

SØKERLYSET

52. årgang - nr. 41 - September 2019

- et kritisk blikk på psykiatrien

SIV HELEN RYDHEIM: Tvangsforskningsprosjekt i WSO

**JOAR TRANØY: Om Tone Brown Olesrud,
kampen for sitt eget liv i psykiatrien
– somatikk i møte med psykiatri**

Hurdalsjøen Recoverycenter

**ANE-MARTHA TAMNES HANSGÅRD:
Dokumentarfilmen Diagnonsense**



UTGIVER:

WSO - Landsforeningen We Shall Overcome

ADRESSE:

Søkelyset
C/O WSO - We Shall Overcome
Østerdalsgata 1 I
0658 Oslo

sokelyset@wso.no

ANSVARLIG REDAKTØR:

Joar Tranøy

I REDAKSJONEN:

May-Sylvi Nilsen
Dag Erik Tinghaug
Grete Johnsen

WSO-SIDEN:

Grethe Osborg Ose

FOTO:

May-Sylvi Nilsen

LAYOUT:

LFP Design, Lise Faye-Petersen

ABONNEMENT:

Kr 50 per nummer Gratis for medlemmer i WSO

LØSSALG:

KR 50,-

ANNONSER:

Modul 60 x 43 mm
Og fra 1/18 side til 1/1 side
sokelyset@wso.no

Ettertrykk tillatt og ønskelig ved kildeopplysning.
Tillatelse må innhentes ved bruk av artikler
skrevet av andre enn søkelysets medarbeidere.

Trykket hos Nilz & Otto Grafisk AS

Psykiatri og politikk - Juklerødsaken

Engasjement mitt er en form for *anti-
autoritær* humanisme basert på teoretiske
refleksjoner knyttet til institusjonserfaringer
fra det usynlige Norge: i sentralinstitusjon for
mennesker med psykisk utviklingshemning,
sykehjem, ungdomshjem, Norsk Misjon blant
Hjemløse, fengsler og sist, men ikke minst,
min praktikantperiode på Gaustad sykehus.
Avgjørende var møtet med Arnold Juklerød.

Kritikken av psykiatrien er stort sett tam.
Medienes kritikk er dominert av sensasjons-
pregede og overfladiske nyhetsoppslag.
Myndighetene retter sjelden søkelys mot
psykiatriens grunnleggende praksis og
menneskesyn. Overgrep bortforklares ofte som
følge av manglende bevilgninger og ressurser.

Det er verd å trekke fram noen av avsløring-
ene i Juklerødsaken. Systemkritikken i
Juklerødsaken var nærmest totalt fraværende i
media (unntak Dagbladet og Klassekampen).

Myndighetene drev med juks og fanteri i
skolesaken. Juklerød hadde angivelig vrang-
forestillinger om skolesaken med hensyn
til en ulovlig skolenedleggelse. Psykiatrien
utøvet sin makt med å stemple Juklerød med
diagnosen kverulant paranoia. Psykiatrimakten
hadde støttespillere innen samfunnets
maktinstanser – storting, byråkrati, rettsvesen,
politi og media. Juklerødsakens hovedfokus
var diagnostiseringen og ikke undersøkelse
av selve skolesaken og situasjonen til Arnold



We Shall Overcome - WSO er utgiver av
Søkelyset. Søkelyset ønsker å ha en bred og
åpen profil der mange forskjellige stemmer og
erfaringer får et talerør.

Alt innhold i dette bladet er derfor ikke
nødvendigvis samsvarende med WSOs eller
redaksjonens personlige synspunkter.

Juklerød. Var skolesaken et ubetydelig tilfelle?

I politisk sammenheng var saken mer enn stor nok. Fra 1961 til 1971 nedla de sentrale skolemyndigheter til sammen 1466 barneskoler landet rundt. Forfatteren og journalisten Niels C. Geelmuyden oppsummerte lovbruddene med nedleggelse av lokalskoler: «*Sentraliseringen gikk som smurt, inntil en forbasket anleggsarbeider nede i Kragerø påviste at departementet hadde begått klare lovbrudd, opptrådt som lovgiver, og ført lokale myndigheter så vel som Stortinget bak lyset.*»

Blant psykiaterne som stemplet Juklerød som syk var professor Alv A. Dahl som uttalte at «*Juklerøds oppfatning av myndighetenes rolle i skolestriden fikk gradvis mer karakter av urimelige, ukorrigerbare forestillinger om svik og sammensvergelse.*»

Juklerød anla sak mot sykehuset og forsøkte å få tvangsinnleggelsene fra 1971 og 1974 kjent ugyldige, men tapte både i Oslo byrett 1985 og ankesaken i Eidsivating lagmannsrett 1987. I forbindelse med rettssakene ble det avgitt en ny rettspsykiatrisk erklæring, der det het at Juklerød var «*symptomfri sinnssyk.*» Påtalemyndigheten gikk til straffesak mot Juklerød for ulovlig opphold på sykehuset, og han ble dømt til 60 dagers betinget fengsel med to års prøvetid.

1992 ble Juklerød igjen fjernet fra sykehuset med politimakt. Etter flere uker med overnatting utenfor velferdsbygget etablerte han ved hjelp av venner en base på sykehusområdet. Han fikk flytte inn i en brakke. Men Juklerøds diagnose ble ikke slettet – heller ikke etter at han 1995 fikk medhold i sin påstand i skolesaken – og forsøk på å få Stortinget til å iverksette gransking av saken førte heller ikke frem.

Juklerøds kamp bidrog utvilsomt til mer reell åpenhet med hensyn til automatisk tilgang på journalinnsyn. Den paternalistiske holdning tapte i forhold til verdier om autonomi for enkeltmennesket overfor psykiatriske autoriteter. Arnold Juklerød oppsummerte selv sitt livs kamp slik: «*Jeg har vært med på mange store og vanskelige sprengninger, som ansvarlig skytebas. Men sprengningen av norsk psykiatri, det er den største og mest ansvarstunge jeg noen gang har påtatt meg.*»

Joar Tranøy

Innhold

- 4 Siv Helen Rydheim:
Tvangsforskningsprosjekt i WSO
- 6 Historien om Fellesaksjonen for medisinfrie tilbud
- 8 Joar Tranøy:
Om Tone Brown Olesrud – Kampen for sitt eget liv i psykiatrien – somatikk i møte med psykiatri
- 10 Hurdalsjøen Recoverycenter
- 12 Elin Sverdrup-Thygeson:
Til prinsessen
- 13 Einar Jetne:
Vi treng ny Lundkommisjon
- 14 Ane-Martha Tamnes Hansgård:
Dokumentarfilmen Diagnonsense
- 15 Edel Sæther:
Minneord om Inger S. Søderberg
- 16 WSO-siden:
Styreleder Grethe Osborg Ose har ordet
- 17 Ordet fritt. May-Sylvi Nilsen:
Historie og ettertanke rundt jubileumsåret 2018
- 18 Bjørn Stuverød:
Ble utsatt for helsehjelp!!!
- 20 Jan Erik Krogstad:
Angående psykiatrisk pasient drept av politiet på Jaren
- 21 Bokanmeldelser
21 May-Sylvi Nilsen:
Om «En omstridt kvinne» av Joar Tranøy
21 Inger-Mari Eidsvik:
Om «Grunnlagsproblemer i vitenskapene om mennesket»
22 Joar Tranøy:
Om «Dødelige bivirkninger» av John Virapen
24 Joar Tranøy:
Om «Kære Luise» av Dorrit Cato Christensen
26 Anita Ness:
Om «Pasienten» av Trude Teige
- 27 Liste over anbefalte bøker
- 28 Inger Emilie Nitter:
Mine innerste tanker
- 29 Elin Sverdrup-Thygeson:
Mine skrik
- 30 Tid for Frigjøring, Kulturkirken Jacob 9. oktober

Tvangsforskningsprosjekt

En kort oppsummering av aktuelle problemstillinger vi har funnet fram til i et WSO-prosjekt. Prosjektet ble gjennomført hovedsakelig i 2018 og ble gjennomført ved hjelp av stimuleringsmidler fra Tvangsforskningsnettverket.

Prosjektet ble presentert på Tvangsforskningsnettverkets forskersamling 22. mai 2019.

Prosjektets hovedtema

Livslange psykososiale og sosioøkonomiske følger etter tvangsmedisinering, i et menneskerettighetsperspektiv.

Her deler jeg noen av de psykososiale og sosioøkonomiske konsekvensene intervensjons- og tvangspsykiatrien har fått for deltakere i prosjektet. Dette kan danne grunnlag for framtidig forskning.

Her deler jeg noen av konsekvensene intervensjons- og tvangspsykiatrien har fått for deltakere i prosjektet, som kan danne grunnlag for framtidig forskning.

Det er spesifikke forhold, følelser og emosjoner mange av oss har kjent på og helt eller delvis fortsatt kjenner på, som vi benevner som postpsykiatrivansker.

- Lever med vekselvis forundring, vantro og sinne over diskrimineringen vi har erfart og fortsatt erfarer, som har bakgrunn i den utstrakte diagnosebruken og overgrep i «det godes navn»
- Blir ikke møtt på det å være hele mennesker, som selvstendige subjekter, men vi blir objektivisert og klassifisert ut ifra en eller flere «diagnoser»
- Opplever manglende anerkjennelse av overgrepserfaringer både i helsevesenet og ellers i samfunnet. Vi snakker om en dobbel krenkelse.
- Mangel på juridisk bindende reservasjonsrett mot tvangsmedisinering har vært et tema som berører oss sterkt. Vi er fratatt retten til selvbestemmelse og har ikke rettsvern på linje med andre borgere i samfunnet, fordi vi diskrimineres ut ifra diagnose(r). Juridisk bindende reservasjonsrett mot tvangsmedisinering ville ha gitt oss et sterkt vern.

En av deltakerne sa eksempelvis: Hvis jeg kommer i en krise enda en gang, så rømmer jeg landet, for jeg overlever ikke enda flere overgrep.

En annen sa: Jeg tør ikke slutte helt med stemnings-

stabiliserende medisiner fordi jeg ikke vet om det kan komme opp noe det kan være behov for å bearbeide, noe det ikke gis muligheter til. Risikoen for å bli tvangsmedisinert med nevroleptika er en reell trussel ut ifra tidligere erfaringer.

- Tvilende til muligheten til å være et selvstendig rettssubjekt
- Stoler ikke på Kontrollkomisjoner eller Fylkesmenn som klageinstanser.
- Manglende mulighet til å bruke internasjonal individklagerett (Norge har ikke ratifisert individklagerett til FN)
- Bærer på skam det er vanskelig å dele med andre enn de som har lignende erfaringer
- Mangel på traumeinformerte tjenester fører til retraumatisering
- Svekkede kognitive funksjoner er ikke uvanlig
- Vanskeligheter med å stole på helsepersonell
- Stadig triggering av traumeerfaringer fra overgrep
- Våger ikke å leve fullt ut fordi vi lever i frykt for nye overgrep
- Ber ikke om helsehjelp av frykt for retraumatisering, tvangsmedisinering og nye runder med overgrep
- Tap av venner, familie og sosiale nettverk
- Utenforskap
- Forverret økonomisk situasjon som fører til færre muligheter, blant annet for å delta i samfunnets vanlige tilbud, som teater, konserter, ferieturer og ikke minst at bomuligheter begrenses. Det kan bli en stor overgang fra å ha hatt en god lønnsinntekt til uføretrygd eller andre ytelser.

Marginaliserte grupper i samfunnet

Vi fant likhetstrekk til andre marginaliserte grupper i

samfunnet vårt, og postmigrasjonsvansker er det forsket mye på i motsetning til postpsykiatrivansker. Zemir Popovac kom selv som krigsflyktning til Norge fra Bosnia i 1993, og han sier:

Det å være på flukt er å være i en stor krise. –Å være flyktning innebærer et kjempetap av kontroll og identitet. Det er en veldig truende opplevelse.

Sammenlignbart fra postmigrasjonsvansker til postpsykiatrivansker:

- Tap av kontroll
- Ingen bærer historien vår sammen med oss
- Tap av sosiale roller og identiteter
- Eksklusjon fra arbeid og tilhørighet i samfunnet
- Behov for å møte mennesker med lignende erfaringer og bakgrunn

Noen refleksjoner underveis

Vi drøftet mange spørsmål knyttet til forskning. Det var særlig et spørsmål jeg vil nevne her: Er det ønskelig at tvangsutøvere skal forske på tvangsutsattes erfaringer? Forskere vi ønsker å ha med oss videre bør være uten egen erfaring med å utøve eller å bestemme at tvang skal gjennomføres. Det er fordi vi tror at de kan ha behov for å beskytte seg selv og egen praksis, kollegaer og ledere.

Takk til alle bidragsytere som har delt egne erfaringer og som har vært med å peke på følger etter tvangsmedisinering i prosjektet, som kort er summert opp som mulige problemstillinger og forskningsspørsmål vi kommer til arbeide videre med framover. Til sammen var vi sju personer med egen erfaring fra intervensjons- og tvangspsykiatrien. De fleste bidro på de tre samlingene vi hadde.

Hvordan vi eventuelt skal arbeide med prosjektet videre er noe uavklart siden vi per i dag ikke har mer midler til å jobbe med det.

Professor ved Høgskolen i Innlandet, Ragnfrid Kogstad, har bidratt som vår prosjektveileder, og var med på alle samlingene. Styringsgruppe: Merete Nasset, Inger-Mari Eidsvik og Siv Helen Rydheim. Liv Skree har vært prosjektmedarbeider.

Siv Helen Rydheim, prosjektleder



Fellesaksjonens historie frem til 2019

Fellesaksjonen hadde 20. mars 2019 et evalueringsseminar hvor vi hadde en grundig gjennomgang av arbeidet. I den forbindelse ble det laget en historisk oversikt over Fellesaksjonens bakgrunn og arbeid. Her følger kortversjonen av historien:

Fellesaksjonen for medisinfrie behandlingsforløp ble startet i 2011 etter en brukerorganisasjonskonferanse på Hamar. Kampen mot tvangsmedisinering har vært en sentral del av brukerorganisasjonenes kamp mot tvang. I Berntutvalget (2008-2009) ble spørsmålet om tvangsmedisinering og dens skadevirkninger reist av brukerrepresentanter fra WSO (Landsforeningen We Shall Overcome) og LPP (Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse). I tråd med anbefalingen fra Berntutvalget, ble det opprettet et lovutvalg; Paulsрудutvalget, som blant annet skulle se nærmere på vilkårene for behandling under tvang, herunder tvangsmedisinering. Dette ga brukerorganisasjonene håp om at det skulle bli slutt på tvangsmedisineringen. Da Paulsрудutvalgets rapport kom, ble det klart at det ikke ble noen endringer som innebar forbud mot tvangsmedisinering. Dette førte til at brukerorganisasjonene måtte finne andre strategier.

Medisinfrie behandlingstilbud har vært etterspurt av bruker- og pårørendeorganisasjoner i mange år. I Bernt-utvalgets rapport ble oppbygging av nyskapende tilbud lagt frem som et av tiltakene mot tvangsbruk. WSO formulerte i en høring i Stortinget 29.5.2008 behovet for et medikamentfritt døgn/ akutt tilbud for å kunne tilby behandling uten tvang. I mars 2010 ble det for første gang nevnt medisinfrie tilbud i Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsbrev til de regionale helseforetakene.

I «Nasjonal strategi for redusert og riktig bruk av tvang», vedlagt departementets oppdragsbrev, oppsummeres krav til de regionale og lokale planer for redusert og riktig bruk av tvang. I punkt 9 nevnes minimumskrav til områder/innehold i regionale og lokale planer for redusert og riktig bruk av tvang. Blant annet systematisk innføring av alternative metoder til tvang, herunder medisinfrie behandlingstilbud. Andre alternativer som nevnes er brukerstyrte plasser, ambulante team, individuelle planer, inkludert rettighetskontrakter og krisepplaner.

Dette dokumentet så vi som en stor mulighet til å få helseforetakene til å etablere reelle medisinfrie tilbud.

På initiativ fra Hvite Ørn og WSO under en brukerorganisasjonskonferanse på Hamar 6. og 7. juni 2011, ble så Fellesaksjonen dannet i 2011. Aksjonsgruppa har fra starten av bestått av Aurora støtteforening, Hvite Ørn, LPP - Landsforening for Pårørende innen Psykisk helse, Mental Helse og WSO - Landsforeningen We Shall Overcome.

Det første møtet i oktober resulterte i et brev til helseminister Anne Grete Strøm Eriksen (21.10.2011). Her ble aksjonens krav om medisinfrie enheter i alle landets helseforetak presentert. I 2012 hadde Fellesaksjonen et møte med HOD (Helse- og omsorgsdepartementet) og samme år ble det sendt et nytt brev til helseministeren (nå Jonas Gahr Støre). Aksjonsgruppa arbeidet deretter med et grunndokument som ble ferdig i 2013. Dette grunndokumentet utgjør Fellesaksjonens mandat. Grunndokumentet er forankret i de respektive organisasjonene og er styrende for aksjonens arbeid.

Siden har Fellesaksjonen hatt flere møter med HOD og med helseministeren og vi har skrevet flere brev til HOD, til helseforetak, brukerutvalg, pasientombud og til Universitetet i Oslo. Mer informasjon finnes på websiden <http://medisinfrietilbud.no/>

Høsten 2013 inviterte Fellesaksjonen leder i Helseforetaket i Incita til å drøfte et samarbeid. Incita hadde motiverte fagfolk og vi hadde flere møter med ledelsen. Resultatet ble Hurdalsjøen Recoverycenter – landets første tilbyder av medikamentfri behandling av psykotiske pasienter.

Fellesaksjonen arrangerte 8. februar 2017 konferanse sammen med Stiftelsen Humania på Litteraturhuset - Hva er kunnskapsgrunnlaget for behandling med eller uten psykofarmaka – med Robert Whitaker og Jaakko Seikkula.

I 2017 og 2018 har Fellesaksjonen arrangert dialogkonferanser om medisinfri behandling. Konferansene har samlet mange fagfolk, pasienter / brukere, pårørende og andre til nyttig utveksling av kunnskap og erfaring. Felle-



Overrekkelse av Grunnokumentet i HOD – til statssekretær Kjell Erik Øie – 11. februar 2013. Fra venstre: Anne-Grethe Terjesen - LPP, Jan-Magne Sørensen – Hvite Ørn, statssekretær Kjell Erik Øie, Mette Ellingsdalen - WSO, Karl Olaf Sundfør – Mental Helse og Per Overrein - Aurora

saksjonen har også deltatt på flere eksterne konferanser hvor vi har vært invitert til å snakke om vårt arbeid.

Fellesaksjonens arbeid bygger på retten til medvirkning og selvbestemmelse, på retten til frivillighet, på retten til fritt behandlingsvalg. Medisinfrie behandlingsforløp er et viktig bidrag til å redusere den omfattende tvangsbruken i psykisk helsevern.

Helse- og omsorgsminister Bent Høie sendte 26.11.2015 et brev til de regionale helseforetakene om at alle skulle ha etablert tilbud om medikamentfri behandling innen 1. juni 2016 og at det skulle gjøres i samarbeid med brukerorganisasjonene. Helseforetakene ble også bedt om å gi tilbud om planmessig nedtrapping av legemiddelbehandling for de pasientene som ønsker det. Her er oppslaget på regjeringen.no, hvor det også er presisert at tilbudet skal være i egne enheter.

Arbeidet i Fellesaksjonen er i hovedsak blitt gjort av frivillige fra de fem organisasjonene. Fellesaksjonen har ingen egen økonomi og ingen administrasjon. Det er en aksjonsgruppe som arbeider ut fra det Grunnokumentet som alle organisasjonene står bak. Målet er å få etablert medisinfrie tilbud i alle landets helseforetak.

Nå, i 2019, har vi fått flere medikamentfrie enheter

og det tilbys medikamentfrie behandlingsforløp flere steder. Fellesaksjonens oppgave fremover blir å arbeide for at valgfrihet og medisinfrie tilbud skal være en realitet for alle, uansett hvor de bor i landet. Og for at de som ber om medisinfri behandling blir hørt og får et reelt tilbud om dette, selv om det betyr at de må henvises til et annet helseforetak.

<http://medisinfrietilbud.no/>

Kampen for sitt eget liv i psykiatrien - somatikk i møte med psykiatri

Undertegnede var til stede på et foredrag i Rjukan biblioteks kjeller 20. mai 2019. Foredragsholder var overlevende Tone Brown Olesrud og hennes erfaringer som tvangsinnlagt i psykiatrien.

Det begynte med at Tone fikk store problemer med nattesøvnen. Hun lå nærmere 30 dager nesten uten søvn. Det ble starten på et sant helvete.

Det var i mai 2006 at Tone Brown Olesrud for første gang ble innlagt ved psykiatrisk avdeling på Notodden. Det var på grunn av lengre tid med mangel på søvn og utmattelse. Hun fikk sovepillen Sobril som påførte henne blackout og resulterte i tvangsinnleggelse. Hun ble kasteball mellom sykehusavdelingene på Notodden, Seljord og i Skien. Det ble påstått at hun hadde vrangforestillinger på grunn av opplysninger sykehuset hadde innhentet, og hvor det framkom at hun hadde hatt underlige tanker og forestillinger som tenåring.

Hendelsene var knyttet til at hun ofte gikk i søvne. Det hadde ikke skjedd i våken tilstand. I ettertid skaffet hun seg kopi av sykehusjournalene og fikk innsyn i galskapen til behandleren.

De såkalte behandlerne betraktet henne som en vrang og sta pasient som ikke ville ta imot sykehusets behandling og "medisiner" for å bli frisk. Hun ble blant annet "behandlet" med apedopet Nozinan, Zyprexa og torturmidlet Trilafon. Det var Tones livs kamp mot å ende livet som en zombie.

Tone ble stadig minnet om av personalet at hun

hadde en alvorlig sinnslidelse. Selv sa Tone ofte at det måtte være noe annet som feilte henne. Hun kjente selv på kroppen at hun var totalt utslitt. Psykiateren og personalet bare overså Tone. Det var også starten på en fryktelig tid, hvor sertifikatet ble tatt fra henne. Psykiatrien frarøvet henne tre år. Hun ble straffet på det groveste, kløpet i armen og innestengt. Kom hun litt for sent etter frigang som gjerne varte to ganger 30 minutter daglig var en av straffemetodene at betjeningen låste inn sengetøy og madrass slik at hun ikke skulle legge meg ned å hvile.

Ydmykende tortur og fornedrelse

En av episodene som Tone husket best var en episode der hun ikke ville tilbake til den psykiatriske avdelingen på Notodden til avtalt tid. For omgivelsene hadde hun gitt uttrykk for at hun kunne ha selvmordstanker. For Tone var det hele tiden et rop om hjelp til å komme seg bort fra sykehuset som hun følte ikke hjalp henne i det hele tatt. Hun sa det slik: «*Husker som om det var i går at politiet kom og hentet meg. Satte på meg håndjern, og kjørte meg til Sykehuset Telemark i Skien. Der ble jeg plassert på en avdeling som ble kalt 3A. Det opplevde jeg som voldsomt ydmykende. Jeg vet godt at jeg gjorde*



Tone Brown Olesrud

ting jeg ikke er direkte stolt av.» I den tiden ble hun medisinerert med kjemiske lobotomering med blant annet Trilafon. Å bli påsatt håndjern var et overgrep som manglet totalt begrunnelse. Samtidig ble Tone påført alvorlig ydmykelse med begrenset kontakt til sine egne barn.

– Tenk bare hvordan det føles for en mor å bli nektet telefonkontakt med ungene sine i seks av ukas syv dager. «Eller når jeg av og til hadde permisjon og tok noen øl for å døyve smerter og problemer, og ble hardt straffet for det.» Straffen gikk ut på at Tone ikke fikk gå ut igjen på flere dager. Eller når en behandlende lege sa at han mediserer så mye at hun ikke ville huske hvordan ungene hennes så ut.

I mars 2009 ble saken til Tone Brown Olesrud behandlet i Kontrollkommisjonen. Møtet ble holdt for lukkede dører. I møtereferatet het det blant annet: «Man ikke kan se at Tone Brown Olesrud har noen klar diagnose, og at hun gis mulighet til å flytte hjem til egen bolig.»

Fastlegen til Tone fikk i 2012 et brev fra en lege som er ME-spesialist. Denne beskrev at Tone led av betydelig utmattelsesproblematikk. Det var i overensstemmelse med hva Tone selv hadde hevdet helt siden 2006 da problemene med manglende søvn startet. Dette medførte at Tone startet klageprosess avsendt til Fylkesmannen via Pasient- og brukerombudet for å få opphevet tidligere diagnose, pluss søknad om erstatning stilet til Norsk Pasientskadeerstatning

Fastlegens tvetydighet og medhold hos fylkesmannen

Tones fastlege Roger Hatlen var glad for at hun framsto som en friskere person. Samtidig uttalte Hatlen at det var gode grunner til at Tone ble tvangsinnlagt både i 2006 og i 2008. Hatlen mente at pasienten kjente selv til årsakene for sin sinnslidelse.

I kjennelsen datert 29. oktober 2012 skrev klinikkssjef for Psykiatrisk klinikk i Skien til Fylkesmannen i Telemark; «Klagen har vært drøftet. Etter en samlet vurdering finner vi det rimelig at klagen imøtekommes. Klagen tas derfor til følge og diagnosen vil bli slettet fra vår journal.»

Kommentar til systemet som Tone Brown Olesrud var underlagt.

Den såkalte behandlingen bygget på maktmidler der det mellommenneskelige ikke eksisterte. Røffe metoder umyndiggjorde pasientene. Nevroleptikabruken bygger på oppfatninger om at innlagte ikke er helt riktige mennesker. Deres status som mennesker er redusert. De er ofre som først og fremst tilskrives feil, mangler og handicap. De er diskreditert og stemplet. Ofrene tillegges mindreverdige status og utsettes for rettsløshet.

Joar Tranøy
Psykolog og kriminolog, 24. mai 2019

Hurdalsjøen Recoverysenter

Hurdalsjøen Recoverysenter og medisinfri behandling drives av det private helseforetaket Incita AS, hvor Ole Andreas Underland er administrerende direktør og kunstnerisk leder. Incita leverer tiltak innen spesialist- og kommunehelsetjenester, og har lang erfaring med en rekke forskjellige pasient- og brukergrupper. Senteret der Incita AS startet med medisinfritt behandlingstilbud har vært i drift fra 2015. I juli 2019 ble det i tillegg oppstart på Haraldvangen, slik at det nå er muligheter for medisinfri behandling to steder.

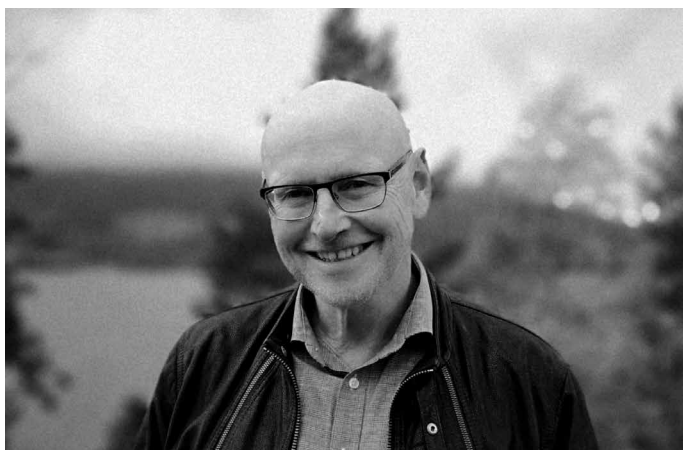
Recoverypilot Maria Totlandsdal, fortalte på Hurdalsjøen Recoverysenters seminar i juni at hun valgte å stå utenfor senteret i kulda å fryse flere timer da hun kom til senteret.

– Jeg var livredd for at de som jobbet her skulle gjøre meg vondt, sånn som jeg hadde erfart mange ganger før i mitt møte med helsepersonell.

Ved Hurdalsjøen Recoverysenter ble jeg møtt på en annen måte. Jeg ble gradvis tryggere, og jeg ble aksep-

tert som et menneske og ikke som en fremmedgjort diagnose. Det ble fokusert på mine styrker og ressurser. Jeg følte meg sett, hørt og forstått. Situasjoner som før hadde ledet til tvang, ble løst på en annen måte, og det var godt å få oppleve det.

Fra i høst kan jeg, som recoverypilot, få muligheten til å få tilrettelagt skolegang og praksisplass for å bli renholder.



Ole Andreas Underland



Maria Totlandsdal





Recoverypilotene ble startet som et prosjekt høsten 2018, og Tone Winnem er leder for Recoverypilotene.

Jørn Høie ble ansatt i august 2019 og har ansvar for å ha arbeid i fokus, og da innebærer det også etter hvert å få ordinært arbeid. Han bistår både pasienter og recoverypiloter, og har fokus på arbeid og/eller aktivitet når de kommer hjem.

Hurdalsjøen Recoverycenter har to enheter, og begge ligger ved den vakre Hurdalsjøen. Vi tar imot pasienter fra hele landet.

Tom Liudalen, psykiatrisk sykepleier, har vært med fra oppstart av Incita i 2007, og senere har han vært ansvarlig for oppbygging av spesialisthelsetjenesten, hvor enhet for medisinfri behandling inngår. Han har i dag ansvaret for rekruttering og utvikling av personaressursene.



Tom Liudalen

Hurdalsjøen Recoverycenters behandling inneholder:

- **Illness, management og recovery (IMR)** er et behandlingsprogram som skal gi den enkelte håp og økt livskvalitet gjennom læring av metoder for å redusere tilbakefall samt å skape mestring. Det innebærer blant annet å sette seg mål, finne og lage nye mestingsstrategier. IMR inneholder 11 MODULER, og de gjennomgås i gruppe en time hver ukedag. I tillegg jobbes det individuelt med IMR.
- **Fysisk aktivitet** innebærer blant annet intervalltrening 4x4, som en viktig del.
- **Kosthold** er det også fokus på. Her følger vi hovedsakelig Helsedirektoratets kostholdsråd. Det er mulig å få vegetarkost.

Erfaringskompetanse

Her erkjennes verdien av erfaringskompetanse, og vi har medarbeidere som selv har erfaring med psykiske helseplager, enten i form av egenerfaring eller erfaringer som nær pårørende. Å møte noen som har gått en krevende vei mot bedring, er for mange et viktig bidrag til å skape håp, motivasjon og tro på et bedre liv. Det aller viktigste er å sikre at vi som skal hjelpe makter å trygge den som

sliter. At vi makter å holde ut med den som er i krise, at vi aldri gir opp og at vi alltid holder av pasientene uansett hvordan helseplagene kommer til uttrykk.

For de som har behov for nedtrapping av psyko-farmaka, gir vi støtte og hjelp til det under behandlings-oppholdet. Behandlingsvarigheten er på fire måneder, med unntaksvis forlengelse til seks måneder. Det er i korteste laget, når vi tar med i betraktningen det vi vet om nedtrapping.

Yousuf Mohammad, avdelingsoverlege og faglig ansvarlig sier: – Pasientene er fra 18 til 65 år. Hoved-delen er fra 30 til 50 år. De fleste har lange behandlings-forløp i spesialisthelsetjenesten. Enkelte har i perioder også vært underlagt tvungent psykisk helsevern. De beskriver sin kontakt med helsevesenet som belastende, og enkelte har svært liten tillit til hjelpeapparatet. Ofte har pasientene god kunnskap om medikamenter, diag-noser og lovverk. Jeg lærer noe hver gang jeg møter nye pasienter. Incita har en ganske bred godkjenning, men vi har primært valgt å fokusere på å gi behandlingstilbud til mennesker med psykoselidelser, stemningslidelser eller personlighetsforstyrrelser.

Fritt behandlingsvalg (FBV)

Fra 2016 ble det mulig å velge behandling på Hurdal-sjøen Recoverycenter gjennom HELFO-ordningen fritt behandlingsvalg.

Når man oppsøker lege og denne vurderer at behovet for behandling er til stede, sender legen en henvisning til en spesialist for videre vurdering. Spesialisten vil være ved et sykehus eller et distriktpspsykiatrisk senter (DPS). Innen ti virkedager etter at de har mottatt henvisningen fra legen, skal spesialisten gi en tilbakemelding om hvordan de vurderer pasientens behandlingsbehov. Dette kalles rettighetsvurdering, og da gjelder fritt behandlings-valg. Pasienten kan da velge hvilket offentlig sykehus eller godkjent privat institusjon man ønsker, og man kan be om å bli henvist til Hurdalsjøen Recoverycenter.

For nærmere diagnosekriterier og ventetider ved Hurdalsjøen Recoverycenter se: <https://helsenorge.no/velg-behandlingssted/ventetider-for-behandlings-sted?orgnr=991548076>

For spørsmål, kontakt oss gjerne på e-post: post@incita.no eller på telefon: 66 92 64 00

Tekst & foto: Siv Helen Rydheim

Til prinsessen!

*Å være en forfrossen sjel og kropp
som langsomt jobber med å tine opp
Det koster, ikke bare i kroner og øre
men i ensomhet og ettertanke å høre
på at kroppen og tankene våkner til liv
trenger forståelse, tålmodighet, og ny giv*

*Hvordan finne meningen med det hele
Det som har vært og ikke fått uttrykt seg
Nå trenger jeg muligheten til å dele
med flest mulige den personen som er meg
Vil du bli med inn i den prosessen
uten krav og forventninger til prinsessen*

Elin Sverdrup-Thygeson

- 18.8.2019 -

Vi treng ny Lundkommisjon

I februar 1994 nedsette Stortinget Lundkommisjonen for å granske påstandar om ulovleg overvaking av norske borgarar. Kommisjonen som var leia av høgsterettsdomar Ketil Lund sendte Stortinget Dokument nummer 15 (1995- 96) den 28. mars 1996.

Einskildpersonar som meinte at dei hadde lidd alvorleg skade som følge av instruksstridig registrering eller overvaking kunne søke om erstatning. 774 personar søkte. Av desse fekk 379 (deriblant underteikna) til saman utbetalt vel 11 millionar kroner.

I Tidsskriftet til Den norske legeforening (5/2019) har Lund ein artikkel med tittelen «Sivilombudsmannens uttalelse om ulovlig tvangsmedisinering». Innleiingsvis slår han fast at «to nylige saker tydeliggjør at dagens tvangsmedisineringspraksis er ulovlig. Praksisen må umiddelbart opphøre, og ofrene må kompenseres.» Lund skriv at han i ein tidlegare artikkel i tidsskriftet har påvist «at norsk tvangsmedisineringspraksis er ulovlig og menneskerettsstridig», jamfør Torturforbodet nedfelt i Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 3.

Vidare drøftar Lund meir i detalj sivilombudsmannen si vurdering av to fylkesmannsembete (Oslo og Akershus og Aust- og Vest-Agder). Sivilombudsmannen slår i si vurdering fast at «treffsikkerheten ved bruk av antipsykotika er usikker og lav». Vidare skriv Lund at «den ulovlige praksisen har pågått i hvert fall i årene etter 1981». Og etter 2011 «har verken fylkesmenn eller helsemyndigheter vært uvitende om praksisen. At de ikke har brydd seg om ulovlighetene, som etter all sannsynlighet har skadet langt flere enn det mindretallet som har profittert, er avskyvekkende. Dette kan forstås i lys av at denne pasientgruppen ikkje har sterke talspersoner, og verken nevneverdig har interessert publikum eller media (med noen få hederlige unntak de senere år), og derfor heller ikke politikere.»

Konklusjonen er: «Siden det dreier seg om masseovertredelser av loven, vil det måtte oppnevnes et utvalg

som får i oppgave å kartlegge omfanget av de ulovlige vedtakene som er truffet gjennom årene, og vurdere hvorledes pasientene skal kompenseres for overgrepene.» Over dei siste 40 åra har truleg fleire titusentals kvinner og menn på lovstridig vis vorte tvangsmedisinert innafor psykiatrien her til lands. Det er uvisst kor mange som har fått varige helseskadar av desse lovbrota. Det kan gjelde fleire tusen. På den medisinske sida er det helst nevrologar som kan vurdere biverknadane og dei påførte helseskadane.

Kommisjonen eller utvalet som Ketil Lund meiner må bli nedsett av Stortinget vil ha parallellar til Lundkommisjonen. Eg kan tenkje meg at utvalet bør bli samansett av minst ein stortingspolitiker, ein jurist, ein nevrolog og representantar | for ulovleg tvangsmedisinerte. Sidan svært mange av dei skadelidande er eldre menneske, bør utvalet sikte på å gje Stortinget rapport seinast våren 2021.





Dokumentarfilmen

Diagnonsense

Høsten 2018 innledet produksjonsselskapet Mattima Films et samarbeid med WSO – We shall overcome å søke ExtraStiftelsen om støtte til dokumentarfilmen Diagnonsense. Filmen har vært under utvikling siden 2009 og i sommer har produksjonen jobbet med å filme store deler av det resterende materialet. Det er en prosess som vil pågå ut året.

Etter 15 år med kaos og utallige psykiatriske diagnoser, gir regissør Ane-Martha avkall på medisinene og diagnosene som har definert henne i mange år. Hun legger ut på en personlig søken etter å finne en ny måte å definere seg selv på uavhengig av de psykiske helsetjenes narrativ.

Filmen kombinerer ulike visuelle uttrykk via dagbokenotater, abstrakte bilder, kontrasterende klipp, kreativ bruk av utsnitt og videoformater. Filmens kreative prosess, fra dekonstruksjon til rekonstruksjon, gir et nytt perspektiv på den aktuelle problematikken; hvordan kan man miste forståelsen av seg selv som et resultat av dagens paradigme i våre psykiske helsetjenester?

Gjennom filmen som medie og den kreative prosessen bak, vekkes en ny stemme. Med henvisning til dokumentarfilmen Tarnations tagline: «Your greatest creation is the life you lead», er Diagnonsense, på samme måte som Tarnation, en personlig metadokumentar. Filmen speiler stadig den kreative prosessen og livet som formidles. Filmskaperen avslører seg selv gjennom forholdet til sitt fag. Vi presenterer hennes tvil, nøling og mislykkede forsøk på å lage denne filmen. Gjennom ulike formater (8mm/DIAS/VHS/DV/Hi8/HD/iPhone-videoer) bærer arkivopptakene vitne om alle årene som har gått.

Selvbeskrivelsen er rå og oppriktig. En lignende



tilnærming som den vi finner i Margreth Olins «Kroppen min» (2002). Ekstremt personlig, men samtidig en gjenkjennelig beretning om menneskelig sårbarhet. De visuelle inntrykkene fungerer som en kreativ tilnærming til den menneskelige psykes kompleksitet, men også som et forsøk på å oversette det brede spekteret av menneskelige følelser – det være seg frykt, forvirring eller den urokkelige lidelsen av smerte og håpløshet. Det reflekteres over personlig vekst som skjer på tross av den ødeleggende innflytelsen fra et medisinsk system.

Kun gjennom filmen som medium finner hovedpersonen det eneste håpet for personlig og kollektiv endring. Filmen streber etter å utfordre publikum med alvorlige og komplekse problemstillinger på en humoristisk og selvrefleksiv måte, uten en moralistisk tone. En stadig økende del av befolkningen blir diagnostisert med psykiske diagnoser. Hvor kommer disse diagnosene fra, hva gjør de med vår identitet og hvem bestemmer hva som er normalen?

Regissør - Ane-Martha Tamnes Hansgård

**Prosjektet kan følges på [facebook.com/diagnonsensefilm](https://www.facebook.com/diagnonsensefilm) og [instagram.com/diagnonsensefilm](https://www.instagram.com/diagnonsensefilm)
Dersom du har spørsmål eller annet som du tror kan være viktig for prosjektet, kan dette sendes til diagnonsensefilm@mattimafilms.com.**

Minneord om Inger S. Søderberg (1927-2018)

Takk Inger!

Takk for alt du var for meg. Uten deg hadde jeg aldri visst noe om psykiatri. Jeg kjente ikke deg den gang jeg varslet på min arbeidsplass om overgrep mot en psykisk utviklingshemmet pasient. Det skjedde for over et kvart århundre siden. Jeg ble aldri hørt.

Jeg kjøpte Arbeidsmiljøloven, et lite rødt hefte, og alt som sto der viste at jeg hadde rett.

Jeg skrev et lite hefte, og det ble litt rabalder. I den forbindelse ringte du. Du kunne ikke skjønne at noen var så modig. Jeg svarte deg at jeg nok heller var uerfaren og enfoldig. Jo, det var du egentlig enig i.

Vi møttes og vi snakket mye sammen på telefonen. Du ba meg lese, og den første boken jeg leste var: «Psykiatriens kjemiske makt» av Joar Tranøy. Det handler om en annerledes verden, og det handler om psykiatriens makt over forsvarsløse mennesker.

Du snakket varmt om WSO hvor du hadde vært en god støttespiller, og hvor du var æresmedlem. Du tok meg med på WSO's julebord, og til «Skammens grav» på Ris kirkegård hvor ofre i psykiatrien ligger begravd i en fellesgrav.

Du var oppnevnt informant der du arbeidet, og du gjorde jobben din. Derfor ville de legge deg inn på Psykiatrisk, men du møtte ikke opp.

Du var en venn av Arnold Juklerød. Du syntes det var morsomt at han, med den farlige diagnosen, tok bussen hjem til deg og hjalp både deg og bl. a, lensmannen og andre med forefallende arbeide. Du hadde forøvrig et lite hus hvor også andre kunne få et pusterom.

Vi sto på stand med all verdens papirer som to beglodde sirkusartister. Det var liten respons, men vi hadde det morsomt.

Du var så sterk, og ærlig og modig, Jeg vil alltid huske deg. Det vil også dine kjære barn og WSO. Hvil i fred, kjære Inger.

Edel

Av Edel Sæther

Ved styreleder Grethe Osborg Ose

Hei til alle lesere av Søkelyset!

Jeg er ganske fersk som leder og har også bare vært medlem siden 2018. Men jeg synes WSO er en flott organisasjon som jeg er stolt av å lede! Jeg er utdannet sivilingeniør fra Industriell økonomi og teknologiledelse på NTNU og har jobbet med forskning og utvikling på endringsarbeid i virksomheter i over 15 år. Nå har jeg min egen bedrift og jobber med litt forskjellig der. Jeg har også vært to turer innom psykiatrien, den ene gangen tvangsinnlagt og tvangsmedisinert (jeg valgte å ta de pillene selv og har ingen erfaring med fysisk tvang).. Og selv om jeg egentlig mener at grunnlaget for tvang egentlig manglet, er jeg glad for erfaringen fordi jeg lærte mye av det. Det er vel det verste man kan utsettes for og det også uten å ha gjort noe galt... Jeg kan si at mine erfaringer fra den siste innleggelsen (det blir ikke flere ganger dit!) førte meg til en bunn jeg ikke før hadde visst eksisterte. Det snurra og snurra i mitt hode og jeg ble på ingen måte bedre av den behandlingen jeg fikk, bare verre. Det var utrolig vanskelig å holde ut i den kroppen med så mye uro og angst og smerter og tåke og stemmer og jeg fikk egentlig bare lyst til å slippe alt sammen og jeg tror det hang sammen både med bivirkninger av medisinene og også miljøet jeg befant meg i. Det føltes som en evighet for meg, men det kan ikke ha vært veldig mange uker før jeg fikk bytta medisin, fra Abilify til Seruquel. Og da ble jeg faktisk utskrevet ganske raskt. Det første oppholdet brukte jeg mest til å hvile meg og studere opplegget, men jeg skjønnte ikke hvor ille det egentlig var der før de tvang på meg de medisinene. Men det fine som jeg fant da jeg hadde det som verst, var egentlig meg selv for her var det faktisk ingen andre å stole på. Så opplevelsen gjorde meg faktisk mye sterkere og det har jeg oppdaget i årene etterpå, jeg

var innlagt på høsten i 2009 og også på høsten i 2010. Medisiner har jeg brukt på faste doser på 300 mg opp til 800 mg i årene etterpå, før jeg bestemte meg for at jeg ville slutte med dem i fjor høst og nå har jeg stort sett sluttet med dem. Det var også ganske vanskelig fordi man blir dårligere også av å slutte og da er det veldig lett å øke igjen. Jeg prøvde også å gå fra 400 mg og direkte til 0, men da ble det veldig lange dager, for å si det sånn. Etter det insisterte jeg, mot legens anbefaling, på å ta medisinen når jeg følte behov og ikke på fast dosering. Jeg insisterte også på at det her hadde ikke fastlegen nok kunnskap om, så da fikk hun henvise meg til en psykiater i stedet. Og da fikk jeg egentlig gjøre som jeg ville så lenge jeg kom innom der ca hver sjette uke. Da ble dosene lavere og lavere ut fra at jeg trengte mindre, egentlig for å få sove. Nå står jeg egentlig på ca 200 mg i døgnet og det tenker jeg er helt greit å fortsette med. Min erfaring er at medisinene faktisk har hjulpet meg, men at de også gjorde meg veldig trøtt og sliten og tung i kroppen. Det virker jo idiotisk å ta like doser morgen og kveld når man egentlig blir veldig trøtt av dem...

Ja, det ble egentlig en lang historie om noen erfaringer som jeg ikke snakker så ofte om. Eller etter at jeg ble medlem i WSO og også treffer folk fra Hvite Ørn og andre organisasjoner, har det blitt en ganske vanlig ting å snakke om og det er egentlig veldig godt å dele erfaringer med folk som har mange av de samme selv!

Jeg hadde egentlig tenkt å skrive noe helt annet, men det får bli neste gang! Jeg kan i alle fall si at min motivasjon for å være leder i WSO, er å få endret hele psykiatri-feltet! Og siden jeg mener å kunne noe om endringer, vil jeg bruke denne kunnskapen også her. Man kunne vel nesten ikke ha valgt seg et vanskeligere prosjekt, men jeg er veldig motivert fordi jeg jo har sett hvor ille det systemet faktisk er!!

Grethe



Ordet Fritt

Historikk og ettertanke, rundt Jubileumsåret 2018

**WSO – We Shall Overcome organisasjon, 50 år.
Søkelyset, medlemsbladet, 40 år.**

Kampen om menneskerettigheter og rettssikkerhet fortsetter også i dagens samfunn og er en av de viktigste grunnene til at WSO som interesseorganisasjon ble opprettet i 1968.

Sammenhengen i WSO sitt arbeid og historie, kommer godt frem i Søkelyset, som ble utgitt fra 1988. Viktige saker / tema: Lobotomi, elektrosjokk, overgrep og menneskerettigheter. Mange saker aktuelle og interessante den dag i dag. Elektrosjokk brukes på noen sykehus. Bokomtaler, leserinnlegg, dikt, tegninger og foto fra medlemmer og andre. Forskjellige temakvelder, kurs og sosiale aktiviteter har vært med på å forme Søkelyset. Diskusjon av vedtatte / skrevne og ikke skrevne lover. Lobotomering er heldigvis forbi, i forbindelse med kirurgisk inngrep.

Men nevroleptika / psykiatriske medisiner har overtatt, en kjemisk lobotomering. Og ikke å forglemme kampen om menneskerettighetene.

Spes. Zyprexa har blitt tatt opp ekstra i Søkelyset, pga bivirkningene (spes stor vektøkning og diabetes) og WSO har jobbet med å få slutt på behandling med den / stoppe produksjonen. En håpløs kamp, Zyprexa brukes den dag i dag. Siste omtale i 2000, i Søkelyset. Nyere medlems erfaring m Zyprexa, svært lav puls og forhøyet blodtrykk, noe som ikke er bra for hjertet. Høy, rask og langvarig vektøkning, pga vannansamlinger bl.a. (selv flere år etter slutt), treg fordøyelse og stoffskifte endres i negativ retning, som blir alt for lavt. Dårligere konsentrasjon, læreevne og korttids hukommelsen. Diabetes og vektøkning er velkjent som bivirkning.

El-overfølsomhet har også blitt tatt opp i Søkelysets nr på 1990 tallet. Den gang gjaldt det Data overfølsomhet. I 2019 skal AMS – Automatisk strømmåler bli installert i våre hjem og Smart-telefon / mobil har blitt obligatorisk. EL-bil og ladere har nær sagt blitt vanlig i

borettslag i Oslo / blir påkrevet. EL-båter og fly er på trappene. De som har fått fritak for AMS, blir sett på som psykisk syke, selv om de får/ har fysiske plager. (mest vanlig er hjerteforstyrrelser, konsentrasjon problemer, kvalme, tinktur er mest vanlig og søvnvansker. Hud og muskel og ledd smerter, stikking og brenning/ stivhet, ettersom hvor lenge og hvor nær en er strømkilden.) Mikrobølge stråler som det er snakk om her, ødelegger hormonbalansen i kroppen, lager betennelser når kalk slipper og ødelegger celleveggene. På gamle strøm-stolper, til og i nærheten av transformatorene, står det fortsatt: Høyspent – Livsfare. Så er strøm farlig? Ja i forhøye doser, i Norge er de høyere enn mange andre land i Europa.

Allerede under andre verdenskrig ble det kjent at strøm i større doser, ødelegger helsen både fysisk og psykisk. Så her finnes en ny pasientgruppe, som blir sett på som psykisk syke. Urettferdig? I høyeste grad. Søvnvansker/søvnproblemer gir redusert Melatonin (søvnhormonet) og vi vet at søvnløshet gir Psykoser...

Nasjonalbiblioteket har eksemplarer av Søkelyset. Ellers har WSO flere nummer av enkelte av de eldste og nyere nummer hos seg.

Søkelyset har kommet ut med ett til to nummer i året, fra starten i 1988. Kun ett år med tre nummer.

May-Sylvi Nilsen

Ble utsatt for helsehjelp !!!

Bjørn Stuverød ble utsatt for helsehjelp!!! Av Sørlandet sykehus i 10 år. Å bli utsatt for helsehjelp!!! Av Sørlandet sykehus (Helse Sør Øst) er det verste jeg har opplevd. Jeg er ikke så naiv at jeg noen gang trodde at Sørlandet sykehus virkelig gav meg helsehjelp. Så jeg har klaget ca. 30 ganger på denne helsehjelpen!!! Som jeg ble utsatt for, men til ingen nytte.

Når Sørlandet sykehus til slutt hadde klart å ødelegge helsen min av helsehjelpen !!! til Sørlandet sykehus fikk jeg f.eks Kreft, Parkinsons, Kols, Fettlever, osv.

Så klarte jeg endelig å få stoppet helsehjelpen !!! som de ga meg. Så jeg søkte om erstatning for alle skadene jeg var blitt påført på grunn av denne helsehjelpen!!! jeg var blitt utsatt for.

Og når jeg fikk avslag på å få erstatning for alle skadene som Sørlandet sykehus hadde påført meg.

Så ble det begrunnet med at denne tvangsmedisineringen med antipsykotika som jeg var så uheldig og bli utsatt for (IKKE var klassifisert som helsehjelp) og derfor ikke kvalifiserte seg som grunnlag til å få erstatning for skadene som jeg var påført av det som Sørlandet sykehus kalte for helsehjelp.

Sørlandet sykehus holder meg fremdeles som fange men jeg slipper foreløpig mer helsehjelp!!!

Men nå er det bevist at Sørlandet sykehus har brukt løgn for å ødelegge både helsen min og livet mitt.

Jeg har bevis svart på hvitt at helsehjelpen !!! ikke var helsehjelp, og bevis på at grunnlaget for å starte denne helsehjelpen var løgn og bevis på at mine såkalte

vrangforestillinger var oppdiktet (Sørlandet sykehus).

Jeg kan bevise alt svart på hvitt at Sørlandet sykehus er en kriminell organisasjon, som burde bytte navn til Sørgelig Psykehus (Helhvetet i Sør Øst) hvis de skal fortsette med sin kriminelle virksomhet.

Jeg har også bevis på at de Statsadvokatene som har påvirket!!! (Kontrollert) min sak er kriminelle..

Alle vitnene mine kunne bevitne at jeg er helt frisk, ble så påvirket av ??? at ingen kunne komme til rettssaken min å vitne.

Sørlandet sykehus har utsatt meg for TORTUR/TERROR, frihetsberøvelse, mordforsøk (forgiftning)Rasistisk vold, belteseng (Når jeg har hvert helt rolig) Isolasjon(i over et halvt år PGA at de ikke likte blomstene på genserne mine, når jeg byttet til gensere med Opium blomster så slapp jeg ut av isolasjonen. Grov seksuelle trakassering, nektet meg livsnødvendig medisin, nektet meg å

få besøk av familie og venner, nektet meg å bade, badstue, nektet meg og ha klokke, nektet meg til og med og ha kosebamse. Nektet meg å utøve nesten alle hobbyene mine, de har også bestemt tid jeg skal røyke og drikke kaffe, og tid jeg ikke skal røyke og drikke kaffe. OSV. Alt kan bevises.

Jeg har prøvd å anmelde Sørlandet sykehus og deres medskyldige, men saken min ble sannsynligvis aldri etterforsket siden jeg ikke har fått brev om at saken er henlagt.

Om det var Sørlandet sykehus som sørget for at anmeldelsen min aldri kom fram eller om det var Setesdal Politiet som kastet anmeldelsen min vet jeg dessverre ikke.

Nå gleder jeg meg til jeg kommer ut av klørne til Sørlandets sykehus og kan få helsehjelp.

Jeg har skrevet dette brevet om min helse (Se bilde beklager men jeg sensurerte PGA person nr)For å ha det klart, til jeg/hvis jeg finne en lege som gir helsehjelp.

Jeg håper at det eksisterer leger som gir helsehjelp som hjelper pasientene sine.

Men til slutt for at jeg ikke skal oppfattes som negativ så vil jeg gjerne til alle som skule trenge helsehjelp!!!

Sørgelig sykehus
(Helhvete
i Sør

ØST) har mange søte og nusselige Kvinnelige Sikkerhetsvakter.

Men der selvfølgelig ikke så trivelig når de kommer sammen med 8 store farlige kriminelle voldsforbrytere og ei stor sprøyte full med giftige og veldig veldig veldig farlige kjemikalier.

Men bortsett fra det så er Sikkerhetsvaktene veldig søte og nusselige.

Til og med det kan jeg bevise, så absolutt alt dere har lest her kan jeg BEVISE.

*Hjertelig Hilsen
The Great Poet Bjørn Stuverød.*

Angående psykiatrisk pasient drept av politiet på Jaren

Dette virker som en stygg sak som nok en gang vitner om hvor lite et liv til en psykiatrisk pasient er verd. Denne sak bidrar til at psykiatiske pasienter eller personer med psykiske lidelse blir stigmatiserte og ansett som farlige, noe som slett ikke er tilfelle.

Faktisk tvert om begår personer med psykiske lidelser mindre straffbare handlinger enn folk flest.

Denne sak på Jaren kan være svært ødeleggende for mange med psykiske lidelser. Saken er den at man får hjelp alt for sent i mange tilfeller. Helsemyndighetene velger og la sykehusbygg stå tomme, slik at fengsel blir ofte alternativet, noe som er i strid med Norsk lov om menneskerettighetene.

Denne sak på Jaren kunne vært løst uten unødvendig voldsbruk fra politiets side. Dette er et brutalt politiovergrep som ikke hører hjemme i et demokrati og en rettsstat. Jeg har i alle år jeg har drevet med helse og sosialpolitikk, sett hvor dårlig en del svakstilte i Norge har blitt behandlet av Norske myndigheter derav politiet.

Personer med psykiske lidelser, rus/alkoholmisbrukere etc. Har i årevis blitt forfulgt, trakassert og generelt meget dårlig behandlet i Norge av politiet, barnevernet etc. For ikke lenge siden ble to fine jenter som sentere døde gjort til narkomane av barnevernet. Men slikt kan pågå så lenge vi har et makthierarki i Norge av offentlige etater som dekker over de ugjerningene andre offentlige etater, eller tjenestemenn begår.

Jeg krever nå full gransking av denne forferdelige sak og brutale handling på Jaren. Polititjenestemannen som utførte denne grusomheten må bli straffet, tilsvarende det politimorderen fra «NOKAS»-saken ble.

Men med det kameraderi, og subjektivitet vi har her i Norge så har man ikke noe likhet for loven. Her er det maktmenneskenes lov som gjelder.

Det snakkes så varmt om et inkluderende samfunn, og vedtar lov mot diskriminering. Men dette er bare

«Papirlover» for de jeg nå referer til.

Og klage hjelper ikke for svakstilte grupperinger. Fylkesmann/fylkeslegen/fylkesnemnda, Spesialenheten for politisaker bare for og nevne noen er ikke til for ressursvake nederst på rangstigen.

Og hvor er pasientorganisasjonene? Jeg har ikke sett at de har tatt dissens engang. Bare for å ta et eksempel, Mental Helse var en gang en svært ressurs svak forening, men selv da tok de dissens på overgrep mot de dem representerer, og gikk hardt ut i media og var ofte og se på TV.

Hva har skjedd? Venter man på at medlemslista skal krympe mer?

Med helse og sosialpolitisk hilsen
Jan Erik Krogstad

PS. Etter at dette har blitt skrevet: Episode på «By-Banene» i Bergen med beruset eldre mann som prater «fyllevås»- Resultat: Full bevæpning av politiet. Ser man ikke hva dette hysteriske «ropet» fra enkelte politiske krefter fører til av: Provokasjoner, frykt, voldshendelser og misbruk av makt? Når skjer det neste gang politiet skyter ned helt unødvendig ned en svakstilt person? Den nye politidirektøren bør også fjernes, da denne er innsatt av radikale høyrepopulistiske krefter.

Politiets fellesforbund er ingen vanlig fagforening, men «Går rundt med ulike hatter» og har ansvar for de uverdige voldsepisoder vi nå ser. De hadde dessuten stor innflytelse i prosessen når den nye direktøren ble ansatt.

Bokanmeldelser



Har lest boken til Joar Tranøy: En omstridt kvinne. Vera Grønlands kamp for ytringsfrihet og rettssikkerhet.

Vera Grønland (1910-1997) – liv og engasjement og uredd kritikk av psykiatri, rettsvern og det partipolitiske system i Norge. Hun var en sentral person i starten av WSO, da hun allerede hadde satt sitt eget søkelys på urettferdigheten som skjedde mot med-mennesker som havnet innenfor psykiatrien, på uriktig grunnlag, med sin egen «Vinduspost» i sin urmakerforretning, en arv etter sin bestefar og far.

Mange la merke til disse etterhvert «omstritte skriv», noen kom med positive tilbakemeldinger bl.a. fra de som fikk med Vera Grønland inn i WSO.

Psykiater / lege på Dikemark, kom også inn i butikken hennes, diskusjonen mellom dem endte i en trussel om at da hun kom til han på Dike-

mark, kunne de diskutere / komme frem til enighet / ikke enighet. Vera følte seg truet av dette besøket og skrev brev til pårørende, sin søster, om at hun ikke var gal eller sinnssyk og måtte ikke bli innlagt i Psykiatrisk sykehus. Da hun så at det kunne være fare for innleggelse.

Gårdeier likte heller ikke publisiteten som foregikk i vinduskarmen til urmakerforretningen, som utviklet seg til «vindusposten» som magasin. Til sist måtte hun legge ned butikken, da gårdeier vant rettsaken om oppsigelse av lokalet.

Boken forteller spes om to saker hvor Vera hjalp 2 personer ut av psykiatrien, før hun ble med i WSO. En pga ytringsfriheten, som han brukte og som ikke ble likt av offentlige personer. Og en som var alvorlig kreftsyk. Vera var en sentral person i forbindelse med Juklerød-saken.

Tanker før og etter å ha lest boken:

Var det rett å kalle henne en omstridt kvinne? Ja, den tiden hun levde, var det nok rett. En sterk, uredd og tøff kvinne som ikke bare sto på for de som hadde havnet innenfor psykiatri på feil grunnlag.

Veras liv gjenspeiler den tiden hun levde. Barn og ungdom i mellomkrigstiden. Hun fikk ikke den utdannelsen hun ønsket seg, da det var et typisk mannsyrke. Hun ville ta urmaker utdanning og overta urmakerforretningen. Hun overtok forretningen som hennes bestefar startet. Da hennes slekt kom fra Tyskland, ble hennes liv påvirket av tiden og familien.

Boken, er godt og lettlest skrevet, om Vera Grønlands liv og arbeid også utenfor WSO. Boken anbefales.

Vera, var etter min mening, en kvinne, som så fremover og lærte av det livet gav henne. Livets harde skole – som vi jo også kaller det i dagens samfunn.

Vera Grønland ble kontaktet av Ruth Nykrem i november 1968. WSO ble startet 7. oktober 1968, av sykepleier Ruth Nykrem og ekteparet Randi og Ragnar Sørensen. WSO vil «kjempe for de psykiatiske pasienter, tilbake til frihet, trygghet og rettssikkerhet, til et sunt og rimelig liv, i liket med andre grupper i folket og i pakt med menneskeerklæringen»

May-Sylvi Nilsen



Anmeldelse av boken «Grunnlagsproblemer i vitenskapene om mennesket.»

Vi treng ein anna veg vidare!

Takk! Eg er ei godt voksa dame med tvangserfaring frå den lukka

psykiatrien. Den mest traumatiserende erfaringa har eg frå påska 1989. Denne påska har eg difor mellom anna kosa meg med boka "Grunnlagsproblemer i vitenskapene om mennesket." Boka er gitt ut på Abstrakt forlag og redaktører er Arnulf Kolstad og Ragnfrid Kogstad. For meg er det godt å la mine erfaringer få kvile i den kunnskapen denne boka gir meg. Eg er sjølv godt utdanna og eg står i ein humanistisk tradisjon. Det gjer godt for meg å lese og forstå at eg ikkje står åleine. Boka vart utgitt i høve professor Tor-Johan Ekeland sin 70 års dag. Professorene og andre som gir av sin kunnskap i boka gir meg styrke til å fortsette å dele av mine erfaringer til beste for komande generasjoner.

I kapittelet «Ny kunnskap om hjernen og genene –konsekvenser for behandling av psykiske lidelser» av Arnulf Kolstad skriv han til slutt etter eit godt og reflektert kapittel:

«Å redusere menneskets psykologi, dets tenking, følelser og atferd til noe som styres av gener og/eller hjernen og dens neurotransmittere uavhengig av bevisstheten og uten hensyn til miljøet og sosiokulturell påvirkning, hindrer oss i å forstå sentrale dimensjoner i oss selv (Brinkmann 2009). Det gjør også at vi leter etter årsaken til psykiske lidelser på feil sted: på et sted der legevitenskapen har prestisje, i biologien, men ikke der lidelsene faktisk oppstår, i møtet med andre mennesker og generelt i det livet vi lever eller utsettes for. Vi trenger å utvikle videre et korrektiv til gårsdagens gen- og hjernefetisjisme. Nyere kunnskap om bevisstheten og hjernen underbygger at kulturen, samfunnsforholdene og møtet med andre har avgjørende innflytelse på alle psykologiske funksjoner, det vil si på «menneskets vesen», på dets lidelser og gleder, samt på den biologiske hjernens arkitektur og funksjon.» (Grunnlagsproblemer i vitenskapene om mennesket s. 59)

Siv Helen Rydheim skriver godt om generasjonstraumer, psykiatritraumer og kampen for eit nytt kunnskapssyn. Ragnfrid Kogstad er glitrende i kapittelet om "Et fritt og informert samtykke –Norge og FN." Ho avslutter med:

«Tvingen har vært et vedvarende innslag i psykiatriske tjenester, som disse tjenestene har monopol på (Kirk et. Al 2013) Psykiatrien representerer således en slags utenomrettslig rettsinstans. Vi vil neppe få endringer i dette om ikke tvingen gjøres illegitim og myndighetene blir nødt til å prioritere å etablere alternativer.» (Grunnlagsproblemer i vitenskapene om mennesket s. 97)

Eg kjenner meg no trygg på at eg ikkje skal stå i spagat mellom den biomedisinske og den humanistiske tradisjon. Eg har virkelig ingenting å vere takknemlig for i høve til den «behandlinga» eg har fått. Eg er; takka vere eiga styrke, kunnskap, eiga stemme og gode mennesker eg har møtt på min veg.

Det kapittelet som kanskje rørte meg mest er «Historier om en sjømann» av Fredwall, Andersen og Larsen. Forfatterane viser til heile seks lærebøker i psykiatri frå Einar Kringlen si bok «Psykiatri» frå 1972 til Malt, Melle Og Årslund si redigerte utgåve av «Lærebok i psykiatri» 2018, der historia om ein sjømann er med. Dei formidler objektiviseringa vi som pasienter blir utsett for i psykiatrien. Dette kapittelet er og sårt å lese. Eg har vore innlagt i den lukka psykiatrien ilag med ein tidligere sjømann. Han var for meg ei viktig støtte då, og seinere ein god nabo. Men han kom seg aldri tilbake på havet, hans seilas varte over år i den lukka psykiatrien. Og han døde relativt ung... som så mange andre i den biomedisinske psykiatrien.

Det er 18 gode kapittel i denne boka, samt ei god og informativ innleiing. For meg er det klart og tydelig at vi trenger ein anna veg vidare... Det biomedisinske hegemoniet fungerer ikkje. Vi må få noko nytt.

Takk for god bok, og for at eg kan hente styrke i kunnskapen De har!

Inger-Mari Eidsvik

Trykket i Dagens Medisin 24. april 2019, gjengitt med tillatelses



John Virapen (1943–2015) utga i 2010 varslerboken Side Effects: Death. Confessions of a Pharma-Insider. Den norske oversettelsen utkom i 2010: Dødelige bivirkninger: Bekjennelser fra en legemiddeldirektør. Norsk utgave ved Kjetil Dreyer/Altshop.no

Systemkritikk mot legemiddelindustrien er ikke noe nytt. Det som er annerledes med denne boka er at forfatteren John Virapen var en «insider». Han var i åtte år leder i en svensk avdeling for en av verdens største legemiddelfirma, Eli Lilly. Boka omhandler legemiddelindustriens kynisme og korrupsjon.

En mindre del av boka inneholder små selvbiografiske bruddstykker. Bokanmeldelsen er konsentrert om legemiddelindustriens kynisme og korrupsjon.

Eli Lilly

John Virapen ble ansatt som medisinsk rådgiver i legemiddelfirmaet Eli Lilly. Virapens bakgrunn og erfaring som kriminell salgsmann kom meget godt med. De ansatte fikk omfattende salgstrening. Spørsmål om negative virkninger av "medisinen" var utelukket.

I legemiddelgiganten Eli Lilly fikk Virapen fart på omsetningen, blant annet ved smøring av leger. Virapen og hans salgskolleger ble fløyet til Singapore, offisielt for å få faglig opplæring det vil si primært salgsoplæring. Veien var kort til stranda, kasinoet og bordellet. Virapen utviklet seg til å bli en dreven selger. Han avanserte – fikk først stilling som opinionsleder og seinere legemiddeldirektør for Socialstyrelsen i Sverige. Han ble lønnet av Eli Lilly og fikk lederstilling for hele Skandinavia. Offisielt skulle han gi råd, granske brosjyrene, og utdanne firmaets selgere. Når produktene fikk dårlig omtale i pressen kom Virapen på banen. En av de flere skandaler var det smertestillende middelet Distalgescic som resulterte i flere selvmord. Benoxaprofen ble godkjent i USA i 1981. I 1982 ble det rapportert om lever- og nyresvikt og dødsfall i flere land. Eli Lilly kjente til dødsfall før middelet ble godkjent i følge Virapen. Et av flere grove eksempler på svindel er: Vioxx ble godkjent som sikkert og effektivt av det amerikanske legemiddelverket (FDA) i 1999. Allerede året etter ble det kjent at skadelige og dødelige bivirkningene. I 2004 ble middelet trukket tilbake etter at det året før hadde hatt en omsetning på 2,5 milliarder dollar.

I 1990 «beroliget» Lilly amerikanske leger etter at media hadde opplyst om at Prozac kunne øke pasientenes tilbøyelighet til å begå

selvmord. Eli Lillys versjon var at «mer enn 11 000 personer deltok i kliniske forsøk med Prozac». Sannheten var at 786 forsøkspersoner fullførte forsøket som var grunnlaget for ordinerer av «medisinen». Eli Lilly hadde en omsetning på 500 millioner dollar. For å oppnå godkjenning bestakk Lilly hver ekspert med 20 000 dollar og forskningsmidler.

Ifølge Virapen viste forsøkene med SSRI – preparater, ett av dem Prozac, hadde mindre virkning enn placebo. Johannesurt eller fysisk aktivitet hadde større effekt. I en rettssak viste sakkyndige til at 250 000 mennesker hadde forsøkt å ta sitt liv etter å ha brukt Prozac.

Medikamentene påvirker viktige signalstoffer i hjernen og har alvorlige bivirkninger. For å forsvare å gi det til folk må det være sikker på at de motvirker depresjon. Men det gjorde ikke.

Gjennomgang av flere undersøkelser viser at antidepressive medisiner av typen SSRI ikke har større effekt enn placebo på depresjon. SSRI gruppen er medikamenter som brukes til behandling av depresjon, tvangslidelser og bulimi. Denne type antidepressiva forårsaker i mange tilfeller aggresjon og selvmordstanker.

Legemiddelindustrien skapte (og skaper) fiktive psykiske plager og diagnoser som det offentlige helsevesen kjærkomment ville bruke nye psykofarmaka. Helsemyndighetene og legestanden var og er allierte med de farmasøytiske gigantkonsernene. En stadig større del av befolkningen blir ofre samtidig får denne utviklingen store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Siden 1980-tallet har det skjedd en formidabel eskalering og spredning.

En varslers oppgjør og erfaringer

Virapen tok opp kampen mot legemiddelindustrien etter at han fikk en sønn. Han ble provosert av hvordan annonser i ukeblader der farmasøytiske selskaper hadde fritt spillerom for sin propaganda for bedre psy-

kisk helse med psykofarmaka. Han gikk direkte mot ADHD-imperiet der også Norge er omtalt som et viktig barnemarked. Virapen som var involvert i denne virksomheten tok seinere sterk avstand. Hans budskap var at konsentrasjonsvansker og hyperaktivitet var legemiddelindustriens sosiale standarder. Virapen oppsummerer følgende: «Barns oppførsel dreier seg om sosiale standarder. Legemiddelgigantene forsøker å definere hva som er normal eller uønsket oppførsel. Målet er å framstille så mange typer oppførsel som mulig som unormale. Antallet mennesker med behov for behandling kommer da til å bli meget stort og dermed vil salget øke. I henhold til annonseringen er en kontrollert dag et kriterium som er diffust nok til å få alle foreldre til å finne noe som er galt med barnet sitt» (Virapen, 2010: 208- 209).

Annonsene for «medisin» har kun et formål: Å skape etterspørsel. Virapen utdyper dette videre: «Etterspørsel skaper press. Press mot de statlige kontrollorganene. Legemiddelgigantene skaper press med sinnssyke økonomiske og logistiske kostnader, altså press nedenfra. Lilly hadde om nødvendig sponset foreldre til å ta initiativ på gatene, slik at unger ble psykotropiske junkier. Denne måten å tenke på hos Legemiddelgigantene er velkjent. På 1970-tallet skremte folkebevegelsene de kjemiske gigantene - og nå utnytter den samme taktikken for egne formål.» (Virapen, 2010: 210)

Legemiddelgiganten Eli Lilly gikk i strupen på «forræderen» Virapen og hans advokat. Målet for storkapitalen var å sverte Virapens varsling som svindel. Hensikten var å utelukke han fra å vitne. Virapen sa det slik: «Det jeg vet og det jeg vitner om under ed er dynamitt. Deres jobb er å forsøke å hindre bomben i å sprenges.» Virapen ble hundset av to advokater som representerte Eli Lilly. De stilte detaljerte spørsmål om ting som hendte for ti til tyve år siden

som ikke dreide seg om svindelen til Eli Lilly, men for å sette fast Virapen på uvesentlige detaljer som ikke hadde noe gjøre med svindelen.

Virapen hadde erfaringer fra flere søksmål. Ofte blir søksmål fremmet mot medisingiganten i den fasen der dokumentasjon gjelder påviselige skader. Det er nettopp i en slik fase at søksmålet blir stoppet. Denne fasen er mest utfordrende for legemiddelgigantene, fordi de vil komme til å måtte frigi sine konfidensielle dokumenter. En rettssak med innkalte vitner innen legemiddelfirmaet ville være en stor risiko for legitimiteten til Eli Lillys virksomhet. Goliath advokater gjorde alt i sin makt for å få forlik uten dom. Disse advokater hadde erfaring med denne strategien. Selv om legemiddelfirmaet ville vinne en sak, kunne det risikere at kompromitterende opplysninger og fakta ble gjort synlig for den allmennheten. Utenomrettslige forlik (kjøpt taushet hos ofre) er ufattelige. Når det gjelder Zyprexa var det totalt 26 500 rettssaker i USA. Beløpet var på 1,2 milliarder dollar som ble brukt for å få ofrene til å tie og for å forsikre seg om at Lilly ikke måtte framlegge sine konfidensielle dokumenter i retten.

Oppsummering

Boka er lettlest. Den inneholder enestående viktig dokumentasjon. Virapens beskrivelser er tydelig der han kritiserer det uskyldige ordet «bivirkninger» som Virapen kaller en spade for en spade: «I min verden er «bivirkninger» synonymt med selvmord, mord og massakrer». Strukturen i boka er noe rotete, oversettelsen synes enkelte steder noe kronglete, men teksten er likevel leseverdige. Boka omfatter mange spredte fakta.

Av faglig hensyn burde boka inneholdt mer grundige henvisninger.

Joar Tranøy

WSO har fått gratis en del eksemplarer av denne boken, vi deler ut

gratis til medlemmer. Henvend deg til WSO-kontoret om du ønsker en bok tilsendt.



Dorrit Cato Christensen

Kære Luise. En beretning om magt og afmagt i psykiatrien.

**Løfbergs Forlag 2011.
2.oplag 2016 med forord
Poul Nyrup Rasmussen**

Boka er et hjerteskjærende dokument som beskriver destruktiv praksis i psykiatrisk behandlingssystem. Det begynte med at barnet Luise slet med sosial tilpasning i barnehage og skole. Hun ble henvist til klinikk for cerebral parese grunnet dårlig motorikk.

Undersøkelsen omfattet Luisas koordineringsevne, konsentrasjonsevne og læringsevne. Hun ble gjenstand (objekt) for ensidig fokus på feil og mangler på motorikk. Da CP-klinikken ikke fant tilstrekkelig funksjonsfeil ble Luise henvist til Rigshospitalet i København, neurologisk avdeling i 1983. I mars 1984 fikk Luise en tentativ diagnose «skjult epilepsi». Luisas mor skrev at «det var klart en belastning for

Luise med alle de samtaler hvor hun hele tiden blev 'målt og vejet'. Man kan således si at en diagnose kan komme til at fungere som en beskyttelse, fordi der er klare regler for hvordan en person, der er «kategorisert», reagerer og følgelig skal behandles.» (Christensen, 2011:57)

Undersøkelsen på det autoritære Rigshospitalet ble starten på flere års tvangsmedisinering med nevroleptika. «Eksperternes» massive makt innebar ensidig monolog. Ekspertene på Rigshospitalets nevrologiske avdeling tok over. De satte diagnosen «skjult epilepsi» etter å ha tappet informasjon fra mor i over et halvt år en gang i uka.

I løpet av noen måneder fikk Luise en vektøkning på 25 kg. De såkalte ekspertene erkjente ikke at Luise ble belastet med feilmedisinering med anti-epileptiske medikamenter.

Mor kjempet tappert for sin datter. Hun var samarbeidsvillig og strevde for å etablere dialog med psykiaterne. «Eksperterne» utelukket dialog med mor. Mor mistet etter hvert tillit til «ekspertene».

I 2002 var Luise lovet av «ekspertene» nedtrapping av nevroleptikumet Orap. Løftet var en ren bløff. Luisas mor forteller: «Normalt ønskede Luise at jeg skulle tale med hendes psykiater på hendes vegne. Hun vidste af bitter erfaring at hun alltid kom til kort. Psykiateren lyttede ikke til hva hun sagde og han godtok ikke hendes ønske om medicin-nedsættelse.

Denne dag «turde» Luise for en gangs skyld selv tage samtalen med Sofus (psykiateren), for utfallet var på forhånd givet. Hun skulle nedsættes i det antipsykotiske præparat Orap. Samtalen var blot en formalitet, troede hun.

Luise havde i en tre-ugers periode været indlagt på Amager Hospital og var blevet udskrevet den 10. april 2002. Det var blevet besluttet under indlæggelsen at hun langsomt skulle udtrappes af Orap.»



Journalnotatet fra Amager Hospital 8. april viser at planen på papiret var nedtrapping: «Patienten orienteres om at medicin-nedtrappingen må foregå på Sundbygård. I første omgang imødekommer jeg hendes ønske om at komme ned i Orap, således at hun nedsættes til 12mg.»

Hva skjedde? Dagen etter var det møte på Amager Hospital og spørsmål om nedtrapping for Luise: «Din kontaktperson fra bocentret og din psykiater hadde deltageret i konferansen på Amager Hospital den 9. april 2002, hvor yderligere nedtrapping av Orap blev bekræftet. Så alle vidste at det var nedtrapping der skulle ske.»

Mor forteller: «Vi sad og ventede uden for samtalerummet. Luise strålede (...) Luise glædede sig til en psykiatersamtale hvor hendes ønske om medicinnedsættelse for en gangs skyld ville blive efterkommet. En samtale hvor hun ville blive hørt og taget alvorlig. Luise gikk ind i lokalet med oprejst pande. Kom ud kort efter, forkrampet og grå.»

Innsynet i et journalnotat fra 29. april 2002 taler sitt om psykiaterens metode: «Samtale med patienten. Hun giver udtryk for et ønske om at redusere i Orap (...) I samtalen anbefaler jeg hende at fortsætte med Orap uændret, hvilket hun synes at acceptere (...)

Mor beskriver uttrykket til Luise rett etter samtalen med psykiateren: «Dit ansigtsudtryk og din ludende holdning, da du kom ud fra samtalen, tydede ikke på at du frivillig hadde accepteret. Du sagde kort til mig: «Sofus vil ikke sætte mig ned i Orap. Du skal gå ind og tale med ham, Mor» (Christensen, 2011: 21)

Mor gikk inn til psykiater Sofus for å spørre om han ikke «ville sette Luise ned i Orap, sådan som det var besluttet nogle uger tidligere under indlæggelsen på Amager Hospital. Resultatet af min indsats blev at hun i stedet for nedtrapping skulle øges i medicin.»

Luises mor var «kold og stiv i kroppen», da hun gikk ut fra samtalerummet. Hun «følte trang til at

skrike og kaste vildt omkring mig med or dog ting. Men det gør en tjekket mor ikke, så det afholdt jeg mig fra.» (Christensen, 2011:21)

Luise spurte mor om hva psykiateren hadde sagt. Mor svarte med sin beskedne stemme og nøytrale ord: «Sofus mener det er bedst for dig at du får mere medicin » (Christensen, 2011: 21). Luise ble sint og ropte: «Skrid med dig. Jeg vil ikke se dig mere. Du vil jo ikke hjelpe mig. Du har aldrig hjulpet mig. Du har alltid sagt det samme som dem. De slår mig ihjel med deres medicin og du er bare ligeglad. Skrid!» (Christensen, 2011:21)

Visste ikke bedre

Behandlingsystemet dreide seg ikke om menneskelige subjekter, men objekter der kategorisering og «ekspertenes» monolog var enerådende. Man kan ikke dømme Luises mor. Hun kjempet mot en mur. Hennes forståelse og kunnskap om datteren ble ikke tatt på alvor.

Mor hadde tillit til at systemet ville hennes datter det beste. Hun kjempet for nedtrapping og håpet på at det fantes psykiatere som kunne trappe gradvis ned medisineren. Slik ble det ikke. Ekspertene økte medisineren.

Nevroleptikafellen?

Den påståtte antipsykotisk virkning reduserte energien til Luise. En sannsynlig tolkning er at Luise til å begynne med beholdt sine forestillinger, vurderinger, lojaliteter – men bare passivt, fordi hun ikke lenger kunne kjempe for sin overbevisning, føle den, holde fast ved den og videreutvikle den. Hennes tilstand ble preget av likegyldighet og hennes personlige forestillinger bleknet. Hennes vurderinger og lojaliteter ble redusert og passivisert. Luise ble mer passiv og likegyldig. Medisineren tappet henne for energi.

De høye doser førte til trøtthet, tregthet i tankeforløpet og utarming av følelseslivet.

En uke før Luise døde fikk hun «tilbud» om depotbehandling.

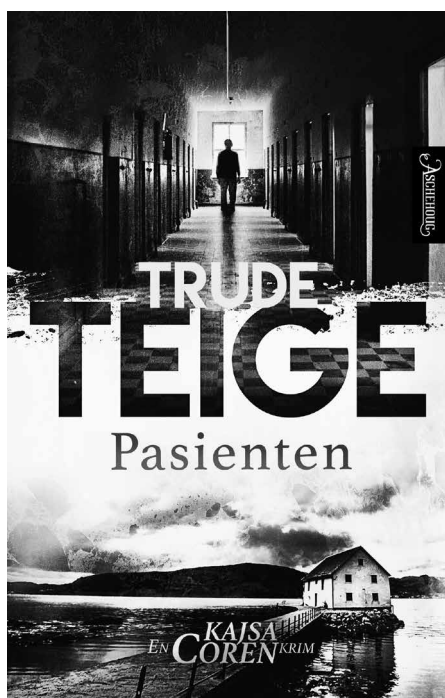
En utilsiktet hendelse?

Luise døde på Psykiatrisk Avdeling på Amager Hospital 14. juli 2005 – 10 timer etter at depotsprøyten var satt. Luise ble offer for en brutal medisinerings. I ettertid er det påvist at Luise ble behandlet med 15 ulike medikamenter hvorav halvparten var nevroleptika.

Professor Kim Brøsen i farmakologi uttalte at medikamentene var skyld i Luises død. Sundhedsstyrelsen frikjente de såkalte ekspertene på Rigshospitalet.

Tragedien i boka kan gjøre leseren kvalm, fortvilet, sinna over det psykiatriske system og dens kjemiske makt.

Joar Tranøy



Pasienten av Trude Teige - velformulert og uhyggelig interessant

Trude Teige er ute med en ny krim om journalist Kajsa Koren. Jeg har lest Svik før, som handlet om kjærlighet fra krigens dager, norske jenter, tyske soldater.

I Pasienten har også plottet

tråder tilbake til fordums dager. Vi føres tilbake til gamle Dikemark psykiatriske sykehus i Asker hvor den spesielle mannen som kalte seg Krøsus var innlagt, samt til et nedlagt nervesanatorium i Kistevika i Losvika på Sunnmøre, Kajsas hjemplass, etter at et drap som er begått skal oppklares i 2016.

Pasienten er en intrikat thriller. Jeg synes det var litt saktegående til å starte med, men den tok seg kraftig opp etterhvert. Vi får vekselvis lese stemmen til Krøsus gjennom hans skriverier, en annen stemme som vi etterhvert gradvis skjønner hvem er, og hopping mellom Kistevika og Oslo/Asker. Kajsa er stadig her, stadig der. Hun og familien har bodd på hjemstedet hennes en stund. Kajsa har hatt permisjon og har blitt nedgradert på jobben pga nedskjæringer. Hun får også påvist en kul i brystet i denne boka, og sliter med redsel for at det kan være alvorlig. Hun engasjerer seg likevel i hendelser rundt drapet i bygda som kaster nytt lys over forsvinningen til unge Julia. Undersøkelsene fører henne inn i psykiatriens mørke kroker. Julias mor; Marianne Winther er nevrokirurg og forsker og arbeidet på Dikemark for mange år siden før hun og kollegaen Eivind Bull åpnet et psykiatrisk senter på Sunnmøre. Kajsa får tilgang til det nedlagte sanatoriet og hun oppsøker også det nedlagte Dikemark. Her er mange hemmeligheter gjemt.

Det viser seg at noen drev med forskning på noe som kalles DBS – dyp hjernestimulering, et kirurgisk inngrep i hjernen som kunne hjelpe Parkinsons pasienter, men også muligens dypt deprimerte pasienter. Winther og Bull dro nok den strikken et stykke lenger.

Det er fascinerende og uhyggelig lesning. Jeg har googlet meg opp på DBS etterpå, og ser at metoden er brukt her til lands de siste ti – femten årene. Jeg fikk assosiasjoner til både lobotomi og elektroshokk, og alt det grusomme som er gjort

i psykiatrien mot sårbare og syke mennesker. Det Bull og Winther driver med er sentralt i romanen og er noe av det som virkelig gir romanen nerve.

Så også historien om Krøsus, som egentlig var for frisk til å være kronisk pasient, men som selv ønsket å være på Dikemark med malingen, steinene og parfymelagingen sin, fordi han følte seg altfor utrygg ute i samfunnet. Krøsus er en person jeg ble skikkelig glad i. Figuren Krøsus i romanen er bygd på en virkelig person.

Alt i alt en god krim, spennende og interessant, men det er ikke hektisk spennende før på slutten. Der er det noen virkelig nervepirrende scener som en god krim bør inneholde, selv om det er helt greit at det ikke er slik hele boka igjennom, siden romanen likevel er såpass interessant og godt skrevet.

Og så er det gøy at en roman, selv en krim, har med noe man kan lære noe nytt av. DBS var feks ukjent for meg, og det førte til noen googlesøk.

*Skrevet av Anita Ness
på bloggen <http://artemisiasverden.blogspot.com>
Gjengitt med tillatelse.*

Anbefalte bøker og hvor de kan kjøpes

Bøker til salgs på WSO-kontoret

Bøkene kan kjøpes fra WSO ved personlig frammøte eller pr. telefon (22 41 35 90) eller epost til post@wso.no. Ved sending i post kommer porto i tillegg (45,- kr. ved sending av en bok). Betaling til kto. nummer: 0539.66.72792 (WSO OA). Meld i fra til kontoret når beløpet er betalt og boka blir sendt. Postlegging innen en uke etter betaling.

1. Joar Tranøy: En kamp for andres beste
246s Lanser forlag..... kr 295,-
2. Bob Foss om elektroshjokk:
Den store løggen..... gratis
3. Hege Guerch: Psykoseutsatt..... kr 200,-
4. Tormod Bakke: CATCH 99..... kr 180,-
5. Dag Coucheron: Tid for terapi..... kr 200,-
6. Edel Sæther og Thore Lie:
Hva har jeg vært med på? kr 100,-
7. Åge Seljelid:
Hjernesnekkerne i den moderne psykiatri,
del 2 - Kritikk av den moderne psykiatri..... kr 50,-
8. Åge Seljelid:
Hjernesnekkerne i den moderne psykiatri,
del 3 - Den psykiatriske pasienten
og samfunnet..... kr 20,-
9. Siv Helen Rydheim:
Kjærligheten spør ikke, den bare er, kr 100
(*gratis for medlemmer i WSO*)
10. Liv R. Lykkenborg:
Bur til en skadet fugl..... kr 200,-
11. Joar Tranøy: Til Pasientens Beste..... kr 100,-
12. Joar Tranøy: Reitgjerdet ødela mitt liv..... kr 100,-
13. Vally Vegge: Psykiatriens Houseparty..... kr 50,-
14. Joar Tranøy: Kampen for rettssikkerhet og
menneskerettigheter – WSO sin historie. ...kr 100,-
15. Lise Bangsbo: Når myndighetene gir faen... kr 150,-
16. Mads Berge: Innenfor og utenfor- en sann
fortelling om psykiatrisk behandling i Norge kr 150,-
17. Inger Emilie Nitter: Den indre polferden – psykosen
som bildespråkMads Berge..... kr 200,-
(*gratis ved innmelding i WSO*)

18. John Virapen: Dødelige bivirkninger – bekjennelser
fra en legemiddeldirektør.....Kr 100,-
(*gratis ved innmelding i WSO*)

19. Heftene Alternativer til tvang 1 og 2 fra
Erfaringskompetanse
Medlemmer kan få disse gratis ved henvendelse
kontoret.

Bøker Ark Bokhandel eller nettbutikk ark.no

De leverer fraktfritt bestillinger over kr 249,
kr 39 i porto under kr 249.

- Maja Thune: Jeg har en drøm..... kr 230
Arnhild Lauveng: I morgen var jeg alltid en løve..... kr 169
Gunn Helen Kristiansen, Siv helen Rydheim
og Else Merete Thyness: Drøm i våken tilstand..... kr 260
Robert Whitaker: En psykiatrisk epidemi..... kr 316
Peter Gøtzsche: Dødelig medisin og
organisert kriminalitet, dansk..... kr 395
Peter Gøtzsche: Dødelig psykiatri og
organisert fornektelse, dansk..... kr 385
Kogstad og Kolstad red.: Grunnlagsproblemer
i vitenskapene om mennesket..... kr 395
Kogstad og Kolstad red.: Medikalisering
av psykososiale problemer..... kr 397
Trond F. Aarre: En mindre medisinsk psykiatri..... kr 319

Abstrakt Forlag nettbutikk, abstrakt.no

Leverer for kr 75 i porto per bestilling.
Bøkene kan også bestilles i en bokhandel

- Peter Kinderman:
Fra sykeligjort til aktiv deltager..... kr 345
James Davies: Sammenbrudd – hvorfor psykiatri
gjør mer skade enn gagn..... kr 345
Joanna Moncrieff: Psykiatriske legemidler.
En kritisk introduksjon..... kr 235
Joel Paris: Medisinering av psyken. En kunnskaps-
basert kritikk av moderne psykiatri..... kr 345

De fleste anbefalte bøker (pluss mange andre som ikke
lenger er i salg) har vi også til utlån på WSO-kontoret for
medlemmer som bor i eller i nærheten av Oslo.

Ellers kan alle bøker også lånes fra Erfaringskompe-
tanse. De har et stort utvalg av fagbøker, skjønnlitteratur
og biografier tilknyttet psykisk helse. De sender bøkene
gratis i posten og du kan levere bøkene på nærmeste
bibliotek. Kontakt nærmeste bibliotek og spør etter bøker
eller skriv til bibliotek@erfaringskompetanse.no



Mine innerste tanker

Jeg, Inger Emilie, holdt på å omkomme under psykiatriens trykk. «Overlever du dette, må du en dag fortelle om det du har opplevd,» hørte jeg en stemme si. Psykosene har vært det viktigste, de ga helhetssyn. Jeg fikk se det store spillet. Menneskenes jakt på jord og strategien som ligger bakom.

Jeg falt ned gjennom tiden 10 000 år og så hvordan det hele begynte. Erobringen av jord var i gang. Ypperstepresten gikk inn i det aller helligste. Rommet der ingen andre hadde adgang. Skalkeskjulet for løgn og terror. Her skjedde bruddet mellom styresmakt og folk. Erobringen av jord ble erobringen av ord, av menneskets tanker og bevissthet.

Kapitalismens røtter er her. Den okkuperte jorden skulle sikres ved å forøke den. Vekst ble hovedmål og grunnprinsipp i den kapitalistiske kulturen.

I fjellene i bakgrunnen levde nomadene, de delte brødet og den tørkede fisken. Jeg fornemmet skjønnhet og balanse i livsformen deres og kjente meg hjemme blant dem.

Det ville ikke vært plass for meg i okkupasjonsmaktens leir. Der ville jeg blitt tatt med utenfor bymuren og steinet til døde. Til skrekk og advarsel for de andre. Sånn

har det vært hele veien. Ulydige har blitt lukt ut. Det var akkurat det jeg opplevde i psykiatrien. Tankene og følelsene mine ble sykeligjort. I dag skjer steiningen kjemisk.

Det var kirkens lære som fikk meg inn i psykiatrien. Den var dypt ulogisk og gikk meg på nervene. Psykosene kom meg til unnsetning. «Du skal vaske i Bibelen – og se hva som står der!» Guden som gikk inn i Edens have var styresmakten som hadde forkledd seg. De forbudte trærne er sannhetsinstinktet som ble stengt inne. Det ene med røtter i frykt, det andre i fred. Under kapitalismen har ikke menneskene fått lov til å bli dype og hele, klartseende og frittalende. De skulle leve i rangorden og statusjag og fremme den materielle og økonomiske veksten.

Dette er parasittisme! Kapitalkreftene søker seg inn overalt hvor de kommer til. De er livsfarlige og ødelegger menneskene og naturen, mer og mer. Strategien er å stenge inne menneskets sannhetsinstinkt. Først var det religionen som utøvet den makten. I dag er det psykiatrien.

Sannhetsinstinktet er også varslingsystem, løgnedektor, stemmeinstrument, regulator og biologisk klokke. Den ringte hver natt og vekket meg: «Du må ikke sove,



jorden er truet, den er styrt av et livsfarlig system med løgn og terror i fundamentet!»

Slik er sinnslidelsen for meg. Impuls til oppvåkning. Jorden er erobret som et lurespill, ved å stenge inne menneskets dypere sanser og følelser. Kapitalismen har underslått varslingsystemet og styrt folk inn i et livsfarlig mønster. Jorden er erobret ved svindel.

Grunnordet i den psykiatriske diagnosemanualen «mental disorder» er en markedsbløff. Fenomenet fins ikke. Begrepet mangler vitenskapelig grunnlag. Jeg gir psykiatrien et nytt grunnord som anerkjenner rekken av diagnoser – som mangfoldet av reaksjoner på undertrykkelse.

Psykiatriens nye grunnord er MENTAL ORDEN. Fra nå av skal psykiatrien stå på menneskets side. Den setter punktum for en praksis der folk med et viktig budskap ble fortiet. Ved å ta menneskets varslingsystem på alvor bidrar psykiatrien til å regulere maktforholdene i samfunnet. Den gjør ordene fra James Joyce til sine: «MISTAKES are the portals of DISCOVERY.»

Vennlig hilsen Inger Emilie Nitter
Ingeremilienitter@yahoo.no

Mine SKRIK

*Mine skrik
som får dem til å sperre meg inne
derfor har jeg sluttet
å skrike*

*Mine skrik
som skulle fortelle
om grusomhetene her hjemme
som ingen ønsker å høre om*

*Mine skrik
som får folk til
å skygge unna
og stemple meg som gal*

*Mine skrik
som er blitt medisinert vekk
korrigert og normalisert så mye
at jeg ikke våger lenger*

Å skrike!

Elin Sverdrup-Thygeson

*- 10.10.1999 -
Verdensdagen for psykisk helse*

TID for FRIGJØRING

KULTURKIRKEN Jacob 9. oktober kl. 18-21
Hausmannsgate 14, 0182 Oslo
FRI INNGANG

*I anledning
Verdensdagen for psykisk helse 2019
er tiden inne for å frigjøre symptomene på galskap
- med PSYKOSEN som sprengkraft
lager vi dette samspillet.*

Artister:

Inger Emilie Nitter med TANKEBARNET - Sverre Hoel med didgeridoo og sang
- Ann Kristin Ulrichsen med tromme og dansere - Aboriginer Uncle Bob filmsnut om ENHET
- Maja Thune med tekster fra «LUKKET» – Nora Graff Kleven med «Jeg trengte aldri en pille» –
Hildegun Flatabø lur – Inga Scheitz «Gabriels obo» - Kari Sparhell som «Den bortjemte psykiateren» -
Elisabeth Thorsen fra Oslo domkirke
- Frank Jaklin med låter av John Lennon (som har fødselsdag)
– med flere!!!

Nytt grunnord i psykiatrien er MENTAL ORDEN.

Mennesket er RIKTIG BYGD når det får psykiske reaksjoner. Diagnosene viser mangfoldet av reaksjoner på ulike former for trykk. Frie sanser og følelser regulerer menneskene tilbake til samhørighet – også med naturen.

Jorden ble erobret – og mennesket.
Bevisstheten – sanser, følelser og tanker frigjøres nå.
Det er systemskifte – kursendring – og en ny vei i sikte.
«Vi er en hær av mennesker som er levende lys!»

Sponsorer:

Hurdalsjøen Recoverycenter INCITA,
WSO – We Shall Overcome, HVITE ØRN
AURORA- støtteforening, VERDENSDAGEN

Praktisk bistand:

Mental Helse Sarpsborg

Arrangements-ansvarlig:

Inger Emilie Nitter, www.ingernitter.no
Nitters Tankebarn org.nr. 992 306 424, konto: 1050.21.24841

Et spørsmål som
enhver nordmann
bør stille seg, er :

Ville E. Munch malt
sine bilder hvis
han var blitt

MEDISINERT?

