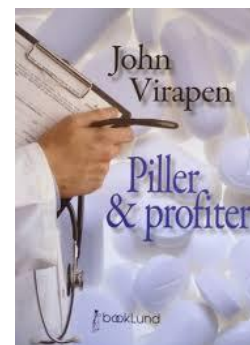


Jag har läst

## **Piller & profiter** **- Memoarer från en industri** **med dödlig biverkan**

**Av John Virapen**  
(2008)



Av Pia Hellertz – februari 2014

*”Natt efter natt samlas skuggliknande väsen vid min säng. Någon gång i gryningen smyger de in i rummet. De slår sina huvuden mot väggarna, skär sig i armar och hals med rakblad. Jag vaknar helt genomsvettig. Jag har bidragit till att dessa människor, vars skuggor förföljer mig, har dött. Jag har en del av ansvaret för att människor jag inte kände har dött. Jag har inte dödat dem med mina egna händer, men jag var ett fogligt redskap för andra krafter. Jag var ett verktyg för läkemedelsindustrin.” (s.21)*

Så skriver John Virapen inledningsvis i sin bok *”Piller & profiter”* som jag nästan upplever som en skräckthriller. Det handlar om omedvetna och okritiska patienter, förförda och manipulerade läkare och landsting och enormt skickliga och charmiga försäljare, såna som John Virapen var en gång, med omfattande ekonomiska resurser att förföra och manipulera. Med middagar, med ”konferenser” utomlands på attraktiva orter, med presenter, med vinprovning, föreläsningar om läkemedlen, fortbildning och mycket mera. Och naturligtvis leder föreläsningar och utbildning till att läkarna blir positivt inställda till läkemedlet och börjar förskriva det istället för konkurrentens. Och patienterna litar naturligtvis på sina läkare och tror att de har ingående kunskaper om läkemedlen. Försäljarna eller representanterna undersöker vilka intressen läkaren har, vilken favoritwhisky hon/han dricker, vilka fritidssysselsättningar och hobbies hon/han ägnar sig åt. John Virapen var mycket skicklig, med stor människokännedom och han var osedvanligt socialt kompetent, vilket han utnyttjade maximalt i marknadsföringen.<sup>1</sup> Läkemedelsföretagen spenderar nästan dubbelt så mycket pengar på marknadsföring som på forskning (s. 10). De omsätter enormt mycket pengar. År 2006 handlade det om över 600 miljarder dollar (s. 10).<sup>2</sup>

Säljarutbildning bygger på psykologiska kunskaper och manipulativa tekniker. Virapen berättar om sina subtila, smarta strategier. Han berättar att varje representant förde bok över läkarna i sin region och gjorde en profil över vilka patienter som kommer till läkaren, vilka läkemedel han skriver ut och liknande. För att få veta detta måste

---

<sup>1</sup> På <http://torbjornsassersson.com/2011/05/john-virapen-fick-nog-efter-30-ar-i-lakemedelsbranschen-berattar-om-bedragerierna/> finns en länk till en radiointervju där Virapen berättar om sina erfarenheter av mutor. Där berättar Virapen också om bedrägerierna med vaccinerna. Påståendena bemöts av representanter från Läkemedelsverket och läkemedelsindustrin.

<sup>2</sup> Läste en artikel om EU:s bankunion. Där planerar man att den europeiska Krishanteringsfonden SRF under 10 år ska fyllas upp till 55 miljarder EURO. Det gör drygt 75 miljarder dollar. Som jämförelse.

representanten har god kontakt med läkaren. Visst fanns det läkare och forskare som var kritiska, som inte gick att muta och som inte välkomnade ett nytt läkemedel som de inte kände till och i synnerhet om det inte ens var godkänt. ”Ja visst, men vi gjorde det väldigt svårt för vederbörande att förbli kritisk”, skriver Virapen (s. 79).

Han skaffade information om födelsedagar, barn, civilstånd med mera. Om han inte lyckades med läkaren kunde han gå via sekreteraren eller sjuksköterskan. ”De hoppades alltid att bli bjudna på middag, särskilt av mig som var så exotisk”, berättar han. ”De såg hur frikostiga vi var med presenter.”



Jag hade redan tidigare kommit i kontakt med läkemedelsindustrins giriga och cyniska verksamhet, bland annat genom Ralf Sundbergs<sup>3</sup> och Johan Thybergs<sup>4</sup> forskning och kritiska böcker, men John Virapen tar kritiken ytterligare ett steg, genom att han själv var en del av systemet och blev en ”whistle blower”. Och han var inte bara en ”deltagande observatör” utan en i högsta grad ”deltagande aktör”. Virapen var högste chef i Sverige för läkemedelsbolaget *Eli Lilly*, som är ett av de största läkemedelsföretagen i världen. Wikipedia berättar om företaget. Jag citerar:

”Idag både utvecklar och marknadsför företaget olika läkemedel. Deras största succé genom tiderna lär vara det antidepressiva medlet fluoxetin, som de marknadsförde som *Prozac* (i Sverige som *Fontex*). Andra stora läkemedel Eli Lilly tillhandahåller är diabetesmedlet exenatid (*Byetta*), insulinanologen insulin lispro (*Humalog*), ADHD-läkemedlet atomoxetin (*Stratter*) och neuroleptikumet olanzapin (*Zyprexa*).”

Däremot finns inte ett enda knyst på Wikipedia om riskerna och de ruskiga biverkningarna som flera av dessa läkemedel fick. Inte heller står det något om de rättsprocesser som detta ledde till. Det är just de nämnda läkemedlen som Virapen tar upp i sin mycket kritiska och avslöjande berättelse. Det handlar om *mycket* allvarliga biverkningar såsom självmord, aggressivitet, depressioner, ja till och med mord, förutom alla andra biverkningar.

I några kapitel beskriver Virapen konkreta exempel på läkemedel som han varit inblandad i, hur processerna gått till och vilka biverkningar som ledde till kritik. På några sidor räknar han upp dödsfall som skett på grund av benoxapofen, som hade produktnamn som *Opren*, *Oraflex* och *Coxigon* (s. 83). *Eli Lilly* blev indragen i en rättsprocess om dödsfallen. Virapen berättar att företaget före rättegången erkände att de förtigt dödsfall som haft samband med benoxapofen, vilket ledde till att företaget bara fick böta en struntsumma. Genom att erkänna före rättegången togs ärendet aldrig upp till rättegång. Och därmed kunde de officiella dokumenten aldrig visa om och hur företaget bröt mot lagen.

Några år senare var det dags för ett nytt läkemedel, *Vioxx*, som var tänkt som en ”blockbuster” mot smärtor vid reumatiska sjukdomar. Det som skiljde *Vioxx* från benoxapofen var ”en enda molekyl”. Det innebar dock att företaget kunde registrera ett nytt patent. ”Kroniskt sjuka personer garanterar livslång omsättning – ett läkemedel som botar skulle ju förstöra en sådan marknad” (s.87). Även *Vioxx* ledde till skadliga och dödliga biverkningar och drogs ganska snabbt bort från marknaden i Tyskland.

Samma historia upprepas om och om igen. Med ”nya” läkemedel som bara

<sup>3</sup> ”Forskningsfusket – Så blir du lurad av kost- och läkemedelsindustrin” (2011), se <http://www.piahellertz.com/Forskningsfusket-Ralf%20sundberg.pdf>

<sup>4</sup> ”Forskning till Salu - En Granskning av Karolinska Institutets Dolda Agenda” (2010), se [http://www.piahellertz.com/Forskning\\_till\\_salu.pdf](http://www.piahellertz.com/Forskning_till_salu.pdf).

förändrats lite och som presenteras i många länder samtidigt med en aggressiv marknadsföring. Virapen tar många exempel.

## **SSRI-preparat**

*Eli Lillys* laboratorier hade en tid forskat om ett antidepressivt läkemedel och de hade hittat ett ämne som påverkade serotoninnivån. Nu startade det stora "serotonin-bedrägeriet" (s.140). De hittade "fluoxetin", ett ämne som hör till SSRI-preparaten. SSRI betyder "Selective Serotonin Re-Uptake Inhibitor". Tanken med fluoxetin var att det skulle användas vid depressioner, men samtidigt hade några försökspersoner gått ner i vikt under testen. Här öppnade sig en guldgruva för företaget. Nu är ju de kraftigt överviktiga inte så stor grupp, så det skulle knappast bli lönsamt för företaget att begränsa sig till dem. Men däremot de som tycker sig vara tjocka, "för att inte tala om det mörkertal i befolkningen som man med rätt information kan intala att de är det" (s.98). Virapen berättar dock att det skulle ta för lång tid att få läkemedlet godkänt för viktminskning, så de nöjde sig med att få det godkänt som antidepressivt medel. Det skulle gå lättare att sen utvidga godkännandet till nya områden.

Sverige var ett viktigt land att få fram ett godkännande från, eftersom Sverige har stort förtroende i världen på läkemedelsområdet. Virapen lyckades få med sig ett antal läkare genom att erbjuda dem att bli "forskare". De skulle pröva läkemedlet på sina patienter och sen dokumentera detta. "En trevlig sideeffekt är att så länge läkemedlet inte är officiellt registrerat har det inte heller något officiellt pris. Man kan då ta fantasipriser av de läkare som deltar i dessa seeding trials, kostnader som sedan lämnas vidare till patienternas försäkringskassa" (s. 105). Och sjuka människor får fungera som försökskaniner. Virapen citerar ur en rapport från en tysk författare, Martin Lindner, i en artikel i *Die Zeit*<sup>5</sup>:

"Den paradoxala verkligheten är att ju mindre och sjukare barnet är, desto oftare får det ett läkemedel som inte är officiellt godkänt. Således saknar 10 till 30 procent av de läkemedel som praktiserande pediatriker ordinerar marknadslicens. På barnkliniker stiger andelen till cirka 50 procent. Och på intensivavdelningen för nyfödda kan upp till 90 procent av de ämnen som delas ut vara *off-label*." (s. 106)

Hur ser det ut i Sverige? Används småbarn som försökskaniner även i Sverige?

## **Off-label-försäljning**

Virapen berättar om ett fenomen som kallas "off-label-försäljning", vilket innebär att läkemedelsbolagen, med hjälp av sina högt betalda och lojala försäljare, representanter och opinionsbildare, säljer mediciner för sjukdomar och problem, som läkemedlet inte är forskat på eller godkänt för av landets myndigheter. Mängder av de läkemedel som skrivs ut av mutade och förförda läkare är sådana "off-label"-mediciner.

Virapen berättar hur man skaffade sig "opinionsbildare" som skulle berätta om hur bra ett läkemedel var. Det var ofta forskande läkare som betalades för att skriva positiva "vetenskapliga" artiklar om läkemedlet (s. 73). "En av dessa opinionsbildare var specialist inom smärtbehandling och arbetade för Socialstyrelsen i Sverige. Han fick fast lön av *Ely Lilly* för att han, som det sades, gav oss råd, granskade våra broschyrer och utbildade våra säljare" (s. 73).

## **Virapen köper en svensk psykiatriker**

*Fluoxetin* som blev mest känt med produktnamnet *Prozac* – *Fontex* i Sverige - skulle bli en storsäljare enligt företaget. Ändamålet helgade alla medel. Virapens karriär kom att hänga på om läkemedlet skulle bli godkänt i Sverige. Han upptäckte att den svenska tillståndsmyndigheten inte avsåg att godkänna medlet i den styrka som *Eli Lilly* avsåg, d.v.s. 20 mg-doser. En

<sup>5</sup> "Versuchskaninchen", *Die Zeit*, 36, 31/8 2006. Fotnot 34 i Virapens bok.

av medlemmarna i prövningskommittén menade att 5 mg var den absoluta maxdosen. I kapitlet *"Jag köper en psykiatriker"* berättar författaren hur han gick till väga för att få ett godkännande till stånd. För att göra en lång historia kort så lyckades han få kontakt med "Mr. Okänd", som han sedan namngav, Anders Forsman, idag adjungerad professor i rättspsykiatri vid Rättsmedicinalverket och Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, och som kom att ge all nödvändig hjälp mot en nätt summa på 100 000 kronor (20 000 dollar). Prozac blev en modedrog i många länder, särskilt i Storbritannien och i USA (s. 124). Från och med 2006 får Prozac även användas på barn (s. 151). Med tillägget: *"Föräldrar och läkare bör lägga märke till självmordstendenser hos barn och ungdomar som behandlas"* (s. 151). I ett öppet brev till handläggare på Läkemedelsverket och med kopia till Socialstyrelsen skriver Janne Larsson om de märkliga processer som ledde till att Prozac blev godkänt för barn i Sverige. Brevet skrevs den 1 augusti 2011 och har rubriken *"Prozac till barn – hur kunde Läkemedelsverket svika sitt uppdrag så fullständigt?"*<sup>6</sup> Om detta kunde hända en gång – kan det hända igen?

Både *Prozac* och *Strattera*, som redan var godkänt för behandling av barn med ADHD-diagnos, ingår i familjen SSRI-preparat. Det gemensamma för dem är ett ämne som hämmar återupptaget av signalsubstansen serotonin i hjärnan. Serotoninnivån ska påverkas, menar läkemedelsföretagen. Detta menar Virapen är "nonsens". *"Det finns inte någon sjuklig serotoninnivå"* (s. 187). Medlen är till ingen nytta, men de ökar självmordsrisken och kan få barn och ungdomar att ta livet av sig (s. 188). Virapen refererar till två amerikanska författare som undersökt serotonin-hypotesen och som konstaterar att *"den neurovetenskapliga forskningen har inte hittat något samband mellan serotoninbalans och psykiska störningar"* (s. 140).

Jag läste en artikel av läkaren och specialisten i allmänmedicin (samt teknologie doktor) Sven Ternov i *Dagens medicin*.<sup>7</sup> Ternov har själv stått på ett SSRI-läkemedel för "endogen depression" men valde att sätta ut det. Han fick ruskiga biverkningar och varnar för dem. *"Jag finner det helt ansvarslost att utsätta patienterna för dessa preparat för att de 'gått in i väggen'"*, säger han. Trots att han själv var läkare och förskrivare så var han inte informerad om effekterna av SSRI-medlen och därmed inte heller hans patienter.<sup>8</sup>

Den senaste storsäljaren från *Eli Lilly* är enligt Virapen, *Zyprexa*. Det är godkänt för behandling av schizofreni och *"riktar sig till de svagaste i samhället: barn, gamla och mentalt sjuka"* (s. 196). *"Den ekonomiska omfattningen av detta vansinne når svindlande höjder. Försäljningen av Zyprexa är 30 miljarder dollar. Endast i USA"* (s. 196). Virapen frågar sig *"Finns det verkligen så många schizofrena?"*

## **Barnen är nästa mål för attackerna**

Virapen berättar att det i USA pågår en "jakt" på "mentala sjukdomar" hos barn. Både föräldrar och skolan är involverade i sökandet. Åtta miljoner barn i USA tar medvetandeförändrande droger, fullt legalt (s. 194). Många frågar sig idag varför ADHD hos barn har ökat.<sup>9</sup> I slutet av boken tar Virapen upp ett tema som skrämde mig allra mest. Nu vill läkemedelsföretagen rikta in sig mot en ny mycket lukrativ målgrupp, *barnen*. Den smarta reklamen frågar om barnen är väldigt aktiva, om de har svårt att koncentrera sig. Och liknande. Kanske det är dags att få en undersökning? Och en diagnos? Och medicin?

Eftersom föräldrar ofta är kritiska och försiktiga så har man hittat ett sätt att kringgå föräldrar genom att locka barnen med bio, godis eller annat om de, *"med sin TeenScreen-*

<sup>6</sup> <http://jannel.se/ProzacTillBarn.pdf>

<sup>7</sup> <http://www.dagensmedicin.se/debatt/varning-for-ssris-utsattningssymtom/>

<sup>8</sup> *NewsVoice* berättar om Sen Ternovs upplevelser och inställning den 18 februari 2014 på

<http://newsvoice.se/2014/02/18/lakaren-som-sjalv-anvant-ssri-varnar-andra-lakare/>.

<sup>9</sup> Se exempelvis <http://www.lararnasnyheter.se/forskolan/2010/10/05/kraftig-okning-av-diagnoser>

*choklad i ena handen, en penna i den andra handen ... kryssar för 'ja' eller 'nej' vid frågor som "... Jag tar bara några exempel här (s.193):*

"Har du ofta varit nervös när du var tvungen att göra saker framför folk?"

"Har du ofta oroat dig före en idrottstävling?"

"Har du på allvar tänkt ta livet av dig?"

"Har du någonsin försökt ta livet av dig?"

Detta är bara några få av ett stort antal frågor som barn och unga förväntas ge svar på. Och Virapen konstaterar klokt att det här är frågan om suggestion eller hypnos. Har man lite kunskaper om suggestioner så vet man att frågor av den här typen väcker tankar som man inte tidigare haft och som kan leda till handling. Detta gäller än så länge USA. Även i Tyskland lär man ha börjat använda metoderna. Det gäller för oss i Sverige att vara vaksamma!

I ett förord berättar apotekaren och medicinjournalisten Fredrik Hedlund att i Sverige är den instans som kontrollerar att läkemedelsföretagen inte går över gränsen i sin marknadsföring, inte någon myndighet eller rättsinstans, utan läkemedelsbranschen själva. Om det begås fel så utdöms endast en symbolisk bötessumma (s. 13).



Det handlar om att öka försäljningen av läkemedel mot *depression* till en ny målgrupp, barnen. *Prozac* riktade sig mot vuxna deprimerade. Nu får man använda det för barn.<sup>10</sup> När det handlar om ADHD vill man torgföra läkemedlet *Strattera*, som tillhör samma läkemedelsfamilj som *Prozac*. Patentet för *Prozac* hade gått ut efter 20 år. Man måste komma ihåg att det är patenten som genererar pengar för läkemedelsindustrin. "Genom att ändra litet på en molekyl kan företaget patentera en ny substans och sälja detta till ett högt pris" (s. 177). Nya molekyلفöreningar medför nya biverkningar, men när preparatet en dag måste tas bort från marknaden på grund av kritiken, "när åtalen hopar sig i domstolarna, är vinsterna redan säkrande" (s. 183).

En skrämmande strategi är att läkemedelsföretaget inte gör reklam för *läkemedlet*, utan för *problemet*, i det här fallet ADHD. Då behöver man inte säga något om läkemedlet. Informationen om ADHD väcker intresse för problemlösningen och då finns information om läkemedlet på hemsidan. Innan det ens är utforskat och godkänt. Virapen blev uppmärksam på en ADHD-annons genom att hans hustru frågade honom efter att ha läst annonsen: "John, tycker du inte att vår lille pojke kan vara hyperaktiv ibland?"

Nu i februari (2014) har verksamhetschefen på barn- och ungdomspsykiatri i landstinget Västmanland, Philip Eskridge, gått ut i massmedia och varnat för diagnostiseringen av något som sannolikt är ett arbetsmiljöproblem för barnen. Han säger:

"När vi gör skolbesök tar vi oss ibland för pannan efteråt och säger att det är fullt förståeligt att barnen får koncentrationssvårigheter, det skulle vuxna också få i en sådan miljö och om man

<sup>10</sup> Prozac till barn, <http://jannel.se/ProzacTillBarn.pdf>.

inte ser det på det sättet kan man välja att rubricera det här som en neuropsykiatrisk störning istället för en arbetsmiljöstörning, som det faktiskt kan vara.”<sup>11</sup>

ADHD-diagnoserna har ökat lavinartat efter 2009. Kommittén för Mänskliga Rättigheter skriver på sin hemsida:

”Även om ingen vet det exakta antalet barn som får ADHD-droger så vet man att det redan år 2009 producerades 51 ton metylfenidat (Ritalina, Concerta, Medikinet, Equasym) vilket utgjorde 1,5 miljarder dygnsdoser (DDD).”<sup>12</sup>

## Care less-syndrom

I skrivande stund får jag en Youtube-länk, ”*Who Cares in Sweden*”.<sup>13</sup> Där berättar läkare, psykiatriker, journalister m.fl. om konsekvenserna av användningen SSRI-preparat, som exempelvis Prozac. Människor blir mindre medkännande, mindre empatiska. De bryr sig mindre om andra människor. De får svårt med nära relationer. Makar bryr sig mindre om varandra, föräldrar bryr sig mindre om sina barn. Man smiter från trafikolyckor. Man använder läkemedlet för att minska normala känslor av sorg, oro och missnöje. Men samtidigt dövar man också känslor av glädje, kärlek och omsorg.

Soldater får SSRI-droger för att minska sina skuld-känslor och sitt dåliga samvete när de mördar och skadar andra människor i krig. Istället för att bli hemskickade när de mår dåligt får de SSRI-droger. En del begår självmord. De bryr sig inte om livet. Det är en dimension som Virapen inte tar upp i sin bok.

I Sverige äter ungefär en halv miljon personer, cirka 5%, antidepressiva mediciner, där SSRI-preparaten är de vanligaste.<sup>14</sup> Tidningen Newsweek skrev om Prozac som ett undermedel som förutom att behandla depressioner och ångestsjukdomar kunde kunna ge ökad självförtroende och handlingskraft. Begreppet *lyckopiller* har sedan använts flitigt i massmedia.<sup>15</sup>

## Hitta-på-sjukdomar

Virapen berättar hur läkemedelsföretagen även är aktiva med att påverka diagnoserna. Standardverket om depression, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM, är inte ett resultat av forskning utan resultat av ett ”*konsensusförfarande bland en grupp psykiatriker som diskuterar vad som skulle ingå i katalogen. Är man oense röstar man om saken.*” (s. 126) Virapen har granskat gruppen. En mycket stor andel av författarna hade nära kopplingar till läkemedelsföretagen. De vanligaste kopplingarna var forskningsanslag och konsultation.

Ett kapitel kallar Virapen för ”*Hyperaktivitet eller Hitta på sjukdomar*”. Docent Ralf Sundberg berättar i sin bok om forskningsfusket inom kost- och livsmedelsindustrin<sup>16</sup> om makarna Lasker som var tidigt ute med att göra affärer med läkemedel. De skapade en verksamhet för att bland annat synliggöra riskerna med sjukdomar i hjärtat. De använde sig av

<sup>11</sup> Se <http://www.svt.se/nyheter/regionalt/tvarsnytt/verksamhetschef-slar-larm-efter-adhd-explosion-inte-bups-jobb-att-medicinera-mot-en-dalig-skola>.

<sup>12</sup> ”60 ton (60 000 kilo) Ritalina produceras varje år till ADHD-barn och vuxna,” [http://www.mynewsdesk.com/se/kommitten\\_for\\_manskliga\\_rattigheter/pressreleases/60-ton-ritalina-produceras-varje-aar-till-adhd-barn-och-vuxna-958723](http://www.mynewsdesk.com/se/kommitten_for_manskliga_rattigheter/pressreleases/60-ton-ritalina-produceras-varje-aar-till-adhd-barn-och-vuxna-958723)

<sup>13</sup> En 3-minuters trailer på [https://www.youtube.com/watch?v=ZZLkEwDUE\\_I](https://www.youtube.com/watch?v=ZZLkEwDUE_I) samt 13 minuter på <https://www.youtube.com/watch?v=S7eBv4H8mXo>. Det lär vara tre filmer på totalt tre timmar.

<sup>14</sup> <http://vadardepression.se/hur-manga-ater-antidepressiva-i-sverige/>

<sup>15</sup> <http://www.netdoktor.se/depression/artiklar/vad-ar-lyckopiller/>

<sup>16</sup> ”*Forskningsfusket – Så blir du lurad av kost- och läkemedelsindustrin*” (2011), se <http://www.piahellertz.com/Forskningsfusket-Ralf%20sundberg.pdf>

media, hollywoodstjärnor m.m. för att sprida sitt budskap om riskerna för dessa sjukdomar. De menade också att det var viktigt att förebygga sjukdom genom att inta produkter för ändamålet. *"Den omvittnat charmerande Mary Lasker hade med sin väninna Florence Mahoney en öppen dörr till Vita huset och president Harry Truman"* (Sundberg, s. 92). Nu fick de tillgång till skattepengar för medicinsk forskning och presidenterna på rad tillgodosåg deras behov. Lyndon B Johnson lär ha sagt: *"Gode Gud, dessa båda kvinnor kommer att ruinera vårt land!"* Ralf Sundberg konstaterar att: *"Med tanke på att den galopperande sjukvårdsbudgeten numera faktiskt är ett reellt hot mot USA:s ekonomi, kan man säga att LBJ fick rätt"* (a.a. s 93). Lasker och Mahoney engagerade sig i blodtryck och menade att alla människor borde mäta sitt blodtryck och medicinera. Även frågan om kolesterolet blev ett intresseområde för damerna och myten om det höga kolesterolet utvecklades. Så "hitta-på-sjukdomar" har varit med i verksamheten i flera decennier, allt för profitens skull.

## Diabetes

Ännu en skrämmande information som Virapen berättar om är om läkemedel för diabetes, d.v.s. *insulin*. Han berättar att den 11 januari 1922 fick Leonard Thompson, en fjortonårig diabetiker, världens första insulininjektion. Upptäckarna fick året därefter Nobelpriset, som de delade med kollegor som deltagit i utvecklingen. Upptäckarna sålde sen patentet till universitet i Toronto för det symboliska priset av en dollar. *"Vilka tider! Vilka män!"* utropar Virapen beundrande. Under 60 år utvanns insulinet från djur. Men för cirka 25 år sedan gjorde forskarna en upptäckt som de kallade för "humaninsulin", vilket idag dominerar marknaden. Marknadsföringen fokuserade på begreppen, "djurinsulin" och "humaninsulin" och fick marknaden med sig. Många människor tyckte kanske det var obehagligt att spruta in grisinsulin i sina ådror, *"trots att det är helt legitimt att förtära griskött"*, konstaterar Virapen. Poängen var att humaninsulinet, som är ett *genetiskt framställt insulin* (s. 165) nu kunde patenteras, vilket man inte kunde göra med djurinsulinet, som kunde framställas av vem som helst (s. 169).

Många diabetiker som inte tålde humaninsulinet fick nu problem eftersom djurinsulinet helt försvann från marknaden. Patienter larmade om allvarliga biverkningar. De fick en sämre känsla för att blodsockerhalten sjunker, vilket gör att de känner signalerna för sent eller inte alls, och många förlorade medvetandet utan förvarning (s. 167).

## Personen John Virapen

År 2007 inbjöds John Virapen till en domstol i Atlanta för att vittna som expert när det gällde omständigheterna omkring självmord i USA. Läkemedelsföretagets advokater attackerade honom hårt i två dagar och ställde frågor om händelser som inträffat tio-tjugo år tillbaka i tiden *"enligt juridikens säregna och underliga konst"* (s.19). Till slut, liksom i förbigående, kommer en central fråga: *"Varför gör ni detta, mr Virapen? Varför ägnar ni er så intensivt åt det förflutna? Varför kan ni inte låta allt det där vara och gå vidare?"*

*"Utmattad men med beslutsamhet slänger jag fram ett foto på bordet. Det är ett porträtt av min son: 'Därför att jag tänker på framtiden'"* (s.19)

Det blev tyst i rättsalen.

Författaren är född 1943. Han börjar boken med att berätta om sig själv, sin barndom, sin uppväxt och karriär. Det är en fantastisk berättelse om grabben från Brittiska Guyana som då var en brittisk koloni. Han är av indisk härkomst. Föräldrarna kom till Sydamerika, lockad av ett *"liv som fria och välbärgade människor – åtminstone efter det att de hade arbetat av kostnaderna för överresan"*. De blev således slavar i det nya landet och de fick aldrig uppleva friheten eller en välbärgad livssituation. De fick sex barn. Föräldrarna sparade "varje penny" för att barnen skulle få utbildning. Hans barndomsberättelse är full av övergrepp, fattigdom

och utsatthet. Bland annat tyckte hans katolske präst att hans kropp måste ”renas” och under en månad accepterade han de sexuella övergreppen, eftersom prästen hotade med att hans familj inte längre skulle få sälja fisk till prästseminariet. Och den prästen var inte den ende som gjorde så. Även hans bröder blev utsatta.

Så småningom hade mamman samlat ihop så pass mycket pengar att John fick resa till Europa. En av systrarna var gift i London. De första två kapitlen handlar om John Virapens uppväxt och väg in i läkemedelsindustrin. Han blev kvar där i 35 år.<sup>17</sup> Han träffade en svensk kvinna och flyttade till Sverige. De sista kapitlen handlar om hans ”uppvaknande”, hans väg ut ur industrin och hans beslut att börja berätta och kämpa.

Den 22 augusti 2013 intervjuar Torbjörn Sassersson på NewsVoice ”visselblåsaren” John Virapen.<sup>18</sup> Det är en stark intervju.

”I denna intervju exklusivt för NewsVoice berättar Virapen om hur han förnekas vård medan läkarna ger honom gliringar för innehållet i hans böcker. När han söker vård i både Tyskland och Sverige betar sig läkarna arrogant. De ber honom återkomma om 1 år trots att de inte ordentligt undersökt en mycket stor och potentiellt dödlig aneurysm på hans aorta. Läkarna i Tyskland säger att batteriet i hans pacemaker räcker i 7,5 månader, men vårdpersonal i Sverige säger att samma batteri räcker i 21 månader. John Virapen frågar sig om det som pågår egentligen är passiv dödshjälp för en whistleblower inom medicin.

Det skriver Sassersson på NewsVoice i samband med intervjun. John Virapen är numera hjärtsjuk och har en pacemaker, är diabetiker och har pulsåderbräck, vilket innebär att han nu är i behov av läkarvård. I intervjun berättar han hur läkarna nonchalerar och trakasserar honom när han söker vård. I flera fall har han bevis på att det beror på hans böcker och visselblåsning. Därför frågar sig Sassersson: ”*Vilken sida står dessa läkare egentligen på, patientens eller industrins?*” Virapen berättar att han är överraskad över den behandlingen, eftersom han är van vid att svensk sjukvård fungerar så bra. Han har nu tillfälligt flyttat tillbaka till Sverige från Tyskland, eftersom hans dotter ligger på ett hospice här på grund av bröstcancer och han känner sig osäker på om hon får den behandling hon behöver. Han trodde att svensk sjukvård var bättre än i Tyskland, men konstaterar nu att det inte är det, snarare tvärtom.

I slutet av boken ger Virapen tips om vad vi kan göra. Det handlar framför allt om att ställa frågor till läkare och apotekare och han ger många tips på frågor. Bland annat föreslår han att ”man frågar: ”Skulle du själv ta det här läkemedlet? Skulle du ordinera det till dina barn?” (s.204)

## Läs boken!

Jag vet att jag några gånger på senare tid skrivit: Om du ska läsa en enda bok under 2014 – läs denna! Nu måste jag rekommendera flera böcker som bör läsas under 2014. ☺

Jag listar här de viktigaste och mest omskakande:

Enby, Erik (2012) *Blod, Mod och Envishet – På spaning efter sjukdomars väsen.*

Engdahl, F. William (2013) *Hotet mot livet – Den genetiska manipulationens dolda agenda.*

Sundberg, Ralf (2011) *Forskningsfusket – Så blir du lurad av kost- och läkemedelsindustrin*

Thyberg, Johan (2010) *Forskning till Salu - En Granskning av Karolinska Institutets Dolda Agenda*

Virapen, John (2008) *Piller & profiter – Memoarer från en industri med dödlig biverkan.*

Zaremba, Maciej (2013) *Patientens pris – Ett reportage om den svenska sjukvården och marknaden.*

---

<sup>17</sup> John Virapen berättar på Youtube i fyra delar á 10 minuter om sina erfarenheter inom läkemedelsindustrin <https://www.youtube.com/watch?v=M8ZFUq5hr7E> del 1 av 4.

<sup>18</sup> Torbjörn Sasserssons intervju med John Virapen, <http://newsvoice.se/2013/08/23/hjartsjuka-dr-john-virapen-om-utsattheten-som-whistleblower-lakarna-medvetet-passiva/>.