

Suicid (II.)

Demografiska och sociala förhållanden

Sune Nyström

Carl-Gunnar Eriksson

Christer Olsfelt

Tryggve Andén

I föreliggande uppsats inleds redovisningen av resultat erhållna på det material av suicidanter, vilket redovisades i föregående avsnitt.

Alder

I den manliga gruppen uppvisar den relativa suicidfrekvensen en fluktuerande kurva med en topp på 68 per 100 000 personer i åldersgruppen 60—69 år (tabell II:1 a). För män över 70 år är siffran 28,

vilket avviker från riksgenomsnittet för 1966—68 (Bolander 1971) som i den nämnda åldersgruppen ligger på 41—35. Materialets kvantitativa begränsning gör dock att resultatet får bedömas med försiktighet. — För de kvinnliga probanderna note-

Tabell II:1. Alder

a. Relativa frekvensen per 100 000 invånare

ålder	15—19	20—29	30—39	40—49	50—59	60—69	70 o. över
Män	(33)	42	26	49	37	68	(28)
Kvinnor	—	(11)	(20)	(16)	26	(16)	(14)

b. Absolut frekvens, män

ålder	15—19	20—29	30—39	40—49	50—59	60—69	70 o. över
Tid. psyk. v.	1	12	4	10	6	5	0
Ej psyk. v.	4	4	3	5	5	9	3
Totalt	5	16	7	15	11	14	3

c. Absolut frekvens, kvinnor

ålder	15—19	20—29	30—39	40—49	50—59	60—69	70 o. över
Tid. psyk. v.	0	3	4	5	5	1	1
Ej psyk. v.	0	1	1	0	3	3	3
Totalt	0	4	5	5	8	4	4

Parentes innebär att absoluta frekvensen varit 5 eller därunder.

Tabell II:2. Civilstånd

a. Relativa frekvensen per 100 000 invånare

	Ogift	Gift	Änka/Änkling	Frånskild
Män	24	33	(95)	67
Kvinnor	10	8	32	69

Parentes innebär att frekvensen varit 5 eller därunder.

b. Absolut frekvens, män

	Ogift	Gift	Änka/Änkling	Frånskild	Totalt
Tid. psyk. vård	15	18	1	4	38
Ej psyk. vård	9	18	4	2	33
Totalt	24	36	5	6	71

c. Absolut frekvens, kvinnor

	Ogift	Gift	Änka/Änkling	Frånskild	Totalt
Tid psyk. vård	7	6	1	5	19
Ej psyk. vård	0	3	5	3	11
Totalt	7	9	6	8	30

ras ingen tendens till avvikelser från siffrorna för hela riket 1966—68. Den högsta frekvensen ligger i åldrarna 50—59 år, 26 per 100 000. — Det bör noteras att det i åldersgrupperna över 60 år förelåg en betydligt lägre frekvens av psykiatrisk kontakt än i andra åldersgrupper (*tabell II:1 b och c*).

Civilstånd

Bland männen ligger mortalitetsfrekvenserna i suicid mycket nära riksgenomsnittet för ogifta och gifta (*tabell II:2 a*). Beträffande änklings är absoluta frekvensen låg och det höga mortalitets-talet, 95, därför föga säkert. För de frånskilda är frekvensen mindre än hälften av det som Bolander (1972) funnit, men likväl dubbelt så stort som för de gifta, eller 67. — För kvinnorna noteras intet oväntat beträffande de gifta och de ogifta. Änkorna har högre suicidfrequens här än i materialet för hela riket 1966—68 och de frånskilda likaså (69 mot 50). I vårt material har de frånskilda kvinnorna i själva verket samma höga suicidfrequens som männen. — Psykiatrisk vård är vanligare bland ogifta och frånskilda män och bland

ogifta kvinnor än bland andra grupper. Änkor/änklings har låg frekvens av psykiatrisk vård, liksom tidigare påvisats för äldre personer. — Änklingsskapet hade för de 5 män som var aktuella inträtt 1967 i två fall, 1966 i ett fall, för de 6 kvinnorna var året 1966 i ett fall, i alla övriga fall tidigare. För de 6 skilda männen hade skilsmässan inträffat i ett fall 1966, för de 8 kvinnorna i ett fall 1967, ett fall 1966, i övriga fall tidigare. Det bör noteras att hemskillnad ej är angiven på dödsbevisen.

Yrke

Arbetets beskaffenhet indelas dels efter dess tyngd och dels efter graden av ledarskap (Forssman och Lindegård 1958). Av de 64 män för vilka uppgifter förelåg hade ej mindre än 29 stycken tungt arbete och 46 hade en underordnad position. Av kvinnorna hade endast 13 stycken haft förvärvsarbete och bland dessa dominerade lätt + måttligt tungt arbete samt underordnad ställning, 9 stycken. Då någon officiell statistik baserad på nyssnämnda dimensionella indelning ej föreligger, kan

någon jämförelse ej göras med genomsnittsbefolkningen. De höga siffrorna för tungt arbete och för underordnad ställning är emellertid i sig påfallande. Tidigare undersökningar finns som visar en högre suicidfrekvens vid lägre yrkesstatus (Seager och Flood 1965). Det har också framhållits (Rushing 1968) att ekonomiskt bakslag och en försämring av positionen på den sociala rangskalan har högre samband med suicid än yrkesstatus i sig.

Bostadsstandard

Beträffande bostadsstandard kunde uppgifter framskaffas för 68 av männen och för samtliga 30 kvinnor. Lägenheternas fördelning efter modernitet framgår av *tabell II:3*. I denna är också intagen fördelningen av bostadsbeståndet i Göteborg 1965 och 1970. Även om mätmetoderna ej är helt jämförbara ger siffrorna ej anledning till antagandet att suicidpatienternas bostadsstandard skiljer sig från genomsnittet i staden. — En klassificering efter bostadens skick gjordes också. Samtliga elva omoderna lägenheter och en halvmodern ansågs vara i dåligt skick.

Immigration

Sju probander är immigranter. Eftersom detta är 10 % av stadens invånare var immigranter, innebär siffran en tendens till underrepresentation av denna grupp. Detta sammanhänger sannolikt med att invandrarna i genomsnitt är yngre än befolkningen i övrigt.

Tabell II:3. Bostadsstandard

a. Procentuella fördelningen av probander

	Modern	Halvmodern	Omodern	Okänt
Män	66	14	16	4
Kvinnor	83	13	4	0

b. Procentuella fördelningen av bostadsbeståndet i Göteborg

	Modern	Halvmodern	Omodern
1965	66	13	21
1970	74	15	11

Sjukpenningklass — inkomst

Sjukpenningklass är en av de variabler varom uppgift erhöles från probandens försäkringskort. Sjukpenningklassen är ett mått på probandens *inkomst*. Klassindelningen ändrades januari 1967 och i samband därmed skickades förfrågan till alla försäkringstagare om aktuell inkomst. Detta gör att uppgifterna är relativt aktuella för suicidåret.

22 (22 %) personer är nollklassade (*tabell II:4*), av dessa är ett 10-tal pensionärer och några studerande utan inkomst. De högsta probandfrekvenserna föreligger i sjukpenningklasserna 12—16 (inkomst 14—27 000 kr), 26 män och 12 kvinnor, motsvarande ca 40 % för båda könen. Något samband mellan sjukpenningklass och tidigare

Tabell II:4. Sjukpenningklass (inkomst)

Klass	Ekvivalent Inkomst kr	Män		Kvinnor		Totalt
		Psyk. vård	Ej psyk.	Psyk. vård	Ej psyk.	
0		7	7	4	4	22
1—6	5 800	1	2	2	3	8
7—11	14 000	4	2	2	0	8
12—16	27 000	15	11	9	3	38
17—21	däröver	11	11	2	0	24
uppgift saknas		—	—	—	1	1
Totalt		38	33	19	11	101

Tabell II:5. Ekonomisk behållning vid suicidet

a. Män

	Över 6 000 kr	6 000 kr—0	Summa	0—6 000 kr skuld	Över 6 000 kr skuld	Summa skuldsatta
49 år och under	5	11	16	18	5	23
50 år och över	12	5	17	10	1	11
Summa	17	16	33	28	6	34

Uppgift saknas för 4 män under 49 år.

b. Kvinnor

	Över 6 000 kr	6 000 kr—0	Summa	0—6 000 kr skuld	Över 6 000 kr skuld	Summa skuldsatta
49 år och under	3	5	8	5	1	6
50 år och över	10	5	15	0	1	1
Summa	13	10	23	5	2	7

psykiatrisk kontakt föreligger ej bland männen. Bland kvinnorna är den psykiatriska sjukvårds-konsumtionen något högre i de högre sjukpen-ningklasserna. I jämförelse med fördelningen av samtliga försäkringstagare inom allmänna för-säkringen i Göteborg noteras, att antalet nollklas-sade var nästan exakt detsamma, 21 %. Sjukpen-ningklass 1 (hustruförsäkring) omfattar 14 % av försäkringstagarna, klass 2—6 5 %, klass 7—11 14 %, klass 12—16 29 %, klass 17—21 21 %. (Göteborgs allmänna försäkringskassa, 1968). Sui-cidpatienterna ligger således något högre än ge-nomsnittet i sjukpenningklass.

Ekonomisk behållning vid suicidet

Denna faktor täcker en annan aspekt på perso-nens ekonomiska läge. Den belyses utifrån bo-uppteckningarna vilka upprättas för alla döda i landet över 16 år. Männens ekonomiska läge var generellt sämre än kvinnornas (tabell II:5). Av männen hade hälften negativ ekonomisk balans, medan detta var förhållandet för endast 7 av de 30 kvinnorna. Den ekonomiska balansen var vidare relaterad till ålder. Antalet män med positiv ba-lans är lika stort över som under 50-årsstrecket.

Av männen med negativ balans låg emellertid 23 under och endast 11 över 50-årsgränsen. Av kvin-nor under 50 år hade ungefär lika många till-gångar och skulder medan över 50 år 13 hade tillgångar och endast 1 hade skulder. — Skillna-den mellan män och kvinnor består väsentligen även sedan de nykterhetsnämnsanmälda männen frånräknats, då 29 med behållning, 23 med skuld.

Speciella sociala förhållanden

Tre probander hade under 1968 fått *avslag på* begäran om *lämplighetsintyg för körkort*, därav en med yrket chaufför.

En man och en kvinna hade under 1968 ge-nomgått *arbetsträning* och suiciderade strax efter dess avslutande.

Sammanfattning

I 1968 års suicidmaterial från Göteborg, 71 män och 30 kvinnor, erhöles följande resultat vid en analys av demografiska och sociala bakgrunds-variabler.

Änkor/änklingar och franskilda har hög suicid-frekvens. Franskilda män har väsentligt lägre fre-

kvens än riksgenomsnittet, men de frånskilda kvinnorna uppvisar samma höga tal som de frånskilda männen 67 resp 69, vilket för kvinnornas del innebär ett högre tal än riksgenomsnittet. Bland ogifta och frånskilda män och bland ogifta kvinnor är tidigare psykiatrisk kontakt vanligare än bland andra grupper. Änklingsskap och skilsmässa hade endast undantagsvis inträtt i nära an-

slutning till suicidet. Suicidanternas bostadsstandard är genomsnittlig.

Suicidanterna är nollklassade inom den allmänna försäkringen i genomsnittlig omfattning, men deras sjukpenningklass är något högre. Den ekonomiska balansen vid suicidet är sämre för männen än för kvinnorna. Sämst är det ekonomiska läget för de yngre männen.

Suicid (III.)

Vårdkonsumtion

Sune Nyström

Carl-Gunnar Eriksson

Christer Olsfelt

Tryggve Andén

I detta tredje avsnitt av rapporten om 1968 års suicidfall i Göteborg belyses väsentligen förhållanden avseende konsumtion av olika typer av samhällelig vård.

Tidigare sjukskrivningar

Sjukskrivningstiden under 5-årsperioden närmast före suicidet återges i *tabell III:1*. Härav framgår att ej mindre än 17 män = 24 % och nästan samma andel av kvinnorna, 20 %, varit sjukskrivna mer än 1 år. Noteras bör, att pensionärsgrup-

pen härvid är exkluderad eftersom sjukskrivning ej registreras hos den p g a nollklassningen.

35 män och 13 kvinnor motsvarande 49 och 43 % för resp kön var sjukskrivna 91—360 dagar. De långa sjukskrivningarna är i klar övervikt bland dem med tidigare psykiatrisk kontakt.

Tabell III:1. Sjukskrivningstid senaste 5 åren

		Män		Kvinnor		Totalt
		Psyk. vård	Ej psyk.	Psyk. vård	Ej psyk.	
0—90	dagar	1	17	5	5	28
91—360	"	27	8	8	5	48
över 360	"	10	7	6	0	23
uppgift saknas	"	—	1	—	1	2
Totalt	"	38	33	19	11	101