KMR: DEN INTERNATIONELLA ÖVERVAKAREN AV PSYKIATRIN

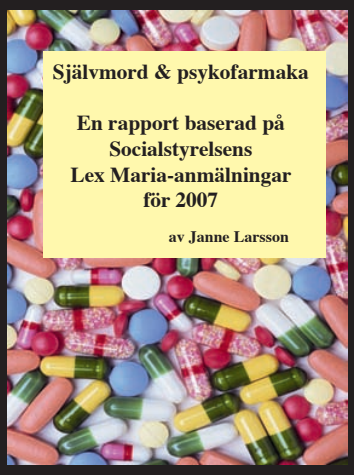
mänskliga rättigheter
tidningen
1-08

Guns and Doses

Psykiatriska droger bakom vansinnesdåden



Politikerna satsar miljardbelopp på en icke fungerande psykiatri



Chockerande uppgifter:

Psykdroger bakom 86 % av alla självmord

- Gökboet tillbaka i nymodern tappning – sid 10
- Antidepressiva fungerar inte – sid 8
- Skilj psykiatrin från staten– sid 2

Skilj psykiatrin från staten

När psykiatrin ”fusionerades” med medicinarna i slutet av 1980-talet utbrast kända psykiatriker: ”Äntligen jämställda med medicinen”. Ett mål de länge strävat efter. Men jämställd blir man inte bara med ett politiskt pennstreck, det är något man måste leva upp till.

”Psykiatrin är inte en del av läkarvetenskapen, den är del av statsapparaten!” hävdar professor Thomas Szasz, en av världens mest kända psykiatrikritiker och tillika en av grundarna till KMR. ”Psykiatri är politik, inget annat än ren politik!” menar Szasz. Psykiatrikerna vårdar människor som inte vill bli vårdade av dem.

Psykiatri är en pseudovetenskap, en gökunge, som nu börjar tränga ut den verkliga vetenskapen inom medicinen. Vi har ju sett hur det gått med både den somatiska vården sedan de nästlade sig in. Allmänläkare sitter och skriver ut psykdroger utan att ens göra en ordentlig medicinsk undersökning. Exemplen är för många för att räknas upp.

Psykisk sjukdom är en myt! menade Thomas Szasz i sin klassiska bok från 1960-talet med samma titel. Boken som reformerade psykiatrin i USA på den tiden. Vad menade han?

Jo, sinnet är inget biologiskt, precis som empati inte är det, precis som sorg inte är en kemisk obalans i hjärnan; begreppet psykisk sjukdom är på sin höjd en metafor. Men sjukdomsbegreppet är perfekt, den kräver ju sin medicin, menade psykiatrin tillsammans med sina allierade, de psykiatriska läkemedelsbolagen. För utan ”sjukdom” får de inget betalt från försäkringsbolagen och staten – som hade tröttnat på det psykiatriska flummet på 1950-talet och vägrade betala dem. I stor hast skapade man då en ”diagnosbibel”, DSM, en hybrid som idag har svällt upp till 374 olika ”sjukdomar”, inklusive shoppingsjukan, trotsstörning, kaffeabstinens (jo, en mental störning), lottosyndromet (för att man inte vann), utseendefixering och till sist triumfkortet: ”psykisk störning ej annorstädes beskrivet”.

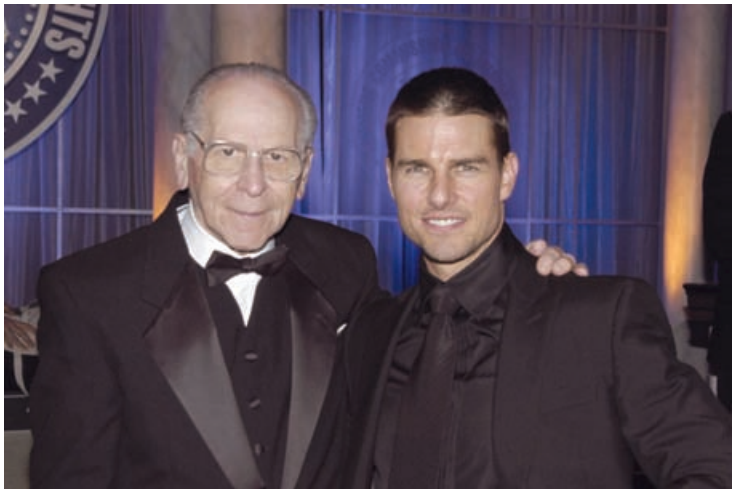
Teorin om den kemiska obalansen i hjärnan – som skall justeras med kemiska balanserare – lanserades. Och det blev den största myten av dem alla. Den är helt i klass med medeltidens teori om vätskebalansen som orsak till humörsvängningar. En av de internationellt mest kända psykiatrikerna, tidigare chef på amerikanska psykiatriförbundet, erkände pressat på bästa sändningstid i TV för ett par år sedan att ”teorin om hjärnans kemiska obalans har lanserats av läkemedelsbolagen”. Det var efter att Tom Cruise på TV hade förklarat psykiatrin vara en pseudovetenskap och att teorin om den kemiska obalansen var en ohållbar teori – en myt.

Denna teori hade dock lagt grund till Hjärnans årtionde under 1990-talet, som i sin tur lade grund till en exempellös nerdrogning av fullt normala människor med mycket starka psykiatriska droger. Barn, tonåringar, medelålders och gamla drogas idag ner utan urskillning.

Det är nu hausse på nya psykiatriska diagnoser. Psykiatrin har lagt beslag på livets alla områden och sjukförklarar varje beteende som inte passar dem – eller politikerna (vi behöver väl inte nämna den sovjetiska psykiatrin – som faktiskt är tillbaka igen). Alla beteenden har sin tillhörande ”medicin”. Märk väl ”beteende” inte sjukdomar. För psykiska störningar har aldrig, någonsin, kunnat bevisas vara medicinska, biologiska sjukdomar. Det finns inga som helst biologiska tester som kan verifiera dem. Inom den verkliga medicinen kan man dock verifiera varje sjukdom med någon form av test. Diabetes kan upptäckas, cancer verifieras; tbc, lunginflammation, benskörhet kan upptäckas. Försök att mäta en depression som en biologisk sjukdom! Man kan helt enkelt inte mäta en kemisk obalans i hjärnan, det går inte – det är *enbart* en teori som lanserats för att sälja droger.

Resultatet syns på tidningarnas löpsedlar med ökat våld, ökade läkemedelskostnader, ökade förtidspensioner; ökade allting – allt utan resultat! Psykiatrin har helt enkelt inga resultat – den fungerar inte. Den är dock omättlig i sina krav på mer resurser.

Lösningen är enkel. Gör som med kyrkan, skilj psykiatrin från staten. Låt dem klara sig på egen hand. De som vill bli elchockade och nerdrogade kan gå till dem privat och betala själva. Låt oss istället hitta andra fungerande alternativ. För de finns.



Tom Cruise gick till hård attack mot psykiatrin i ett populärt amerikanskt TV-program år 2005. Han sade att ”psykiatrin är en pseudovetenskap” och att de droger som ges till barn ”bara döljer problemen”. Han hävdade också att det inte fanns någon test för att mäta den kemiska obalansen i hjärnan eller att det skulle kunna påvisa mental sjukdom. Tom Cruise blev dagen efter det mest eftersökta namnet på internet. Tidningar över hela världen citerade Tom Cruise. Det amerikanska psykiatrikerförbundet (APA) kände hotet mot affärerna och Tom Cruise har sedan dess blivit attackerad av lakejerna i media. Här tillsammans med psykiatriprofessor Thomas Szasz som var med och startade Kommittén för Mänskliga Rättigheter 1969.

Bli medlem!
Vi behöver Dig,
Du behöver oss!
150:- medlem
PG: 10001-6

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 2, 124 21 Bandhagen
Tel. 08-838518
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 2008

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 Scientologikyrkan tillsammans med professor Thomas Szasz och en advokat.
Thomas Szasz har skrivit 23 böcker om psykiatriska övergrepp, bl.a. "Psykisk sjukdom – en myt!" och har varit en drivande kraft för en reformering av psykiatrin sedan början av 1960-talet.
KMR:s syfte: Att verka för mänskliga rättigheter inom mentalhälsovården.



Förgiftade patienter och ett kollapsat biverkningsregister

Nyligen förgiftades två socialarbetare i södra Sverige av kaffe spetsat med ett psykiatriskt preparat. Även om de bara drack lite av kaffet så blev de allvarligt sjuka.

En blev illamående och sov i elva timmar., rapporterar Sydsvenskan. Den andre fick åka till akuten då hon fick andnöd, kramper och ryckningar samt blev ”sned i ansiktet” och hade svårt att tala. Arbetsmiljöverket ryckte ut, krisgruppp tillkallades, stödsamtal inleddes, och den psykiatriska patient som lagt lite av sin ”medicin” i kaffet polisanmäldes.

Den enda man glömde bort i sammanhanget var patienten, som troligen varje dag och i betydligt högre doser tvingades ta samma preparat. Men underligt nog så verkade preparatet då inte framkalla någon förgiftning alls.

Och samma makabra behandling har drabbat de 338 patienter som år 2007 tog livet av sig efter att ha behandlats med psykiatriska preparat – ofta i mycket stora mängder. (Se artikel till höger.)

Inte i ett enda av dessa fall rapporterades ärendet till Läkemedelsverkets så kallade biverkningsregister.

Patienterna hade i de allra flesta fall fått flera olika psykiatriska preparat och i Socialstyrelsens material framgår med all önskvärd tydlighet att de fått massor av skadeverkningar – eller enklare uttryckt, förgiftningssymptom – och sedan tagit livet av sig.

Att inte dessa fall av den ansvarige läkaren – oftast en psykiatiker – anmälts till Läkemedelsverkets biverkningsregister är en oerhörd skandal.

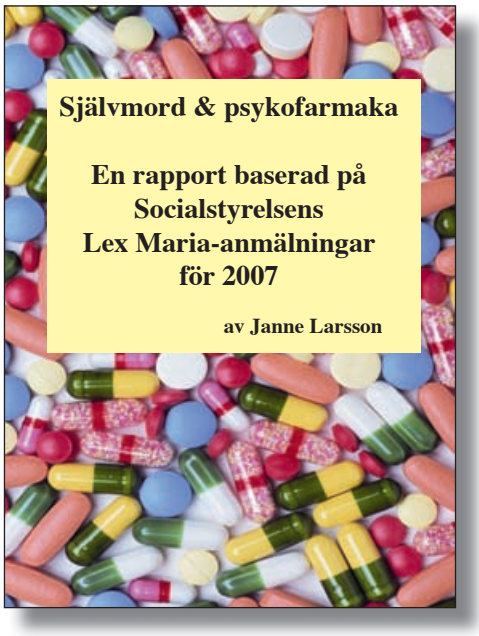
Det här betyder att läkemedelsbolag, med Läkemedelsverkets goda minne, kan fortsätta att hävda att deras ”medicin” är ”säker och effektiv” – inga rapporter om självmord i samband med behandling har ju kommit in till Läkemedelsverket; och eftersom inga sådana rapporter inkommit så finns det antagligen inte heller några sådana fall.
Bluffen är nu avslöjad: Systemet för rapportering av ”biverkningar” är uppenbarligen upplagt på ett sådant sätt att det ska skydda läkemedelsbolagen och hindra att de verkliga effekterna av de psykiatriska drogerna kommer fram.

Nya chockerande fakta:

Psykofarmaka bakom majoriteten (86%) av alla självmord

De Lex Maria-rapporter om självmord som inkommit till Socialstyrelsen ger en skrämmande bild av vad som pågår bakom den psykiatriska PR-fasaden. Den enkla sammanfattningen:

I nästan alla rapporterade fall hade patienter fått mängder av psykofarmaka - och sedan tagit livet av sig.



Sedan den 1 februari 2006 gäller rapportskyldighet (enligt den s.k. Lex Maria) för självmord enligt följande: en anmälan ska göras till Socialstyrelsen ”om en patient i samband med undersökning, vård eller behandling begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom”. Bara cirka en tredjedel av alla självmord anmäls på detta sätt, vilket innebär att det för runt 400 fall om året finns relativt fullständiga data om tidigare psykiatrisk behandling.

För år 2007 anmäldes 393 fall till Socialstyrelsen. Och det främsta resultatet var att de kvinnor och män som begått självmord, i överväldigande hög grad hade gjort det efter att ha fått behandling med stora mängder psykiatriska preparat, inom ett år före och vid tiden för självmordet.

För att fullt ut förstå vad detta betyder måste man veta: Den allra främsta anledningen till att antidepressiva medel och neuroleptika (s.k. antipsykosmedicin) skrivs ut är att de ska skydda mot just självmord (och våld mot andra). Det är vad läkare fått veta i annonser i Läkartidningen och vad ledande psykiatriker, som Göran Isacsson, övertygat läkare och myndigheter om. Patienterna ska stå ut med alla skadeverkningar för de är i alla fall skyddade mot den yttersta konsekvensen av sitt dåliga psykiska tillstånd – självmord.

Men läkemedelsbolag och psykiatriker ljög.

De data som sammanställts för 2007 visar att i 338 av de till Socialstyrelsen rapporterade 393 självmordsfallen – i 86 procent av fallen – hade personerna fått behandling med psykofarmaka inom ett år före självmordet.

77 procent hade inom den tiden fått behandling med antidepressiva medel och/eller neuroleptika, och 66 procent hade fått behandling med lugnande medel och/eller sömnmedel.

Den allra mest rättvisande bild av den ofantliga mängden psykiatriska droger som gavs till personerna framgår av beskrivningen att de 338 personer (av 393) som fick psykofarmaka, i genomsnitt fick fyra (!) olika psykiatriska preparat under året före självmordet.

Dessa data bekräftar och förstärker också uppgifterna för 2006, som KMR tidigare berättat om, att av alla 377 självmord i landet det året bland kvinnor (18-84 år), hade 281 (75 procent) fått behandling med psykofarmaka (inom 180 dagar) före självmordet, 226 kvinnor (60 procent) hade fått antidepressiva medel och/eller neuroleptika (inom 180 dagar) före självmordet.

Dessa siffror för 2006 har bekräftats av Socialstyrelsens ledning som riktiga – men myndigheten har tigit om dem och har i sommar meddelat att man tänker fortsätta tiga. Den som vill ha dessa fakta bekräftade uppmuntras av KMR att använda sig av offentlighetsprincipen och begära ut uppgifterna från Socialstyrelsen.

Det finns ingen ”underbehandling”, det är behandlingen i sig som i högre eller lägre grad har orsakat dessa tragiska självmord. De politiker som kräver mer pengar till mer av denna ”behandling” ska veta att de direkt bidrar till människors självmord.

Guns and Doses

Ny studie visar: Psykiatrins droger bakom vansinnesdåden

KMR har undersökt skolskjutningarna i USA. I så gott som alla fall har förövaren använt någon form av psykiatrisk drog, främst antidepressiva medel och/eller ADHD-droger. Medel som enligt officiella internationella varningar kan skapa självmordsbeteende, mani, psykos, hallucinationer, fientlighet, aggression och våldsbeteende.

(AV PETER ANSTRIN)



Skolskjutningarna i USA och Finland har orsakat ett 60-tal dödsfall och över 80 skadade. I det senast uppmärksammade fallet där Stephen Kazmierczak vid universitetet i Chicago sköt ihjäl fem personer, rör det sig enligt rapporter om de allvarliga abstinenssymtom som antidepressiva medel kan framkalla, En effekt som psykiatriker och läkemedelsbolag länge fullständigt förnekat.

Men läkemedelsbolagens hemlighållna kliniska studier har visat att man länge känt till – men inte berättat – att en hel del personer kan få mycket allvarliga skadeverkningar av psykofarmakan när de börjar med den – eller försöker sluta. Till abstinenssymtomen räknas just självmordsbeteende, mani, psykos, hallucinationer, fientlighet, aggression och våldsbeteende. Det är alltså inte någon ”underliggande sjukdom” som kommer till dagen när man slutar tvärt, som betalda psykiatriker via media försöker hävda, utan en *direkt* effekt av psykofarmakan. Försök på helt friska personer utan några psykiska problem har bekräftat dessa effekter.

Att antidepressiva medel och andra psykofarmaka kan framkalla våld är nu helt klarlagt. Flera undersökningar visar på detta. **En studie som släpptes den 18 september 2006 visar på det skrämmande faktum att psykiatriska droger skapar våldsmän av annars helt friska, ej våldsbenägna människor.** Studien visade att de antidepressiva SSRI-medlen markant ökade risken för kraftigt våld. Ett team av forskare vid Cardiff University hade utfört forskning på kopplingen mellan SSRI och våldsamt beteende. Forskningsledaren, David Healy, sade:

”Vi har säkra bevis för att drogerna kan göra människor våldsamma och man måste dra slutsatsen utifrån detta att det kommer fler våldsepisoder.”

Även i Sverige har vi tagit del av våldet under lång tid. 29 åringen som dödade sin mor fick Zyprexa. 15-åringen som dödade sin vårdare fick psykmediciner. 27-åringen som dödade en 8-åring fick psykdroger. En skolpojke i Timrå som fick amfetamin för sin adhd hotade att döda lärare och elever. Anna Lindhs mördare hade recept på 15 psykmediciner. Tyska Christine hade fått antidepressiva. Mannen som knivmördade 16-åriga Norba i Södertälje blev tvångsinjicerad dagen innan.

En 50-årig man sköt ihjäl en tonåring och skadade en annan i Rödeby. Omständigheterna kring detta är många, svåra och tragiska, men den direkta orsaken är inte svår att hitta – skadeverkningarna av de psykmediciner mannen tog natten före dådet. Under rättegången berättade 50-åringen att han gick och lade sig klockan halv ett på natten och om psykmedicinen han tog för att ”lugna ner sig”. En psykmedicin som egentligen är till för schizofreni. ”Jag tog en tablett vid elva, senare klunkade jag



Harris och Klebolds vilda skjutande vid Columbine High School resulterade i tretton döda och ett stort antal skadade elever och lärare. De hade gått på en blandning av antidepressiva medel och ADHD-droger.

whisky direkt ur flaskan för att somna ifrån ångesten", berättar 50-åringen.

De piller han tog var Zeldox och Propavan. Zeldox är Pfizers nya antipsykotika: Tittar man på skadeverkningar för dessa medel så hittar man att de kan framkalla en extrem inre rastlöshet, en upplevelse av att man "måste krypa ur skinnet" – ett tillstånd som kallas för akatisi. Detta av psykmediciner framkallade tillstånd anses ligga bakom många vansinnesdåd och självmord.

Det är dags att inse att psykiatrins droger inte är lösningen på vansinnesdåden, utan i själva verket orsaken.

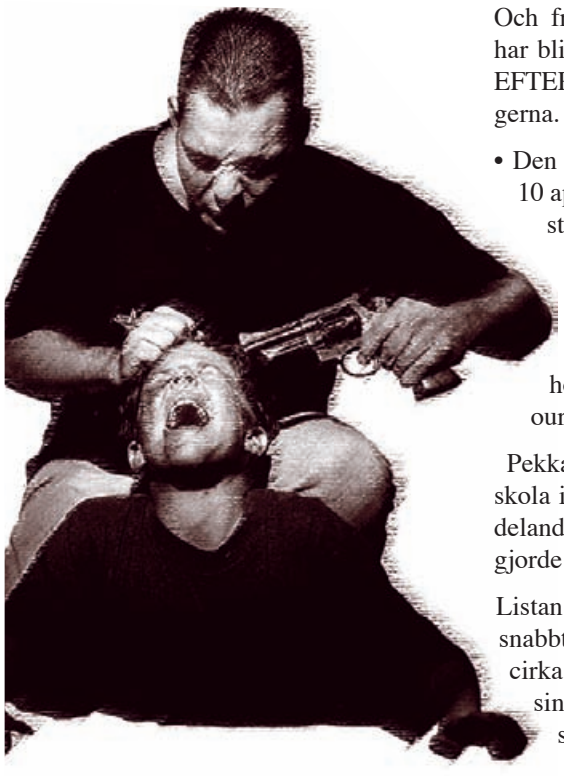
Skadeverkningarna finns bland annat beskrivna av Healy/ Herxheimer i artikeln Antidepressants and Violence:

"Det finns goda bevis för att akatisi kan förstärka psykopatologin i allmänhet och konsensus att det kan sammankopplas med både självmord och våld. Ett samband mellan akatisi och våld, inklusive mord, efter bruk av antipsykotiska medel har tidigare rapporterats."[1]

Insight ON THE NEWS

"Vi har en mardröm framför oss med de här psykiatriska drogerna. Vi har unga människor som är som tidsinställda bomber som tickar i skolorna."

–Washingtons Posts specialtidning ***Insight***



Man fann "våldsamma händelser i överflöd hos både vuxna och barn vid användning av dessa psykiatriska droger.

I USA märks det sanslösa våldet mest. Matthew Murray, 24 år, som sköt ihjäl fem personer, varav två i en kyrka i Colorado Springs, fick två olika antidepressiva droger vid 17 års ålder.

Robert Hawkins från Omaha, som en vecka innan sköt ihjäl åtta personer i ett shoppingcenter i USA fick Ritalina och det antidepressiva medlet Zoloft redan från fem års ålder.

Listan är lång. Men nu börjar media i USA att sakta vakna upp.

FOX National News avslöjade (16/12-07) kopplingen mellan skolskjutningar och psykiatriska droger.[2] Fler och fler bevis läggs nu fram som visar hur de psykiatriska drogerna framkallar sanslöst våld. Miljontals barn får dessa mycket kraftiga droger som bevisligen framkallar psykoser, mani och våld.

För det är nu inte längre någon tvekan om att det är de psykiatriska drogerna som utlöser de oprovocerade vansinnesdåden och masskjutningarna. För KMR har det aldrig varit det. Bara några dagar efter att John Lennon skjutits till döds av Mark Chapman (som gick på psykdroger) den 8 december 1980, demonstrerade KMR i Stockholm mot psykiatrin och de psykiatriska drogerna. Därefter har våldet bara eskalerat, men media och myndigheter har blundat för det faktum att bakom så gott som alla vansinnesdåd finns det psykiatriska droger. Och framförallt, att alla gärningsmännen har blivit aggressiva och våldsamma först EFTER användning av de psykiatriska drogerna. Detta är viktigt att inse.

- Den 16-årige Cory Baardsgaard tog den 10 april 2001 ett gevär till sin skola i delstaten Washington och höll 23 klasskamrater och en lärare som gisslan. Han fick höga doser av det antidepressiva medlet Efexor. Cory berättar själv hur drogerna påverkade honom i långfilmen The Drugging of our Children (www.kmr.nu)

Pekka-Eric Auvinen som dödade åtta i en skola i Finland hade själv publicerat meddelanden om att de psykiatriska drogerna gjorde honom aggressiv.

Listan av dödsoffer och skottskadade ökar snabbt och ständigt; det är nu sammanlagt cirka 60 döda och 83 skadade i dessa vansinnesdåd. Den mest kända och våldsammaste skolskjutningen är Harris

"Vi har säkra bevis för att drogerna kan göra människor våldsamma och man måste dra slutsatsen utifrån detta att det kommer fler våldsepisoder.

– "Forskningsledare David Healy



och Klebolds vilda skjutande vid Columbine High School som dödade tretton och skadade ett stort antal elever och lärare.

Så gott som alla skolskjutningar och vansinnesdåd har en sak gemensam: Förövarna hade fått Ritalina och/eller antidepressiva som enligt officiella varningar från läkemedelsmyndigheter kan skapa **MANI, PSYKOS, HALLUCINATIONER, AGGRESSION, FIENTLIGHET** och **VÅLDSBETEENDE**.

Den 19 september 1991 begärde KMR i Sverige att socialministern skulle vidta åtgärder för att skydda svenskarnas hälsa och säkerhet. Vi krävde att Prozac/Fontex skulle tas bort från marknaden. Ärendet, 130 sidor, vidarebefordrades till Läkemedelsverket, som då blivit "frikopplat" från Socialstyrelsen och blivit ett eget verk och får alla sina löner och utgifter betalda av läkemedelsbolagen, vars produkter myndigheten var tänkt att övervaka.

Trots att närmare 24 000 biverkningsanmälningar hade lämnats in till amerikanska läkemedelsverket, FDA, vilket vi bifogade

en lista på, direkt från FDA, så påstod professor Björn Beerman på Läkemedelsverket i ett svar till KMR att det inte finns någon dokumentation som styrker våra påståenden. Läkemedelsverket refererade dessutom till undersökningar om medlets ofarlighet – som gjorts av Eli Lilly själva. I listan med biverkningar från FDA fanns 1800 våldsdåd och självmord. På bara fyra år hade Prozac fått 19 000 fler anmälningar än ett annat känt antidepressivt medel – som funnits på marknaden i 20 år. Dessutom fanns det rapporter om 27 dödsfall innan Prozac ens registrerats.

Våldet som framkallades av Prozac uppmärksammades i slutet på 1980-talet när Joseph Wesbacker, med Prozac pumpande i blodet, rusade in till sin tidigare arbetsplats med ett automatgevär och sköt ihjäl åtta av sina forna arbetskamrater.

Professor Björn Beerman och Läkemedelsverket har genom sin vägran att agera och genom sin falska information starkt bidragit till de vansinnesdåd som begåtts i Sverige.

Ett videofilmat vittnesmål från en utfrågning inför FDA 1991 angående ökande våldstendenser efter SSRI-medel (lyckopiller) lät så här:

> ”Jag hade två söner - David Lee 8 år och Billy 16 år – och min fru sedan 20 år tillbaka – alla är borta. Efter att ha använt Prozac i 21 dagar, sköt och dödade min fru båda våra pojkar” (se video: www.kmr.nu)

Denna berättelse tillsammans med dussintals berättelser från andra anhöriga, offer och vetenskapsmän, ignorerades totalt av FDA och senare av svenska Läkemedelsverket. Att KMR senare avslöjade att så gott som alla psykiatriker som satt i panelen som rådgivare hade finansiella intressen i läkemedelsbolagen ifråga kan säkerligen förklara det.

Senare framkom andra bisarra vansinnesdåd begångna av människor som aldrig varit våldsbenägna förut. En kvinna bet loss ett tjugotal köttstycken ur sin mor under ett raseriutbrott. En aktad polischef i USA sköt plötsligt ihjäl sina två söner, sin fru och sig själv, efter att ha använt SSRI-preparat en kort tid. Det finns tusentals bisarra våldshändelser.

I Sverige har vi allt från massmördaren Thomas Quick till Juha Valjakkala, från Mattias Flink till Tommy Zethraeus. Vi har Lasermannen, Christer Pettersson och Svartenbrandt. Alla fick psykiatrisk behandling med droger. Och även om Christer Pettersson frikändes från Palmemordet så hade han mördat förut. Enligt samstämmiga rapporter hade han blivit extremt



KMR demonstrerade mot psykiatrin och de psykiatriska drogerna, bara några dagar efter mordet på John Lennon, den 8 december 1980.

våldsbenägen först efter den psykiatriska behandlingen.

Vi har sett allt fler vansinnesdåd i samhället. Yxmän, svärdsmän och järnspettsmän har avlöst varandra. En 62–årig kvinna knivhöggs till döds av en utsläppt mentalpatient förra året. Även hennes man knivhöggs under tumultet. Senaste åren har en uppsjö av 33-åringar, 25-åringar, 26-åringar och 32-åringar etc. begått vansinnesdåd. Alla har varit i kontakt med psykiatrin och fått ”vård”, dvs. psykiatriska droger. En undersökning försökte visa att vansinnesdåden inte ökat. Då hade man bara räknat med alla som dog av dådet.

Designer Crime

Psykiatrin drogar ner patienterna, döljer symtomen, och släpper ut patienterna i samhället. Där exploderar många av dem. Dåden är ofta bisarra och oförståeliga - om man inte inser hur de psykiatriska drogerna fungerar. De är nämligen designade för att manipulera psyket! En kemisk förvrängning av det mentala tillståndet. Det har varit det uttalade syftet för vissa av psykiatrins droger från 1950-talets början. Ingen vet hur det slår. Alla spärrar släpper. ”Designer Crime” kan man kalla det.



En väktare dödades i Stockholm av en psykdrogad person

De senaste många varningarna om att de antidepressiva SSRI-medlen framkallar självmord och våldstendenser visar det som KMR varnat för sedan dessa medel registrerades: Psykiatriska droger är orsaken till det oprovocerade våldet i samhället. Det är dags att inse att psykiatrins droger inte är lösningen på vansinnesdåden i samhället, utan i själva verket orsaken.

1. Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration, Plos 26 februari 2008.
2. http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get document&doi=10.1371/journal.
3. youtube.com/watch?v=UchjOKxKY8







SKOLSKJUTNINGARNA



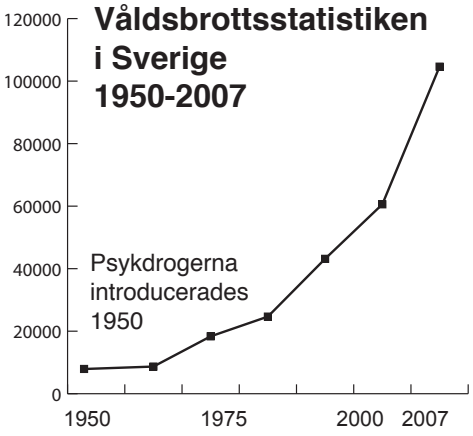












I de flesta länder har statistiken för vansinnesdåden ökat drastiskt sedan 1950-talet då psykiatrins tunga droger introducerades. Ökningen var markant efter att SSRI-medlen kommit ut på marknaden. I USA fick FBI prioritera vansinnesdåden år 1989 då ökningen blivit så stor. Då hade Prozac redan varit ute på marknaden i ett par år. Men även de antipsykotiska medlen bidrog till vansinnesdåden. Och majoriteten av alla våldsmän var inte våldsbenägna innan kontakten med psykiatrin!

Detta är bara ett ”modernt problem” som sträcker sig några decennier tillbaka. Före 1960 var dessa problem nästan obefintliga. Och detta är ett mycket viktigt konstaterande. Psykdrogerna lanserades i mitten av 1950-talet. Författaren Colin Wilson har forskat åtskilligt i bakgrunden till våldsbrott. I sin bok ”The Encyclopedia of Modern Murder” skriver han:

”Vi kallar ett brott vansinnesdåd om det inte verkar göra någon nytta för någon. Före 1960 så var sådana brott sällsynta, och de få som inträffade skedde i slutet av det årtiondet.”

76 procent var inte våldsamma innan den psykiatriska behandlingen

KMR i USA gjorde i slutet av 1980-talet en internationellt uppmärksammad undersökning på slumpvist utvalda våldsdåd under en 13-årsperiod. 255 personer undersöktes. Alla hade fått psykiatrisk behandling. 76 procent av dessa 255, alltså 194 personer, hade ingen som helst våldshistoria före den psykiatriska behandlingen. Resultatet av den psykiatriska vården var skrämmande: 780 oskyldiga offer blev utsatta för 410 mord, 47 sexövergrepp, 218 blev skjutna, knivhuggna eller fick annan skada. 60 blev utsatta för rån eller kidnappning och 45 begick självmord. Undersökningen fick stor uppmärksamhet i media i USA och även i FN där den presenterades. Flera senare undersökningar inom rättspsykiatrin bekräftar dessa siffror.



Lisa Marie Presley vittnade i Kongressen om våldet

Lisa Marie Presley, som har varit KMR:s taleskvinna för barns rättigheter under en längre tid, har under ett långt tal vittnat i amerikanska kongressen om hur nerdrogningen av barn skapar våldsbenägna ungdomar (26 sept 2002) . Hon krävde i kongressförhöret: *”Den legala nerdrogningen av miljontals barn med personlighetsförändrande och våldsframkallande droger måste upphöra.”* Lisa Marie har tillsammans med bl.a. Juliette Lewis, Priscilla Presley, Kelly Preston, Anne Archer och Kirstie Alley demonstrerat tillsammans med KMR mot nerdrogningen av barn.







Ny studie visar:

Antidepressiva fungerar inte – Läkemedelsverket ljög i 20 år

Antidepressiva medel fungerar inte. De har inte bättre effekt än placebo men de ökar dock självmordsrisken i alla åldersgrupper. Det visar en publicerad ny stor genomgång, en så kallad META-analys[1], av de studier som läkemedelsbolagen själva gjort – men i många fall inte publicerat. Man hade bara publicerat de positiva och filtrerat bort de negativa.

Över 700 000 personer får antidepressiva medel i Sverige, till ett försäljningsvärde av 880 miljoner kronor. Bedrägeriet blir inte mindre när man betänker att 10 000-tals av dessa personer fått skador av psykofarmakan; för en sak är säker: Antidepressiva medel ger många skadeverkningar, och ökar bisarrt nog risken för självmordsbenägenhet och våld mot andra. Ett stort antal människor har tvingats bort från arbetslivet på grund av de skador de fått av psykofarmakan. 66 procent av alla som begått självmord och rapporterats enligt Lex Maria år 2007 gick på antidepressiva medel. 86 procent hade fått någon mix av psykofarmaka.

En del av de läkemedelsstudier som de oberoende forskarna nu gått igenom har varit gömda i 20 år. MEN de har varit kända för läkemedelsmyndigheter – som det svenska Läkemedelsverket – lika länge. Allmänheten och media har bara fått ta del av de filtrerade ”positiva” resultaten. När man efter alla dessa år granskade alla studier uppenbarade sig närmast en katastrof. Självmord och biverkningar i mängd uppenbarade sig.

Det här betyder att den myndighet, som har ansvaret för att patienter i Sverige får säkra och effektiva läkemedel under hela denna tid haft tillgång till de studier som visar att antidepressiva medel inte fungerar – och inte är säkra. Det här betyder också att Läkemedelsverkets representanter – som professor Björn Beerman – ljugit i alla år, när de hävdat att dessa piller är säkra och effektiva.

När man efter alla dessa år granskade alla studier uppenbarade sig närmast en katastrof.

Björn Beerman kan inte säga att han inte visste, för redan 1990 skickade KMR över 130 sidor om de katastrofala biverkningarna från Prozac när det skulle registreras första gången i Sverige. Då hade redan tusentals självmord och mord kopplats till medlet – inregistrerats hos det amerikanska läkemedelsverket, FDA, som vi fått uppgifterna ifrån.

Den stora nyheten att antidepressiva medel inte fungerar, inte har bättre effekt än placebo, och att de ökar självmordsrisken i alla åldersgrupper, har fyllt media världen över det sista halvåret. Det här har lett till att läkemedelsbolag, psykiatriker och läkemedelsmyndigheter – som alla förvrängt fakta i åratal – nu arbetar hårt på att rädda profiter och karriärer.

Även svenska Läkemedelsverket jobbar hårt på detta, rättare sagt Björn Beerman personligen, som innan han slutar vill rädda sitt ansikte.

Han tillkännagav nyligen i Läkartidningen den 15 april i år att Läkemedelsverket gjort en ny studie av antidepressiva medel, en privat liten studie, som skulle ge stöd för hans argument. Beerman meddelade stolt att studien skickats för publicering till Lancet - världens mest prestigefyllda medicinska tidskrift.

Men då bör man också känna till det här:

Vad Beerman inte meddelade i Läkartidningen var att Lancet, nästan två veckor tidigare, den 4 april, hade avvisat Läkemedelsverkets artikel – man ville helt enkelt inte publicera den, så undermålig var den. Läkemedelsverket försökte då få den publicerad i British Medical Journal (BMJ), en annan medicinsk tidskrift med stor genomslagskraft. Men inte heller BMJ ville ta i artikeln.

Då vände sig Beerman – med sitt för läkemedelsbolagen så viktiga ”forskningsbudskap” – direkt till industrin, eller mer korrekt till en tidskrift vars chefredaktör troligen betytt mer än någon annan för godkännandet och försäljningen av antidepressiva medel världen över: Läkemedelsverket vände sig till tidskriften European Neuropsychopharmacology, med dess

chefredaktör dr Stuart Montgomery. Och artikeln blev genast godkänd.

För dem som inte är bekanta med Stuart Montgomery så kan vi berätta att han spelade en huvudroll i att dra igenom godkännanden för läkemedelsindustrin av nya antidepressiva medel i början av 1990-talet (även om bolagens egna studier redan då egentligen visade att medlen gav ökad självmordsrisk). Tyskland vägrade att registrera Prozac först på grund av alla självmord. Montgomery var också ansvarig för den berömda mörkläggningen av de svåra abstinenssymtomen från det antidepressiva medlet Seroxat. Det uppmärksammades i England som en katastrof för ett par år sedan. I stället för att acceptera dessa allvarliga symtom, så att patienter och läkare kunde varnas, omtolkade Montgomery och hans kollegor symtomen som tecken på återkommande eller underliggande depression – som förstås krävde ytterligare ”behandling”. Detta har krävt många liv. Listan över Montgomerys uppdrag för läkemedelsindustrin är mycket lång.



Det nya stora avslöjandet om pillrens verkliga effekter har sänt chockvågor genom det psykiatriska etablissemanget. Förvirringen är total. Vad ska man säga?

Professor Martin Ingvar snubblade på orden när han i Aftonbladet sa: ”Tron på att läkemedlet fungerar är en viktig del av läkemedelsbehandlingen” och vidare, att man länge vetat att ”placeboeffekten” är en stor del av behandlingen med antidepressiva medel. Vad Ingvar inte verkar känna till är att det nu alltså framkommit att det inte fanns någon ”kliniskt signifikant” skillnad mellan antidepressiva och sockerpiller – med andra ord, de fungerade lika bra, vilket vill säga att de antidepressiva medlen inte hade någon ”kemiskt positiv” verkan alls. De fungerade helt enkelt inte. Tron var större. Utskrivning av antidepressiva är alltså att hänföra till kategorin ”Faith-Based Medicine”.

Christina Spjut, ordförande i svenska psykiatriska föreningen, kom med det fantastiska uttalandet (Dagens Medicin) att resultatet av analysen inte kom som någon överraskning. Hon borde nog ha sett till att föreningen lite tydligare berättat för Sveriges läkare – som år 2007 gav långt över 700 000 personer dessa piller – att påståendena om antidepressiva medels goda effekter var en lögn.

OLYCKSPILLER

Och Läkemedelsverket har ju faktiskt haft tillgång till de opublicerade - för läkare och allmänhet mörklagda - studierna i många år. Man har alltså känt till deras innehåll. Men har man någon gång berättat för allmänheten, deras egentliga arbetsgivare, att antidepressiva medel inte fungerar och att de ger allvarliga skadeverkningar? Nej, och fantastiskt nog, det gör man inte nu heller. Man försöker istället skyla över det med ett närmast patetiskt försök till en egen studie.

Det numera ”privatägda” Läkemedelsverket som avlönas så gott som helt av läkemedelsindustrin, är i sanning ett verk som vänt sig mot folket. Det är dags för politiker att reformera detta verk från grunden och göra det till en oberoende myndighet som skyddar allmänheten - inte läkemedelsbolagen.

---

[1] Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration, Plos 26 februari 2008


RESEARCH ARTICLE OPEN ACCESS

Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration

Irving Kirsch[1*], Brett J. Deacon[2], Tania B. Huedo-Medina[3], Alan Scoboria[4], Thomas J. Moore[5], Blair T. Johnson[3]

1 Department of Psychology, University of Hull, Hull, United Kingdom, 2 University of Wyoming, Laramie, Wyoming, United States of America, 3 Center for Health, Intervention, and Prevention, University of Connecticut, Storrs, Connecticut, United States of America, 4 Department of Psychology, University of Windsor, Windsor, Ontario, Canada, 5 Institute for Safe Medication Practices, Huntingdon Valley, Pennsylvania, United States of America

Background

Meta-analyses of antidepressant medications have reported only modest benefits over placebo treatment, and when unpublished trial data are included, the benefit falls below accepted criteria for clinical significance. Yet, the efficacy of the antidepressants may also depend on the severity of initial depression scores. The purpose of this analysis is to establish the relation of baseline severity and antidepressant efficacy using a relevant dataset of published and unpublished clinical trials.

Methods and Findings

We obtained data on all clinical trials submitted to the US Food and Drug Administration (FDA) for the licensing of the four new-generation antidepressants for which full datasets were available. We then used meta-analytic techniques to assess linear and quadratic effects of initial severity on improvement scores for drug and placebo groups and on drug-placebo difference scores. Drug-placebo differences increased as a function of initial severity, rising from virtually no difference at moderate levels of initial depression to a relatively small difference for patients with very severe depression, reaching conventional criteria for clinical significance only for patients at the upper end of the very severely depressed category. Meta-regression analyses indicated that the relation of baseline severity and improvement was curvilinear in drug groups and showed a strong, negative linear component in placebo groups.

Conclusions

I en META-analys går man igenom alla studier som gjorts. I det här fallet fann man att antidepressiva medel har samma effekt som sockerpiller och alltså inte fungerar mer än som placebo (tron). Däremot fann man en mängd allvarliga biverkningar. De fann man först när man tog med de undersökningar som läkemedelsbolagen undanhållit – men som Läkemedelsverket kände till.



Gökboet tillbaka i nymodern tappning

KMR kräver att socialministern stoppar elchocker

Dödligheten är för hög

”Psykiatrikerna gör allt för att framkalla epileptiska grand mal anfall – neurologerna gör allt för att förhindra dem. Var är logiken?”



KMR har begärt att socialministern verkar för att omedelbart stoppa alla elchocker under tvång, på barn och gravida samt kraftigt begränsa deras användning i övrigt. I Sverige elchockas förmodligen nu, i förhållande till folkmängden, flest människor i världen. Den moderna ECT-behandlingen är definitivt inte skonsammare än den äldre – snarare tvärtom. Dödsfallen är högre än man någonsin velat erkänna.

Antalet elchocksbehandlingar har fördubblats på bara några år i Sverige och även barn samt gravida kvinnor får elchocker idag. Tusentals människor elchockas under tvång. För tio år sedan gavs 2000 elchocker under tvång (11,5%), men då gavs det bara hälften så många elchocker som idag. Idag ges det 42 000 elchocker per år och det finns ingen anledning att tro att tvånget blivit mindre. En kvinna fick 125 elchocker på ett år under tvång – år 2006. Sverige är nu förmodligen det land i världen där det ges flest elchocker per capita.

Ökningen började efter ett krismöte inom psykiatrin när man insåg att antidepressiva medel inte hjälper mot depressioner utan istället framkallar självmordsbenägenhet. De nya formerna av neuroleptika hjälper inte heller utan framkallar fler biverkningar och dödsfall än man vill höra talas om. Ett flertal läkemedelsbolag har redan fått betala ut mångmiljardbelopp i skadestånd.

Psykiatrin kan inte uppvisa några resultat; de kan inte bota eller hjälpa människor med psykiska problem. Det står mer än väl klart. Det finns liksom inget kvar inom den psykiatriska arsenalen när nu de psykiatriska drogerna avslöjas som inte bara overksamma, utan även kraftigt destruktiva.

Pratat med patienterna har man så gott som aldrig gjort. Återstår det tyngsta artilleriet. Desperation! Man gjorde ett försök att återuppliva lobotomierna under 1990-talet. Man döpte om det till capsulotomi och använde den oblodiga laserkniven för att oåterkalleligen smälta ner delar av hjärnan. KMR avslöjade att detta var ett av de områden Medicinska Forskningsrådet (MFR) satsade mest på under början av 1990-talet. Avslöjandet ledde till slut till att denna form av övergrepp fick överges.

Elchockerna fick istället ett kosmetiskt lyft. För att undvika de mest uppenbara skadorna använde man så kallad unilateral ECT, där elektroderna sattes på samma sida av hjärnan. Detta för att undvika det sluddrande tal som uppstod när talcentra skadades. Man använder sig även av kramplösande medel, i första hand för att folk som såg på inte skulle svimma, inte av omsorg om patienten. En elchock utan bedövning eller kramplösande medel är en makaber uppvisning där kroppen sprattlar som en fisk på land och hamnar i spännbåge, och där axlar och knän gick ur led och ben bröts. (se video på www.kmr.nu)

När man ser detta inslag om hur ECT verkar utan bedövning och kramplösande medel inser man vilken oerhörd skada psykiatrikerna orsakar patienterna. Det är nämligen en myt att de ”moderna” elchocksbehandlingarna inte skadar patienterna. För att få samma effekt på en så utslagen patient måste man nämligen skruva upp spänningen – upp till 300 volt används och ibland ända upp till 400 volt. Det tänder lätt en glödlampa. Minnesförlusten är betydande och vi har tidigare skrivit om flera fall som rapporterats till HSAN av människor som fått sina liv totalt förstörda efter ett antal elchocker.

När patienterna vaknar upp är de helt desorienterade. Det är ungefär som om psykiatrikerna ville få till stånd död och återfödelse hos patienterna; död av den gamla patienten och återfödelse av den nya. Efter 70 år är det ingen som kan förklara hur ECT fungerar. Efter ett epileptiskt grand mal anfall inträffar ett hjärndödsliknande tillstånd. Psykiatrikerna gör allt för att framkalla epileptiska grand mal anfall – neurologerna gör allt för att förhindra dem. Var är logiken?

Historiskt sett så upptäcktes elchocksbehandlingen på ett slakteri i Rom i slutet av 1930-talet. En psykiatriker upptäckte att grisarna inte riktigt dog när de fick en el-

stöt innan de skulle slaktas. De blev bara utslagna. Detta skulle genast prövas på människor. 1993 slutade man att bedöva grisar med elstötar i Sverige. Dock inte människor.

Men vissa patienter påstår ju att de mår bra efter ECT? Alla neurologer värda namnet vet att hjärnskador ofta kan framkalla ett slags märkligt, bekymmerslöst euforiskt tillstånd som inte korresponderar med graden av skada. Det är som en slags kroppens försvarsmekanism. Detta har psykiatrikerna tolkat som att depressionen gått över. Den påföljande minnesförlusten beror på den allvarliga hjärnskadan. Den bidrar även till att patienten ”glömmer” depressionen – liksom allting annat, såsom namn och adress. Efter sex månader är det dags för en ny omgång. Fast idag är det ännu värre, nu har vi hört att psykiatrikerna vill att man skall ha en elchock varje vecka.

Man har även hävdat att det bildas nya celler efter elchocker. Vanliga människor kallar detta för ärrbildning och är inte lika lyckliga som psykiatrikerna över skadorna.

”Nej, inte en gång till! Det tar livet av mig!”

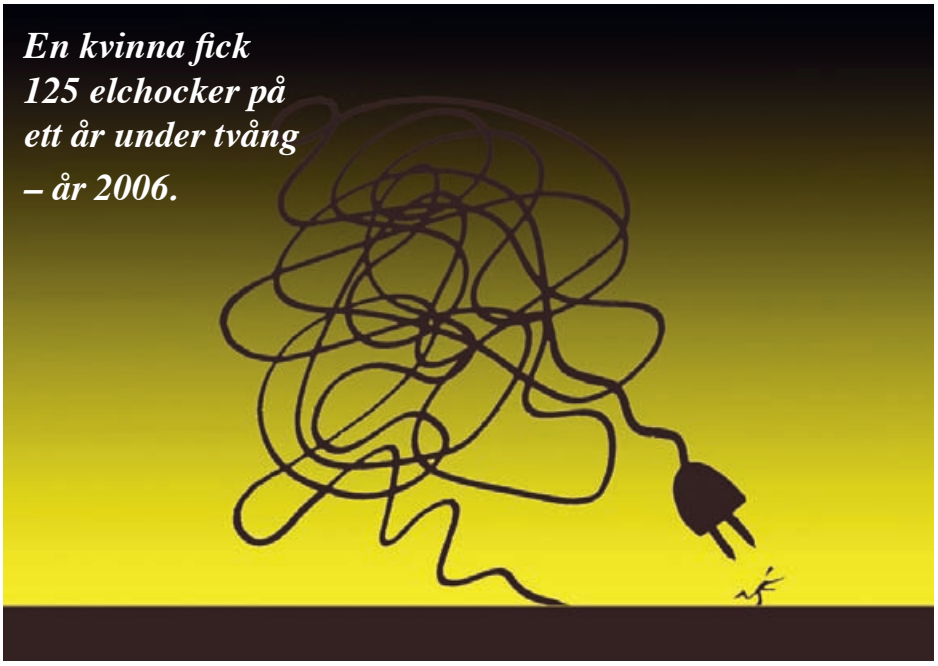
– Världens första ECT-patient

Men det skall bli värre. Dödsfallen är högre än man någonsin velat erkänna.

USA TODAY publicerade en artikelserie om ECT i december 1995. Detta var den största artikelserien i tidningens historia, så allvarliga fann man uppgifterna vara. De hade studerat över 250 vetenskapliga artiklar om ECT. Vad som upptäcktes var att dödsfallen var 50 gånger högre än vad som angivits av Amerikanska psykiatriförbundet (APA). APA hade angett ett dödsfall på 10 000. Journalisterna fann dock att en på 200 avled. En oerhörd skillnad. Anledningen till skillnaden låg i mätmetoden. Om patienten dog femton minuter efter en behandling så rapporterades det inte av sjukhuset som ett dödsfall från själva ECT-behandlingen! Bara om det skedde direkt på behandlingsbordet. Helt nya siffror kom fram när man utökade undersökningsperioden.

Bara i USA har cirka 10 000 människor, främst äldre, dött ett kort tag efter ECT-behandling. Omkring 300 per år i över 30 år. Även i Sverige ökar dödsfallen.

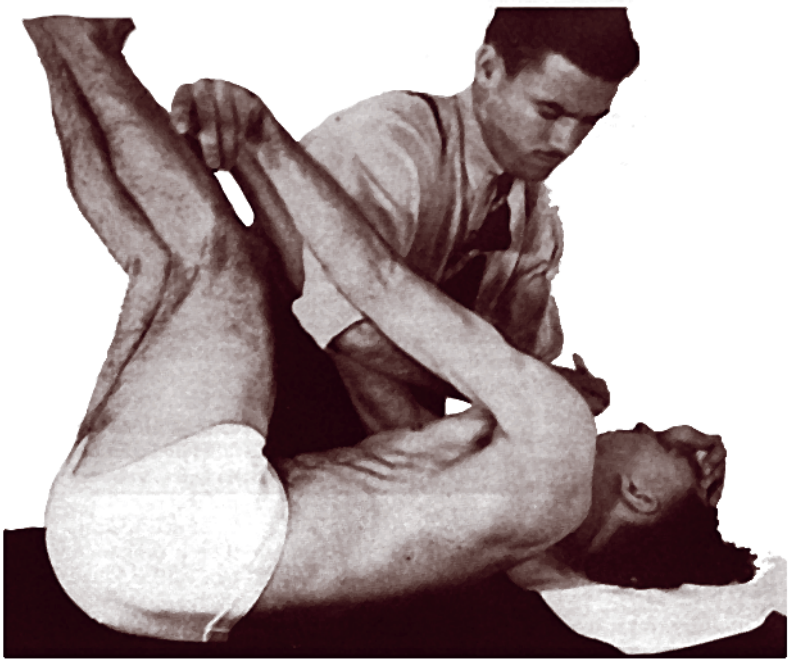
Det bekräftas av en undersökning från Socialstyrelsen som gjordes redan 1996 och som visar att dödligheten ökar kraftigt efter en elchocksbehandling, så kraftigt att den ökande dödligheten är statistiskt säkerställd. Den relativa dödligheten låg



34 procent högre bland patienterna i de regioner där man gett flest elchocker i landet, jämfört med den region där man gav minst. Den undersökningen vill de dock inte kännas vid, men KMR har fått tag i ett exemplar av rapporten. Med hjälp av dessa siffror räknade vi ut att 150 personer om året dog i slutet av 1990-talet efter ECT-behandling. Därefter har det skett en fördubbling av antalet elchockade människor.

Som grund till den ökande ECT-behandlingen i Sverige ligger bland annat Socialstyrelsens rapport från 1994: ECT – en behandlingsmetod i den psykiatriska vården, Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1994:5. Den är mycket positiv till ECT, men bara efter två sidor fann vi fem mycket allvarliga fel. Vi skrev till Socialstyrelsen via socialministern 1998 och krävde att de skulle dra tillbaka den. De skickade dock den vidare till författaren, psykiatriker d’Elia, som har varit en av Sveriges främsta förespråkare för ECT. Han svarade bara på tre av våra ifrågasättanden, och dessa tre svar var i sig felaktiga, om inte närmast lögnaktiga. Vi frågade Socialstyrelsen om detta var ett skämt. Men så var det inte svarade de.

Vi upprepar därför vårt krav direkt till socialministern. Att psykiatrikerna i Sverige idag överhuvudtaget använder ECT är ganska märkligt. Det finns liksom inget försvar kvar för den behandlingen längre. I en studie som publicerades i januari 2007 gör



Elchocker utan bedövning och kramplösande medel visar hur destruktiv behandlingen i själva verket är. (se video på www.kmr.nu)

nämligen världens främsta auktoritet och förespråkare för elchocker (ECT), Harold Sackeim, avbön. Han fastslår efter 25 år att elchocker är förödande för individen.

Efter 25 år och miljontals dollar av federala anslag för att studera de allvarliga kognitiva effekterna som elchocker ger - 25 år under vilka 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 (tankeförmåga).

Sackeims nya studie, som är den första som publicerats där man följt patienter i över sex månader, och även den första där han använt en kontrollgupp, 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 symtom 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 texter om ECT än någon annan, fått mer pengar för studier, citerats mer, haft mer inflytande på psykiatrins, allmänhetens och medias uppfattning om ECT än någon annan person i världen.

Svenska SBU har i sin rapport om ”behandling av depressioner och depressionssjukdomar” över 14 referenser till Sackeim – detta innan han tog tillbaka sina påståenden. Detta ligger till grund för den nya ECT-vågen i Sverige.

Han är även författare till Amerikanska psykiatriförbundets (APA:s) formulär för



information och godkännande som patienterna måste skriva på innan de får elchocker eller annan livsfarlig psykiatrisk behandling. Detta formulär används av så gott som alla sjukhus i USA för att undvika skadeståndskrav. På det står det att endast en av 10 000 dör av ECT – när det i själva verket är en av 200.

Anledningen till att elchocker inte förbjudits i hela USA, bara i vissa delstater, är att psykiatriindustrin tjänar 5 miljarder dollar (ca 32 miljarder kronor) om året på ECT-behandling och att APA har som främsta syfte ”att tjäna sina medlemmars intressen”. Och som deras tidigare ordförande sade: ”Vi psykiatriker måste följa pengarna!”

Faktum är att flera av de främsta förespråkarna och auktoriteterna på ECT har eller har haft finansiella intressen i ECT. Psykiatriker Richard Abrams tillhörde förutom Sackeim de mest prominenta. Han var författare till de flesta av psykiatrins handböcker om ECT. Vad som dock inte är så känt är att Abrams ägde Somatics, världens största producent av ECT-maskiner, innan han avgick som professor. Något som inte nämndes i någon av hans handböcker eller artiklar. Den näst största producenten heter Mecta och där arbetar Sackeim för att designa deras maskiner. Sackeim har även fått pengar från Somatics. Detta har han inte uppgivit till sina uppdragsgivare, vilket han enligt lag är skyldig till.

KMR som läst Sackeims artikel kan rapportera att ECT borde ha förpassats till tortyrkammaren redan efter första elchocken någonsin år 1938, när ”patienten”, en kringströvande vagabond i Italien, ofrivilligt utsattes för elchocker men som redan vid andra elchocken utbrast: ”Nej, inte en gång till! Det tar livet av mig!”

Se även: (Elchockernas historia, www.kmr.nu/elchocker.pdf)


USA TODAY
Life
THURSDAY, DECEMBER 7, 1995

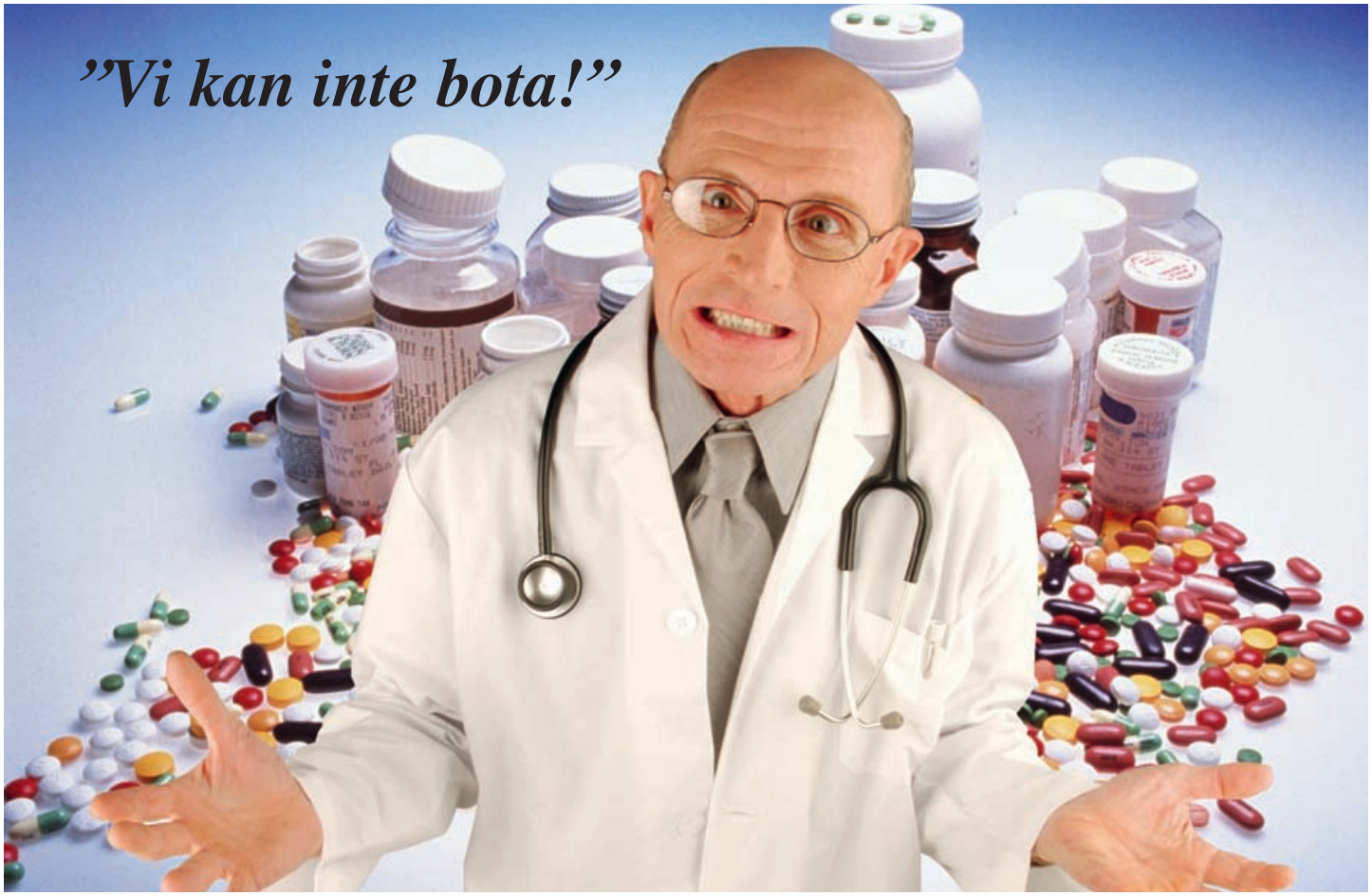
More children undergo shock therapy

COVER STORY
Patients often aren't informed of full danger
TODAY, ON 6D

USA TODAYs artikelserie om ECT var den största artikelserien i tidningens historia. De hade studerat över 250 vetenskapliga artiklar om ECT. Vad som upptäcktes var att dödsfallen var 50 gånger högre än vad som angivits av Amerikanska psykiatriförbundet. APA hade angett ett dödsfall på 10.000. Journalisterna fann dock att en på 200 avled. Även barn elchockas allt mer.



Äldre är psykiatrins främsta målgrupp i USA. Då får de lättast pengar från försäkringskassan. Privata sjukhus tjänar mest på ECT av all behandling och 20 procent av all behandling utgörs av ECT. I statliga sjukhus som inte tjänar någonting utgjorde ECT bara 2 procent av all behandling (1998). Problemet är bara att de äldre dör snabbare. Hjärnan kan krympa med upp till 10 procent efter en serie elchocker och avtyningsprocessen tar fart.



PSYKIATRIN FUNGERAR INTE!

VAD ÄR DET POLITIKERNA VILL SATSA MILJARDBELOPP PÅ?

I samband med vansinnesdåden och bristen på resultat får vi ständigt höra krav om mer pengar till psykiatrin. Men frågan är om det hjälper att hälla pengar i ett system som inte fungerar. Möjligheten att bli frisk med hjälp av psykiatrin är nämligen mindre än 4 på 8000 – ungefär 0,5 promille. Jämna ut det till noll.

Flera undersökningar på senare tid visar att psykiatrin har nollresultat – en slags omvänd nollvision. Trots detta vill politikerna satsa miljardbelopp på psykiatrin. Psykiatrin är uppenbarligen den enda instans som kan framhålla sina totala misslyckanden för att få mer resurser från staten.

Kommer verkligen ökade resurser att lösa krisen inom psykiatrin? Är det inte snarare så att den med mer resurser kommer att förvärras? Man häller inte pengar i ett system som inte fungerar. Politisk läxa nummer ett. Idag ser man katastrofala resultat från psykiatrisk vård överallt i samhället – till enorma kostnader. Är det inte så att ett av de grundläggande problemen i samhället idag är själva psykiatrin? Och det finns faktiskt tillräckligt med anledningar att ställa frågan om problemen inte i själva verket är orsakat av vården själv – och inte av bristen på den.

95 procent av befolkningen i Sverige har mycket dåligt förtroende för psykiatrin, enligt en TV4-undersökning och 90 procent i en undersökning av Aftonbladet. Två av tre svenskar är mer oroade över psykiatrins inkompetens och dess konsekvenser än för terrorism, krig och globala sjukdomsepidemier, enligt en undersökning av Katastrofberedningskommittén. Anledningen är vansinnesdåden, det höga antalet självmord runt den psykiatriska vården, nerdrogningen och rent allmänt – den totala bristen på resultat som gagnar individen och samhället. Varför finns då psykiatrin kvar överhuvudtaget?

Man får ofta höra i media att psykiatrins misslyckande beror på ”bristande resurser”. Men är det verkligen så? Är det verkligen bara pengar som bestämmer resultaten inom psykiatrin. Då borde vi ha sett strålande resultat. För pengar har aldrig saknats. Istället borde vi diskutera hur de används.

Vad får vi för pengarna?

Psykiatrin kostar samhället 16 miljarder i direkta kostnader och omkring 50 miljarder indirekt per år. Vad får vi för det? Bland annat följande:

• Vansinnesdåden är orsakade av de psykiatriska drogerna. En undersökning visade att 76 % av 211 personer som begått våldsdåd fått någon form av psykiatrisk behandling/droger innan våldet. Och att de inte var våldsamma innan kontakten med psykiatrin. Flera andra undersökningar, svenska och internationella, bekräftar detta.

• En undersökning visade att hela 86 procent av alla personer som begått självmord anmälda enligt Lex Maria år 2007 hade fått psykofarmaka. 66 procent hade fått antidepressiva medel.

• På bara fyra år har över 90 officiella varningar från myndigheter i fem länder utfärdats för användningen av psykiatriska droger, främst antidepressiva medel och amfetamin till barn.

• 103 dödsfall från antidepressiva SSRI-medel har rapporterats till biverkningsregistret i Uppsala år 2005. Det hade även

”Inga sjukdomar kostar sjukvården och samhället mer än de psykiatriska sjukdomarna. Orsaken är att det i hög grad saknas behandling som gör patienterna bättre.”
– Tidningen Överläkaren



inkommit 3169 rapporter med 4337 biverkningar. Och då får man räkna med att endast max tio procent av alla biverkningar rapporteras till biverkningsregistret.

• Över 40 procent av alla förtidspensioneringar beror idag på psykiska orsaker. Detta hotar nu statsbudgeten Förtidspensionering av kvinnor i 30-årsåldern har tredubblats på tio år. Diagnoserna är övervägande psykiska problem (70 procent). Det visar på två saker. Psykiatrin hittar ständigt på nya diagnoser – för vilka de inte har några botemedel, bara droger – som framkallar ännu mer problem.

• Närmare en miljon svenskar använder psykiatriska droger. Enligt en rapport har 250 000 blivit beroende, till mycket stora kostnader.

• Det dör 100 000 människor varje år inom den psykiatriska industrin världen över. En undersökning i slutet på 1980-talet som CCHR gjorde visade att det dog fler patienter inom psykiatrin i USA under en tioårsperiod än det sammanlagt gjorde under USA:s alla krig, inklusive första och andra världskriget, Vietnam- och Koreakriget, Inbördes- och frihetskriget samt ett par andra krig, inklusive de senaste, Gulf- och Irakkrigen.

• Överdödligheten inom psykiatrin är katastrofal. Psykiskt sjuka dör 25 år tidigare, enligt en stor undersökning i USA år 2007 och som presenterades på förstasidan i USA TODAY. Den bekräftar flera svenska och andra internationella undersökningar som visar på en kraftig överdödlighet även här. En studie av Socialstyrelsen visar på fyra gånger så hög dödlighet. I vissa fall åtta gånger så hög. Psykisk sjukdom är inte dödlig, så vad dör de av? Inte beror det enbart på ökad självmordsfrekvens. Det är de psykiatriska drogerna som är anledningen, kan man utläsa i undersökningen från USA.

”Vi kan inte bota!”

Ledande internationella psykiatriker har erkänt ett flertal gånger att psykiatrin inte kan bota sina patienter. En av världens mest kända psykiatriker, Norman Sartorius, som under åren 1996-1999 var ordförande i World Psychiatric Association, erkände under en årskongress för Europeiska psykiatriförbundet i Köpenhamn 1994 helt öppet:

> ”Den tid när psykiatrikerna trodde att de kunde bota psykiskt sjuka är över. För 20 år sedan trodde vi att vi kunde finna en medicin som skulle kunna bota patienterna. Vi inser nu att psykiskt sjuka måste leva med sin sjukdom.” (Citerat i tidningen Politiken, 19 sept. 1994)

I Danmark visar till exempel i en uppföljning där man under 30 år följde upp 322 före detta psykiatriska barnpatienter att dessa barn senare togs in på psykiatriska sjukhus femtio gånger oftare än jämförbara åldersgrupper från befolkningen i stort! (Psychiatric Scandinavia, Vol. 84 (1): p. 65-71)

Våren 2004, i kölvattnet på mordet på Anna Lindh, begärde 44 svenska psykiatriprofessorer och docenter i ett upprop till regeringen 400 miljoner kronor för forskning. Professor Fritz-Axel Wiesel som var en av undertecknarna till uppropet och dessutom en av Sveriges mest kända psykiatriker skrev:

> ”Vi saknar grundläggande kunskaper om bra och effektiva metoder.”

Vi vet inte hur vi skall hjälpa de här människorna, menar alltså professorerna efter en serie uppmärksammade våldsdåd. De har fått pengar i ett halvt sekel. Fungerar det inte?

Men vad är det som kostar? I en undersökning som presenterades i tidningen Överläkaren så tidigt som 1990 gavs svaret:

> ”Inga sjukdomar kostar sjukvården och samhället mer än de psykiatriska sjukdomarna. Orsaken är att det i hög grad saknas behandling som gör patienterna bättre.”

Redan 1992 kom SBU (Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik) ut med en rapport om psykiatrins kostnader. Psykiatriker Christer Allgulander, överläkare på Huddinge sjukhus, som var rapportens huvudförfattare, uttalade sig i samband med presentationen:

> ”Samhällets kostnader för de psykiskt sjuka uppgår till 45 miljarder kronor per år [indirekt kostnad]. Vad man kan fråga sig är hur något kan kosta så mycket utan att det görs ordentliga utvärderingar av den vård som ges.”

Ledande psykiatriker över hela världen erkänner det helt öppet, men inga ansvariga verkar se det: Psykiatrin har inga resultat!

En halv promille blev bra.

En undersökning i en av USA:s mest progressiva kommuner, Kings County i Seattle i delstaten Washington, visar att psykiatrin har så gott som noll resultat. Chanserna att bli bra är mindre än en på tusen om man vänder sig till psykiatrin, närmare bestämt 0,05 %, vi pratar alltså om promille. Bara 4 personer av 7831 undersökta personer blev helt bra av psykiatrin! Kostnaderna var ofantliga för detta misslyckande.



KMR har i en serie häften beskrivit den psykiatriska pseudovetenskapen.

Rapporten visade att av 7831 patienter så uppvisade:

6949 (88,7 %) ingen förbättring,

597 (8 %) visade en viss förbättring,

285 (4 %) fick återfall,

4 (0,5 ‰) blev helt bra.

Kings County budgeterade 90 199 426 dollar till mentalhälsovården 2003, förutom en ansenlig summa till relaterade tjänster. Man ville veta vad man fick för pengarna. I det här fallet – ingenting! Förutom ett stort hål i budgeten.

KMR i USA filmade intervjuer med psykiatriker utanför amerikanska psykiatriförbundets årskongress i USA sommaren 2006. De ställde frågan: ”Har du botat någon patient?” Den ena psykiatrikern efter den andra svarade med ett generat skratt: ”Nej, vi kan inte bota psykiska sjukdomar och störningar!” En psykiatriker trodde att han hade botat en enda person, ”kanske”. (www.kmr.nu)

Psykiatrins kostnader för samhället i Sverige har fullkomligt exploderat från 150 miljoner kronor år 1940 till dagens närmare 50 miljarder kronor. Men resultaten lyser fortfarande med sin frånvaro. Politikerna har dock inte uppmärksammat detta och fortsätter att kasta miljarder i sjön.

Först när psykiatrin kan redovisa enhetliga, acceptabla resultat som gagnar samhället, bör de få några pengar från skattemedlen. Som det är just nu skapar de bara oro och dränerar den övriga vården och samhället på pengar. Varför hälla pengar i ett svart hål?

Det pratas om kvalitetsregister för psykiatrin för att mäta vårdens effektivitet. Mycket bra initiativ efter 50 år. Men det finns redan vårdregister – problemet är bara att psykiatrikerna inte rapporterar. ”Det är så stort bortfall att vi inte vet hur effektiv vården är och det gör att registret inte går att använda till någonting”, utbrister utredaren Annika Edberg till SvD (2006-09-04). Bara fem procent av psykiatriklinikerna skickar in data till det existerande nationella psykiatriregistret. 60 procent av de inrapporterade patientbesöken, när de väl görs, saknar dessutom uppgifter om diagnoser. I Stockholm var diagnosbortfallet 99 procent(!).

Grundproblemet är att psykiatrin inte har några fungerande metoder för att bota psykiska störningar – och att alla möjliga samhällsinstanser, socialen, polisen, akutsjukhusen och brandkåren (en patient eldade upp åtta bilar i Stockholm på en natt) blir involverade i att ta hand om deras misslyckande – till enorma kostnader. Och när inte dessa instanser klarar av det så är det samhällsmedborgarna som får ta stöten. Det resultatet har vi tyvärr också hört rapporter om i media.

ALTERNATIVEN
Mirakler utan tvång och droger

Det finns en mängd fungerande alternativ till psykiatrin. Vi har skrivit om flera tidigare. Kväkarna hade t. ex. fantastiska resultat redan i slutet på 1700-talet.

Närmare modern tid så har dr Giorgio Antonucci i Imola, Italien, utvecklat ett program utan droger för att behandla schizofreni och har uppnått betydligt större framgångar än psykiatrins kroniska nerdrogning. Dr Antonucci var fast övertygad om att värdet av mänsklig kontakt och kommunikation kan läka även de allvarligt störda. Han tog avstånd från tvångsåtgärder och omänsklig fysisk behandling.

På Osservanzas institut har dr Antonucci behandlat dussintals av så kallade schizofrena, av vilka de flesta ständigt hade varit fastspända vid sina sängar, vissa upp till 20 år. Tvångströjor, såväl som plastmasker användes tidigare för att hindra patienterna från att bitas. De ansågs farligast av alla mentalpatienter på institutet. Det fanns tre slags behandlingar, elchocker, insulinchocker och neuroleptika, förutom tvånget och spännbältena.

Dr Antonucci började frige patienterna från deras fångenskap och tillbringade många timmar varje dag med att prata med dem och bröt till sist igenom deras sinnesförvirring och ångest. I vart och ett av fallen lyssnade dr Antonucci till deras berättelser från år av förtvivlan och institutionellt lidande.

Under dr Antonuccis ledarskap, avskaffades all psykiatrisk ”behandling” och några av de mest förtryckande psykiatriska avdelningarna utrymdes. Han såg till att patienterna behandlades med medkänsla, respekt och utan användning av droger. Faktum är att under hans vägledning omvandlades avdelningen från institutets våldsammaste till det lugnaste. Efter några månader var hans ”farliga” patienter fria och kunde promenera omkring i sjukhusets trädgård. Så småningom stabiliserades de och skrevs ut från sjukhuset; många lärde sig läsa och skriva samt arbeta och ta hand om sig själva för första gången i livet. Alternativa program blev också billigare för samhället. Detta och ett antal liknande program utgör en bestående vittnesbörd om existensen av både verkliga svar och hopp för de som är svårt drabbade.



Dr Giorgio Antonucci från Italien utvecklade ett program utan droger...



Tog hand om patienter som vårdades som djur...



Började kommunicera med dem och behandla dem som människor...



Dr Antonucci kunde till sist slussa ut dem i samhället - fria från psykdroger.

AVS:
Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 2
124 21 Bandhagen
Tel. 08-83 85 18

Sanningen om psykiatrin

Mänskliga rättigheter behöver återställas inom den psykiatriska vården. Vi behöver få ett slut på psykiatrins skadliga verksamhet.

I dokumentär-DVD-n ”Psykiatri: Dödens industri” får vi följa historiska filmklipp och intervjuer med över 160 läkare, advokater, pedagoger, experter och överlevande om den psykiatriska vården och dess övergrepp. Denna DVD avslöjar sanningen om psykiatrins skadliga metoder och de mångmiljardbelopp som svindlas bort inom detta område. Den ger även alternativ.

Varför den kallas ”Dödens Industri”? Över 100 000 människor dör årligen inom psykiatrin, 10 000 människor har dött av ECT, bara i USA. 63 000 människor beräknas ha begått självmord efter användning av antidepressiva medel, även många barn begår självmord efter användning av psykofarmaka. I Sverige har 86% av alla självmord som anmälts till Socialstyrelsen år 2007 föregåtts av intag av psykdroger. 76 procent av alla sanslösa brott har framkallats av psykiatrisk behandling – medan psykiatrin och deras allierade läkemedelsbolag tjänar miljardbelopp. Som en av deras främsta psykiatriker, tidigare chef för amerikanska psykiatriförbundet, sade: ”Vi psykiatriker måste följa pengarna!”

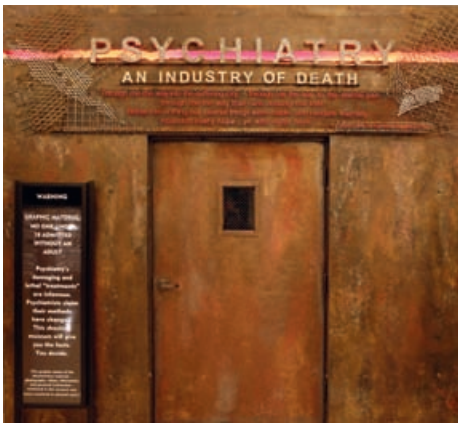
Här kan du följa det blodiga spår de framkallat i jakten på dessa pengar.

Beställ den på: info.kmr@telia.com



KMR:s museum – den senaste begivenheten i Hollywood





KMR:s museum över psykiatrins historia kan liknas vid ett skräckmuseum, men det är även ett mycket lärorikt besök. Det är därför alla som studerar till vårdare i Los Angeles måste besöka det, som del av läroplanen. Många kommer ut gråtande, förskräckta eller upprörda. Museet står med i broschyrerna över Hollywoods många begivenheter. Fritt inträde. Adress:
Sunset Blvd 6616, Hollywood