

Patricia Deegan

Att bruka mediciner
i sin
återhämtning

Psykiatri Södra Stockholm, SLSO
RSMH

Förord

”Att bruka mediciner i sin återhämtning” vänder sig i första hand till brukare av psykiatrisk vård. Men jag hoppas att den också kommer att läsas av läkare och vårdpersonal. Om de kan tillägna sig Patricia Deegans sätt att tänka om makt, relationer och läkemedel så skulle klagomålen och konflikterna omkring medicinering minska avsevärt. Patricia Deegans självhjälpstrategier är till stor hjälp om du vill få ökat inflytande över din medicinering. Kanske orkar du inte ta itu med dem när du mår riktigt dåligt men spara då skriften och ta fram den igen när du mår bättre. Ta gärna hjälp av en god vän, närstående, stödperson, personligt ombud eller en vårdpersonal som du känner förtroende för.

Jan-Olof Forsén
Förbundsordförande RSMH

Filipe Costa
Chefsöverläkare
Verksamhetschef
Psykiatri Södra Stockholm
SLSO

Utveckla
dina egna självhjälpstrategier
och
öka ditt inflytande
över din medicinering

Det är lätt att känna sig maktlös under ett besök hos en psykiater som ska skriva ut medicin.

Under besöket, som oftast inte pågår längre än 15 till 20 minuter, ska vi svara på några rutinmässiga frågor för att sedan få ett recept på kraftiga mediciner som dramatiskt kan förändra vår livskvalitet.

Under dessa möten intar psykiatern makthavarens roll och vi uppfyller vanligen den förväntade rollen; en tyst, passiv patient som inte ifrågasätter någonting.

Efteråt får vi beröm för att vi varit medgörliga eller så blir vi utskällda och kanske bestraffade om medicineringen misslyckats. Under årens lopp har jag utvecklat olika strategier för att ändra på maktförhållandet under läkarbesök. Jag skulle vilja dela med mig några av dem.

Strategi 1: Lär dig tänka annorlunda om medicin

Det finns inga magiska piller.

Att tillfriskna eller återhämta sig från psykisk ohälsa är ett hårt arbete. Inga piller kan göra det jobbet. Om jag lutar mig tillbaka och väntar på att pillren ska bota mig finns det risk för att jag blir en kroniker; en hjälplös patient som på order sväljer piller. På det sättet blir jag inte bättre. Att återhämta sig från psykisk ohälsa innebär att jag måste arbeta aktivt med alla problem och utmaningar som jag möter.

Medicinering är bara ett redskap

Psykofarmaka är ett av många redskap som jag kan använda mig av för att bli

frisk. Motion, bra kost, undvika alkohol och droger, kärlek, lugn och ro, konst, natur, bön, arbete och en mängd andra saker kan vara lika viktigt för att återhämta sig från psykisk ohälsa.

Att använda psykofarmaka är ingen moralisk fråga

Det fanns en tid när jag tyckte att användning av psykofarmaka var ett svaghetstecken eller att folk som inte gjorde det var bättre än jag. Det tycker jag inte längre. Det finns inget rätt eller fel sätt att återhämta sig på. Det som är viktigt för mig är att ta hand om mig själv på ett sådant sätt att jag har en chans att må så bra som möjligt. Det

finns vissa perioder när jag inte använder medicin och det finns perioder när jag gör det. Det är ett personligt val jag gör.

Lär dig använda psykofarmaka

I dagsläget *tar* jag inga mediciner passivt. Jag har lärt mig att aktivt *använda* medicin som en del i min återhämtning. När jag använder läkemedel ingår det i en genomtänkt plan där jag provar mig fram för att så småningom minska doserna eller sluta helt.

Medicinering bör alltid kompletteras med andra hanteringssätt

Det finns många andra sätt att hantera och lindra symtom och besvär än att använda psykofarmaka. Ta den tid det behövs för att lära dig hantera röster, vanföreställningar, förföljelsetamani, depression, tvångstankar och för att kunna motstå impulser att skada dig själv, .med mera.

Jag har upptäckt att genom att lära mig flera olika drogfria hanteringssätt så kan jag minimera medicindoserna och efter en tids träning har jag inte behövt några mediciner på längre.

Lär dig om medicinering

Det är lätt att bli skrämmd av alla svåra ord och den fack- och yrkesmässiga jargongen som används i samband med medicinering.

Det finns några olika sätt som jag tycker har hjälpt mig för att få tag på tillgänglig och pålitlig information.

Jag är noggrann med att fråga den psykiater jag går till om de mediciner jag får utskrivet. Men den informationen är oftast otillräcklig. En bra informationskälla är att prata med andra människor som använt samma medicin. Ett annat billigt och lätt sätt att få tag på information är att fråga personal på

apoteket och be om faktablad som ger en allmän beskrivning av hur en medicin fungerar, vilka biverkningar den har, vilka försiktighetsåtgärder man måste vidta och vilka andra mediciner man inte kan ta samtidigt. Använd också Patient-Fass (utges av Läkemedelsinformation AB) som finns på Apotek och bibliotek. Utöver beskrivningar av läkemedlen i bok-stavsordning innehåller Patient-FASS särskilda kapitel om bland annat biverkningar, hur läkemedel påverkar varandra, överdosering samt läkemedel under graviditet och amning). Om du har tillgång till Internet kan du också gå in på Apotekets hemsida www.apoteket.se och www.fass.se. Flera tips om litteratur och hemsidor finner du i slutet av detta häfte.

Tillägg till den svenska upplagan

Om man minskar dosen eller helt slutar medicinera uppträder ofta reaktioner som är en följd av att kroppen har vant sig vid läkemedlet. Efter någon månad kan man uppleva ett slags överkänslighet som beror på att man inte längre har det skyddande skal som medicineringen gett. Omgivningen och även man själv tolkar inte sällan sådana reaktioner som ett tecken på att man håller på att bli sämre. Man kan också se överkänsligheten som ett tecken på återhämtning som dock kan bli allt för besvärande. Man kanske har minskat dosen för snabbt och bör gå långsammare fram.

Strategi 2: Lär dig tänka annorlunda om dig själv

Lita på dig själv

Du vet mer om dig själv än vad din psykiater någonsin kommer att kunna lära sig. Lita på dig själv och dina upplevelser. Det kan emellertid vara svårt om man fått höra att det man känt och upplevt varit något sjukt. Att lära sig lita på sig själv är en del i återhämtandet från psykisk ohälsa.

Även under de perioder som jag mått som sämst har det alltid funnits en kärna av sanning i det jag upplevt.

Om du känner av medicinbiverkningar som känslolöshet, apati, förstoppning, dubbelseende eller frånvaro av sexuell lust - lita på vad du känner och upplever. Låt inte andra inbilla dig att

biverkningarna är något som bara ”finns i ditt huvud”.

Kontrollera med apotekspersonal eller en vän som har använt samma medicin och slå upp i böcker eller gå in på Internet. Du är säkert inte den förste som haft biverkningar av den medicinen.

Det är *din* återhämtning

Alltför ofta har jag hört människor säga att det var ”medicinen som gjorde att jag började må bra”. Tillskriv inte medicinen hela förtjänsten.

Även om du tycker att den var till hjälp, se på alla andra saker du gjort för att må och fortsätta må bra.

Mediciner kan ibland öppna dörren till ett nytt liv men det krävs mycket mod för att ta steget igenom den.

Dina frågor är viktiga

Alla som tagit psykofarmaka under en period ställer sig ofta viktiga frågor.

- Hur är jag när jag inte tar mina mediciner?
- Hur är jag på riktigt?
- Är det värt att ta dessa mediciner?
- Kan jag använda andra sätt för att hantera mina symtom, än att ta olika mediciner?
- Kommer jag alltid att vara tvungen att använda psykofarmaka?
- Har mitt behov av psykofarmaka förändrats med tiden?
- Det finns inga längre studier av effekterna av den medicin jag tar. Ligger jag i riskzonen? Vill jag ta risken att inte känna till långtidseffekterna?

- Är jag beroende av dessa mediciner?
- Har en längre tids användning av dessa mediciner resulterat i minnesförlust eller försämrat mina sinnesintryck?
- Får jag ofrivilliga rörelser, myrkrypningar och andra biverkningar?

Det är inget tokigt med att ställa sig den här typen av frågor.

Vad som är beklagligt är att psykiatrisk vårdpersonal i allmänhet inte förväntar sig det.

Om människor ska kunna rehabiliteras och vi ska kunna utforska den här typen av frågor behövs en rehabiliterings- och återhämtningsinriktad verksamhet där man kan reflektera över sina frågor och samtidigt få stöd för en planerad och genomtänkt nedtrappning av medicineringen.

Strategi 3: Tänk annorlunda om psykiatrer

De flesta psykiatrer är alltför upptagna för *vårt* bästa

Det skulle vara fel att påstå att de flesta psykiatrer har en fullständig kunskap om sina klienters sjukhistoria.

De har mindre och mindre tid över till allt fler patienter.

Många har aldrig läst hela patientjournalen när de skriver ut psykofarmaka. Ännu färre känner till alla olika varianter av mediciner och kombinationer av mediciner som du har testat genom åren och vilka effekter de har haft på dig.

Jag har kommit fram till att det är viktigt att själv hålla reda på vilka mediciner jag har använt, för vilka symtom, vilken

dosering jag har haft och under hur lång tid jag använt medicinen.

När en psykiater föreslår en ny medicin eller en annan dosering så kontrollerar jag alltid i mina anteckningar för att vara säker på att jag inte provat den tidigare. Jag vill inte upprepa sådant som visat sig verkningslöst eller skadligt för mig.

Ibland har psykiatrerna fel

De flesta psykiatrer uppmuntrar oss inte att söka expertutlåtande från någon annan beträffande diagnos, medicinering eller behandlingar som ECT. Min erfarenhet är att det kan vara viktigt att göra det.

Det kan innebära mycket arbete för dig med att ringa och så vidare och du måste

kanske även ta en vän till hjälp. Men det är inte omöjligt att göra det och du är värd det.

Psykiatrer är inte experter på allt

De flesta psykiatrer är biologiskt orienterade och har en mekanisk och materialistisk världsbild. Om du har en psykisk sjukdom och talar med din psykiater om extatisk andlighet, mystiska upplevelser eller klärvoajans kommer det troligen att uppfattas som galet eller som ett symtom. Men ett möte med en psykiater är ingen bekännelse. Tala med en mystiker om mystiska upplevelser, ett medium om telepati och så vidare.

Att lära sig lämna ut vissa saker till sin psykiater och behålla annat är ett sätt att återerövra makt och kontroll över sin behandling och sitt liv.

Strategi 4:

Förberedelser inför mötet med din psykiater

Gör din egen dagordning inför mötet med din psykiater

Jag har kommit fram till att det är viktigt att skriva ned det jag vill ta upp innan jag träffar min psykiater i stället för att bara reagera på vad han/hon säger eller inte säger.

Skriv ner de viktigaste skälen till besöket.

Det kan till exempel gälla att börja ta medicin, diskutera ändring av mediciner, minska dosen, sluta med medicinerna eller hitta en lösning på besvärande biverkningar.

Försök, om det är möjligt, att inför varje läkarbesök fastställa ett konkret mål.

Tänk igenom det du vill ta upp

Min erfarenhet är att det är viktigt att förbereda nästa psykiaterbesök. Jag skriver ner mina frågor och funderingar och det hjälper mig att strukturera mina tankar. Se exempel på sidan 22.

Var tydlig och konkret

Ju tydligare vi kan vara om våra problem vid besöket hos en psykiater desto större kontroll utövar vi.

Om en psykiater till exempel börjar mötet med att fråga: "Hur fungerar den nya medicinen?", skulle ett vagt svar bli: "Ja, den hjälper lite, tror jag". Tänk dig i stället vilken skillnad det skulle bli om du i stället kunde svara: "Innan jag började ta medicin var jag så deprimerad att jag inte kunde arbeta på sju dagar, vistades 14 dagar i sängen och gick ned 1,5 kilo i vikt. Men under de senaste två månaderna, när jag har tagit min medicin och *använt mig av* olika självhjälpsmetoder, har jag bara varit borta från mitt arbete i två dagar. Jag har inte gått ner i vikt och endast i fyra dagar har jag inte gått ut från min lägenhet." Lagg märke till att det här "rättframma sättet" och specificeringen av dina problem, ditt liv och dina möjligheter till inflytande, sätter dig i förarsätet medan psykiatern mer blir utforskare och

medhjälpare, alltså motsatsen till att vara överordnad i ditt liv.

Det är inte så svårt som det verkar! Det fordrar bara att du är observant på effekterna av din medicin och/eller försöken med självhjälp och att du skriver ned detta innan du träffar din psykiater. Se exempel på sidan 22.

Skriv ned dina frågor.

Skriv ned dina frågor innan du träffar din psykiater och ta med dem till besöket. Min erfarenhet är att dessa besök kan kännas stressiga och att ha frågorna nedskrivna gör att jag kan slappna av lite. Om du funderar på att pröva nya mediciner bör du ha fått svar på följande frågor.

- Hur kan jag veta att den här medicinen fungerar för mig?

- När kan jag förvänta mig någon effekt av den?
- Vilka är de oönskade effekterna och biverkningarna av den här medicinen?
- Om jag känner av biverkningar vad ska jag göra åt det?
- Om jag har frågor eller är orolig under medicineringsförsöket hur kan jag få kontakt med dig?

Rollspel

Ibland kan det hjälpa att spela rollspel med en vän eller någon som du litar på innan du träffar din psykiater. Att lära sig tala med personlig styrka till en psykiater är en färdighet som man kan lära sig och som man måste träna på. Ha tålamod och ge dig själv tid!

Tillägg till den svenska upplagan

”Tardiv dyskinesi” är, till skillnad från de akuta biverkningarna - akatasi (myrkrypningar, inre rastlöshet), dystoni (kramper, vanligen i ögonen, tungan, svalget, halsen eller ryggmusklerna), parkinssonism (stelhet och skakningar) Eller akinesi (nedsatt spontan motorik, svaghet eller muskeltrötthet) - en rörelsebiverkan som uppträder på sikt i form av stereotypa rörelser, till exempel sparkningar med benen, vridande rörelser i bålen eller muntuggningar som gör att man talar sluddrigt. Dessa biverkningar är svåra att få bort och kvarstår ofta efter att man slutat medicinera)

Strategi 5: Ta initiativet under läkarbesöket

Anteckna

Ta med dig anteckningsblock och penna till läkarbesöket.

De flesta av oss har varit med om att tala till en psykiater medan han eller hon snabbt antecknar något som vi aldrig får se. Ta med dig ett eget anteckningsblock och penna. Att anteckna är ett bra sätt att bryta vanan att vara en passiv patient. Det ger dig något konkret och aktivt att göra under besöket. Det kan också hjälpa dig att minnas viktiga saker.

Spela in besöket

Jag kan bli väldigt spänd och orolig när jag besöker en psykiater och då missar

jag en massa information. Därför har jag spelat in det som sagts under besöken, så att jag efteråt kan lyssna och ta del av det jag missade. Jag ber alltid om lov innan. Även om en del psykiatrer inte gillar att jag spelar in våra samtal, har alla accepterat det då jag förklarat varför.

Ta upp det du vill prata om i början av besöket

Om du förberett besöket hos din psykiater vet du vad du vill ha ut av det. Flera gånger har jag tagit med mig en sida som jag skrivit om hur jag mår och som jag överlämnar en kopia av till min

psykiater. Jag börjar sedan läsa högt ur det jag skrivit.

De flesta psykiatrer brukar protestera när jag gör det. De är vana att börja med sin egen dagordning, som oftast är vag och koncentrerad på observationer av mig; kliniska tecken och symtom. Men om jag står på mig och försäkrar dem om att de kan få prata efteråt har jag upptäckt att de insett värdet av det.

En del psykiatrer har faktiskt behållit det jag skrivit och lagt det till den övriga journalen. Se exempel sidan 22.

Ta med en vän eller en stödperson

Många människor tar med sin en vän eller en stödperson när de besöker tandläkaren eller går på en läkarundersökning. Det kan vara bra att göra det även vid besök hos en psykiater, speciellt om du håller på att överge

rollen som passiv patient och ska återerövra makt över ditt liv.

Det jag beskrivit här har fungerat för mig. Det har hjälpt mig att förändra förhållandet mellan mig och den psykiater jag går hos.

Kanske kan något av detta även ha betydelse för dig. Du kommer säkert att hitta egna sätt som kan hjälpa dig få tillbaka kraften och bli herre över återhämtningen av din psykiska hälsa och läkande.

Inför besöket
hos min psykiater
eller behandlare
~
Förslag till frågor

Det här formuläret är till för att du ska kunna förbereda dig inför ditt nästa besök hos din psykiater eller behandlare. Oftast är det bäst att fylla i det tillsammans med någon du litar på som till exempel en vän, någon i familjen, din terapeut eller annan stödperson.

1. Vad vill jag uppnå under besöket hos min psykiater/behandlare? Vad är mitt mål?

.....

2. Beskriv de obehagliga upplevelser eller ”symtom” du har och som besvärar dig och/eller är störande för andra människor.

.....

3. Påverkar dessa upplevelser eller symtom:

	Ja	Nej	Vet ej
Min relation till vänner och till anhöriga			
Min arbetsförmåga			
Min förmåga att bo där jag vill			
Min förmåga att ta hand om mig själv			
Min förmåga att göra saker jag tycker om i livet			
Min förmåga att vara den person jag vill vara			
Min självkänsla			
Min hälsa			
Min trygghet			
Min förmåga att kunna delta i olika aktiviteter eller grupper som kanske kan hjälpa mig i min återhämtningsprocess			
Andra saker som är inte med på listan			

4. Är dessa "symtom" något som jag kan leva med just nu eller vill jag göra någonting åt det? (välj ett alternativ)

- Ja, jag vill göra någonting åt det.
- Nej, jag kan leva med dessa symtom.
- Jag kan leva med dessa symtom men andra i min omgivning tycker att det är störande och då känner jag att jag antingen måste förändra det eller bli av med det.
- Jag kan leva med dessa symtom och trots att andra tycker de är störande vill jag inte ha någon hjälp just nu att ändra eller ta bort symtomen.

Konsekvenserna av detta val kan bli:

.....
.....
.....

5. Har någonting annat än läkemedel hjälpt mot dessa upplevelser eller symtom tidigare? Det kan till exempelvis ha varit meditation, terapi, motion, konstnärligt arbete, akupunktur, ändrade kostvanor, mindre kaffedrickande, slutat använda knark eller alkohol etc.

- Ja
- Nej

Om svaret är ja, beskriv de medicinfria hanteringssätten:

.....

6. Om jag inte har använt självhjälpsmetoder förut, finns det något som jag tror kan hjälpa?

Ja

Nej

Om "Ja", beskriv det:

.....
.....
.....

7. Har något läkemedel hjälpt dig förut mot de besvärliga upplevelserna eller symtomen?

Ja

Nej

Om "Ja", gör en lista på dessa mediciner och de doser som du kommer ihåg.

.....
.....
.....

Förslag till frågor inför läkarbesöket

- Beskriv dina problem med egna ord

Ta initiativet under besök hos din psykiater. Förbered en skriftlig beskrivning av dina problem och vad du förväntar dig av besöket. Använd dessa frågor för att gå genom vad du vill ta upp.

1. Beskriv dina obehagliga upplevelser, problem eller symtom och vad du vill ha hjälp med. Var konkret!

.....
.....
.....

2. När uppträder dessa symtom: mest på natten, på morgonen, efter maten, i sociala situationer, bara när jag är ensam, efter att jag träffat min familj med mera?

.....
.....
.....

3. Finns det tillfällen när dessa problem eller symtom *inte* uppträder?

.....
.....
.....

4. Hur ofta har dessa symtom uppträtt: varje dag, i genomsnitt fem gånger per dag, en gång i veckan, alltid, bara när jag har ångest, det verkar variera och har inget speciellt mönster, etcetera?

.....
.....
.....

5. Vilka medicinfria hanteringssätt har tidigare hjälpt vid dessa problem eller symtom?

.....
.....
.....

Exempel på en skriftlig beskrivning

Efter att du förberett dig inför ditt besök hos en psykiater har du skrivit ned en beskrivning av dina problem och vad du vill ha hjälp med. Du anländer till mötet med penna och papper, en bandspelare och/eller en vän. Du ger psykiatern en kopia på det du skrivit och säger sedan:

”Jag ska läsa upp det här för dig. Var vänlig och vänta med dina frågor till jag är klar. Det som bekymrar mig idag är att jag känner mig rädd. Under de senaste tre veckorna, ända sedan min pojkvän bröt med mig, hör jag människor tala om mig och säga att jag är misslyckad. De gör det bakom stängda dörrar men då jag går efter för att kolla är ingen där. När jag hör dem tala om mig blir jag verkligen rädd. Det inträffar inte när jag har mycket att göra, som till exempel då jag arbetar. Det verkar som om det oftast händer på nätterna när jag är ensam eller när jag är på ett stort opersonligt ställe, som till exempel ett köpcentrum. Förra natten räknade jag hur många gånger det hände. Jag kunde räkna till sju gånger. Till slut gick jag och la mig och trots att det var svårt att somna så gjorde jag det till slut. Det här har hänt förut. Att dricka mindre kaffe på kvällen kunde hjälpa vid den tiden. Att vara sysselsatt hjälpte också. En vän sa att jag kanske var upprörd över att jag förlorat min pojkvän. Att prata om det hjälper tror jag. Likaså mediciner. Jag skulle vilja veta om mediciner kan vara till hjälp mot min oro och mina röster.”

Efter att du läst upp detta för din psykiater, lyssna på hans/hennes kommentarer och gör anteckningar. Diskutera sedan medicinering/självhjälpsmetoder. Se till att frågorna nedan blir ställda.

❖ **Hur får jag veta om den här medicinen hjälper mig?**

.....
.....
.....

❖ **När kan jag förvänta mig att den börjar verka?**

.....
.....
.....

❖ **Vilka biverkningar har den?**

.....
.....
.....

❖ **Om jag får biverkningar, vad kan jag göra åt dem?**

.....
.....
.....

❖ **Om jag har frågor eller funderingar som jag vill diskutera med dig under medicineringsförsöket, hur kan jag få kontakt med dig?**

.....
.....
.....

❖ **Hur länge ska min medicinering och mina självhjälpförsök pågå?**

.....
.....
.....

❖ **När blir nästa besök?**

.....
.....
.....

På nästa sida hittar du en uppställning med förslag på frågor kring mediciner och självhjälpsmetoder. Gör kopior av den och fyll i för varje dag tills du ska träffa din psykiater nästa gång. Som förberedelse till det besöket kan du titta igenom det du skrivit. Ser du några tendenser eller mönster? Är frekvensen av plågsamma upplevelser förändrade – blir det bättre eller sämre? Har du tagit medicinen enligt ordination och använder du självhjälpsmetoder? Finns det fler metoder som du kommit på eller upptäckt och som du kan ta upp vid ditt nästa läkarbesök?

Formulär för att följa upp medicin- och självhjälpsförsök

Datum

.....

Tog jag min nya medicin idag?

.....

Prövade jag andra hanteringssätt idag.

.....

.....

.....

Hur ofta kände jag av de plågsamma symtomen idag?

.....

.....

.....

Var de värre, lite bättre eller mycket bättre idag?

.....

.....

.....

Några oönskade biverkningar?

.....
.....
.....

Kommentarer

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Svenska tips

Böcker

Alphonse, Elisabet 2002. *Ta tillbaka makten över ditt liv*. RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Chau, Khai 2002. *Min återhämtning från psykosen. A beautiful mind*. www.aterhamtning.se

Coleman, Ron 2004. *Återhämtning – ett okänt begrepp?* RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Engman, Tommy 2004, *På väg mot återhämtning, studiematerial*. www.aterhamtning.se.

Gentzel, Laila 2006, *Nätverkskontrakt – ett verktyg i återhämtning*. RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Granqvist, Gösta 1997, *Från Schizofreni till livslust*. IFS.

Harding, Courtenay, 2003. *Artiklar om återhämtning*. Ett helt Liv Förlag.

Kjellbom, Mats 2007. *Schizofren eller trakasserad – en dagboksberättelse från ett annat perspektiv*. Stockholm: Författarens Bokmaskin.

Neugeboren, J, 2001. *Galenskap och återhämtning. Vägar till ett nytt liv för psykiskt sjuka människor*. Natur och Kultur.

Romme, Marius & Escher, Sandra 2003, *Förstå och hantera röster – en vägledning för de som arbetar med röstbörare*. RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Selander, Lars-Göran 2003. *Det är svårt att sjunga med kluven tunga*. Två förläggare.

Topor, Alain 2004. *Vad hjälper? Vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*. Natur och Kultur, RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Topor, Alain mfl. 2001 *Vägen upp. Om att återhämta sig från svår psykisk störning*. Sfph, RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Videofilmer

Leva mitt liv. 2007. DVD-box med tre filmer och extramaterial om Återhämtning. RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Att höra röster. 2003. DVD o VHS. Hur kan man själv lära sig att hantera röster och hur kan professionella förstå och stödja rösthörare? RSMH och Psykiatri Södra. Stockholms läns sjukvårdsområde

Redaktion Solkatten. 2005. DVD o VHS. Efter psykiska kriser ansågs Petri inte klara någonting. Arbetet som redaktör blev vändpunkten. RSMH.

Hemsidor

www.rsmh.se

www.apoteket.se

www.fass.se

Patientnämnden

I varje landsting finns en patientnämnd/förtroendenämnd dit du kan vända dig för att diskutera eller klaga på hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens tillsynsenheter

Klagomål eller anmälningar kan också framföras till Socialstyrelsens regionala enheter som finns i Umeå, Stockholm, Örebro, Jönköping, Göteborg och Malmö.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

Till **HSAN, Hälsa- och sjukvårdens ansvarsnämnd** kan man anmäla läkare eller vårdpersonal som man anser gjort sig skyldiga till felbehandling.

Biverkningar

Biverkningar ska rapporteras till Läkemedelsverket men de godkänner endast rapporter från läkare.

Läkemedelsförsäkringen

Om du skulle drabbas av en allvarlig biverkan kan du vara berättigad till ersättning från Läkemedelsförsäkringen.

Patientförsäkringen

Om du skulle bli felbehandlad i Hälsa- och sjukvården kan du vara berättigad till ersättning från patientförsäkringen.

Tips på engelska

There are a number of good books that can help you get answers to your questions.

These include

Clinical Psychopharmacology Made Ridiculously Simple (John Preston and James Johnson, published by MedMaster, Inc.)

Instant Psychopharmacology (Ronald Diamond, published by W.W. Norton)

Toxic Psychiatry (Peter Breggin, published by St. Martin's Press)

Natural Healing for Schizophrenia (Eva Edelman, published by Borage Books, Eugene Oregon)

Living Without Depression & Manic Depression (Mary Ellen Copeland, published by New Harbinger).

If you have access to the internet there are lots of resources including: *Healthtouch* with an excellent data base of over 7,000 prescription and over the counter drugs at and *Dr. Bob's Psychopharmacology Tips* at <http://uhs.bsd.uchicago.edu/~bhsiung/tips/tips.html> or http://www.healthtouch.com/level1/p_dri.htm or *Medline* at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> or *Soul's Self-Help Central* at <http://www.golden.net/~net.>