

# Ska tvångspsykiatrin spridas till hemmen?

28 juli 2007

Det är FRIHETEN som är psykiatrins största problem. Som psykiatriprofessor Sten Levander säger i en skrivelse till Socialstyrelsen år 1999:

**”Med större manöverutrymme för individerna (frihet) ökar antalet personer som visar upp symtom. I det totalkontrollerade samhället finns få personlighetsstörda individer.”**

Det rör sig om ärftlighet, om antagna inneboende defekter hos stora delar av befolkningen. Det rör sig om ett samhällsideal (”det totalkontrollerade samhället”) där defekterna hålls nere med de verktyg psykiatrin erbjuder. Och de främsta bland dessa är tvånget och drogerna.

Men å andra sidan, så har det ju alltid varit. Vad är nyheten?

## Nyspråket – när tvånget blev till ett erbjudande

De gamla metoderna att hålla tillbaka defekterna handlade under 1900-talet i mycket om eugenik, rashygien. Det gällde att hindra spridning av de dåliga egenskaperna till nästa generation. Eutanasi – där man helt enkelt gjorde sig av med de undermåliga, förespråkades på många håll, inte bara i Tyskland. Tvångssteriliseringarna, som vi är välbekanta med i Sverige, var del av det eugeniska programmet.

De främsta verktygen i psykiatrins behandlingsarsenal var under 40-talet annars lobotomin och elchockerna. De beskrivs bäst som ”partiell eutanasi” – behandlingar som bara delvis tar död på patienterna; där man tillfogar hjärnskador i tillräcklig grad så att personerna blir stilla och fogliga, eller inte längre kan minnas vad som störde dem.

Men på 50-talet hade så många dött av lobotomier att det var dags för något mindre blodigt sätt att tygla patienterna. Det blev neuroleptika, nya psykiatriska droger. Neuroleptika betyder ”som griper tag i nervsystemet”, och betraktades av samtidens psykiatriker som en ersättning för lobotomierna, som en kemisk tvångströja. Neuroleptika ”fungerade” genom att hindra och försämma hjärnfunktioner. Förvandlingsnumret tog runt ett decennium, och sedan blev denna neuroleptika plötsligt till ”antipsykotisk medicin”, till ”schizofrenimedicin”.

Och med ett stort steg till år 2007, och till Sverige, har tvångsmedicinering i hemmet med nya varianter av neuroleptika blivit till ”ett erbjudande”, till ”en möjlighet” för patienterna. Politiker, som på allvar tror att dessa toxiska medel rättar till en kemisk obalans i hjärnan, vill stifta lagar om att personer ska kunna ”erbjudas” medlen i hemmen även mot sin vilja. Förslaget – som tagits fram av de psykiatriska tvångsprofeterna och lagts fram av ”psykiatrisamordnaren” Anders Milton – går ut på att patienter, som ett villkor för att inte bli tvångsintagna på en psykiatrisk klinik, måste ta sina neuroleptikapreparat i hemmet. Om inte – blir det polishämtning till psyket.

Man vill alltså exportera det psykiatriska tvånget ut i samhället – men det har krävts mycket nyspråk och många bedrägerier, från läkemedelsbolag och psykiatriker, för

att få våra stackars politiker att se denna tvångsmedicinering som ett för patienterna välkommet vårderbjudande.

### **De defekta blev till brukare – när det passade**

Under 70- och 80-talen slogs patientorganisationer mot det psykiatriska tvånget och lyfte fram de skador som medlemmarna fått av de psykiatriska "medicinerna".

Men läkemedelsbolagen fann på råd: Skapa egna patientorganisationer, som kan slåss *för* medicinerna och *mot* kritiker; sätt utvalda psykiatriker i dessa patientorganisationers "kunskapsråd".

Vi fick vi stora patientföreningar, som National Alliance for the Mentally Ill (NAMI) i USA. NAMI har gjort skäl för alla sina miljoner från läkemedelsindustrin: ständiga krav på mer medicinering med de nya, dyra och vinstgivande neuroleptikapreparaten.

I USA heter den av läkemedelsindustrin sponsrade "ADHD-föreningen" CHADD, i Sverige är det Attention. Den svenska föreningen levererar lämpliga patienter till media som intervjuobjekt – och dessa kräver alltid mer utskrivning av ADHD-droger (Ritalina, Concerta, Stratterra). I föreningens kunskapsråd sitter några av landets största förespråkare för psykiatriska droger till barn och vuxna – precis som det var tänkt från början.

Och så blev de defekta till "brukare", som det skulle "samverkas" med.

Men denna samverkan har sina begränsningar – den gäller bara om patienterna ser sig själva som "biokemiskt obalanserade" och ser de psykiatriska drogerna som en nödvändig medicin med nästan inga biverkningar alls. Om inte blir det ingen samverkan – då är det tillbaka till det nakna tvånget.

Då låter det som i Sten Levanders/Eva Lindströms artikel *Mer samsyn krävs för samarbete mellan psykiatrin och brukarna* (Läkartidningen nr 8, 2007). Där får vi veta att "vissa meningsskiljaktigheter kring medicinering med antipsykosläkemedel" måste klaras ut om det ska bli något samarbete. Rakt på sak: Om "brukarna" har en kritisk inställning till neuroleptikapreparat och påstår att dessa har en zombieffekt, då blir det fan inget samarbete!

Då låter det som i psykiatriprofessor Jan Wålinders (och medförfattare Denckerts) artikel *Hur få svensk psykiatri på benen igen?* (Läkartidningen nr 17, 2007): "Opportunistiskt och ideologiskt kallar man patienter med psykisk sjukdom för »brukare«, i stället för att säga som det är – nämligen personer med en psykisk sjukdom och som till följd av detta behöver en specifik behandling." Det var ord och inga visor det – fjärran från läkemedelsbolagens PR-avdelningar. Det finns som man förstår av Wålinders artikel två kategorier människor: de som vilar på "ideologisk grund" och de som vilar på en "professionell" sådan. De "ideologiska" har inte förstått att psykiska problem är en ren biologisk defekt i hjärnan som behöver ges "en specifik behandling" – psykiatriska droger. Till de "ideologiska" räknas förstås, förutom alla sociologer och andra liknande obehövliga personer, våra politiker. För dessa gäller att inte lägga sig i, inte ge, som Wålinder säger, psykiatrin "ideologiskt formulerade centrala direktiv". Politikerna finns till för att ge psykiatrin pengar.

Det som dock inte är "ideologiskt" på något sätt är Wålinders egen uppskattning av att nästan en fjärdedel av alla barn är psykiskt sjuka – det är i sanning en "professionell" bedömning (läkemedelsbolaget Lundbecks tidning Transmittorn nr 7).

Riksdagspolitiker har tyvärr inte tagit del av Levanders och Wålinders marknadsföringsmässigt vansinniga, men ack så avslöjande, idéer. Drömmarna om det "det totalkontrollerade samhället" där de biologiskt defekta hålls tyglade med "professionella" metoder – psykiatriska droger – skulle nog ha avskräckt, och hindrat exporten av det psykiatriska tvånget till hemmen.

Men i det mjuka, rentav vadderade paket som våra politiker fått är till och med patienter som ska utsättas för tvångsmedicinering i hemmet välvilliga brukare av evidensbaserad psykiatrisk omsorg.

### **Svängdörrar mellan regering och läkemedelsbolag**

Psykiatrisamordnaren Anders Milton presenterade som bekant sina tvångsförslag på ett långt smartare sätt än herrarna Levander och Wålinder. Och redan två dagar innan han officiellt avslutade sitt uppdrag på socialdepartementet gick han på som rådgivare åt Pfizer Sveriges vd Niklas Prager. Milton blev ordförande i Pfizers "samhällsråd".

Kanske var det Milton, kanske var det Sven-Eric Söder, informationsdirektör på Pfizer och statssekreterare på näringsdepartementet i den gamla regeringen, som bistod Pfizers vd med skrivandet av artikeln *Klasstillhörighet avgör vården* (Aftonbladet 10 juli 2007). I vilket fall som helst så var den bra – och ett under av falskhet. I artikeln ömmar Prager för de fattiga, de lågutbildade. De får inte fullgod information inför sina läkarbesök och får därför sämre vård. Han säger: "Det behövs helt enkelt mer och bättre information riktad till patienter." Och vilka skulle kunna vara mer lämpade att ge denna information än "de företag som forskat fram och tillverkar läkemedel", säger Prager vidare, för att i nästa stund förklara att det tyvärr är så illa i Sverige att läkemedelsindustrin "är de enda som är uttryckligen förbjudna att bidra till informationsflödet ... trots att vi har störst kunskap om våra läkemedel". Och lösningen för en "rättvisare vård", lösningen för denna "klassorättvisa" som Prager kallar den, är att Pfizer och andra läkemedelsbolag ska få ge den information till patienterna "som de själva efterfrågar".

Det är inte troligt att de fattiga föräldrarna till alla de barn som dog eller blev allvarligt skadade i Pfizers katastrofala läkemedelstest i Nigeria läser Pragers artikel. De skulle i så fall ha en del att invända. (Historien lämnade underlag till John le Carrés bok *The Constant Gardener; Den trägne odlaren*.) Invändningar mot Pfizers (och dess uppköpta företag Warner-Lamberts) läkemedelsinformation hade också de etiska läkare som anmälde företaget och på så sätt såg till att Pfizer fick betala 430 miljoner dollar (omkring 3,2 miljarder kronor) i böter för att på ett olagligt sätt ha marknadsfört epilepsimedicinen Neurontin i USA – som kom att skrivas ut för allt möjligt, som för migrän och manodepressivitet – med stor profit som följd. Listan blir lång om man fortsätter att titta på den bedrägliga information som andra läkemedelsbolag gett sina patienter, främst i USA: Vioxx, som orsakat uppskattningsvis 140 000 hjärtattacker och tiotusentals dödsfall och som, av tillverkaren Merck, sades vara "säkert och effektivt" till strax innan det drogs in; neuroleptikan Zyprexa, som tillverkas av Eli Lilly:

Statsåklagarna i 8 delstater i USA har nu stämt Lilly för dess bedrägliga "läkemedelsinformation", 28 500 patienter har tillerkänts 9 miljarder kronor (1,2 miljarder dollar) i ersättning för de allvarliga skador de fått av psykofarmakan – som Eli Lilly i sin "läkemedelsinformation" berättade var "säker och effektiv". Läkemedelsbolagens trovärdighet hos allmänheten i USA ligger nu ungefär på samma nivå som den för tobaksbolagen. Så visst behövs det en del PR-verksamhet.

Därför var Pfizer också med på Almedalsveckan på Gotland. Och, faktiskt samma dag som Pragers artikel i Aftonbladet, anordnade man seminariet *Elitpatienterna - och alla vi andra - ett seminarium om informerade patienter och orättvis patientinformation*. Ett seminarium mot "klassorättvisorna" anordnat av före detta statssekreteraren i näringsdepartementet, numera Pfizers informationsdirektör Sven-Eric Söder, lett av den avgångna psykiatrisamordnaren, ordföranden i Pfizers samhällsråd Anders Milton, och med medverkan av vd Niklas Prager. Andra medverkande var folkpartiets och socialutskottets Johan Pehrson och Läkemedelsverkets informationsdirektör Björn Beerman. De båda sistnämnda har inte precis gjort sig kända för att ha några tveksamheter till utskrivning av psykiatriska droger eller för att vara varma förespråkare för bättre information till patienter om skadeverkningar.

På regeringsdepartement slår svängdörrarna och kommunikationen är intim mellan högre tjänstemän, politiker och läkemedelsbolag. Den med annonser från bolagen fyllda tidningen Dagens Medicin ger en vänlig redogörelse för situationen i artikeln *Politisk kunskap hårdvaluta i läkemedelsindustrin* (nr 23, 2007). Vi får veta att vd Prager vill åstadkomma följande genom att knyta politiker och högre offentliga tjänstemän till företaget: "Genom att öka den politiska kompetensen i företaget vill han komma in på den politiska spelplanen." Och visst måste man säga att han lyckats väl med det när man får veta att han anställt Sven-Eric Söder som informationsdirektör och gjort Anders Milton till ordförande i "samhällsrådet"; till samhällsrådet också knutit Hans Wigzell, vetenskaplig rådgivare till den förra regeringen och gift med förra generaldirektören för Socialstyrelsen Kerstin Wigzell; Anita Steen, vd för systembolaget och gift med tidigare statsministern Göran Persson; liksom Lars Andåker, landstingsdirektör i Sörmland. Då blir man imponerad av den insiderkunskap som Pfizer köpt sig.

Andra som köpts in direkt från regeringskansliet är Agneta Karlsson, tidigare statssekreterare på utbildnings- och socialdepartementet numera chef för avdelningen för samhällskontakter på GlaxoSmithKline (GSK); Anders Lönnborg, tidigare statssekreterare på socialdepartementet numera chef för Public Affairs på Novartis; Ingrid Pettersson, tidigare statssekreterare på jordbruksdepartementet och departementsråd på socialdepartementet numera Director Science Relations på Astra Zeneca.

Artikeln i Dagens Medicin slutar med profetian att "den nya samarbetsandan" kan leda till ett ökat inflytande från läkemedelsindustrin.

Det är bara att hålla med.

Och kanske citera Eva Joly, norskan som arbetade som korrupsionsåklagare i Frankrike: "Jag kan inte urskilja någon onskans hydra, någon fruktansvärd och

mångskiftande brottslighet som angriper våra belägrade fästningar, utan en högst respektabel och etablerad makt som införlivat den stora korruptionen som en naturlig del av sin verksamhet.” (Sanningens ögonblick, 2003)

### **Mänskliga rättigheter och ”undantagslöst medicinering”**

Det är en mänsklig rättighet att inte tvingas till psykiatrisk behandling eller utsättas för hot om tvångsmedicinering – eller åtminstone borde det vara det.

Domen i Oslo i maj mot en psykiatrisk klinik i Norge för brott mot Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna skulle vara en obligatorisk läsning för de politiker och ledarskribenter som vill tvångsmedicinera människor i hemmen – i namn av hjälp. Av domen framgår att man inte kan hota, att man inte fritt kan tvinga människor till psykiatrisk behandling genom polishämtning – det finns en konvention mot övergrepp av de mänskliga rättigheterna, och psykiatrin står inte över denna.

Men Anders Milton, hans psykiatriska konsulter och nuvarande arbetsgivare håller inte med. Efter att ha överlämnat sitt uppdrag till regeringen reste Milton på turné över landet. Han skulle sälja sitt förslag till sjukvårdspolitiker, –tjänstemän och journalister. I slutet av februari dyker han upp i Göteborgsposten – presenterad som ”regeringens utredare”. Han säger i artikeln (24 februari) att psykiskt sjuka behöver ”undantagslöst medicinering” – en gång till: ”undantagslöst medicinering”. Milton var vid tillfället förstas inte alls ”regeringens utredare” – uttalandet kom från en av Pfizers anställda. Hans arbetsgivare höll säkert med om nödvändigheten av medicinering för alla – med tvång om behövt.

Det är främst neuroleptikapreparat som med tvång ska ”erbjudas” patienter i hemmet. Ett av de stora problemen för psykiatriker och läkemedelsbolag med dessa preparat är patienternas ”compliance” – lydnad. Patienterna lyder inte sina psykiatriker, de slutar ta pillren. Och anledningen är uppenbar – patienterna står i många fall inte ut med de skador de får av pillren. Neuroleptikapreparat ”fungerar” genom den skada på hjärnan de åstadkommer. Ett bra exempel är utskrivningen till gamla – som blir dåsiga och sitter still; det som kallas ”biverkningar” är i själva verket den eftersträlvade ”behandlingseffekten”. Neuroleptikapreparat botar inget, eftersom det inte för någon av personerna som får dem finns någon uppmätt fysisk eller kemisk avvikelse att korrigeras – det finns bara ett ”stört beteende”. Medan åstadkommer neurologiska skador i form av ofta kroniska rörelsestörningar som ryckningar och vanställande grimaser; akatisi – en extrem inre rastlöshet som upplevs av personen som att man måste ”krypa ur skinnet” – en bakomliggande faktor vid olika vansinnesdåd som vi sett flera av de senaste åren; en extrem viktökning följt av diabetes och de dödliga komplikationerna från den sjukdomen. Ja, neuroleptika åstadkommer störningar i alla kroppens vitala system och skadorna är egentligen kända sedan många år.

De preparat vi pratar om är desamma (i lite modernare form) som användes mot oppositionella i det gamla Sovjet, och vars användning västvärlden då med rätta fördömde som tortyr.

Det är inte svårt att förstå att psykiatrin och läkemedelsbolagen i Sverige har problem med att få patienterna att lyda och ta dessa piller.

Det som är svårt att förstå är hur välmenande politiker kan bli så blinda att de vill exportera det psykiatriska tvånget till hemmen och göra tvångsmedicinering med giftiga ämnen till ett villkor för friheten.

Ska våra politiker få förverkliga den psykiatriska drömmen om det "totalkontrollerade samhället"?

Janne Larsson

skribent

[janne.olv.larsson@telia.com](mailto:janne.olv.larsson@telia.com)