KMR – DEN INTERNATIONELLA ÖVERVAKAREN AV PSYKIATRIN - 40 ÅR

mänskliga rättigheter

tidningen

2-12



Katastrofstudie till grund för amfetaminbehandling av fångar – sid 8

Karolinska delar ut dödliga doser amfetamin – sid 12

Jan sökte hjälp, fick flera psykoser, livshotande tillstånd och blev narkoman

Mamma räddade sin dotter från den terapeutiska staten – fick Szasz-pris

I februari i år fick Maryanne Godboldo från Detroit, KMR:s *Thomas Szasz Human Rights Award* för att hon räddat sin dotter från psykiatrisk nerdrogning, trots inkallande av Detroits poliskår, helikoptrar, pansarfordon och SWAT-team samt nio månaders kämpande i rättssalar. Saken har följts av media över hela USA.



Se gripande video på www.kmr.nu

Det var under KMR:s (CCHR) årliga bankett i Los Angeles den 11 februari som Maryanne Godboldo fick mottaga priset från skådespelarna Danny Masterson and Ethan Suplee. De började med att förklara vad den terapeutiska staten innebär – alliansen mellan psykiatrin och staten för social kontroll.

För detta är den terapeutiska polisstaten som värst. En mamma från Detroit vägrar ge sin dotter psykdroger. Barnomsorgen tillkallar polis som belägrar hennes hus i tio timmar. Mamman hamnar i fängelse och dottern drogas ner.

Det har faktiskt hänt. Det skedde i Detroit den 28 mars förra året. Child Protective Service (CPS) i Detroit bestämde sig för att omhänderta dottern då Maryanne Godboldo vägrade ge henne antipsykotikan Risperdal. CPS anklagade då mamman för barnmisshandel!

Maryanne åberopade att Risperdal har *dokumenterade* biverkningar med cancer, tumörer, stroke, blodproppar, diabetes, blödningar, arytmi och plötslig död.

Hon ansåg alltså att det var *hon* som skyddade barnet från misshandel när hon vägrade ge henne Risperdal. Så tyckte inte myndigheterna som, när hon vägrade öppna dörren och släppa in dem, istället för lite sunt förnuft, övertalning och diplomati, tillkallade polis.

Det hela slutade med en tio timmars lång belägring med polis, pansarfordon och SWAT-team. Till slut gav hon upp och släpades iväg med handbojor. Dottern forslades iväg till psykiatrin och drogades ner – med Risperdal.

Maryanne Godboldo åberopade sin rätt att vägra ge sin dotter psykiatriska droger med så allvarliga biverkningar. Efter nio månader i rättssalar fick hon rätt, och släpptes tillsammans med sin dotter.

Media i USA har rapporterat vilt om mammans kamp mot den terapeutiska staten, som professor Thomas Szasz kallar det, och nu kröntes slutligen hennes ansträngningar med *Thomas Szasz Human Rights Award* som hon mycket stolt tog emot under stort jubel från ett tusental deltagare under KMR:s årliga bankett i Los Angeles.



Maryanne Godboldo får beskedet att staten inte kan påtvinga hennes dotter psykiatriska droger.

Thomas Szasz Human Rights Award

Professor emeritus Thomas Szasz räknas som en av de främsta förkämparna för mänskliga rättigheter och en av de främsta kritikerna av psykiatrin. Hans bok *Psykisk sjukdom en myt!* från 1960 startade den stora reformen inom psykiatrin. Han har skrivit över 30 böcker sedan dess.

I den senare boken *The Therapeutic State* kritiserar han alliansen mellan staten och psykiatrin som en institution för social kontroll. Psykiatri ÄR politik – inget annat än politik, hävdar Szasz. För några år sedan inrättade CCHR *Thomas Szasz Human Rights Award* som delas ut till förkämpar för mänskliga rättigheter inom psykiatrin varje år.

1969 startade han Citizens Commission on Human Rights (CCHR) tillsammans med Scientologykyrkan vilket blev Kommittén för Mänskliga Rättigheter (KMR) 1972 i Sverige. ■

Domaren fastställde att det var föräldrarnas och inte statens ansvar att besluta om barnets medicinering.









Nej, det är inte krig. Det är en mamma som försvarar sitt barn mot den terapeutiska staten.

KMR 40år 2012



Här ser vi KMR:s förmodligen första demonstration någonsin. Den gjordes i Göteborg år 1972 där även KMR startade.

1972 startade *Kommittén för Mänskliga Rättigheter* (KMR) i Göteborg. Det var en svensk förgrening från USA:s *Citizens Commisson on Human Rights* (CCHR) som startade 1969 i New York. Egentligen borde vi heta *Medborgarnas Kommitté för Mänskliga Rättigheter*, men namnet var upptaget och förkortningen MKMR lät inte så lysande på denna tid med politiska undergrupper som hade liknande förkortningar.
KMR tog ordentlig fart med mängder av artiklar i tidningar och aktiva demonstrationer och agerande på politisk nivå.
Medlemmar i KMR åkte land och rike runt och protesterade mot lobotomier och elchocker.
När Gökboet hade premiär stod vi utanför biosalongen med plakat och formulär för namnunderskrifter. Vi kommer att berätta mer om KMR:s historia i kommande nummer av mänskliga rättigheter.

Den ”evidensbaserade psykiatrin” är ett skämt och ett hån mot all vetenskap

Den svenska modellen med drogfri(!) narkotikarehabilitering var känd världen över. Det tog ett årtionde så raserade psykiatrin så gott som hela den modellen och ersatte den med ”evidensbaserad psykiatri” - dvs droger.

Narkomaner skulle få narkotika, så var de plötsligt rehabiliterade! Hokus pokus.

Man gick tillväga så att resurserna till de frivilliga rehabiliteringshemmen sakta drogs bort under 90-talet. Ett tusental platser försvann, allt enligt socialsyrelsen själva. Nu kunde psykiatrin plötsligt säga att drogfri rehabilitering inte fungerade. Det fanns ju ingen!

Det värsta är nog inte psykiatrin, psykopater är som de är, extremt manipulativa. De värsta är politiker i riksdag och landsting som låtit sig duperas så ofantligt av dem att de tror att narkomani är en sjukdom. Metaforiskt, ja, men i praktiken nej. Det är den manipulativa psykiatrin som hittade på detta. Sjukdomar skall ju botas med ”mediciner” – i det här fallet droger. Så gott som alla gick på det.

Psykiatrins vetenskap är obefintlig - den finns helt enkelt inte. Den är ett korthus. Läser man deras studier så baxnar man. Det är ett stort svart hål. Problemet är att inga läser dem. De flesta läser bara tidningarna som rapar upp vad psykiatrikerna säger till dem att skriva – med vissa undantag.

De psykiatriska ”experterna” i läkemedelsverk och socialstyrelser, världen över, är köpta. Vi har tidigare berättat om flera av världens mest kända psykiatriker som fått mångmiljonbelopp av läkemedelsbolag för att de skall förespråka deras psykdroger. De har nu avslöjats i USA, men sanningen har ännu inte nått Sverige. De ligger bakom vågen av nerdrogning av barn med mycket starka psykdroger.

En av dem, Joseph Biederman, psykiatrins ”Godfather” som han kallas, hade till och med utlovat resultat till läkemedelsbolaget - innan studien ens gjorts. Det kom upp under en Kongressundersökning av honom. Han fick mångmiljonbelopp. Han hade till och med skrivit artiklar ihop med Christopher Gillberg. Om ni ser propaganda för att barn plötsligt är bipolära och behöver antipsykotika i Sverige, så är det han som ytterst ligger bakom detta.Han fick betalt för det.

I Sverige har vi liknade psykopatriker som vi kan läsa om i detta nummer. ■

Bli medlem i KMR
PG 10001-6 • 250 kr

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 6039, 129 06 Hägersten
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: 250 kr/år
Pg: 10001-6
Tryck: AM-Tryck 2012

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 30 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.

APOTEKEN SÄLJER LÅNGT ÖVER ETT HALVT TON ADHD-AMFETAMIN FÖR 390 MILJONER KRONOR



”Vi hade trott att de barn som fick medicin en längre tid skulle ha bättre resultat. Så var det inte. Det finns inget som indikerar att medicin är bättre än inget alls i ett längre perspektiv.”
– William Pelham, BBC, Panorama, 2007

I våras blev det stora rubriker när polisen sprängde en liga i Sverige med 50 kilo amfetamin. Nå, det är inget mot vad Apoteket säljer. De säljer över 700 kilo amfetamin uppdelat på 23 miljoner dygnsdoser till 50 000 svenska barn och vuxna för 390 miljoner kronor. Och myndigheter ljuger medvetet för att skydda handeln.

SBU, statens beredning för medicinsk utvärdering, har fått krypa till korset och erkänna att det inte finns någon vetenskap bakom diagnostiseringen av ADHD. Det har KMR sagt i 25 år.

Samtidigt försöker de släta över den enorma fadäsen med den ”evidensbaserade psykiatrin” genom att påstå att det inte finns några långtidsstudier vad det gäller verkningarna av det narkotikaklassificerade och beroendeframkallande amfetaminet.

Detta är inte ens ett misstag, det är en ren och medveten LÖGN. KMR har presenterat två av de långtidsstudier som gjorts, dessutom skickat dem till SBU och krävt ett svar. Svaret blev ”Goddag yxskaft”!

Bägge studierna är en katastrof för amfetaminpropagandisterna - därav tystnaden.

Samtidigt kan man undra varför det inte finns fler långtidsstudier, och framförallt varför ledande psykiatriker och myndigheter säger att det inte finns någon alls. Amfetaminbehandling av barn har pågått i över 50 år internationellt sett. I inget annat område inom medicinen finns det så få långtidsstudier av medicinering som pågått så länge – och de två nämnda är gjorda först de senaste åren.

Man vet naturligtvis vad resultatet skulle bli, är det enkla svaret.

Den största, den så kallade MTA-studien, som pågått i många år lät mycket positiv och lovande i sin första delrapport år 1999. Resultatet spred sig över hela världen. **Och det är den psykiatrikerna lever på och refererar till. Det är den som orsakade att det idag finns över 50 000 svenska barn och vuxna som får amfetamin; att det portioneras ut 700 kilo amfetamin till dessa, till en kostnad av 390 miljoner kronor (år 2011).**

Den andra delrapporten i MTA-studien visade dock att amfetamin efter 36 månader inte gav någon positiv effekt alls (inte ens i psykiatrikernas ögon).

Den tredje uppföljningen (efter 8 år) var en ren katastrof. I den skriver man att ”det inte gick bättre för de barn som fortfarande tog medicin efter 6 och 8 år än det gick för deras icke-medicinerade kamrater, trots en 41-procentig ökning i den genomsnittliga totala dygnsdosen, vilket inte ger stöd åt att fortsatt medicinbehandling är hälsosam”. (Läs gärna om det.)

En av de i studien deltagande forskarna, William Pelham, sade redan i ett BBC-program i slutet av 2007:

> **”Jag tror vi överdrev den positiva effekten av medicinen i den första studien [delrapporten].”**

Han sade också:

> **”Vi hade trott att de barn som fick medicin en längre tid skulle ha bättre resultat. Så var det inte. Det finns inget som indikerar att medicin är bättre än inget alls i ett längre perspektiv.” [BBC, Panorama, What next for Craig, 12 november 2007.]**

När den sista uppföljningen av studien publicerats, hade Pelham följande att säga om sina kollegor:

> **”Den hållning som gruppen tog i sin första artikel var så bestämd att folk tycker det är pinsamt att säga att de hade fel och att vi vilseledde hela fältet.”**

Men detta är SBU:s psykiatriker helt tysta med. Man går till och med så långt att man påstår det inte finns någon långtidsstudie.

MTA-studien skulle en gång för alla visa att amfetaminbehandling var säkert och gav resultat. I stället motbevisade man detta. Intressant att notera var att de som utförde studien var bland de främsta propagandisterna för behandling med amfetamin, vissa var till och med upphovsmän till begreppet ADHD – och de hade alla intima kontakter/relationer med läkemedelsindustrin. Listan över deras kopplingar utgör över en halv A4-sida.

En av ADHD-diagnosens upphovsmän, även kallad ”Gudfadern inom barnpsykiatrin”, Joseph Biederman, skrev i en artikel tillsammans med Christopher Gillberg om den psykofarmaka som används vid ”ADHD-behandling” att den ”visat sig vara mycket effektiv för långtidskontrollen av kärnsymtom [vid ADHD]” – vilket den alltså inte alls visat sig vara i MTA-studiens långtidsuppföljning. Men då var det tyst – och Gillberg strimlade sin studie. Och Biederman avslöjades med byxorna nere av New York Times [1] för att ha utlovat läkemedelsbolag resultat innan han ens utfört studier.

Det är ett enormt fusk och förfalskning inom ADHD-industrin. Det handlar om ren försäljning av amfetamin; en försäljning som ger enorma intäkter. Man ”justerar” studier allteftersom och döljer de negativa.

I Sverige säljs det alltså 700 kilo amfetamin, för 390 miljoner kronor (2011). Räknar man med alla ADHD-droger (även Strattera) så var försäljningen förra året 475 miljoner – nästan en halv miljard. Detta är BIG, BIG BUSINESS! Men media berättar inte alls om de enorma vinsterna i ADHD-industrin – nästan uteslutande finansierat av skattebetalarna.

Den andra och den längsta långtidsundersökningen av ADHD-droger beordrades av hälsoministeriet i West Australia. Mängden allvarliga biverkningar och brist på resultat fick dem att agera. Studien visar att ADHD-droger inte har någon positiv långtidseffekt vare sig på beteende eller skolresultat. Tvärtom, det är tio gånger så stor risk att skolresultaten försämras för de barn som får piller. Dessutom ökar risken för hjärtsjukdomar.

Man har följt patienter som diagnostiserats med ADHD upp till 14 års ålder. Den är unik i det att man har data på alla patienterna från födseln.

Professor Lou Landau som var en av författarna till rapporten intervjuades i ABC News. Han fann att de centralstimulerande drogerna ökade blodtrycket och hade noll resultat på skolprestationer och beteende. (Den europeiska läkemedelsmyndigheten har gett ut en allvarlig varning för att även Strattera ökade blodtrycket och hjärtslagen [2])

> **”De [ADHD-drogerna] förbättrar inte resultaten för dem med ADHD, de inverkar inte på depressionsgrader, social funktion, och självbild, och för dem som tar mediciner är det tio gånger mer troligt att deras skolresultat försämras under genomsnittet.”**

Han sammanfattade det med att ADHD-mediciner inte har någon långvarig positiv effekt – alls. ■

Ref:
[1] http://www.nytimes.com/2009/03/20/us/20psych.html?ref=us
[2] http://www.mhra.gov.uk/Safetyinformation/DrugSafetyUpdate/CON140666

ADHD-DROGER: ”Ohyggligt experiment med barn”



Danmark har nu vaknat upp inför psykiatrins nerdrogningsdrive. År 2000 fick 2134 personer ADHD-droger. Förra året var det närmare 35 000 som fick det. År 2000 såldes det ADHD-droger för 3,2 miljoner kronor. Tio år senare har det vuxit till en kvarts miljard.

Tidningar i Danmark har i en serie artiklar avslöjat den kvasivetenskap, eller rättare sagt, totala brist på vetenskap, som finns bakom nerdrogningen av barn och vuxna med den fiktiva diagnosen ADHD:

- Ingen känner till biverkningarna
- Långtidsverkningarna är okända
- Tillverkarna struntar i att utföra undersökningar
- Barn får kraftiga droger då hjärnan är under utveckling
- Sundhetsstyrelsen har tagit emot rapporter om dödsfall, depression, hjärtproblem, ångest och självmordsförsök
- Ritalina är närmast identiskt med kokain, undersökningar visar att det faktiskt har starkare inverkan på hjärnan.

Psykiatrin och vanliga läkare utsätter barn för experiment som faktiskt inget vet hur det skall sluta. Vi ser bara att mer och mer biverkningar kommer fram. När myndigheterna får höra att fler och fler i närmast epidemisk takt får droger, säger de att detta är ett bevis för att fler och fler fått ADHD. Moment 22.


Side 2 30.4.2012
UHYGGELIGT EKSPERIMENT

Danska mödrar rasar mot tillverkare av antidepressiva – många missfall, dödsfall och skador



Det senaste året har många fall av fosterdöd, missfall och födsloskador kopplats till användningen av lyckopiller under graviditeten i Danmark. Det påminner om neurosedynskandalen i det att myndigheter, läkare och läkemedelsbolag öppet nonchalerat varningarna. Danska mödrar har nu gått samman i ett nätverk för att få myndigheterna att stoppa utskrivning till gravida mödrar.

Gravida kvinnor som går på lyckopiller kan få barn med allvarliga skador, det är nu vetenskapligt bevisat. Läkemedelsverket och läkemedelsbolagen har känt till faran i flera år men underlåtit att varna för den.
Det danska läkemedelsverket har tagit emot 86 anmälningar om fosterdöd, missbildning och missfall i samband med intag av SSRI-medel – 18 fall med fosterdöd, ett barn var utan kranium – utan att agera.
Man misstänker också starkt en koppling till autism. En studie som presenterades förra året visar att mammor som använt antidepressiva under tidigt havandeskap föder nästan fyra gånger så många autistiska barn som kontrollgruppen. Vågen av autistiska barn började med användningen av antidepressiva medel.
I Danmark sköts läkarnas medicindatabas promedicin.dk av läkemedelsbolagen och där har inte funnits någon upplysning om födsloskador. Tvärtom, läkarna har uppmanats att skriva ut till gravida kvinnor – trots att de visste om faran. Det tog över ett år innan det danska läkemedelsverket reagerade och informationen fördes in i promedicin.dk.
Det finns över 80 SSRI-preparat på marknaden och ingen av dem hade varning om dessa biverkningar.

Hittills har en enda kvinna fått ersättning från patientförsäkringen. Hon fick 10 800 kronor efter att hon miste sitt barn elva dager efter födseln då hon hade gått på Prozac/Fontex under graviditeten. Närmast ett hån. Kvinnorna känner att de inte får något stöd av läkarna och myndigheterna och har startat ett nätverk för att stötta varandra.
– Det har varit ett stort motstånd från läkarna och vi känner att där är ju ingen hjälp att hämta, säger en mor vars barn fått försämrad syn och är hypermobil (överrörlighet i leder).
Användningen av lyckopiller till gravida kvinnor har exploderat de senaste åren. I undersökningsperioden ingick 6370 gravida kvinnor som fått lyckopiller. Bara från 2007 till 2010 var ökningen 36 procent.
– Vi vet att det är en generell underrapportering av dödsfall och av allvarliga biverkningar. Därför kan vi räkna med att det kan finnas fler fall, säger Doris Stenver, överläkare på Lægemiddelstyrelsen till Jyllands-Posten.
Det är känt att enbart 1-10 procent av alla biverkningar rapporteras. Man vet alltså inte hur många fall det kan handla om, men man tror att det handlar om toppen på ett isberg.
Bara mellan juni och september 2011 finns 12 misstänkta fall där användningen av lyckopiller kopplats till dödsfall och missbildningar. ■

Ref:
http://www.lykkepiller.info/artikler.html
http://ekstrabladet.dk/nyheder/samfund/article1675418.ece



Bli medlem i KMR
PG 10001-6 • 250 kr
Följ oss på: www.kmr.nu
www.mynewsdesk.com

Psykiatriker Göran Isacssons artikel om att antidepressiva förhindrar självmord tillbakadragen. Hade 230 procent fel i den katastrofala studien.

Psykiatriker Göran Isacsons felaktiga artikel om antidepressiva medel och självmord drogs in. Tyvärr har dock den och andra tidigare artiklar av Isacsson haft en avgörande betydelse för den lavinartade förskrivning av antidepressiva som vi nu ser. Media skrev lydigt att anledningen till indragningen av artikeln var en ”felkodning”. Men hur var det egentligen?



DN lät oss 2010 veta ”Antidepressiva medel förebygger självmord”, Aftonbladet skrev ”Färre självmord med antidepressiv medicin”. Inget kritiskt perspektiv framkom, båda tidningarna skrev vördnadsfullt om Göran Isacssons artikel i tidskriften Acta Psychiatrica Scandinavica. I Läkartidningen (50, 2010) fick Isacsson än en gång plats för sitt gamla budskap, den här gången med artikeln ”Ny evidens för antidepressivas suicidförebyggande effekt”.

Då hade Isacsson redan ett år tidigare (oktober 2009) fått sitt budskap spritt via TT till media över hela landet. Alla rapporterade: ”Antidepressiva minskade självmorden”. Isacsson krävde i artiklarna att hans fynd ”bör beaktas vid utarbetande av [de] riktlinjer för depressionsbehandling” som Socialstyrelsen höll på med. Han ville, som i sin nästan två decennier långa kampanj (stödd eller rättare sagt, styrd av läkemedelsbolag), öka förskrivningen av antidepressiva medel. Aftonbladet berättade senare att Isacsson ”för att vara på säkra sidan” hade utökat denna forskning, som alltså till sist ledde till publiceringen av artikeln “Antidepressant medication prevents suicide in depression” i Acta Psychiatrica Scandinavica (5/11 2010).

Men den 10 mars 2012 tog det slut. Felen i Isacssons forskning var alltför grova, slutsatserna omöjliga. Den vetenskapliga tidskriften fick ta till den yttersta åtgärden, tillbakadragande (retraction) av hela artikeln. Den finns inte mer.

Granskningen av studien som KMR tagit del av visade att de siffror Isacsson hade ”antagit” var fel till 230 procent. Allt var baserat på lösa antaganden - felaktiga sådana.

Men nu var media inte lika villiga att rapportera. DN kände sig dock tvungna att publicera en kort blänkare, ungefär som de hade gjort ett stavfel.
Fadäsen är dock gigantisk och gränsar naturligtvis till forskarfusk, men det blir nog svårt att få någon instans att gå på den linjen. Isacsson har nämligen hela Psyko Pharma bakom sig. ■



Artiklar som den här dök upp i alla dagstidningar och lade grund till en gigantisk förskrivning.

77 % hade fått psykofarmaka före självmorden


Enligt en undersökning fick 77 % av alla kvinnor som begick självmord i Sverige år 2007 psykofarmaka. Uppenbarligen fungerar de inte – eller värre.

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. 77% hade använt antidepressiva medel och/eller antipsykotika. Men inte ett enda fall rapporterades till biverkningsregistret hos Läkemedelsverket.

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.

Uppgifterna kommer från avkodade patientjournaler där medicinerna redovisats för varje fall. Undersökningen är unik för hela världen. Det tragiska, ofrånkomliga faktumet är att en stor majoritet av dem som begår självmord i Sverige idag har fått en lång och omfattande behandling med psykofarmaka - främst antidepressiva medel - innan självmordet.

Det minsta man kan säga är att de inte fungerar. Men frågan uppstår automatiskt: framkallar de även självmordsbenägenhet? Ja, de gör det och det står även på bipacksedlarna – i liten text. ■

En fullständig katastrofstudie ligger till grund för amfetaminbehandling av fångar

Utdömt av expert, katastrofala resultat, finansiella intressen

Projektet blev utdömt av Läkemedelsverkets expert, men drogs igång ändå. Nu visar resultat att nästan 70 procent av de kriminella som fick drogbehandlingen försvann.

Det handlar om Hågaprojektet. Frigivna fångar skulle få amfetaminpreparat och räddas från kriminalitet. Den förlegade kriminalvården skulle omdanas med hjälp av både ADHD-diagnoser och amfetamin. Resultaten var förutbestämda. De kriminella skulle få ”hjälp och vård” – med narkotika. Det skulle vara den ”evidensbaserade” psykiatrins höjdpunkt.

Projektet har ännu inte avslutats efter sex år – det kommer inte att kunna avslutas på det sätt som var tänkt. Fångarna rymde helt enkelt. Eller rättare sagt de stannade inte kvar i studien. 70 procent försvann. Men trots det får fångar idag amfetaminpreparat. Är detta evidensbaserad psykiatri?

Innan dess hann projektet bli helt utdömt av Läkemedelsverkets egen expert, professor emeritus Lars Gunne, som stämplade ”AVSLAG” på Hågastudien. Ordvalet i avslaget var så kraftfullt, de vetenskapliga bedömningarna så negativa, att det borde ha inneburit slutet för projektet innan det ens kommit igång.

70 procent av de fångar som fick Concerta försvann bara.

Lars Gunne var inte nådig: ”Studien har övergått från att gälla behandling av ADHD till att istället fokusera på behandling av amfetaminmissbruket.” Projektet handlade nu om att ersätta ett illegalt amfetaminmissbruk med ett legalt bruk av amfetaminpreparatet Concerta. Concerta tillhör narkotikaklassen metylfenidat, som i allt väsentligt har samma effekter som amfetamin. Man skall också veta att Lars Gunne var den som introducerade metadonbehandling i Sverige.

Att ge höga doser amfetamin/metylfenidat till personer med en historia av amfetaminmissbruk och tro att de skulle fungera väl var dömt att misslyckas enligt Gunne, som skrev att det inte kan vara en *”klok investering att försöka hitta en underhållsdos av centralstimulantia för amfetaminister”* eftersom *”amfetaminberoende inte [har] någon märkbar rusnivå där de fungerar väl”*. Han skrev vidare: *”Innan euforin avklingat sätter ökande dysforieffekter in och nödvändiggör ny CS-dos [centralstimulantia-dos] eller sömnmedel för att slippa ifrån alltsammans.”*

Med andra ord, att ge amfetamin till amfetaminister, oavsett dos, föder bara missbruket. Det skulle vara som att ge apotekssprit till alkoholister.

”Den lilla, lilla dosen amfetamin” är bara en myt som är till för att lura politiker och media. Det här handlar om rejäla doser på upp till 180 mg och säkert mycket mer, som kan läsas om i annan artikel i tidningen. Doser som skulle sänka vilken person som helst som aldrig provat pillren.

Och, skrev Gunne, man kunde ”tolka den till 180 mg höjda maxdosen som en åtgärd att få behålla ett klientel som inte nöjer sig med lägre doser”.

I Hågaprojektet skulle 27 nyligen frigivna fångar, med en historia av amfetaminmissbruk, få narkotikan Concerta under ett halvår via Beroendekliniken på Karolinska i Stockholm. Fångarna var drogfria när de frigavs, men sattes alltså i samband med frigivningen på Concerta. Projektet skulle pågå i två år.

Socialstyrelsen och Stockholms läns landsting satsade år 2006 runt 4 miljoner av skattebetalarnas pengar på projektet. Villkoret var att projektet skulle följas upp regelbundet. Ingen rapportering förekom dock under alla dessa år, och faktum är att inget del- eller slutresultat har levererats trots förlängningar och uppskov på uppskov. Sanningen är den att det inte fanns något som projektledare psykiatriker Johan Franck tyckt *kunde* rapporteras. Fångarna ramlade av och försvann. Men det fick ingen veta. Projektledare och psykiatriker Johan Franck, företrädare för den ”evidensbaserade” psykiatrin, hade dock hävdat redan från start att ”klinisk erfarenhet och våra preliminära resultat från strukturerad uppföljning [är] att … andelen kvarstannande i programmet är mycket hög”.

Projektet skulle ha tagit två år, från starten 2006. Nu är det 2012 – sex år senare – och varken Läkemedelsverket eller Socialstyrelsen har under denna tid fått någon information om resultaten och vad de 4 miljonerna av skattepengarna ”köpte”.

Det har krävts flera domstolsutslag för att få veta något överhuvudtaget om vad som hänt med fångarna i Hågaprojektet.



Psykiatriprofessor Johan Franck ligger bakom Hågaprojektet som skulle ge amfetamin till frigivna fångar. I tidningen Evidens skryter han om projektet. I verkligheten finns ingen substans – alls. Hans egna intressen med patent och pengar tar överhand.

Denna artikel är ett sammandrag av en artikel på 16 sidor - finns i helhet som PDF på : **http://jannel.se/Concerta.Kriminella.pdf**

Kontrollgruppen fick sockerpiller. Det är som att ge alkoholister vatten. Den andra gruppen fick amfetamin. Det är som att ge alkoholister apotekssprit.
Gissa vilka som stannade kvar!

Inga handlingar fanns att utlämna; inga uppgifter fanns att få. Efter en långvarig korrespondens med krav om utlämnande fick Kammarrätten i Stockholm nog. Man riktade ett antal mycket vassa frågor till kliniken/Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för att få data om hur det egentligen låg till med de handlingar som beskrev resultaten.

Nu föll alltihop samman. Det visade sig att SLSO ”farit med osanning” i tron att rätten bara skulle acceptera argumenten om att det inte fanns några uppgifter om resultat, och inte ställa några följdfrågor.

Och så till sist, mer än ett år efter det att den sista försökspersonen (i mars 2011) försvann ur studien, lämnar så landstinget ut ett svar på den första enkla frågan om resultaten.

Svaret på begäran om ”uppgift om hur många deltagare som avbrutit Håga-studien” var kortfattat:

”Avbruten studie = … Metylfenidatgrupp 18”

Detta innebär att nästan 70 procent (!) av de fångar som fick Concerta försvann, avbröt projektet innan det var färdigt. (27 personer skall ha fått Concerta, 18 av dessa försvann)

Vi tar det igen: Nästan 70 procent av fångarna som fick Concerta försvann från projektet.

Det här är alltså den ”heta potatis” som forskarna jobbat så hårt på att undanhålla från offentlighetens ljus. Meningen var ju att ”behandlingen” med den, som Gunne skrev, mycket höga metylfenidatdosen 180 mg skulle leda till att en mycket hög andel av personerna stannade i projektet.

Men motsatsen skedde.

Fejkad kontrollgrupp med sockerpiller

För att få det hela att gå ihop och se ”vetenskapligt” ut utsåg man, som man måste kalla det, en fejkad kontrollgrupp. Man gav en grupp (kontrollgruppen) sockerpiller och den andra höga doser amfetamin.

Naturligtvis upptäckte sockerpillergruppen, vana som de var, att de inte fick amfetamin! Vad hände då? Jo, de hämtade självklart inte ut sockret två gånger i veckan, de försvann. Det här var en del av planen, det som skulle göra att studien såg ut som lyckad. Sockerpillergruppen försvann = återfall; en hög andel av dem som fick amfetamin fortsatte att hämta ut sina höga doser = inte återfall. Men nu var det bara det att nästan 70 procent av dem som fick de höga doserna amfetamin också försvann.

Projektledare Johan Francks finansiella intressen



Hela projektet har mörklagts under alla dessa år. Och skälet? Läkemedelsverket hade hört efter med projektledare Franck, som motsatte sig att hans ansökan utlämnades. **Anledningen var att hans metoder och utformning av projektet skulle *patentsökas*.**

Franck hade med andra ord starka ekonomiska intressen i denna med över 4 skattemiljoner finansierade studie. Men det här var inget som stod i den ursprungliga godkända ansökan från den 18 april 2006. I den fanns det ”ingenting som kan påverka tilltron till objektiviteten i genomförande och rapportering”.

Men Francks ekonomiska intressekonflikter stannade inte vid det. Franck hade även tagit emot 100 000 kronor i forskningsbidrag av läkemedelsbolaget Janssen-Cilag, tillverkaren av det amfetaminpreparat, Concerta, som användes i Hågastudien.

Mitt i allt detta får Janssen-Cilag avslag på sin europeiska ansökan om att få Concerta godkänt för behandling av vuxna ”med ADHD”. Concerta var inte ”säkert och effektivt”. Det skulle inte ges till vuxna. Och ändå fick cirka 15 000 vuxna Concerta i Sverige 2011, med ett försäljningsvärde på 147 miljoner kronor.

Vad som framkom i den stora europeiska utredningen kan läsas i annan artikel i tidningen, men kortfattat: Janssen-Cilag har utfört flera egna studier som klart visar att Concerta förutom att det orsakar aggressioner och fientlighet, även framkallar tics och depressioner hos vuxna. Studierna visar också att Concerta ger en ”njutningseffekt” och en ”euforisk effekt” samt att preparatet har en avsevärd ”missbrukspotential”. Det var inte meningen att detta skulle komma ut, men KMR har en kopia på studien.

Det sammantagna resultatet av Janssen-Cilags studier var misslyckat, man kunde inte påvisa en positiv effekt ens kortsiktigt. Nu tror man att detta skulle vara dödsstöten för Hågaprojektet, för inte skulle man kunna ge bevisligen aggressionsframkallande narkotika till fångar med missbruksbakgrund?

Men icke, resultaten från den europeiska utredningen hindrade inte Johan Franck från att i Stockholms läns landstings medicinska tidning ”Evidens” (8000 exemplar) augusti 2011 berätta motsatsen till vad som framkommit i den europeiska utredningen: ”Evidensen för förskrivning av metylfenidat vid adhd hos barn och vuxna är stark”. Här framställdes alltså det preparat, som ett halvår tidigare dömts ut för vuxna i den stora europeiska utredningen, som något mycket välfungerande!

Med tanke på denna falska information var det inte heller underligt att förskrivningen av metylfenidat (Concerta, Ritalina) till vuxna i Stockholms län gick upp med otroliga 33 procent under 2011 enligt läkemedelsregistret. Det blev många miljoner för läkemedelsbolaget Janssen-Cilag – samma år som bolaget fått avslag på sin ansökan om att få preparatet godkänt för just vuxna.

Det kan vara bra att ha allt det här ovanstående i åtanke nästa gång man hör att fångar och missbrukare nu äntligen får hjälp med sin ADHD – med en liten, liten dos centralstimulantia.

– Janne Larsson, skribent

Här är några citat ur en sammanställning av berättelser på flera 100 sidor, från svenska ”brukare” på nätet:
http://jannel.se/concrit.Apr2010.pdf

- *Själv så tycker jag när jag är påverkad av Metylfenidat (Concerta, Ritalina) så kan jag läsa andras tankar, exakt hur de känner sig via blicken. Mycket bättre än när jag inte är påverkad av det. Vet inte om det bara är jag, hehe. Fråga mig om ni vill veta något mer. Är kung på Metylfenidat!*
- *Jaa, visst är det otroligt hur pervers man blir av det? Usch*
- *För det första, ritalin tas med fördel i rövpanna! OTROLIGT mkt bättre effekt och upptag rektalt än oralt. Krossa kulorna i kapslarna, lös upp i 2ml ljummet vatten och tryck upp det i stjärten.*
- *Ritalin.. måste säga att jag är väldigt positiv till effekten som jag fått*
- *Jag har ritalin depot och undrar om det går att snorta dessa och hur man ska bära sig åt . Ska man öppna kapseln och mosa innehållet ?*
- *Fan krossade en 54mg kl halv 9 typ o svalde allt. Blev milt tjackad... Tjackballe, käkspänningar, osv.*
- *Jag fick synproblem och hjärtklappning hela natten. Men det gick över (brutal dödsångest/ panikångest).*

Kraftigt aggressionsframkallande narkotika ges till vuxna, missbrukare och interner ”med ADHD”. Utan godkännande!

Utan godkännande har 23 000 vuxna svenskar fått centralstimulerande medel, typ Concerta. Man hade ”räknat med” att narkotikan skulle godkännas för vuxna. Men de europeiska läkemedelsmyndigheterna har avslagit ansökan för Concerta bland annat på grund av att preparatet kan *orsaka allvarlig aggression och fientlighet hos vuxna*. Trots det agerar inte svenska Läkemedelsverket. Och därför känner läkarna och allmänheten inte till det.



Europas läkemedelsmyndigheter har gett **avslag** på läkemedelsbolaget Janssen-Cilags ansökan om att få narkotikapreparatet Concerta godkänt för vuxna ”med ADHD”. Man har funnit att Concerta har en ”negativ nytta/riskbalans” för vuxna. Det centralstimulerande medlet skall med andra ord INTE ges till vuxna.

Det helt otroliga är dock att 23 000 svenskar fick metylfenidat (den klass av amfetaminpreparat till vilken Concerta hör) förra året. Läkemedelsbolagen sålde för 222 miljoner till vuxna av denna drog – som alltså INTE var godkänd för vuxna, nästan allt finansierat av skattebetalarna. Concerta såldes som del av detta för 147 miljoner, trots att ansökan om att få preparatet godkänt getts AVSLAG.

En riktigt, riktigt allvarlig sak som framkommit i dokumenten är att de nya studierna slutgiltigt bevisat att Concerta kan ***”orsaka* allvarlig aggression och fientlighet hos vuxna”.** I de inlämnade studierna ”fick 13 av de 596 försökspersonerna som fick Concerta avbryta [studierna] på grund av aggressionsrelaterade biverkningar (gentemot inga av dem som fick placebo)”. (Referens engelska läkemedelsverket, MHRA.)

De vuxna försökspersonerna blev alltså så allvarligt aggressiva och fientliga att de fick avbryta studierna. Omräknat till de 23 000 vuxna som förra året fick metylfenidat i Sverige betyder det att minst 500 personer drabbades av ***allvarliga*** aggressionstillstånd, orsakat av denna typ av narkotika. I studierna drabbades sammanlagt otroliga 12 % (!) av dem som fick Concerta av aggressioner (allvarliga och mindre allvarliga).

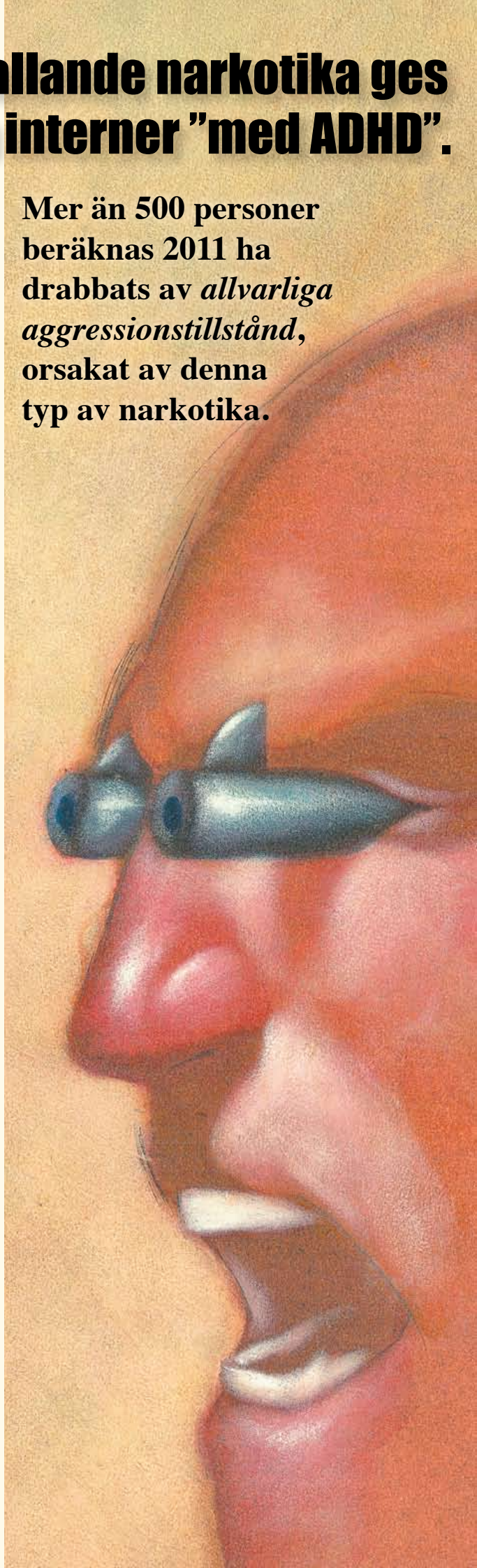
Janssen-Cilag har utfört flera studier som klart visar att Concerta förutom att det orsakar *aggressioner och fientlighet, även framkallar tics* och *depressioner* hos vuxna. Studierna visar också att Concerta ger en ”*njutningseffekt*” och en ”*euforisk effekt*” samt att preparatet har en avsevärd ”*missbrukspotential*”.

Vad som om möjligt är ännu värre med denna utskrivning är att Concerta nu också skrivs ut till fångar (där 40 % påstås ha ADHD) samt till amfetaminmissbrukare i Sverige. Personer som kommer att drabbas av aggressionstillstånd ännu oftare. Det läkemedelsbolag, Janssen-Cilag, som nu fått avslag på sin ansökan om Concerta till vuxna, försöker via psykiatriker som Nils Lindefors, Ylva Ginsberg, Johan Franck och Lars Håkan Nilsson (medicinskt ansvarig inom Kriminalvården) att ta över den svenska fängelsemarknaden.

Kriminalvårdens ansvarige psykiatriker Lars Håkan Nilsson vill att förskrivning av dessa våldsframkallande droger ”ska bli en del av kriminalvårdens reguljära arbete”. Vad tycker Göran Hägglund och Beatrice Ask?

■

Mer än 500 personer beräknas 2011 ha drabbats av *allvarliga aggressionstillstånd*, orsakat av denna typ av narkotika.



VÅLD FRÅN ADHD-DROGER

Här är några av de personer som drabbats av våldsimpulser eller förstärkta sådana på grund av psykiatrins förskrivning av ”ADHD-droger”:

• En 25-årig missbrukare dömdes i april 2009 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 2009 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 (amfetaminpreparat), men sade att ”den fungerar inte”.

• En 25-årig kvinnlig missbrukare dömdes i april 2009 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 legalt amfetamin.

• En 28-årig man dömdes i oktober 2009 till 4 års fängelse för grov våldtäkt. Han uppgav att han brukar ta två korkar GBL varannan timme, förutom medicin för ADHD. I tillägg till de illegala drogerna tog han av läkare utskriven strattera och ritalin för sin ADHD, plus ett lyckopiller.

• En 30-årig man dömdes i augusti 2009 för grova våldtäkter, i Linköping. Våldtäkterna 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. Förövaren fick våldsframkallande psykofarmaka: ADHD-drogen Concerta och antidepressiva medel. Enligt Linköpings tingsrätt: ”Han hade tidigare slarvat med sin medicinering men tog nu tabletter Concerta och lyckopiller”; han hade också druckit alkohol. Mannen var tidigare dömd för våldtäkt men hade ändå fått av läkare utskrivet Concerta och antidepressiva.

• En 32-årig man dömdes i september 2009 för att ha hotat spränga kommunalhuset i luften, samt för skadegörelse och våldsamt motstånd. Enligt domen gäller att mannen ”behandlas numera med medicinen Concerta”. Man kan också läsa att mannen ifråga ”blev mer och mer uppskruvad under den aktuella veckan” innan han begick dådet. ■

Unik svensk undersökning visar på klart samband mellan amfetamin och våldsbrott

En pojke i Timrå som fått amfetamin för sin ADHD blev åtalad för att ha misshandlat en lärare och en elev. Han skall också ha hotat att döda lärare och elever med en häftapparat. Hur skulle det gått om han haft tillgång till vapen?

Närmare 25 000 skolelever i Sverige får idag amfetamin för att de inte kan sitta still eller hålla tyst i skolan. I USA där idag 10,4 miljoner skolbarn får amfetamin har skolan kollapsat och våldet exploderat i skolorna. Men nu har sambandet mellan amfetaminintag, våld, kriminalitet och psykisk störning kartlagts. Studien som sträcker sig över närmare 30 år visar helt klart att det är amfetamin som har den starkaste kopplingen till våldsbrott.

Svenska och danska forskare vid Lunds universitet presenterar en unik studie med över 1000 tunga narkomaner som behandlats vid S:t Lars sjukhus i Lund. Uppföljningen av patienterna sträcker sig från 1977 till 2004, alltså närmare 30 år. Med hjälp av statistik från Brottsförebyggande rådet (BRÅ) har man kunnat följa olika straff bland missbrukarna. Amfetamin visade sig ha det starkaste sambandet med hög kriminalitet, men också flest antal domar för våldsbrott jämfört med andra missbruksgrupper, såsom heroinister eller alkoholister.

Vi har den senaste tiden fått höra att det är bristen på amfetamin som gör att kriminella ”ADHD-våldsbrottslingar” begår brott. Att de skulle ”självmedicinera” för att ”bota sig själva” och att de behöver amfetamin för att fungera normalt. För normalt tänkande människor så har det alltid varit narkotikan som varit orsak till våldsbrotten. Men inte för psykiatrikerna som vill ”medicinera” en stor del av våra skolungdomar och 25 procent av alla interner (50 procent har föreslagits), med amfetamin; en av de mest våldsframkallande droger man känner till.

Men hur man efter denna studie skall kunna förklara att man ger så små barn som femåringar våldsframkallande amfetamin, utan dubbeldiagnoser skall bli intressant att se. Hittar man ingen plausibel förklaring så är det ju faktiskt så att man framkallar våldsbenägna barn. Det är nu vetenskapligt bevisat. ■

Resultatet av ”Evidensbaserad” drogrehabilitering

Här är ett utdrag från diskussionssidor på nätet av personer som nu, tack vare psykiatrin, missbrukar ADHD-droger. Det finns hundratals *sidor* med liknande berättelser.

• ”jag har stark ADHD och får 80 mg ritalin per dag, har aldrig tagit den som jag ska, bara missbrukat men om jag krossar 40mg och snortar får jag lite effekt,och fortsätter jag sedan så blir jag rejält speedad”;

• ”Jag vet inte vad Concerta kostar svart eftersom jag har diagnosen ADD och får ut skiten i stort sett gratis … På detta sätt blir jag speedad, kan fånga kulor och räkna snabbare än miniräknare på doser 108mg och uppåt”;

• ”jag har conecrta utskrivet fr 72mg (2*36mg dagligen, för att bli ”påtänd” käkar jag då minst 10 54mg tuggade såklart eftersom det är depot”;

• ”Jag började ta lite mer än jag borde för att jag inte kände den effekten jag fick i början, och det blev bara fler och fler för varje gång. Nu sitter jag här, en månadsranson slut på 3 dagar”; ”Har just lyckats få min psykiater att skriva ut Ritalina till mig (bågade ihop att jag har ADHD osv), men inte kapslar utan vanliga tabletter om 10 mg. Min fråga till er experter är nu hur många av dessa som man bör ta för att ha lite skojj?”;

• ”Drar Concerta (samma sak som Ritalin) just nu, har det utskrivet. 1.börjar inom tio minuter, går uppåt i 30 min till. Viktigt: krossat oralt om man äter något extra till, en frukt eller banan kanske. Uppgången är VÄLDIGT skön måste jag säga, speciellt om man lyssnar på musik.”; ”men själv e jag ordinerad 3st 54mg concerta...sen 2 månader tillbaka men ibland tar man 4-5st (ej krossad) så mår man bra i många timmar”;

• ”Jag har fått både concerta och ritalin utskrivet för nån vecka sedan trots att jag har ett långt missbruk bakom mig med cs. Detta vet min psykiatriker om. Jag gjorde adhd testet och hade klar adhd. Det värsta är att jag inte kan låta bli att tugga sönder kapslarna på concertan för att få en kickeffekt.” ■

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 →

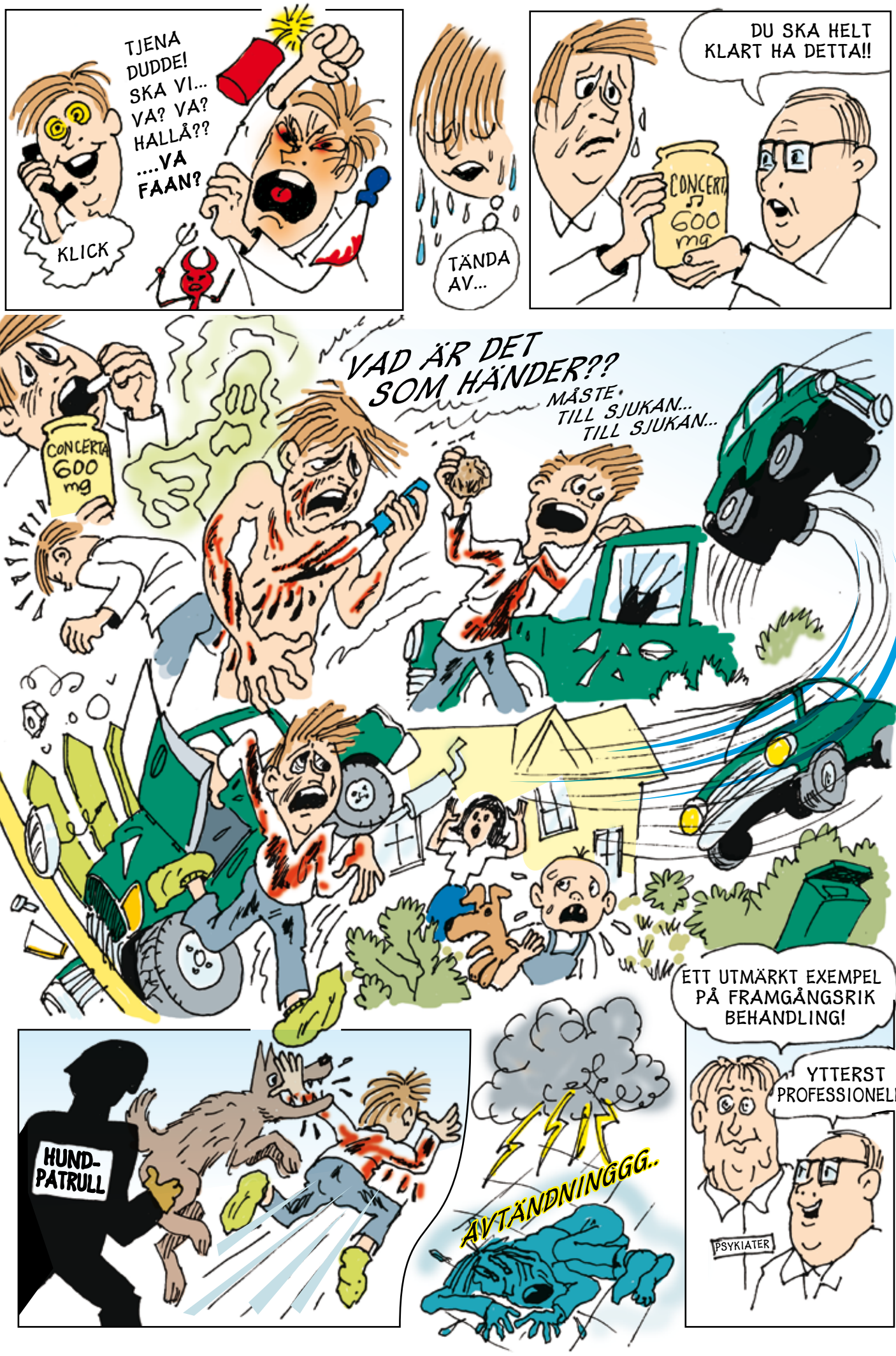
Forts. från föregående sida ←

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..

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

Adresskälla: PAR

374 PSYKIATRISKA DIAGNOSER ... INGEN VETENSKAP ... INGEN BOT!

NU AVSLÖJAS BEDRÄGERIET BAKOM DEN ”EVIDENSBASERADE PSYKIATRIN”





Psykiatrin har sedan 1954 röstat fram alla 374 diagnoser genom handuppräckning!

Se hur psykiatrin har lurat oss i alla år!

Här kommer den chockerande sanningen om psykiatrins mest fantastiska bedrägeri. En dokumentärfilm som kommer att förpassa psykiatrin dit den hör hemma, till ett museum för skräckinjagande metoder. Det ***finns*** ingen vetenskap bakom psykiatrin. Psykiatrins diagnoser har röstats fram genom handuppräckning.

Den är 943 sidor lång och innehåller 374 psykiska ”störningar”. Störningar såsom ”shoppingsjukan”, ”trotssjukan”, ”storätarsjukan” ”hudkliarsjukan” och en mängd andra fantastiska diagnoser, i praktiken etiketter, som alla skall botas med droger.
Den är grunden för diagnostisering av alla psykiska störningar och används över hela världen.
Och trots att den väger mindre än tre kilo har den kommit att påverka alla delar av vårt moderna samhälle: våra myndigheter, våra domstolar, våra skolor och definitivt vår media. Det har skett smygande.
Genom att använda den kan psykiatriker påtvinga neddrogning, omhänderta normala barn och till och med beröva människor sin personliga frihet.

Det handlar om psykiatrins diagnosbibel Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) och är den motor som driver den psykiatriska industrin som omsätter 330 miljarder dollar om året. Den används världen över.
Men finns det några bevis, någon vetenskap, som ligger till grund för DSM?
Eller är det inget mer än en utstuderad bluff som baserats på falsk vetenskap?
I DSM står det uttryckligen att man inte vet orsakerna till psykiska sjukdomar och störningar. Man erkänner också att man inte kan bota psykiska störningar och sjukdomar. Det enda som återstår är därmed livslång nerdrogning med kraftfulla, personlighetsförändrande, ytterst skadliga och *extremt* dyra psykdroger.
Det säljs psykdroger för 600 miljarder kronor per år. 100 miljoner människor använder psykdroger, varmed 20 miljoner är barn. Och värre kommer det att bli, med den nya upplagan av DSM.
Från skaparna av de flerfaldigt belönade dokumentärfilmerna *Mördande vinst, Marknadsföring av vansinne* och *Dödlig utgång* kommer den chockerande sanningen om psykiatrins mest fantastiska bedrägeri.

Se den på: http://se.cchr.org (78 min)
eller beställ på DVD.
Sätt in 159 kr (inkl frakt) på PG 10001-6
info.kmr@telia.com

WWW.KMR.NU • BLI MEDLEM• 250 kr • PG 10001-6