Öppet brev till Generaldirektör Olivia Wigzell, Socialstyrelsen
Kopia: Socialminister Annika Strandhäll, socialdepartementet
Kopia: Enhetschef Maria State Avdelningen för utvärdering och analys, Socialstyrelsen

Om regeringsuppdraget *Att kartlägga och analysera regionala skillnader vid diagnostisering och läkemedelsbehandling av neuropsykiatriska tillstånd bland barn* (RK S2018/02499/FS)

3 september 2018

Bästa Olivia,

Regeringen har den 19 april 2018 gett Socialstyrelsen uppdraget [1] ”att utreda vilka faktorer som kan utgöra en förklaring till regionala skillnader i diagnosticering och läkemedelsbehandling av adhd. Myndigheten ska vidare utreda hur psykosociala och socioekonomiska faktorer påverkar adhd bland barn”. I uppdragstexten sägs: ”För att ge barn med adhd de bästa förutsättningar i livet behövs psykosociala och pedagogiska stödinsatser. *Vissa* personer behöver även medicinering.” [Kursivt här.] I texten beskrivs att det som kallas adhd ”förekommer hos cirka fem procent av alla skolbarn”. Regeringen är väl insatt i data om medicineringen och skriver: ”I vissa kommuner förskrevs läkemedel till omkring två procent av pojkarna medan andelen i andra kommuner var omkring 14 procent [sic!]”. Socialstyrelsen ska ge en delrapport av uppdraget till den 30 oktober 2018; slutrapport den 30 maj 2019.

I Socialstyrelsens av dig som GD beslutade projektdirektiv [2] om uppdraget kan vi läsa (s. 2) att myndigheten ska analysera om den *”faktiska* förekomsten av adhd … kan variera i landet” [kursivt här] och ”även beakta *andra faktorer* som förklaringar till regionala skillnader, där skillnaderna inte kan förklaras av variationer i *faktisk* förekomst av adhd”. [Kursivt här.] Vi kan vidare (s. 4) läsa att denna dela ska vara klar innan augusti månads slut: ”Framtagande av projektplaner”.

Jag såg med intresse fram mot att få läsa dessa *projektplaner*, som rimligen innehöll de *specifika* frågor myndigheten avsåg att ställa för att få svar på den ”*faktiska* förekomsten” respektive de ”*andra* faktorer” som uppdraget gällde. Detta speciellt efter att ha följt Socialstyrelsens *spekulationer* i media om de regionala skillnaderna och den skenande förskrivningen av centralstimulantia i flera år (mer om spekulationerna senare). Jag begärde därför, med stöd av offentlighetsprincipen att utfå projektplanerna. Till min stora förvåning fick jag dock, den 22 augusti, av projektledare Catarina Jansson följande svar:

> ”Projektplan(er) utgår från de ramar som är satta i projektdirektivet och revideras/uppdateras kontinuerligt under ett projekts genomförande. Projektplan(er) upprättas vid avslutat projekt och kan då begäras ut.”

De i ditt beslutade direktiv beskrivna projektplanerna, som skulle tas fram till augusti månads slut, fanns således inte, och *skulle heller inte komma att finnas* förrän projektet avslutats i maj 2019! Jag fann det här så orimligt att jag begärde ett av myndigheten fattat formellt beslut. Och den 31 augusti anlände beslutet [3], undertecknat av enhetschef Maria State: Det säger: ”att några sådana handlingar [projektplaner] varken finns förvarade eller upprättade hos

Socialstyrelsen". Det finns alltså ingen möjlighet att få kunskap om vilka frågor Socialstyrelsens avsett att ställa för att få fram data om den "*faktiska* förekomsten" av ADHD i olika regioner respektive de "*andra* faktorer" som uppdraget gällde. Vi kan heller inte få veta vilka personer som myndigheten konsulterar för uppdraget och vilka intressekonflikter dessa har (såsom tidigare uppdrag för läkemedelsindustrin eller tillkännagivna ståndpunkter som kvalificerar dem för delikatessjäv).

Jag vill med detta brev fråga om myndigheten *överhuvudtaget* formulerat några specifika frågor som kan ge svar på det som uppdraget gäller, eller om vi även fortsättningsvis, som "redovisning", ska tvingas ta del av de spekulationer och vilseledande förklaringar som myndighetens representanter (Salmi, Malmberg, Jarbin) lagt fram i media de senaste fem åren.

Låt mig först ta upp en del av de spekulationer och bortförklaringar som Socialstyrelsens representanter lagt fram i media de sista fem åren, som svar på frågor om den skenande ADHD-diagnosticeringen och medicineringen av barn och unga. Vi kommer att se att den *skyhöga* förskrivningen av "ADHD-preparat" till pojkar – socialministern nämner att *14 procent* (!) av pojkarna i vissa kommuner får "ADHD-preparat" – redan bortförklarats eller rentav beskrivits som något *positivt* av Socialstyrelsens tjänstemän och "sakkunniga".

I artikeln *Var fjortonde pojke (10-14) i Stockholm på "ADHD-preparat" – vad säger Socialstyrelsen nu?* från mars 2018 har jag utförligt beskrivit Socialstyrelsens spekulationer de sista åren i det ämne som uppdraget gäller: **http://jannel.se/PojkarADHDStockholmSoS.pdf** (läs den innan du fortsätter).

Vi får alltså sammanfattningsvis veta:

- Att "[Socialstyrelsen] följer noga utvecklingen" – men att man trots det *inget* vet ("Vi vet helt enkelt inte.").
- Att 3-5 % av barnen "har ADHD" – men att *mer än* 10 % av pojkarna (10-17) i 21 av landets kommuner får psykostimulantia (2015); trots det kan man enligt Socialstyrelsen inte prata om någon "överförskrivning", "att för många får medicin sett till det kliniska behovet".
- Att i en situation där 10 % av pojkarna får psykostimulantia så tror inte Socialstyrelsen att det rör sig om någon "överdiagnosticering", utan "utgår från att professionen utreder varje barn noga".
- Att landets högsta förskrivning av psykostimulantia till barn (Gävleborg), enligt Socialstyrelsens "sakkunniga" (Kerstin Malmberg), kan förklaras utifrån *genetiska dysfunktioner* (defekter) hos barnen – "Genetiken är ju ofta det som slår igenom" – och som ett utslag av "god kompetens" hos psykiatrin i länet!
- Att även om förskrivningen av psykostimulantia till barn har ökat med otroliga 390 % sedan 2006 (läkemedelsregistret), kan vi göra den mindre genom att säga att det i alla fall inte är som i USA!

Vad har Socialstyrelsen tänkt sig göra för att utföra uppdraget?

Socialstyrelsen ska alltså ta reda på om den *”faktiska* förekomsten av adhd … kan variera i landet” och ”även beakta *andra faktorer* som förklaringar till regionala skillnader, där skillnaderna inte kan förklaras av variationer i *faktisk* förekomst av adhd”.

Det finns i Socialstyrelsens material (med de frånvarande projektplanerna) inga utlämnade specifika frågor om hur man ska gå tillväga. Jag vill därför väldigt gärna få svar på hur Socialstyrelsen ställer sig till det följande:

1. Stämmer det, som Socialstyrelsens ansvariga hävdar ovan, att det *inte finns* några utarbetade projektplaner (med specifika frågeställningar) och att det heller inte kommer att finnas några sådana?

2. Hur definierar Socialstyrelsen ”den *faktiska* förekomsten” av ADHD (där *faktisk* innebär, ”som verkligen existerar”, i motsats till skenbarheten av något)?

3. Utifrån denna definition, hur har Socialstyrelsen tänkt sig mäta skillnaden i *faktisk* förekomst av ADHD i olika delar av landet?

4. Om den ”*faktiska* förekomsten” definieras som av Malmberg (”Genetiken är ju ofta det som slår igenom”) hur ska Socialstyrelsen gå tillväga för att mäta de *genetiska* skillnaderna hos barnen i olika delar av landet? Hur ska Socialstyrelsen exempelvis gå till väga för att undersöka de genetiska skillnaderna mellan pojkarna (10-14) i Gävle (75 000 inv.) där 10,4 % får ”ADHD-preparat”, med en stad som Borås (65 000 inv.) där 2,5 % av pojkarna får preparaten?

5. Hur definierar Socialstyrelsen de ”*andra* faktorer” som ska undersökas som förklaring till skillnaderna i diagnosticering och medicinering, och vilka faktorer avser myndigheten att undersöka?

6. Har Socialstyrelsen, bland de *”andra* faktorer” som ska undersökas, tänkt sig att undersöka effekterna av de av läkemedelsbolag anordnade marknadsföringsaktiviteterna? Jag beskriver i artikeln ovan hur Socialstyrelsens experter, Jarbin och Malmberg, fått hundratusentals kronor för att marknadsföra Janssens och Shires centralstimulantia (Concerta respektive Elvanse); kommer myndigheten att inkludera dessa aktiviteters inverkan på diagnosticering och medicinering?

Med ett stort tack på förhand för ett skyndsamt och tydligt svar på frågorna ovan!

Vänliga hälsningar

Janne Larsson
skribent/researcher

[1] Socialdepartementet, Uppdrag att analysera regionala skillnader, 19 april 2018
http://jannel.se/UppdragSocialdepartementetSoS.ADHD2018.pdf
[2] Socialstyrelsen, Projektdirektiv, 21 juni 2018,
http://jannel.se/ProjektdirektivSoS.ADHD2018.pdf
[3] Socialstyrelsen, Beslut om allmänna handlingar, 30 augusti 2018,
http://jannel.se/SoS-BeslutProjektplanerADHD300818.pdf