlevare själva. Denna fängslande dokumentär sliter masken av den psykiatriska nerdrogningen och avslöjar en brutal pengamaskin – helt utan empati.

Se intervjuer med psykiatriker som öppet erkänner att den omfattande diagnostise-



ringen är ovetenskaplig men lukrativ, att de inte kan bota sina patienter – inte en enda, att det inte går, att psykiatrin inte är baserad på vetenskap och att den påstådda "kemiska obalansen i hjärnan" är en myt – totalt oövisad. Ändå rullar det på.

Detta är den mest väldokumenterade filmen om psykiatrin någonsin! Den är närmast brutal i sina avslöjanden om ett av de största bedrägerierna i historien.

Psykiatriprofessor Thomas Szasz, en av världens mest kända psykiatrikritiker, och tillika en av grundarna till KMR år 1969, sammanfattar problemet:

"Psykiatrin är den individuellt mest destruktiva kraft som har påverkat samhället under de senaste 60 åren."

Den mest väldokumenterade filmen om psykiatrin – någonsin!

DVDn (svensk text) kan beställas hos KMR 135 kr inkl frakt: info.kmr@telia.com

Kan även ses på: www.cchr.org