Till Läkemedelsverket
Kopia: Socialdepartementet
Kopia: Socialutskottet 23 juli 2026

Läkemedelsverket och uppföljningen av de unga kvinnor som efter behandling med ADHD-preparat vårdats för självskada/självdestruktiv handling

Jag granskar förhållandena runt det alarmerande antalet unga kvinnor som fått sjukhusvård för självskada/självdestruktiv behandling. Detta med betoning på den behandling med antidepressiva och ADHD-preparat som de unga kvinnorna fått. Fokus i *denna* skrivelse är den föregående behandlingen med *ADHD-preparat*, som dessa unga kvinnor fått, och Läkemedelsverkets utredningar om detta.

Jag har i syfte att få data om Läkemedelsverkets uppföljning av skadorna, den 17 juli begärt att utfå följande uppgifter:

> ”de *specifika* uppföljningshandlingar, med inkluderade orsaksbedömningar, som upprättats av Läkemedelsverket om de unga kvinnor som tagits in för vård av självskada/självdestruktivt beteende efter att ha fått behandling med ADHD-preparat. Begäran gäller i första hand de ovan beskrivna hundratals fallen för 2023, i andra hand de motsvarande fallen för åren 2024-2025.” (Se mer i den ursprungliga skrivelsen längst ner.)

Läkemedelsverket har svarat den 21 juli (se nedan).

Jag vill här kommentera svaret och, i kopia, ge socialdepartementet och socialutskottet mer data om de allvarliga förhållandena.

Vi kan kort konstatera: Läkemedelsverket kan inte lämna ut några handlingar om saken. Man har inte gjort *någon* specifik uppföljning av de *hundratals* fall av unga kvinnor (10-19) som tagits in för vård av självskada/självdestruktiv handling *efter att* ha behandlats med så kallade ADHD-medel, allra främst amfetaminpreparat.

Det här bevisar mina slutsatser i den till regeringen riktade rapporten *Socialstyrelsens rapport om unga kvinnor och avsiktlig självskada – ett tillägg,* med underrubriken *Vart tog psykofarmakan vägen?* av den 9/6 2026: **https://jannel.se/RapportUngaKvinnorSjalvskadaPsykofarmaka.pdf**

Det här är de uppgifter om ADHD-preparat om vilka jag ville få data från Läkemedelsverket:

- Data från Socialstyrelsens patient- och läkemedelsregister visar att **662** unga kvinnor (12-19 år) vårdats för självskada/självdestruktiv handling (2023), efter föregående behandling (2022-2023) med ADHD-preparat (öppen- och slutenvård sammantaget). Totalt **2470** unga kvinnor (12-19 år) vårdades för självskada/självdestruktiv handling (2023). Dessa **662** unga kvinnor utgjorde alltså **27 procent** av de under året vårdade unga kvinnorna.

- Data från Folkhälsomyndigheten (underlag faktarapport april 2026), visar att **245** unga kvinnor (10-19 år) vårdats i *slutenvård* 2023*,* efter att inom 90 dagar före vårdtillfället behandlats med ADHD-preparat. De utgjorde **20 procent** av de **1213** fallen av unga kvinnor som vårdats i slutenvård för självskada/självdestruktiv handling under 2023.

- **251** unga kvinnor (10-19) togs till akuten för *överdoser* av ADHD-preparat i självdestruktivt syfte under 2023 och förmedlades av sjukvårdspersonal till Giftinformationscentralen i ”konsultativa rapporter”.

- Tidigare data från Läkemedelsverket visar att **2** biverkningsrapporter om självskada inkommit till biverkningsregistret från läkare för 2023, om unga kvinnor 10-19 år.

Vi ser alltså från Socialstyrelsens registers heltäckande data, att **662** unga kvinnor 12-19 år *under ett år* tagits in för vård av självskada (öppen- och slutenvård) efter föregående behandling med ADHD-preparat. *Under* dessa finns de **245** (10-19) som tagits in för slutenvård efter behandling med ADHD-preparat inom tre månader före vården (Folkhälsomyndighetens data). *Under* de 662 finns också de **251** unga kvinnor (10-19) som tagit överdoser av ADHD-preparat körts till akuten och rapporterats till Giftinformationscentralen av läkare i ”konsultativa rapporter”.

Det ytterst märkliga med ovanstående uppgifter är att de *inte finns i någon av ovanstående myndigheters publicerade rapporter*. De berörda myndigheterna (Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket) har inte i någon offentlig publikation förmedlat dessa uppgifter. Sålunda har både socialdepartementet och socialutskottet gjort bedömningar i området utan att ha tillgång till eller kännedom om dessa data. Det är enbart tack vare den svenska offentlighetsprincipen som dessa myndighetsinterna uppgifter har kunnat delges regering, riksdag och media.

Läkemedelsverkets ”uppföljning” av avsiktlig självdestruktiv handling i samband med behandling med ADHD-preparat (kvinnor 10-19) bestod således av **2 biverkningsrapporter** från läkare. Och där Läkemedelsverket nu berättar att det *inte* finns några andra handlingar att utlämna om uppföljning, om bedömning, av dessa 662 fall.

Vad vi ser är ett uppföljningssystem som är upplagt enligt den modell jag beskriver på sidan 10 i min rapport:

> *”The easiest way for the medical system (or indeed any system) to deny the harm it causes is simply to not collect the data. It’s the oldest trick in the book.”*
> https://jannel.se/RapportUngaKvinnorSjalvskadaPsykofarmaka.pdf

Anmärkning: Innan vi går vidare vill jag göra det *mycket* klart att kritiken i denna skrivelse inte på något sätt är riktad mot Giftinformationscentralen och dess viktiga arbete. Det är till och med så att de *försök* till uppföljning vi kunnat se, har gjorts från denna, Läkemedelsverket underställda, myndighet (mer om det senare).

Det som Läkemedelsverket bestyrker i sin icke existerande uppföljning är att man utgör en kultur i vilken man inte *vill* veta och därför inte heller vet. Det finns inget giltigt försvar för att inte samla in fullständiga data om de ovanstående alarmerande uppgifterna och de som i övrigt lagts fram i min länkade rapport från juni – för att sedan göra en objektiv analys av dessa.

Vi ser personer på myndigheten marinerade i en kultur skapad av läkemedelsbolag och deras inhyrda psykiatriska experter. Och vi får bedömningar i linje med detta.

Låt mig belysa det med ett antal exempel på hur Läkemedelsverket – till och med på Enheten för läkemedelssäkerhet – tillåter sig att blunda för dessa *hundratals* allvarliga fall, och hur myndigheten låter läkemedelsbolag sabotera all form av saklig utredning av dessa skador. Raderna nedan blir också ett svar på vad Läkemedelsverket skriver den 21 juli.

- Det här är hur myndighetspersoner på Enheten för läkemedelssäkerhet skriver, ställda inför *hundratals* fall av unga kvinnor som fått tas in på akuten efter överdoser av centralstimulantia (i det här fallet amfetaminet Elvanse):

  > det finns ”…*inget stöd* för at risken för självskadebeteende/självmord/självmordstankar skulle öka med ADHD-behandling med gruppen stimulantia, och alltså *bero på sådan behandling*.” (Kursivt här, S.L. 3 november 2025)
  >
  > ”…*finns det inte stöd* för att centralstimulantia inklusive lisdexamfetamin ökar risken för självskada, suicidförsök och suicid – om något v*erkar behandlingen kunna ha en skyddande effekt*.” (Kursivt här, CNS 2 december 2025)

  Vi förstår direkt vilka signaler Läkemedelsverket sänder ut till förskrivande psykiatriker om att skriva biverkningsrapporter om fall av självdestruktiv handling/självskada hos unga kvinnor behandlade med ADHD-preparat. Och vi förstår hur de hundratals fall som beskrivits ovan gavs enbart **2 biverkningsrapporter**.

- Läkemedelsverket ger också det här budskapet, likaså förmedlat av den enhet som har ansvar för läkemedelssäkerhet (i det här fallet i förhållande till unga kvinnor och antidepressiva):

  > ”Grunden för rapportering av en misstänkt biverkning är dock att det finns en underliggande misstanke om att en ogynnsam händelse orsakats av ett läkemedel. Det betyder inte att alla ogynnsamma händelser som inträffar i samband med en läkemedelsbehandling ska rapporteras.” (Enheten för Läkemedelssäkerhet, den 25 november 2025)

  Vi kan se att det uppenbarligen inte fanns mycket till *”underliggande misstanke”* hos förskrivande psykiatriker om orsakssamband för de 1530 (!) unga kvinnor som togs in för självskada/självdestruktiv handling efter att ha behandlats med

antidepressiva. Dessa psykiatriker instämmer säkert i Läkemedelsverkets bedömning om att *”inte alla ogynnsamma händelser”* ska rapporteras. **2** rapporter inkom till myndigheten. Och denna *”underliggande misstanke”* infann sig inte heller trots de sedan länge utfärdade bevisen på att antidepressiva *orsakar* självmordsbeteende (se sidan 3 och 9-10 i den länkade rapporten från juni).

- Inför frågan om hur Läkemedelsverket, med tanke på vad dubbelblinda randomiserade placebokontrollerade studier om centralstimulantia visar, får frågan om hur man kan hävda att det *inte* finns ”något stöd” för att ADHD-preparat i form av centralstimulantia kan öka risken för eller direkt orsaka självdestruktiva handlingar/självskada, svarar enheten ”Vi har inget övrigt att tillägga.” (Alltså utan att överhuvudtaget svara på frågan.)

  Och om det för exempelvis socialdepartementet skulle vara obekant, så visar placebokontrollerade studier (”gold standard” för att fastställa orsakssamband) att centralstimulantia (i det här fallet Concerta) *orsakar aggression/fientlighet, depressiva tillstånd, psykotiska/maniska tillstånd*. En full genomgång om det och av vad den engelska läkemedelsmyndigheten (MHRA) kommit fram till om orsakssambanden finns att läsa i rapporten *Granskning av Läkemedelsverkets godkännande av Concerta för vuxna i Sverige,* från den 15 juli 2023 https://jannel.se/GranskningLV.ConcertaVuxna.pdf

  Vi kan slå fast att Läkemedelsverkets representanter, i sina uttalanden ovan, inte lyssnat till vad dessa avgörande studier visar om orsakssamband för centralstimulantia och nämnda skador. Och därför får vi inte heller någon uppföljning av de i denna skrivelse rapporterade fallen.

- Läkemedelsverket skriver i sitt svar nedan av den 21 juli om de *”ansvariga företagens återkommande säkerhetsrapporter”* och att dessa visat *”att det inte går att fastställa ett orsakssamband mellan behandlingen och de ovan nämnda biverkningarna”*.

  Till det kan först och främst sägas att det *redan, sedan länge*, *fastställts ett sådant orsakssamband*. Se punkten ovan (det finns knappast någon som förnekar det mycket klara sambandet mellan depressiva tillstånd och självskada, mellan aggressiva tillstånd och självdestruktiv handling, eller mellan psykotiska tillstånd och dessa skadeverkningar.

  Den som satt sig in i dessa de *”ansvariga företagens återkommande säkerhetsrapporter”* och läkemedelsmyndighetens godkännanden av dessa, har mycket svårt att hålla tillbaka sin cynism. Kort sagt: Dessa ”säkerhetsrapporter” är en enda stor skamlig verksamhet – som jag bevisar nedan.

  I Läkemedelsverkets svar den 21 juli får vi om biverkningsrapporter om ADHD-preparatet Elvanse och självskada veta att det upprättats sådana rapporter: ”Bland dessa upprättades **143** rapporter under **2023**.” Det är helt rätt (!) men

kräver sin förklaring. Dessa rapporter inkom *inte* från förskrivande psykiatriker, utan rörde sig om ett överförande av uppgifter från Giftinformationscentralens fall – som alltså omvandlades till biverkningsrapporter. Vi har att tacka Giftinformationscentralens ansvariga för det! Från förskrivande psykiatriker inkom, som tidigare sagts, **2 biverkningsrapporter.**

Vi såg med dessa 143 rapporter om överdoser i självdestruktivt syfte av Elvanse ett *hopp* om någon form av uppföljning av *alla* de allvarliga fallen. Vi såg det än mer året därpå, 2024, när det från Giftinformationscentralens data överfördes 146 motsvarande fall.

Men sedan blev det stopp. Någon på Läkemedelsverket bestämde att man skulle återgå till ”business as usual”, så för år 2025 blev det 0 (!) biverkningsrapporter, fastän fallen hos Giftinformationscentralen av unga kvinnor som tagit överdoser av Elvanse i självdestruktivt syfte hade ökat till 164. De 164 blev till 0.

Men tillbaka till den skamliga hanteringen av dessa uppgifter från tillverkande läkemedelsbolag, och framför allt, Läkemedelsverkets hantering av dessa uppgifter. Vi ser i läkemedelsbolagets ”säkerhetsrapporter” ett enda stort trollerinummer.

Läs om hur det går till i rapporten *288 suicidala svenska tonåringar, amfetaminet Elvanse och Läkemedelsverkets hantering* från den 19 november 2025, https://jannel.se/SuicidalitetElvanseLakemedelsverket2025.pdf Och den utredande myndigheten – *det svenska Läkemedelsverket* – beslutade sedan att det såg så bra ut, att läkemedelsbolaget inte behövde inkomma med någon ny rapport förrän om tre år(!)

Jag har här, med Läkemedelsverkets bekräftelse, bevisat att uppföljningsåtgärder om alla de hundratals allvarliga fallen är i stort sett obefintliga.

Det bör också klart ha framgått att vi här ser ett system där man inte *vill* veta, och därför inte vet.

I slutet av min länkade rapport har jag beskrivit hur ett system där man *vill* veta skulle kunna se ut. Att det är en fråga om *etiska ställningstaganden*, om att inte längre acceptera att unga människor skadas eller dör utan att fullständiga uppföljningsåtgärder vidtagits.

Janne Larsson
skribent/researcher

Från: handlaggning@lakemedelsverket.se <handlaggning@lakemedelsverket.se>
Skickat: den 21 juli 2026 16:12
Till: Privatperson - Janne Larsson <janne.olov.larsson@telia.com>
Ämne: 2.1.2-2026-059663:

Hej,

Tack för ditt mejl.

Frågor som rör överdoseringar av läkemedel hanteras inom flera delar av Läkemedelsverket. Nedan följer en beskrivning av arbetet vid två enheter, med fokus på deras ansvar och verksamhet inom området.

Giftinformationscentralen (GIC) är en telefonbaserad rådgivning som dygnet runt svarar på frågor om misstänkta eller bekräftade akuta förgiftningar. Under 2025 besvarades drygt 117 000 samtal. GIC träffar inga patienter fysiskt och har varken vårdplatser eller uppföljning av patienter. Gentemot vården fungerar GIC som en konsult. Informationen som GIC får ta del av är ofta fragmentarisk och ges tidigt i ett vårdförlopp. Det blir en ögonblicksbild och informationen kan förändras under vårdförloppet. Därför lämpar sig GIC:s dokumentation dåligt för biverkningsrapportering.

Enheten för läkemedelssäkerhet handlägger rapporter om misstänkta biverkningar av läkemedel från hälso- och sjukvården och privatpersoner. Enheten arbetar också med signaldetektering för att identifiera okända säkerhetsproblem och bevaka redan kända biverkningar. Enheten arbetar även med att utbilda och informera om vikten av att rapportera misstänkta biverkningar, med särskilt fokus på hälso- och sjukvården.

Enheten för läkemedelssäkerhet och GIC har ett etablerat samarbete. För att nyttja den information som GIC:s data utgör, hålls regelbundna möten där statistik från GIC:s telefonrådgivning analyseras. Där noteras till exempel ökningar av samtal kring vissa preparat eller om GIC ser nya mönster utifrån överdoser och feldoseringar. Fokus ligger på allvarliga, nytillkomna eller tidigare okända reaktioner på överdoser, men också på om någon sorts läkemedel ökar i omfattning. Samarbetet möjliggör även rapportering av misstänkta läkemedelsbiverkningar baserat på information från GIC:s samtalsstöd.

Rapporter har upprättats i samband med utredning av risken för självskadebeteende relaterat till behandling med lisdexamfetamin. Bland dessa upprättades 143 rapporter under 2023. Misstänkta biverkningar såsom självskadebeteende, självmord och självmordstankar har utvärderats i samband med de ansvariga företagens återkommande säkerhetsrapporter. Slutsatsen efter de upprepade granskningarna har varit att det inte går att fastställa ett orsakssamband mellan behandlingen och de ovan nämnda misstänkta biverkningarna. Nästa säkerhetsrapport från de ansvariga företagen ska lämnas in 2028.

Vi har inga specifika uppföljningshandlingar med orsaksbedömningar att lämna ut.

Med vänliga hälsningar,

Jenny Bång Arhammar
Verksamhetschef Giftinformationscentralen

Karin Vengemyr
Tf. enhetschef Enheten för läkemedelssäkerhet

Läkemedelsverket
Karin Vengemyr
Läkemedelssäkerhet

Box 26, 751 03 Uppsala
Besöksadress: Dag Hammarskjölds väg 42
Telefon, växel 018 – 17 46 00
registrator@lakemedelsverket.se
www.lakemedelsverket.se

Till Läkemedelsverket

Begäran om allmänna handlingar 17 juli 2026

Det här är en begäran om allmänna handlingar rörande *uppföljningen* av de unga kvinnor som efter behandling med ADHD-preparat fått vårdas för självskada/självdestruktiv handling. Utgångspunkten är heltäckande data från 2023.

Begäran är del av en granskning av Läkemedelsverkets och Socialstyrelsens hantering av skador från ADHD-preparat och antidepressiva.

Det svar som Läkemedelsverket ger på denna begäran kommer delges socialdepartementet, och får ses som ett indirekt bidrag till det uppdrag som regeringen gett till myndigheten.

De data som utgör grunden för begäran:

- Data från Socialstyrelsens patient- och läkemedelsregister visar att **662** unga kvinnor (12-19 år) vårdats för självskada/självdestruktiv handling (2023), efter föregående behandling (2022-2023) med ADHD-preparat (öppen- och slutenvård sammantaget). Totalt **2470** unga kvinnor (12-19 år) vårdades för självskada/självdestruktiv handling (2023). Dessa **662** unga kvinnor utgjorde alltså **27 procent** av de under året vårdade unga kvinnorna.

- Data från Folkhälsomyndigheten (underlag faktarapport april 2026), visar att **245** unga kvinnor (10-19 år) vårdats i *slutenvård* 2023*,* efter att inom 90 dagar före vårdtillfället behandlats med ADHD-preparat. De utgjorde **20 procent** av de **1213** fallen av unga kvinnor som vårdats i slutenvård för självskada/självdestruktiv handling under 2023.

- **251** unga kvinnor (10-19) togs till akuten för *överdoser* av ADHD-preparat i självdestruktivt syfte under 2023 och förmedlades av sjukvårdspersonal till Giftinformationscentralen i ”konsultativa rapporter”.

- Tidigare data från Läkemedelsverket visar att **2** biverkningsrapporter om självskada inkommit till biverkningsregistret från läkare för 2023, om unga kvinnor 10-19 år.

Vi ser alltså alarmerande uppgifter om *hundratals* fall, på ett år, där unga kvinnor fått tas till sjukhus för vård av självskada, *efter* att ha behandlats med ADHD-preparat, där den enda nu kända uppföljningen är två inkomna biverkningsrapporter.

Jag vill utifrån data ovan snarast utfå de *specifika* uppföljningshandlingar, med inkluderade orsaksbedömningar, som upprättats av Läkemedelsverket om de unga kvinnor som tagits in för vård av självskada/självdestruktivt beteende efter att ha fått behandling med ADHD-preparat. Begäran gäller i första hand de ovan beskrivna hundratals fallen för 2023, i andra hand de motsvarande fallen för åren 2024-2025.

Vänliga hälsningar
Janne Larsson
skribent/researcher