

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. Änklingkap 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

Tabell III:2. Tidigare sjukhusvård

		Män		Kvinnor		Totalt
		Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	
0	dagar	15	25	10	5	55
1—90	”	19	6	7	4	36
över 90	”	4	1	2	1	8
uppgift saknas			1		1	2
Totalt		38	33	19	11	101

Några jämförelsedata med totalbefolkningen beträffande tidigare sjukskrivning under en 5-årsperiod står ej till förfogande. De angivna siffrorna kan emellertid i sig själva tolkas som indikerande en hög sjuklighet hos de personer som sedermera suiciderat. En översjuklighet hos suicidanter är också ett allmänt fynd i undersökningar av detta slag (Resnik 1968).

Tidigare sjukhusvård

I motsats till vad som gäller för sjukskrivning är omfattningen av sjukhusvård under den sistlidna 5-årsperioden relativt begränsad. Endast 5 män och 3 kvinnor har haft vårdperioder på sammanlagt mer än 90 dagar. Hälften av kvinnorna och mer än hälften av männen har överhuvudtaget ej vårdats på sjukhus (tabell III:2). Det är att märka, att i dessa siffror även pensionärer och övriga nollklassade är inkluderade. Bland männen finns en svag tendens till längre sjukhusvård hos patienter med psykiatrisk konsultation i anamnesen.

Sjukskrivning vid suicidet

Av tabell III:3 framgår, att 78 % av männen och

60 % av kvinnorna ej var sjukskrivna vid suicid-tillfället. De övriga var till övervägande del sjukskrivna sedan kort tid, endast 6 män och 2 kvinnor hade varit sjukskrivna mer än 90 dagar. Även de som ej varit sjukskrivna kan givetvis ha erhållit läkarvård utan att sjukskrivning företagits. Vidare gäller, såsom tidigare påpekats, att för de nollklassade sjukskrivning i den allmänna försäkringens mening ej är aktuell. Vad gäller frekvensen av psykiatrisk konsultation under tiden närmast före suicidet var denna dock låg, såsom framhållits i uppsats I. De framkomna resultaten kan tas till intäkt för att endast få suicidanter erhållit medicinsk vård vid suicidtilfallet. De patienter som tidigare haft psykiatrisk kontakt var ej sjukskrivna vid suicidet i annan omfattning än de övriga.

Ålderspension

I materialet ingår 10 ålderspensionärer (personer över 67 år) vilket motsvarar 14 %. Frekvensen inom försäkringskassan är 13 %, således ingen skillnad.

Tabell III:3. Sjukskrivning vid suicidet

	Män		Kvinnor		Totalt
	Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	
Ej sjukskriven	28	27	11	7	73
Sjukskriven sedan					
1—30	4	3	4	2	13
31—360	5	2	4	1	12
över 360 dagar	1	1	0	0	2
Uppgift saknas	—	—	—	1	1
Totalt	38	33	19	11	101

Tabell III:4. Konsumtion av kommunal socialvård

	Män		Kvinnor		Totalt
	Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	Tid.psyk. v.	Ej psyk. v.	
Barnavård	5	4	1	0	10
Nykterhetsvård	16 (8)	1 (1)	0	1	18 (9)
Socialhjälp	12 (10)	3 (2)	2 (1)	2	19 (13)
Ospecifik socialvård	1 (1)	3 (1)	1 (1)	0	5 (3)
Uppgift saknas	—	1	—	1	2

Siffror inom parentes anger det antal som var aktuellt 1968.

Förtidspension

Förtidspensionerade var 5 män och 5 kvinnor och annan typ av pension uppbars av 2 personer. Att hela 10 % av suicidfallen var förtidspensionerade är uttryck för samma sak som den relativt höga frekvens av långa sjukskrivningsperioder under de senaste 5 åren, vilken redovisats ovan. Förtidspensionärerna var relativt jämt fördelade på åldrarna 20—64 år. Om förtidspension + sjukskrivning mer än 1 år tas som kriterium på *hög sjuklighet*, vilket är en tämligen snäv avgränsning, faller 33 % av materialet under denna beteckning.

Socialvård

Göteborgs Socialförvaltning ställde uppgifter till förfogande rörande tidigare förekomst i dess register. Med utgångspunkt från dessa data framtogets socialakten på respektive byrå varigenom en enhetlig klassificering med hänsyn till socialt vårdområde kunde göras. 29 män (41 %) och 7 kvinnor (24 %) hade varit föremål för socialvårdsinsatser (tabell III:4). Inga kvinnor var kända inom fler än ett vårdområde medan 12 av männen (17 %) hade varit föremål för åtgärder ligande inom fler än ett område.

Barnavård

Inom detta vårdområde kan en person registreras antingen om han eller hon i egenskap av förälder är föremål för åtgärder eller om han/hon har barn som är föremål för vårdåtgärder. 9 män och 1 kvinna var registrerade, därav 5 män med anledning av åtgärd för barn.

Socialhjälp

15 av männen (21 %) och 4 av kvinnorna (14 %)

hade uppburit denna form av ekonomiskt stöd. 12 av männen och 1 av kvinnorna hade uppburit hjälpen under suicidåret, 1968. Inga påtagliga ålderskillnader konstaterades, fränsett att 3 av de 4 kvinnorna var över 60 år. För männen noterades en högre konsumtion av socialhjälp hos de tidigare psykiatriskt vårdade jämfört med de ej psykiatriskt vårdade.

Socialhjälp och ekonomisk behållning

Av de 34 män och 7 kvinnor som uppvisade en negativ ekonomisk balans vid bouppteckningen hade endast $\frac{1}{3}$ av männen (11) och ingen kvinna erhållit socialhjälp. Av de skuldsatta som ej erhållit socialhjälp var tre nollklassade i försäkringskassan utan att ha pension, en tillhörde klass 2 och en klass 6. För dessa probander har således en misär förelegat, till vilken de sociala organens uppsökande verksamhet ej nått. Det kan också noteras att för kvinnornas del de minst välsituerade ej sökte socialhjälp. 40 % av kvinnorna (12 st) hade sämre ekonomisk balans vid bouppteckningen än de kvinnliga socialhjälpstagarna.

Nykterhetsvård

9 stycken av de manliga suicidanterna var registrerade som nykterhetsvårdsärenden 1968 och ytterligare 7 stycken år 1967. Detta innebär en stark överrepresentation av alkoholmissbrukare i det manliga suicidmaterialet, i överensstämmelse med Sundbys (1967) fynd. — Av nykterhetsnämndfallen uppbar 50 % även socialhjälp. — Av de 18 män som var nykterhetsnämndsärenden hade alla utom 1 varit föremål för psykiatrisk konsultation.

Alkohol vid suicidtilfallet

Uppgift föreligger om att 6 av de på nykterhetsvården kända patienterna varit påverkade av alkohol i samband med suicidet. De övriga 12 nykterhetsvårdsfallen var samtliga avlidna innan de kommit under vård. Enligt dödsbevisen har 7 personer utöver de 6 för nykterhetsvård registrerade varit påverkade av alkohol i samband med suicidet, således 13.

Suicidmetod inom nykterhetsklientelet

Av de 18 patienterna som var kända inom nykterhetsvården var dödsättet för 6 etyl plus farmaka, 3 stycken farmaka, 3 koloxid och 6 stycken aktiva metoder, således endast $\frac{1}{3}$ aktiva metoder. Denna frekvens är nästan lika låg som för män med tidigare psykiatrisk konsultation, vilket ju också förekommit för nästan alla i denna grupp.

Sammanfattning

I 1968 års suicidmaterial från Göteborg, 71 män

och 30 kvinnor, kunde olika slag av samhällelig vård konstateras i följande omfattning.

En fjärdedel av suicidanterna har under den 5-årsperiod som närmast föregått suicidet varit sjukskrivna mer än ett år, och hälften i 3—12 mån. De tidigare psykiatriskt vårdade dominerade bland de långtidssjukskrivna. Vid suicidtilfallet var 78 % av männen och 60 % av kvinnorna ej sjukskrivna. Sjukhusvård hade förekommit endast i begränsad utsträckning.

Socialhjälp hade 21 % av männen och 14 % av kvinnorna erhållit, och bland männen hade nästan alla av socialhjälpstagarna tidigare haft psykiatrisk kontakt. 5 probander var vid suicidet nollklassade i Försäkringskassan och hade negativ ekonomisk balans utan att de hade uppburit pension eller socialhjälp. 10 av de manliga suicidanterna var registrerade som nykterhetsvårdsärenden 1968 och ytterligare 7 stycken 1967, alla utom 1 tillhörande gruppen tidigare psykiatriskt vårdade.

REFERENSER, se artikel IV.

Suicid (IV.)

Prevention

Sune Nyström

Carl-Gunnar Eriksson

Christer Olsfelt

Tryggve Andén

I detta avslutande avsnitt av sucidarbetet göres här vissa allmänna överväganden rörande suicidprevention varvid även beaktas motiven för det preventiva arbetet i dessa fall. Därefter diskuteras, mot bakgrunden av de resultat som presenteras i föregående uppsatser, vilka profylaktiska åtgärder som är möjliga i olika etapper av suicidets naturalhistoria.

Allmänna överväganden

Suicidalhandlingen kan analyseras med hjälp av den traditionella epidemiologiska modellen: Agens—omgivning—vård. Agens är i detta fall suicidmedlet, värden är den person som suicide-

rar. Dessa faktorernas karakteristika liksom de relevanta omgivningsfaktorerna måste beaktas då möjligheterna till profylaktiska åtgärder övervägs.

Ehuru den suicidala handlingen som regel är