Till Folkhälsomyndigheten

Ny begäran om allmänna handlingar/fortsatt granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

14/12-19

Denna nya begäran om allmänna handlingar är del av den fortsatta offentliga granskningen av Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens uppdrag om suicidprevention. Kopior går till andra myndigheter, medier och politiker som för länge sedan borde ha uppmärksammat missförhållandena.

För att upprepa: Granskningen föranleds av att självmordstalen går upp, samtidigt som vi ser en exploderande förskrivning av antidepressiva och annan psykofarmaka. Den föranleds av att en allt högre procent av de personer som begår självmord, framförallt unga, har behandlats med psykofarmaka fram till sin död, samtidigt som Socialstyrelsen lagt ner all verklig uppföljning av vårdrelaterade självmord.

Två avgörande faktauppgifter, som är kärnan i denna granskning:

- **Av de kvinnor som 2018 begick självmord i Sverige blev 80 % behandlade med psykofarmaka vid tiden för självmordet och över 50 % av kvinnorna fick antidepressiva vid tidpunkten (data från Rättsmedicinalverket).**

- **Självmorden bland unga kvinnor (15-24) – där det skett en explosiv ökning i förskrivningen av antidepressiva och annan psykofarmaka sedan millennieskiftet – visar en starkt stigande trend; där andelen unga kvinnor som har antidepressiva i blodet vid tiden för självmordet aldrig varit högre (data från Socialstyrelsens register och från Rättsmedicinalverket).**

Vi kan rimligen anta att frånvaron av medierapportering om denna alarmerande situation grundar sig på att journalister inte fått informationen från dem som borde lägga fram den – våra ansvariga myndigheter.

Jag har i den inledande granskningen bevisat att Folkhälsomyndigheten *ger falsk och inaktuell information* på sin hemsida – presenterad som ”bästa tillgängliga kunskap” – om den psykofarmakologiska behandling som de personer som begår självmord i Sverige fått. Myndigheten har som svar sagt sig vara medveten om att uppgifterna *“skulle behöva uppdateras”* och att man *“lyft detta behov vid ett flertal tillfällen till vår uppdragsgivare, Socialdepartementet”*. Socialdepartementet förnekar dock det här och varken Folkhälsomyndigheten eller departementet kan utlämna en enda handling om saken. Folkhälsomyndigheten, som alltså ska bedriva sin verksamhet i området suicidprevention utifrån ”bästa tillgängliga kunskap”, har i granskningen också medgett att man inte gjort något överhuvudtaget för att få till stånd något som kan kallas uppföljning av självmord, och då speciellt av vårdrelaterade självmord. Se den tidigare granskningen här: **http://jannel.se/SvarFolkhalsomyndSuicidNov-Dec2019.pdf**

1. Folkhälsomyndigheten har efter denna inledande granskning gjort om sin hemsida i området suicidprevention

Vi möts från den 9 december av denna sida om suicidprevention https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/, men kan efter visst letande hitta också de tidigare prominent publicerade sidorna, nu mer i skymundan https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/ där vi också hittar länken till de falska uppgifter som jag angett i den tidigare granskningen:

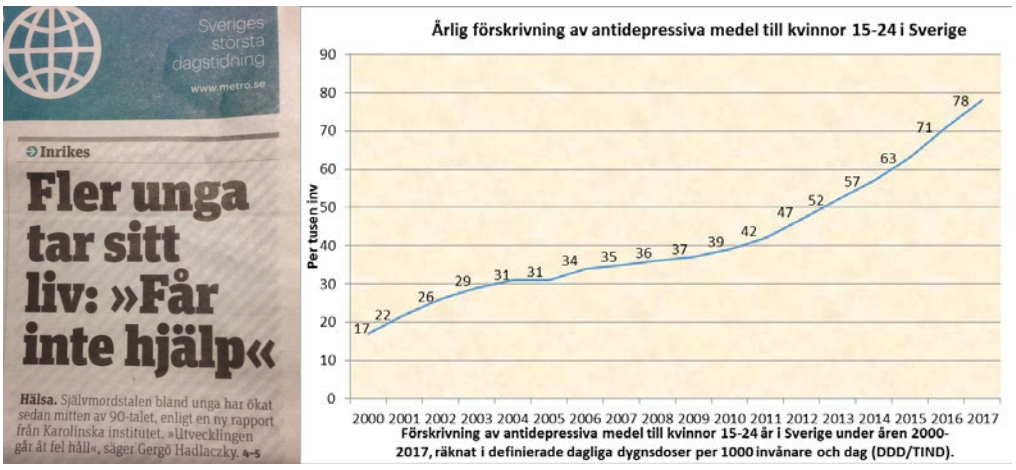
> ” … att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Där man också säger (s.22): ”Av de personer med depressionsdiagnos som suiciderar är mer än 80 procent obehandlade vid tidpunkten för dödsfallet… Suicid är exempelvis den tredje ledande dödsorsaken bland ungdomar och i 90 procent av alla suicid bland deprimerade ungdomar är depressionen obehandlad. “ https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6734702d9f1644f380cf6671422aebf8/forslag_till_nationellt_program_for_suicid_prevention_0.pdf

Jag vill nu med stöd av offentlighetsprincipen bli tillställd den specifika handling/de specifika handlingar som Folkhälsomyndigheten på sin uppdaterade hemsida gett ut om de NU rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige (jag kan inte hitta dessa uppgifter någonstans på hemsidan, men kan ha missat någon del).

2. Folkhälsomyndighetens klagomål på publicering av riktiga uppgifter om stigande självmordstal bland unga

För ett år sedan (27 november 2018) publicerade en tjänsteman (Hadlaczky) vid Nationellt Centrum för Suicidprevention (NASP) viktiga, om än väldigt sena, uppgifter om att självmorden bland unga gått upp under en längre tid. Den avsomnade tidningen Metro gav det hela rubriken ”Får inte hjälp!”. Det får antas att tidningen fått uppgifterna från Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens publikationer om att personer som begår självmord ”inte får behandling” – i den betydelsen att de inte får antidepressiva och annan psykofarmaka.

Bredvid publikationen från Metro mitt inklippta diagram över den *faktiska* förskrivningen av antidepressiva till unga kvinnor:



En utförlig beskrivning av de faktiska förhållandena – som alltså inte av ansvariga myndigheter delgetts politiker, medier eller andra myndigheter finns i artikeln *Antidepressants and suicide among young women in Sweden 1999-2013,* från undertecknad, publicerad i den vetenskapliga tidskriften International Journal of Risk & Safety in Medicine, 2017. **https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5611892/**

Men vad gjorde Folkhälsomyndigheten ställd inför de av NASP publicerade viktiga och alarmerande uppgifterna? Uppgifter som myndigheten förvisso kände till.

Hur osannolikt den än kan låta, så skrev Folkhälsomyndigheten till NASP och klagade på att denna myndighet gett offentlighet åt uppgifterna om de ökade självmordstalen!

Folkhälsomyndigheten skrev (27 november) och tyckte att det hade varit ”schysst” om de också fått kännedom om analysen. Myndigheten skrev: ”Man skulle även ha hoppats på att den nationella samordningen och nätverket med regionala samordnare skulle ha främjat lite bättre kommunikation runt sådana här händelser. Ju bättre vi alla är förberedda och kan ge någorlunda enhetliga budskap när media intresserar sig, desto bättre för hela området (men det verkar inte [struket] tänka på så mycket, tyvärr).

Och det sagt i ett läge när Folkhälsomyndigheten (”bästa tillgängliga kunskap”) inte gett några riktiga uppgifter om de nu rådande förhållandena runt självmord och föregående psykofarmakologisk behandling med antidepressiva och annan psykofarmaka.

Jag vill med stöd av offentlighetsprincipen bli tillställd de allmänna handlingar (inklusive e-post), som utgått från Folkhälsomyndigheten (efter den 27 november 2018) till andra myndigheter och de handlingar som inkommit, som *specifikt* rör (planer på) offentliggörandet av uppgifter om stigande självmordstal och föregående psykofarmakologisk behandling.

3. Bekräftelse på att Folkhälsomyndigheten *tidigare* tagit emot utförliga och aktuella uppgifter om självmord och föregående behandling med antidepressiva, men att GD Johan Carlson beslutat att inte vidta några åtgärder med anledning av uppgifterna

I en mängd kommunikationer med Folkhälsomyndighetens GD Johan Carlson från den 2 juni 2014 (efter det att Carlson tonat ner de viktiga varningarna från EMA/FDA om antidepressiva och ökad självmordsbenägenhet) till den 9 februari 2015 där jag gett myndigheten det faktiska/aktuella kunskapsunderlaget om antidepressiva och självmord bland unga kvinnor i Sverige, svarade Johan Carlson:

> **”**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”.

Där jag till sist (8 februari) fick 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”.

Jag skrev avslutningsvis till Carlson:

> 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.

Hela denna kommunikation kan läsas här:
http://jannel.se/JohanCarlsonAntidepressivaSuicid.pdf

Jag vill nu än en gång – nu för de medier och politiker som läser denna skrivelse – få bekräftelse på att Folkhälsomyndigheten den 8 februari 2015 tagit emot och registrerat det fullständiga faktaunderlaget till denna rapport, vilket inkluderade: **1.** Suicid2009-2010, Suicid2011-2012 och Suicid2013 – uppgifter från Rättsmedicinalverket (RMV), **2.** Statistik psyklm säkra 09-13 – utlämnade uppgifter från Socialstyrelsen om föregående psykofarmakologisk behandling. **3.** Frånvaron av biverkningsrapporter i de 100 fall av självmord bland unga kvinnor jag beskrivit, Läkemedelsverkets ärende Dnr 2.1.2-2014-083037.

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