

Öppet brev till socialminister Lena Hallengren

Mer antidepressiva – är det julklappen till barnen?

1/1-20

Bästa Lena,

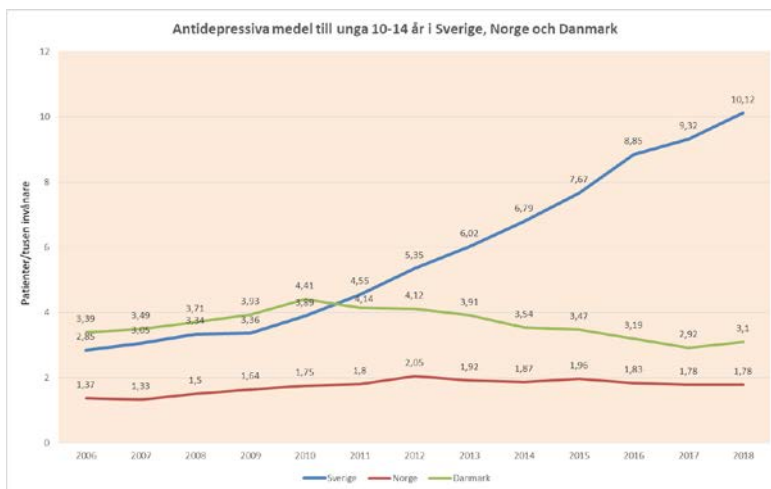
Du berättar i GP (1), ihop med Isabella Lövin, att barnen nu ska få hjälp snabbare med sin "psykiska ohälsa". Vi kan läsa att du "förfäras över att se hur den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar". Och den psykiska ohälsan, säger du i nästa del av meningen, kan mätas genom att "användningen av antidepressiva läkemedel har fördubblats sedan början av 2000-talet och att ökningen är speciellt stor bland unga".

Men är mängden utskrivna antidepressiva medel ett direkt mått på den "psykiska ohälsan"?

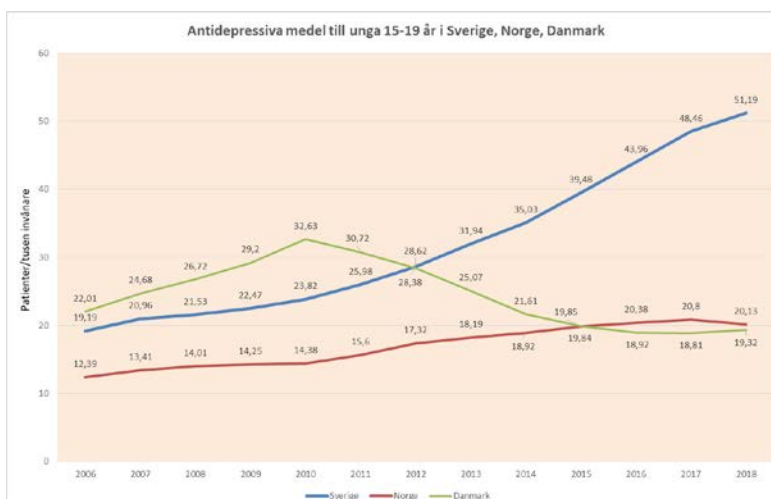
Visst vet du Lena att denna vinkling – att mängden "psykisk ohälsa" bestämmer mängden förskrivna antidepressiva medel – är *falsk*, för att inte säga direkt lögnaktig.

Vi behöver bara titta på förskrivningen av antidepressiva till barn i Sverige och den i våra jämförbara grannländer Danmark och Norge. Du tror väl inte Lena att den "psykiska ohälsan" stigit i höjden bland barn i Sverige, medan den i Danmark kraftigt förbättrats, och medan den i Norge ligger på en mycket lägre nivå?

Men om vi nu tar förskrivningen av antidepressiva som "mätverktyg" så skulle det vara precis så. Vad sägs om de här diagrammen över förskrivningen i Sverige, Danmark och Norge?

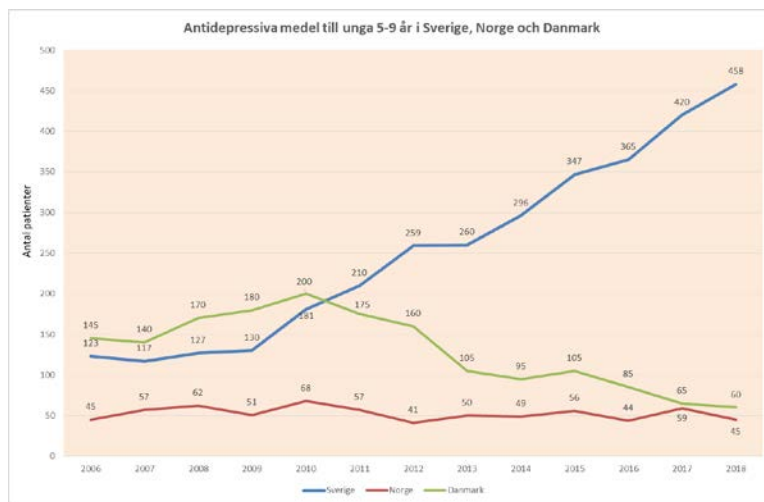


I Sverige har förskrivningen till barn (10-14) **ökat** med **162 %** sedan 2010, och med **255 %** (!) sedan 2006. I Danmark har förskrivningen **minskat** med **30 %** sedan toppen 2010, och med **9 %** sedan 2006. Danmark har nu en förskrivning som är **31 %** av den i Sverige – från att ha varit **högre** fram till 2010. Norge har nu en förskrivning som är **18 %** av den i Sverige. (Källor: Svenska läkemedelsregistret, danska Medstat, norska Reseptregisteret)



I Sverige har förskrivningen till ungdomar (15-19) **ökat** med **115 %** sedan 2010, och med **167 %** (!) sedan 2006. I Danmark har förskrivningen **minskat** med **41 %** sedan toppen 2010, och med **12 %** sedan 2006. Danmark har nu en förskrivning som är **38 %** av den i Sverige – från att ha varit **37 % högre** 2010. Norge har nu en förskrivning som är **39 %** av den i Sverige.

Och låt oss titta på förskrivningen till de mindre barnen, **5-9 år**. Här visat i **antalet barn** som fått antidepressiva i de tre länderna. Vad säger du Lena om trenderna i förskrivningen?



Även om departementet inte tidigare haft dessa uppdaterade uppgifter för 2018, så är data om utvecklingen i förskrivning till barn i de tre länderna känd sedan tidigare. Du behöver inte, som i artikeln i GP, framställa det här som något vi nyss ”kunde ... höra på nyheterna”.

Problemet är att socialdepartementet och under departementet liggande myndigheter inte gjort något överhuvudtaget för att tygla den exploderande förskrivningen i Sverige av antidepressiva medel till barn. Vi ser i de ovanstående trenderna belysande exempel på läkemedelsbolags bedrägliga marknadsföring, på institutionell korruption och frånvaron av kraftfulla åtgärder från politiker för att tygla dessa skadliga krafter.

Vi kan nog konstatera Lena, att du leder ett departement som sett till att Sverige nu är världsbäst vad gäller ökningen i förskrivning av antidepressiva till unga – efter det att det 2004 (FDA) och 2005 (EMA) konstaterades att dessa preparat generellt var ineffektiva och skadliga för barn.

EMA skrev då om behandlingen av depressiva tillstånd hos barn (2). Man skrev (en bedömning som fortfarande gäller) att antidepressiva *“should not be used in children and adolescents”* (för depressiva tillstånd). Det är också den text som finns i produktresumén (”lagtexten”) för alla antidepressiva medel (förutom fluoxetin), där vi kan läsa formuleringen: *“(Antidepressivt medel) ska inte användas vid behandling av barn och ungdomar under 18 år. I kliniska studier förekom självmordsrelaterat beteende (självmordsförsök och självmordstankar) och fientlighet (främst aggression, trots och ilska) mer frekvent hos barn och ungdomar som behandlades med antidepressiva läkemedel än hos dem som behandlades med placebo.”* (3)

Men, som sagt, socialdepartementet har inte gjort något för att hantera de allvarliga fallen av institutionell korruption på Socialstyrelsen och Läkemedelsverket – där psykiatriker med intima band till berörda läkemedelsbolag tillåts skriva riktlinjer som gynnar bolagens profiter, och som går rakt emot oberoende vetenskapliga data om preparatens effekter på barn. Det är till och med så att *departementet gått emot* den ovan angivna ”lagtexten” och i stället fört

fram direkt vilseledande information om saken. Som när din företrädare Gabriel Wikström, fick frågan i riksdagen (21 mars 2017) om han tänkte "ta några initiativ för att minska användningen av psykofarmaka bland barn och unga". Det tänkte han inte eftersom han av Socialstyrelsen fått veta "att läkemedelsbehandling med antidepressiva har god effekt på symtom och funktionsförmåga hos barn och ungdomar med medelsvår eller svår egentlig depression"(!)

Avslutningsvis: Kan du Lena ge mig svar på frågan vad du tror kan ha gjort att den "psykiska ohälsan" – mätt i mängd utskrivna antidepressiva medel – bland barn i Danmark, förbättrats så dramatiskt sedan 2010 medan den i Sverige försämrats så katastrofalt.

Janne Larsson
skribent/researcher

janne.olov.larsson@telia.com

1. Hallengren/Lövin, Så ska unga få bättre vård för psykisk ohälsa, GP, 3 december 2019 <https://www.gp.se/debatt/så-ska-unga-få-bättre-vård-för-psykisk-ohälsa-1.21102143>
2. European Medicines Agency finalises review of antidepressants in children and adolescents, 25 april 2005, http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2009/12/news_detail_000882.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
3. FASS, med exemplet produktresumén för Cipramil, <http://www.fass.se/LIF/product?1&userType=0&nplId=19921023000090&docType=6>