

(Alla dokument som omnämns i denna artikel finns att läsa via länkarna i referenslistan.)

ADHD och amfetamin till fångar

Norrtäljeprojektet – ett etiskt oförsvarbart drogprojekt

juni 2006

Psykiatriker och läkemedelsbolag vill att en stor del av landets intagna ska ”behandlas” med amfetaminpreparat (Concerta och Ritalina) efter att först ha fått diagnosen ADHD. Norrtäljeprojektet ska bana vägen.

I ett första steg lanserar läkemedelsbolaget Janssen-Cilag narkotikapreparatet Concerta [1] till vuxna i Sverige.

Man gav i juni 2005 ut ett pressmeddelande om sin kliniska prövning av medlet. Normalt brukar resultaten av sådana prövningar tillkännages i samband med publicering i en medicinsk tidskrift. Men här var man så säker på resultatet att man gav ut ett pressmeddelande direkt – innan man ens börjat. Janssen lät en av de inhyrda forskarna, psykiatriker Niels Guldberg i Malmö [2], framföra budskapet att ”många tusen vuxna svenskar” bör få amfetamin. I pressmeddelandet om experimentet, utgivet i samarbete med den av läkemedelsbolaget sponsrade patientföreningen Attention [3] utropade Guldberg: ”Förhoppningsvis kan det leda till att många tusen vuxna svenskar äntligen får tillgång till medicin som kan underlätta deras liv oerhört.” 240 000 vuxna i Sverige ville Guldberg ge en ADHD-beteckning, men ”alla är inte i behov av behandling”, sade han lugnande [4].

Den före detta redaktören för British Medical Journal, Richard Smith, skrev i maj 2005 en belysande artikel om hur läkemedelsbolag agerar för att ”få de resultat de vill ha” [5] – en artikel som passar alldeles utmärkt på Janssens test av Concerta i Sverige – där resultatet var så förutbestämt att ett pressmeddelande om det kunde ges ut redan innan man påbörjade studien. Janssens prövning gjordes således inte av några vetenskapliga skäl; den var i stället del av marknadsföringsstrategin för Concerta.

Läkemedelsbolaget har satsat 10 miljoner kronor i direkt betalning till kliniker för att få Concerta godkänt för vuxna i Sverige och i övriga Europa (i tillägg till alla de miljoner som investerats i andra delar av projektet). 400 vuxna har fått Concerta och syftet har varit att se om amfetaminpreparatet ”fungerar bättre” (i.e. ger bättre drogeffekt) än kemiskt överksam substans (placebo) – vilket det naturligtvis gör. Under 13 veckor skulle personerna få Concerta; 25 000 fick klinikerna för varje patient; 5 kliniker (ungefär 50 patienter) deltog i Sverige [6].

Ansvarig för Janssens studie i Stockholm blev Neuropsykiatriska enheten för vuxna på Karolinska med överläkare Ylva Ginsberg som huvudprövare, och överläkare Gunnar Jakobsson som medprövare. Ginsberg intygade i sitt Confidentiality Agreement (tystnadsavtal) med Janssen att hon förstod att all information, alla data och allt material hon fått av läkemedelsbolaget i samband med studien var av ”a highly confidential nature”. Hon förband sig till att absolut inte avslöja något om denna information, dessa data eller detta material till tredje part utan att först ha fått skriftligt godkännande av Janssen-Cilag AB [6, 7].

Ginsberg & Jakobsson var alltså två av tio svenska psykiatriker som hyrts in av Janssen för att driva fram ett godkännande hos Läkemedelsverket och för att lansera Concerta på den svenska ”vuxenmarknaden” (se ansökan etikprövningsnämnden [1] s. 17).

Som en direkt fortsättning på denna ”marknadsföringsprövning” ska nu samma psykiatriska enhet, med Ginsberg & Jakobsson, ta sig an landets fångar.

Trots bindande Confidentiality Agreements med läkemedelsbolaget Janssen-Cilag har Ylva Ginsberg utsetts till projektledare (för utvärderingsprojektet) och Gunnar Jakobsson till ansvarig för diagnos och behandling i det av den nationella psykiatrisamordnaren Anders Milton, Socialstyrelsen och Stockholms läns landsting understödda ”Concertaprojektet” på Norrtäljeanstalten [8, 9].

Ingen av de inblandade myndigheterna – som satsar 5 091 800 kronor av skattebetalarnas pengar i projektet [10] – har brytt sig om de uppenbara intressekonflikterna och den uppenbara jävssituationen.

En vetenskaplig studie – med fejkad kontrollgrupp

Norrtäljeprojektet presenteras som en vetenskaplig studie. Hur kan det få passera som en sådan?

I ansökan till Läkemedelsverket om den kliniska prövningen av Concerta [11] sägs syftet vara att utvärdera effekten av Concerta på en grupp män ”med ADHD” intagna på Norrtäljeanstalten. Ingen kontrollgrupp omnämns.

Inte heller i ansökan till etikprövningsnämnden [12] nämns med ett ord någon form av kontrollgrupp.

Men ”kontrollgruppen” dyker upp i andra dokument om samma studie. I ett dokument från Kriminalvården står: *”Utvärdering och jämförelse med kontrollgrupp sker.”* [13] I beskrivningen av projektet från Kriminalvården kan man läsa: *”Jämförelse kommer att göras dels med en grupp intagna som screenats positivt för ADHD men som inte fått utredning och behandling, dels med tidigare återfall hos de behandlade intagna själva.”* [Kursivt här.] [9]

I *Projektbeskrivning* från Karolinska (Lindfors, chefsläkare Psykiatricentrum) kan man läsa (s. 3): *”Vi avser att göra en (hypotesgenererande) uppföljning genom att undersöka återfallsfrekvensen i brott hos dem som behandlas, förslagsvis via registerstudier och där dels jämföra med den grupp interner som screenats positivt för ADHD och med motsvarande strafflängd, som inte genomgått utredning eller behandling för ADHD och dels låta de behandlande internerna fungera som sina egna kontroller där vi jämför tid till återfall i brott efter frigivning efter det aktuella frihetsberövandet jämfört med hur lång tid det tog förra gången (de flesta är återfallsförbrytare).”* [Kursivt här.] [8]

250 interner (vilket torde vara alla på anstalten) ska ”screenas” för ADHD. Man tänker sig ”utreda och behandla” 30-40 interner. Utredningen själv ses som en slags terapi: *”Man kan se en väl genomförd utredning som en ’miniterapi’ och ett avstamp inför framtiden”* [8, s. 4].

Man har genom sin ursprungliga undersökning också skapat en grupp som ”screenats positivt för ADHD men som inte fått utredning och behandling” – en grupp som ska användas som kontrollgrupp.

Alla interner får i informationsmaterialet läsa en fantastisk ”heltäckande” beskrivning av tillståndet ADHD – som de flesta måste kunna ”känna igen sig” i. De får bland annat läsa: ”Risken att hamna i missbruk och kriminalitet är ökad hos en del personer med obehandlad ADHD” [14 s. 1]. Den andel interner som ”screenats positivt för ADHD” har efter denna inledning goda möjligheter att bli rätt stor! Vad är egentligen uppsatt för kontrollgruppen och vad får internerna i denna grupp veta? Får dessa interner motsvarande hjälp med studier och utbildning i syfte att förbättra sitt liv? Eller görs ingenting särskilt med denna grupp, samtidigt som experimentgruppen, förutom narkotikan, ska få ”sedvanlig psykosocial behandling” [11]? Får internerna som finns i kontrollgruppen veta att de ”screenats positivt för ADHD” – efter det att de i informationsmaterialet fått läsa om riskerna med ”obehandlad ADHD”; vet de alls om att de utsetts till att ingå i en kontrollgrupp; på vilket informationsmaterial grundas deras eventuella undertecknade informerade samtycke om att ingå i en sådan grupp?

Det högst troliga är att kontrollgruppen – som verkar finnas till för att bevisa tesen att ”ingen utredning och behandling av ADHD” ger kriminalitet och missbruk – undanhålls alla former av åtgärder som skulle kunna kullkasta teorin om narkotikapreparatet Concertas goda effekt på ”livskvaliteten”.

Kriminalvårdens projektledare skriver att personalen som ska arbeta med projektet måste få ”utbildning i NPF” [neuropsykiatriska funktionshinder] och: ”För att projektet skall få legitimitet på hela anstalten bör hela personalgruppen få en allmän orientering om ADHD, och om läkemedelsassisterad behandling.” [15] Det är med andra ord så att det är en förutsättning för att få det eftersträvade resultatet att all personal på anstalten ser kriminalitet som orsakad av de intagnas genetiska och biologiska brister, och att missbruk ses som ”självmedicinering” av amfetamin, där allt som behövs är en justering av dos och tillverkare (från illegala producenter till läkemedelsbolag som Janssen och Novartis). För tänk om personalen i stället skulle betona andra faktorer – som de intagnas tidiga utslagning på grund av vedervärdiga uppväxtförhållanden med undermålig eller icke existerande utbildning – då skulle de kunna riskera projektets framgång genom en kritisk inställning till förenklade neuropsykiatriska skattningsskalor och narkotikabehandling.

Konstitutionell kriminalitet och ”läkemedelsassisterad behandling”

Norrtäljeprojektet är avsett som ett pilotprojekt, ett avstamp mot att alla landets interner ”med ADHD” får ”läkemedelsassisterad behandling” – det vill säga narkotikaklassad centralstimulantia. Projektet sägs förmedla ”ny kunskap”. Det rätta är snarare att det för fram gamla idéer om konstitutionell kriminalitet – de medfödda egenskaper som påstås vara grunden till kriminellt beteende [16]. Eftersom den påstådda medfödda störningen i hjärnan hos personer som får beteckningen ADHD inte på något sätt kan mätas eller verifieras, är utsagor om ”ett neurobiologiskt betingat funktionshinder” att betrakta som rena spekulationer. Och de droger som ges till dessa personer, som inte lider av någon sjukdom, botar eller korrigerar naturligtvis inte heller någonting – de ges enbart för att kontrollera personers beteende.

Förutom påminnelser om de historiska parallellerna kan ansvariga politiker och tjänstemän behöva fylla sina kunskapsluckor med följande information:

Det misslyckade experimentet med amfetaminbehandling av vuxna (inklusive intagna) i Norge

I Norge har det under åren 1997-2003 pågått ett försöksprojekt med förskrivning av amfetaminpreparat till vuxna med diagnosen ADHD. Projektet är unikt såtillvida att det är ett av de största i världen – mer än 1500 vuxna med beteckningen ADHD har under dessa år fått legalt utskrivna centralstimulantia. Projektledaren i det norska experimentet (Aanonsen) var mycket frispråkig i ett brev 2001 till kollegan Lars-Olof Janols (Läkemedelsverket) [17]. I interna kommunikationer, kollegor emellan, kommer den nakna sanningen ofta fram. De bristande terapeutiska framgångarna, den *mycket* stora andelen patienter som valde att avsluta behandlingen (70 procent!) och den hotfulla demotiverande behandlingssituationen var det som kom i fokus. 70 procent av personerna föll alltså bort på grund av inga eller dåliga resultat. Som projektledare Aanonsen skrev: ”Når det gjelder terapeutiske triumfer så er det mer variert.” Han skrev vidare att ”... effekten ikke synes vaere til så stor hjelp på generell psykosocial funksjonsevne som man skulle tenke seg utfra de første månedernas ofta märkvärdiga respons på koncentrationsevnen.” [”... effekten verkar inte vara till så stor hjälp på generell psykosocial funktion som man skulle kunna tänka sig utifrån de första månadernas ofta märkvärdiga respons på koncentrationsförmågan.”].

Det var med andra ord så att amfetaminet hade effekt på ”vakenheten” i början – en känd effekt som också amerikanska studenter som vill kunna sitta uppe på nätterna och plugga utnyttjar (tills de kraschar) – men narkotikan gjorde inte alls att personerna fungerade bättre i samhället, att deras ”livskvalitet” förbättrades. I dokumenten om Norrtäljeprojektet återkommer man gång på gång till begreppet förbättrad livskvalitet – som internerna utlovas få.

I den senare publicerade *mycket tillrättalagda* rapporten från experimentet i Norge [18] skrev projektledaren uppriktigt om effekterna av amfetaminbehandlingen på socialt missanpassade personer (s. 49): ”Ofte har det vaert urealistiske forventninger til at sentralstimulerende medisinerung kunne ventes å skulle medføre store endringer i adferd [beteende], noe som i praksis oftast ikke vaert tilfelle.” Och de personer som för inte så länge sedan missbrukat narkotika och alkohol (s. 47) ”hade urealistiske forventninger til at sentralstimerende medisinerung skulle bidra til å dempe russug og avhjelpe en vanskelig totalsituasjon.”

Personerna hade alltså ”orealistiska förväntningar” – kanhända hade de läst den reklam för centralstimulantia som spridits av projektets ansvariga – den reklam som också lyser klart i alla dokument om Norrtäljeprojektet. Den norska forskningsetiska kommittén för medicin kritiserade skarpt den tillrättalagda rapporten [19]. (En längre genomgång av det norska experimentet kan läsas i *Utskrivning av amfetamin till vuxna ”med ADHD”* [20].)

I handlingarna om Norrtäljeprojektet anförs som främsta vetenskapliga stöd *en* studie [21] där man givit amfetamin (metylfenidat) till runt 70 vuxna i 6 (!) korta veckor och funnit att drogeffekten var långt mycket bättre än den hos en kontrollgrupp som fick placebo (se Richard Smith om hur läkemedelsbolag får de resultat de vill ha [5]). De ansvariga forskarna, som under en lång följd av år publicerat en strid ström av läkemedelspositiva studier, har tillsammans en A4-lång lista med finansiella bindningar till läkemedelsindustrin (se exempel på Spencer [22]).

Ingen referens görs i handlingarna till de katastrofala resultaten i Norge.

De mörklägda skadeverkningarna av Concerta (metylfenidat)

De intagna på Norrtäljeanstalten som ska få Concerta ska ge sitt ”informerade samtycke” till att delta. Den information de får om riskerna med Concerta lyder (s.5): ”Risken med läkemedelsbehandling är att Du upplever obehag av eventuella biverkningar, som dock oftast är milda och övergående. De vanligaste biverkningarna är huvudvärk, minskad aptit, magont och insomningssvårigheter.” [14] Det är *allt* de intagna får veta. Det ovanstående är de *mycket* vanliga skadeverkningarna (enligt läkemedelsbolagets *officiella* varningstext). De intagna som ska vara med i experimentet får dock ingen som helst information om följande *vanliga* skadeverkningar av Concerta: högt blodtryck, ryckningar (tics), ångest, depression, fientlighet. De får heller ingen information om följande *mindre vanliga* skadeverkningar av narkotikapreparatet: störd talförmåga, svindel, ovanliga drömmar, förvirring, hallucinationer, ovanliga tankar, självmordsförsök, dubbelseende, täta trängningar, blod i urinen [23].

Notera att en av de *vanliga* skadeverkningarna av Concerta – som ska ges till dömda våldsbrottslingar – är fientlighet.

Ingenstans i dokumenten om Norrtäljeprojektet nämns den FDA-rapport, om sambandet mellan behandling med amfetaminpreparat och plötslig död och hjärtskador, som lades fram i början av året. I rapporten kunde man läsa om 51 dödsfall sedan 1999 vid behandling med amfetaminpreparat (som Concerta och Ritalina). I rapporten, som lades fram inför FDAs Drug Safety and Risk Management Advisory Committee, nämndes 25 dödsfall från hjärtskador och 54 rapporter om allvarliga hjärtskador [24]. Dr David Graham, Medical Officer vid FDA sade: ”Antalet personer inlagda på sjukhus på grund av hjärtarytmier gjorde oss verkligen förvånade. Arytmi antas vara steg på vägen mot plötslig, oförklarlig död.” Hjärtspecialisten Steve Nissen i kommittén sade: ”Jag måste säga att jag är allvarligt bekymrad över användningen av dessa medel och allvarligt bekymrad över den skada de kan orsaka.” Kommittémedlemmen, professor Thomas Fleming bekymrade sig för att amfetaminpreparaten kunde vara farligare för hjärtat än Vioxx eller Bextra, två mediciner som dragits in på grund av deras skadliga effekt på hjärtat [25]. Kommittén rekommenderade att skarpast tänkbara varningstext (en black box-varning) skulle placeras på Concerta och andra amfetaminpreparat [26]. (FDA har än inte agerat på kommitténs rekommendation.)

Inte heller kan man i dokumenten om Norrtäljeprojektet läsa något om innehållet i den andra FDA-rapporten om skadeverkningar av ”ADHD-mediciner” som lades fram i mars i år – om hallucinationer, aggression och våldsbeteende, och självmordsbenägenhet [27].

Kriminalvården ska vara rökfri från år 2008. Generaldirektör Lars Nylén säger: ”Vi har ett ansvar för att se till att de som bor hos oss har det bra och samhällets uppfattning är ju, om vi tittar på tobakslag och annat, att tobaksrökning är farligt [28].” Och: ”Rökning dödar, det gäller såväl personal som intagna.” [29] Det är en roande och rörande argumentation.

Samtidigt som kriminalvården ska bli rökfri satsar man alltså miljoner på att *införa* starkt vanebildande *narkotika* med hög missbrukspotential på landets fängelser – och man informerar inte de intagna om de dödliga skadeverkningarna.

Vart tog omsorgen om de intagnas hälsa vägen?

Spridning och missbruk av legalt utskrivet amfetamin

I beslutsunderlaget till Norrtäljeprojektet har man valt att helt strunta i det uppenbara och det sedan länge kända: Ökad legal utskrivning av narkotika leder till ökat missbruk av legalt utskriven narkotika. I USA har man skrivit ut ofantliga mängder amfetamin för att ”behandla barn med ADHD”. Resultatet framgår tydligt i rapporten från CASA, Center for Addiction and Substance Abuse, som presenterades den 7 juli 2005 [30]: En av tio tonåringar, hade provat legalt utskrivna amfetaminpreparat för att bli höga (s. 34 i rapporten). Detta i tillägg till dem som missbrukat medlen i andra syften, exempelvis till att förbättra sina skolresultat (genom att kunna hålla sig vakna och ”fokuserade”). Det ökade missbruket av amfetaminpreparat sammanfaller med den ökade utskrivningen av medlet för ”behandling av ADHD” (s. 18 i rapporten). Citat från rapporten: ”Abuse of Ritalin, Adderall and other stimulants is increasingly prevalent among high school and college students. Some use the drugs at parties to get high; others to stay awake and focused when studying; still others to control their weight. Students who abuse prescription stimulants exhibit higher rates of alcohol and other drug use.” (s. 18) Studenterna hade stulit pillren, eller köpt eller bytt till sig dem av andra ungdomar som fått dem utskrivna av läkare ”mot ADHD” (s. 60). Som en av de intervjuade studenterna sade om vägen till missbruk av legalt utskriven centralstimulantia: ”I realized that taking drugs was fun so I wanted to experiment. Before that I was against it but this [Adderall] was a pill from a doctor that helped you take tests better...There couldn't be anything bad about it. --Addicted Prescription Drug Abuser, Age 21” (s. 16).

Det sistnämnda budskapet är också det som lyser fram i alla dokument om Norrtäljeprojektet.

Ett sista etiskt bottennapp

Janssen-Cilag's förutbestämda prövning av Concerta har beskrivits ovan. Sekretessen runt resultaten i sådana prövningar är total. Själv mord, självmordsförsök, allvarliga kroppsliga skadeverkningar i samband med kliniska prövningar är hemligstämplade. Den som skriver till klinikerna eller till Läke medelsverket och vill få insyn i de dokument som beskriver uppkomna skadeverkningar av Concerta i Janssens studie kommer att få beskedet att dessa uppgifter är företagshemligheter – de är hemligstämplade då de enligt sekretesslagen 8 kapitlet 6 § kan medföra att ”den enskilde [Janssen] lider skada om uppgiften röjs”.

De för Norrtäljeprojektet ansvariga forskarna – överläkare Ginsberg, överläkare Jakobsson, chefsläkare Lindfors – alla jäviga och bundna av avtal med läke medelsbolaget Janssen-Cilag, har dock använt sin ”insiderkunskap” i Janssens prövning till att utverka godkännande av etikprövningsnämnden i Stockholm. Då var det inte frågan om att lägga fram några skadeverkningar – vilket dessa forskare enligt avtal inte får göra utan godkännande av läke medelsföretaget [7]. Det var i stället fråga om att använda *positiva data från Janssens opublicerade studie* – data som varken etikprövningsnämnden eller någon annan kan verifiera.

I ansökan till etikprövningsnämnden skrev Lindfors (s.14): ”I en nyligen genomförd studie som ännu inte publicerats fick *samtliga* (11 försökspersoner på ett studiecenter) en sänkning” i grad av ADHD-symtom (Kursivt här.) [12]. En inte alltför djärv gissning är att det aktuella studiecentret är Lindfors/Ginsbergs/Jakobssons eget center. Uppenbarligen var det i alla fall inga som helst problem för Janssen-Cilag att godkänna att just *denna* uppgift ”röjdes”, och att den användes i ansökan till etikprövningsnämnden för att få godkännande till att ge internerna på Norrtälje Concerta.

Kan de vetenskapliga referenserna bli av lägre kvalitet?

Sammanfattning

Landstinget i Stockholm och kriminalvården har låtit jäviga och till läkemedelsbolaget Janssen-Cilag knutna psykiatriker implementera och utvärdera behandling av interner med läkemedelsbolagets narkotikapreparat Concerta.

De inblandade myndigheterna har godkänt ett ovetenskapligt och etiskt oförsvarbart drogprojekt – ett projekt som är förutbestämt att ge ett positivt resultat för amfetaminbehandling av interner.

De katastrofala resultaten från utskrivningen av amfetamin till vuxna (inklusive interner och missbrukare) i Norge (1500 personer) har undanhållits beslutsfattare, medan en liten ”positiv” korttidsstudie, utförd av psykiatriker med en A4-långa lista med finansiella bindningar till läkemedelsbolag, har givits vetenskaplig status.

Interner luras genom patientinformationen till att tro att de ”har ADHD” – den fantastiska beskrivningen i informationsmaterialet måste kunna stämma in på i stort sett alla [14, s. 1]. De luras till att tro att de får en ”medicin” vars skadeverkningar bara är ”milda och övergående”. De får den falska informationen att medicinen ger dem en ”ökad livskvalitet” och kommer att ”minska risken för återfall i brott”. De får inget veta om de bevisade allvarliga skadeverkningarna av Concerta; de lockas till att tro att de är drogfria när de i själva verket får en *starkt vanebildande drog med hög missbrukspotential*.

Ansvariga tjänstemän känner högst sannolikt till situationen i USA. De känner till att ökad utskrivning av amfetamin leder till ökat missbruk – de glasklara bevisen finns i rapporten från CASA [30]. Projektet att ”pusha” narkotika på interner är ett slag för ökat missbruk och ökad spridning av narkotika i samhället. Det är i strid med internationella narkotikakonventioner.

Janne Larsson

skribent

janne.olv.larsson@telia.com

Referenser:

[1] Concerta är ett amfetaminpreparat (metylfenidat) som är placerat i Narkotikaklass II, (i USA Schedule II) – *starkt vanebildande narkotika med hög missbrukspotential*; se Drug Enforcement Administration, *Methylphenidate*, <http://www.dea.gov/concern/methylphenidate.html> Det hindrade inte läkemedelsbolaget Janssen-Cilag och psykiatriker Eva Lindström, Uppsala, från att i ansökan till etikprövningsnämnden om sitt test på vuxna med Concerta skriva: *”Vi anser att risken för missbruk är i princip obefintlig.”* (Janssen-Cilag/ Eva Lindström Akademiska sjukhuset Uppsala, 26 oktober 2004, *Ansökan om etikprövning*, s. 16, <http://jannel.se/janssen/ansokan.epn.concerta.pdf>). Och etikprövningsnämnden (EPN) i Uppsala godkände med ett litet påpekande ansökan. Ansökan vann helt säkert också på att Eva Lindströms enhetschef vid Institutionen för neurovetenskap, professor Fritz-Axel Wiesel, var *föredragande* vid etikprövningsnämndens beslut om godkännande (Uppsala universitet, psykiatri Ulleråker, adresser: http://www.uu.se/Adresser/X44_10.html ; EPN, 17 november 2004, *Beslut* <http://jannel.se/janssen/beslut.epn.concerta.2004.PDF>). Föredragande var således jävig. Ansökan gjordes inte sämre av att 26 av 48 (55 %) av de referenser (”originalarbeten”) som Lindström angav sig vara författare till, hade etikprövningsnämndens ledamot, och Fritz-Axel Wiesels chefskollega vid Institutionen för neurovetenskap, psykiatriprofessor Lars von Knorring, som medförfattare (Uppsala universitet, psykiatri Akademiska, adresser http://www.uu.se/Adresser/X44_9.html ; CV, Eva Lindström, bilaga till ansökan <http://jannel.se/janssen/ansokan.epn.concerta.pdf>). EPN sekretessbelade sedan denna ansökan *i sin helhet* – de data som fanns i den ansågs kunna skada Janssen-Cilag och Landstinget i Uppsala län (!) om de kom till allmänhetens kännedom (Etikprövningsnämnden i Uppsala, 15 september 2005, *Beslut*,

- <http://jannel.se/janssen/beslut.epn.uppsala.concerta.janssen.PDF>). Först efter dom i kammarrätten lämnades handlingen ut (i stora delar).
- [2] Janssen/Rättspsyki i Malmö, 21 januari 2005, *Avtal*, <http://jannel.se/janssen/Guldborg.avtal.pdf>
- [3] Dagens Medicin, 9 februari 2005, *Dampläkemedel del av inbjudan till konferens*. (temporärt postad) <http://jannel.se/janssen/damplakemedel.DM.50209.pdf>
- [4] Janssen-Cilag, pressmeddelande, 8 juni 2005, *Ingen behandling för vuxna med ADHD* <http://www.euroinvestor.se/News/ShowNewsStory.aspx?StoryId=8916950>
- [5] Richard Smith f.d. redaktör för British Medical Journal., maj 2005, *Medical Journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies*, Public Library of Science <http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pmed.0020138>
Se speciellt under rubriken *Examples of Methods for Pharmaceutical Companies to Get the Results They Want from Clinical Trials*.
- [6] Janssen/Karolinska-Ginsberg, 15 december 2004, *Avtal*, <http://jannel.se/janssen/ginsberg.avtal.PDF>
- [7] Ginsberg/Janssen, 12 december 2004, *Confidentiality Agreement*, <http://jannel.se/janssen/ginsberg.confidentialityagreement.PDF>
- [8] Karolinska Institutet/Lindfors, 28 november 2005, *Projektbeskrivning*, <http://jannel.se/janssen/projektbeskrivning.adhdprojekt.PDF>
- [9] Kriminalvården, 17 maj 2006, *Lägesrapport från ADHD-projektet Norrtälje*, <http://jannel.se/janssen/rapport.adhdprojekt.maj06.PDF>
- [10] Kriminalvården, 11 maj 2006, *Kostnader Norrtälje och Håga*, <http://jannel.se/janssen/kostnad.norrtalje.maj06.PDF>
- [11] Lindfors/Karolinska, 12 maj 2006, Dnr 2006-002553-80, *ADHD hos intagna inom Kriminalvården – förekomst/diagnos/behandling/uppföljning*, (utdrag) <http://jannel.se/janssen/ansokan.lv.norrtalje.utdrag.PDF>
- [12] Psykiatri Karolinska, 8 maj 2006, *Ansökan om etikprövning*, (Etikprövningsnämnden: Dnr 2006/625-31), <http://jannel.se/janssen/ansokan.epn.norrtaljeprojekt.PDF>
- [13] Kriminalvården, 19 december 2005, *Sammanställning av kriminalvårdens kostnader*, <http://jannel.se/janssen/kostnader.kvm.dec05.PDF>
- [14] Ginsberg/Lindfors, 8 maj 2006, *Patientinformation I-II*, (bilaga till ansökan till etikprövningsnämnden i Stockholm), <http://jannel.se/janssen/patientinformation.norrtalje.PDF>
- [15] Kriminalvården, 25 november 2005, *ADHD-projektet/Kvm Norrtälje*, <http://jannel.se/janssen/kvm.adhdprojekt.nov2005.PDF>
- [16] Gould, Alba, 1983, *Den felmätta människan*.
- [17] Aanonsen Nils Olav, 2001, Personligt meddelande, <http://jannel.se/janssen/brev.Aanonsen.Janols.pdf>
- [18] Aanonsen & andra, februari 2004, *Utprovande behandling med sentralstimulerande legemidler til voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD*, <http://jannel.se/janssen/ADHD-rapport.aanonsen.februari2004.pdf>
- [19] Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin, 10 december 2004, *Vurdering av rapport om utprovende behandling med sentralstimulerende legemidler til voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD*, <http://www.etikkom.no/HvaGjorVi/Uttalelser/NEM/101204>
- [20] Janne Larsson, juni 2005, *Utskrivning av amfetamin till vuxna "med ADHD"*, <http://jannel.se/janssen/utskrivning.av.amfetamin.till.vuxna.pdf>
- [21] Spencer T, Biederman J, Wilens T, Doyle R, Surman C, Prince J, Mick E, Aleardi M, Herzig K, Faraone S. A large, double-blind, randomized clinical trial of methylphenidate in the treatment of adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biol Psychiatry* 2005;57:456-463. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=15737659&dopt=Abstract
- [22] "Dr. Spencer has received research support from Abbott, Bristol-Myers Squibb, Cephalon, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen, McNeil, Celltech, Novartis, Pfizer, Shire Richwood, and Wyeth; is a member of the speakers bureaus of Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen, McNeil, Celltech, Novartis, Shire Richwood, and Wyeth; and is a consultant for Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Janssen, McNeil, Novartis, Pfizer, and Shire Richwood". <http://www.psychiatrist.com/pcc/visuals/pccvis2003-2/indexc.htm>
- [23] FASS, version av den 23 juni 2005, *Concerta Bipacksedel*, http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produkt.jsp?SpecID=112648
- [24] FDA, rapport från den 27 april 2004, lades fram först vid FDA-mötet den 9 februari 2006, *Review of AERS [Adverse Events Reporting System] data for marketed safety experience during stimulant therapy: death, sudden death, cardiovascular SAEs [Severe Adverse Events] (including stroke)*: http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4202B1_05_FDA-Tab05.pdf
- [25] Harris, New York Times, 9 februari 2006, *F.D.A. Panel Urges Warnings on Ritalin and Other Stimulants*, <http://www.nytimes.com/2006/02/09/health/09cnd-drug.html>

- [26] Boseley, The Guardian, 11 februari 2006, *Ritalin heart attacks warning urged after 51 deaths in US*, <http://www.guardian.co.uk/frontpage/story/0,,1707535,00.html>
- [27] FDA, 3 mars 2006, *Psychiatric Adverse Events Associated with Drug Treatment of ADHD: Review of Postmarketing Safety Data*, http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4210b_11_01_AdverseEvents.pdf
- [28] Sveriges Radio, 25 april 2006, *Snart slutrökt på landets fängelser* <http://www.sr.se/cgi-bin/isidorpub/PrinterFriendlyArticle.asp?artikel=844386&ProgramID=83>
- [29] Upsala Nya Tidning, 26 april 2006, *Rökfri Kriminalvård möts med skepsis*, http://www2.unt.se/avd/1,1786.MC=1-AV_ID=492728,00.html
- [30] CASA, 7 juli 2005, *More than 15 million Americans Abuse Opioids, Depressants, Stimulants; Teen Abuse Triples in 10 Years*, <http://www.casacolumbia.org/absolutenm/templates/PressReleases.aspx?articleid=397&zoneid=64>