

Udtrapning af psykofarmaka og skæbnen som whistleblower

Af sygeplejerske Helle Lengsholm

30. september 2021

”Nu kan du som fagperson få hjælp til at trappe dine patienter ud af psykofarmaka, herunder depressionspiller,” forsikrede læge og professor Peter C. Gøtzsche og psykolog og ph.d.-studerende Anders Sørensen deltagerne om på et seminar den 16. marts 2018 på Hotel Nyborg Strand (se et 40 minutters videoresumé [her](#)).

Seminaret fandt sted samtidig med psykiaternes årsmøde samme sted. Det eneste lokale, der var tilbage, fik de to. En psykiater havde prøvet at få et seminar i det officielle program, hvor Peter skulle have været en af underviserne, men fik at vide, at der ikke var plads i programmet. Derfor besluttede Peter at afholde et seminar selv, så interesserede psykiatere ikke skulle gå glip af lejligheden til at lære noget om udtrapning af psykofarmaka. Af samme grund blev seminaret afholdt to gange, både om for- og om eftermiddagen.

Jeg var positivt overrasket over flere psykiaters nysgerrighed og tilstedeværelse i lokalet. Det var da en begyndelse. Hurra!

Den første time forelagde Peter forskning, der viser, at depressionspiller ikke virker, og han fremlagde dokumentation for, at der foregår rigtig meget svindel i medicinalindustrien. Det er jo forfærdeligt! Og hvorfor skulle han ikke tale sandt? Kald mig bare naiv. Jeg stoler på ham. Hvad er der i det for ham, hvis han har ret? Intet andet end modstand og eksklusion. Det var han allerede i høj grad udsat for. Men hvorfor? Jeg kommer til at tænke på Kejserens Nye Klæder, hvor hele hoffet lyver overfor kejseren og siger, at hans tøj er så smukt, hvorimod den lille dreng råber ud i folkemængden: ”Men han har jo ikke noget på!”

Væverne, som er svindlere (som i medicinalindustrien), har formået at få hele byen til at lade som om, at de ser, at silken og tøjet er fantastisk smukt. Kun den lille dreng tør afsløre løgnen. Børn er umiddelbare og dermed autentiske. Her er det Peter, som er drengen. Han er modig og ikke bleg for at være autentisk, som den eneste. Han har i adskillige år påpeget, at depressionspiller ikke har nogen relevant klinisk effekt, og at meget psykofarmaka aldrig skulle have været ordineret og slet ikke fastholdt i en lang årrække.

På seminaret fortalte han, at der er en udvej. Han oplyste sammen med Anders Sørensen, at der findes en vej ud af medicinen, selvom mange praktiserende læger og psykiatere siger, at det gør der ikke. Både som privatperson og sygeplejerske kender jeg til mange tilfælde, hvor beskeden fra lægen var at skifte præparat eller at gå op i dosis, hvis der var for mange uudholdelige bivirkninger eller ingen effekt af medicinen. Det er jo helt absurd, at vi ikke kan hjælpe vores borgere til at få et liv uden medicin. Er det virkelig det bedste, vi kan gøre?

Har du det skidt, er du ked af det eller trist, stresset, eller for den sags skyld lider af angst eller depression, så får du stukket en pille hen over disken. Værsgo! Det er helt stenalderagtigt og respektløst at behandle mennesker på den måde. Vi tager ikke vores medmennesker alvorligt. Måske er det uvidenhed, men vi må være åbne overfor indlæring og forandring.

Vi har brug for et paradigmeskift her. Peters forskergruppe har bevist, at [flere patienter fortsætter med behandlingen, når de får placebo](#), end når de får medicin! Det betyder jo, at placebo (dvs. ingenting) i patienternes øjne er bedre end depressionspiller.

Hvorfor lytter vores sundhedssystem så ikke til ham? I stedet taler læger nedladende om ham og kalder ham arrogant. Hvorfor? Er han en trussel? Hvad skal der ske med alle medicinalfirmaerne, som har svindlet og tilbageholdt grim information om medicinens skadelige og ofte manglende virkning og de mange rapporter om selvmord og andre dødsfald? Hvad skal de praktiserende læger og psykiatere tilbyde i stedet for piller? Bliver de arbejdsløse?

Rigtig mange borgere har problemer med angst, depression og stress, men som Peter og Anders siger, så er psykoterapi vejen frem. Selvfølgelig er der nogle tilfælde, hvor medicin ikke kan udelukkes, i en kort periode. Men vi skal respektere menneskets frihed i forhold til at tage et informeret valg om at acceptere medicinsk behandling eller psykoterapi. At ordinere en pille svarer til at sige til patienten/borgeren: "Jeg stoler ikke på, at du selv kan klare denne krise. Selv ikke med andre menneskers hjælp."

Der er et ulige forhold mellem læge og medmenneske. Læger ved ikke altid nok om medicinens skadelige virkninger og manglende effekt, eller også er der [tale om fornægtelse](#), og derfor bliver det til et magtforhold mellem læge og patient/borger/medmenneske. Mennesket er ikke fejlfrit. Der er en kløft imellem

erkendelse og magt, hvor læger, som fastholder at udskrive depressionspiller, må prøve at være nysgerrige overfor den nyeste forskning og erkende, at de ikke altid har ret eller har resurser til at kunne hjælpe. Det ville klæde samfundet og sundhedsvæsenet at erkende, at vi har brug for et nyt paradigme for bedst at kunne hjælpe befolkningen igennem diverse kriser.

Hvori ligger truslen? Hvorfor er I skeptiske overfor Peter Gøtzsche? Han er sågar blevet kaldt for en kætter. At nogen i dagens Danmark bruger den betegnelse om en ærlig, dygtig, tillidsvækkende mand med revolutionerende viden, er overraskende.

Det er utrygt at have et behandlingssystem, som ignorerer den mest pålidelige forskning, der findes, og hvad patienterne fortæller om deres oplevelser, når de spiser pillerne. Det er utrygt for borgerne, at vi som behandlere/plejere ikke forholder os kritiske overfor lægemidler. Vi overdynger patienterne med dem og tør ikke gøre andet, end vi altid har gjort. Jeg synes, det er flovt at være en del af det samfund, og vi skulle skamme os.

Jeg kan på det varmeste anbefale, at man forholder sig nysgerrigt til Peter Gøtzsche og hans bøger, seminarer og oplæg på konferencer i stedet for blot at synes det samme som de andre. Vær uafhængig og tro mod dine værdier. Målet er jo, hvad enten du er sygeplejerske, Body SDS behandler, coach, læge, psykolog eller psykoterapeut, at hjælpe mennesker til at få et godt liv, og ikke at passivisere dem med medicin, som er skadelig, til tider dødbringende og i mange tilfælde ikke virker.

Det kan være skræmmende for mange at høre sandheden. Derfor al den modstand, tror jeg. Jeg deler Peters ønske om at gøre en forskel. Ikke bare kortsigtet, men for på lang sigt at kunne hjælpe mennesker til at få et godt liv uden medicin i det omfang, det er muligt.

Jeg deltog i konferencen "Psykiatri uden Medicin" i marts 2017 i Fællessalen på Christiansborg, hvor jeg mødte Peter for første gang. Han er for mig et forbillede, en helt, en sindssygt modig og autentisk mand. Det er der også andre, der mener. Peter fik i 2020 prisen som "Årtiets modigste læge" af Patientforeningen Danmark.

I september 2018 blev Peter ekskluderet af Cochrane-samarbejdet, som han selv var medstifter af i 1993, og han mistede også sit arbejde. Det har han skrevet en bog om: "[Death of a whistleblower and Cochranes moral collapse](#)." Hovedårsagen til dette var netop Peters vedvarende kritik af psykiatrien og psykofarmaka. Cochranes proces imod ham blev beskrevet af en britisk børnepsykiater i en [boganmeldelse](#) som en af de værste akademiske skueprocesser

nogensinde, og på 3-årsdagen for sin eksklusion lagde Peter [hemmelige optagelser](#) af det bestyrelsesmøde, der resulterede i hans eksklusion, op på sin hjemmeside og [skrev om Cochrane-skandalen](#) på Mad in America.

Peter udgav i 2020 bogen "[Mentalt overlevelseskrit og udtrapning af psykofarmaka](#)," som forklarer, hvorfor man skal undgå psykofarmaka og hvordan man kan trappe langsomt ud af dem.

Selv blev jeg afskediget fra den ene dag til den anden efter 8 måneders fastansættelse på et privat plejehjem i Nordsjælland. Det er en omsorgs-oase, og stifter og leder af plejehjemmet Dagmarsminde, Maj Bjerre Ejby, har meldt ud, at der skal fyldes op med kærlighed og omsorg, før man kan udtrappe medicin.

Det gik desværre alt for hurtigt med den udtrapning. Kort efter indflytningen blev en beboer udtrappet af to depressionspiller, citalopram og mirtazapin. Det første præparat røg efter 14 dage, det næste de følgende 14 dage. Beboeren fik udtalt udtrapningssyndrom, og det var umuligt at berolige hende. Hun havde alle symptomerne. Mest udtalt var uro, angst, hallucinationer, mavesmerter og kvalme.

Jeg dokumenterede det hele, men blev kaldt til samtale og fik forbud mod at dokumentere mine iagttagelser. Jeg fik også forbud mod at kontakte læge Joachim Nordahl, som var ansvarlig for udtrapningen. Jeg gav ikke op og henviste til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om udtrapning, som er, at man halverer dosis hver anden uge. Det fremgår af en [kronik i Politiken fra 6.februar 2020](#), at det endda også er alt for hurtigt. Den fysiske afhængighed af pillerne er ofte så udtalt, at det tager mange måneder, i nogle tilfælde år, at trappe helt ud af dem. Og man skal ikke blive ved med at halvere dosis. Man skal mindske dosis meget mindre, når man kommer ned på lave doser, fordi bindingskurven for pillerne ikke er lineær, men hyperbelformet..

Jeg blev bedt om at blande mig uden om og stole på lægen. Det blev sågar sagt til mig: "Det er jo ikke dig, som er læge".

I dag fortryder jeg, at jeg ikke kontaktede lægen. Det vil jeg gerne sige undskyld til de pårørende for. De pårørende forstod ikke, hvorfor der pludselig var denne uro og angst, og til min store overraskelse var de ikke involveret eller for den sags skyld bare informeret om udtrapningen.

Jeg blev skældt ud for at informere dem. Mennesker med demens uden sprog, som i dette tilfælde, har ingen mulighed for at udtrykke med ord, at den er helt gal. Til sidst var der skrigeri, og der blev ordineret en såkaldt tryghedskasse med Stesolid og morfin. En sådan "tryghedskasse" bliver ordineret til terminale patienter. Men her var der ikke tale om en døende. Hun kunne gå fra sofaen eller sengen til toilettet, og spise og drikke, dog med hjælp. Stesolid havde ingen effekt og efter fire dage med morfin hver fjerde time, døde hun. Jeg meldte sagen til Styrelsen for Patientsikkerhed, og de tog sagen, men proceduren er desværre, at klageren ikke må informeres om, hvad der kommer ud af sagsbehandlingen. Efterfølgende har jeg talt med Nordahl, den ansvarlige læge, som ikke husker noget fra forløbet. Han var faktisk uvidende om, hvad der foregik, og han fik ingen oplysninger om symptomerne på udtrapningssyndromet. Han lovede mig, at fremover ville udtrapninger foregå over længere tid og i samarbejde med sygeplejerskerne. Jeg tager hans ord for det.

Jeg er chokeret over, at en leder, som har skabt et så smukt plejehjem som Dagmarsminde, der er et plejehjem med de allerbedste forudsætninger og et fantastisk dedikeret personale, ikke anerkender sin mangel på viden om udtrapning, men blot afskediger sit personale, som ved bedre og ikke vil holde mund om de skader, beboerne påføres. Det er skræmmende, at nogen kan have så meget magt og være så egenrådig.

Visionen er god nok. Det var derfor, jeg søgte til Dagmarsminde. Jeg deler uden tøven visionen om, at "Omsorg er medicin." Mennesker med demens har ikke nødvendigvis glæde af psykofarmaka. Og en for hurtig udtrapning kan være meget farlig og endda dødelig. Man løser ikke problemet ved at fyre dem, der gør opmærksom på det, men det skete altså for mig.