



Karolinska
Institutet

NyhetsBrevet

Nr 2, 2014. Självmordsförsök och självmord bland invandrare

Regionala Nätverket Stockholm/Gotland

ingsgruppen: Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och prevention av psykisk
ohälsa (NASP),

Gergö Hadlaczky (NASP)

Gunilla Wahlén (SPES)

Per Anders Rydelius (MIND)

ktion: Danuta Wasserman (NASP)

Birgit Frisé-Andersson (NASP)

Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

Hej alla nätverksmedlemmar!

Sammanfattning

Professor Marcello Ferrada de Noli skriver i Läkartidningen att antal säkra självmord bland invandrare ökat med 10,8 % under år 2012, medan motsvarande ökning bland svenskfödda var 2,8 % jämfört med år 2011. Enligt hans beräkningar kan de höga självmordstalen under 1980-talet härledas till en hög överrepresentation av utlandsfödda ifrån Finland, Tyskland och Danmark. Av dödsorsaksdata från 2012 framgår att invandrarkvinnor över 65 år är överrepresenterade. I en tredjedel av fallen rördes det sig om unga invandrare mellan 15-24 år. Författaren konstaterar att vara flykting eller andra generationen invandrare är riskfaktorer för självmord.

Cendrine Bursztejn Lipsicas vid NASP har tillsammans med europeiska forskare studerat vilken vård som invandrare respektive inhemska personer fått efter självmordsförsök. Material till studien har man hämtat från the WHO/EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour och omfattar analys av data från 8 865 självmordsförsök i den lokala befolkningen och 2 921 självmordsförsök av invandrare i åtta europeiska länder. Det fanns stora olikheter mellan vilken form av eftervård som tillämpades i länderna. I Nederländerna respektive Spanien karakteriserades vården av att man i signifikant mindre utsträckning än vid andra centra, inte remitterade vare sig invandrare eller inhemska patienter till eftervård efter självmordsförsök. Invandrare från östeuropeiska och

utomeuropeiska länder löpte en högre risk att inte få eftervård jämfört med inhemska patienter. Utomeuropeiska invandrare remitterades till ickepsykiatrisk vård i högre utsträckning än inhemska patienter. Sannolikheten att vårdas inom slutenvården efter ett självmordsförsök var signifikant lägre för utomeuropeiska patienter än för inhemska. Resultaten antyder att invandrarnas status påverkar valet av eftervård, skriver författarna och påpekar att det finns ett stort behov av kulturellt anpassade riktlinjer och vårdrekommendationer för omhändertagande av europeiska invandrare med självmordproblematik.

I slutet av Nyhetsbrevet finns information om kommande aktiviteter under 2013. Tidigare Nyhetsbrev finns utlagda på NASPs hemsida www.ki.se/suicid under fliken Vetenskapligt bibliotek.

Observera att red. Rigmor Stain har ändrat sin e-postadress till rigmor.stain@comhem.se

Bakgrund

Enligt FNs beräkningar var antalet invandrare i Europa omkring 70 miljoner år 2010, vilket motsvarar ungefär 10 % av Europas befolkning. Sverige har sedan 1980-talet gradvis förändrats från att ha varit ett relativt homogent samhälle till ett multikulturellt, där 17 % av befolkningen år 2012 var invandrare. Under det senaste decenniet har en hög andel av invandrarna varit asylsökande flyktingar från krigshärjade länder som Iran, Irak, Syrien och olika afrikanska stater. Flera såväl svenska som internationella studier har visat att invandrare ofta har en sämre psykisk hälsa än den inhemska befolkningen. Svenska studier beskriver också könsskillnader bland invandrarna och att kvinnliga flyktingar från låginkomstländer utgör en högriskgrupp för psykisk ohälsa bland invandrande kvinnor. Det har föreslagits att invandrarnas självmordsfrekvens i värdlandet generellt sett avspeglar det egna hemlandets självmordsfrekvens. Men det finns undantag och flera svenska studier har visat på en ökad risk för såväl självmordsförsök som självmord i vissa invandrargrupper.

Ökat antal självmord bland invandrare

Professor Marcello Ferrada de Noli, verksam vid tidigare avdelningen för socialmedicin, Karolinska Institutet, Solna, skriver i *Läkartidningen* (**2014:111, bifogad**) att år 2012 ökade antalet självmord bland invandrare i Sverige. Enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister ökade antalet självmord, säkra och osäkra med 9 % under 2012. Ferrada de Noli har analyserat dessa data ytterligare och funnit att om man utesluter osäkra självmord och utgår ifrån data för säkra självmord, uppgår ökningen endast till 3,7 %. Av dessa var ökningen 2,8 % för svenskfödda personer medan ökningen för utrikesfödda var 10,3 %.

Han har även studerat självmordsfrekvenserna för åren 1981-1991 och funnit att de höga självmordstalen under dessa år i stor utsträckning berodde på en överrepresentation av utlandsfödda. Under åren 1981-1991, när svenskfödda personer hade ett självmordstal på 17,6 per 100 000 invånare, var exempelvis motsvarande tal för finländska invandrare 35,0, för tyska invandrare 28,4 och för danskar 36,8. I en tredjedel av fallen rördes det sig om unga invandrare mellan 15-24 år.

Majoriteten av dagens och de senaste decenniernas invandrare kommer emellertid från mellanöstern och från utomeuropeiska krigshärjade länder. Traumatiserade flyktingar har visats ha en förhöjd risk för självmordshandlingar. Ofta är självmordstalen för dessa flyktingar högre än de självmordstal man finner i respektive hemland. Exempelvis var självmordstalet i Sverige för de politiska flyktingar som kom ifrån Uruguay under 1987-1981 32,9/100 000, vilket var tre gånger högre än självmordstalet i hemlandet Uruguay.

Ferrada de Noli finner vid en egen preliminär analys av självmordsiffrorna från 2012 att självmorden bland utlandsfödda män år 2012 ökat i jämförelse med 2011 och att invandrarkvinnor över 65 år är överrepresenterade bland självmorden. Han hänvisar även till studier av andra svenska forskare som funnit en ökad risk för självmordsförsök hos utomeuropeiska unga kvinnliga flyktingar mellan 18-29 år. Sammantaget har dock de höga självmordstalen för invandrare och flyktingar minskat under senare år jämfört med åren 1980-1990, skriver författaren.

En jämförelse av vård efter självmordsförsök för invandrare och inhemsk befolkning.

Cendrine Bursztein Lipsicas vid NASP har tillsammans med europeiska forskare studerat vilken eftervård som invandrare respektive inhemska personer i värdlandet fått efter självmordsförsök. Material till studien har man hämtat från the WHO/EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour och omfattar data från centra i värdländerna Belgien, Estland, Israel, Nederländerna, Tyskland, Schweiz, Spanien, och Sverige för åren 1989 till 2003 (**Bursztein et al 2013, bifogad**).

De aktuella vårdformerna var 1) ingen eftervård, 2) icke psykiatrisk eftervård, 3) psykiatrisk/psykoterapeutisk öppenvård och 4) psykiatrisk/psykoterapeutisk slutenvård. Deltagande centra delades in i tre olika grupper avseende den behandlingspolicy som tillämpades: Centra i Leiden och Oviedo fördes samman till en grupp eftersom dessa centra sällan remitterade patienter till slutenvård,

däremot remitterade man oftare patienter till öppenvård, till skillnad från andra centra. Tallinn fick utgöra en egen grupp eftersom detta centrum så gott som aldrig remitterade till icke-psykiatrisk vård. Övriga centra fördes samman till en tredje grupp eftersom de hade väl överensstämmande vårdpolicies. Invandrarna delades upp i tre grupper: Västeuropeiska invandrare (n=543), östeuropeiska invandrare (n=1703) och utomeuropeiska invandrare (n=695). Kontrollgruppen bestod av 8 865 inhemska personer som gjort självmordsförsök.

Resultat

Risken att inte få någon vård efter självmordsförsök var högst för patienter i Oviedo och Leiden, där mer än en tredjedel av patienterna skrevs ut utan eftervård, oavsett om man var invandrare eller från den inhemska befolkningen (Odds Ratio, OR =2,54; 95 % CI 2,19-3,02, p<0,001).

Statistiska beräkningar visade att invandrare från Öst-Europa som gjort självmordsförsök hade signifikant högre risk att inte få eftervård, jämfört med respektive kontrollgrupp, d v s patienter i den inhemska befolkningen som gjort självmordsförsök (OR 1,57; 1,28-1,92, p<0,001). Även utomeuropeiska invandrare riskerade att inte få eftervård i samma utsträckning som inhemska kontroller (OR 1,32; 1,04-1,69, p<0,05). Å andra sidan fick västeuropeiska invandrare oftare eftervård jämfört med inhemska kontroller (OR 0,67; 0,46-0,97, p<0,05).

Sannolikheten för icke-psykiatrisk vård efter självmordsförsök var jämförbar mellan öst- och västeuropeiska invandrare och respektive kontrollgrupp. Icke-europeiska invandrare remitterades däremot till icke-psykiatrisk vård i signifikant högre utsträckning än de inhemska kontrollerna (1,33; 1,03-1,70, p<0,05).

Västeuropeiska invandrare hade större sannolikhet att remitteras till öppenvård efter självmordsförsök jämfört med sitt värdfolk. Vårdplatsen hade stor betydelse. Vid Oviedo och Leiden var sannolikheten att bli remitterad till öppenvård jämfört med annan typ av vård, högre än vid någon av de andra vårdplatserna (5,41; 4,75 – 6,17).

Det var ingen skillnad när det gällde slutenvård mellan östeuropiska eller västeuropeiska invandrare jämfört med inhemska patienter, däremot var sannolikheten betydligt lägre för utomeuropeiska invandrare att bli remitterade till eftervård inom slutenvården (0,73; 0,62-0,8, p<0,001).

Forskarna fann inga skillnader mellan grupperna i den vård patienterna erbjudits vare sig man i sitt självmordsförsök använt sig av en våldsam metod eller inte.

Slutsatser

Resultaten antyder att förutom stora skillnader i vård mellan olika platser i Europa tycks invandrarnas status påverka vilken vård de remitteras till efter ett självmordsförsök, skriver författarna. Öst-européer och utomeuropeiska invandrare skrivs oftare ut utan eftervård jämfört med inhemska patienter. Det är möjligt att språksvårigheter och kulturskillnader försvårar för patienten att kunna förklara sin situation och för den ansvariga vårdaren att få full förståelse för situationens allvar. EPA (the European Psychiatric Association) har formulerat tydliga riktlinjer för lämplig vård efter självmordsförsök (**EPA, Suicide treatment and prevention, bifogad**). Den aktuella studien visar att det finns ett behov av kulturellt anpassade riktlinjer och vårdrekommendationer för invandrare med självmordsproblematik samt ökade kunskaper om olika invandrarkulturer bland vårdansvariga i Europa.

Föreningen Psykisk Hälsa www.psykiskhalsa.se har startat en ny webbstödsida för unga vuxna med psykisk ohälsa och självmordstankar.

Man kan prata anonymt på chatten vardagar mellan 19-22 och det gäller såväl för den som mår dåligt som för oroliga anhöriga och vänner. Man kan även maila frågor och få information om självmord och psykisk hälsa. Gå till hemsidan www.sjalvmordsupplysningen.se och läs mera.

Föreningen söker personer som kan fungera som handledare och stötta och vara bollplank till de volontärer som nu chattar med de hjälpsökande på webbstödsidan på kvällstid. Man söker personer med utbildning inom vård och omsorg och med kunskap om självmord, gärna personer som gått någon av NASPs/KIs utbildningar.

Intresserade ombuds vända sig till Marie-Louise Söderberg
070-484 0334 eller 08-34 70 65
Eller maila till marie-louise.soderberg@psykiskhalsa.se

Suicide Zero (fd Rescue) obs namnändring!

är en svensk organisation som arbetar för att rädda liv och minska antalet självmord. Gå in på organisationens hemsida och läs om deras målsättningar och arbete.

www.suicidezero.se

Du kan även få information direkt ifrån ordförande Ludmilla Rosengren
ludmilla@suicidezero.se

Dr Amy Wenzel, Universitetshuset i Uppsala håller regelbundet Workshops om KBT-vid självmordsnärhet. Du kan läsa mer om dr Wenzel iden bifogade informationen samt om KBT-behandlingen på hemsidan www.kbt-centrum.se och www.kbt.nu

Konferenser under 2013

EPA, the European Psychiatric Association

är den största föreningen av psykiatrer i Europa och omfattar individuella medlemmar från 75 europeiska och internationella stater och 33 Nationella Europeiska Psykiatriska Föreningar med cirka 77 000 psykiatriker.
President: Danuta Wasserman

Anmäl Dig! 5 veckor kvar till

EPAs 22 European Congress of Psychiatry som äger rum 1-4 mars 2013 i München, Tyskland. Ytterligare information se hemsidan <http://www.europsy.net>
Se även bifogad affisch ”**EPA 2014 Munich**”.

EPA arbetar bland annat för att förbättra den psykiska hälsan i Europa och kvaliteten på olika psykiatriska behandlingar samt att höja kvaliteten på den teoretiska och praktiska utbildningen i psykiatri.

I bifogade dokument ”**EPAs 30-årsjubileum**” kan du läsa om hur EPA bildades, dess 30-åriga historia och nuvarande målinriktningar.

Aktuell litteratur

Ringskog Vagnhammar S & Wasserman D. *Första hjälpen vid självmordsrisk*. Utgiven av Studentlitteratur, uppl 1:2, 2011

IBSN 978-91-44-06068-2

Wasserman D. *Depression (The Facts)* 2nd Edition, omarbetad för allmänheten. Boken har vunnit 2012 “ Book Award” priset från British Medical Association Book of Science Awards 2012, for the Public Understanding of Science. Priset delas ut till den bok som panelen anser bäst stödja främjandet av allmänhetens förståelse för vetenskap.

Utgiven av Oxford University Press November 2011.

IBSN 9780199602933

Susanne Bejerot, docent i psykiatri och överläkare vid Norra Stockholms psykiatri har skrivit Förordet till Lars Wiklunds bok **Lisa – ett liv (bifogat)**, som handlar om hans dotters barndom, ungdom och vuxenliv som tragiskt ändades med ett självmord. Även författarens egen presentation av boken har bifogats.

Reading room 1 är tillgängligt för er alla

Varje månad läser Jerzy Wasserman, Vladimir Carli, Gergö Hadlaczky, Guo-Xin Jiang, Marcus Sokolowski, Rigmor Stain, David Titelman och Danuta Wasserman alla självmordsrelaterade artiklar, som publicerats i peer-granskade tidskrifter. Det rör sig om c.a 300 artiklar/månad. De viktigaste och mest intressanta läggs ut i ”läsrummet”. Jag har bifogat en länk till läsrummet som du kan spara bland dina bokmärken och sedan kan du besöka läsrummet när du har lust.

<http://www.mendeley.com/groups/140773/nasp-recently-published-important-papers/papers>

Att registrera sig på Mendeley och installera detta fantastiska litteratur-dataprogram är helt gratis och du kommer direkt till sidan ”Recently published important papers-NASP”. De flesta artiklarna har URL och länkar direkt till PubMed, så att du kan hämta hem hela artikeln. Om du stöter på några problem så hjälper Gergö Hadlaczky och Lizzy Mårtensson på NASP dig gärna.

Har Du information som Du vill vidarebefordra inom nätverket Stockholm-Gotland eller till de övriga nätverken i suicidprevention **mejla direkt till redaktören. Observera att jag ändrat postadress till rigmor.stain@comhem.se**

Redaktör

Rigmor Stain, dr med sci, docent, NASP