En granskning av Folkhälsomyndighetens/Karolinska institutets opublicerade miljonstudie om ungas självdestruktiva handlingar och förskrivningen av psykofarmaka

27 juli 2026

Det här är del av en granskning av en *opublicerad* studie om ungas självdestruktiva handlingar, psykiatrisk vård och förskriven psykofarmaka. En opublicerad och tidigare okänd studie, för vilken Folkhälsomyndigheten betalt Karolinska institutet 1 057 532 kronor.

Fokus i *denna* del av granskningen är på den *kaskad av psykofarmaka* som det visat sig att unga kvinnor (10-19) utsatts för, och om vilken allmänheten förtjänar att få fullständiga analyser och slutsatser.

Data om bakgrunden och vad som hittills framkommit kan läsas nedan. Del av granskningen är också en begäran om att utfå klargörande uppgifter/handlingar.

Bakgrunden:

- Folkhälsomyndigheten (FHM) har den 17 oktober 2024 gett Karolinska Institutet (KI) i uppdrag att ta fram en studie om avsiktliga förgiftningar och självskador bland ungdomar. KI har fått hela *1 057 532 kronor* för att ta fram dessa data för FHM:s räkning. Uppdraget levererades till FHM i en rapport av den 7 augusti 2025.

- En av de huvudsakliga frågeställningarna i studien var: ”Vilka substanser används vid avsiktliga förgiftningar, och hur varierar deras användning över tid samt mellan olika kön?”

- Den 44-sidiga rapporten är vid denna tid – 27 juli 2026 – fortfarande ***opublicerad***. Den är inte ens känd av socialdepartement för vilket FHM har uppdrag i området.

- Kortfattade data om den skattefinansierade miljonstudien finns i FHM:s faktablad *Avsiktliga förgiftningar bland unga* från 23 april 2026 – där vi i beskrivningen av KI-studien inte får något svar på frågan: ”Vilka substanser används vid avsiktliga förgiftningar, och hur varierar deras användning över tid mellan olika kön?”

- Vad som däremot hänt är att ”leverantören”, de forskare på KI som låg bakom den 44-sidiga rapporten, ställt samman *selektiva* data ur densamma i en vetenskaplig artikel i tidskriften *British Journal of Clinical Psychology,* publicerad den 5 maj 2026. Med titeln: “Did the COVID-19 pandemic impact on time trends in self-poisoning in youth? A sex-specific national register-based interrupted time-series analysis in Sweden?”

- Det märkliga är att man i denna artikel *helt uteslutit* frågeställningen om den psykofarmaka som varit del av de självdestruktiva handlingarna. Man säger till och med under ”limitations”: “Our study did not examine the substance used in poisoning due to registry data limitations.” Ett ytterst märkligt påstående då det I den 44-sidiga rapporten levererad till FHM, och i underlaget till denna, finns utförliga data om just föregående behandling med psykofarmaka. I stället har KI-forskarna i artikeln valt att förvandla ökningen av självdestruktiva handlingar bland unga kvinnor till något som *orsakats* av Covid-19-förhållanden. Som man skriver: ”Increases in self-poisoning *due to the COVID-19 pandemic* [“*på grund av* Covid-19-pandemin”] were widespread among girls…” (Kursivt här) Data om den samtidiga exploderande förskrivningen av psykofarmaka till unga kvinnor, och till den likaledes exploderande polyfarmacin (förskrivningen av flera psykofarmaka samtidigt) berörs inte med ett ord.

- Man har också i denna studie, som man skriver i artikeln, *uteslutit* alla de unga kvinnor som tagits in på akuten (vårdats i öppenvård) för självdestruktiv handling/självskada. Man skriver i “limitations”: ”Our study only examined cases of self-poisoning that required hospitalization and therefore does not capture less severe occurrences such as those reported to the poison centres or treated only in the emergency department”. Man har med andra ord, med det, uteslutit ungefär *hälften* av de unga kvinnor som tagits in för självdestruktiv handling/självskada under ett år. Också det ett märkligt förhållande, då de fall som tagits in för akutvård finns registrerade i det heltäckande patientregistret och går att koppla till det lika heltäckande läkemedelsregistret.

Sammanfattningsvis:

1. Det första vi måste ifrågasätta är hur det kommer sig att FHM inte gjort någon egen analys av de registerdata som tagits fram av forskarna på KI. Det är nästan ett år sedan dessa data levererades i form av den 44-sidiga rapporten och underlaget till denna. Varför har inte allmänhet, politiker – och socialdepartementet, fått ingående analyser och bedömningar av vad som finns i rapporten? Varför har vi inte fått utförliga svar på det som fanns med i det ursprungliga uppdraget: ”Vilka substanser används vid avsiktliga förgiftningar, och hur varierar deras användning över tid mellan olika kön?”

2. Det andra att ifrågasätta är hur den levererade rapporten har kunnat kosta *1 057 532 kronor* av skattemedel. En förfrågan till etikprövningsmyndigheten ger som svar att ingen ansökan om etikprövning har gjorts av KI för denna studie. I stället har man använt tidigare ansökningar från en av forskarna (CM) om att utnyttja de register som ligger till grund för den 44-sidiga rapporten. Dessa register fanns med andra ord klara att använda för dessa KI-forskare också i sammanställningen av data för FHM:s uppdrag. Det är då oförståeligt hur den levererade sammanställningen från dessa register – och ja, det är inte frågan om mer än att plocka fram data hur de redan tillgängliga registren – har kunnat kosta skattebetalarna över 1 miljon kronor.

3. Det tredje att ifrågasätta är hur FHM – uppdragsgivaren – kan acceptera att dessa forskare från det levererade materialet, ger ut ytterst *selektiva* data, hävdar att man inte kunnat ta fram data om de substanser (psykofarmaka) som använts vid förgiftningarna, och vinklar sina slutsatser till att helt handla om förhållandena under tiden för Covid-19. (Det är till och med så att forskarna i den till formen vetenskapliga artikeln inkluderar år *2019* som del av denna period.)

4. Förhållandena efter år 2021 var kända för både FHM och dessa forskare vid KI. Det var alltså väl känt att det skedde en *fortsatt* ökning av antalet fall av slutenvård för självdestruktiv handling/självskada, under åren *efter* 2021. Det vore alltså viktigt att tydligt framhålla också dessa data i analysen (som alltså levererades i augusti 2025). *Men* om det skulle ha gjorts, skulle också slutsatserna om förhållandena under ”Covid-tiden” 2020-2021 ha varit omöjliga. Den artikel som publicerades i den vetenskapliga tidskriften skulle inte ha kunnat publiceras.

Utlämnade data från den 44-sidiga rapporten, FHM:s analys och underlagen till dessa

A. Den nu aktuella delen av granskningen fokuserar, som sagts inledningsvis, på den *kaskad av psykofarmaka* som unga kvinnor (10-19) i allt högre grad utsatts för av förskrivande psykiatriker. (Klargörande handlingar har begärts ut av FHM.)

B. Till det kommer *kopplingen* mellan vad som presenterats av forskarna på KI (fram till 2021) och vad FHM i sin analys och i sitt underlag tagit fram för åren 2021- (så som beskrivet i det tidigare nämnda faktabladet *Avsiktliga förgiftningar bland unga* från 23 april 2026). (Klargörande handlingar har begärts ut av FHM för att kunna göra den exakta *jämförelse* som varken KI-forskarna eller FHM låtit oss se.)

A. En kaskad av psykofarmaka

När vi går in i ämnet så kan den viktiga artikeln (19 november 2025) i USA:s största tidning (prenumeranter) Wall Street Journal (WSJ) tjäna som en bra inledning. Artikeln med rubriken *“Millions of Kids Are on ADHD Pills. For Many, It’s the Start of a Drug Cascade”* En artikel i vilken vi kan läsa om Danielle Gansky, som tidigt fick diagnosen ADHD och med den psykostimulantia (”ADHD-preparat”). Där dessa preparat gjorde att hon blev agiterad, lynnig och arg. Varpå hon fick det antidepressiva medlet Prozac. Där vi vidare kan läsa:

> ”Fler piller följde på det. Under de efterkommande åren var Gansky alltid på två och ibland tre eller fler psykiatriska läkemedel samtidigt. I slutet av 20-årsåldern hade hon tagit 14 olika sorters psykiatriska piller.
>
> Inget av det kändes någonsin rätt. Tabletterna fick henne att bli avtrubbad och gjorde henne irriterad eller sömnig. Men när Gansky klagade på medicinerna höjde hennes läkare dosen eller provade en annan medicin.

> ’Jag levde i en kropp som kapats av medicinen,’ sade Gansky, 29, som fortfarande kämpar med att trappa ner på antidepressiva.”

Där vi som avslutning kan ta del av det här:

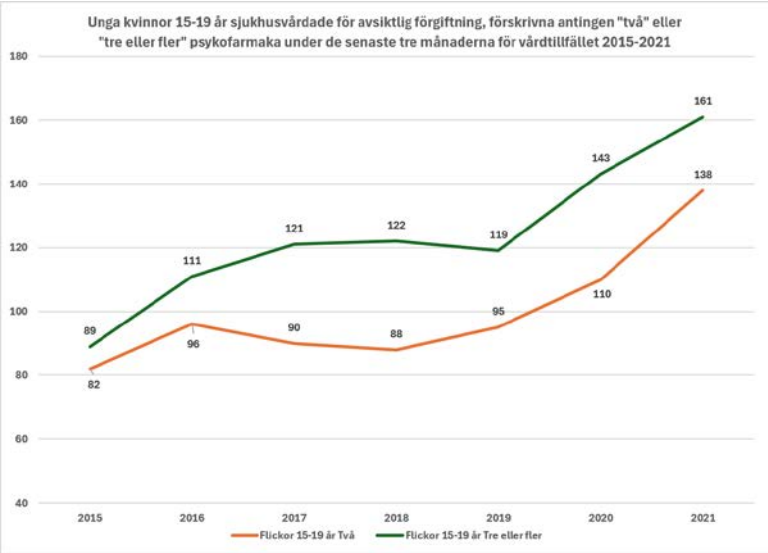
> ”Decennier av medicinering, sade Gansky, ’förändrade min hjärna.’ ’Jag känner att jag är den verkliga långsiktiga studien som läkemedelsföretagen har försummat att göra,’ sade hon. ’Jag är den verkliga försökskaninen.’”

Från det här ska vi undersöka vad som framkommit i den *opublicerade* 44-sidiga rapporten och i dess underlag. Vad vi finner är följande:

I den exploderande förskrivningen av psykofarmaka till unga kvinnor 10-14 och 15-19 ser vi att en allt högre andel också blir utsatta för en *kaskad av olika psykofarmaka* – det som med ett finare ord kallas polyfarmaci.

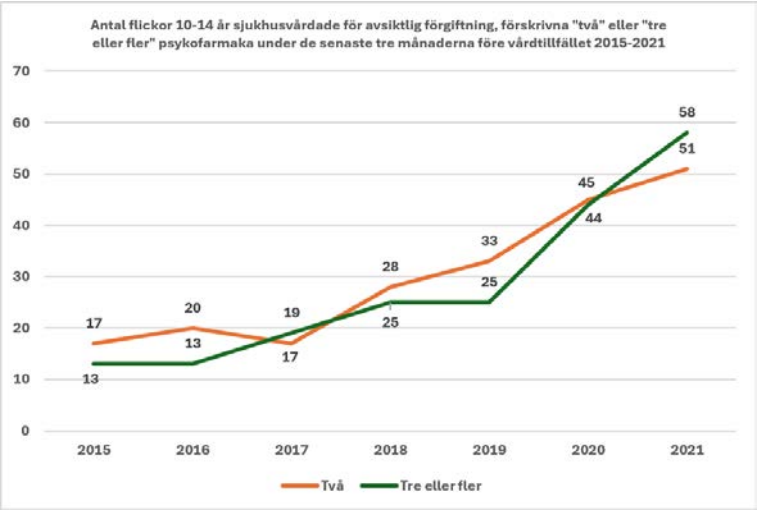
Vi ser allt mer en sekvens i vilken *ett* psykiatriskt preparats skadeverkningar leder till ett ytterligare, som i sin tur leder till ännu ett. De *skadeverkningar* som antidepressiva ger bemöts med förskrivning av ADHD-preparat, eller i omvänd sekvens. Lugnande medel och sömnmedel skrivs ut. Som sista steg bemöts skadeverkningarna med neuroleptika.

Utifrån underlaget till FHM/KI-rapporten kan vi framställa de här diagrammen:



Vi ser en kraftigt ökande förskrivning av ”tre eller fler” psykofarmaka i åldersgruppen unga kvinnor 15-19 år, från år 2015. Där år 2016 var det *första* året då kategorin ”tre eller fler” var högre än ”en” (ej medtaget i detta diagram). Vi ser att kategorin ”tre eller fler” har ökat från 89 till 161 (81 %) sedan 2015.

Av de 453 unga kvinnorna (15-19) som fått psykofarmaka inom 3 månader före den avsiktliga förgiftningen med sjukhusvård år 2021, hade alltså 154 (34 %) fått ett preparat, 138 (30 %) hade fått två, och 161 (36 %) hade fått ”tre eller fler”. De 453 som hämtat ut recept utgjorde 68 % av de 671 sjukhusvårdade i åldersgruppen för 2021.



För unga kvinnor i åldersgruppen 10-14 ser vi en förskrivning i kategorin ”tre eller fler” från 13, år 2015, till 58 för år 2021, en ökning med 346 %.

Av de 167 unga kvinnorna (10-14) som fått psykofarmaka inom 3 månader före den avsiktliga förgiftningen med sjukhusvård år 2021, hade 58 (34,7 %) fått ett preparat, 51(30,5 %) hade fått två, och 58 (34,7 %) hade fått ”tre eller fler”. De 167 som hämtat ut recept utgjorde 49 % av de 344 sjukhusvårdade i åldersgruppen för 2021.

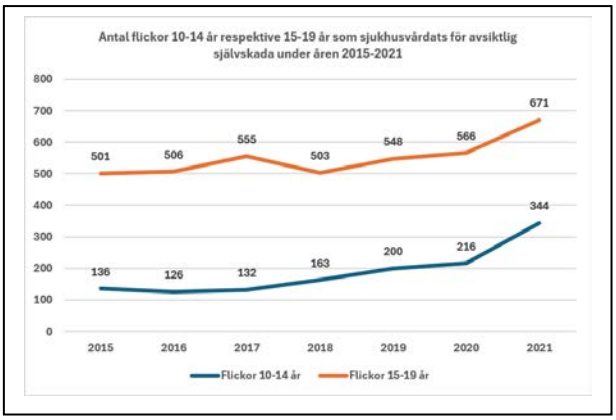
Vi ser här bevis på den ***kaskad av psykofarmaka*** som unga kvinnor (10-19) i allt högre grad utsatts för av förskrivande psykiatriker. (Fler handlingar har begärts ut av FHM.)

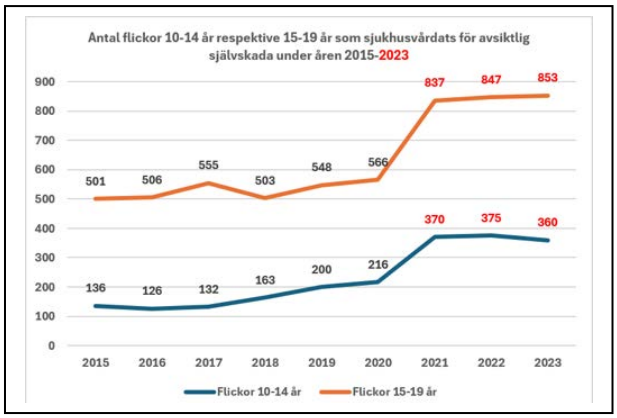
B. Kopplingen mellan vad som presenterats av forskarna på KI (-2021) och vad som presenterats av FHM (2021-)

FHM har som framgår i faktabladet (23 april) gjort en studie av motsvarande data, som de i KI-studien, men för åren 2021-. Vi ser i dessa data en *fortsatt* ökning av självdestruktiv handling/självskada för unga kvinnor 10-14 och 15-19, jämfört med data före 2021. Vi ser *också* en fortsatt ökning av antalet av de unga kvinnor sjukhusvårdade för självskada, som behandlats med psykofarmaka *innan* sjukhusvården.

Det får anses vara av största vikt att knyta samman uppgifterna i KI-studien med uppgifterna i den senare FHM-studien. Detta för att så exakt som möjligt kunna göra en jämförelse mellan uppgifterna och se utvecklingen till år 2023 (det år då ytterligare data inhämtats av undertecknad från FHM). Ett viktigt skäl för detta är också, som angetts ovan, att KI-forskarna lagt en stark *orsaksbeskrivning* på ”Covid-19-pandemin” i sig.

Man kan dock knappast hänföra utvecklingen efter 2021 till densamma, men kan i hög grad koppla den fortsatta ökningen av självskada till den pågående exploderande förskrivningen av psykofarmaka.





I diagrammen visas till vänster *antalet* unga kvinnor 10-14 respektive 15-19 som sjukhusvårdats för självdestruktiv handling/självskada under åren 2015-2021. Data är hämtade från underlaget till KI:s 44-sidiga studie. Diagrammet till höger, med de rödmarkerade talen, är hämtade från FHM:s egen analys från 2021-. Vi noterar att antalet sjukhusvårdade (15-19) i KI:s uppgifter för 2021 är 671, medan motsvarande uppgift i FHM:s undersökning är 837, alltså 25 % högre. För unga kvinnor 10-14 skiljer sig också uppgifterna; här är talen 8 % högre i FHM:s undersökning för 2021.

Tittar vi på antal fall/per 100 000 ser vi en motsvarande skillnad för 2021 (FHM:s data rödmarkerade).

Fall per 100 000 pe	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	**2021**	**2022**	**2023**
Tjejer 15-19 år	201	201	216	191	202	204,4	237,6	**292,2**	**289,7**	**287,4**
Tjejer 10-14 år	52	46	47	56	68	71,5	113,9	**121,5**	**122,3**	**117,6**

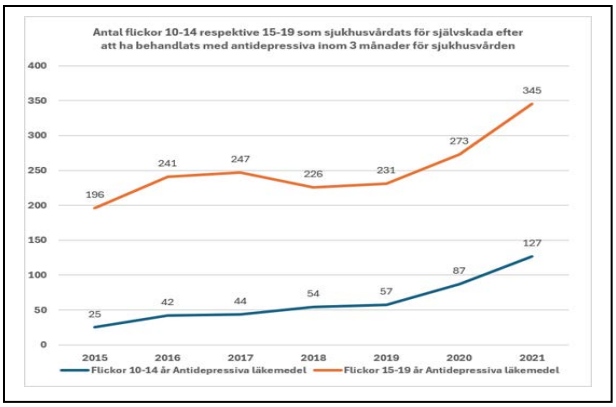
Det borde, som sagts ovan, vara av största vikt att kunna knyta samman uppgifterna fram till 2021 (KI) med de senare uppgifterna, 2021-2023 (FHM). En fråga ställdes till FHM om vad denna skillnad berodde på och data begärdes utlämnade med *samma* beräkningssätt; allt för att se vad KI:s presenterade uppgifter kom att bli *efter* ”Covid-19-pandemin”.

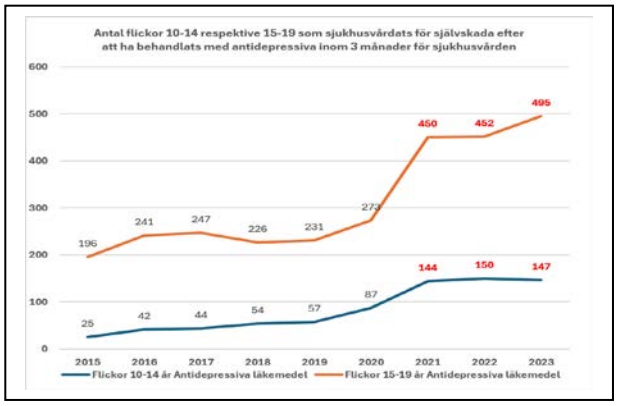
Svaret som gavs kan inte anses värdigt myndigheten. Man skrev:

> Det finns flera förklaringar. Dels att man i DOHaD [Developmental Origins of Health and Disease] endast inkluderar folkbokförda i Sverige, att de endast använder första e-koden vid selektion. Likaså *kan* variation bero på att ålder beräknas på olika sätt (vid vårdtillfället vs. vid årets slut). FoHM har tittat på förskrivna läkemedel 90 dagar före vårdtillfället för förgiftning, forskarna 3 månader. Det *kan* också finnas andra förklaringar. Vi vet exempelvis av erfarenhet att registren är ”levande” på så sätt att det kan ha skett uppdateringar i de data vi fått vs. de data som forskarna fått.

Svaret är inte bara inte värdigt myndigheten, det kan helt enkelt inte accepteras. (Se mer under begäran om specifika allmänna handlingar i slutet av skrivelsen.) Vi pratar här om en skattefinansierad studie – ett samarbete mellan FHM och KI – med en direkt finansiering från skattemedel på mer än 1 miljon kronor, och man säger sig här inte kunna förklara denna uppgift. Och vad värre är, inte heller vara intresserade av att ta reda på det, och att kunna koppla uppgifterna i analyserna till varandra.

Vi går över till att titta på hur många av de unga kvinnorna ovan, som sjukhusvårdades för avsiktlig självskada/självdestruktiv handling, som fick *antidepressiva* respektive *ADHD-preparat* utskrivna inom 3 månader/90 dagar före sjukhusvården.





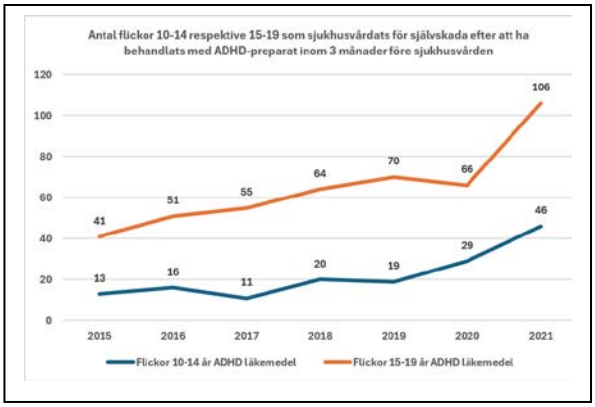
I diagrammen visas till vänster *antalet* unga kvinnor 10-14 respektive 15-19 som sjukhusvårdats för självdestruktiv handling/självskada under åren 2015-2021, *och* som fått *antidepressiva* inom 3 månader före sjukhusvården. Data är hämtade från underlaget till KI:s 44-sidiga studie. Diagrammet till höger, med de rödmarkerade talen, är hämtade från FHM:s egen analys från 2021-. Vi noterar att antalet (15-19) i KI:s uppgifter för 2021 är 345, medan motsvarande uppgift i FHM:s undersökning för 2021 är 450, alltså 30 % högre. För unga kvinnor 10-14 skiljer sig också uppgifterna; här är talen 13 % högre i FHM:s undersökning för 2021.

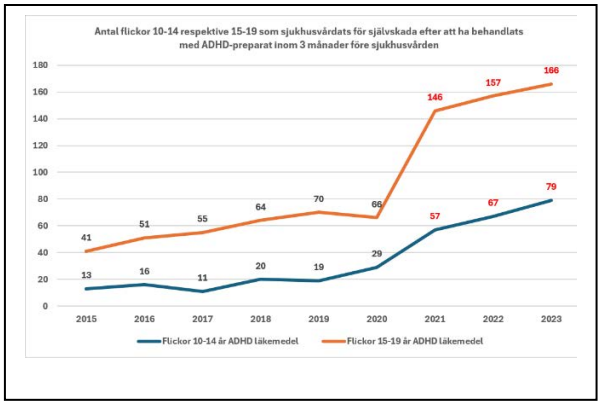
I KI-studien anges att 345/671 (51 %) sjukhusvårdade unga kvinnor 15-19 fick *antidepressiva* inom 90 dagar före sjukhusvården år 2021; i FHM:s uppgifter fick 450/837 (54 %) motsvarande behandling år 2021. För åldersgruppen 10-14 var motsvarande uppgifter 127/344 (37 %) respektive 144/370 (39 %).

För kvinnor 15-19 var andelen som fick *antidepressiva* (av de sjukhusvårdade) år 2015, enligt KI-studien, 196/501 (39 %) och steg till 345/671 (51 %) för 2021; där FHM-data visar att andelen för 2023 var 495/853 (58 %). För unga kvinnor 10-14 var motsvarande uppgifter: 25/136 (18 %) för 2015, 127/344 (37 %) för 2021, och med FHM:s uppgifter 147/360 (41 %) för 2023. (Se diagrammen ovan.)

Vi ser således (om vi direkt jämför KI-data med FHM-data) att andelen unga kvinnor (15-19) av de sjukhusvårdade, som fått *antidepressiva* medel inom 3 månader, stigit från 39 % till 58 % år 2015 till 2023; en ökning med 49 %. För åldersgruppen 10-14 steg andelen från 18 % till 41 % år 2015 till 2023; en ökning med 128 %.

Motsvarande uppgifter för behandling med ADHD-preparat inom 3 månader ser ut som nedan.





I diagrammen visas till vänster antalet unga kvinnor 10-14 respektive 15-19 som sjukhusvårdats för självdestruktiv handling/självskada under åren 2015-2021, och som fått *ADHD-preparat* inom 3 månader före sjukhusvården. Data är hämtade från underlaget till KI:s 44-sidiga studie. Diagrammet till höger, med de rödmarkerade talen, är hämtade från FHM:s egen analys från 2021-. Vi noterar att antalet (15-19) i KI:s uppgifter för 2021 är 106, medan motsvarande uppgift i FHM:s undersökning är 146, alltså 38 % högre. För unga kvinnor 10-14 skiljer sig också uppgifterna; här är talen 24 % högre i FHM:s undersökning för 2021.

I KI-studien anges att 106/671 (16 %) sjukhusvårdade unga kvinnor 15-19 fick ADHD-preparat inom 3 månader/90 dagar före sjukhusvården år 2021; i FHM:s uppgifter fick 146/837 (17 %) motsvarande behandling. För åldersgruppen 10-14 var samma uppgifter 46/344 (13 %) respektive 57/370 (15 %).

För kvinnor 15-19 var andelen som fått *ADHD-preparat* (av de sjukhusvårdade) år 2015, enligt KI-studien 41/501 (8 %) och steg till 106/671 (16 %) för 2021; där FHM-data visar att andelen för 2023 var 166/853 (19 %). För unga kvinnor 10-14 var motsvarande uppgifter: 13/136 (10 %) för 2015, 46/344 (13 %) för 2021, och med FHM:s uppgifter 79/360 (22 %) för 2023. (Se diagrammen ovan.)

Vi ser således (om vi direkt jämför KI-data med FHM-data) att andelen unga kvinnor (15-19) av de sjukhusvårdade, som fått *ADHD-preparat* inom 3 månader, stigit från 8 % till 19 % år 2015 till 2023; en ökning med 138 %. För åldersgruppen 10-14 steg andelen från 10 % till 22 % år 2015 till 2023; en ökning med 120 %.

Vi ser här bevis på hur den kända ökande förskrivningen av *antidepressiva* och *ADHD-preparat* lett till att en allt högre andel av de unga kvinnor som tas in för sjukhusvård av självskada/självdestruktiv handling, har behandlats med dessa psykofarmaka inom 3 månader före sjukhusvården. Det står med det klart att det är av största vikt att knyta samman uppgifterna i KI-studien med uppgifterna i den senare FHM-studien, för att kunna göra helt exakta jämförelser.

Utifrån bakgrunden ovan och de data som lagts fram har ytterligare klargörande handlingar begärts ut. Handlingar som myndigheten inte tidigare velat lämna ut. Svaret från myndigheten och de begärda handlingarna kommer att göras till del av den fortsatta granskningen.

Slutkommentar: Det som jag lagt fram ovan gäller alltså en *opublicerad* studie, som skattebetalarna finansierat med över 1 miljon kronor. Den har hittills (av forskarna) bara använts genom att, med ett *selektivt* urval av data, dra slutsatsen att den kraftiga ökningen av självskada/självdestruktiv handling bland unga kvinnor är *”due to the COVID-19 pandemic”*. Vad som framkommit om psykofarmakan har inte getts publikation. Det är för mig oförståeligt att regering, media och allmänhet inte fått fullständig information om de alarmerande uppgifter som här presenterats.

Men tanke på data ovan måste kravet vara full transparens från myndigheten i fortsättningen. Jag betraktar det som att jag med denna granskning bistår de personer inom FHM som *vill* ge publikation åt de data som här presenterats. Ser fram mot att så sker. De skadade unga kvinnorna har rätt till det.

Janne Larsson
skribent/researcher