Psykiatriker på Karolinska delar ut dödliga doser amfetamin - 600 mg om dagen!

Jan fick psykos och snudd på hjärtstillestånd, förutom att han blev missbrukare och fick sitt liv förstört.

”Psykiatrin på Karolinska har blivit en kvalificerad medberoende langare som delar ut dödliga doser amfetamin!”

Jan var en vanlig svensson i grund och botten, kanske med lite högre aktivitetsnivå än de flesta. Ett visst missbruksproblem förekom. Det var detta som gjorde att han tog kontakt med Neuropsykiatriska mottagningen på Karolinska sjukhuset. Han fick diagnosen ADHD – men också något som skulle förändra hans liv totalt, snudd på avsluta det. Han fick ganska snart dödliga doser med amfetamin. Och han är inte ensam om detta.



– Jag kom ut efter första mötena på Karolinska med en dos på 200 mg Ritalina, men det dröjde inte länge förrän jag var uppe i närmare 500 mg per dygn och ett tag 600 mg. Psykiatriker Johan Franck, som är en av de ledande inom beroendeforskningen i Sverige idag, var min första läkare.

Under sex månader fick Jan i genomsnitt 490 mg metylfenidat, amfetaminliknande medel, typ Concerta, Ritalina, per dygn. Enligt FASS är högsta dosen för vuxna 60 mg. Det dröjde inte länge förrän han blev vresig, deprimerad och svängig i humöret.

– Resultatet var katastrofalt. Jag gick ner fjorton kilo. Jag blev ordentligt personlighetsförändrad och kraftigt både psykiskt och fysiskt beroende av drogen. Min psykiska hälsa fick sig en sådan smäll att jag till slut drabbades av en allvarlig psykos. I en slags kombinerad eufori och mani skar jag mig själv över bröstet, insåg att jag behövde hjälp, tillgrep nerblodad en bil och försökte ta mig till sjukhus, men på väg till sjukhuset voltar jag över tre trädgårdslängder i en våldsam krasch på ett tätbefolkat vägavsnitt där bilen totalkvaddas tillsammans med två lyktstolpar, ett elskåp, ett staket, grind och grindstolpar och där jag blind av skräck sedan flyr från platsen med bruten handled och bar överkropp helt insmetad av blod från glassplitter och trasig av skador jag tillfogat mig själv. Det måste ha varit en hemsk syn. Själv var jag psykotisk vid händelsen och mina minnen av händelsen ger inte verkligheten en chans till rättvisa. Jag flydde skräckslagen till skogs enbart iklädd byxor med bruten handled, tog skydd i ett jakttorn men greps av hundpatrull och fördes i ambulans till sjukhus. Jag var i så dålig psykisk form att jag tvångsintogs på psyket, nygipsad och sårig endast iförd ett par jeans och med skoskydd på fötterna i stället för skor. När jag sedan blir tvungen att försvara mig inför allmänheten, polisen och en häpen och villrådig tingsrätt så sätter det sina spår. Jag döms för detta till skyddstillsyn med övervakare och får tre års prövotid. Det är oerhört frustrerande att på det här sättet få bära skulden för en eller flera läkares katastrofala misstag, okunskap och ovilja att följa sunt förnuft, ovilja att ta ansvar och ovilja att följa patientsäkerhetslagen m.m. Förutom frustration ger det en känsla av att vara inget mer än just en laboratorieråtta. Ett försöksdjur.

Det här är konsekvenserna av en felmedicinering som gränsade till aktiv dödshjälp, säger Jan som vill varna alla för detta missbruk. Det är dags för alla att möta verkligheten. Det är ingen slump att Ritalina förbjöds i slutet på 1960-talet.

Man skall också veta att Jan inte hade något som helst brottsregister innan kontakten med psykiatrin på Karolinska. Han skötte sig bra, hade eget jobb och sambo och ville bara ha hjälp med vissa saker för att kunna fungera bättre.

Efter olyckan 2010 förstod Jan att det var narkotikan han fick på Karolinska som var orsaken till att allt började gå snett. Hans egna efterforskningar, med hjälp av en hjärnforskare, ledde till att han försökte sluta själv. Han såg att metylfenidat inte är godkänt för vuxna, att maxdosen är 60 mg och att giftinformationscentralen uppmanar till sjukhusbesök om man tar mer än 200 mg. Han fick även tag i studier som visade att Ritalina faktiskt är starkare än kokain. Hjärnforskaren visade biverkningsprofilen för metylfenidat under “Missbrukspotential”. Där finner man att det står: “...Dess neuropsykofarmakologiska profil liknar den för andra centralstimulerande läkemedel såsom kokain. Metylfenidat blockerar dopamintransportörer i likhet med kokain...” På annat ställe står att metylfenidat till och med är en mer selektiv och därmed mer potent hämmare av DAT-dopamintransportörer i hjärnan än kokain. Det finns flera studier som visar att Ritalina faktiskt har starkare effekt på hjärnan än kokain.



Johan Franck ansvarar för Beroendecentrum på Karolinska som mer eller mindre dealar med amfetamin

Psykiatrikerna på Karolinska såg dock inget underligt med dessa hästdoser och undrade istället om inte Jan var ”bipolär”.

Jan började själv undra hur det var fatt med dessa människor och hamnade i ständiga dispyter med personalen som inte ville lyssna på honom.

– Konfliktsituationen förverkade allt förtroendekapital i vår relation. Det blev inte bättre av att jag upptäckte rena lögner och felaktigheter i den behandling jag utsattes för.

När han ville få ut sina journaler, vilket han hade laglig rätt till, fick han avslag. Efter upprepade påstötningar fick han till slut ut dem. Jan fick ut en icke komplett journal där det syns att det saknas material. Personalen slängde till slut luren i örat på Jan.

– Jag blev väldigt illa berörd utav de konflikter som uppstod i slutet av min tid på Neuropsykiatriska Mottagningen. Dom blev

stötta och jättearga. Jag skulle göra som dom sade. Punkt slut. En sådan relation ville jag inte ha så jag bytte till beroendemottagningen Magnus Huss på Karolinska i hopp om bättring.

Ur askan i elden

Väl på Magnus Huss. Här, innanför dörrarna som det står Centrum För Experimentell Beroendeforskning på, börjar på allvar den resa som föranleder Jans allvarliga anmälan om grova brister i patientsäkerhetsarbetet, grov överförskrivning av narkotikaklassade läkemedel, vållande av fara för sig själv som patient, bristande uppföljning, underlåtelse att anmäla möjlig vårdskada, möjligt narkotikabrott, anstiftan till narkotikabrott, otillåten forskning, oetiska alt. otillåtna forskningsmetoder och möjligen olika former av tjänstefel eller grovt tjänstefel och underlåtelse att anmäla eller utreda detta (Lex Maria)

– Här sade det, bokstavligen talat, PANG! så stod jag på 200 mg per dag. Det ledde till en katastrof. Jag blir snabbt beroende av den kick det gav och fruktade för den abstinens det skulle komma att ge och ber om högre dos – och får det. Jag var nu uppe i 400 mg per dygn.

Under sex månader får Jan i snitt nästan ett halvt gram (490mg) metylfenidat per dag utskrivet, och under en månad hela 600 mg.

Då bör man känna till att 600 mg amfetamin/Ritalina, läkemedelstillverkat av högsta kvalitet, ej utspätt till 50 procent, motsvarar 1 till 1,5 gram amfetamin på gatan. Skulle man ge detta till en vanlig människa som inte använt amfetamin förut skulle det med största säkerhet resulterat i en akut psykos; minsta lilla hjärtfel, och kanske inte ens det, skulle resultera i dödsfall.

Började injicera Ritalina

– Då jag tidigare använt droger är jag snart i klorna på något jag i dag bedömer som ett av de mest fasansfulla preparat som finns att få tag i. Jag blir snabbt kraftigt beroende och ganska snart har jag tappat perspektivet på mitt liv. Under några månader handlar varje dag om att hämta RITALINA på mottagningen, skynda mig fort som blixten hem. Krossa, lösa och filtrera innehållet i kapslarna i ett provisoriskt hemmabygge för att kunna injicera läkemedlet. Mina drogtest är periodvis fina och rena eftersom jag får mer narkotika på recept än någon narkoman kan önska sig och jag upplever det först som om jag funnit världens bästa utväg och fått världens i särklass mest effektiva drog på recept i makabert höga doser. Jag hade tillräckligt för att kunna dela med mig om jag ville. Ritalina har den egenskapen att varje dag fick jag samma "KICK", varje gång jag tog en injektion, vilket för mig var fullständigt fascinerande. Andra preparat ger en toleransutveckling men inte RITALINA. Det gav mig samma effekt varje dag, vilket ledde till en farligt snabb viktnedgång. Jag vägde runt 82 kg när jag började med det i oktober 2010, i februari-mars vägde jag runt 68 kg och jag hade utvecklat en helt ny personlighet.

Bäng-Rita

Ritalina var mycket populärt bland missbrukare på 1960-talet då det var så lätt att få tag i. Men på grund av effekterna började man kalla det Bäng-Rita.

– Jag blev fullständigt GALEN när tillgången på RITALINA hotades, jag var aggressiv och lynnig och pendlade mellan hopp och förtvivlan, storhetsvansinne och fullt utvecklad panikångest och depression. Paranoia började bli ett normalt sätt att uppleva omgivningen och tvångsmässighet blev snart ett sätt att leva. På mottagningen fick jag ofta en åthutning för att jag kom för sent eller inte alls. Det blev konflikter när jag ville ha akututskrivna recept. Jag började dricka alkohol i allt större mängder för att klara av de ibland extremt kraftiga biverkningar med spänningar, hjärtrusningar och ångest jag började få av Ritalina och den påfrestning jag utsatte kroppen för med dagar utan sömn, utan vätska och ordentlig kost. Så fortsatte det och till slut hade jag även en frikostig förskrivning av det lugnande och narkotikaklassade läkemedlet Stesolid.

– Att läsa min journal är skrämmande. Det framgår ganska snabbt att jag mår oerhört dåligt. Att beroendepersonen inom mig triumferar och har tagit över hela mitt liv och dominerar min kontakt med Beroendecentrum Magnus Huss. Jag baktalar, förnekar, manipulerar och försöker driva upp dosen vilket är allt för enkelt.

God jul!

Julen 2010 skickas Jan hem med 50 stycken tabletter med 40 mg Ritalina.

– Beroendecentrum skickar hem mig med två gram (2 gram) tung narkotika över jul. Jag ska återigen försöka illustrera hur fruktansvärt mycket narkotika detta är när man talar om Metylfenidat. Tar man över 200 mg åt gången så riskerar man att hamna på sjukhus. Giftinformationscentralen råder den som fått i sig över 200 mg att söka akut sjukvård. Jag fick tio gånger så hög dos. Man konstaterar alltså ena dagen att jag har överdoserat mina läkemedel och gett mig en varning, men skickar hem mig över julhelgen med en ordination som kan ta livet av, om inte en elefant, så i alla fall en vuxen människa minst ett par gånger om.

– Jag tappade kontrollen över mitt beteende väldigt fort på grund utav den enorma påverkan Metylfenidat visade sig ha på mitt psyke. Jag levde i en helt annan värld och var totalt fixerad vid drogen. Det gjordes inga blodprov, ingen viktkontroll som någon brydde sig om. Blodtryck och puls kontrollerades någon enstaka gång och ingen fattade att jag höll på att knarka ihjäl mig på recept. Jag trodde knappt att det var sant. Beroendecentrum Magnus Huss på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna hade blivit någon sorts kvalificerad medberoende langare utan några som helst restriktioner. Jag vill påstå att man målade in sig i ett hörn med många patienter. Det vill säga att man skapade monster som man sedan inte haft resurser att hantera. Vad vill man då göra med dessa misslyckanden? Min erfarenhet är att man i mitt fall blundar, håller för öronen, räknar till tio tusen och hoppas att problemet ska ha löst sig själv när man tittar igen.

Jag är snart i klorna på något jag i dag bedömer som ett av de mest fasansfulla preparat som finns att få tag i och blev snabbt kraftigt beroende."

– Till slut började jag själv se tecken på att jag höll på att bli galen. Min omgivning visade tydliga tecken genom att många var avvaktande, undvikande, ifrågasättande och misstänksamma. Jag märkte själv och insåg att något var fel då mitt närminne försämrades kraftigt och snabbt, jag åt inte, jag sov inte, jag drack inte ordentligt, jag fick raseriutbrott, var helt paranoid och jag brydde mig inte om jag skulle leva eller dö och vid ett par tillfällen tappade jag plötsligt medvetandet. Jag var så dålig i bland att hjärtat stannade i bröstet, hoppade över flera slag innan det fortsatte att slå igen. Då låg jag ofta på golvet och kröp omkring och bad till gud att min sambo snart skulle komma hem. Och så fort jag fick ordning på min bångstyriga kropp som protesterade vilt tog jag så snabbt som möjligt en ny dos av detta livsfarliga preparat. Jag tvingades i och med min allt mer sviktande fysiska hälsa att se att jag höll på att få aktiv dödshjälp. Jag satte mig då ned i mitten på april 2012 och skrev ett brev till mottagningen där jag berättade hur dålig jag var och att jag ville sätta ut RITALINA. Inget respons.

– Är läkare i denna grå zon onåbara? Har dom rätt att göra som dom vill och är läkemedelsverket, rättsväsendet och socialstyrelsen underställda Karolinska Universitetssjukhuset på så sätt att dom får rätta sig efter vad bland andra professor Johan Franck med kollegor som anses vara experter bestämmer är rätt? Johan Franck på Karolinska universitetssjukhuset är en av tre experter som har direkt anknytning till psykiatrin i Stockholm som varit med och bidragit till att ta fram dessa behandlingsrekommendationer. Jag vet faktiskt inte hur hierarkin ser ut i dag, men att Johan Frank har en central roll i forskningen som bedrivs kring dessa tunga läkemedel på Karolinska är det ingen tvekan om. Alltihop sammantaget känns bedrövligt. ■

Forts. nästa sida →

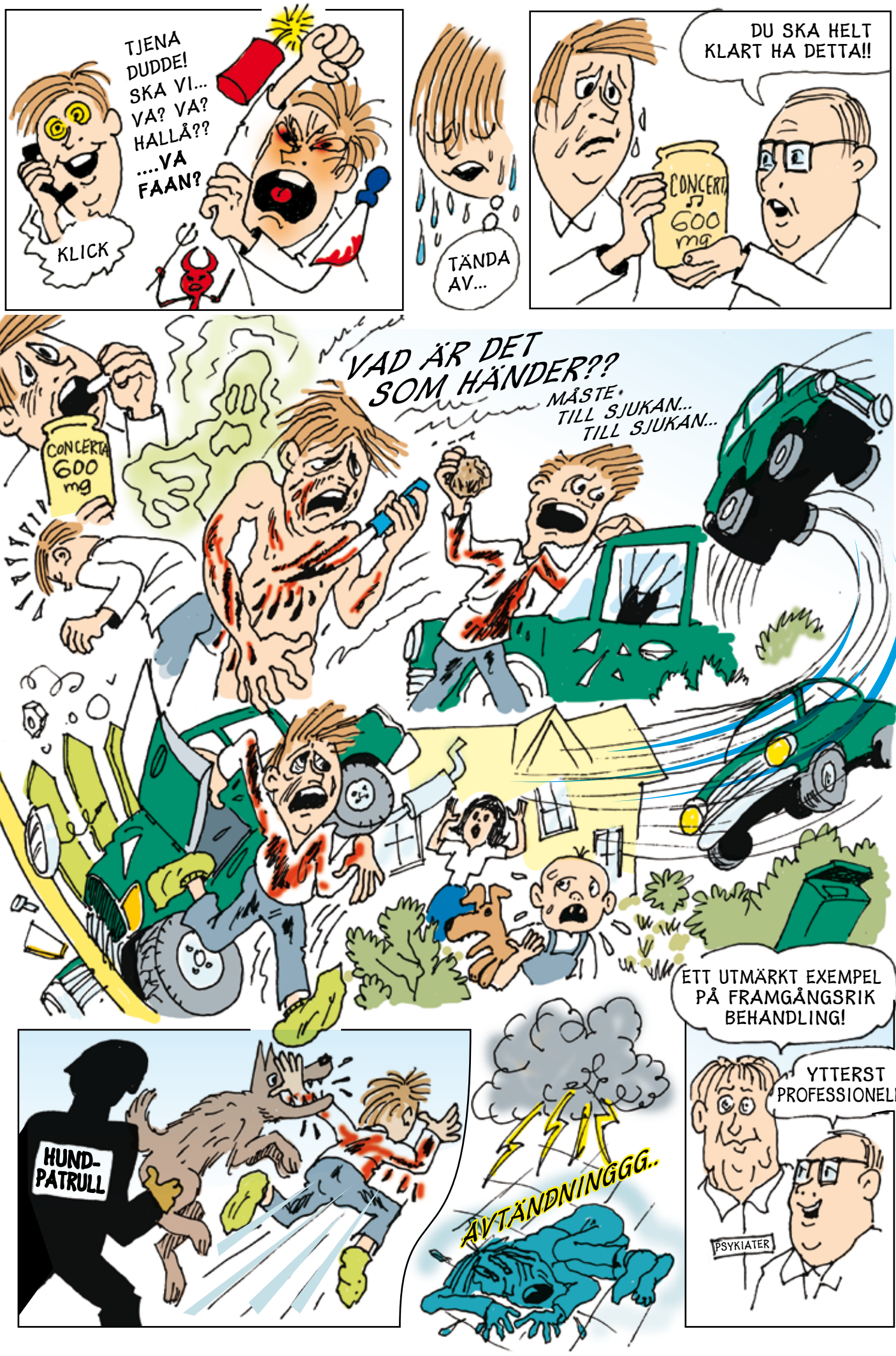
Forts. från föregående sida ←

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..