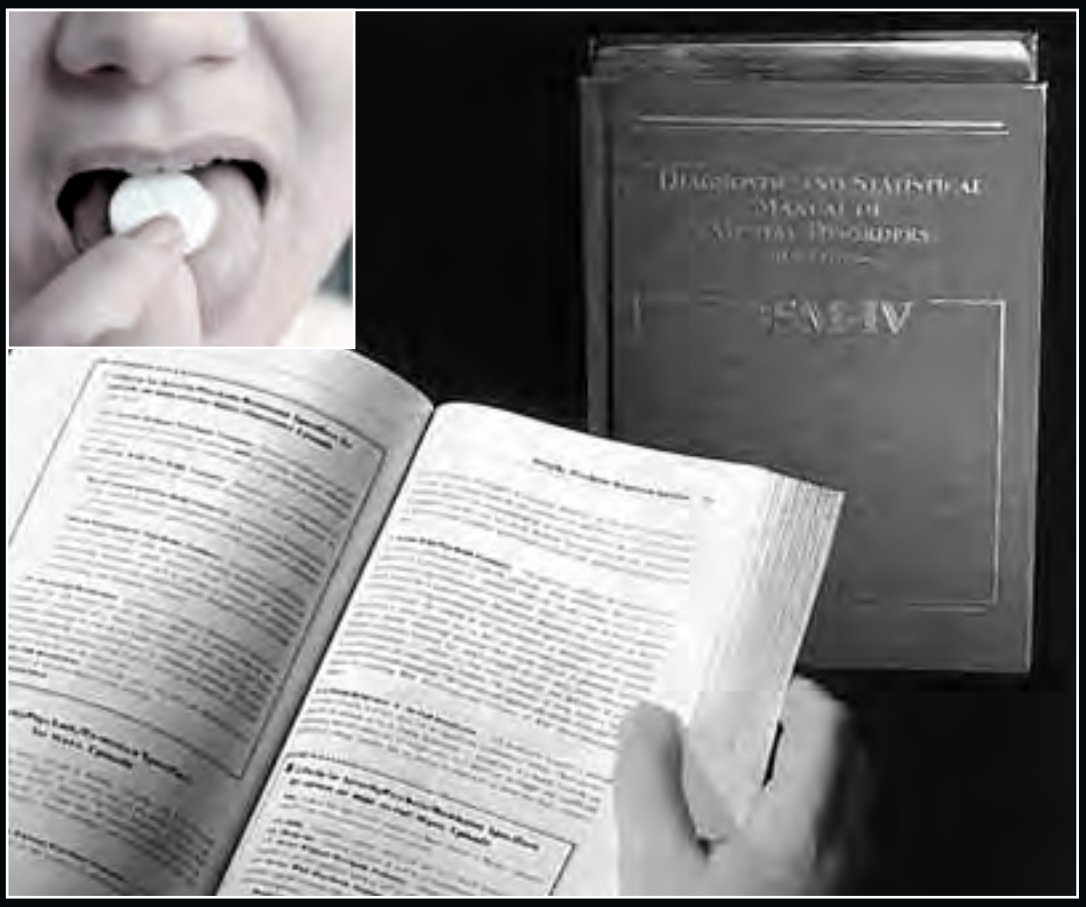
KMR: DEN INTERNATIONELLA ÖVERVAKAREN AV PSYKIATRIN

mänskliga rättigheter

tidningen

Nr 4-2011

PSYKIATRIN DEN NYA KEMISKA RELIGIONEN, DSM DEN NYA BIBELN – PROZAC OBLATEN



SÅ SKAPAS DE PSYKIATRISKA DIAGNOSERNA

Handuppräckning och fisketurer - sid 14

Satsa på GRÖN mentalhälsa – sid 4-7

Fruktansvärd nerdrogning av fosterbarn avslöjad - sid 17

Kvinnor med PMS sjukförklaras – sid 8

Så skapades dagens psykiatriska drogkultur - sid 11

Ju mer psykiatri desto galnare blir samhället – sid 12

Lägg ner psykiatrin - det kan inte bli sämre



Psykiatrin *skapar* mer problem än de löser. Psykiatriker finns inom varje sektor i samhället och varhelst de verkar blir det katastrofer. Vanliga läkare på vårdcentralerna leker psykiatriker och skriver ut miljontals psykpiller till svenska folket som är deprimerade därför att de har ont i magen, och det är inte ens ovanligt inom den somatiska vården.

Psykiatrin kostar samhällen över hela världen mångmiljardbelopp. Ytterst sällan görs några undersökningar över vad man får för dessa pengar.

Det går inte ens att mäta psykiatrins resultat, därför att de inte rapporterar. Anledningen till att de inte rapporterar är att det inte finns något att rapportera, förutom alla biverkningar, därav tystnaden.

En sak märker man dock – ju mer psykiatri vi får desto galnare blir samhället. Ju mer droger det skrivs ut, desto sämre mår folket och ju fler får ihållande psykiska problem. Och inga kan botas. Bara ges piller. Vem tjänar på det?

Vi måste satsa på alternativ till psykiatrin - för de finns. Vi presenterar några sådana i denna tidning. *The Road Back* är det absolut bästa programmet för att komma av psykdrogerna utan djävulska avtändningssymtom.

Karolinska fick 40 miljoner kronor av ett privat par från USA (Osher) för att utreda den alternativa medicinen. Naturligtvis gav man det uppdraget till en av de värsta motståndarna till alternativmedicinen, hjärnskrynklare Martin Ingvar, som omedelbart gick ut och förklarade att han inte trodde på alternativmedicin.

Det är som att ge Berlusconi 40 miljoner för att utreda sina egna brott. Om alternativmedicinen visat sig fungera hade nämligen skolmedicinen och i synnerhet psykiatrin stått där med byxorna nerdragna. Han slösade bort dessa 40 miljoner på kort tid. Alternativmedicinarna kallar det ren stöld.

Psykiatrin har under seklets gång utvecklat en manipulativ strategi för att klara sig ur kriserna. Den ena behandlingsmetoden avlöser den andra - alla lika värdelösa och lika farliga. Men när man kritiserar psykiatrin kommer motargumentet: ”Vad har ni för alternativ till psykiatrin ?”

Enligt de undersökningar som gjorts av psykiatrin av oberoende part är vad som helst bättre. Lägg ner den! Det kan inte bli sämre.

Den psykiatriska industrin omsätter 330 miljarder dollar om året. Den psykiatriska läkemedelsindustrin omsätter 80 miljarder dollar bara på psykdroger. 100 miljoner människor går på psykdroger. 20 miljoner av dem är barn. 63 000 har begått självmord efter användning av dessa droger. 42 000 människor beräknas dö av dem – varje år.
Gå med i en global rörelse mot nerdrogning och övergrepp på mänskliga rättigheter inom psykiatrin. Gå med i KMR.



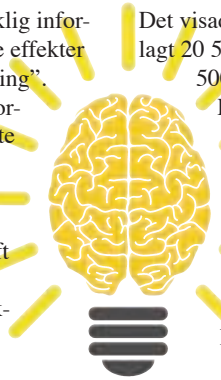
KOMMITTÉN FÖR MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER – KMR
– 130 avdelningar i 31 länder –

STÖD KMR • BLI MEDLEM!

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

SVENSKA PATIENTER FLYR ELCHOCKER

Antalet elchocker i Stockholm och Norrlandslänen sjönk med 30 procent under 2010. Fler patienter har på sista tiden fått verklig information om elchockernas förödande effekter och flyr nu denna brutala ”behandling”. Eftersom en katastrofal underrapportering existerat tidigare har man inte kunnat ta del av biverkningarna, som i vissa fall visat sig i form av närmast total minnesförlust. Socialstyrelsen har absolut inte haft någon som helst koll över rapporteringarna. En separat undersökning har därför gjorts med stöd av offentlighetsprincipen, av ALLA kliniker i Stockholm och Norrlandslänen.



Det visade sig att det år 2009 gavs sammanlagt 20 500 elchocker (13 000 respektive 7 500).

För år 2010 är motsvarande siffra 14 500 (8 500 respektive 6 000). Det här innebär en minskning av antalet elchocker med 30 procent på bara ett år. Siffrorna speglar övriga län. Information om de brutala elchockernas verkliga effekter har nått patienter via KMR:s informationskampanjer och via TV-program.

Kommittén för Mänskliga Rättigheter - KMR
Box 6039, 12906 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 2011

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.



I denna DVD, ”Psykiatri: Dödens industri”, följer vi den psykiatriska vården och dess övergrepp genom historiska filmklipp och intervjuer med över 160 läkare, advokater, experter och överlevande om den psykiatriska vården och dess övergrepp. Denna brutala DVD avslöjar sanningen om psykiatrins skadliga metoder under åren och de mångmiljardbelopp som svindlas bort inom detta område. Den ger även alternativ.

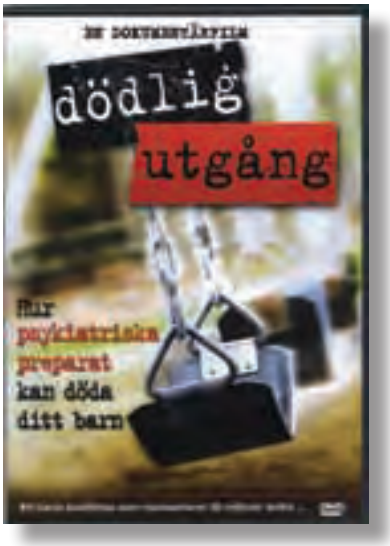


Detta är berättelsen om stora pengar – droger som håller igång en psykiatrisk industri som omsätter 330 miljarder dollar om året, utan att en enda person botas. Denna professionella dokumentärfilm på ca 90 minuter innehåller 175 intervjuer med experter inom mental hälsa. Se hur de sliter masken av bruket av psykofarmaka och avslöjar en brutal men väl befäst penningmaskin.



Det finns inga pengar i att vara ”normal”. Denna DVD handlar om psykiatrins bedrägliga diagnoser för att kunna utvidga marknaden till ”normala” människor. Hälften av jordens befolkning beräknas snart vara mentalt störd enligt psykiatrin. Den avslöjar vidare det höginkomstbringande samarbetet mellan psykiatrin och läkemedelsbolagen som skapat en multimiljardindustri med psykiatriska droger.

Sanningen om psykiatrin: lögnerna, diagnoserna, elchockerna och drogerna – offren!



En mycket gripande dokumentär som avslöjar hur förödande skadliga, rent av direkt dödliga, de psykiatriska drogerna kan vara för våra barn. Här får vi följa åtta mödrars berättelse om hur de förlorade, eller höll på att förlora, sina barn. Men inte minst deras kamp för upprättelse som givit gensvar i Kongressen och i media i hela USA där 8 miljoner barn drogas ner med starka psykiatriska droger. Man får också höra oberoende experter förklara hur skadliga dessa droger i själva verket är. Något som psykiatrin direkt ljuger om.



Här är den senaste DVDn om psykiatri. Här får vi den chockerande sanningen om psykiatrins mest fantastiska bedrägeri. En dokumentärfilm som visar att det inte finns någon som helst vetenskap bakom psykiatrin. Psykiatrins diagnoser är baserade på tyckanden och 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” som alla skall botas med droger.
Den har påverkat alla delar av vårt moderna samhälle: våra myndigheter, våra domstolar, våra skolor och definitivt våra media.
Det handlar om psykiatrins diagnosbibel *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), den motor som driver den psykiatriska industrin som omsätter 330 miljarder dollar om året.

Man kan även se den på:
http://se.cchr.org

Sätt in 159 kr *(inkl frakt)* för varje DVD på PG 10001-6

Satsa på GRÖN mentalhälsovård istället för giftig psykiatri

”Allt regeringar erbjuder idag är giftiga droger maskerade till medicin för problem när det gäller mental hälsa. Majoriteten av alla människor vill helt enkelt bli bra. De går till psykiatrin för att bli bra och vet inte att dess droger inte gör dem bra, att de faktiskt skadar läkeprocessen. Man skall inte behöva acceptera det. Det finns något som heter grön mentalhälsa, man behöver inte vara beroende av droger som förkortar ens liv med 25 år och som gör en sjuk och reducerar livskvalitén. Finn dig inte i det.

Tråkigt nog har människor blivit utbildade i att tro att när de har ångest eller depression så sitter allt i huvudet och det är inte sant. I 95 procent av fallen så är det någon toxicitet i omgivningen, din mat, kemisk överkänslighet, allergier. Det är många, många, många saker idag som skadar kroppen och sinnet.

Hjärnan är ett rapportsystem för de endokrina körtlarna. De endokrina körtlarna producerar alla kemikalier och hormoner som hjärnan behöver för att fungera bra.

För att ge några exempel på hur ett fysiskt problem i kroppen kommer att manifesteras som mentala symtom. Låg sköldkörtelaktivitet kan orsaka depression. Hypoglykemi, lågt blodsocker, kombinerat med utmattade binjurekörtlar, kommer att orsaka humörväxlingar och känsloutbrott.

När kroppen uttrycker symtom så visar det att någon organfunktion inte är korrekt. Det är antingen något som saknas som den behöver eller det är något som skadar den, såsom ett gift.

Människor är förgiftade idag, extremt förgiftade. Nyligen har det gjorts en medicinsk studie på gravida kvinnor. Vid förlossningen tog man ett par centimeter av navelsträngen – man bör då komma ihåg att gravida kvinnor typiskt nog de som i första hand tar hand om sig själva – det fanns i genomsnitt över 300 giftiga kemikalier i navelsträngen.

Environmental Working Group utförde nyligen en studie över skolor i Kalifornien. De fann 430 neurotoxiska och cancerframkallande ämnen, bara i de tre vanligaste rengöringsmedlen skolorna använde. När neurotoxiskt gift kommer in i kroppen så börjar det att döda celler i hjärnan och nervsystemet. När tillräckligt många celler dödats så blir det full vävnadsskada och det är vid den tidpunkten man börjar uppleva faktiska symtom.

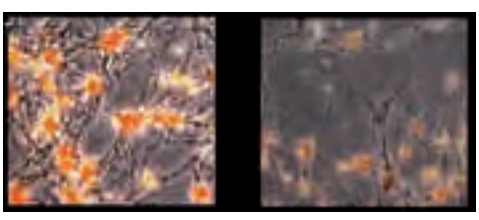
Man skall inte hantera ångest genom att gå till en läkare, till en psykiatriker som kommer att ge ett piller som kommer att orsaka mer giftighet, mer skada i kroppen. Man lägger på en giftig drog till en helande process (healing crisis). Varje enstaka psykiatrisk drog orsakar skada på hjärnan och nervsystemet.

Man använder termen kemisk lobotomi. Det är inte bara en term, det är ett faktiskt tillstånd. Vid lobotomi använder man en kniv för att dela på vävnad, för att skära av kommunikationen mellan celler och handlingscentra i hjärnan. Dessa droger gör det kemiskt.

Vad en person behöver känna till som slutar med en psykiatrisk drog är att man inte kan göra det själv. Man behöver bli övervakad och man behöver jobba med utövare som vet vad de sysslar med. Det är detox, biologisk reparation och därefter underhåll. Det är en botande modell. Vi har blivit av med grundorsaken, vi har blivit av med skadorna från drogen, vi har kommit över avtändningsfasen och genom att använda tillskott på ett passande sätt genom testning så kan vi göra övergången mycket, mycket bekväm. Alla dessa tillstånd kan framgångsrikt botas så att man går i riktning mot hälsa och välmående.

Gröna upp kroppen, gröna upp sinnet. Detta är grön mentalhälsovård. Samma gifter som förstör vår biosfär förstör våra kroppar. Vi behöver skapa grön mentalhälsa, skapa en strategi för grön mentalhälsa. Den är inte beroendeframkallande, den är inte inkräktande – och den är ogiftig.”

– Genita Petralli



Man kan se skador som orsakats av miljögifter i form av cellupplösning i ett mikroskop. Cellen är fullständigt upplöst i närvaron av dessa neurotoxiner. Självklart påverkar detta också psyket.



Genita Petralli är författare till boken såväl som konceptet Green Mental Health Care. Hon är utbildad näringsbiokemist och utbildad i neurokemisk rehabilitering. Hon är flitig föreläsare och grundare till två rehabiliteringshem.

”Kriget mot droger har fått ett nytt slagfält – läkarmottagningen, där den oheliga alliansen mellan den farmaceutiska och psykiatriska industrin har presenterat en pseudomedicinsk modell som skapar ett beroendeframkallande och kemiskt övergrepp på oskyldiga offer samtidigt som man ljuger vilt för allmänheten med sin ”försäljningsvetenskap” och kallar det medicin. Deras droger är inget annat än variationer av illegala gatudroger som regeringar över hela världen spenderar mångmiljardbelopp för att bekämpa – inte alltid för att de bryr sig om oss, utan för att bevara den farmaceutiska försäljningen. En drog är en drog, pushad eller utskriven. De är alla giftiga och psykofarmaka är långt mer giftiga för hjärnan och levern, vilket sänker livskvalitén och skapar sjukdom och beroende – aldrig hälsa och välstånd.



Jag har vigt mitt liv till att kräva tillbaka de liv som förlorats till de psykiatriska drogerna och att avslöja psykiatri för vad den är; drogpushare i vita rockar som plundrar samhället på alla de tillgångar som stödjer det, vår framtid; barnen. Att sitta vid sidan och inte göra någonting medan jag ser människor lida av effekterna från psykiatriska droger är inte ett val för mig.”

Psykiatriker Hyla Cass

Vi måste hitta och behandla grundorsaken

DÖLJ INTE SYMTOMEN MED DROGER

Psykiatriker Hyla Cass, tidigare verksam som docent vid UCLA medicinska avdelning, författare till boken *Natural High* samt föreläsare, berättar här om den nya vågen inom den alternativa psykiatrin. Det innebär att man inte ger sig på symtom med starka, personlighetsförändrande, beroendeframkallande, giftig psykofarmaka. Man gör först och främst en ordentlig medicinsk undersökning och hittar grundproblemet, därefter behandlar man detta med korrekt medicin och näring.

”Tyvärr ger de flesta psykiatriker idag en diagnos som baseras på symtom. De kategoriserar patienten, vilket för mig enbart är till för att få ut pengar från försäkringskassan; därför att det inte på något sätt beskriver vad som verkligen pågår, och skriver sedan ut ett recept. Jag tycker det är rent ut sagt löjligt, därför att det inte riktar sig till orsaken till problemet.

Det är ungefär som att en lampa tänds på instrumentpanelen och man går till mekanikern som sätter ett plåster över den och skickar iväg en.

Som läkare tror jag verkligen på den hippokratiska eden vilken är, ”först, gör ingen skada”. Den andra delen är för mig, låt oss gå till botten med problemet, låt oss se vad som är på gång. Det tredje är, låt oss behandla det så naturligt som möjligt. Leta efter bristerna, infektionerna, förgiftningar, såsom kvicksilverförgiftning osv.

Först därefter skulle jag behandla, baserat på vad jag hittade, snarare än behandla med en drog, vilket är detsamma som att behandla symtom. Jag riktar mig till den grundläggande orsaken och angriper därför problemet där det började.

Jag finner en hel del människor med låg sköldkörtelfunktion, anemi [blodbrist], B12-brist eller järnbrist, och när de behandlas medicinskt så blir de av med sin depression. Och de behöver därefter inte gå på antidepressiva.

Då behöver de inte gå in i hela den här medikaliseringen, psykiatriseringen av deras sjukdom. Det är helt enkelt en medicinsk fråga, låt oss hantera det därefter. Det gör patienten en otjänst, därför att antagandet är ”Åh, det är bipolärt och då behöver du dessa mediciner, eller ”Det är depression, du behöver dessa droger.”

Varje gång man ger någon en receptbelagd medicin som påverkar hjärnan, en antidepressiv eller ångestbekämpande medicin, vilken psykofarmaka som helst, kommer man att orsaka abstinens i andra änden därför att man skapar förändringar i hjärnan. Hjärnan kommer att anpassa sig och när man tar bort medicinen måste hjärnan återjustera sig. Och om man gör det för snabbt kommer man att få allvarliga abstinensbesvär, på samma sätt som någon gör en ”cold turkey” (snabbavtändning från heroin eller kokain).



Psykiatriker Hyla Cass vill få stopp på symtombehandling med droger och istället behandla orsaken med korrekta medicinska åtgärder.

Det kan vara riktigt farligt. En hel del människor som har kommit till mig har försökt att sluta med de här medicinerna och då blivit tillsagda av sina psykiatriker, ”Du ser, du behöver använda den här medicinen resten av ditt liv.”

Det finns ett sätt att sluta med dessa mediciner, genom att göra det mycket sakta kombinerat med näring. När man använder vissa aminosyror och vissa vitaminer tillsammans med avvänjningsprogrammet kommer man att mildra abstinensbesvären, man kan förkorta tiden och dämpa smällen och göra det mycket behagligare.

Jag finner det verkligen underligt att man behandlar symtomen med psykiatriska droger – istället för att rikta sig till grundproblemet.

– Hyla Cass

Se fler alternativ på:
www.cchrint.org/alternatives/



Utskriven – utan att ha någonstans att bo







AFTONBLADET

Utmärkt artikelserie om psykiatrin – men slutsatsen?

I sex veckor granskade Aftonbladet psykiatrin. Läsarna hade röstat fram ämnet. Psykiatrin var klart intressantast. Så gott som varje dag publicerades en artikel. De flesta starkt kritiska. Läsare skrev in och många kommenterade. Många inlägg var rena rysarna. Folk hade misshandlats totalt inom psykiatrin – eller negligerats fullständigt, eller drogats ner. Psykiatriker satt på dubbla stolar och fick betalt från läkemedelsbolagen samtidigt som de var ”experter” åt olika myndigheter. Rent logiskt skulle slutsatsen bli: ”lägg ner skiten”. Men Aftonbladet föreslog helt enkelt mer resurser till psykiatrin. Mer bensin på elden alltså. Men se, det håller inte. KMR fortsätter granskningarna - som vi alltid gjort.

Vägen tillbaka från psykiatrins DESIGNADE droger

40 000 har blivit drogfria

Alla som försökt sluta med psykofarmaka, vare sig det var antidepressiva, antipsykotika, lugnande, metadon eller subutex, vet vilket helvete det kan vara. Det verkar som de vore designade för att man inte skall kunna sluta med dem. Vanliga gatudroger såsom amfetamin och heroin är lättare att sluta med än psykdrogerna, och inte alls lika farligt att sluta med.

Men nu finns det en metod som dramatiskt ökar chanserna att bli drogfri. Någon har löst problemet med hur man skall sluta med dem utan att man skall behöva gå under och ge upp för de fruktansvärda avtändningssymtom psykdrogerna framkallar. De är naturligtvis alla beroendeframkallande, oavsett vad media påstår.

När psykiatrin och Psyko Pharma med sina fantastiska försäljningsgimmickar, såsom lögnen om den ”kemiska obalansen i hjärnan”, övertalat någon att börja med deras designade droger, så sitter de oftast fast för livet. Man jobbar hårt för att få mjölkkossor livet ut. Man har dessutom fått skattebetalarna att betala för det. Väldigt många jobbar för att folk skall börja med de psykiatriska drogerna, ytterst få, extremt få, kan hjälpa dem att bli av med dem.

Men nu finns det ett program som, om man följer det exakt, kan öka möjligheterna markant att komma ur den djävulskt designade fällan och förbli drogfri.

Programmet kallas The Road Back (TRB). Det börjad i USA redan 1999 och har växt till att bli det främsta avtändningsprogrammet för patienter utanför psykiatrins låsta dörrar i hela världen. Över 40 000 människor har nu använt TRB för att komma av drogerna. Varför har vi då inte hört något om det? Det har sin förklaring om man tittar vilka som ytterst äger Big Media, nära släkting till Big Pharma.

Alla som försökt sluta med sin psykofarmaka vet naturligtvis vad det handlar om när man pratar om djävulska avtändningsymtom. Sömnlöshet, illamående, yrsel, huvudvärk, utmattning, influensaliknande symtom för att inte tala om desorientering, minnesluckor, ångest och andra mentala fenomen är helt enkelt för mycket för en person att stå ut med. Det är faktiskt enklare att fortsätta med drogerna.

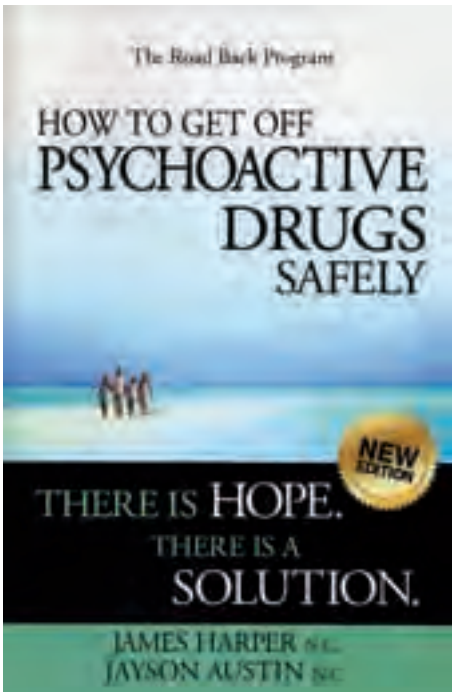
1999 började Jim Harper att undersöka hur man skulle kunna hjälpa någon att bli fri från psykdrogerna. Han undersökte antidepressiva medel för att försöka komma underfund med vad det var som gjorde att de orsakade sådana kraftiga effekter.

Till slut fann Harper den gemensamma nämnaren för varje avtändningssymtom som antidepressiva samt alla andra psykotropa droger framkallade.

Han arbetade fram ett program som innebar att man först och främst måste skydda immunsystemet och att förse med tillräckliga mängder av näringsämnen vilka dessa droger så effektivt avlägsnar ur systemet, och som i sig är orsaken till många av symtomen.

Harper utvecklade ett nedtrappningsprogram som tillåter en person att sakta sluta med de skadliga drogerna och sakta bygga upp sig. Det går naturligtvis att använda till alkohol eller vilka droger som helst.

Och det är dessutom gratis. Förhoppningsvis kanske några idealister kan översätta programmet till svenska för de som har svårt att läsa engelska.



Boken kan beställas på:
http://theroadback.org.
Programmet finns även beskrivet där.
Tillskotten får man beställa separat genom TRB Health Inc per telefon 1-866-810-3808 eller www.trbhealth.com

Tio gånger värre att sluta med än innan

Xanor är djävulsk att sluta med!
– För mig tog det sju månader, skriver en man som led av panikångest som ung.
– Jag fick yrsel, hjärtklappning och en fruktansvärd ångest.
Då gick han till doktorn som gav honom antidepressiva medel. När inte det hjälpte fick han Xanor.
Det hjälpte inte, men han blev fysiskt beroende på mindre än en månad.
– När man försöker sluta är det tio gånger värre än innan man börjar.
Xanor tillhör gruppen bensodiazepiner som är starkt beroendeframkallande och narkotikaklassat.

Hur lätt som helst att få tag i

- En normal dag kunde jag ta 30-40 tabletter. Vissa dagar upp till 80-90 beroende på hur jag mådde. Det var bensodiazepiner och värktabletter.
- Det är fruktansvärt lätt att få tag i läkemedel. Det är vissa läkare som lättare skriver ut bensodiazepiner, sömnmedel och värktabletter än andra.
Suget efter läkemedel är livslångt.
- Det är bara att acceptera, jag var bara någon månad ifrån min egen död. Så nergången var jag.



Reklambroschyr om antipsykotika till små barn!

Spädbarnspsykiatri

Det skall börjas i tid. Den nya given är spädbarnspsykiatri. ”Posttraumatisk lek” är psykiatrins senaste etikett på sex månader gamla bebisar vars ”mentalsjukdom” manifesteras genom upprepade rörelser. Och om bebisen inte ser ut att uppleva välbehag (!) anses detta tyda på ”depression”, vilket kan diagnostiseras genom att bebisarna, ner till fyra månader gamla, inte vill titta på en person eller tittar med ”slöa ögon”.
1952 när den första utgåvan av diagnosbibeln DSM kom ut fanns bara tre ”störningar” för spädbarn och barn. 1980 hade ”barnstörningarna” tiodubblats.
Idag har man även en egen DSM för barn.
Ett politiskt parti i Sverige (Kd i Skåne) har redan krävt införandet av spädbarnspsykiatri.

Torneå – Sensationella resultat – 85 % blir friska

I Torneå i norra Finland har en grupp innovativa familjeterapeuter skapat en vårdform för svårt psykiskt sjuka personer som ger de bästa resultaten i världen.

Ett stenkast från polcirkeln, har en grupp innovativa familjeterapeuter förvandlat den traditionella psykiatrin, som tidigare gav dåliga resultat vid schizofreni, till något som nu ger det statistiska bästa resultaten i världen. De kallar metoden ÖPPEN DIALOG.

Deras principer är förvånansvärt enkla, om än radikala, jämfört med den traditionella psykiatrins läkemedelscocktails och tvångsvård.

Så här jobbar man:

- När någon insjuknar får denne omedelbart kontakt med någon i teamet för ett samtal och man träffas dagligen tills den akuta krisen är över.
- Man undviker sjukhusvård, eftersom man anser att detta stigmatiserar patienten, utan föredrar att träffa och vårda patienterna i deras hem.
- Man undviker i möjligaste mån psykiatriska läkemedel, vilket är mycket kontroversiellt i dagens psykiatri, men skriver vid behov ut sömnmedel och lugnande medel under den akuta fasen.
- Patientens familj och sociala nätverk inkluderas i behandlingen. Familjemedlemmarna deltar i dialogerna och känner därigenom till allt som händer.

De arbetar också i grupp eftersom de anser att en psykos är ett problem som innehåller relationer. Eftersom man inkluderar patientens familj och sociala nätverk i behandlingsprocessen och personalen arbetar i grupper, blir de inte isolerade utövare. Metoden innebär dessutom att man sätter värde på allas åsikter och allra mest patientens.

Och med denna enkla metod har man blivit bäst i världen på att bota psykoser.

Daniel Mackler, som är amerikansk psykoterapeut, har gjort en film med titeln Open Dialogue. An Alternative, Finnish Approach to Healing Psychosis. I filmen intervjuas flera av de läkare, psykologer och sjuksköterskor som arbetar på Torneå-kliniken.

Det som slår en när man tittar på filmen och lyssnar på de intervjuade personerna är den totala prestigelöshet de visar. De anser inte att de sitter inne med några patentlösningar. Men genom att tala med och lyssna på patienterna och deras anhöriga hittar man lösningar som passar varje enskild person.

Man har hållit på med denna behandlingsmodell i över 20 år och den är mycket väl dokumenterad.

Resultatet talar för sig självt - 85 % av patienterna blir friska och kan återgå till arbetslivet.

Det är dags att avskaffa den traditionella psykvården och införa en human och patientanpassad vård. Alternativet finns i vårt grannland Finland.

Anita Kennedal
KMR Göteborg

Alternativ till den konventionella psykiatriska vården

Behandling i familjehem utan psykiatriska diagnoser

Familjevårdsstiftelsen i Göteborg tillämpar en behandlingsform där man har valt bort psykiatriska diagnoser och manualer. Klienterna är barn, ungdomar och vuxna och arbetet sker i nära samarbete med familjehem, klienter, deras nätverk och professionella ”hjälpare”. Terapeuter och handledare arbetar i nära samarbete med drygt trettio familjehem.

Arbetssättet är terapeutiska samtal, nätverksmöten och stödinsatser.

Man är än så länge ensam om att kunna erbjuda både handledning till familjehemmet och terapeutiska samtal med dem som bor i familjehemmet.

Familjevårdsstiftelsen i Göteborg startade 1987 med ekonomisk hjälp från Socialstyrelsen.

Man har kontakt med kolleger inom olika verksamhetsområden både i Sverige och i andra länder. Arbetssättet liknar det som används i Torneå kommun i Finland. (Se separat artikel)

Ansvarig ledare är Carina Håkansson.

Carina Håkansson arbetar för närvarande med en doktorsavhandling och om den skriver hon så här:
”I min pågående doktorsavhandling undersöker jag vad som är det allra viktigaste utifrån möten med massor av människor under mer än tjugofem år. Deras berättelser, men också egna och några inom helt andra yrkesområdens reflektioner och erfarenheter utgör ett digert material.

Det som framträder tydligare än allt annat är behovet av andra människor, samarbete, långsiktighet, oräddhet och inte minst en levande och påtaglig vision om att tillsammans skapa en något bättre tillvaro.”

Carina har också skrivit böcker och debattartiklar:

DIAGNOSER STÄMPLAR
Carina Håkansson, SocialPolitik, nr 4 2006

ATT RYMMA BÅDE OCH
Carina Håkansson, Fokus på familjen, nr 2 2006 även på engelska i Context 86, August 2006 ***INCLUDING BOTH****: family home placement in a therapeutic context*

DET UTVIDGADE TERAPIRUMMET,
Carina Håkansson, Bjurner och Bruno, 2000.

PILLER LÖSER INTE LIVSKRISER FÖR UNGA MÄNNISKOR
Carina Håkansson, Göteborgs-Posten, 22 oktober 2005.

Källa: www.familjevårdsstiftelsen.se

Lundbeck recyklar sin antidepressiva medicin och sjukförklarar kvinnor med PMS

Det är det nya inom läkemedelsbranschen. Man har mättat marknaden för en viss medicin och gör en molekylär rockad[1] och vips har man hundratusen nya kunder.

Lundbeck har nyligen lanserat en ny ”medicin” mot PMS med slagorden: ”Varje månad blir jag hatisk, ilsken, ledsen och apatisk”.

– Kvinnor görs tlll sjuka monster, säger professorn och läkaren Birgitta Hovelius inom allmänmedicin i Lund till Sydnytt. Hon ser att nedstämda, arga och ledsna kvinnor ses som något onormalt och sjukförklaras – vilket skall medicineras bort.

Den så kallade medicinen, Premalex, är inget annat än en molekylär svängning och recykling av Lundbecks bästsäljare Cipramil, ett vanligt antidepressivt medel alltså – naturligtvis inte effektivare än placebo som alla andra antidepressiva medel men med alla biverkningar som en bonus.

– Om man hittar på en sjukdom och dessutom en medicin, så blir det ”lättare” att känna sig som sjuk, säger Birgitta Hovelius.

Lanseringen har stött på stark kritik, inte minst i Danmark, där en grupp specialläkare kallar det ”vanvettigt” och ”motbjudande” .

– Det är medicinen som är på jakt efter sjukdomen, snarare än omvänt, säger specialläkare Inga Marie Lunde som är kontaktperson för Läkare utan Sponsorer i Danmark.

Lundbeck som blev tagen på sängen av den massiva kritiken försvarar sig med att det bara handlar om upp till hundratusen kvinnor med svår PMS. Men den gränsen töjs snabbt som vi sett med alla andra psykdroger, inte minst ADHD-diagnosen som nu omfattar alla som inte kan koncentrera sig på TV, korsordet eller inte kan städa färdigt lägenheten.

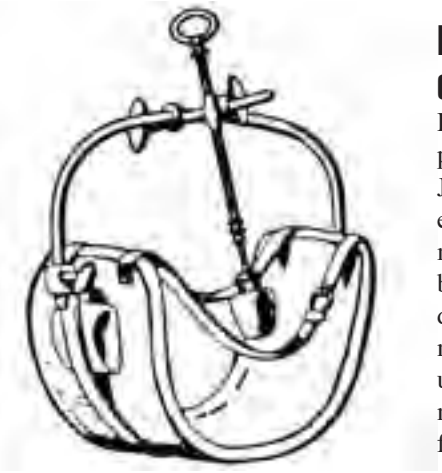
För det handlar ju naturligtvis bara om att



kränga droger. Terapi har visat sig hjälpa mycket, enligt Birgitta Hovelius, men det är ingen ”quick fix” så det satsas inte på.

Bakgrunden till denna lansering är att europeiska läkemedelsverket, EMA, har godkänt *premenstruellt dysforiskt syndrom* (PMSD) som en sjukdom.

[1] Term i Schack. Kung och Torn byter plats - även allmänt platsbyte.



Den första diagnosen drabbade kvinnan

Diagnosen var hysteri som de manliga psykiatrikerna, främst den franske läkaren Jean Martin Charcot (1825-93), ansåg enbart drabba kvinnor. Ordet hysteri kommer nämligen från grekiskan *hystera* som betyder livmoder. Botemedlet för detta var den så kallade livmoderstvingen; en ställning med skruv som tryckte in livmodern utifrån så att kvinnan höll tyst. Både diagnosen och botemedlet är symptomatiskt för psykiatrin.

Sambandet mellan P-piller och depressioner klarlagt

900 000 kvinnors användning av p-piller samt antidepressiva har kartlagts av forskare vid Linköpings universitet. De som fått preventivmedel med gestagen hade 67 procent högre uttag av antidepressiva medel, jämför med övriga.
Allt sitter inte i huvudet.

(Ref: European Journal of Contraception and Reproductive Health)

Alla utom psykiatrikerna tycks vara sjuka!

”Resultatet har blivit att livets alla svårigheter och problem anses vara psykiska sjukdomar och att alla betraktas som psykiskt sjuka – utom de som sätter diagnosen. Det är faktiskt ingen överdrift att säga att livet nu betraktas som en sjukdom som börjar vid befruktningen och slutar vid döden – och som vid varje steg längs vägen behöver läkarens, och i synnerhet mentalhälsoexpertens, benägna bistånd.”

Professor Thomas Szasz om diagnoshysterin

Skulle du vilja att du eller ditt barn blir behandlat av dessa människor?

KMR har internationellt medverkat till att över 4000 psykiatriker, fängslats, bötfällts eller blivit av med sina licenser för kriminella handlingar såsom mord, sexuella övergepp, narkotikaförsäljning eller bedrägerier.

- Mellan 10 % och 25% av alla psykiatriker och psykologer medger sexuella övergrepp på sina patienter.
- En av Europas mest kända barnpsykologen, Andrezej Samson, 58 år, åtalades 2004 för övergrepp på barn han behandlat. Han ursäktade sig med att han led av pedofeli när han uppdagades med datorn full av barnbilder.
- År 2006 fick ordförande för Norska psykiatriförbundet, psykiatriprofessorn Alv A. Dahl, avgå efter avslöjanden om sexuella övergrepp på sina patienter.
- och en ***mängd*** andra liknande övergepp...

KONSTRUERADE DIAGNOSER

Av professor emeritus Thomas Szasz

Depression är inte en sjukdom – det är ett personligt problem

Efter en opinionsundersökning om hälsotillståndet i landet, drog tidskriften *Parade* slutsatsen att depression kommer på tredje plats bland de vanligaste sjukdomarna. Men när de tillfrågade fick frågan, ”Vad är du mest orolig för i framtiden när det gäller din personliga hälsa?” så nämnde de inte ens depressioner. Det man var mest orolig för var cancer och hjärtsjukdomar.

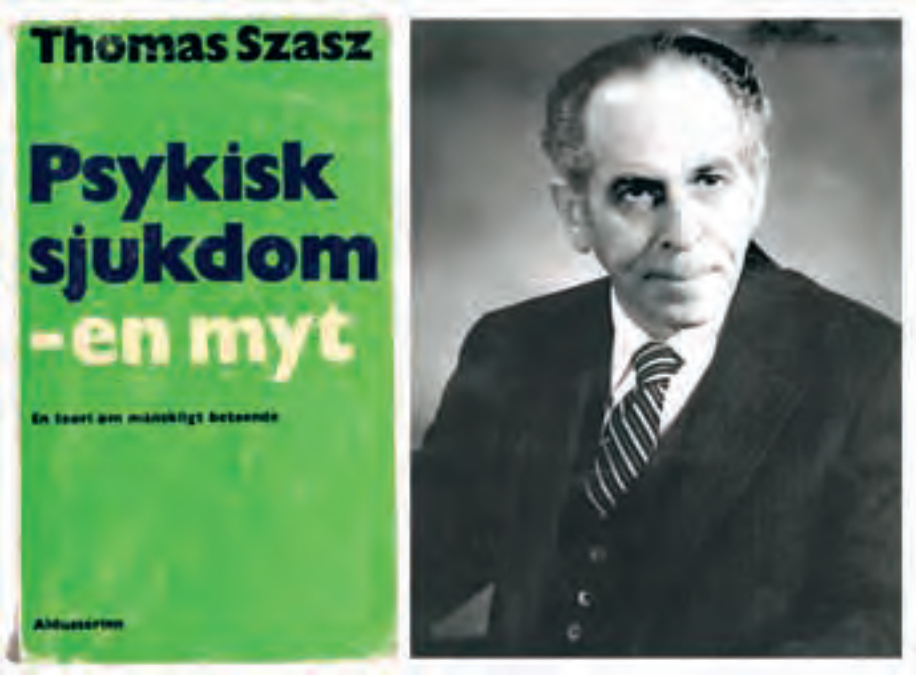
Trots att människor har accepterat att depression klassificerats som sjukdom, är de inte rädda för att drabbas av depression, eftersom de intuitivt känner att det är ett personligt problem, inte en sjukdom. De *är* rädda för att få cancer och hjärtsjukdomar eftersom att de vet att detta är sjukdomar – verkliga medicinska problem – inte bara namn.

Allen J. Frances, professor i psykiatri vid Duke University Medical Center och ordförande för arbetsgruppen bakom *DSM-IV*, skriver: ”*DSM-IV* är en manual för mentala störningar, men det är på intet sätt klart vad som menas med en mental störning ... Det kan inte finnas en sämre benämning än mental störning, för att beskriva tillstånden som klassificeras i *DSM-IV*. Varför fortsätter då APA [Amerikanska psykiatriförbundet] att använda den här termen?”

Den primära funktionen och målet med *DSM* är att ge trovärdighet åt påståendet att vissa beteenden, eller mer korrekt, former av dåligt uppförande, är mentala störningar och att sådana störningar därför är medicinska sjukdomar. Sjukligt spelbegär åtnjuter följaktligen samma status som hjärtinfarkt (blodpropp i hjärtartären). APA hävdar i själva verket att vadhållning är någonting som patienten inte kan kontrollera; och i allmänhet, att alla psykiatriska ”symptom” eller ”störningar” är utom patientens kontroll. Jag förkastar detta påstående som uppenbart felaktigt.

Den skenbara giltigheten hos *DSM* förstärks av psykiatrins påstående att mentalsjukdomar är hjärnsjukdomar – ett påstående som förmodligen baseras på nyare upptäckter inom neurovetenskapen, vilka möjliggjorts genom bildanalystekniker för diagnoser och psykofarmakologiska medel för behandling. Det här är inte sant. Det finns inga objektiva diagnostiska tester som bekräftar eller inte bekräftar diagnosen depression. Diagnosen kan och måste göras endast på basis av patientens uppträdande och beteende och genom rapporter som andra gjort om hans beteende.

”Det existerar inte något blodprov eller annat biologiskt test som kan användas för att konstatera om mentalsjukdom föreligger eller inte, vilket det finns för de flesta kroppsliga sjukdomar. Om ett sådant test utvecklades, skulle tillståndet upphöra att vara en mentalsjukdom och skulle i stället klassificeras som ett symptom på en kroppslig sjukdom.”



Det existerar inte något blodprov eller annat biologiskt test som kan användas för att konstatera om mentalsjukdom föreligger eller inte, vilket det finns för de flesta kroppsliga sjukdomar. Om ett sådant test utvecklades (för något som tidigare ansetts som en psykiatrisk sjukdom), skulle tillståndet upphöra att vara en mentalsjukdom och skulle i stället klassificeras som ett symptom på en kroppslig sjukdom.

Om till exempel schizofreni visar sig ha en biokemisk orsak och botemedel skulle schizofreni inte längre vara en av de sjukdomar som en person kan bli tvångsintagen för. I själva verket skulle den därefter behandlas av neurologer, och psykiatriker skulle inte ha mer med det att göra än de har med elakartade tumörer, Parkinsons och andra hjärnsjukdomar.

Dr Thomas Szasz, professor emeritus i psykiatri vid State University i New York Health Science Center och författare till mer än 25 böcker, har fått internationellt erkännande som ”en av de viktigaste författarna inom dagens psykiatri”. Han skrev boken Psykisk sjukdom en myt år 1961 vilket ledde till de stora psykiatrireformerna världen över. Han var också med och startade KMR 1969 i New York. KMR finns idag över hela världen.



”Om någon pratar med Gud så ber han - om Gud pratar med honom så är han schizofren”

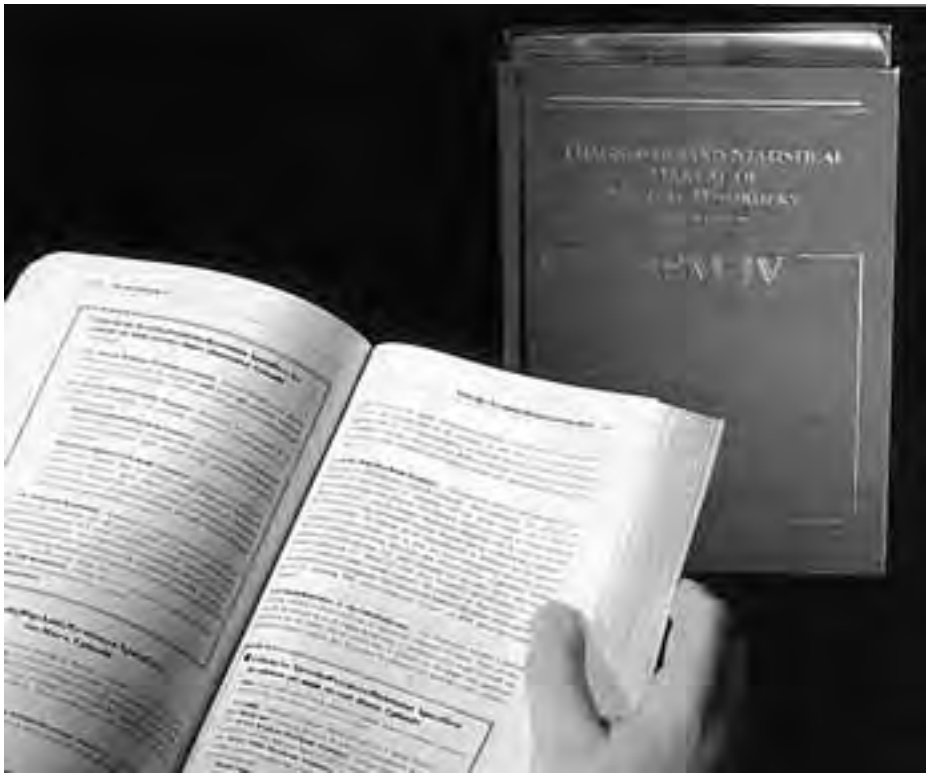
– Professor Thomas Szasz

Fler diagnoser än människor

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

PSYKIATRIN DEN NYA KEMISKA RELIGIONEN, DSM BIBELN – PROZAC OBLATEN

Ett mycket stort problem idag är att psykiatrin bara öser ut nya diagnoser och en allt bredare grupp människor fastnar i det psykiatriska nätet, ges droger och blir mentalpatienter, ständiga konsumenter av psykiatri, det vill säga psykiatriska droger.



Det delas ut diagnoser och psykiatriska droger från vaggan till graven. Allt för att skaffa fler kunder. Trenden kommer från USA där minsta lilla beteendeavvikelse från det ”normala”, vad det nu är, skall diagnostiseras som en störning eller sjukdom. Livets alla problem, svårigheter och upp- och nedgångar har plötsligt blivit sjukdomar – som psykiatrikerna skall tjäna pengar på.

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

Historik

Det amerikanska psykiatriförbundet (APA) kom i början på 1950-talet med den ”geniala” idén att skapa en ”diagnoshandbok” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, DSM) för psykiatrikerna. Bakgrunden till detta var att APA var konkursfärdigt och psykiatrin på väg ut. Ingen ville ha flummet och psykbabblet. Det enda psykiatrin var bra på var att låsa in misshagliga individer. Över 300 000 amerikaner fanns inlåsta på enorma institutioner. Men förhållandena var ohyggliga och protesterna gjorde att politikerna inte längre vågade satsa pengar på psykiatrin – försäkringsbolagen vägrade. Situationen var akut.

Inom medicinen hade man vid denna tid redan klart definierat varje sjukdomssymtom med dess etiologi (orsak och ursprung). Diabetes fastställdes till exempel genom blodprov – man gav insulin som botemedel. Det fanns biologiska markörer och vetenskapligt underlag för så gott som varje fysisk sjukdom. Men inte inom psykiatrin.

Försäkringsbolagen och staten ville alltså inte längre betala för det flum som kännetecknade psykiatrin vid denna tid. Man hade medicinen att jämföra med. Därför tillkom diagnosmanualen DSM i all hast. Idén var att göra mentala störningar till sjukdomar som skulle kunna behandlas, precis som inom medicinen. Läkemedelsindustrin sponsrade amerikanska psykiatriförbundet (APA) med 100 miljoner kronor när de var konkursfärdiga för att kunna skapa DSM.

Thomas Szasz, en av KMR:s grundare, som skrev boken Psykisk sjukdom en myt år 1961, vilken startade reformvågen inom psykiatrin, förklarar svårigheterna psykiatrin hade med att bli legitim inom medicinen.

> ”Det är viktigt att klart förstå att den moderna psykiatrin – och identifieringen av nya psykiatriska sjukdomar – inte började med att identifiera sådana sjukdomar med hjälp av redan etablerade metoder inom patologin [sjukdomsläran], utan genom att skapa nya kriterier för vad som utgör sjukdomar … således, där den moderna medicinen upptäckte nya sjukdomar, så var man i den moderna psykiatrin tvungen att uppfinna dem.”

Man skulle alltså kopiera medicinarna som fick betalt utan problem. Gränsen mellan fysiska och psykiska symtom och orsaker suddades ut alltmer. Beteendet var symtomet och teorin om den kemiska obalansen i hjärnan som orsak till mentala sjukdomar och störningar började anammas alltmer som orsak. Det lät bra. Man dumpade alla teorier om sinnet som något abstrakt väsen och började inrikta sig på hjärnkemin. Psykoanalytisk behandling trängdes ut i varje ny utgåva av DSM, trots psykologernas vilda protester. Nu är psykoanalys mest kuriosa. Ingen vill betala för detta. Freud avskaffades under 1980-talet. Religionen attackerades hårt av psykiatrin. I en undersökning i USA fann man att 90 procent av alla psykiatriker var ateister.

Själen försvann med badvattnet, så att säga. Det var en ekonomisk sak.

Professorerna Herb Kutchins och Stuart A. Kirk skriver i sin bok Making Us Crazy från 1997, att den genomgripande förändringen av DSM är en ”berättelse om striden inom American Psychiatric Association (APA) för att vinna respekt inom medicinen och upprätthålla dominans bland de många yrkesverksamma inom mentalvården”.

Man är inte intresserad av orsakssammanhang – etiologi – inom psykiatrin. Då faller den som ett korthus. Istället lokaliserar man symptomen – beteendet – tar en nypa amfetamin, en matsked lugnande lergigan och en tablett serotoninhöjande medel och rör ihop alltsamman med en elchock – och hoppas patienten skall bli bra – eller åtminstone hålla käft tills man fått betalt.

”Det finns allvarliga bakomliggande frågeställningar gällande tillförlitligheten och giltigheten hos de vetenskapliga termerna. Man hostar. Innebär det att man lider av ’hoststörning’? Detta är hur de psykiatriska diagnoserna fungerar”, skriver professor Kutchins i Making Us Crazy.

DSM är som en kokbok. Psykiatriker behöver bara lära sig att hitta i boken, vilket kan vara svårt nog. För att ge en touch av vetenskap har man olika ”statistiska” siffror vid varje störning eller sjukdom. Några siffror, en punkt och en decimal. Siffrorna säger egentligen ingenting, har faktiskt inget med statistik att göra. De är till för fakturering. Man slår upp ett antal beteenden, hittar klassifikationen (diagnosen) och skriver ut rätt ”medicin”. Därefter skickar man räkningen – med rätt sifferkombination – till försäkringsbolagen.

Så värst mycket vetenskap finns dock inte. Varje ”sjukdom” och störning som togs med i DSM röstades fram genom handuppräckning under möten på amerikanska psykiatriförbundet. Man kom alltså överens om att ett beteende skulle förklaras vara en sjukdom. Det fanns inga objektiva test.

Den enda testen var antalet uppräckta händer under möten på amerikanska psykiatriförbundet, av psykiatriker som upp till 90 procent var betalda av läkemedelsindustrin.

Fil. dr Hjördis Lewin skriver följande i en lång recension av boken:

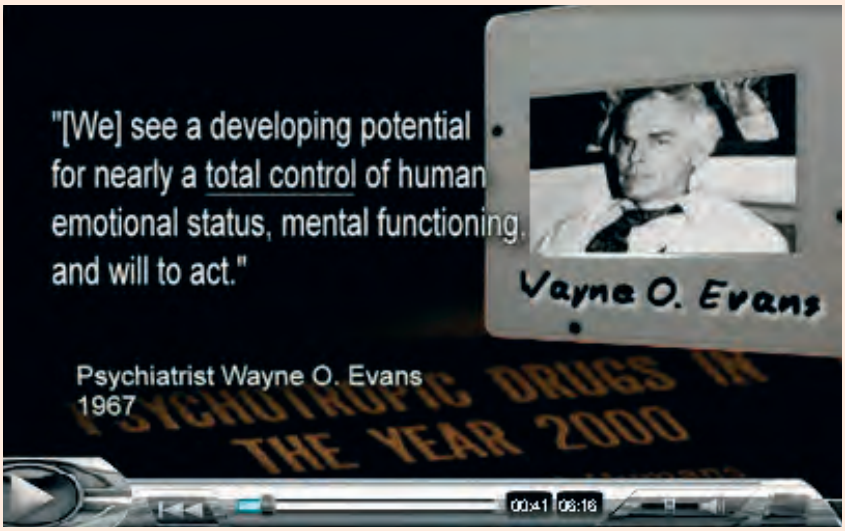
”Lite tillspetsat uttryckt kan man påstå, att ekonomiska resurser med ”den psykiatriska bibelns” hjälp flyttas över från skolans och socialvårdens område till läkemedelsindustrins och psykiatrin. **Bedömningen av människors beteenden har förflyttats från kyrkan och prästerna till psykiatrin och dess olika hantlangare. Kristendomens orubbliga skrift har ersatts av psykiatrins ständigt förändrande bibel.** I denna ligger, enligt Kutchins och Kirks åsikt, nycklarna till ersättning från försäkringsbolag och anslag från vetenskapliga institutioner för forskning. Den majoritet av praktiserande läkare som tillämpar DSM har i många länder blivit en maktelit jämförbar med politikens och näringslivets.”

Och det har blivit som psykiatriprofessor Thomas Szasz sagt i alla tider: ”Psykiatri är politik, inget annat än politik.”

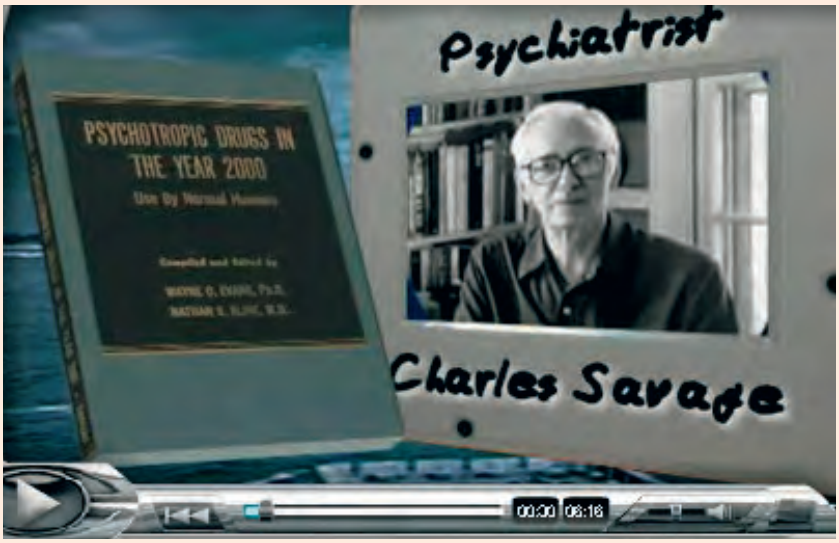
DAGENS PSYKIATRISKA DROGKULTUR ÄR SKAPAD

Det vi ser idag med psykiatrins diagnoser och psykdroger är inget som skett av en slump. 1967 möttes en grupp prominenta psykiatriker i Puerto Rico, den internationella läkemedelsindustrins centrum. Man skulle diskutera användning av psykofarmaka på 2000-talet och medvetet inrikta sig på ”normala människor”. Varje udda beteende sjukförklarades. Vinsterna skulle bli enorma. Från Valium till Prozac. Idag påstås hälften av befolkningen vara deprimerad – och i behov av psykdroger.

Psykiatrikerna under mötet i Puerto Rico ”såg en utvecklande potential till en nästan total kontroll av människors känsloliv, psykiska funktion och vilja att agera”.
Deras plan var att fram till år 2000 skapa en rad psykiatriska droger som ”reglerade varje aspekt av mänskligt beteende”.
Enligt den organiserande psykiatrikern dr Wayne O. Evans så skulle ”psykomedicinering bli en accepterad livsstil [under 2000-talet] och sökandet efter det exakt rätta pillret, ett mål för många människor”.
I början av 1980-talet så var Valium den mest utskrivna medicinen av alla i västvärlden. Enbart under år 1978 såldes mer än 2,3 miljarder tabletter, tillräckligt för halva världens befolkning. Därefter kom Prozac.
Idag går mer än 100 miljoner människor regelbundet på psykdroger. Ständigt nya diagnoser som täcker varje slags beteende uppfinns för att utvidga marknaden. Normala människor sjukförklaras. Ungdomar förtidspensioneras. Gamla sövs ner. Barn drogas ner med amfetamin.
Under 2009 skrevs det ut 13 318 019 dygnsdoser metylfenidat (amfetaminliknande, typ Ritalina) i USA – en mängd som skulle räcka till en och en halv gånger Sveriges befolkning. Och då har vi inte tagit med övriga ADHD-droger.
Marknaden är enorm, vinsterna gigantiska.
Nyligen har psykiatrikerna förklarat att hälften av jordens befolkning är deprimerad.
Deras orwellianska plan är på väg att förverkligas – om inget görs. Stöd KMR!



Mötet i Puerto Rico är inspelat. Se video på www.kmr.nu



Pulitzer-nominerade journalisten Robert Whitaker på föredrag i Sverige

JU MER PSYKIATRI DESTO GALNARE BLIR SAMHÄLLET

Robert Whitaker är en amerikansk journalist, författare och debattör och har bland annat skrivit bestseller-böckerna *Mad in America* och *Anatomy of an Epidemic*. Han började intressera sig för frågan om överutskrivning av psykofarmaka redan 1998, då han arbetade för Boston Globe, en stor nyhetstidning i Massachusetts. Där skrev han bland annat medicinska artiklar och hade kommit över ett intressant material.

Det visade att människor som insjuknade i t.ex. schizofreni i fattiga länder som till exempel Nigeria, tillfrisknade snabbare än människor i industriländerna. Och han började ställa sig frågan om de läkemedel som användes i de rika länderna kunde vara skadliga och kanske rent av förvärra sjukdomen.

Efter den punkten blev han verkligen en grävande journalist och har under årens lopp kunnat bevisa, genom faktiska undersökningar och statistiker, att det är på det sättet. Psykofarmaka gör mer skada än nytta. För att komma fram till denna slutsats, ställde han följande frågor:

”Vi ser att utvecklingen pekar åt helt fel håll. I stället för att få en friskare befolkning har antalet sjuka per capita ökat drastiskt.”

1. Är dagens läkemedelsfokuserade vård, bra för samhället som en helhet? Minskas den psykiatriska nöden i samhället?

2. Är det sant att det finns en kemisk obalans?

3. Hur påverkas utvecklingen av svåra psykiska sjukdomar på lång sikt av psykofarmaka? Vad visar den vetenskapliga litteraturen?

Den 14:e november i år besökte Robert Whitaker Göteborg och höll ett välbesökt föredrag. Arrangör var Familjevårdsstiftelsen i Göteborg. Han ställde vissa viktiga frågor och besvarade dem med statistiker och referenser. Han koncentrerade sig först på den tunga medicineringen med antipsykotika, förkastade teorin om den ”kemiska obalansen i hjärnan” och tog sedan upp antidepressiva medel.

1. Är dagens läkemedelsfokuserade vård bra för samhället som en helhet? Minskas den psykiatriska nöden i samhället?

Ett viktigt årtal är 1955 då klorpromazinet (i USA Thorazine och i Sverige Hibernal) började användas på mentalsjukhusen. Så här skrev Edward Shorter i boken A History of Psychiatry: *”Införandet av Thorazine inom mentalvården år 1955 ”inledde en revolution inom psykiatri, jämförbar med införandet av penicillin i allmän medicin.”*

Så, hur gick det – blev det så mycket bättre? Det har gjorts en undersökning om detta och den visar följande:

År 1955 var antalet psykiskt sjuka 213 per 100 000 personer

År 1987 hade det mer än fördubblats till 543 per 100 000 personer

År 2007 hade den siffran stigit till 1315 per 100 000 personer (1)

Flera andra undersökningar visar på liknande tendenser. Vi ser att utvecklingen pekar åt helt fel håll. I stället för att få en friskare befolkning har antalet sjuka per capita ökat drastiskt.

2. Är det sant att det finns en kemisk obalans?

Robert Whitaker har undersökt om det finns några belägg för denna tes, som ju verkligen är en grundbult inom det psykiatriska tänkandet. Det låter ju så förledande enkelt. Det vill säga att man skulle lägga till något som saknas. Och man har också jämfört det med diabetes, dvs. att det skulle finnas en brist av ett ämne, något som liknar insulinbrist.

Men Kenneth Kendler skriver så här i Psychological Medicine år 2005: *”Vi har jagat efter stora enkla neurokemiska förklaringar till psykiatriska störningar och har inte hittat detta. ”*

Den enkla sanningen är att det inte finns ett enda ynkligt litet bevis för den påstådda kemiska obalansen i hjärnan.

3. Hur påverkas utvecklingen av svåra psykiska sjukdomar på lång sikt av psykofarmaka?

Om vi nu går in på individnivå, hur ser det ut då. Har utvecklingen av alla dessa läkemedel hanterat att människor som insjuknar i svåra sjukdomar som schizofreni, tillfrisknar fortare, har färre återfall och snabbare kan återgå till sitt vanliga liv med arbete, studier osv?

”Efter femtio år med neuroleptika, kan vi svara på följande enkla fråga: Är neuroleptika effektiv vid behandling av schizofreni? [Det finns] ingen övertygande bevisning i ärendet, när vi talar om långsiktighet.” (2)

Robert fann följande paradox i en studie från 1967:

NIMH:s (National Institute of Mental Health) första uppföljningsstudie (1967):

”I slutet av det första året kunde man se att patienter som behandlades med placebo vid första sjukhusinläggningen, inte blev återinlagda lika ofta som gruppen som fick någon av de tre aktiva phenothiazinerna.” (3)



Robert Whitaker är känd journalist och författare i USA, samt stark kritiker till psykiatrin och dess droger.



Vad Whitaker fann genom sina undersökningar var att neuroleptika verkade ha en viss effekt på kort sikt, men inte på lång sikt.

Svaret på frågan i rubriken blev att trots den enorma tillväxten av läkemedel, så tillfrisknade folk inte mer utan snarare i mindre grad än innan man började använda dessa medel.

Robert Whitaker nämnde också Loren Moshers Soteriaprojekt som ett exempel på att människor tillfrisknar bättre och mer naturligt utan medicinering.

William Carpenter väcker följande fråga: *”Det är ingen tvekan om att när patienter står på medicinering, är de mindre sårbara för återfall om de fortsätter med neuroleptika. Men tänk om dessa patienter aldrig hade behandlats med läkemedel till att börja med? . . . det finns en möjlighet att antipsykotisk medicin kan göra vissa schizofrena patienter mer känsliga för framtida återfall än vad som vore fallet under sjukdomens normala förlopp.”* (4)

Nancy Andreasen har kommit fram till den skrämmande slutsatsen att neuroleptika orsakar att hjärnan krymper.

Nancy Andreasen, f.d. utgivare av American Journal of Psychiatry, om neuroleptika:

”Exakt vad gör dessa läkemedel? De blockerar de basala gangliernas aktivitet. Den prefrontala hjärnbarken får inte den information den behöver och stängs av, av droger. Det minskar de psykotiska symtomen. Det orsakar också att den prefontala hjärnbarken långsamt förtvinar.” New York Times, September 16, 2008.

Antidepressiva medel Depression var tidigare något människor upplevde några gånger under sitt liv, men har mer och mer utvecklats till att bli kroniska sjukdomstillstånd.

”Antidepressiva läkemedel vid depression kan vara fördelaktigt på kort sikt, men förvärrar sjukdomens utveckling på lång sikt, genom att öka den biokemiska sårbarheten för depression … Användning av antidepressiva läkemedel kan göra att sjukdomen blir mer elakartad och inte svarar på behandling.” (5)

Robert Whitaker har således kommit fram till att tendensen för antidepressiva medel är densamma som för antipsykotika. I det korta perspektivet kan det ha en viss effekt, men på lång sikt är det förödande. En annan faktor som togs upp var att medicineringen tar bort det naturliga läkningsförloppet.

Robert Whitaker påpekade att han inte lämnar några rekommendationer. Han är inte läkare utan reporter och vill, genom sitt arbete rapportera vad han har upptäckt när det gäller överutskrivning av läkemedel och vilken effekt detta har på den enskilde individen och samhället. Hans hjärta blöder när han talar om medicinering av barn och han menar att vi tar ifrån dessa barn deras framtid. Det är en allvarlig anklagelse och något som alla vi vuxna bör ta till oss och ta ansvar för.

– Anita Kennedal, KMR Göteborg

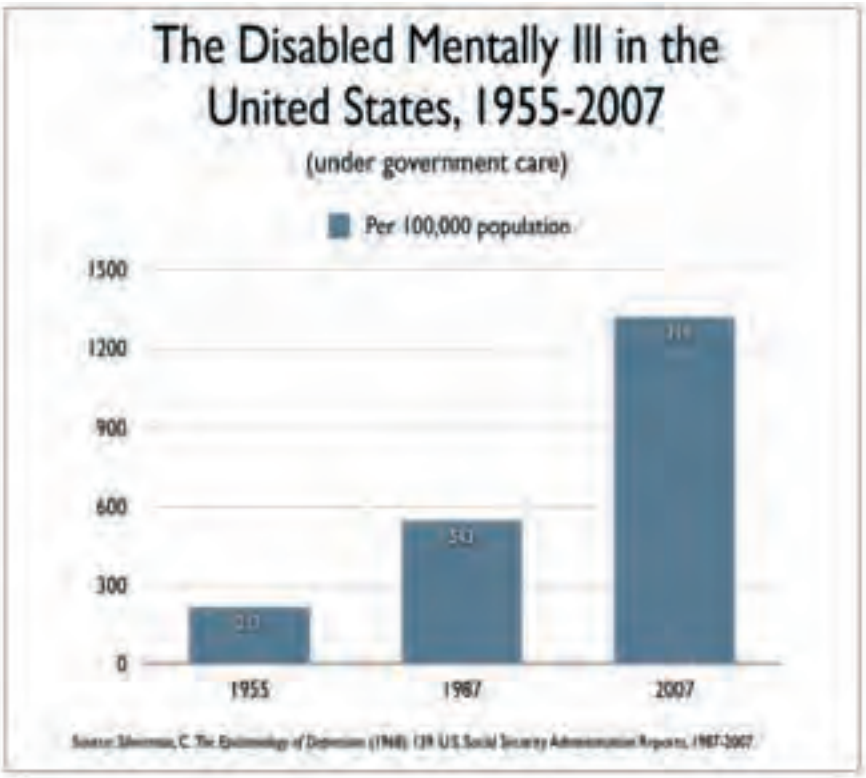
(1) Silverman, C. The Epidemiology of Depression (1968): 139. U.S. Social Security Administration Reports, 1987-2007. (2) Emmanuel Stip, European Psychiatry (2002) (3) Schooler, C. “One year after discharge.” Am J of Psychiatry 123 (1967):986-95. (4) Carpenter, W. “The treatment of acute schizophrenia without drugs.” Am J Psychiatry 134 (1977):14-20. (5) Giovanni Fava, Psychotherapy and Psychosomatics, 1995



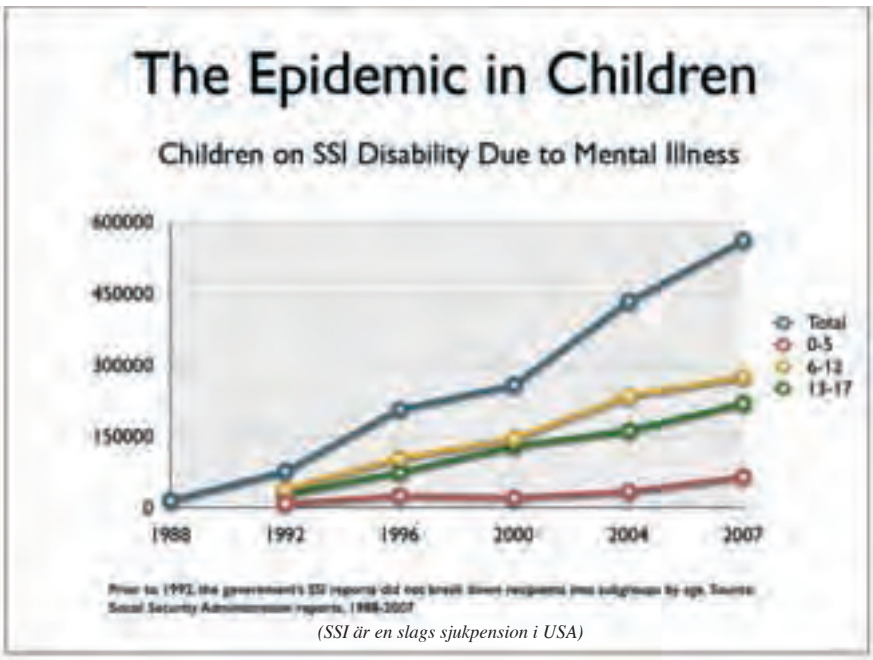
Robert Whitaker blev inbjuden av Carina Håkansson på Familjevårdstiftelsen i Göteborg och höll föredrag på Nordiska högskolan för folkhälsovård den 14 november i år.



Robert Whitaker presenterade en del chockerande uppifter. Jämförelser mellan människor på och av antipsykotika samt placebo visar, att ***av de på antipsykotika så återföll 73% mot 47% av de som ej använde dem och 53% som var på placebo.*** *Bara detta borde vara en varning för politiker att satsa mindre på psykiatri och mer på alternativ. Detta bekräftas av uppgifterna om att människor som insjuknade i t.ex. schizofreni i fattiga länder som till exempel Nigeria, tillfrisknade snabbare än människor i industriländerna.*



Diagrammen ovan och nedan visar att ju mer psykiatri man satsar på desto sjukare blir befolkningen. Barnpsykiatrin tog fart i slutet av 1980-talet.



(SSI är en slags sjukpension i USA)

Hur en diagnos kommer till

Handuppräckning och fisketurer

Om psykiatriska sjukdomar inte bestäms av orsaken till dessa tillstånd, eftersom psykiatrin enligt egen utsago inte vet om orsaken till psykisk sjukdom, vad avgör då vad som är en sjukdom? Hur uppstår en psykiatrisk diagnos om den saknar referens till vårt mätbara fysiska universum? Det vill säga, att man inte kan mäta, röntga eller på annat sätt testa den som en ”sjukdom”.



Teckning. Mats Ekman

Diagnosen om *självuppoffrande personer som spolierar sin egen karriär,* kom till under en fisketur med grabbarna i amerikanska psykiatriförbundet.

Svaret är lobbying, påtryckningar, politik, omröstningar, handuppräckningar – och en och annan fisketur!

Psykologen Paula J Caplan arbetade under lång tid som rådgivande konsult till den arbetsgrupp psykiatriker inom American Psychiatric Association som sammanställer diagnosbibeln DSM. I sin bok *”They Say You are Crazy: How the World´s Most Powerful Psychiatrists Decide Who´s Normal”* ger hon ”the inside story” om hur diagnoserna i DSM kommit till – och det är ungefär lika mycket vetenskap som alkemi.

Ett bra exempel på detta är enligt Caplan turerna kring ”Selfdefeating Personality Disorder” (självuppoffrande personer som spolierar sin egen karriär) som ursprungligen kallades ”Masochistic Personality Disorder”. Diagnosen irriterade de kvinnliga psykiatrikerna starkt när den kom på slutet av 80-talet eftersom den ansågs träffa kvinnor speciellt och därför att det inte fanns några planer på någon motsvarande diagnos för den manlige stereotypen: den dominanta, sexfixerade mannen med bristande social kompetens.

Diagnosen tillkom enligt flera DSM-psykiatriker under klart manliga betingelser: Idén kläcktes under en fisketur med tre psykiatriker, bland annat ordföranden i DSM-kommittén. De lyckades sedan övertyga sina grabbiga kolleger om sin ”upptäckt” och *Selfdefeating Personality Disorder* kom in i den tredje reviderade versionen av DSM. Ett år senare röstades den dock bort efter påtryckningar från feministrörelsen som ironiserade över diagnosen som ”goda-hustru-syndromet”. Sjukdomen försvann därmed.

Det är nog inte lika lätt att rösta bort cancer, diabetes eller hjärtinfarkt!

En annan sjukdom som upphört att existera är homosexualitet. 1974 deklarerade DSM-kommittén efter en omröstning att man tänkte friskförklara alla homosexuella, vilket berodde på att sjukdomen med en allt starkare gay-rörelse inte längre var gångbar. En av de mer aktiva organisationerna var ”Gay Psychiatric Association”, en sammanslutning av hundratals homosexuella psykiatriker. DSM-kommittén höll dock inte sitt löfte utan hittade istället på sjukdomen ”Ego Dystonic Homosexuality”, den innebär att man är ledsen över att vara homosexuell. Fast i den senaste versionen av DSM är också den sjukdomen utrensad.

Flera andra ”sjukdomar” har kommit och gått, inte därför att forskningen gått framåt, utan därför att en stark grupp blivit trampad på tårna. Exempelvis har psykiatrikernas sjukdomsstämpel på kvinnor med mens gett upphov till otaliga strider och namnbyten. Premenstrual Syndrome (PMS) har även kallats Late Luteal Phase Dysphoric Disorder (LLPDD), Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) och Periluteal Phase Dysphoric Disorder (PPDD) i DSM. Den värsta effekten, enligt Caplan, med att göra menstruationen till ett psykiskt handikapp och undertryckta kvinnor till personlighetsstörda är att diagnoserna kan användas som försvar för övergrepp mot kvinnor. Särskilt om även förövaren får en diagnos till exempel ”Paraphilic Rapism” (PR), dvs våldtäkt som sexuell avvikelse. De kan då frikännas i en domstol.

Klart är också att det inte finns några sjukdomsbeteckningar för ”normala” manliga sexuella problem som uppenbarligen kan drabba psykiatriker: Varför kallas till exempel inte gubbsjuka för ”Middle Age Male Sexual Identity Disorder”? Kanske beror det på att det inte skulle vara lika roligt för äldre psykiatriker att jaga unga flickor om de samtidigt fick en sjukdomsstämpel på sig? Hur det än



Paula J Caplan berättar i sin bok *”They Say You are Crazy: How the World´s Most Powerful Psychiatrists Decide Who´s Normal”* hur diagnoserna i DSM kommit till.

”Ja, till Shoppingsjukan!” Här röstar de fram nya psykiska sjukdomar!



En bild från Amerikanska psykiatriförbundet (APA) under tidigt 1960-tal. Här röstar man fram psykiska sjukdomar genom handuppräckning. I och med att det inte finns några tester för att upptäcka psykiska sjukdomar; inga blodtester, ingen röntgen eller magnetröntgen, inget kan upptäckas fysiskt, så måste man *rösta* fram de psykiska ”sjukdomarna” - som alltså inte finns i egentlig mening. När tillräckligt många röstar för att t.ex. ”Shoppingsjuka” är en sjukdom förs den in i DSM. Det enda kriteriet är ett antal beteenden som listas i DSM. Man kategorisera symtomen enbart, inte sjukdomar. Man skriver uttryckligen i DSM att man inte vet om orsaken till psykiska sjukdomar och störningar. **Man vet alltså i princip ingenting.** Psykiska problem finns naturligtvis, men inte som ”sjukdomar” i bokstavlig mening. Man kallar det sjukdomar enbart för att kunna sälja psykdroger: De statistiska numren (t.ex. 313.81) är enbart till för att kunna debitera försäkringsbolagen.

förhåller sig med detta så har kvinnorörelsen och gayrörelsen kritiserat DSM som skriven ur ett manligt heterosexuellt perspektiv vilket har lett till en rad ”politiska” namnbyten och strykningar i den ”vetenskapliga” DSM.

Så vad är vetenskap och vad är politik?

Men för den psykiatriker som verkligen vill diagnosticera undergivna hemmafruar som personlighetsstörda finns fortfarande en värld av möjligheter. Nytt i den senaste versionen av DSM (4) är att varje diagnostyp har en ”nödutgång” om det skulle finnas patienter som inte passar in i det beslutade beteendemönstret. Hemmafrun skulle kunna lida av ”Personality Disorder *Not Otherwise Specified*” och den störande av ”Disruptive Behaviour *Not Otherwise Specified*”. Slår det fullständigt slint finns som sista utväg ”Mental Disorder *Not Otherwise Specified*” (jo, detta är en faktisk ”diagnos”) där man även kan placera alla med ”symtomfattig psykos” eller ”atypisk (ej typisk) depression”. Även de som spenderar för mycket har en diagnos. De gamla sovjetpsykiatrikerna skulle älska DSM!

Paula Caplans bok har fått viss uppmärksamhet, främst inom kvinnorörelsen, men den mest uppmärksammade kritiken mot psykiatrins kokbokskonst har dock två professorer från Kalifornien levererat: Herb Kutchins vid School of Health and Human Services, och Stuart A. Kirk vid School of Public Policy and Social Research. De hade studerat psykiatrin i femton år innan de skrev boken *Making Us Crazy: DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders*.
Få böcker har så stort inflytande på vårt privatliv som DSM, menar de bägge professorerna. Det finns inte längre möjlighet att undgå dess inflytande. Ett exempel är skolan där ADHD-diagnosen genomsyrar undervisningen. Det förklarar varje skola och lärares misslyckande. Det har nu blivit ”hjärnans fel”. DSM har bistått med de ”vetenskapliga” diagnoskriterierna, såsom ”rör ofta på händer och fötter”, ”fipplar ofta med pennan”, ”avbryter ofta andra”, ”Har svårt att vänta på sin tur i lek”, etc. Man bör notera de exakta kriterierna ”ofta” och ”svårt”.

Vietnamveteranerna lyckades även få in en diagnos i DSM efter starka påtryckningar, PTSD, (Post Traumatic Stress Disorder). De ville få det till att veteranernas psykiska lidanden skulle klassas som psykiska problem och lidanden på grund av krigsupplevelserna i Vietnam. Vietnamveteraner fick nu ersättning från försäkringsbolagen för långvarig terapi, vilket de tidigare inte fått. PTSD skulle senare utvidgas till en mängd olika ”krigstillstånd” i livet, till exempel sådana som varit vittne till en bilolycka. Psykiatriker menar även att människor kan få PTSD bara genom att titta på en krigsfilm. Försäkringsbolagen betalar för terapin. Det kan ta sig lustiga uttryck såsom kvinnan som fick en kackelacka i sin muffins och chockades svårt. Hon fick diagnosen PTSD och därefter ett hiskeligt skadestånd. Diagnoser kan användas till allt möjligt.

Och det har blivit som psykiatriprofessor Thomas Szasz sagt i alla tider: ”Psykiatri är politik, inget annat än politik.”

FRUKTANSVÄRD NERDROGNING AV FOSTERBARN AVSLÖJAD – REGERINGEN INGRIPER

Nu avslöjas en fruktansvärd giftskandal i USA där tiotusentals, förmodligen hundratusen fosterbarn, även spädbarn, har drogats ner med kraftig, personlighetsförändrande antipsykotika. ABC NEWS undersökte saken i över ett år. Och nyligen kom USA:s riksrevisionsverk, GAO, ut med en skakande rapport. Nu måste detta undersökas även i Sverige.



Tre skakande reportage på ABC NEWS http://www.psychsearch.net/psych_news/?p=2035

ABC NEWS avslöjade den 30 november i år att fosterbarn i USA ges dessa mycket kraftiga droger i genomsnitt 13 gånger oftare än andra barn. I Texas var det 53 gånger vanligare att fosterbarn fick psykdroger än andra barn, i Massachusetts 19 gånger och i Michigan 15 gånger. Dessutom fick de ofta en cocktail av olika psykdroger. Många i en dosering som var fem gånger starkare än för vuxna. Och inga av dessa psykdroger är på något sätt godkända för barn. De har dessutom den starkaste varningstexten, ”Black Box warning” vilken varnar för självmordsbenägenhet, psykoser, aggressioner, hallucinationer, m.m. 5 procent utvecklar ofrivilliga ticks och spasmer som inte går över. Många går upp rejält i vikt och utvecklar diabetes av dessa medel.

ABC NEWS intervjuade en del av dessa barn och fann att många levde ett liv mer eller mindre som sömngångare, eller raglande omkring. De som kunde intervjuas gav gripande berättelser.

- En ung flicka drar upp 13 olika psykmediciner ur sin väska och berättar att hon tagit dem sedan hon var fyra år gammal.
- En ung pojke berättar att hans mediciner får honom att känna det som om han hade tusen tegelstenar på huvudet.
- En annan ung pojke berättar att han varit hos 28 fosterhem och att han kände sig ledsen för att ingen älskade honom. Det besvarades med tunga droger.

Och om inte fosterföräldrarna ger drogerna tas barnet omhand igen.

Den 1:a december i år kom GAO (General Accounting Office – motsvarande vårt Riksrevisionsverket) ut med en rapport. Man fann upprörande förhållanden. Bland annat att mycket kraftiga psykiatriska droger gavs till spädbarn, trots att man inte har en aning om de långtidseffekterna på barnens hjärnor. Av de 100 000 fosterbarn man undersökte i fem delstater så fick 26 000 personlighetsförändrande psykdroger. Mellan 450 000 och 600 000 fosterbarn är utplacerade i USA. I vissa delstater får upp till 80 procent av alla fosterbarn psykdroger.

En representant för GAO som undersökt förhållandena berättar för ABC NEWS att i brist på tid så ges det piller. Och att fosterbarn visst kan vara mycket besvärliga, med anledning av vad de gått igenom, men att lösningen inte är att försöka ändra på deras hjärnkemi.

Psykiatriker med hög förskrivning av psykdroger stängs nu av.

En elvaåring fick elva psykdroger under fyra år, tills man kom fram till att han inte hade någon som helst ADHD eller bipolär sjukdom som psykiatrikerna påstått. Efter att de tog bort medicineringen blev han en helt normal elvaåring. Han hade blivit placerad hos en släkting vid fyra års ålder och blev regelbundet slagen med bälte och elsladdar vilket inte bara lämnade fysiska ärr. Efter ett tag blev han upprorisk och då satte staten honom på tung medicinering. Han hamnade på sex fosterhem och sjukhus på bara fyra år. Han fick sammanlagt 12 psykdroger, fyra samtidigt.

I ABC NEWS andra rapport dagen efter, den 1:a december avslöjar man hur det här gått till. Först och främst betalas allt av skattebetalarnas pengar, läkemedelsindustrin ser en gigantisk marknad – och psykiatrikerna går snabbt från barn till barn. I de fem delstater GAO undersökte så spenderades 375 miljoner dollar (2,5 miljarder kronor) på psykiatriska droger till fosterbarn. 200 miljoner dollar bara i Texas.

Det avslöjades även att de högst utskrivande psykiatrikerna får ”bonus” av läkemedelsbolagen, bland annat av AstraZeneca med sin antipsykotika Seroquel, som sålt över 250 000 piller till fosterbarn under ett par år bara i Florida. Och bara ett enda piller kostar ett ansenligt antal dollar. I Texas var det en enda barnpsykiatriker som på två år skrev ut 27 000 recept på Xanax, en ångestdämpande drog, samt sammanlagt 44 138 recept på antipsykotika.

Medicaid, det amerikanska sjukförsäkringssystemet för behövande, spenderade total 6 miljarder dollar, nästan 30 % av hela budgeten på psykiatriska droger år 2008, vilket är en fördubbling från 1999. Och det har ökat kraftigt sedan dess.

Trycket kommer från familjer och skolor som kräver en ”quick fix”. En psykiatriker erkänner att psykiatrin enbart har piller som lösning. Och ingen i systemet är villig att betala 200 dollar per timme för en terapeut som talat ut med barnet om problemen.

En socialarbetare berättar att vartenda fosterbarn hon kom i kontakt med gick på psykdroger. En socialarbetare som försökte stoppa nerdrogningen av fosterbarn blev helt enkelt tillsagd att hålla tyst. ”Det är enklare att medicinera ett barn än att betala 200 dollar i timman åt en terapeut för att prata igenom deras problem,” säger hon till ABC NEWS. Det blir dock inte billigare med medicinering i längden som vissa tycks tro, för när KMR Florida började basunera ut vilka enorma kostnader den här medicineringen resulterade i, då först vaknade politikerna. Det handlar om hundratals miljoner kronor.

Det hela började avslöjas för två år sedan när Gabriel Myers dog. Han var sex år gammal när han placerades på fosterhem efter att bägge föräldrarna hamnade i fängelse. Efter sex olika fosterhem började han bli besvärlig. Gabriel togs till en psykiatriker som skrev ute två olika psykofarmaka efter fem minuters besök. Nu började Gabriel bli verkligt besvärlig. En dag låste han in sig i badrummet i ett fosterhem och skrek: ”Jag förtjänar att dö!” Därefter ställde han sig på badkarskanten och hängde sig i duschslangen. Undersökningen kom fram till att det var en ”olyckshändelse” men att drogerna hade ”bidragit”. Vad annars får ett sjuårigt barn att begå självmord? (1)

KMR Florida anordnade Candle Nights Evening på olika ställen i Florida för att uppmärksamma Gabriel Myers död. Efter ett tag uppdagades allt fler fosterbarn som drogades ner. Det resulterade i nationell uppmärksamhet och till slut en undersökning av regeringen. Florida har redan börjat slänga ut alla läkare med hög förskrivning av psykdroger ur systemet. Psykiatrikern som skrev ut en cocktail med droger till Gabriel var den första som stängdes av. Han arresterades senare för körning under påverkan, och innehav, av kokain. Man vill nu införa en övervakande funktion vid utskrivning av psykdroger till barn.

Reportrarna på ABC NEWS höll på i över ett år med undersökningar men bollades bara hit och dit – ingen ville ta ansvar. Det blev personligt engagerade vilket väl märks när en svamlande representant från amerikanska läkemedelsverket, FDA, blev intervjuad (ABC NEWS - del 2).

Senator Carper i Kongressen som krävde undersökningen av GAO säger att han blev chockad av undersökningen.
”Idén att dessa barn tar en, två, tre gånger dosen för en vuxen person – är helt fel väg att gå. Vi behöver gå till botten med detta och göra det bästa vi kan för att stoppa det. Inte bara Kongressen, inte bara läkarna, inte bara delstaterna. Alla av oss tillsammans.”



Efter fem minuters besök hos en psykiatriker fick Gabriel Myer en cocktail av starka, självmordsframkallande psykdroger. Ett kort tag därefter hängde han sig själv, sju år gammal. Detta fall startade den våg av avslöjande som resulterade i att regeringen nu ingriper.



KMR FLORIDA, systerorganisation till KMR Sverige, uppmärksammade Gabriel Myers dödsfall genom Candle Nights på olika ställen i Florida vilket media uppmärksammade. Till slut resulterade det i undersökningen av regeringen. Medlemmar i KMR Florida nedan.



Det tragiska i allt detta är helt uppenbart. Det glädjande är att det går att få till stånd en förändring med samordnade krafter. För psykiatrin kommer ALDRIG att reformera sig själv.

SVERIGE
Nu är det dags att även rensa upp i Sverige. Här finns det få uppgifter om fosterbarn och barn på olika behandlingshem, och hur de medicineras. De uppgifterna måste fram nu. För KMR har fått vissa uppgifter som tyder på att omhändertagna barn även här blir nerdrogade med psykdroger.
När socialtjänsten omhändertar barn i Sverige sätts de på privata utredningshem som drar in enorma pengar. Det har närmast blivit en människohandel, och många barn blir kontrollerade med psykdroger. En mamma som kontaktat KMR berättar:
– Föreståndaren för ett hem kör omkring i Sveriges dyraste Mercedes. Ett annat hem har fått 50 polisanmälningar men fortsätter ändå. I Mark kommun har det pågått ett vidrigt fall där barnen omhändertagits och mamman mer eller mindre omyndighetsförklarats.
Mamman är mycket upprörd över situationen.
– Jag får gång på gång kännedom om bolag som tjänar enorma pengar på barn som har kommit i kontakt med socialtjänsten och HVB-hem och utredningshem har ofta sina egna och handläggare som får i uppdrag av förvaltningar att utreda barn- och familjer. Har utredningshemmen inga riktiga argument att klanka ner på föräldrar så börjar de lägga värdeomdömen om saker som inte har med föräldrars förmåga att göra. Affärer med barn har kommit att bli ”big business” och objektiviteten lyser med sin frånvaro.

Storbritanniens socialminister tar i med hårdhandskarna

Läkare som överförskriver psykdroger till äldre kan få fem år i fängelse

Göran Hägglunds kollega i England kräver ett slut på den vansinniga nerdrogningen av gamla. Utskrivningen ska ha minskat med två tredjedelar till slutet av 2011. Om inte kan reglerna ändras så att skyldiga läkare hamnar i fängelse - upp till fem år.

I Sverige är socialminister Göran Hägglunds menlösa budskap ”bättre läkemedelsgenomgångar” – alltmedan 10 000-tals gamla fortsätter att få dödliga psykdroger. Uppskattningsvis 1800 gamla dör varje år och många fler får allvarliga skador av de antipsykotiska medel som läkare skriver ut, säger Englands socialminister Paul Burstow.
Målet har varit att få ner utskrivningen av dessa droger till gamla från 180 000 till 60000 patienter på ett år – till slutet av året. Nu verkar inte målet uppfyllas och socialministern aviserar lagändringar för att få slut på vanvården.
Läkare ska enligt de nya reglerna vara tvungna att ansöka om tillstånd och få godkännande för att skriva ut dessa droger. Om de bryter mot reglerna hotar ett femårigt fängelsestraff för brottet avsiktlig vanvård.


The Telegraph


Storbritanniens socialminister Paul Burstow tar sig åtminstone tid att besöka de äldre.

SVERIGE
I Sverige fick förra året 35 000 personer över 75 år antipsykotiska medel. 160 000 gamla över 75 år fick antidepressiva. Bara i Älmhult får 6 av 10 äldre antidepressiva. Ungefär vartannat år får vi höra ”nyheten” om vanvården av gamla, om den extrema mängden psykiatriska droger som skrivs ut. Vi får lika ofta höra det ynkliga budskapet om att ”det kan vara bra med läkemedelsgenomgångar”. Medan nerdrogningen bara fortsätter. Så har det hållit på sedan början av 1970-talet då Socialstyrelsen upptäckte att gamla ”tycktes få mer piller än mat”. När får vi höra Göran Hägglund säga att det nu är dags för fängelsestraff för de läkare som medvetet skickar gamla i en för tidig grav, och som tvingar de äldre, som bidragit till det här samhällets uppbyggnad, att leva sina sista dagar i ett fullständigt nerdrogat tillstånd?

ADHD-INDUSTRIN ÖPPNAR UPP FÖR GIGANTISKA BEDRÄGERIER

Regeringen i Storbritannien har nyligen beordrat en undersökning av tusentals familjer vars barn diagnostiserats med ”busigt barn syndrom” för att få en lyxbil av staten.

3000 familjer i Storbritannien vars barn har fått diagnosen ADHD och som har fått lyxbilar subventionerade av skattebetalarnas pengar skall nu granskas. De ingår i ett program som kallas *Motability*, med 1,5 miljarder pund i budget– vilket ursprungligen var avsett att hjälpa svårt handikappade att komma ut i samhället.
Duncan Smith, minister för Work and Pensions, slår nu ner på det misstänkta missbruket. Antalet personer som får sin bil betald av Motability har stigit från 200 000 till 575 000 på bara tio år. Antal sökande som fått handikappbidrag för ADHD har ökat från 800 till 43 000 under samma tidsperiod.

Nu skall detta granskas av regeringen som försöker stoppa det spridda bidragsregnet i en allt mer ansträngd ekonomi där vanligt folk får sälja sina bilar för att överhuvudtaget kunna klara sig. Det är heller inte vilka bilar som helst som delas ut så gott som gratis. Lägger man till bara lite kontanter själv kan man få en lyxbil såsom BMW X3 värd 35 000 pund, Audi A6 för 30 000 pund eller varför inte en Toyota Land Cruiser för 37 000 pund. Alla visas på hemsidan för Motability, och det är bara att kryssa i vilken man vill ha.
Idag finns det sammanlagt 350 000 barn med ADHD-diagnoser i Storbritannien – så gott som alla med amfetaminrecept. År 1991 fanns det 2000 barn med ADHD och innan dess hade man inte ens hört talas om ADHD eller ”överaktivitet”. Ursprungligen var programmet avsett för svårt handikappade som behövde hjälp att förflytta sig – något man knappast kan säga ADHD-folket har.





Under programmet Motability kan personer med ADHD i England få en lyxbil. 1971 en trehjuling, idag en BMW X3.



KMR hälsade läkarna välkomna på Läkarstämman i Älsvjö











Tusentals läkare möttes av en KMR-demonstration den 30 november i Älvsjö. Diagnoshjulet med psykiatrins underliga diagnoser var uppskattat. ”Diagnos varje gång – på bara fem sekunder!” Lyckopillret i form av godis man fick för varje drag var biverkningsfritt.

KMR protesterade mot att psykiatrin lanserar falska diagnoser som snärjer allt fler människor med livsproblem och stämplar dem för resten av livet och tvingar dem att ta psykpiller livet ut. Detta skapar mjölkossor åt Psyko Pharma.

Vi anser också att psykiatrin infiltrerat medicinen och att läkare inte skall sitta och skriva ut psykdroger åt folk med somatiska problem, som de gör idag. Väldigt många läkare var faktiskt positiva till att vi var där. Till och med vissa psykiatriker. Inte alla dock!

— KMR hälsade psykiatrikerna välkomna i Berlin —







DEMONSTRATION I BERLIN

1800 psykiatriker från 70 länder möttes av en stor KMR-demonstration med många hundra deltagare vid 3:e internationella ADHD-kongressen i Berlin i slutet av maj i år. Anledningen till demonstrationen var att miljontals barn blir nerdrogade med starka, personlighetsförändrande och våldsframkallande psykiatriska droger. 20 miljoner barn och ungdomar världen över får ytterst skadliga psykiatriska droger.

Många har dött. Därav kistorna. Enbart i Tyskland får 400 000 barn och ungdomar amfetamin. Ytterligare 28 000 barn får antipsykotiska droger. Detta är inget annat än en mångmiljardindustri vars lobbyverksamhet kört över allt sunt förnuft. År 2009 skrevs det ut närmare 58 miljoner dagsdoser amfetamin för ”ADHD” i Tyskland. Omsättning: 118 miljoner Euro. ADHD-industrin är gigantisk. Flera svenskar var med, bland annat KMR:s ordförande i Malmö, Jane Nyman (mitten).

POSTTIDNING B

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

Hans-Erik Dyvik Husby öppnade KMR-utställning

”Psykiatrin är kriminell!”

Hans-Erik Dyvik Husby, alias Cornelis, Hank von Hell och idag Idol-domare i Norge, invigde KMR:s utställning ”Ärlig hjälp eller förnedring” i Malmö i somras. Psykiatrin får elchocka och droga ner människor som de vill utan någon översyn. Barn, äldre och missbrukare drogas ner utan större urskillning. Malmö TV passade på att göra en intervju om hans engagemang i KMR. Hans-Erik har haft ett 24-årigt drogmissbruk, varav 12 på psykiatriska droger – vilket han tyckte var värst.



”Missbrukare får idag ersättningsdroger gratis. Droger förstör även om de är legala. Det är det vi vill uppmärksamma inom KMR. Man löser inte ett problem genom att ge droger, legalt eller illegalt. Om man söker vård har man erkänt att man har problem. Då måste man lita på att man får verklig hjälp. Men vården idag levererar enbart nya droger. Forskare kopplade till läkemedelsbolag är de dominerande i vården idag. Vill man bli drogfri och säger det, svarar vården att de har slutat att göra människor drogfria. Och de får allt större monopol. Det finns även krafter i samhället idag som vill förbjuda behandlingar som inte använder droger.

Jag har engagerat mig i KMR för att hantera det här. Jag har tillräckligt med erfarenhet för att kunna diskutera det här. Jag var själv på tunga droger i många år innan jag sökte hjälp, men blev bara erbjuden andra tunga psykiatriska droger. Till slut satt jag fast i bägge.



Intervjun med Hans-Erik finns på www.kmr.nu

KMR är en ganska tuff grupp som säger att psykiatrikerna befinner sig på kanten av lagen och de mänskliga rättigheterna. De flesta inom vården känner förtvivlan då de ser att det inte hjälper det de gör. De har blivit del av en förtryckande makt inom vården som sätter dem i en ohållbar position. För de gick in i det här arbetet för att ärligt hjälpa, men kommer hem gråtande eftersom de inte kan hjälpa. Och det är dem vi söker nå i KMR, för att visa att psykiatrin inte är vetenskaplig och att det finns lösningar där man inte behöver droga ner människor eller elchocka dem.

Vi är ju faktiskt det land i världen som elchockar mest per capita och Socialstyrelsen har ingen koll på detta överhuvudtaget eller hur de förstör. Vi har siffror som visar att detta är ett stort samhällsproblem. Det och att de drogar ner barn är det mest mörka och destruktiva problem vi har inom hälsovården i Skandinavien.

Skandinavien är ju faktiskt värst efter USA att droga ner barn. Vi har 25 000 barn och ungdomar med diagnosen ADHD bara i Sverige och vi misstänker att minst 20 000 av dem får amfetamin. 4000 barn får neuroleptika, alltså kemisk lobotomi, vilka är mycket starka psykiatriska droger som snabbt förstör hjärnan. Men det är ju kostnadseffektivt på kort tid.

Och detta är för mig ett kriminellt tänkande, ett holocaust tänkande. Ja, det är kostnadseffektivt, och ja, man dör av det. Och här börjar vi nu prata om hot mot mänskliga rättigheter, om lagen och etiken.

Det är ju svårt att komma med ett alternativ till att droga ner barn och elchocka människor, eller tvinga dem till något mot deras vilja. Det enda alternativet är ju att inte göra det.

Men innan vi kommer till den enigheten att lagen måste gälla, att detta är ett kriminellt tänkande, att det är ett brott mot mänskliga rättigheter, är det svårt att hitta alternativ. Det är ju som att säga: ”Jag är pank, alltså rånar jag banker, för jag har ju inget alternativ!”

Det är ju ett kriminellt tänkande och det accepterar vi inte. Vi måste få in den här sektorn under lagen och städa upp en gång för alla. Först då kan vi börja bygga en mental hälsovård så att alla kan bli glada och alla kan bli friska och alla kan tycka att livet är schysst att leva – vilket var uppgiften som den här vården hade från början.”

Följ oss på www.kmr.nu