

Nr 11, 2014. Självmordsrisk vid olika nivåer av psykiatrisk vård

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

Carsten Hjorthøj vid Köpenhamns universitet och hans kollegor redogör i en artikel i *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* för resultaten av en fall-kontrollstudie om risken för självmord i relation till nivån av psykiatrisk behandling.

Underlaget hämtades från danska nationella register med utgångspunkt från självmord som registrerats mellan åren 1996-2009. Till varje självmordsfall utvaldes 20 kön- och åldersmatchade kontroller och studien kom totalt att omfatta 2 429 självmordsfall och 50 320 kontroller. Nivån av psykiatrisk behandling året före självmordet graderades hierarkiskt som 1) ingen behandling (= kontroller); 2) endast psykoaktiv medicinering, 3) psykiatrisk öppenvård, 4) psykiatrisk akutmottagning och 5) psykiatrisk slutenvård. Efter kontroll av andra riskfaktorer var riskkvoten (Risk Ratio=RR) 5,8 (95 % CI 5,3 -6,6) för personer som endast medicinerat året före självmordet; 8,2 (6,1- 11,0) för personer som vårdats vid psykiatrisk öppenvård; 27,9 (19,5 - 40,0) för personer som vårdats vid psykiatrisk akutmottagning och 44,3 (31,6-54,4) för personer som fått psykiatrisk slutenvårdsbehandling under året före självmordet. Omkring en månad efter senaste besöket vid psykiatrisk akutmottagning respektive skrivits ut från psykiatrisk slutenvårdsenhet hade 50 % av patienterna från respektive vårdenhet dött genom självmord.

15,1 % av självmordsoffren hade en diagnos på affektiv sjukdom, 8,6 % en diagnos på psykossjukdom och 22,2 % hade andra psykiatriska diagnoser.

En rad suicidpreventiva åtgärder har under senare år föreslagits för att minska självmordsfrekvensen vid psykiatrisk slutenvård och utbildning av allmänläkare inom primärvården har visats vara en suicidpreventiv åtgärd med hög vetenskaplig evidens. Resultaten i den aktuella studien antyder att även vårdformer som psykiatrisk öppenvård och akutmottagning borde bli föremål för suicidpreventiva program och åtgärder.

I slutet av Nyhetsbrevet finns information om kommande aktiviteter under 2014.

Tidigare Nyhetsbrev finns utlagda på NASPs hemsida www.ki.se/nasp Gå in under fliken *Statistik* och se vidare under *Vetenskapligt bibliotek*

Red. Rigmor Stain har ändrat sin e-postadress till rigmor.stain@comhem.se

Bakgrund

Själv mord är så gott som alltid en konsekvens av psykisk sjukdom. Risken för självmord vid psykisk sjukdom har beräknats vara 5-15 gånger högre jämfört med normalbefolkningens. Vetenskapliga studier har visat att mellan 70-90 % av dem som tar livet av sig har varit i kontakt med sjukvården inom ett halvår före självmordet. En metaanalys redovisar att i genomsnitt 45 % av fallen har tagit kontakt med primärvården månaden före självmordet. En hög andel av de som senare avlider genom självmord har haft en depressionsdiagnos. Ett flertal studier har klarlagt att risken för självmord är hög vid psykiatrisk slutenvård samt under den närmaste tiden efter utskrivning. Men det finns även i behov av att klarlägga hur stor självmordsrisken är vid andra former av vård som primärvård, psykiatrisk akutmottagning och öppenvård.

Själv mordsrisk vid olika former av psykiatrisk vård.

Carsten Hjorthøj vid Köpenhamns universitet och hans kollegor har genomfört en undersökning av självmordsrisk i relation till nivå av psykiatrisk behandling. Studien hade en fall-kontroll design och underlaget hämtades från danska nationella register, med utgångspunkt från självmord som registrerats mellan åren 1996-2009. Uppgifter om tidigare psykisk sjukdomshistoria samt på vilken nivå vården erhöles, d v s om vård skett genom behandling med läkemedel, eller vid akutmottagning, öppen – eller slutenvård, fick man från det Danska centrala psykiatriska registret (the Psychiatric Central Research Register). För varje självmordsfall inkluderades 20 ålders – och könsmatchade kontroller. Materialet delades in i 6 grupper där Grupp 1 var kontrollgrupp medan grupperna 2-5 bestod av självmordsfall som haft olika former av psykiatrisk kontakt under året före självmordet. Grupp 2 hade sökt inom primärvården och inte haft någon psykiatrisk kontakt före självmordet utan endast föreskrivits farmakologisk behandling; grupp 3 hade behandlats vid psykiatrisk öppenvård; grupp 4 hade huvudsakligen behandlats vid psykiatrisk akutmottagning, men inte remitterats vidare till vare sig öppen- eller slutenvård, och grupp 5 hade vårdats vid psykiatrisk slutenvård.

Resultat

2 429 personer suiciderade under studieperioden och dessa fall matchades mot 50 320 kontroller. Medelåldern för självmordsoffren var 53,7 år (SD 18,7 år) och 71,8 % av dem var män. 53 % av självmordsoffren hade fått någon form av psykiatrisk behandling året före självmordet men endast 7,6 % av kontrollerna.

Jämfört med kontrollgruppen och efter kontroll av andra riskfaktorer var riskkvoten (RR) för självmord 5,8 (95 % CI 5,3 -6,6) för personer som endast fått psykiatrisk medicinering året före självmordet; 8,2 (6,1- 11,0) för personer som vårdats vid psykiatrisk öppenvård; 27,9 (19,5 - 40,0) för personer som behandlats vid psykiatrisk akutmottagning; och 44,3 (31,6- 54,4) för personer som fått psykiatrisk slutenvårdsbehandling under året före självmordet.

Av dem som besökt psykiatrisk akutmottagning dog 21 % genom självmord under första veckan efter senaste besöket; 28 % inom 2 veckor och 50 % inom 38 dagar efter senaste besöket på psykiatrisk akutmottagning.

Av dem som vårdats vid psykiatrisk slutenvård dog 31 % genom självmord under första veckan efter utskrivningen, 37 % inom 2 veckor och 50 % inom 35 dagar efter utskrivning.

Man undersökte även samband mellan möjliga riskfaktorer för självmord och fullbordat självmord och fann att risken för självmord som ensamstående var nästan tre gånger högre jämfört med för gifta eller sammanboende (RR = 2,7 (2,5 - 2,9). Frekvensen självmord ökade i takt med sämre ekonomiska förhållanden och lägre utbildningsnivå ($p < 0,001$) samt tidigare självmordsförsök ($p < 0,001$).

Bland dem som dog genom självmord hade 8,6 % en diagnos på psykossjukdom jämfört med 0,9 % av kontrollerna, 15,1 % av självmordsoffren hade en diagnos på affektiv sjukdom jämfört med 1,3 % av kontrollerna och 22,2 % av

själv mordsoffren hade någon annan form av psykiatrisk diagnos jämfört med 4,5 % av kontrollerna ($p < 0,001$ för samtliga).

Forskarna beräknade även riskkvoten (RR) inom de olika vårdformerna för att dö genom självmord vid en diagnos på psykosjukdom, affektiv sjukdom eller andra psykiatriska sjukdomar. För öppenvårdspatienter med psykosjukdom eller affektiv sjukdom var riskkvoten förhöjd trettio gånger jämfört med kontrollgruppen, medan den var 12 gånger högre vid andra psykiatriska sjukdomar. Vid behandling på akutmottagning var RR 204,54 vid en diagnos på psykosjukdom och 66,17 vid affektiv sjukdom och 43,06 vid andra psykiatriska sjukdomar. Vid slutenvårdsbehandling var RR högst och 143,73 för patienter med affektiv sjukdom, 116,48 vid andra psykiatriska sjukdomar och 74,22 vid psykosjukdomar.

Slutsatser

Vid en ytlig betraktning av resultaten förefaller det som om psykiatrisk behandling ökar självmordsfrekvensen, men resultaten är nog snarare ett resultat av urvalet d v s ju högre behandlingsnivå desto fler är antalet självmordsnära patienter, skriver författarna. Som en följd är självmordsrisken som högst i den högsta nivån d v s psykiatrisk slutenvård. En rad suicidpreventiva åtgärder har föreslagits under senare år för att minska självmordsfrekvensen vid psykiatrisk slutenvård. Utbildning av allmänläkare inom primärvården att diagnostisera och behandla depression hos kvinnor har visats vara en suicidpreventiv åtgärd med hög vetenskaplig evidens. Den aktuella studien visar att även patienter som fått vård vid psykiatrisk öppenvård eller psykiatrisk akutmottagning har en avsevärt ökad risk att dö genom självmord jämfört med normalbefolkningen. Resultaten antyder att även dessa vårdformer borde bli

föremål för suicidpreventiva åtgärder. Visserligen var sambandet mellan psykisk sjukdom och självmord starkast för affektiva sjukdomar, men man bör vara uppmärksam på den förhöjda risken för självmord även för andra diagnostiska grupper, skriver författarna.

**Föreningen Psykisk Hälsa har bytt namn till Mind och föreningens **webb-
stödsida för unga vuxna med psykisk ohälsa och självmordstankar har
adressen www.mind.se****

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 ombeds vända sig till Marie-Louise Söderberg

070-484 0334 eller 08-34 70 65

Eller maila till marie-louise.soderberg@mind.se

Suicide Zero

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

Suicidpreventiva dagen 2014

Den 10 september uppmärksammar NASP Suicidpreventiva dagen. I år kommer vi att fokusera på självmordsförebyggande arbete för unga och bjuder in talare från självmordspreventiva organisationer, forskare och personer med egna erfarenheter av psykisk ohälsa för att tillsammans diskutera vad vi kan göra för att motverka självmord bland unga.

Föreläsningarna kommer att röra den senaste självmordspreventiva forskningen, konsekvenserna av att leva i ett heteronormativt samhälle under ungdomsutvecklingen som hbtq-ungdom, mobbning på nätet, självmordskommunikation på nätet och självmordsprevention på nätet.

Tid: 10.00- 16.00

Plats: ABF-huset, Sveavägen 41, Stockholm

Att delta vid föreläsningarna är gratis.

Mer information om suicidpreventiva dagen kommer att uppdateras löpande på NASPs hemsida www.ki.se/nasp

Konferenser, kurser och utbildningar

Riksföreningen PsykoterapiCentrum bjuder in till Vårkonferens fredagen den 9 maj, 9.30-16.30

på van det Nootska palatset, St Paulsgatan 21 i Stockholm.

Temat för konferensen är depression.

Mer information på hemsidan www.rpc.nu

Kärleken är bästa kicken: en kurs i förebyggande hälsovård ges den 23 – 24 oktober 2014 i NASPs lokaler på Granits väg 4 i Stockholm.

Kursen tar bland annat upp hur stress, mobbing och identitet påverkar ungdomars psykiska hälsa; igenkänningstecken på depression hos ungdomar samt självmordstankar och självmordshandlingar hos ungdomar. Förebyggande åtgärder diskuteras samt olika handlingsplaner för vad skolan och/eller andra personalgrupper kan göra efter ett självmordsförsök.

Målgrupper

Personal inom grundskolans högstadium, gymnasieskolan, på ungdomsmottagningar och regionala ungdomscentra, samtliga som bedriver organiserad verksamhet för ungdomar.

Anmälan

Anmälan måste ske skriftligt per brev, e-post nasp@ki.se eller via post till NASP, 171 77 Stockholm. Speciell anmälningsblankett behövs inte. För närmare information går det bra att kontakta Britta Alin Åkerman, britta.alin-akerman@ki.se eller mobil 0703/63 54 41

Se även bifogad information!

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ger utbildningen **MHFA-Ä - Första hjälpen till psykisk hälsa för ÄLDRE.**

Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA-Ä) har tagits fram i Sverige men bygger på det australiensiskaprogrammet The Mental Health First Aid Training and Research program (MHFA). Delar av vuxenmaterialet har använts men många avsnitt är nyskrivna för att vidga kunskapen om psykisk ohälsa bland äldre personer från 65 år och framåt. Kursen är en 12-timmarskurs som behandlar åldrande och olika kristillstånd som är vanliga hos äldre men också olika psykiatriska sjukdomar och hur man kan upptäcka dessa. I kursen behandlas även demenssjukdomar, Parkinsons sjukdom, konfusion/delirium, samt matproblem och undernäring.

Fokus i programmet är också handlingsplanen och bemötandet av en äldre person med tydliga problem.

Kontakt

Besök http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/aven-aldre-har-ont-i-sjalen och kontakta projektledare Susanne Rolfner Suvanto på telefon 08-452 77 08 eller mail susanne.rolfnersuvanto@skl.se för mer information om utbildningen.

Aktuell litteratur

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

ISBN 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.

ISBN 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 tidsskrifter. 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/1410773/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