Till: Socialdepartementet
Kopia: Folkhälsomyndigheten, socialutskottet, media,

Vart tog Folkhälsomyndighetens rapport (556 000 kr) om självmord och föregående vård vägen?

15/2-20

Jag riktar den här skrivelsen till socialdepartementet som anslagsgivande myndighet. Om skattebetalarna, som i det aktuella fallet, finansierat framtagandet av en rapport med 556 000 kronor, är det rimligt att den görs känd och att den är av god kvalitet. Men rapporten är mörklagd och kvalitén kan (se nedan) antas vara undermålig.

Folkhälsomyndigheten har (2017) finansierat en studie ”Unga män som suiciderat – vilken vård har de erbjudits och erhållit?” med 556 000 kronor. Slutrapporten om projektet skulle, enligt avtal, vara klar den 30 november 2017, och vara slutgiltigt godkänd av Folkhälsomyndigheten den 22 december samma år.

Den är fortfarande – mer än två år senare – inte offentliggjord!

En begäran (december 2019) till myndigheten om att få ta del av rapporten ges svaret att den än inte är färdig. En överklagan till kammarrätten är, när detta skrivs, än inte avgjord.

Projektet "Sjukvård som unga individer som suiciderat erhållit - fokus på unga män”, som det senare kommit att kallas, utfördes på Lunds universitet. Enligt projektplanen ”granskas journaler, i samband med dödsfallet, på samtliga individer mellan 0-44 år under 2015, vilket uppgår till 82 personer” (i Skåne, Halland, Region Jönköpings län och landstinget Kalmar).

Granskningen gällde alltså **82 fall** i ovanstående regioner för 2015 (för Kalmar också 2012). Vi ser att kostnaden per genomgången journal blir 556 000/82= 6780 kronor, och undrar naturligtvis hur granskningen av EN journal kan behöva kosta nästan 7000 kronor.

Vi förväntar oss, utifrån projektrubriken, och den mycket höga kostnaden, att få ingående svar om det **vårdinnehåll** som de 82 personerna fått.

Vi förväntar oss att få veta hur många som fått psykofarmakologisk behandling, vilka preparat och i vilken sekvens dessa förskrivits. Vi förväntar oss att få veta *när* antidepressiva och annan psykofarmaka sattes in, och hur många av dessa personer som behandlades med preparaten vid suicidtillfället. Vi förväntar oss att få veta hur många som fick psykoterapi och i vilken form.

Några av de frågor vi borde kunna få svar på i detta projekt är som följer:

- Begick några av personerna självmord efter att ha blivit agiterade, drabbats av extrem rastlöshet (akatisi), vilket framkommit som en klar självmordsskapande skadeverkning i kliniska studier?

- Drabbades personerna av andra svåra skadeverkningar (”biverkningar”) som till slut fick dem att ge upp allt hopp om en framtid?

- Begick de självmord strax efter en dosförändring (som det varnas för i FASS)?

- Fick personerna ”psykofarmaka-cocktails” av sådant slag att det var uppenbart att de olika preparaten förstärkte varandra till helt livsfarliga konsekvenser?

- Hade långvarig utskrivning av narkotikaklassade medel (bensodiazepiner och besläktade preparat, metylfenidat, ”ADHD-medicin”) skapat ett drogberoende med allt vad det för med sig?

- Ledde medicineringen med antidepressiva tillsammans med alkohol till ett patologiskt rus, till plötsligt nytillkomna självmordsimpulser?

- I hur många fall var de allvarliga abstinenssymtom som förknippas med främst antidepressiva, bensodiazepiner och neuroleptika inblandade i självmordet?

Vart tog studien vägen?

Tyvärr kan vi inte få svar på frågorna ovan, då studien, efter mer än två år från ”deadline”, ännu inte är offentliggjord.

Frågan vi kan ställa oss är om de data som framkommit i journalgranskningen är så ”obekväma”, att de svårligen kan ges publicitet. Är data i strid med de uppgifter som Folkhälsomyndigheten tidigare publicerat i området?

Och de data om självmord och föregående psykofarmakologisk behandling som Folkhälsomyndigheten tidigare publicerat lyder:

> ”Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Och (s.22): ” 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.” *Förslag till nationellt program för suicidprevention* (2006), besökt 12 februari 2020, https://ki.se/sites/default/files/migrate/forslag_till_nationellt_program_for_suicid_prevention_0.pdf
> och https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/524dffb97efa495395b6ddf7dd3b78b2/suicidprevention0706.pdf

Genom att begära ut handlingar från Folkhälsomyndigheten har det blivit känt att myndigheten inte har offentliggjort några uppdateringar av dessa bevisligen nu *falska* uppgifter.

Andra allmänna handlingar har visat att rapporten om projektet varit föremål för ”revidering” på Folkhälsomyndigheten sedan början av 2018. Lunds universitet uppger på förfrågan att den sista versionen av rapporten (slutrapporten i universitetets ögon) skickades till Folkhälsomyndigheten den 14 december 2018.

Jag antar att socialdepartementet, som anslagsgivande myndighet, ställer sig samma frågor som jag. Antar att departementet utifrån innehållet i denna skrivelse kommer att be Folkhälsomyndigheten att svara på vart rapporten har tagit vägen, och om den i sin reviderade form kommer att ge svar på de relevanta frågorna ovan – om det *faktiska vårdinnehåll* som dessa personer erbjudits.

Ser fram mot att få svar på vad departementet gjort åt saken.

Här är länken till avtal och projektplan **http://jannel.se/SuicidstudienFHM.pdf**

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