2016-10-25

Socialdepartementet
Regeringskansliet
103 33 Stockholm

Angående återrapportering av uppdraget Barn och läkemedel i regleringsbrev 2016 för Läkemedelsverket

Regeringen har den 17 december 2015 (S2015/08135/RS) gett Läkemedelsverket i uppdrag att *”öka kunskapen om barns läkemedel och verka för effektivare och säkrare läkemedelsanvändning till barn”*. Myndigheten ska bland annat *”kartlägga och följa upp barns läkemedelsanvändning”*, ska *”identifiera kunskapsluckor”* och *“ska ta fram ett kunskapsdokument för säkrare läkemedelshantering till barn där arbetet omfattar ordination, iordningsställande och administrering av läkemedel”.* Uppdraget *”genomförs i samråd med hälso- och sjukvården och berörda myndigheter”* och ska redovisas senast den 31 oktober 2016 http://www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBID=17168

Syftet med nedanstående rapport är att ge regeringen kunskap om vitala delar i detta uppdrag, delar som inte behandlas i Läkemedelsverkets återrapportering.

Den allvarliga situationen med barn förgiftade av psykostimulantia

Tillgängliga data visar att vi i Sverige har en allvarlig situation där ett stort antal barn blivit förgiftade av (oftast narkotikaklassad) psykostimulantia. Varken Läkemedelsverket eller den myndighet man närmast skulle samarbeta med i uppdraget, Socialstyrelsen, har kunnat uppvisa åtgärder som syftar till att minska antalet förgiftade barn under år 2016.

Utlämnade data från Giftinformationscentralen (GIC) visar att *123 barn (10-19) tog överdoser av psykostimulantia (”ADHD-preparat”) i självskadligt syfte eller självmordssyfte under 2014.* En närmare undersökning av saken visar att 24 av barnen fick transporteras i ambulans till akuten.

Bindande regler om att till Läkemedelsverkets biverkningsregister rapportera *förgiftningar* och *missbruk av läkemedel* hanterades av den sjukvårdspersonal som i 94 fall begärt råd av GIC på följande sätt: *Ett* av alla dessa fall rapporterades till biverkningsregistret. Läkemedelsverket har inte reagerat på denna allvarliga rapporteringsförsummelse.

Vi går vidare till att titta på vad som inkommit till IVO, dit i stort sett *alla* dessa fall *skulle* ha anmälts enligt Lex Maria; barnen har i nästan alla fall tagit överdoser av *sin egen* ”medicin”. Och vi finner att IVO inte kan lokalisera ett enda av dessa fall – *inte ett enda av dessa 123 fall har anmälts till IVO!*

I syfte att ge dessa osynliggjorda barn ett ansikte har länkad sammanställning gjorts. Av de 123 barnen kan vi också se att flickor är klart överrepresenterade: 82 av barnen var flickor. Länk till sammanställningen: **http://jannel.se/123Barn2014.pdf**

Utlämnade uppgifter från GIC visar också att 579 barn (10-19) tagit överdoser av preparaten under de sista fem åren 2011-2015. Länk till sammanställningen: **http://jannel.se/GIC2011to2015.pdf** Vi kan också se att 308 barn 0-4 år under de sista fem åren på något sätt fått i sig psykostimulantia – i 265 av fallen narkotikaklassad.

Läkemedelsverket och Socialstyrelsen har känt till dessa allvarliga situationer utan att vidta några effektiva åtgärder för att komma till rätta med dem. I det uppdrag som regeringen gett om *”säkrare läkemedelshantering till barn”* borde givetvis de ovan nämnda situationerna ha utretts fullständigt (”kunskapsluckorna” täppts till) och effektiva åtgärder redovisats för hur *”berörda myndigheter”* ska se till att kraftigt minska antalet förgiftade barn under år 2016.

Men vi kommer inte i Läkemedelsverkets återrapportering till regeringen att få se en detaljerad utredning av de beskrivna situationerna, och vi kommer följaktligen inte heller att få se en redovisning av vilka effektiva åtgärder som vidtagits.

Som ett resultat kan vi förvänta oss att antalet förgiftade barn kommer att vara lika katastrofalt högt när statistiken för 2016 läggs fram.

Över 10 % av pojkarna (10-17) i 22 kommuner i landet fick psykostimulantia (”ADHD-preparat”) förra året

Data från läkemedelsregistret visar att över 10 % av pojkarna i 22 av landets kommuner förra året fick psykostimulantia (som behandling för ADHD).

Barnläkarföreningen försäkrade för bara för 15 år sedan att det här *aldrig* skulle kunna inträffa i landet. Det var bara *“en liten grupp barn med svåra symtom”* som var aktuella för medicinering; att det *“bara är en strikt definierad grupp barn som får tillgång* (sic) *medicinering”;* att vi i Sverige kunde säkerställa att *“ingen utvidgad eller okontrollerad förskrivning kommer till stånd”*. Det kunde *aldrig* bli som i USA eller i en del andra länder.

Men det blev precis som Barnläkarföreningen sade att det aldrig kunde bli: Mer än 10 % av pojkarna (10-17) i 22 kommuner i landet fick förra året (oftast narkotikaklassad) psykostimulantia; var *sjunde* pojke (10-14) fick psykostimulantia på flera håll i landet!

Läkemedelsverket kommer inte heller här i sin redovisning av uppdraget till regeringen att kunna presentera en detaljerad utredning av orsaken till dessa allvarliga missförhållanden, den myndighet som är närmas berörd, Socialstyrelsen, har inte utrett saken. På förfrågan säger sig Socialstyrelsen inte veta hur denna skyhöga förskrivning av psykostimulantia kunnat uppstå.

Allt Socialstyrelsen kan säga är att det är viktigt att ”omgivningsfaktorer beaktas”, men om dessa ”har vi för närvarande otillräcklig kunskap”.

Forskning visar att de ”omgivningsfaktorer” som haft avgörande roller i att öka utskrivningen av psykostimulantia till barn är följande:

- barn som är födda sent på året tenderar (genom sin relativa omogenhet) att mycket oftare få en ADHD-diagnos än de barn som är födda tidigt på året;
- barn till ensamstående mödrar i lägre socialgrupp riskerar att mycket oftare få en ADHD-diagnos än de barn som har föräldrar med högre utbildning i högre socialgrupp;
- barn som bor i socialt utsatta områden riskerar att oftare få en ADHD-diagnos;
- barn i skolor där personalen fått ”utbildning” i att upptäcka ”tecken på ADHD”, där psykiatrisk diagnostik sker redan på basnivå, riskerar oftare att få en ADHD-diagnos;
- barn i områden där psykiatrin är villig att ersätta brister i skolan med psykostimulantia riskerar oftare att få en ADHD-diagnos;
- barn som remitteras till privata vårdbolag som specialiserat sig på snabbdiagnoser med tillhörande utskrivning av psykostimulantia riskerar att oftare få en ADHD-diagnos;
- barn vars föräldrar träffats av läkemedelsbolags marknadsföring, riskerar oftare att få en ADHD-diagnos.

Dessa missförhållanden, som har det gemensamt att diagnosticering och medicinering sker av sociala skäl, kommer inte att redovisas i Läkemedelsverkets återrapportering till regeringen. Uppdraget att *”öka kunskapen om barns läkemedel och verka för effektivare och säkrare läkemedelsanvändning till barn”* har helt enkelt inte utförts i det aktuella området.

Dessa missförhållanden – och berörda myndigheters oförmåga att agera mot dem – ska ställas i relation till att Sverige, som regeringen vet, redan i början av 2015 fått kritik av FN:s barnrättskommitté för den höga ADHD-diagnosticeringen och utskrivningen av psykostimulantia i landet, och till att Europarådets parlamentariska församling (2015) antagit en resolution om att utskrivning av psykostimulantia måste vara “en sista utväg” (“last resort”).

Berörda myndigheter bekräftar också att man är medveten om följande: Att ökningen i utskrivning av psykostimulantia till pojkar har i Sverige varit hela 69 % sedan 2010, medan den i våra grannländer Danmark och Norge under dessa år legat på samma (och mycket lägre) nivå. Läkemedelsverket och Socialstyrelsen har inte vid något tillfälle kommit med krav på ”dra i bromsen” som till och med ledande barnpsykiatriker i landet nu framfört offentligt (”Orimligt många behandlas med läkemedel för adhd”, DN 28 juli 2016, http://www.dn.se/debatt/orimligt-manga-behandlas-med-lakemedel-for-adhd/)

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att Läkemedelsverket, i detta viktiga område, inte utfört det uppdrag man fått från regeringen och att barn i landet lidit allvarlig skada på grund av denna försummelse.

Janne Larsson
jan.olov.larsson@telia.com
skribent/researcher
Snöbollsgränd 22
129 45 Hägersten