Till: Avdelningschef Anna Bessö Folkhälsomyndigheten
Kopia: GD Johan Carlsson Folkhälsomyndigheten
Kopia: Socialdepartementet, Media

Uppdaterad kunskap om unga kvinnor, självmord och förskrivningen av antidepressiva medel

10 november 2019

Den här rapporten ger uppdaterad kunskap om unga kvinnor, självmord och förskrivningen av antidepressiva medel – data som Folkhälsomyndigheten varken publicerat eller ens verkar vara i besittning av. Här ställs också frågor om hur det kommer sig att myndigheten inte tar till sig ny kunskap utan låter sitt handlande styras av förlegade och motbevisade teorier från 1990-talet.

På Folkhälsomyndighetens webbplats kan man läsa att myndigheten har regeringens uppdrag ”att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå” och att detta arbete ”ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap” (1). I inledningstexten finner vi att ”arbetet utgår från det Nationella handlingsprogrammet för suicidprevention”, från 2006 (2). Och detta program finns publicerat på samma sida (3). I programmet – som alltså ska vara utgångspunkten för suicidpreventionen ges följande ”fakta”:

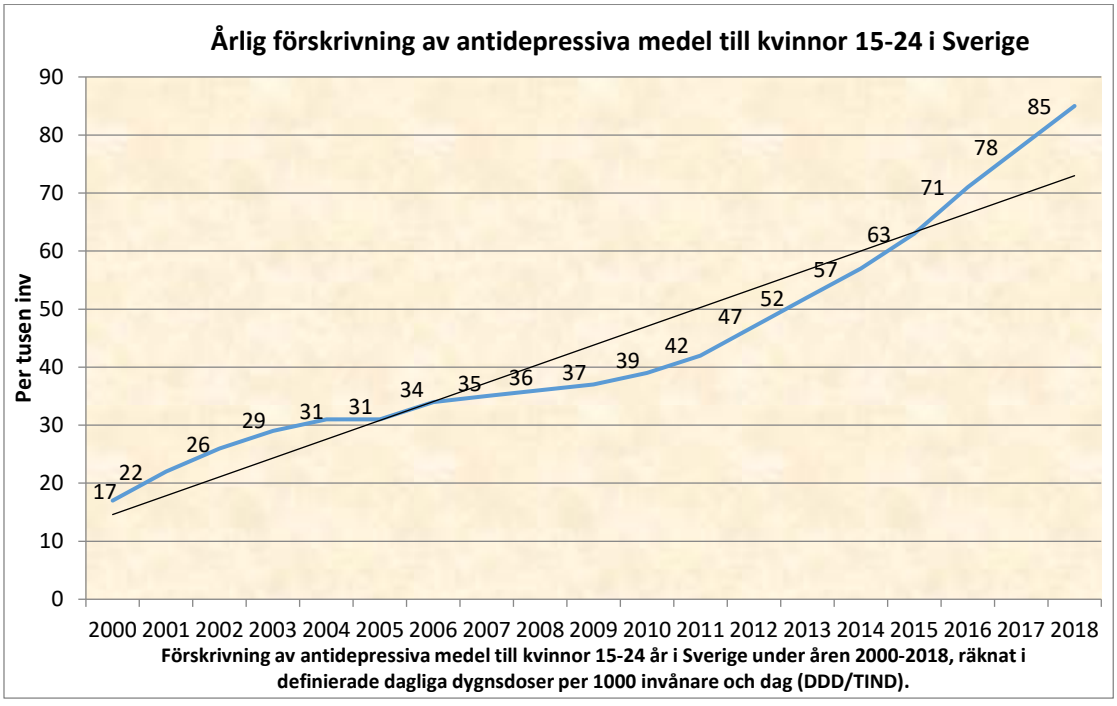
> ”Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Vi får också (s.22) veta: ” Av de personer med depressionsdiagnos som suiciderar är mer än 80 procent obehandlade vid tidpunkten för dödsfallet… Suicid är exempelvis den tredje ledande dödsorsaken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

Det är häpnadsväckande att denna ”faktauppgift” – som om den skulle ha någon relevans till förhållanden i nuet – ligger på myndighetens webbplats (som ska ge ”bästa tillgängliga kunskap”).

FAKTA, här för *unga kvinnor (15-24)*, för år 2018 är i stället:

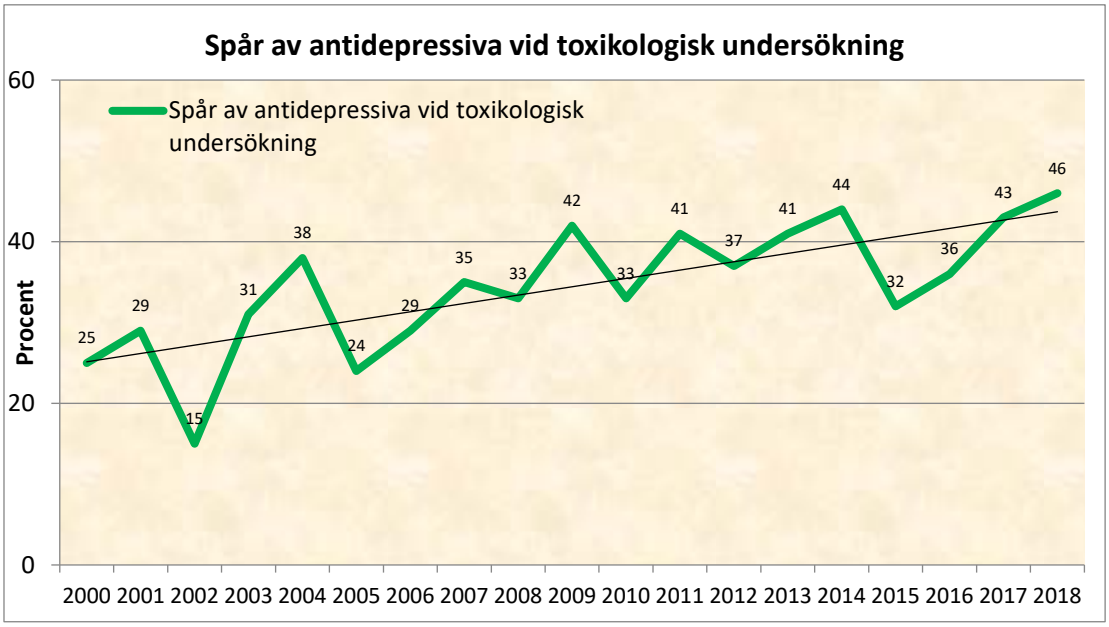
- **8,5 % av *alla* unga kvinnor fick antidepressiva (den högsta andelen någonsin);**
- **46 % hade spår av antidepressiva i blodet vid självmordstillfället (den högsta procentsats som uppmätts);**
- **självmordstalen bland unga kvinnor visar en *stigande* trend sedan år 2000, parallellt med ökad förskrivning av antidepressiva och annan psykofarmaka.**

Diagrammen nedan ger en tydlig bild av utvecklingen och de nu rådande förhållandena.



Förskrivning av antidepressiva medel till kvinnor 15-24 år i Sverige under åren 2000-2018, räknat i definierade dagliga dygnsdoser per 1000 invånare och dag (DDD/TIND).





De ovan angivna uppgifterna (-2018) är en uppdatering av min artikel *Antidepressants and suicide among young women in Sweden 1999–2013,* från 2013, publicerad i International Journal of Risk and Safety in Medicine, år 2017 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5611892/

En granskning (mer om den följer senare) av toxikologiska data från Rättsmedicinalverket för kvinnor (N=361*) *ALLA åldrar* som begått självmord under 2018 visar också följande remarkabla fakta:

- **50 % (181/361) av kvinnorna hade spår av antidepressiva i blodet vid självmordstillfället;**
- **80 % (289/361) av kvinnorna hade spår av psykofarmaka i blodet vid självmordstillfället.**

*Socialstyrelsens dödsorsaksregister ger uppgiften om 382 säkra självmord bland kvinnor 2018; uppgifterna ovan bygger alltså på de 361/382=95 % som obducerats.

Uppgifterna ovan (3) som publicerats på Folkhälsomyndighetens webbplats – som ger bilden av ”bästa tillgängliga kunskap” – är fullständigt falska för de nu rådande förhållandena!

Den avskaffade uppföljningen av självmord

År 2007 framförde dåvarande folkhälsoministern Maria Larsson att alla självmord borde utredas av en haverikommission. Hon skrev att ”anmälningstvång enligt lex Maria, för självmord i eller i nära anslutning till hälso- och sjukvård, är en viktig åtgärd i det självmordsförebyggande arbetet.”

Och på Folkhälsomyndighetens webbplats kan vi på den ovan beskrivna sidan (2) läsa de nio strategiska åtgärdsområdena för att förebygga självmord – där punkt 9 lyder: ”Händelseanalyser av lex Maria-anmälningar”.

I Läkartidningen framfördes 2014 följande kloka förslag till fullgod uppföljning av självmorden (5):

> “För att komma vidare i arbetet med att minska antalet suicid behövs bra data, och jag föreslår att lex Maria-utredningarna vid fullbordade suicid både inom vuxenpsykiatrin och barn- och ungdomspsykiatrin görs på ett mer standardiserat sätt, med uppgifter om bland annat psykologisk behandling, avbrott eller byte av behandling, läkemedelsbehandling, preparat, noterade effekter, byten samt material kring somatisk sjuklighet, livssituation, trauma-anamnes och aktuella konflikter. Till detta kan kopplas en toxikologisk analys.”

Men istället för en ”haverikommission” vid självmord, i stället för den fullgoda uppföljningen som föreslogs i Läkartidningen, *avskaffade Socialstyrelsen det obligatoriska rapporteringskravet av vårdrelaterade självmord i september 2017.*

Och vad som hände var helt förutsägbart – *rapporteringen av vårdrelaterade självmord sjönk med 85 %*, för att det sista halvåret 2018 falla ihop till 32 rapporter, från att halvåret före regeländringen ha varit 228 (6, 7).

Vi kan också läsa om konsekvenserna av den avskaffade uppföljningen i Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens nya rapport “Händelseanalyser av suicid inom hälso- och sjukvården” från den 1 oktober 2019. 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! Vad som också står klart vid en genomläsning av rapporten är att en stor majoritet av tidigare gjorda ”händelseanalyser” – utelämnar en sak: data om den *behandling* som de personer som begått självmord fått! Ett fullständigt horribelt förhållande. Det viktigaste av allt – vilken behandling personerna fått – utelämnas.

Vi kan sammanfatta: Kvar finns nu bara den mörkläggning och okunskap om vad som händer vid de vårdrelaterade självmorden som rådde innan rapporteringsskyldigheten infördes 2006. I stället för *förbättringar* av uppföljningen (se ovan från Läkartidningen) *avskaffade* ansvariga myndigheter det obligatoriska rapporteringskravet. Vi ser en obehaglig mörkläggning, det blev för mycket uppmärksamhet för ansvariga psykiatriker på de förändringar av *vårdinnehåll* som behövdes för att sänka självmordstalen och i stället lade man locket på.

Det är tragiskt med tanke på alla ärliga människor som arbetar med att ge stöd och har visioner om starkt sänkta självmordstal.

Folkhälsomyndighetens ansvar att ge bästa tillgängliga kunskap

Folkhälsomyndigheten fick redan 2015 allt forskningsunderlag till rapporten **”**Unga kvinnor, antidepressiva och självmord - en rapport om situationen i Sverige 2013” (9), och en uppföljande rapport ”100 unga kvinnor begick självmord under direkt inverkan av antidepressiva medel och annan psykofarmaka – INGEN biverkningsrapport inlämnades” (10).

Data som visar en helt annan bild än den som myndigheten beskriver på sin hemsida (1-3).

Bakgrunden till förmedlandet av underlaget till myndigheten var bland annat att generaldirektör Johan Carlsson vänt sig mot de ytterst befogade varningarna (från FDA och EMA) om förskrivning av antidepressiva medel till unga, för att i stället ge sitt stöd till en hårt kritiserad studie om effekterna av dessa varningar. Kommunikationerna med generaldirektör Carlsson kan läsas här (11).

Generaldirektör Carlsson svarade på det av mig inskickade forskningsunderlaget, som måste det sägas, i sin helhet var hämtat från andra myndigheters data, på följande sätt:

> ”Nej, det underlag du försett myndigheten med kommer inte att föranleda någon särskild åtgärd från Folkhälsomyndighetens sida …”

Och skälet:

> ”… eftersom vi inte drar samma slutsatser som du vad avser läkemedelsepidemiologiska data”.

Efter att senare igen fått veta: ”Jag vill ånyo påpeka att det underlag du försett myndigheten med inte kommer att föranleda någon särskild åtgärd från Folkhälsomyndighetens sida” och att man ”avslutar härmed detta ärende”, skrev jag (8 februari 2015):

> Jag blir direkt förfärad över Folkhälsomyndighetens avvisande av aktuella faktauppgifter om antidepressiva medel och självmord bland unga kvinnor i Sverige. Det är inte en fråga om, som du skriver, att “vi inte drar samma slutsatser som du vad avser läkemedelsepidemiologiska data”. Det är inte en fråga om *slutsatser* överhuvudtaget, utan *faktauppgifter,* en del av de *utredningsdata* som myndigheten måste ha för att *sedan* dra slutsatser och ge rekommendationer i området.

Och Folkhälsomyndigheten har i linje med generaldirektör Johan Carlssons löfte hållit sitt ord. Man har att inte publicerat de *fakta* om psykofarmaka och självmord som man fått ta del av. I stället har man, som vi sett, grundat sina ställningstaganden på falska uppgifter om de nuvarande förhållandena, och på förlegade och motbevisade teorier från 1990-talet.

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

1. Folkhälsomyndigheten, Suicidprevention – att förhindra självmord, besökt 10 november 2019, https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/
2. Folkhälsomyndigheten, Ett nationellt handlingsprogram för att förebygga suicid, besökt 10 november 2019, https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/
3. Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet, Förslag till nationellt program för suicidprevention, december 2006, https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6734702d9f1644f380cf6671422aebf8/forslag_till_nationellt_program_for_suicid_prevention_0.pdf
4. Dagen, Folkhälsoministern vill utreda självmorden, 14 november 2007, https://www.dagen.se/folkhalsoministern-vill-utreda-sjalvmorden208350?paywall=true Dagens Medicin, Regeringen arbetar aktivt mot självmord, 13 april 2010, https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2010/04/13/regeringen-arbetar-aktivt-mot-sjalvmord/
5. Högberg, Läkartidningen, Nej, suicidtalen hos unga har inte gått ner, 9 oktober 2014, http://www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2014/10/Nej-suicidtalen-hos-unga-har-inte-gatt-ner/
6. SVT, Efter regeländringen – 85 procent färre självmord anmäls, 12 november 2018, https://www.svt.se/nyheter/lokalt/smaland/lex-maria-anmalda-sjalvmord-minskar-kraftigt
7. Nilsson, Aftonbladet, IVO utreder färre självmord efter regeländring, 9 juni 2019, https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/jdwp5b/ivo-utreder-farre-sjalvmord-efter-regelandring
8. Folkhälsomyndigheten/Socialstyrelsen “Händelseanalyser av suicid inom hälso- och sjukvården”, 1 oktober 2019, https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/handelseanalyser-av-suicid-inom-halso-och-sjukvarden/
9. Janne Larsson, Unga kvinnor, antidepressiva och självmord - en rapport om situationen i Sverige 2013, november 2014, http://jannel.se/UngaKvinnorAntidepressiva.pdf
10. Janne Larsson, 100 unga kvinnor begick självmord under direkt inverkan av antidepressiva medel och annan psykofarmaka – INGEN biverkningsrapport inlämnades, 24 januari 2015, http://jannel.se/Biverkningsartikel2.pdf
11. Janne Larsson, mailkonversation med GD Johan Carlsson, sommaren 2014, http://jannel.se/antidepressivaFolkhalsomynd.pdf