Att också delges socialminister Lena Hallengren

Socialdepartementet - Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

1/12-2019

Denna begäran om allmänna handlingar är också del av en offentlig granskning av Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens uppdrag om suicidprevention. Alla kommunikationer i ärendet går som kopia till andra berörda myndigheter och till de medier och politiker som för länge sedan borde ha uppmärksammat och granskat missförhållandena.

Den föranleds av att självmordstalen går upp, samtidigt som vi ser en exploderande förskrivning av antidepressiva och annan psykofarmaka. Den föranleds av att en allt högre procent av de personer som begår självmord, framförallt unga, har behandlats med psykofarmaka fram till sin död; *där Folkhälsomyndigheten ger falsk och inaktuell information till politiker och myndigheter om den föregående psykiatriska behandlingen för personerna som begått självmord*. Den föranleds av att Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten lagt ner all form av verklig uppföljning av de självmord som begås – vi kan säga att den uppföljning som tidigare fanns gav så alarmerande data om vårdrelaterade självmord att ledande psykiatriker i Sverige förmådde Socialstyrelsen att ta bort reglerna om uppföljning – en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord blev följden.

En viktig del av granskningen är också hur socialdepartementet agerat och vilken information myndigheten haft om missförhållandena.

Jag begär med stöd av offentlighetsprincipen att utfå de nedan beskrivna allmänna handlingarna:

1. På Folkhälsomyndighetens hemsida kan vi läsa att myndigheten har regeringens uppdrag ”att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå” och att detta arbete *”ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap”* https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ . I inledningstexten finner vi att ”arbetet utgår från det Nationella handlingsprogrammet för suicidprevention”, från 2006 https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/ . Och detta program finns publicerat på samma sida https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6734702d9f1644f380cf6671422aebf8/forslag_till_nationellt_program_for_suicid_prevention_0.pdf. I programmet – som alltså ska vara *utgångspunkten* för suicidpreventionen ges följande ”fakta”:

> ”Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Vi får också (s.22) veta: ” Av de personer med depressionsdiagnos som suiciderar är mer än 80 procent obehandlade vid tidpunkten för dödsfallet… Suicid är exempelvis den tredje ledande dödsorsaken bland ungdomar och i 90 procent av alla suicid bland deprimerade ungdomar är depressionen obehandlad.”

Det här är en häpnadsväckande *falsk* uppgift – som om denna uppgift skulle ha något med nu rådande förhållanden att göra, som att den skulle utgöra ”bästa tillgängliga kunskap”.

FAKTA är i stället att 80 % av de kvinnor i Sverige som 2018 begick självmord blev behandlade med psykofarmaka vid tiden för suicidet och att över 50 % av kvinnorna fick antidepressiva vid tidpunkten för självmordet. (data från RMV)

FAKTA är också att självmorden bland unga kvinnor (15-24) – där det skett en explosiv ökning av förskrivningen antidepressiva och annan psykofarmaka sedan millennieskiftet – visar en starkt stigande trend; där andelen unga kvinnor som har antidepressiva i blodet “vid tiden för suicidet” aldrig varit högre! (data från Socialstyrelsens register och från RMV)

En begäran riktades till Folkhälsomyndigheten om att utfå den specifika handling/de specifika handlingar som Folkhälsomyndigheten gett ut om ***de NU rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige*** – alltså “den bästa tillgängliga kunskap” som nu finns, och som myndigheten utgett information om till politiker, myndigheter och media. Och med menades alltså ***inte*** den “kunskap”, den falska information som NU finns på myndighetens hemsida, och som citerats ovan.

Svaret: *“Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några handlingar om de nu rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige.”* MEN man presenterar den falska och 13 år gamla informationen ihop med deklarationen om “bästa tillgängliga kunskap”.

I svaret, och här kommer socialdepartementet in i bilden sägs dock att Folkhälsomyndigheten **”lyft detta behov** [av korrekt information] **vid ett flertal tillfällen till vår uppdragsgivare, Socialdepartementet”,** men att detta uppenbarligen inte lett till några resultat.

Jag ställde mig då frågan, på vilka sätt har Folkhälsomyndigheten ”vid ett flertal tillfällen” ”lyft detta behov” med departementet, dvs. *när och hur* har man framfört detta. Och än mer intressant: *Hur har departementet behandlat denna kommunikation från myndigheten?* (Har departementet haft invändningar mot denna publikation; har departementet som svar tryckt på att de korrekta uppgifterna snarast måste publiceras?)

Jag begär nu med stöd av offentlighetsprincipen att från socialdepartementet utfå de *SPECIFIKA* handlingar (inklusive e-post):

a) **där Folkhälsomyndigheten (”vid ett flertal tillfällen”) tagit upp behovet av att korrigera denna falska information, och**
b) **de svar som utgått från socialdepartementet med anledning av dessa kommunikationer från Folkhälsomyndigheten.**

Jag vill i tillägg till dessa handlingar få svar på frågan: Har socialdepartementet kännedom om att fakta är som i de rödmarkerade styckena ovan (ett närmast motsatt förhållande den falska information som Folkhälsomyndigheten sprider på sin hemsida)?

2. På Folkhälsomyndighetens webbplats kan vi på den ovan beskrivna sidan https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/ läsa de nio strategiska åtgärdsområdena för att förebygga självmord – där punkt 9 lyder: ”Händelseanalyser av lex Maria-anmälningar”. Men som bekant krävde ledande psykiatriker att den *obligatoriska anmälningsplikten* vid självmord skulle upphöra. Man skrev: ”Det är som om alla människor som tar livet av sig är misstag från vårdens sida.” (Lise-Lotte Risö Bergerlind SPF, Läkartidningen 2013).

Och Socialstyrelsen upphävde rapporteringskravet 2017, vilket ledde till att rapporteringen sjönk med 85 % (!!) året efter. Vi fick *en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord* – man omöjliggjorde uppföljningen, man omöjliggjorde anskaffandet av “bästa möjliga kunskap”. Men ändå låtsas alltså Folkhälsomyndigheten att noggrann uppföljning av alla självmord är ett “strategiskt åtgärdsområde”.

Jag begärde från Folkhälsomyndigheten att utfå den specifika handling/de specifika handlingar/förslag som Folkhälsomyndigheten gett ut, *efter* det att den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades, *för att återigen få till stånd något som kan kallas uppföljning av självmord, och då speciellt av vårdrelaterade självmord.*

Svaret: “Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några specifika handlingar eller förslag i syfte att få till stånd en uppföljning av vårdrelaterade självmord.”

Den enda handling som man nu kan utlämna i området är en rapport som utgavs tillsammans med Socialstyrelsen i oktober 2019, “som sammanställer en del kunskap på området”. Vi behöver bara titta på EN sak i denna rapport för att förstå att vi nu har nått en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord – där man har omöjliggjort uppföljningen. Vi tittar på sidan 23 figur 5 – och hittar stapeln över gjorda händelseanalyser för 2018 – en stapel så liten att den knappt når ovanför nollstrecket! https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/handelseanalyser-av-suicid-inom-halso-och-sjukvarden/

Den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades då det blivit för mycket uppmärksamhet för ansvariga psykiatriker på de förändringar av ***vårdinnehåll*** som behövdes för att sänka självmordstalen; man lade locket på. Det är tragiskt med tanke på alla ärliga människor som arbetar med att ge stöd och har visioner om starkt sänkta självmordstal.

Jag ställde mig då frågan hur socialdepartementet reagerat på mörkläggningen av vårdrelaterade självmord och vilka åtgärder man vidtagit. Och hade socialminister Lena Hallengren samma inställning till vikten av noggrann uppföljning av självmord som hennes företrädare: ”Folkhälsominister Maria Larsson vill att alla självmord ska utredas av en haverikommission.” (SR, 14 november 2007) Eller accepterade hon den nu rådande mörkläggningen?

Jag begär med stöd av offentlighetsprincipen att få bli tillställd *den specifika handling/de specifika handlingar/förslag* (inklusive e-post) som *socialdepartementet* gett ut, *efter* det att den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades , för att återigen få till stånd något som kan kallas uppföljning av självmord, och då speciellt av vårdrelaterade självmord.

Jag ser fram mot ett skyndsamt utlämnande av dessa handlingar, helst via e-post.

Janne Larsson
skribent/researcher
janne.olov.larsson@telia.com

(Jan Larsson
Snöbollsgränd 22
129 45 Hägersten)