

Kampanj för tolerans blev marknadsföring av psykofarmaka

2 maj 2010

Det skulle bli en viktig insats för tolerans, det blev en kampanj där läkemedelsindustrin med statliga myndigheters hjälp marknadsför psykofarmaka till allmänheten – med skattemedel.

Den statliga myndigheten Handisam har fått regeringens uppdrag att minska fördomarna mot personer med psykiska problem. Det låter ju bra. Det finns mycket att göra när det gäller att få människor att acceptera och inte vara rädda för andras lite annorlunda beteende. Vi kan verkligen behöva en kampanj för större tolerans och vi kan verkligen behöva kloka uppmaningar om att inte utestänga personer som är annorlunda.

Så tänk om Handisam satsat våra skattemedel på just en sådan kampanj, tillsammans med ett fortsatt effektivt arbete på att hjälpa handikappade att få en plats i samhället och att förbättra tillgängligheten.

Men så blev det inte. I stället blev det en kampanj som främst gynnar läkemedelsindustrins och den biologiska psykiatrins intressen: en kampanj där läkemedelsindustrin marknadsför psykofarmaka till allmänheten – med skattemedel.

”1 av 4 LEVER MED PSYKISK OHÄLSA”

I 400 000 exemplar (bilaga i Dagens Nyheter,) berättar Handisam i huvudrubriken på framsidan att 25 procent av befolkningen bör få en psykiatrisk diagnos – en av fyra sägs nämligen lida av psykisk ohälsa [1 – hela bilagan kan läsas i länk nedan]. Man vill föra ut att det inte är något märkvärdigt alls att vara psykiskt störd. Hela 2,3 miljoner svenskar sägs med rubriken leva upp till kraven för en psykiatrisk diagnos.



Redan här har kampanjen gått åt skogen. Det blev ingen kampanj under mottot: Visa tolerans för dem som tycker eller beter annorlunda. I stället blev det ett projekt för det som numera kallas ”disease mongering” – på svenska, marknadsföring av sjukdom. Det rör sig alltså om att utvidga gränserna för olika sjukdomsbegrepp och på så sätt skapa en marknad för läkemedelsindustrin. De rör sig om att föra in så många människor som möjligt inom gränserna för ”sjukdom”.

När det gäller fysiska sjukdomar är det svårare för läkemedelsindustrin, gränserna mellan friskt och sjukt är ofta tydliga, och det är bara inom några viktiga områden man genom att ändra gränsvärden kan skapa en större marknad. Desto större är möjligheterna när det gäller människors psykiska och sociala problem. Här är möjligheterna oändliga och det amerikanska psykiatrikerförbundets diagnosbibel DSM-IV innehåller nu ofantliga 374 olika psykiatriska diagnoser. Psykiatrin *skapar* nya ”sjukdomar” för vilka läkemedelsindustrin sedan kan marknadsföra psykofarmaka.

Men det räcker inte med att hitta på massor av psykiatriska diagnoser – människor måste också övertygas om att de lider av de tillstånd som dessa beteckningar står för.

Som nu i Handisams skrift.

”...olycklig bild av vården som gör att människor inte söker hjälp i tid”

Handisams ”attitydförändrare” berättar i tidningen att undersökningar visat att ”de allra flesta inte tror att personer med psykiska problem får professionell hjälp inom psykvården”. Det är med andra ord så att människor inte tror att psykiatrin fungerar, att den inte har bra resultat.

Men den idén får inte folket ha. Handisam, en statlig myndighet, har tagit på sig uppgiften att ändra människors attityd till psykvården, få dem att tro att psykiatrin ger bra, fungerande och ”professionell hjälp”, med utmärkta resultat. En förfrågan om en exakt referens i regeringsuppdraget, där det beskrivs att Handisam ska ändra människors uppfattning om psykvårdens *resultat*, får som svar att det inte finns med i uppdraget men ”...att ha en negativ syn på vården utgör dock ett problem när det gäller attityder till psykisk sjukdom. Det handlar om möjligheter till återhämtning, och den frågan blir mindre laddad om man vet att det också finns bra vård att få.”

Man skulle annars kunna tänka sig att alla de personer som har en negativ attityd till psykiatris förmåga att hjälpa människor faktiskt har en på fakta välgrundad uppfattning, och att Handisam i stället för att ändra på denna uppfattning borde verka för att psykiatrin *gav verklig hjälp och fick resultat*.

Men Handisams har omtolkat regeringens uppdrag och ser det uppenbarligen som sin uppgift att få de 2,3 miljoner som lider av ”psykisk ohälsa” att skaffa sig psykiatrisk vård.

Viktigt se möjligheter – i den kroniska psykiska sjukdomen?

Det är fantastiskt viktigt att slåss för att rörelsehindrade och andra livslångt fysiskt handikappade ska få möjligheter att leva som andra fysiskt friska människor. Det är som Handisams GD säger ”viktigt att se möjligheter inte problemen”.

Men nu handlar Handisams kampanj om människor med psykiska problem. Plötsligt har också *dessa* människors problem bestämts vara *kroniska*, de lider av en *livslång sjukdom*. Och in kommer Handisam och berättar med skenbar välvillighet att det gäller att se möjligheter trots den *kroniska* störningen. Man säger i princip: Du har en allvarlig, kronisk psykisk störning – en sjukdom i hjärnan – men nu tittar vi inte på det, nu tittar vi på *möjligheterna!*

Det är ett underbart marknadsföringstrick av läkemedelsindustrin och biologisk psykiatri att propagera för *kroniska* psykiska störningar – som behöver ständig behandling. Man har genom ”kronikerdefinitionen” skapat en livslång vårdkonsument. Och en sak till: Kronikerstämpeln gör att det inte heller behöver ställas några krav på *botande* effekter av behandlingen, denna behöver egentligen inte åstadkomma något alls. Ju mer ineffektiv behandlingen är ju mer kan det tas som bevis för att det psykiatriska tillståndet var kroniskt. Ett underbart läge för läkemedelsindustrins marknadsföringsavdelningar.

I Handisams tidning ges ett perfekt exempel på detta trick. På sidan 4 får vi ”fakta” om det som kallas bipolär störning, som tidigare hette manodepressivitet. Den gamla manodepressiviteten (som ursprungligen sades drabba en försvinnande liten del av befolkningen, ungefär 0,1 procent



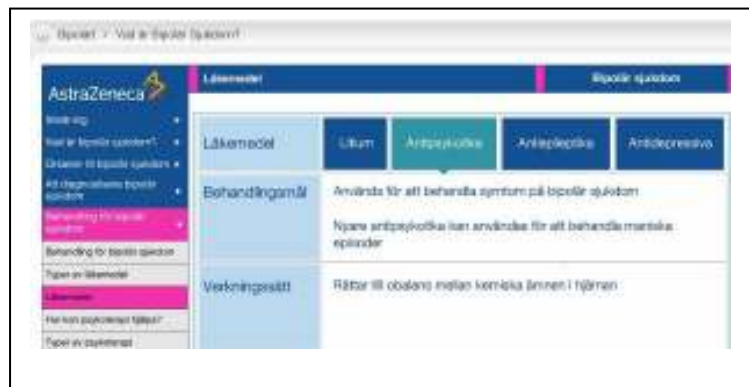
[2]) har expanderats ofantligt, som Handisam säger: ”3-4 procent av den vuxna befolkningen uppskattas uppfylla kriterierna för bipolär sjukdom.” Det innebär att patientgruppen med den nya utökade definitionen av manodepressivitet blivit ungefär 40 gånger så stor! Det innebär ett hopp från ungefär 7000 vuxna svenskar till 280 000. Och dessutom får vi om ”bipolär sjukdom” veta att den ”är nästan alltid kronisk”. Men Handisam säger att det finns hopp för alla dessa ”kroniskt sjuka”: ”Med en korrekt diagnos och rätt behandling kan många ändå leva ett normalt och fungerande liv.”

Den råa propagandan för psykofarmaka

Och den ”rätta behandlingen” är som väntat psykofarmaka.

Vid den artikel där ovanstående ”fakta” om bipolär sjukdom presenteras ges också en länk till mera information. Man länkas till en skenbart objektiv patientförening, vid namn Bipolarna. Och där hamnar man, under rubriken *Vad är bipolär sjukdom?*, hastigt och lustigt på AstraZenecas hemsida och finner att man deltar i en *Interaktiv utbildning om bipolär sjukdom*, där man naturligtvis får veta om den ”rätta behandlingen” i form av psykofarmaka – neuroleptika (”nya antipsykotika”). Till saken hör att det är illegalt i Sverige att marknadsföra receptbelagda medel direkt till allmänheten.

AstraZeneca tillverkar antipsykosmedlet Seroquel, som bland annat används just på personer med diagnosen bipolär sjukdom. Vid förfrågan säger man sig på Handisam inte ens vara medveten om att man länkar direkt till AstraZenecas marknadsföring av Seroquel. Även om Handisams representant inte är klar över hur länken kom dit, så kan vi i alla fall vara säkra på att den inte hamnade där genom slumpens försorg.



Och det var inte heller av en händelse som AstraZeneca för ett kort tag sedan fått gå med på att betala svindlande 520 miljoner dollar (!) (runt 3,5 miljarder kronor) för sin illegala marknadsföring av Seroquel i USA [3]. Företagets svenska representant säger till Dagens Medicin ”Vi gör den här överenskommelsen, men vi håller inte med om påståendena.”[4] Vi förväntas alltså tro på att man gått med på att betala 3,5 miljarder kronor utan att ha begått något fel alls. Det amerikanska justitiedepartementets utredning om saken berättar dock en annan historia [5].

På Handisams hemsida om bipolär sjukdom presenteras en patient som ”ännu inte funnit rätt medicinering”. Men marknadsföringen av bipolär sjukdom och den åtföljande behandlingen stannar inte där. På sidan 7 i tidningen finns artikeln *Medicinen är skillnaden mellan liv och död*. Ännu en patient med bipolär störning presenteras och vi får bland annat veta att ”medicineringen” var ”den stora räddningen”, att tabletterna ”är oerhört effektiva i synnerhet mot ångest och lika viktiga för mig som insulin är för en diabetiker” (liknelsen mellan insulin och psykofarmaka finns i nästan alla marknadsföringstexter; den är en PR-konsulternas

favorit). Vi får veta att man måste se ”sjukdomen enbart som en biologisk problematik”, och att för den här personen ”är psykoterapi fullständigt meningslöst” samt att sjukdomen ”inte påverkas av yttre omständigheter”.

Ingen svensk motsvarighet till de 25 000 personer som stämt AstraZeneca i USA för de skador som Seroquel åstadkommit, ingen svensk motsvarighet till de runt 30 000 patienter som fått skadestånd från Eli Lilly för de allvarliga skador de fått från bolagets neuroleptika Zyprexa, och ingen svensk motsvarighet till någon annan av de tusentals patienter som fått skadestånd i USA [6], finns med i Handisams ”patientberättelser”. Där finns *bara* patienter som ska göra läsarna mer *positiva* till den biologiska psykiatrins droger och göra att ”de söker hjälp i tid”. Det bör nämnas i sammanhanget att skattebetalarna till läkemedelsbolagen kan få betala 20 000 – 30 000 kronor för *en* person som under *ett* år får Seroquel eller Zyprexa. Och ofta får dessa personer också ett ”stämningsstabiliserande medel” (se [2] för info), som Lamictal, som drar upp kostnaden ytterligare.

En förfrågan till myndigheten om hur de ser på denna marknadsföring får som svar att i artiklarna ”berättar två personer utifrån sina perspektiv om deras erfarenheter” och att man velat ”låta människor med egna erfarenheter komma till tals”. En fråga om hur berättelserna kommit till stånd får svaret att de skrivits av en av företaget ActiveMedias anställda och att denne kommit i kontakt med just dessa patienter via en tidigare ordförande i patientföreningen Ananke (tvångssyndrom), en förening med långvarig uppbackning av läkemedelsindustrin. Och ett av de viktigaste skälen till att läkemedelsindustrin sponsrar lämpliga patientföreningar är just att de förser media med patienter som kan berätta en passande historia – en historia som ökar försäljningen. Som en av läkemedelsindustrins PR-experter, uttryckte det i industritidningen Pharmaceutical Executive: Läkemedelsindustrins samarbete med patientföreningar gör att man ”tar udden av kritiker av bolagen genom att ge positiva budskap om läkemedelsindustrins bidrag till vården, till lagstiftare, media och andra nyckelpersoner” [7], och som en annan expert sade i samma tidning: ...man ”kan räkna med att de talar för [bolaget]” och ”media kommer att se dem som mer objektiva källor än industrins talesmän” [8].

Och Handisam har alltså fått två långa berättelser om vikten av att hitta ”rätt medicin” och att ”Medicinen är skillnaden mellan liv och död”. Myndigheten tycker att man i tidningen ”fått en bra mix”.

Psykisk sjukdom – ”amatörtyckande” och psykofarmaka

Vi har i artikeln om bipolär sjukdom av Handisam fått lära oss att se ”sjukdomen enbart som en biologisk problematik” och där ”är psykoterapi fullständigt meningslöst”. I artikeln *Svårt socialt stigma* får Cecilia Brain (!) överläkare i psykiatri ge *auktoritetens ord* till den tidigare patientberättelsen. Hennes budskap är: ”Det är dags att börja se sjukdomar som alla andra sjukdomar, att det är ett kroppsorgan som är sjukt, i det här fallet hjärnan.” Och hennes andra budskap är förstås att den behandling som krävs är psykofarmaka – alla andra uppfattningar är enligt överläkaren ”amatörtyckande”. Hon säger: ”Vad man helt missar är att psykiatriker är läkare som behandlar sjukdomar i hjärnan där läkemedel utgör själva basen...”

Under artikeln får vi i en faktaruta veta: ”Bara 3-4 procent av befolkningen söker psykiatrisk vård, trots att 20-40 procent uppger att de lider av psykisk ohälsa och 5-10 procent uppskattas behöva psykiatrisk behandling.”

Handisam säger som kommentar till denna artikel: ”Vi vill inte ge en särskild förklaringsmodell till varför psykiska sjukdomar uppstår och hur de bäst behandlas.” På frågan om man *någonstans* i tidningen kan peka ut *något* balanserande material till Cecilia Brains påstående ges svaret: ”Vi hade kunnat ge en mer allsidig och balanserande bild.” Ett uttalande som det är lätt att hålla med om.

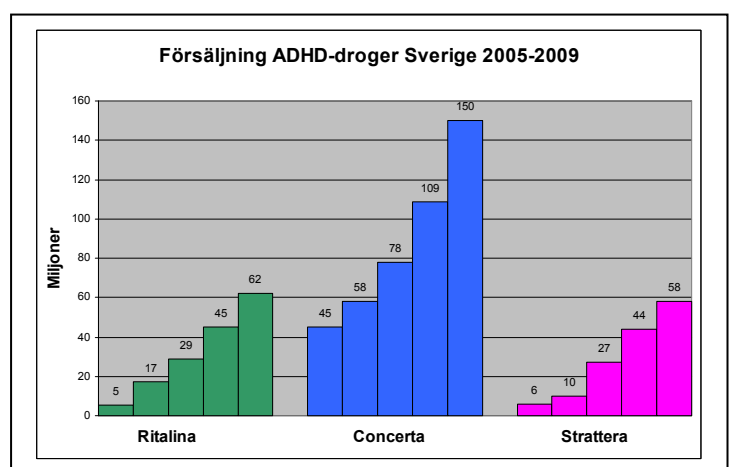
För den som under något decennium matats med myter om låga serotoninhalter i hjärnan kan det vara bra att veta att det inte finns några vetenskapliga bevis för att exempelvis depression beror på någon ”kemisk obalans” i hjärnan [9, 10]. Hypotesen har avfärdats med följande kärnfulla ord av en av de mest namnkunniga personerna i ämnet psykofarmakologi: ”Serotoninteorin om depression är jämförbar med masturbationsteorin om vansinne.” [11] (Alltså den gamla teori som sade att flitigt onanerande låg bakom svåra psykiska störningar.)

ADHD, missbruk och bipolär sjukdom

Handisam ger också stort utrymme åt det som kallas ADHD – på svenska Uppmärksamhetsstörning/Hyperaktivitet. I en ”faktaruta” på sidan 4 berättar myndigheten att ADHD är en *medfödd neuropsykiatrisk funktionsnedsättning*. Vi får en sedvanlig tillrättalagd patienthistoria (dock utan direktreklam för amfetaminpreparat den här gången) och vi hänvisas till patientföreningen Attention, för mer ”kunskap”. Attention är som andra patientföreningar starkt sponsrad av och kopplad till läkemedelsindustrin. Under åren 2004-2005 fick man 1 miljon kronor av Eli Lilly [12] (tillverkar ADHD-drogen Strattera), man hade ett utmärkt samarbete med Janssen-Cilag [13] (tillverkar Concerta), och i företagets så kallade kunskapsråd sitter en mängd personer med starka finansiella band till tillverkarna av ADHD-droger [14]. Föreningen placerades av psykiatrisamordnaren Anders Milton i toppen av gruppen *Nationell samverkan för psykisk hälsa* (NSPH), där också Attentions ordförande Anki Sandberg står överst, i rollen som samordnare (Milton började två dagar innan han slutade sitt uppdrag åt regeringen som rådgivare åt läkemedelsbolaget Pfizers svenska vd).

Attention har över hela landet försett media och okritiska journalister med passande patienter som alla berättat en historia om långa köer och svårigheter med att få en ADHD-diagnos – och behandling med ”ADHD-medicin”. Det har gett resultat.

Antalet personer som får ADHD-droger (Ritalina, Concerta, Metamina och Strattera) har på bara tre år ökat med 130 procent (från 17 000 till 39 000) – allt medan media presenterat en historia om långa köer och svårigheter att få pillren. Det här innebär exempelvis att bolagen som främst backat upp föreningen Attention (Eli Lilly, Janssen-Cilag och Novartis) förra året drog in ungefär 270 miljoner kronor på försäljningen av ADHD-drogerna [15]. Investeringarna i föreningen Attention och medlemmarna i dess ”kunskapsråd” har verkligen förräntat sig.



Och fantastiskt nog gällde ungefär hälften av förskrivningen av ADHD-droger under 2009 vuxna; 19 771 personer 19 år och över fick pillren. Och detta trots att *inget av dessa preparat är godkänt för vuxna*. Sverige har alltså på bara några år – genom intensiv bedräglig marknadsföring – förvandlats från ett land med mycket restriktiv utskrivning av legal narkotika, i form av amfetaminpreparat, till ett land där utskrivningen exploderat.

I Handisams skrift berättas (s. 11) om de ”attitydambassadörer” som i myndighetens tjänst kommer att föra ut kampanjens budskap över landet. I Västra Götaland kommer enligt NSPHs kontaktperson Anita Odell (som ordnat till de ovanstående historierna om bipolär sjukdom) Attention Göteborgsordförande att föreläsa. Även om *propagera* vore ett mer passande ord. Attention Västra Götaland för nämligen en intensiv och aggressiv kampanj för att få regionen (landstinget) att skriva ut (icke godkända!) amfetaminpreparat till vuxna – ordföranden, som berättar att han själv får Janssen-Cilag's Concerta, driver på föreningens blogg en våldsamt kampanj för legal utskrivning av narkotika till vuxna. Ordföranden dundrar att ”det är ett obegripligt svek” att förvägra vuxna Ritalina och Concerta. Vi får också veta att ”ADHD är livshotande” om det inte behandlas med centralstimulantia.

Och nu ska alltså skattebetalarna sponsra ambassadörer som kör ut *det* budskapet till människor i Västra Götaland.

Den läsare som inte förstått att läkemedelsbolagens, psykiatrins och Attention's propaganda för legala amfetaminpreparat gör att spridningen och missbruket av narkotikan stiger i höjden, rekommenderas att direkt klicka på följande länk och läsa 103 sidor med färsk berättelser från de svenska ”brukarna” av Concerta och Ritalina <http://jannel.se/concrit.Apr2010.pdf>

Och för den läsare som tror på propagandan att barnen och de vuxna ”med ADHD” får ”en så liten dos” att det egentligen inte är någonting alls, kan följande berättelser från ”brukarna” vara välgörande:

”jag tycker concerta 36 gick utmärkt att tugga ... kände mej smått tjackad på 2st”;
”ritalina 40 mg är inte så starka du behöver 2 sånna för att uppleva ett hyffsat rus, tycker concerta 54mg är mycket bättre...”;
”har ritalin utskrivet mot min ev. ADD och tar totalt 40mg på morgonen för det.. jag blir mycket lättpåverkad av ritalinet, jag känner mig väldigt pigg och är näst intill i ett euforiskt tillstånd de närmaste timmarna efter jag tagit det. Jag kan sitta som i trans”;
”54-100 mg behöver jag om jag ska bli påtänd på det”;
”2st 40mg nu. Fan det är faktiskt drag i dom här. Trodde i början att det skulle vara något skit, men dom får heta duga” ;
”Har en kompis som verkligen blir påtänd på 20mg (och ja han har dragit mycket tjack också), jag själv som behöver cirka 40-60”;
”Av egen erfarenhet så kan du bli påtänd om du knaprar några st 10 mg”;
”Tar concerta 18 mg för att kunna koncentrera mig rätt ordentligt, tar jag 18ggr 2 då blir jag bara speedad som en papegoja”.

Det är med andra ord så att unga och vuxna blir ”tjackade” av de doser som skrivs ut av svenska psykiatriker. Det är alltså ingen som helst skillnad mellan det som påstås vara ”en dos medicin” och det som kan vara ”en drogdos”, som gör personer höga – ”tjackade”.

Det finns ett starkt intresse för läkemedelsindustrin att lansera diagnosen ”bipolär sjukdom” i Sverige idag – därav det stora utrymmet och den aggressiva marknadsföringen för ”sjukdomen” i Handisams skrift. [16]

Mängder av barn och vuxna som får Concerta, Ritalina och Strattera blir agiterade, får maniska reaktioner (och ibland psykotiska reaktioner med hallucinationer) [17].

EU-kommissionen skriver i sitt den 27 maj 2009 fattade beslut om Concerta och Ritalina [18]:

”Psykiatriska biverkningar av särskilt intresse i samband med metylfenidat, som rapporterats från kliniska prövningar innefattade aggression, våldsamt beteende, psykos, mani, retlighet och suicidalitet. Där sådan fanns antydde informationen om förloppet efter det att läkemedlet satts ut att metylfenidat möjligen utgör en orsaksfaktor i utvecklingen av allvarliga psykiatriska sjukdomar.”

Kommissionen har krävt att läkemedelsbolagen ska utreda de långsiktiga skadorna och psykiatriska biverkningarna av Concerta och Ritalina, men läkemedelsbolagen har nyligen förklarat att man inte tänker göra det [19]. Bolagen skyller på barnen ”med ADHD” – och att de har så många andra psykiatriska störningar. Man vill säga att när barnen som får Concerta och Ritalina drabbas av (som EU-kommissionen skriver) ”aggression, våldsamt beteende, psykos, mani, retlighet och suicidalitet” är det för att de redan hade dessa störningar inneboende/underliggande/från början. Man vill frita pillren från all skuld, man skyller på de ”galna barnen”.

Och *en* ”sjukdom” som läkemedelsbolagen säger att barn ”med ADHD” har är just bipolär sjukdom. Man säger i det länkade dokumentet [19], genom en av USAs ”främsta” barnpsykiatriker Joseph Biederman, att *25 % av dessa barn kan ha bipolär sjukdom.*

(Biederman är föremål för kongressutredningar i USA, bland annat för att inte ha redovisat 1,6 miljoner dollar (11 miljoner kronor) som han fått från läkemedelsindustrin – främst från tillverkaren av Concerta Johnson&Johnson (i Sverige Janssen-Cilag) [20].)

Och svenska psykiatriker är inte sena att haka på. På föreningen Attentions senaste konferens (som marknadsfördes i Handisams skrift, sidan 13) föreläste psykiatriker Henrik Pelling (i Attentions kunskapsråd) om ADHD och bipolär störning, och på Janssen-Cilags konferens om ADHD i januari (Nordic Psychiatry Academy) föreläste Sveriges främsta barnpsykiatriker, Anne-Liis von Knorring om just ADHD och bipolär störning.

Vi ska med andra ord importera vansinnet från USA – det vansinne som innebär att *massor* av barn (främst de med diagnosen ADHD) får diagnosen bipolär sjukdom, och med den *psykiatrins tyngsta droger* – Zyprexa, Risperdal, Seroquel, Abilify.

För den som inte förstår vad det här innebär så kan man säga att barnen får en senare version av den psykofarmaka som gavs till de tyngsta fallen på mentalsjukhusen på 1950-talet.

Man kan också beskriva det med orden från professor David Healy, kritiker till den vansinniga utskrivningen av dessa medel i USA. Healy säger:

”Handlingen att ge major tranquilizers [neuroleptika] till barn skiljer sig inte mycket från att ge barn cytostatika [cellgift vid cancer] när de är förkylda.” [20]

Och det är det här som Handisams kampanj i mycket handlar om – man bidrar starkt till att placera svenska barn och vuxna på läkemedelsbolagens tyngsta och mest lönsamma psykiatriska droger.

Slutsatsen är att Handisam, i denna kampanj, blivit ett verktyg för läkemedelsindustrins och psykiatrins marknadsföring. Skattebetalarna får bekosta en kampanj som bland annat går ut på att få människor att få en positiv inställning till psykiatrins dåliga resultat; en kampanj där man ska få över idén att ”psykiska sjukdomar” drabbar många, och är kroniska hjärnförändringar som måste behandlas med psykofarmaka. Vi ska också – fantastiskt nog – ”se möjligheterna” mitt bland de nydefinierade kroniska störningarna, som kräver livslång tung behandling med psykofarmaka!

På frågan om det någon gång vid något redaktionsmöte diskuterades att man, om man ger positiv information om psykofarmaka, också måste ge data om de skadeverkningar/biverkningar som medlen ger blev svaret från Handisam: ”Nej, vi diskuterade inte den frågan vid något av våra möten.”

Ordet *biverkning* får inte finnas med i Handisams kampanj – att berätta om de verkliga effekterna och alla de kända och allvarliga skadorna från psykofarmaka går emot kampanjens syfte.

Janne Larsson

skribent

janne.olv.larsson@telia.com

[1] DN-bilaga om Handisam och attityder till psykisk ohälsa, 23 februari 2010, http://www.handisam.se/Tpl/NewsPage_1903.aspx (främst finansierad genom att skattefinansierade myndigheter på regional och nationell nivå betalt annonser som stödjer arbetet med att göra samhället tillgängligt för fysiskt handikappade).

[2] Healy D (2006) “The Latest Mania: Selling Bipolar Disorder”. *PLoS Med* 3(4): e185.
doi:10.1371/journal.pmed.0030185
<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0030185>

[3] Duff, “For \$520 Million, AstraZeneca Will Settle Case Over Marketing of a Drug”, *New York Times*, 26 april 2010, <http://www.nytimes.com/2010/04/27/business/27drug.html?ref=business>

[4] Rothelius, ”Ifrågasatt marknadsföring kostar Astra Zeneca miljarder”, *Dagens Medicin*, 28 april 2009, <http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2010/04/28/astra-zeneca-betalar-milja/index.xml>

[5] Överenskommelse mellan justitiedepartementet och AstraZeneca, 23 april 2010, http://www.justice.gov/usao/pae/News/Pr/2010/apr/astrazeneca_settlementagreement.pdf och en ”Integrity Agreement” som tillägg http://oig.hhs.gov/fraud/cia/agreements/astrazeneca_04272010.pdf

[6] Pringle, “US Kids Represent Psychiatric Drug Goldmine”, *Truthout*, 12 december 2009, <http://www.truthout.org/1213091>

[7] Teri Cox, “Forging Alliances Advocacy Partners,” *Pharmaceutical Executive*, 1 september 2002, <http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/article/articleDetail.jsp?id=29974>.

[8] Josh Weinstein, “Public Relations: Why Advocacy Beats DTC,” *Pharmaceutical Executive*, 1 Oct. 2009. <http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/article/articleDetail.jsp?id=129300&pageID=1>.

[9] Leo/Lacasse, “The Media and the Chemical Imbalance Theory of Depression”, *Society*, (2007) <http://www.springerlink.com/content/u37j12152n826q60/fulltext.pdf>

[10] Leo/Lacasse, “Serotonin and Depression: A Disconnect between the Advertisements and the Scientific Literature”, *PloS Medicine*, (2005), <http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pmed.0020392>

- [11] Healy, citerad i artikeln "Ads for SSRI antidepressants are misleading, say researchers", *Medical News Today*, (2005), <http://www.medicalnewstoday.com/articles/33290.php>
- [12] Avtal Eli Lilly – Attention, <http://jannel.se/lilly-attention/lilly.attention.pdf>
- [13] Läkemedelsbolaget Janssen-Cilag, ihop med Attention, Pressmeddelande, *Ingen behandling för vuxna med ADHD*, 8 juni 2005, där minst 50 000 barn och 240 000 vuxna i Sverige sägs behöva en ADHD-diagnos, och ofta bolagets ADHD-drog Concerta, <http://www.euoinvestor.se/News/ShowNewsStory.aspx?StoryId=8916950>
- [14] Janne Larsson, *Pillerpsykiatrin i klassrummen*, mars 2009, <http://jannel.se/pillerpsykiatriniklassrummen.pdf>
- [15] Apotekens Service AB, *Totalförsäljning av läkemedel*, januari 2010.
- [16] I tillägg till vad som sägs om ADHD och bipolär sjukdom kan sägas att antidepressiva medel skapar liknande reaktioner – därav intresset att "omdefiniera" depressioner som bipolär sjukdom, för vilken man då kan skriva ut neuroleptika och så kallade "humörstabiliserande medel" (mood stabilizers.) Se [2] <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0030185>
- [17] FDA, Report, 3 mars 2006, http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4210b_11_01_AdverseEvents.pdf
- [18] EU-Kommissionen, beslut och bilagor om metylfenidatprodukter, 27 maj 2009; Beslut http://jannel.se/dec_55708_en.pdf Bilagor: http://jannel.se/anx_55708_en.pdf
- [19] "The Consortium" (samlade läkemedelsbolag i Europa), *Feasibility Assessment of a Study of Long-term Effects of Methylphenidate on Cognition and Psychiatric Outcomes*, oktober 2009, http://jannel.se/Consortium_ADHD-drugs.pdf
- [20] Harris/Carey, *Researchers Fail to Reveal Full Drug Pay*, NYT, 8 juni 2008, http://www.nytimes.com/2008/06/08/us/08conflict.html?_r=1&pagewanted=1&ref=washington
- [21] David Healy, *Mania: A Short History of Bipolar Disorder*, 2008.