



Karolinska
Institutet

NyhetsBrevet

Nr 13, 2013 Riskfaktorer för självmord hos äldre-äldre

Regionala Nätverket Stockholm/Gotland

Ledningsgruppen:

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

Gergö Hadlaczký (NASP)

Gunilla Wahlén (SPES)

Per Anders Rydelius (Psykisk Hälsa)

Redaktion:

Danuta Wasserman (NASP)

Birgit Frisé-Andersson (NASP)

Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

Sammanfattning

Det råder en brist på studier rörande självmordsbenägenhet bland de äldsta (>75 år). En italiensk forskargrupp har genom psykologiska autopsier studerat och jämfört skillnader i riskfaktorer för självmord för personer som dött genom självmord vid 75 år och äldre (äldre-äldre) och åldrarna 50-64 år och 65-74 år. Man gjorde även jämförelser med patienter äldre än 75 år, som levde och vårdades vid den psykiatriska öppenvården. Majoriteten av självmordsoffer och patienter var män. Fler än 80 % av samtliga avlidna hade sökt primärvården under de 6 månader som föregått självmorden. Omkring hälften av samtliga avlidna hade haft depression och annan psykisk sjukdom vid dödstillfället, medan endast en tiodel av de avlidna hade förskrivits något psykoaktivt läkemedel. Det som karaktäriserade de äldre-äldre var att de vid självmordstillfället var änkor/änklingar och levde ensamma och att de hade dåligt eller inget socialt stöd. De äldre-äldre hade även genomgått stressande livshändelser under de gångna 6 månaderna före självmordet, i större utsträckning än som var fallet i de yngre åldersgrupperna. När det gäller psykisk sjukdom, skriver författarna, är det tydligt, att äldre-äldre individer i likhet med yngre-äldre och medelålders är underdiagnostiserade och underbehandlade. Det är mycket viktigt att man inom primärvården identifierar och behandlar depressiv sjukdom och subkliniska depressiva symtom hos de äldre-äldre och att man uppmärksammar högriskfaktorer för självmord som självupplevd ensamhet och social isolering.

I slutet av Nyhetsbrevet finns information om kommande aktiviteter under 2013, och den 9:de Nationella Konferensen om Suicidprevention i Stockholm den 16-17 sept.2012 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

Antalet självmord stiger med ökande ålder och är i västvärlden högst för män över 85 år. I Sverige är självmordstalen högst för åldersgrupperna 45-64 år och 65 år och äldre. År 2012 var medellivslängden i Sverige 78,9 år för män och 83,6 år för kvinnor. Eftersom antalet äldre personer i Sverige och den övriga västvärlden stadigt ökar förväntas även antalet självmord i de äldre åldersgrupperna att öka. När det gäller riskfaktorer för självmord och självmordspreventiva åtgärder är äldre emellertid en sällan studerad åldersgrupp och generellt sett så är kunskaperna om självmord och självmordsförsök hos äldre bristfällig. Dessutom varierar uppfattningen om vid vilken ålder en person skall betraktas som äldre och det är vanligt att man i forskning rörande självmordsbeteende för samman åldrar från 50 - 70 år och äldre till en enda åldersgrupp. Men då levnadsvillkoren skiljer sig avsevärt för 50- och 60-åringar jämfört med äldre-äldre (75 år och mer), kan man på goda grunder anta att riskfaktorer för självmordsbeteende varierar mellan olika äldre åldersgrupper. Könsskillnaderna är stora. WHO beräknade år 2000 att globalt sett var självmordsfrekvensen för män och kvinnor över 75 år 50 respektive 16 per 100 000 individer. I Sverige dör 2,5 gånger fler män än kvinnor över 65 år genom självmord. Fler kvinnor än män söker vård för psykiska besvär och äldre kvinnor behandlas oftare med antidepressiva läkemedel än män.

Riskfaktorer för självmord hos äldre-äldre

Italienska forskare har genom psykologiska autopsier studerat riskfaktorer för självmord hos äldre-äldre personer (75-96 år) och personer mellan 50-64 år respektive 74-65 år som dött genom självmord i regionen Parma i norra Italien. Man jämförde även med riskfaktorer för en grupp patienter som var 75 år eller äldre som vårdades vid den psykiatriska öppenvården och som inte utfört några för självmordshandlingar under föregående 12 månader. Patienter som avlidit genom självmord mellan åren 1994-2009 inkluderades och majoriteten var män. I äldre-äldre-gruppen var 86 män och 31 kvinnor (totalt 117 självmord), i gruppen 65-74 år var 78 män och 19 kvinnor (totalt 97 självmord), i gruppen 50-64 år var 79 män och 19 kvinnor (totalt 98 självmord) och i gruppen öppenvårdspatienter var 86 män och 31 kvinnor (totalt 117 äldre-äldre personer).

De psykologiska autopsierna utfördes av specialistutbildade psykologer och psykiatrer genom att intervjua anhöriga till de avlidna samt läkare som behandlat de avlidna. Psykisk sjukdom diagnostiserades med DSM-IV.

Resultat

Det var ingen statistisk skillnad mellan de olika åldersgrupperna av självmordsoffer när det gällde frekvenserna för allvarlig psykisk sjukdom (47-60 %), egentlig depression (45-50 %), tidigare gjorda självmordsförsök (3-11 %) och förskrivna psykoaktiva läkemedel (13-20 %). Däremot förekom personlighetsstörning inte lika ofta i gruppen äldre-äldre som i de yngre åldersgrupperna och inte heller alkohol – och/eller drogmissbruk. I ungefär hälften av fallen i samtliga åldersgrupper hade de avlidna haft en diagnosbar psykisk sjukdom. Personerna i äldre-äldre gruppen hade varit signifikant äldre (> 46 år) när de insjuknat i psykisk sjukdom jämfört med dem i de yngre åldersgrupperna ($p < 0,001$) och de hade oftare än de yngre självmordsoffren haft en allvarlig kroppssjukdom ($p < 0,001$). De äldre-äldres självmord skedde oftare i det egna hemmet än vad som var fallet i de yngre åldersgrupperna. I samtliga åldersgrupper hade majoriteten (>80 %) haft kontakt med primärvården under de 6 månader som föregått självmordet och i >90 % av fallen av samtliga självmord användes våldsamma självmordsmetoder.

En jämförelse av sociodemografiska variabler visade att de äldre-äldre signifikant oftare var änkor/änklingar, de levde oftare ensamma och hade oftare en lägre skolutbildning än självmordsoffren i de yngre åldersgrupperna ($p < 0,001$ för samtliga variabler).

Jämfört med öppenvårdspatienterna hade de äldre-äldre mer sällan en diagnos på psykisk sjukdom ($p < 0,001$), personlighetsstörning ($p < 0,001$) och alkoholmissbruk ($p < 0,001$). Däremot var frekvenserna för egentlig depression (45-47 %) och tidigare självmordsförsök (3-4 %) lika stora för öppenvårdspatienterna och de äldre-äldre självmordsoffren. De äldre-äldre hade förskrivits psykoaktiva läkemedel i mindre utsträckning än öppenvårdspatienterna ($p < 0,001$) och psykisk sjukdom bland respektive familjemedlemmar var lägre i gruppen äldre-äldre jämfört med öppenvårdspatienterna ($p < 0,001$). Signifikant fler bland öppenvårdspatienterna (83 %) hade en diagnos på allvarlig kroppssjukdom jämfört med vad de äldre-äldre självmordsoffren hade haft (64 %, $p < 0,001$).

Jämfört med öppenvårdspatienterna hade de äldre-äldre oftare levt ensamma ($p < 0,001$), hade oftare haft sämre socialt stöd ($p < 0,001$) men hade haft färre stressande upplevelser under barndomen ($p < 0,01$).

Slutsatser

Egentlig depression och underbehandling av psykiska symtom förekom i samma utsträckning i alla åldersgrupper av självmordsoffer med den skillnaden att man i äldre-äldregruppen hade insjuknat i psykisk sjukdom senare i livet. Det som karaktäriserade och skilde de äldre-äldre självmordsoffren från såväl självmordsoffren i de yngre åldersgrupperna som gruppen äldre-äldre levande patienter inom den psykiatriska öppenvården, var att de var änklingar/änkor och att de hade levt ensamma, att de haft ett dåligt socialt stöd och ett ökat antal stressorer under de 6 månader som föregått självmordet. Författarna konstaterar att deras resultat överensstämmer med resultaten i två svenska studier: Waern (Waern et al. Gerontology, 2003) fann i sina studier av personer äldre än 75 år och Wiktorsson (Wiktorsson et al. Am J Geriatr Psychiatry, 2010), som studerade personer över 70 år, fann att personligen upplevd känsla av ensamhet var en stark riskfaktor för självmord respektive självmordsförsök.

En majoritet av de äldre-äldre dog genom självmord vid första försöket trots att de inte använde sig av våldsamma självmordsmetoder oftare än andra åldersgrupper. Det är således av yttersta vikt, skriver författarna, att man inom primärvården känner till att äldre-äldre är en högriskgrupp för självmord och att man har kompetens att identifiera och behandla såväl depressiv sjukdom som subkliniska depressiva symtom hos äldre och att man är uppmärksam på om den äldres liv är ett liv i ensamhet utan stödjande sociala kontakter.

Föreningen Psykisk Hälsa www.psykiskhalsa.se har startat en ny webb-stödsida 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.sjalmordsupplysningen.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 och KIs utbildningar.

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

Suicide Rescue är en ny 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.suiciderescue.se

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

Konferenser under 2013

”SUICIDPREVENTION I VÄST”

Den 10 september varje år uppmärksammas den Suicidpreventiva dagen runt om i världen. I Göteborg anordnar Nätverket för kyrka-suicidprevention temadagen

”Att bli berörd”.

Program finns bifogat, men ni kan även gå in på hemsidan www.suicidprev.com och läsa mer.

Den 9:de Nationella Jubileumskonferensen om Suicidprevention

äger rum i Stockholm, Norra Latin, Drottninggatan 71 B, den 16-17 september under temat: **Vad kan vi göra för att förbättra den psykiska hälsan?**

Konferensen anordnas av NASP i samarbete med Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting. NASP firar även sitt 20-årsjubileum 1993-2013.

För detaljer och preliminär anmälan gå in på NASPs hemsida www.ki.se/suicid

IASP, the International Association for Suicide prevention, håller sin XXVII världskonferens i Oslo den 24-28 september 2013.

Se bifogad information om *Submission of Abstracts* och registrering (**iasp_2nd, bifogad**)
Även kongressens hemsida, som ni finner under adressen www.iasp2013.org

Den 19:e Nationella Skadekonferensen hålls på Svenska Mässan i Göteborg den 15-16 oktober 2013, med fokus på barn, unga och gamla.

Konferensen och innehåller bland annat ett seminarium om Självskador, Suicidprevention och Våldsprevention. Se bifogad information ”Skadekonferens” På hemsidan www.goteborg.se/olyckorochskador hittar du fortlöpande information om konferensen.

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.

EPA arbetar bland annat för att förbättra den psykiska hälsovården i Europa och att höja kvaliteten på den teoretiska och praktiska utbildningen i psykiatri.

I samband med EPAs 30-årsjubileum i höst anordnas jubileumssymposiet ”Are People with Mental Illness Truly Citizens of Europe” den 15 november 2013 i Strasbourg.

Det kostar ingenting att delta men registrering måste ske före den 15 oktober 2013. Gå in på hemsidan www.europsy.net för att läsa om programmet och för att registrera dig.

I bifogade dokument ”EPAs 30års jubileum” 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
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

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.

[NASP - Recently published important papers](#)

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 Lizzy Mårtenson 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 mig. Observera att jag ändrat postadress till rigmor.stain@comhem.se**

Redaktör

Rigmor Stain, dr med sci, docent, NASP