Hur har då biverkningsrapporteringen i det här området saboterats?

Främst bland sabotörerna nationellt, framförallt när det gäller ungdomar och unga vuxna är Läkemedelsverkets och Socialstyrelsens mångåriga vetenskapliga råd, psykiatriprofessor **Anne-Liis von Knorring** och hennes tidigare medarbetare psykiatriker **Gunilla Olsson.** Ända sedan 1990-talets slut har de – ofta i läkemedelsbolaget Lundbecks regi – vilselett läkare och allmänhet, och fortsätter än i dag.

Redan 1999 reste, som Lundbeck berättade i sin tidning Transmittorn, von Knorring och Olsson ”land och rike runt” för att informera om den nya barn- och ungdomspsykiatrin. Budskapet som gavs uttrycktes av Gunilla Olsson i samma nummer av tidningen så här: ”Vi vet idag att depressionsbehandling med SSRI fungerar lika bra på unga som på vuxna depressionspatienter. Som i så många andra medicinska sammanhang är det viktigt att man vid en depressionssjukdom sätter in behandling och vård i ett så tidigt skede som möjligt, inte minst för att alla allvarliga konsekvenser skall kunna undvikas.” [1] När den engelska läkemedelsmyndigheten MHRA i slutet av 2003, efter att ha gått igenom alla läkemedelsbolagens kliniska studier, tillkännagav att antidepressiva inte skulle ges till unga under 18 år [2] tog Anne-Liis von Knorring direkt udden av dessa sena varningar (av studier som i de flesta fall gjorts på 90-talet), genom att i Läkartidningen berätta: ”De enda biverkningar vi har kunnat se med Cipramil i dessa patientgrupper är en ökad frekvens av trötthet. Den ökade frekvens av självmordstankar, som vissa andra typer av läkemedel haft som biverkningar, har inte vi kunnat se i vår studie.” [3] I ett pressmeddelande från Pfizer (Zoloft) tryckte Olsson ut det utpressningsbudskap som mer än något annat lett till den exploderande förskrivningen till unga kvinnor av antidepressiva medel: Om man inte behandlar [den depression som Olsson kommit fram till att 9 % flickor lider av] riskerar de [ungdomarna] att förlora mycket … *I värsta fall kan den leda till självmord*.” [4]

Trots bestämda varningar (FDA, EMA) om att antidepressiva medel inte ska ges till barn och ungdomar, och att de ökar risken för självmordsbeteende hos barn, ungdomar och unga vuxna, skriver Gunilla Olsson 2013, i en nu gällande text på Netdoktor.se ”Sveriges ledande hälsoportal”: ”De nyare medlen mot depression, SSRI (Selective Serotonine Reuptake Inhibitors), fungerar lika bra för tonåringar som för vuxna och är lätta att använda. De återställer funktionen av det viktiga serotoninsystemet i hjärnan.” [5]

Budskapet från Anne-Liis von Knorring och Gunilla Olsson har i alla år varit att antidepressiva medel är effektiva för barn och ungdomar med få (om en några att bry sig om) biverkningar, och som vi ser *utpressningsbudskapet* om att man måste ge antidepressiva medel – annars kan det sluta med självmord! Och det trots att de samlade studierna visat att preparaten gav en ökad risk för självmordsbeteende jämfört med ingen behandling alls (dvs. jämfört med sockerpiller).

Vad som tyvärr inte fått någon uppmärksamhet i Sverige är det faktum att Anne-Liis von Knorrings och Gunilla Olssons studie av Cipramil på ungdomar var den studie som låg till grund för det amerikanska justitiedepartementets åtal mot Lundbecks systerbolag Forest. Det rättsfall som slutade med att Forest fick betala över 2 miljarder (!) kronor i skadestånd [6].

---

[1] Olsson, Den förrädiska depressionen hos barn och ungdom, (referat av föredrag), Transmittorn 2, 1999,
[2] MHRA, Safety review of antidepressants used by children completed, 10 december 2003, http://www.mhra.gov.uk/NewsCentre/Pressreleases/CON002045
[3] Läkartidningen, Ökad försäljning av SSRI-preparat till barn trots rapporterade risker, intervju med Anne-Liis von Knorring, 1-2, 2004, http://www.lakartidningen.se/old/content_0401/11.html, http://www.lakartidningen.se/old/content_0401/pdf/11_12.pdf
[4] Gunilla Olsson, Pfizer pressmeddelande, 27 september 2002.
[5] Gunilla Olsson, Netdoktor, 8 januari 2013, http://www.netdoktor.se/depression/artiklar/depression-i-tonaren/
[6] Larsson, Svensk mörklagd Cipramilstudie av psykiatriker Anne-Liis von Knorring till grund för miljonstämning i USA, 8 mars 2009, http://jannel.se/cipramil.barn.pdf Department of Justice, Drug Maker Forest Pleads Guilty; To Pay More Than $313 Million to Resolve Criminal Charges and False Claims Act Allegations, 25 september 2010, http://www.justice.gov/opa/pr/drug-maker-forest-pleads-guilty-pay-more-313-million-resolve-criminal-charges-and-false

Svensk rekord i falskt *utpressningsbudskap* om att mer antidepressiva medel måste skrivas ut *då de skyddar mot självmord* hålls dock av psykiatriker **Göran Isacsson,** som i Läkartidningens spalter fått hjälp av Läkemedelsverkets och Socialstyrelsens expertkonsulter, psykiatrikerna **Susanne Bejerot** och **Håkan Jarbin**.

Isacsson har lyckats med konststycket att få runt 30 artiklar (!) publicerade i Läkartidningen de sista 15 åren, med det genomgående budskapet att mer antidepressiva medel måste skrivas ut, att dessa *skyddar* mot självmord, att varningarna från läkemedelsmyndigheter som FDA och EMA är felaktiga och borde upphävas. Efter det att Läkemedelsverket 2004, efter FDA:s, och det europeiska Läkemedelsverket EMA:s senkomna utredningar, gav ut direktiv om att antidepressiva medel inte ska användas för barn och ungdomar då ”kliniska prövningar har visat en ökad risk för självmordstankar och självmordsförsök hos barn och ungdomar”, protesterar Isacsson och Bejerot högljutt i Läkartidningen (nr 6, 2005). Senare under året protesterar Isacsson igen mot riktlinjerna och utropar: ”Inget stöd för att SSRI ger ökad suicidrisk” (nr 17, 2005). I nr 43, 2007 – efter FDA:s varningar om ökad risk för självmordsbeteende vid behandling med antidepressiva av unga vuxna 18-24 år – är Isacsson, Bejerot tillbaka igen med sin kampanj mot varningar, den här gången med barnpsykiatrikern Håkan Jarbin. Rubriken är: ”Färre barn behandlas med SSRI, fler begår självmord”. Till stöd för sina krav tar de amerikansk forskning som redan då visat sig vara falsk. Intressant i sammanhanget är att Isacsson/Bejerot/Jarbin hänvisar till förhållanden på 1990-talet och skriver att vid rättsmedicinsk utredning av självmord fann man att 5 % av de 15–19-åringar som begått självmord hade antidepressiva i blodet, och kom fram till: ”Det faktum att antidepressiva inte kunde påvisas hos 95 procent av dessa svenska barn och unga som hade begått självmord torde snarare understryka risken förknippad med utebliven behandling.” Man kräver igen ökad förskrivning till barn och ungdomar. I nr 49, 2007 är Isacsson, Bejerot, Jarbin tillbaka i Läkartidningen igen. Vi får veta att ytterst få fall med antidepressiva medel i blodet hittats vid självmord, och Läkemedelsverket får den retoriska *utpressningsfrågan:* ”Hade de obehandlade individerna räddats till livet om de fått antidepressiva läkemedel?” Följt av slutsatsen att man inte ”tryggt kan utesluta att myndigheternas kraftiga interventioner 2004 är orsaken till den kraftiga ökningen av självmord bland unga”. (Se graf nedan för vad dessa ”kraftiga interventioner” *egentligen* haft för inverkan på svenska psykiatrikers förskrivning till ungdomar och unga vuxna.) I nr 1, 2008 fortsätter gruppen sin kampanj på samma tema, och i nr 46 samma år är Isacsson och Bejerot tillbaka än en gång – samma budskap. Sedan dess har Isacsson återkommit i ämnet – samma budskap – fem gånger till, däribland i nr 32-33 2014, med en artikel med rubriken ”Drastisk ökning av självmord bland unga utan SSRI”.

Isacsson har likaledes prenumererat på plats för sitt budskap på Dagens Nyheters sidor. År 2000 får vi veta ”Medicin minskar antal självmord”, där Isacssons bevis är att förskrivningen har ökat samtidigt som självmordstalen gått ner, medan man i rättskemiska undersökningar funnit en ”marginell ökning”: ”I början av 90-talet fanns spår av sådana medel hos 15,9 procent och i mitten av 90-talet hos 16,5 procent.” Ett år senare förklarar Isacsson i artikeln ”Läkare förnekar biverkningar” att ”om personer som får antidepressiva medel begår självmord, mord eller andra brott så beror det med högsta sannolikhet på depressionen och på att personen är psykiskt labil inte på läkemedlets effekter”. Ett år senare är Isacsson igen på DN:s sidor med sitt budskap i artikeln ”Få unga får antidepressiva medel”: ”Det finns inte några rationella skäl till att inte behandla ungdomars depressioner på samma seriösa sätt som vuxnas. Medicin är en av de viktiga komponenterna.” Artikelns vinkling är att självmordstalen inte gått ner bland unga av det skälet att läkare varit ”för försiktiga” med förskrivningen av antidepressiva till unga. Isacsson och Gunilla Olsson vill ändra på det. I mars 2003 säger Isacsson i artikeln ”Allt färre självmord i Sverige” att ”antidepressiva kan ha räddat 2 500 liv under den senaste tioårsperioden”. År 2006 är det dags igen med rubriken ”Deprimerade får inte medicin”. År 2009 berättar Isacsson på DN:s sidor att ”Antidepressiva minskade självmorden”, och att hans studier visat att det var betydligt färre som hade antidepressiva i blodet vid rättstoxikologisk undersökning än vad ”man kunde förvänta sig om inte läkemedlen hade påverkat självmordsrisken”.

I september 2010 berättar Isacsson för Anna Bratt på DN att ”många blir provocerade av att höra att depression är en dödlig sjukdom och att självmord kan förebyggas med läkemedel” – artikelns rubrik är av precis samma slag som tio år tidigare, nu ”Antidepressiva medel förebygger självmord”. Återigen var det fynd av antidepressiva vid rättsmedicinsk undersökning som inte var på den nivå som man kunde förvänta sig, ”bara” 15 % hos personer som varit inlagda på psykiatrisk klinik för depression.

Men två år senare, den 22 mars 2012, får DN berätta att studien fått dras in, då ”forskarna upptäckt en felkodning i en databas”. Vad den handlade om visste inte DN och ville inte heller veta. Det tog mig ett halvår att få fram uppgiften om vilken nivå av förekomst av antidepressiva som var den *rätta*. Karolinska Institutet förklarade att uppgiften var hemligstämplad, när domstol förklarade att den skulle utlämnas fanns den plötsligt inte. Till slut berättade i alla fall Göran Isacsson och KI i en inlaga till domstolen att den rätta uppgiften var att antidepressiva hittats i 56 % av de fall som undersökts, till skillnad mot de 15 % som Isacsson byggde sina slutsatser om ”förebygger självmord” på – en ökning med 270 %! Efter det har Isacsson inte fått möjlighet att utnyttja sitt annonsutrymme i DN igen. Förhoppningsvis kommer redaktionen att ställa några kritiska frågor nästa gång det återanvända budskapet ska placeras som en nyhet.

Det ovanstående propagandabudskapet – direkt från de ledande psykiatriker som är konsulter åt Läkemedelsverket och Socialstyrelsen – är vad läkare fått ta del av i fortbildningar, på konferenser och i Läkartidningen, och vad allmänheten blivit matad med i massmedia, främst i DN. Ett budskap om att förskrivningen av antidepressiva till unga varit ”för försiktig” och att självmordstalen av det skälet stigit; att antidepressiva medel är säkra och effektiva, ger få biverkningar, inte är beroendeframkallande och *skyddar* mot självmord?

Kampanjen av ledande psykiatriker, som de ovan nämnda, ihop med den organiserade brottsligheten från den psykofarmakologiska läkemedelsindustrin, har skapat en situation där läkare uppenbarligen är blinda för de faktiska effekterna av deras förskrivning – till och med när resultatet är självmord.

Ett tillstånd i vilket inga biverkningsrapporter skrivs.

Till det kommer sedan att Läkemedelsverkets egen personal, som under åren drivit fram de extrema nivåer i förskrivning av antidepressiva medel vi har i landet, starkt bidragit till att sabotera de befogade varningar som getts ut internationellt. Som när Dagens Nyheter, i samband med att FDA i maj 2007 utökade varningarna om att antidepressiva ger ökad risk för självmordsbeteende till att också omfatta unga vuxna 18-24 år, den 5 oktober 2007 publicerade artikeln ”Ökning av självmord bland unga kvinnor (enbart tillgänglig i papperstidningen).

Som ett eko av Isacsson/Bejerot, och av de läkemedelsbolag och inhyrda psykiatriker i USA som försökt förvränga de faktiska skadorna av antidepressiva och tillintetgöra de utfärdade varningarna[7] säger Läkemedelsverkets **Björn Beerman** (ej längre på myndigheten) att man nu ska titta vad ökningen i självmord bland unga kvinnor beror på, om ”det handlar om samma sak som vi bland annat ser i USA och England. Där har självmorden ökat efter larm om antidepressiva medel till unga.” DN säger att ”myndigheten vill veta om larmen om antidepressiva medel har fått för stort genomslag”.

[7] Götzsche, Deadly Medicines and Organised Crime. London: Radcliffe; 2013. Se kapitel 18 Pushing children into suicide with happy pills, http://www.radcliffehealth.com/sites/radcliffehealth.com/files/samplechapter/gotzsche_chpt18.pdf

För att få historien att gå ihop med den amerikanska kampanjen kör DN:s reporter Anna Bratt tricket att höra med Apoteket hur det är med utskrivningen av antidepressiva medel till unga kvinnor för första delen av 2007, och får beskedet att den minskat något. Och **Bo Bergman** från Läkemedelsverket (ej längre på myndigheten) får förstås sedan bekymra sig för det. Han säger: ”Man kan dock fundera över varför förskrivningen inte fortsätter att öka i den här gruppen, vilket den gör i andra.” Och, säger han till sist: ”För att kompensera för larmens effekt behöver vi kanske sprida mer information eller ta till andra åtgärder.”

Läkemedelsverkets representanter ikläder sig alltså rollen – eller fås att inta densamma – av att ”varna” för att det var den *minskade* förskrivningen av antidepressiva till unga kvinnor (15-24 år) som *orsakade* de höga självmordstalen bland just dessa kvinnor för 2006. Och visst lyckades Läkemedelsverkets representanter ytterligare sabotera de utgivna varningarna.

Låt oss ta en titt på hur den *faktiska förskrivningen* av antidepressiva till unga kvinnor sett ut sedan 1999. Vad ser vi av denna förskrivning upp till år 2006 när självmordstalen i den angivna DN-artikeln var de högsta sedan 1989, och hade ökat med 80 % sedan år 2000?

Ser vi det som Beerman och Bergman enligt DN-reportern framför? Att varningarna 2005 (av EMA, det europeiska läkemedelsverket) skulle ha lett till en *minskning* i utskrivningen av antidepressiva medel till unga kvinnor, som sedan ”orsakat” mycket höga självmordstal för 2006? Ser vi det som DN-artikeln vill hävda, att förskrivningen till unga kvinnor *minskat* 2007?

Nej, vi ser följande fakta om förskrivningen av antidepressiva medel till unga kvinnor de 15 åren 1999-2013:

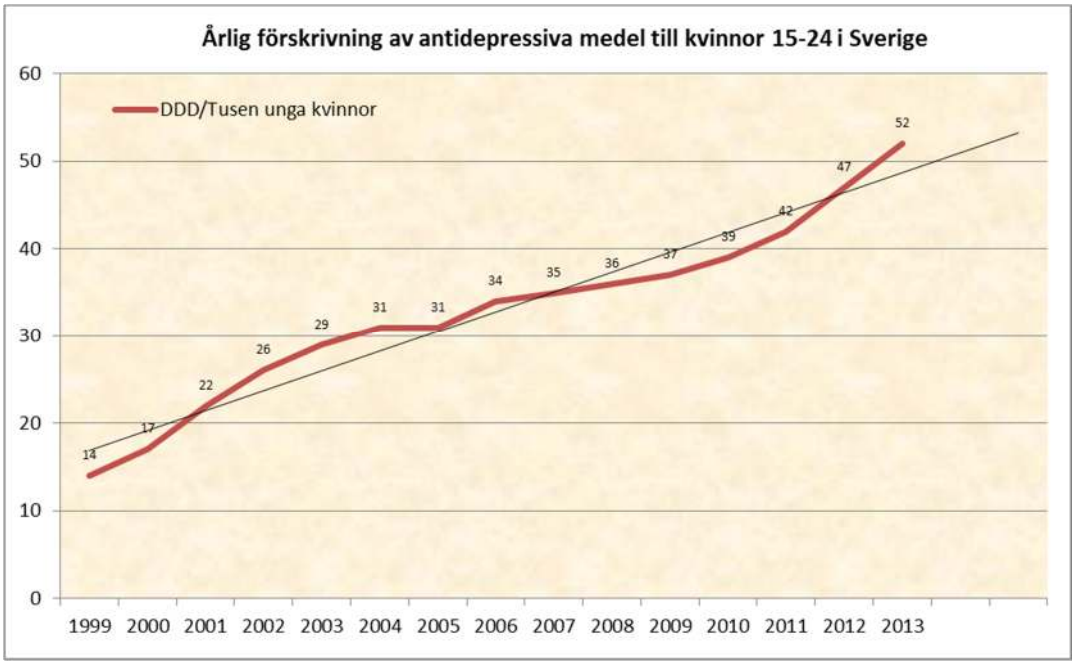

Diagram 2. Förskrivningen av antidepressiva medel till kvinnor 15-24 år i Sverige under åren 1999-2013, räknat i definierade dagliga dygnsdoser per 1000 invånare och dag (DDD/TIND).

Vi ser en *konstant ökning* – en ökning med hela 270 % (!) sedan 1999. Vi ser en ökning under tidsperioden som är högre än för någon annan grupp (ålder, kön) i Sverige. Och det samtidigt som antalet självmord i gruppen ökat kraftigt.