

Oj, vilka skratt om planen för Elvanse på det stora läkemedelsbolaget Takedas marknadsföringsavdelning!

Planen: Vi behöver designa en studie som vi redan vet hur den slutar, och som vi kan dra slutsatser från, som vi bara vet går hem.

- Ok. Nu vet vi att killar får både ADHD-diagnos och amfetamin oftare än tjejer. Visst, och då är det givet att vi måste köra ut att tjejerna är diskriminerade, behöver diagnos och medicin snabbare. Eller hur?

- Ja men, nu är det ju så att det är killarna som har de här ADHD-symtomen, långt mycket oftare än tjejerna. Hur gör vi med det?

- Ja det är lurigt, men det är nog redan löst. I själva verket är det nog en fördel just nu. Tjejerna har helt enkelt symtom som är "mer av en utmaning" för psykiatriker, svårare att upptäcka. Allt som man kan paketera som lite "komplext", som kräver än högre kompetens, kan vi sälja.

- Men om de egentligen inte har några ADHD-symtom, hur kan man då säga att de har ADHD-symtom?

- Jag tror det här också är löst. Man plockar lite med bokstäverna och kallar det ADD i stället, en undervariant typ. Man kör helt enkelt ut att tjejerna vänder sitt utåtagerande inåt, på något sätt. Och då kan man också säga att alla de här tjejerna som fått en depressionsdiagnos, egentligen är feldiagnosticerade, och att den "rätta" diagnosen är ADD – med den rätta behandlingen, amfetamin. Eller i alla fall att de lider av "komorbiditet", där ADHD är det underliggande.

- Jag fattar, det är ju kanonbra. Då kan vi också kapa åt oss alla de tjejerna som fått en massa biverkningar av antidepressiva och annat. Bara att säga att de blivit feldiagnosticerade, och från det felmedicinerade.

Nästa möte:

- Bra då har vi idén klar. Vi behöver inte några patienter där vi ska jämföra effekterna av Elvanse med sockerpiller. Sådana studier kan gå lite hur som helst även om vi kan kontrollera det mesta i dem.

- Nej precis, och då måste det bli en sådan där registerstudie och i Sverige, de har bra register, som man kan utnyttja lite hur som helst.

- Absolut, och får jag föreslå den här designen – där vi ställer de frågor vi redan vet svaren på:

- Får flickorna sin ADHD-diagnos och sin medicin senare än pojkarna?
- Får flickorna i stället några andra diagnoser och medicin för dem?
- Vad händer med de flickor som får andra diagnoser och mediciner för dem?

Och från det här får vi det resultat vi redan vet, kan dra slutsatser vi redan vet att vi kan dra, och får en fantastisk bra marknadsföring. Vi kan publicera en studie där vi säger att vi funnit att tjejerna är diskriminerade, inte får den rätta vården och behandlingen tidigt nog därför att deras symtom är svårare att upptäcka. Och att vi också i den här studien funnit att det här lett till att tjejerna fått andra diagnoser och andra psykiatriska mediciner, med ett dåligt resultat. Vi kan hoppa direkt till det viktiga: slutsatsen, att om dessa tjejer inte varit *diskriminerade* utan fått sin ADHD-/ADD-diagnos tidigt nog, med den "rätta behandlingen", skulle de inte ha så stora svårigheter, inte vara så sjuka.

- Ok, allt låter underbart. Men nu är ju problemet att om vi som läkemedelsbolag ska göra studien så blir det förbannat svårt att få någon trovärdighet om saken.

- Ja, vi måste fixa till det på något annat sätt. Det måste till en psykiatriker som både är den som genomför studien och som presenterar resultatet från "sin studie" för massmedia. Har vi någon sådan?

- Det har vi: Lotta Borg Skoglund. Hon gör sig perfekt i TV-sofforna, hon sitter i patientföreningen Attentions kunskapsråd; hon sitter till och med i LäkeMedelsverkets vetenskapliga råd.

- Wow, men ett problem kvarstår: Det kan gå helt åt skogen om vi betalar henne för att genomföra studien. Vi måste hitta på något som gör att vi nästan inte syns alls.

- Tror jag har en lösning också på det. Vi sponsrar studien genom att betala till ett annat företag – Sense Research AB, som egentligen är dom som gör allt jobb, sätter ihop data, gör statistiska analyser. Vi har en bra linje till VDn för det företaget, Thomas Cars, som vi kan lita på. Så det är Thomas och hans medarbetare som gör jobbet – Lotta Borg Skoglund och andra psykiatriker, Uppsala universitet och andra institutioner, kan vi väl i ärlighetens namn bara internt kalla galjonsfigurer.

- Och så bara *måste* vi vräka på med att så gott som allt elände beror på "obehandlad ADHD". Det här måste med: "utagerande och riskfyllt beteende", "sexuellt risktagande", "emotionell och social funktionsnedsättning", "olycksskador, självmord och för tidig död", "missbruksstörningar", "kriminalitet och lagöverträdelser".

-Yes, och där medicinsk behandling med Elvanse blir det viktigaste för att förhindra allt det här.

- Ja, det här är perfekt. Och sedan sätter vi upp i avtalet "när det gäller författarskap för denna studie kommer Takeda Pharma AB att ges möjlighet att läsa och ge kommentarer på studiens resultat, men forskarna har ingen skyldighet att följa eventuella kommentarer från Takeda".

Ja, vi kommer inte att synas alls. Och Lotta kommer att få massor "cred" för sin viktiga studie.

SLUT PÅ FÖRESTÄLLNINGEN – Janne Larsson 11/8-24

Och resultatet blev studien "Time after time: failure to identify and support females with ADHD – a Swedish population register study" (Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2023, <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13920>)