
SAMMANFATTNING

Det sägs att depression är en folksjukdom som kunde botas om "evidensbaserade" vårdinstruktioner skulle följas. För detta används i Finland uttrycket God medicinsk praxis (på finska Käypä hoito). Emellertid har inte God medicinsk praxis -vården av depressiva, vilken nästan har ökat tiofaldigt under de senaste tjugo åren, minskat antalet personer som använder antidepressiva läkemedel.

Läkemedelsindustrins hälsopolitiska inflytande sträcker sig överallt, till fastställande av diagnoskriterier, definiering av evidensbaserade vårdriktiv, och till bedrivande av forskning vars resultat publiceras eller lämnas opublicerade. Man kan inte längre lita på de medicinska tidskrifterna, där det publiceras artiklar som har skrivits av de farmakologiska företagens skrivarklubbars spökskrivare. Dessutom finansierar branschens industri läkarvetenskapliga publikationer genom reklam, särtryck och publicering av bilagor, och för att fylla sidorna används texter som befinner sig på propagandanivå.

De nya SSRI- och SNRI- antidepressiva läkemedlen, som höjer serotoninets och andra hjärnkemiska substansers värden, förde med sig ett pillerrus då man började behandla alla slags lekdepressioner, symptom som kunde förliknas vid depression, samt andra nyuppfunna sjukdomar. Numera erbjuds även i Finland dessa produkter, som från början betecknades som selektiva läkemedel för melankoli, för behandling av över tjugo olika diagnoser. De är inte selektiva ens biokemiskt, och de inverkar inte på något depressionscentrum i hjärnan. Det har visat sig att dessa "selektiva läkemedel" är humbug, vilket framkom först då man hade fått tag på medicinforskningsresultat, som industrin dolde, och som påvisade den usla verkningsgraden. De antidepressiva pillrens kliniska tester är snedvridna redan vad grundforskningskonstellationen anbelangar eftersom man som referenspunkt använder placebo, och uttryckligen inert placebo, som hos de flesta försökspersoner visar, att de inte får det läkemedel som undersöks, eftersom de inte uppvisar några bisymptom – dessutom företar man innan den egentliga undersökningen en s.k. placebo tvätt (placebo washout), med vars hjälp man avlägsnar de som reagerar alltför bra på referenspunkten, d.v.s. placebon. Efter det undersöker man patienternas respons (response) på pillret, d.v.s. en liten förändring i depressionstillståndet i förhållande till placebogruppen, men man undersöker inte återhämtning från sjukdomen (remission).

Den monoaminhypotes, som utgör grunden för lyckopillren, har redan för länge sedan visat sig vara vetenskapligt felaktig, men pillerfirmornas propaganda har starkt fotfäste i median, i patientinstruktionerna och till och med i s.k.

specialisters anföranden. Enligt en del hälsoexperter med anknytning till läkemedelsindustrin, är det bra att symboliskt tala om hjärnkemins obalans, fastän det är fråga om vetenskapligt struntprat.

Att man har gjort psykiatrin till ett hjärnproblem beror på de nykonservativa och nyliberalistiska värderingar, som härskar i synnerhet i USA. Därifrån spridde sig till Europa den *amerikanska psykiatrföreningens*, APA:s (*American Psychiatric Association*) diagnoslistor och de s.k. evidensbaserade vårdriktlinjer (guidelines) dvs. medicineringsalgoritmer, som florerar vid seminarier och andra idékläckningsmöten stödda av läkemedelsindustrin. Att standardisera vården, och göra den till en likadan minimiåtgärd för alla, i allmänhet medicinering, inom primärvården, är den nyliberalistiska offentliga förvaltningens (New Public Management) och läkemedelsindustrins gemensamma mission för att "effektivera verksamheten".

Evidensbaserad läkarvetenskap (*Evidence Based Medicine, EBM*) har varit ett nobelt och gott försök att finna endast verkningsfulla behandlingar, men inom dagens system där de farmakologiska företagen uppfinnar både sjukdomarna och behandlingen, har man fått till stånd en automatisk vårdmetod som är både verkningslös och dyr. Det är alltså inte något under att hälsovårdskostnaderna hela tiden stiger, fastän folket är friskare än någonsin – och fastän inte heller den kliniska depressionen har ökat i nämnvärd grad. God medicinsk praxis -rekommendationerna utarbetas av experter med anknytning till läkemedelsindustrin och inom ramen för läkaresällskapet *Duodecim*, och de baserar sig på amerikanska medicineringsrekommendationer. Även om många av de finska experterna arbetar inom det offentliga *"Institutet för hälsa och välfärd, THL*, befinner de sig trots det inom läkemedelsbranschens starka influensområde. Till exempel God medicinsk praxis -vårdens fader, professor *Erkki Isometsä* har långvariga kontakter till åtminstone tio farmakologiska företag. Professor *Jouko Lönnqvist*, THL:s främsta depressionsexpert, har utöver anknytningar till den farmakologiska branschen, även i årtal fungerat som vetenskaplig rådgivare för den amerikanska läkemedelsindustrins bulvan-stiftelse, *American Foundation for Suicide Prevention, AFSP*, och har blivit prisbelönad av AFSP för sin position som veteran inom hjärnforskningen och inom den genetiska forskningen för självmordsuppförande.

Allt detta innebär, att människorna i allt högre grad diagnostiseras som depressiva eller som drabbade av någon "sjukdom" som kan förliknas med depression, och att de sedan "vårdas" med piller som egentligen inte har någon verkan. Nationalekonomiskt och folkhälsomässigt är detta fullständigt galet.