

Retrospektiv journalgranskning av patienter som suiciderat

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

SKARSHAMN

VMORD — STOR SKILLNAD MOT RESTEN AV LANDET

Fler män än kvinnor tar livet av sig

● Kalmar län har flest självmord i Sverige, sett till antal invånare. Betyddigt fler män än i övriga landet avslutar sina liv.

KALMAR LÄN. I tre artiklar kommer Barometer-OT att gräva djupare i den dystra statistik. Vad beror det på att så många män i länet väljer att avsluta sina liv? Och vad görs egentligen åt problemet?

Fem gånger så högt
Antal klara och oklara fall av självmord bland män i Kalmar län avviker rejält från övriga Sverige. 2011 begick 39,5 män per 100 000 invånare självmord, jämfört med 20,6 som är riksgenomsnittet.

Det man kan utläsa av

En person i veckan tar livet
Kalmar län har flest självmord i Sverige i förhållande till antalet invånare. Männan står för den största ökningen.



38,2%
av självmorden i Kalmar län sker genom hängning.

Hög arbetslöshet
Att män är överrepresenterade i statistik kan ha att göra med att kvinnor i allmänhet är bättre på att utnyttja de samhällsresurser som finns tillgängliga.

Länet toppar självmordsliga
Självmord och dödsfall med oklart uppsåt är vanligare i Kalmar län än i något annat län i Sverige, enligt en rapport från Socialstyrelsen.

Hård kritik mot ledningen

"De höga självmordstalen i länet har med den nya ledningen att göra."
Kent-Inge Perselius

av psykiatrförvaltningen
öknings. Centralstyrning i ödande. Kalmar län ska bli ett härt mot alla de som har kontakt med en anhörig som bad sin närstående att ta kontakt med "självmords-fabriken", som han kallar psykiatriska kliniken i Kal-

Färdo medhåll i din kritik?
Mätningar av patient-säkerhetskulturen från 2011 och 2013 talar sitt tydliga språk kring vad som hänt sedan 2010 då den nya ledningen tilläts. Psykiatrien fick bottennoteringar av de rapporter, till skillnad från 2011. I rapporten som kom ut är det över 80 procent som svarsfrekvens, vilket ger en tydlig bild av en kultur som inte gynnar patient-säkerheten. Vi är över utvecklingen. Vi är taktionerna från varit? Ja, det vill säga ingen har

att psykiatri i länet fungerar?
Pierre Edström, landstingsråd (FP):
"Man måste se över psykiatri, helt klart. Många självmord sker efter att man har varit i kontakt med vården. Därför anser jag att uppföljningen från psykiatri måste bli mycket bättre. Man behöver en förebyggande åtgärd, gärna redan i primär-vården. Barn och ungdomar måste få hjälp grundlags i tidig ålder. Det är också en stor miss att Kalmar inte har satsat på gruppen Unga vuxna, vilket andra kommuner i länet har."



EMMA BENGTSSON

KALMAR 2 juli 2013

<http://www.barometer.se/kalmar/lanet-toppar-sjalmvordsliga/>

Jan Beskow är vice ordförande för suicidprevention i väst och har forskat om självmord i över 40 år. Här ger han sin bild av den oro-väckande statistiken.

KALMAR LÄN. Det är svårt att veta vad de höga självmordstalen i Kalmar län beror på, menar Jan Beskow. Man måste titta på flera delar för att få en bild av de orsakssamband, så som arbetslöshet, som missbruk och hur psykiatrvården ser ut, hur

det står till med bostadsbristen och hur kommunerna fungerar. Forskning visar dock att det finns ett tydligt samband mellan självmord och depression. Många lider av depression, och det är en högre risk att

självmord än i andra länder. Det är också en högre risk för kvinnor än för män. Det är också en högre risk för personer med psykiska problem än för personer utan psykiska problem. Det är också en högre risk för personer som har varit i kontakt med psykiatri än för personer som inte har varit i kontakt med psykiatri.

Det är också en högre risk för personer som har varit i kontakt med psykiatri än för personer som inte har varit i kontakt med psykiatri. Det är också en högre risk för personer som har varit i kontakt med psykiatri än för personer som inte har varit i kontakt med psykiatri.



**Karolinska
Institutet**

Själv mord i Kalmar Län 1997-2012

Guo-Xin Jiang MD, PhD

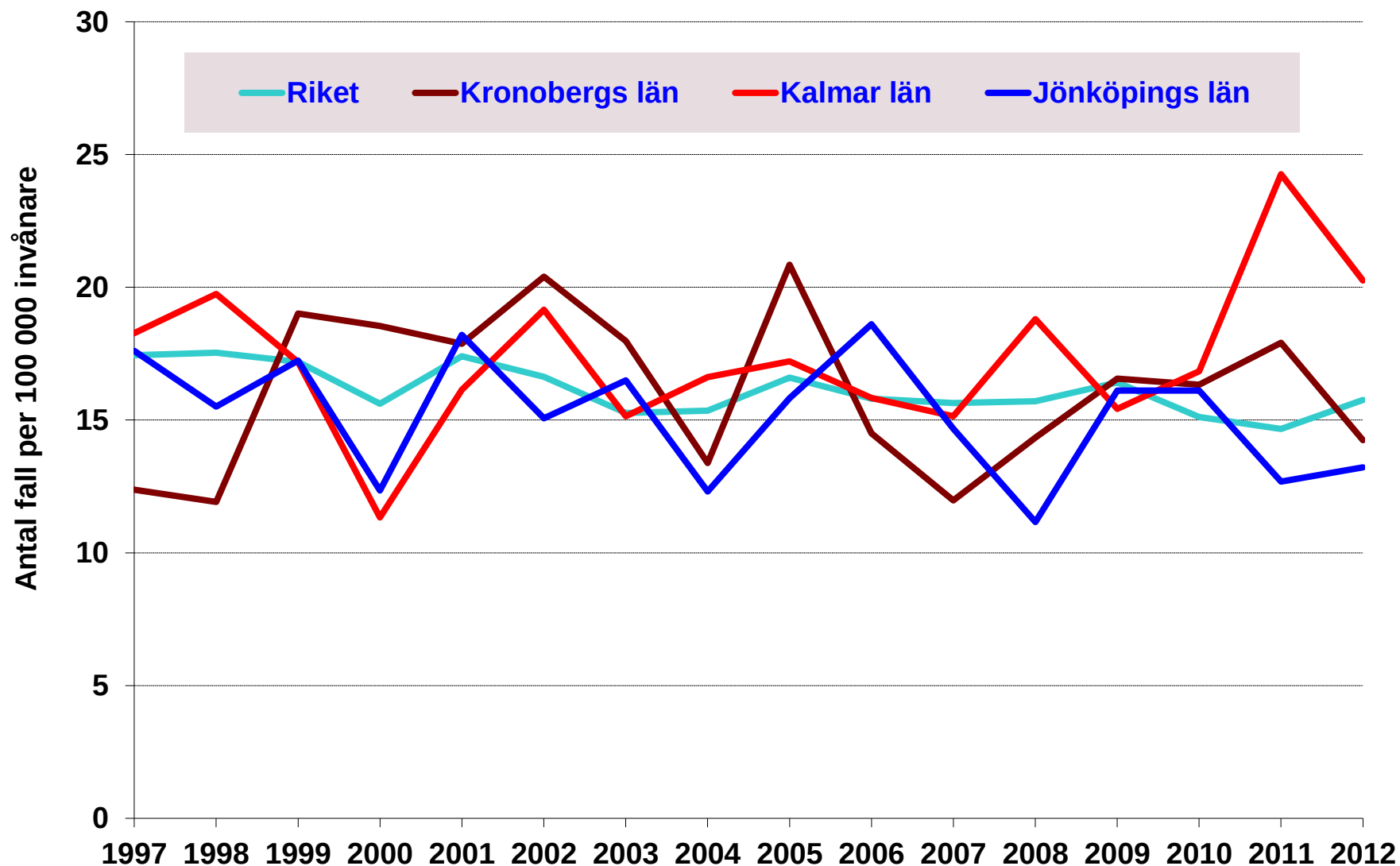
*Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP)
Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME)*

2014-01-22

Antal självmord (säkra och osäkra) i Kalmar län, alla åldrar

År	Män	Kvinnor	Totalt
1997	33	11	44
1998	39	9	48
1999	34	7	41
2000	21	6	27
2001	30	8	38
2002	36	9	45
2003	28	9	37
2004	32	8	40
2005	24	17	41
2006	34	7	41
2007	25	10	35
2008	35	11	46
2009	25	15	40
2010	31	10	41
2011	46	9	55
2012	35	16	51

Själv mordstal (säkra och osäkra), alla åldrar, båda könen (åldersstandardiserade enligt medelbefolkning i 2000)



Antal och andel självmord (säkra och osäkra) i Kalmar län i olika metod, alla åldrar, 1997-2012

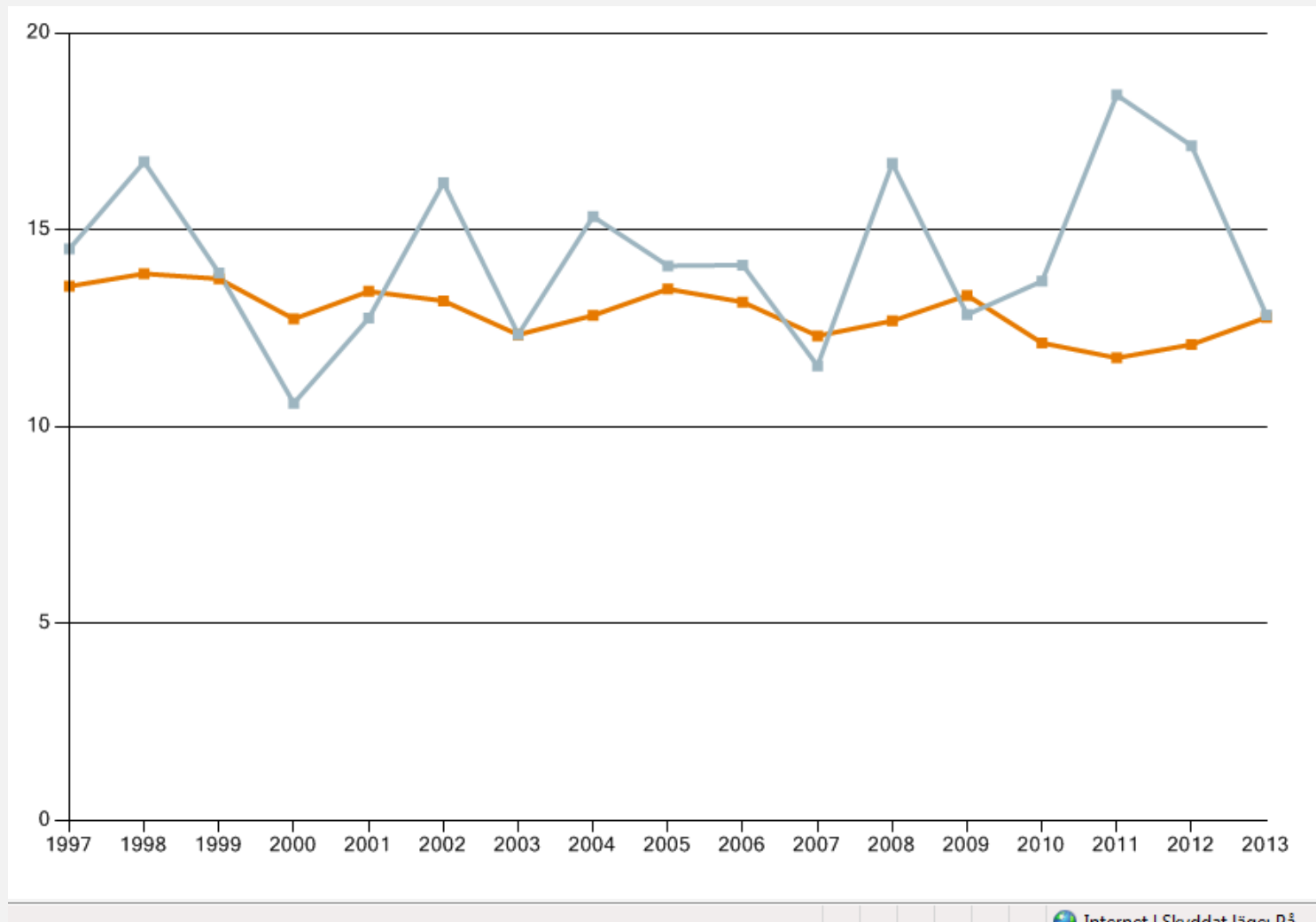
Metod	Män		Kvinnor		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Förgiftning	115	22.6%	73	45.1%	188	28.1%
Hängning	206	40.6%	39	24.1%	245	36.6%
Dränkning	39	7.7%	27	16.7%	66	9.9%
Skjutning	75	14.8%	1	0.6%	76	11.3%
Stickande och skärande föremål	11	2.2%	6	3.7%	17	2.5%
Hopp från hög höjd	14	2.8%	6	3.7%	20	3.0%
Annat sätt	48	9.4%	10	6.2%	58	8.7%
Totalt	508	100.0%	162	100.0%	670	100.0%

- 1. In general, the trend of suicide rates in Kalmar län was a little higher than that in the whole country during the period of 1997-2012, and a few years with very higher rates (peak in 2011).**
 - 2. The higher suicide rates in Kalmar län in 2011 were mainly observed in males and in the age groups of 25-44 years and 45-64 years.**
 - 3. Hanging is the most common method for suicide in Kalmar län and accounts for a larger proportion than that in the whole country, particularly among men.**
 - 4. The situation of suicide in the nearby two län (Kronoberg and Jönköping) during the period was similar to that in the whole country.**
-

Hur ser det egentligen ut???

- Kontakt med Socialstyrelsen
- Personnummer från dödsorsaksregistret
- 2012
- Journalgranskning gjordes av 3 medarbetare
- Samarbete med Primärvården
- Etablera kontakt med forskningskunnig för att kunna ställa "rätt" frågor –Åsa Westrin!

Antal suicid/100 000 inv. i Riket samt Kalmar Län 1997 - 2013



Ulrikas pa

					Arbete											
	Kön	Ålder	Civilstånd	Hemman barn under 18 år	Arbetslös = 0 Arbete = 1	Sjukersättning 0 = 0 Ja = 1 Nej = 0	Personlig kontakt Psykiatri							Besök		
	M = 0 K = 1	vid suicid	Ogift = 0 Gift/sambupp gift uppgift saknas = x	0 = 0 1 = 1 osv. uppgift saknas = x	Pensionär Stud./ann uppgift saknas = x	Viss tid = 1 mån Permanent = 2 uppgift saknas = x	2-3 mån	4-12 mån	>1år till 2012-01-01	Senaste m telekontakt senaste 6 mån.	Enbart kontakt psykiatri senaste 6 mån.	Datum senaste kontakt psykiatri	Primärvård			
Ulrikas patienter	0	76	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
	0	50	x	x	x	x	0	0	0	0	0	0	0			
	0	38	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
	0	28	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2012-01-09			
	1	50	1	0	2	2	1	1	1	1	0	0	2012-01-16			
	0	28	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2012-01-13			
	0	60	x	x	x	x	0	0	0	0	0	0	0			
	0	90	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
	0	64	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	2011-12-23			
	1	52	0	0	1	x	0	0	0	0	0	0	0			
	1	39	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2012-02-19			
	1	68	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2012-01-05			
	0	79	x	x	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
	0	59	0	0	x	x	0	0	0	0	0	0	0			

Case

Hen är 35 år gift och har tre barn

Kronisk inflammatorisk sjukdom

Har enbart kontakt med specialistvård

Behandlas med Remicade – känt för
depressiva biverkningar

Utvecklar depression får antidepressiva läkemedel

Ingen bedömning av psykiskt mående

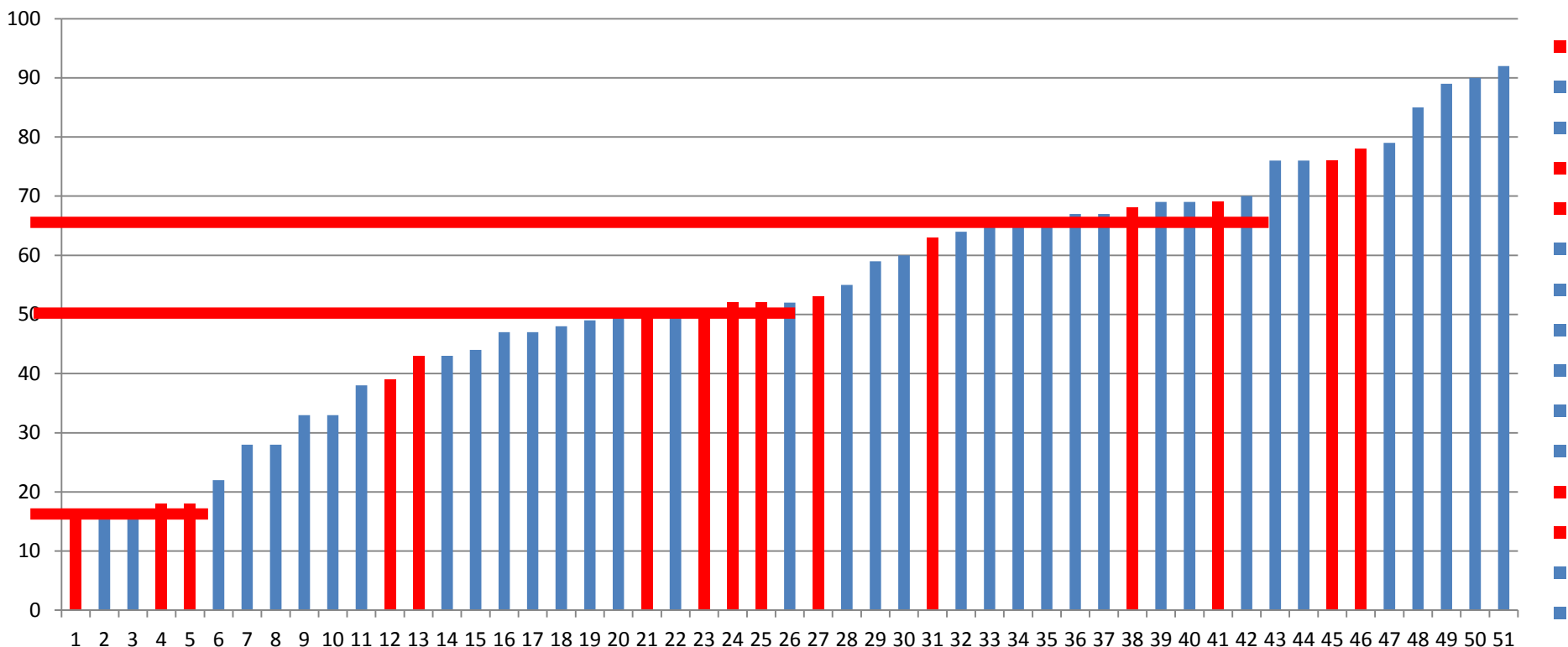
Sätter ut antidepressivt läkemedel

Tar sitt liv 20 dagar efter sista besöket med Remicadein



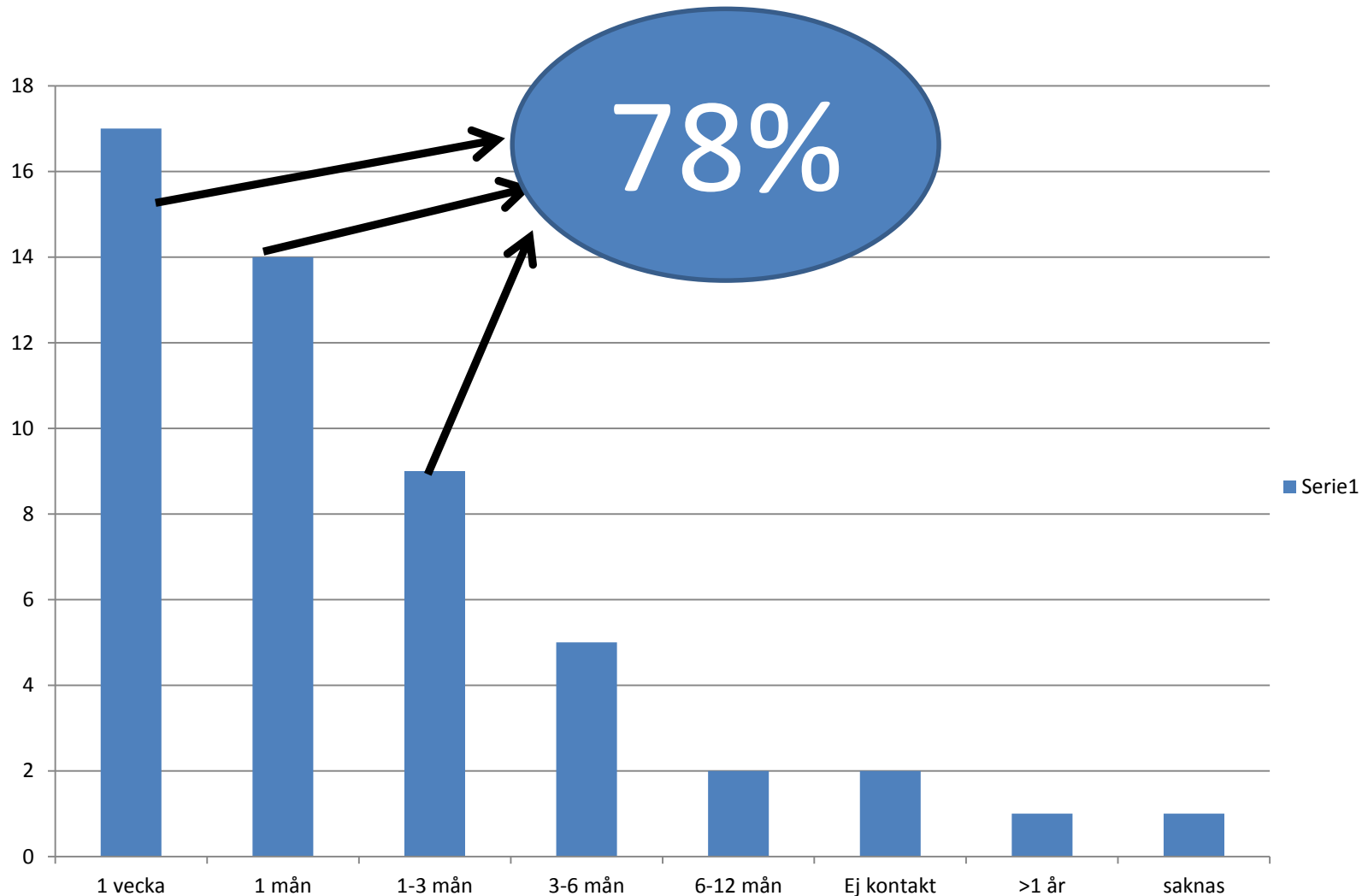
Ålder och kön vid suicid

 Kvinna **30%**
 Man **70%**

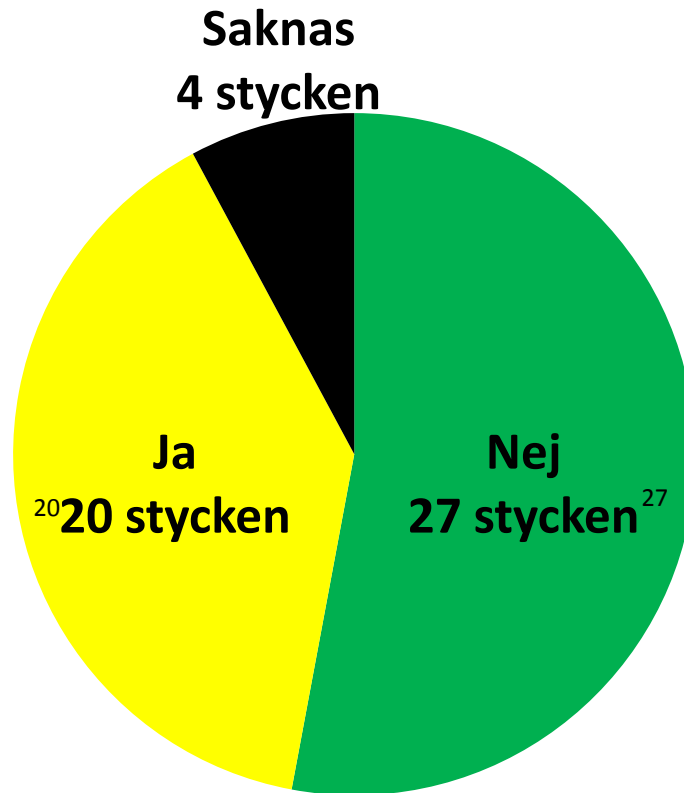


- Kvinnorna är väsentligen färre (29%)
- Sannolik signifikans för att kvinnogruppen är yngre

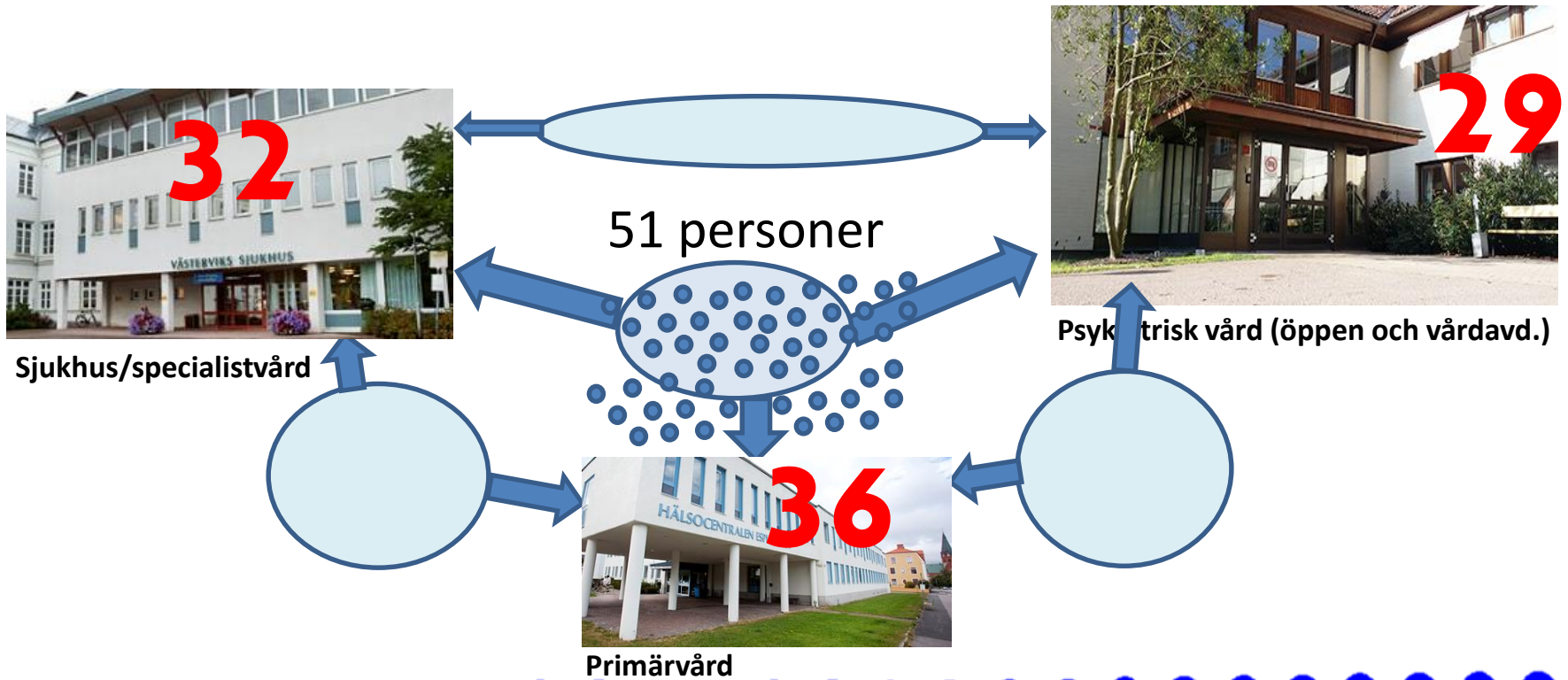
Tid för suicid i relation till kontakt



Personlig kontakt med psykiatrien senaste månaden



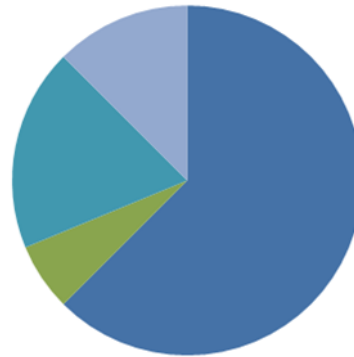
Vårdkontakt året innan självmordet



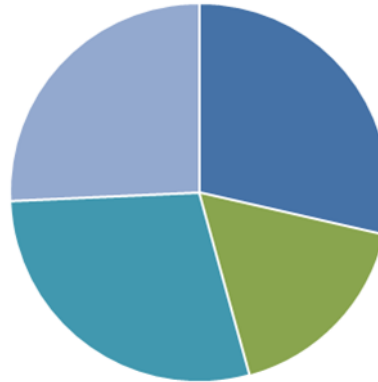
Fyra stycken har ingen registrerad vårdkontakt senaste året i länet

Kontakt senaste månaden

Kvinnor



Män



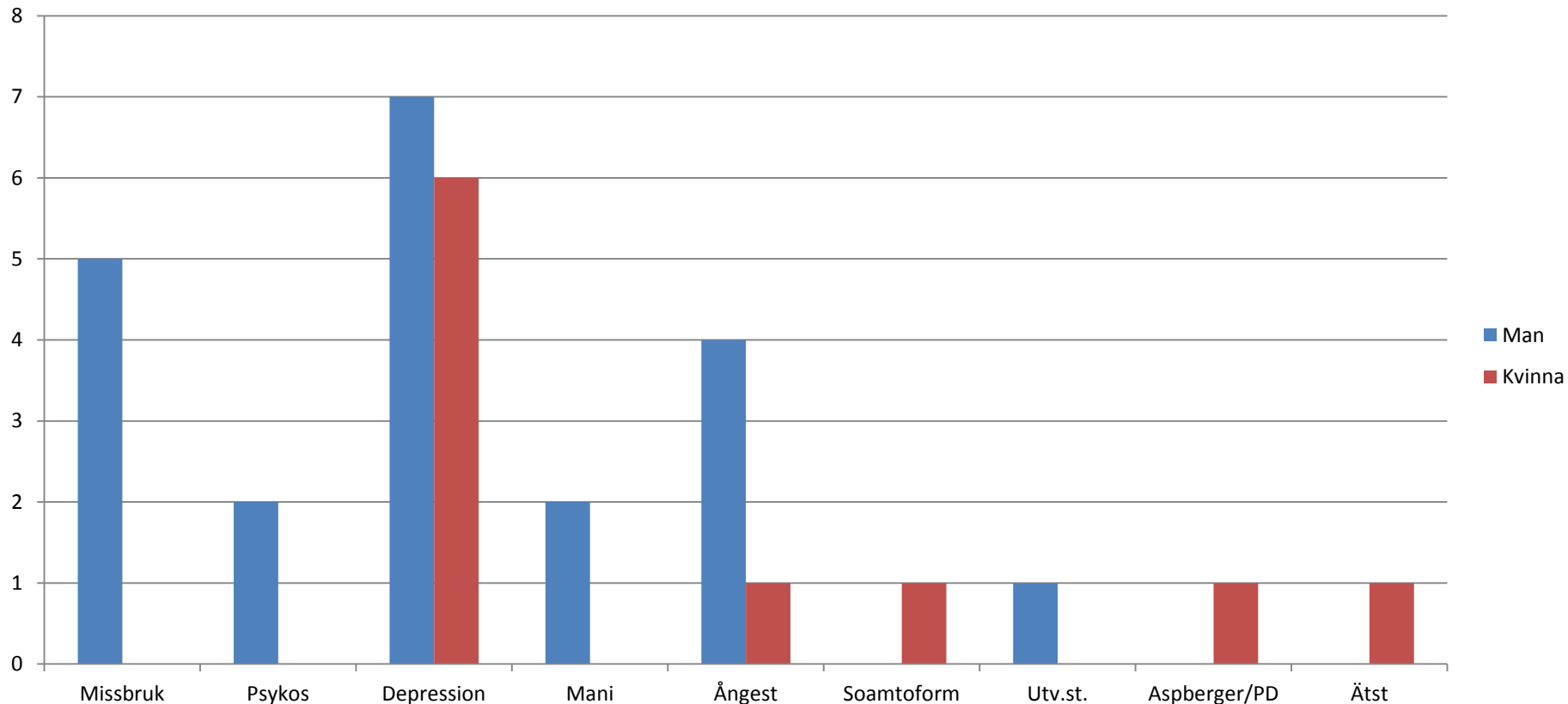
- psykiatri
- primärvård
- övrig
- Ingen kontakt senaste månad

Psykiatriska diagnoser

31 av 51 (60%) har en psykiatrisk diagnos

10 av 16 (62%) av kvinnorna

21 av 35 (60%) av männen

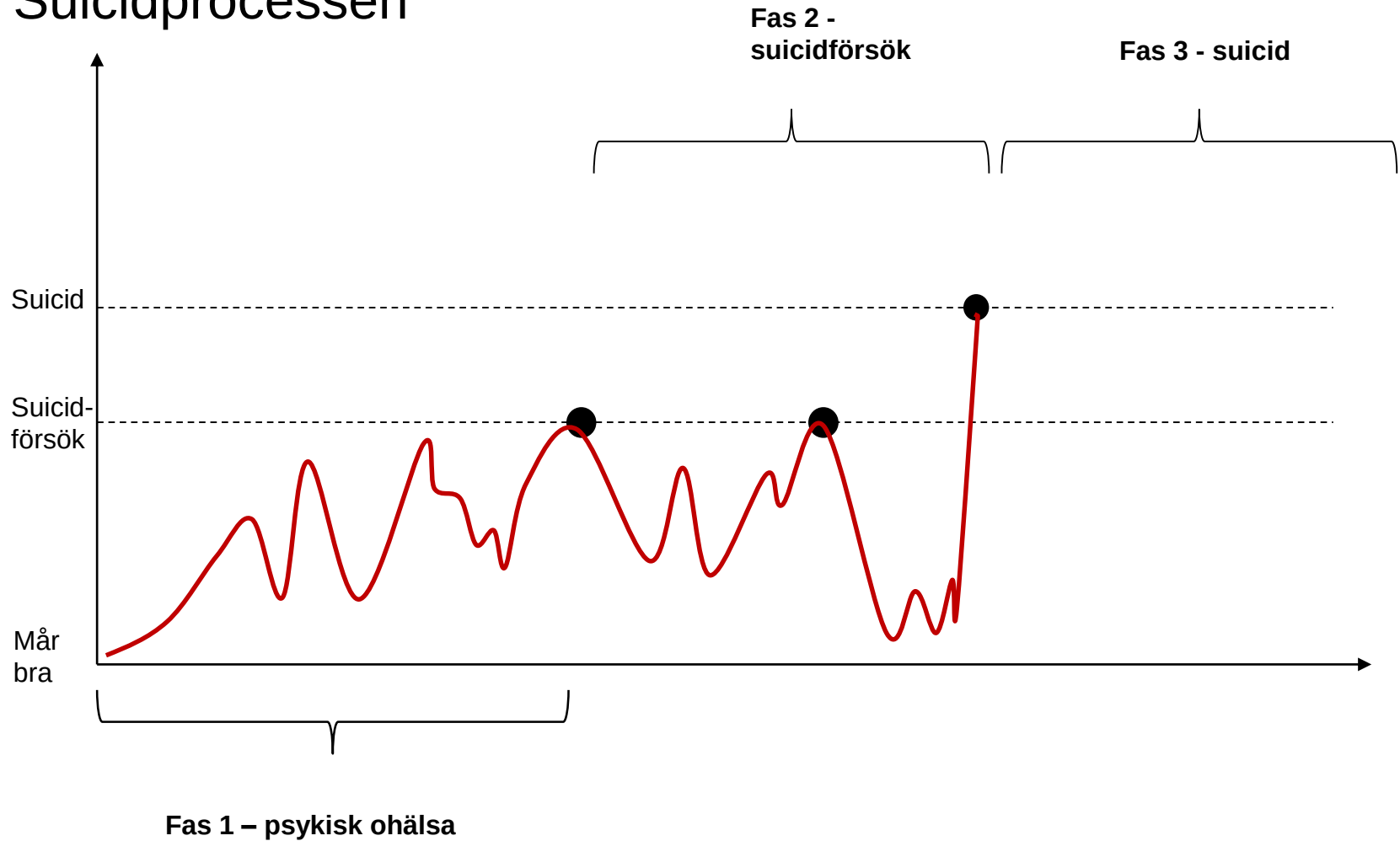


Forskningsprojekt

- Retrospektiv journalgranskning av samtliga patienter som suiciderat under 2015 (och i Kalmar även 2012)
- Deltagande från Region Skåne, Region Halland, Region Jönköping och Landstinget i Kalmar län
- Utvidgat frågebatteri + parallell granskning av Lex Maria i hela landet.

Förbättringsarbete

Suicidprocessen



Förslag till beslut

Kunskap

- Utbildning för all personal i SPISS - hur ofta?
- Framtagande av web-sida där ansvar och handling ska framgå
- "Varje dag" berättelser

Rutiner och arbetssätt

- Ett snabbspår vid suicidförsök (likt strokeprocessen, höftfraktur etc.)
- Standardiserat vårdförlopp, särskild remiss, "suicid-SBAR"
- Fylla i gapet mellan landsting och kommuner och blåljusorganisationer
- Ta fram digitala hjälpmedel i samverkan med E-hälsoinstitutet
- Organisation för lärande, haverikommission

Närstående

- Arbetssätt för att involvera närstående i samtliga faser

För ett
friskare
tryggare
och rikare **liv**

