From: Jenny Telander
Sent: Monday, December 2, 2019 9:05 AM
To: Janne Larsson
Cc: Anna Bessö ; Info Folkhälsomyndigheten
Subject: SV: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Hej Janne,

Några handlingar av den typen finns inte hos myndigheten.

Mvh
Jenny

Från: Janne Larsson <janne.olov.larsson@telia.com>
Skickat: den 29 november 2019 18:56
Till: Jenny Telander <jenny.telander@folkhalsomyndigheten.se>
Kopia: Anna Bessö <anna.besso@folkhalsomyndigheten.se>; Info Folkhälsomyndigheten <info@folkhalsomyndigheten.se>
Ämne: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention
Prioritet: Hög

Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Tack för den bilagda handlingen.

Min begäran löd dock:
Jag vill bli tillställd de specifika handlingar (inklusive e-post) där Folkhälsomyndigheten "lyft detta behov vid ett flertal tillfällen" – alltså säger sig ha påtalat att uppgifterna som man själv publicerar är falska och att de måste korrigeras. Jag vill också bli tillställd de specifika handlingar (inklusive e-post) som inkommit till myndigheten om just detta (innehållande svar om vad som är svårt med detta, eller ett direkt motstånd mot att ge ut korrekt information).

Jag kan inte se att myndigheten i den bilagda handlingen på något sätt berättar att följande uppgifter är direkt falska för den rådande situationen:
"Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet." (s. 15) Vi får också (s.22) veta: " 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. "

Jag kan inte heller se att detta gjorts vid "ett flertal tillfällen".

Begär alltså återigen ett utlämnande av handlingar (inklusive e-post) där detta specifika behov av att rätta till de falska uppgifterna framgår, och den respons som detta fått.

Menar Folkhälsomyndigheten allvar med att socialdepartementet fått information om hur falska de ovan angivna uppgifterna är, och har Folkhälsomyndigheten på något sätt delgett departementet de FAKTA som jag markerat i rött nedan? Har Folkhälsomyndigheten ens klart för sig att förhållandena för unga kvinnor (15-24) är som jag illustrerat i tidigare bilagda grafer?

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

From: Jenny Telander
Sent: Friday, November 29, 2019 4:11 PM
To: Janne Larsson
Subject: SV: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Hej!

Jag bifogar vår senaste återredovisning av regeringsuppdraget där vi lyfter behovet av en uppdatering av det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention. Någon återkoppling på specifikt den här punkten har myndigheten inte fått.

Hälsning
Jenny

Från: Janne Larsson <janne.olov.larsson@telia.com>
Skickat: den 29 november 2019 12:36
Till: Jenny Telander <jenny.telander@folkhalsomyndigheten.se>
Kopia: Anna Bessö <anna.besso@folkhalsomyndigheten.se>; Info Folkhälsomyndigheten <info@folkhalsomyndigheten.se>
Ämne: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention
Prioritet: Hög

Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Tack.

1. Den här granskningen – som i kopia går till andra berörda myndigheter, medier och politiker – har, med svaret *nedan,* fått det bekräftat att Folkhälsomyndigheten har full kännedom om att man ger *falsk information* om antidepressiv behandling och självmord på sin hemsida. Myndigheten medger att informationen, ***"skulle behöva uppdateras"*** och att man **"lyft detta behov vid ett flertal tillfällen till vår uppdragsgivare, Socialdepartementet"** (en fortsatt granskning får visa om det stämmer).

Samtidigt som Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag ”ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap” *ger man helt inaktuella och falska data om de NU rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige.* Den (falska) information som ges på hemsidan, som man nu medger *“skulle behöva uppdateras”,* är alltså bland annat detta: ”Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Vi får också (s.22) veta: ” 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. “

Myndigheten kan alltså inte utlämna en enda handling om det som begärs. Man säger: *“Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några handlingar om de nu rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige.”* MEN man presenterar den falska och 13 år gamla informationen ihop med deklarationen om “bästa tillgängliga kunskap”.

FAKTA är alltså att 80 % av de kvinnor i Sverige som 2018 begick självmord blev behandlade med psykofarmaka vid tiden för suicidet och att över 50 % av kvinnorna fick antidepressiva vid tidpunkten för självmordet (data från RMV).

FAKTA är också att självmorden bland unga kvinnor (15-24) – där det skett en explosiv ökning av förskrivningen antidepressiva och annan psykofarmaka sedan millennieskiftet – visar en starkt stigande trend; där andelen unga kvinnor som har antidepressiva i blodet “vid tiden för suicidet” aldrig varit högre. Se de tre bifogade graferna för “bästa tillgängliga kunskap”. (data från Socialstyrelsens register och från RMV)

Vi vet också att FAKTAUPPGIFTEN att 54 unga under åren 2006-2015 begått självmord under behandling med Fontex/Prozac, utan att något enda av dessa fall anmäldes som en biverkning till Läkemedelsverkets biverkningsregister (data från Läkemedelsverkets biverkningsregister). OM bara Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen förmedlat fakta – som ovan – hade behandlande läkare haft korrekt information och skulle med sannolikhet ha rapporterat dessa fall till biverkningsregistret.

***Folkhälsomyndigheten* säger nu i sitt svar nedan att man “lyft detta behov [av korrekt information] vid ett flertal tillfällen till vår uppdragsgivare, Socialdepartementet”, men att detta uppenbarligen inte lett till några resultat.**

Jag vill bli tillställd de specifika handlingar (inklusive e-post) där Folkhälsomyndigheten “lyft detta behov vid ett flertal tillfällen” – alltså säger sig ha påtalat att uppgifterna som man själv publicerar är falska och att de måste korrigeras. Jag vill också bli tillställd de specifika handlingar (inklusive e-post) som inkommit till myndigheten om just detta (innehållande svar om vad som är svårt med detta, eller ett direkt motstånd mot att ge ut korrekt information).

2. Granskningen har också fått det bekräftat att Folkhälsomyndigheten (som alltså på sin hemsida beskriver vikten av god uppföljning vid självmord) inte gjort något *efter* det att den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades, för att återigen få till stånd något som kan kallas uppföljning av självmord, och då speciellt av vårdrelaterade självmord. Man skriver nu: "Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några specifika handlingar eller förslag i syfte att få till stånd en uppföljning av vårdrelaterade självmord."

Den enda handling som man nu kan utlämna i området är en rapport som utgavs tillsammans med Socialstyrelsen i oktober 2019, "som sammanställer en del kunskap på området". Vi behöver bara titta på EN sak i denna rapport för att förstå att vi nu har nått en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord – där man har omöjliggjort uppföljningen. Vi tittar på sidan 23 figur 5 – och hittar stapeln över gjorda händelseanalyser för 2018 – en stapel så liten att den knappt når ovanför nollstrecket!
https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/handelseanalyser-av-suicid-inom-halso-och-sjukvarden/
Den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades då det blivit för mycket uppmärksamhet för ansvariga psykiatriker på de förändringar av *vårdinnehåll* som behövdes för att sänka självmordstalen; man lade locket på. Det är tragiskt med tanke på alla ärliga människor som arbetar med att ge stöd och har visioner om starkt sänkta självmordstal.

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

From: Jenny Telander
Sent: Wednesday, November 27, 2019 4:19 PM
To: janne.olov.larsson@telia.com
Subject: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Hej,

Svar på begäran nedan:

1. Förtydligande om vår roll: Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå. Vårt samordningsansvar innebär bl.a. att vi sammankallar nationella myndigheter regelbundet för utbyte av information och kunskapsbehov. Vårt mandat i detta uppdrag sträcker sig dock inte över andra myndigheters ansvarsområden, utan respektive myndighet involverad i det suicidpreventiva arbetet ansvarar för att utveckla arbetet inom ramen för sitt verksamhetsområde. Frågor rörande specifikt vård och behandling kopplat till suicidprevention är Socialstyrelsens ansvarsområde, på nationell nivå. Sedan maj 2019 har Socialstyrelsen ett uttalat uppdrag om att stödja hälso- och sjukvården med kunskap för att förebygga suicid: https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/05/okad-kunskap-om-suicidprevention-och-stod-till-efterlevande/.

   Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några handlingar om de nu rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer som begår självmord i Sverige.

Förtydligande om handlingsprogrammet: Strategierna för suicidprevention som beslutades 2008 i förslaget till ett nationellt handlingsprogram använder vi och många andra aktörer, på ett övergripande plan som ett ramverk för det förebyggande arbetet. Regeringen har inte beslutat om något nytt handlingsprogram sedan dess. Att underlaget till strategierna om individbaserade insatser som du hänvisar till nedan, och som utarbetades av NASP/KI på uppdrag av Socialstyrelsen, utifrån den kunskap som rådde 2006, skulle behöva uppdateras är vi medvetna om. Vi har lyft detta behov vid ett flertal tillfällen till vår uppdragsgivare, Socialdepartementet, senast vid vår återrapportering av regeringsuppdraget i våras.

Aktuell kunskap om vård och behandling vid depression finns presenterad i Socialstyrelsens riktlinjer: https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/slutliga-riktlinjer/depression-och-angest/ och t.ex. regioners webbplatser som vänder sig till vårdpersonal. Aktuell kunskap om suicidprevention som inte specifikt rör vård och behandling finns på vår webbplats https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/.

2. Folkhälsomyndigheten har inte gett ut några specifika handlingar eller förslag i syfte att få till stånd en uppföljning av vårdrelaterade självmord. Uppföljning av våldsrelaterade självmord är en patientsäkerhetsfråga där det nationella ansvaret ligger hos Socialstyrelsen och IVO. Tillsammans med Socialstyrelsen har vi gett ut en rapport som sammanställer en del kunskap på området: https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/handelseanalyser-av-suicid-inom-halso-och-sjukvarden/.

Hälsning
Jenny

Med vänlig hälsning

_____
Jenny Telander
Utredare, suicidprevention
+46-10-205 28 23

Folkhälsomyndigheten
Enheten för psykisk hälsa och uppväxtvillkor
jenny.telander@folkhalsomyndigheten.se
www.suicidprevention.se

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling. För ytterligare information besök gärna: www.folkhalsomyndigheten.se

---

Från: Janne Larsson <janne.olov.larsson@telia.com>
Skickat: den 25 november 2019 22:12
Till: Anna Bessö <anna.besso@folkhalsomyndigheten.se>; Info Folkhälsomyndigheten <info@folkhalsomyndigheten.se>
Ämne: Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Begäran om allmänna handlingar/en granskning av missförhållandena runt Folkhälsomyndighetens uppdrag om suicidprevention

Denna begäran om allmänna handlingar är också del av en offentlig granskning av Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens uppdrag om suicidprevention. Alla kommunikationer i ärendet går som kopia till andra berörda myndigheter och till de medier och politiker som för länge sedan borde ha uppmärksammat och granskat missförhållandena.

Den 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; där Folkhälsomyndigheten ger falsk och inaktuell information till politiker och myndigheter om den föregående psykiatriska behandlingen för personerna som begått självmord. Den föranleds av att Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten lagt ner all form av verklig uppföljning av de självmord som begås – vi kan säga att den uppföljning som tidigare fanns gav så alarmerande data om vårdrelaterade självmord att ledande psykiatriker i Sverige förmådde Socialstyrelsen att ta bort reglerna om uppföljning – en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord blev följden.

Jag begär med stöd av offentlighetsprincipen att utfå de nedan beskrivna allmänna handlingarna:

1. På Folkhälsomyndighetens hemsida kan vi läsa att myndigheten har regeringens uppdrag ”att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå” och att detta arbete ”ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap” https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ . I inledningstexten finner vi att ”arbetet utgår från det Nationella handlingsprogrammet för suicidprevention”, från 2006 https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/ . Och detta program finns publicerat på samma sida https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6734702d9f1644f380cf6671422aebf8/forslag_till_nationellt_program_for_suicid_prevention_0.pdf. I programmet – som alltså ska vara *utgångspunkten* för suicidpreventionen ges följande ”fakta”:

> ”Anmärkningsvärt är också att 80 procent av suicidfallen varit obehandlade vid tiden för suicidet.” (s. 15) Vi får också (s.22) veta: ” 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.”

Det här är en häpnadsväckande falsk uppgift – som om denna uppgift skulle ha något med nu rådande förhållanden att göra, som att den skulle utgöra ”bästa tillgängliga kunskap”. ***FAKTA är i stället att 80 % av de kvinnor i Sverige som 2018 begick självmord blev behandlade med psykofarmaka vid tiden för suicidet och att över 50 % av kvinnorna fick antidepressiva vid tidpunkten för självmordet.***

Jag vill bli tillställd den specifika handling/de specifika handlingar som Folkhälsomyndigheten gett ut om de NU rådande förhållandena vad gäller psykofarmakologisk behandling, och specifikt antidepressiv behandling, av de personer

som begår självmord i Sverige – alltså "den bästa tillgängliga kunskap" som nu finns och som myndigheten utgett information om till politiker, myndigheter och media. Och med det menas alltså *inte* den "kunskap", den falska information som nu finns på myndighetens hemsida, och som citerats ovan.

2. På Folkhälsomyndighetens webbplats kan vi på den ovan beskrivna sidan https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/ett-nationellt-handlingsprogram-for-att-forebygga-suicid/ läsa de nio strategiska åtgärdsområdena för att förebygga självmord – där punkt 9 lyder: "Händelseanalyser av lex Maria-anmälningar". Men som bekant krävde ledande psykiatriker att den obligatoriska anmälningsplikten vid självmord skulle upphöra. Man skrev: "Det är som om alla människor som tar livet av sig är misstag från vårdens sida." (Lise-Lotte Risö Bergerlind, Läkartidningen 2013) Och Socialstyrelsen upphävde rapporteringskravet 2017, vilket ledde till att rapporteringen sjönk med 85 % (!) året efter. Vi fick en ren mörkläggning av vårdrelaterade självmord – man har omöjliggjort uppföljningen, man har omöjliggjort anskaffandet av "bästa möjliga kunskap". Men ändå låtsas Folkhälsomyndigheten att noggrann uppföljning av alla självmord är ett "strategiskt åtgärdsområde".

Jag vill bli tillställd den specifika handling/de specifika handlingar/förslag som Folkhälsomyndigheten gett ut, *efter* det att den obligatoriska anmälningsplikten avskaffades, för att återigen få till stånd något som kan kallas uppföljning av självmord, och då speciellt av vårdrelaterade självmord.

Jag ser fram mot ett skyndsamt utlämnande av dessa handlingar, helst via e-post.

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

(Jan Larsson
Snöbollsgränd 22
129 45 Hägersten)