

Agnieszka Konieczna

Selvordsforsøg i Danmark

*-rateudvikling for
perioden 1990-2008*



Faktaserien nr. 28 2010
Center for Selvordsforskning

Faktaserien
Nr. 28

© Forfatteren og Center for Selvmordsforskning
Odense, 2010

Det er tilladt at citere, kopiere m.v. fra dette hæfte
med tydelig kildehenvisning

Udgivet af
Center for Selvmordsforskning
Søndergade 17
5000 Odense C
Tel: (+45) 66 13 88 11
Fax: (+45) 65 90 81 74
E-mail: info@cfsmail.dk
Hjemmeside: www.selvmordsforskning.dk

1. udgave, 1. oplag, December 2010

ISBN: 87-90291-80-8
EAN: 978-87-90291-80-8

Indhold

Forord	5
1. Definition på selvmordsforsøg	7
2. Registrering af selvmordsforsøg	8
3. Udviklingen af antallet af selvmordsforsøg for perioden 1990-2008	10
4. Metodevalg ved selvmordsforsøg	13
5. Alkohol og selvmordsforsøg	16
6. Gentagne selvmordsforsøg	18
7. Litteratur	20
8. Hvor henvender man sig?	21

Forord

Dette faktahæfte indgår i serien af faktahæfter fra Center for Selvmordsforskning, som har til formål at videregive viden og forskningsresultater på en sådan måde, at alle interesserede kan få udbytte heraf.

Det foreliggende faktahæfte har selvmordsforsøg som tema og vil dække udviklingen i selvmordsforsøg for perioden 1990-2008. Der fokuseres på en køns- og aldersmæssig opdeling. Hæftet er en opdatering af tidligere faktahæfte nr. 5 fra Center for Selvmordsforskning (2002), "Selvmordsforsøg i Fyns Amt – trends og tendenser", som belyser udvikling af selvmordsforsøg for perioden 1991-2000.

Resultater, som præsenteres i hæftet, stammer fra Centerets register, der siden 1989 har samlet data om selvmordsforsøg på Fyn.

December 2010
Agnieszka Konieczna

1. Definition på selvmordsforsøg

Indledningsvis defineres et selvmordsforsøg som:

En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje indtager en overdosis medicin eller lignende eller udviser anden ikke-vanemæssig adfærd, der vil være skadevoldende, hvis andre ikke griber ind, og hvor hensigten har været at fremme vedkommendes ønskede forandringer via handlingens forventede konsekvenser.

Definitionen følger WHO's definition af selvmordsforsøg og stemmer overens med den definition, der bruges i forbindelse med registrering af selvmordsforsøg i Register for Selvmordsforsøg.

Definitionen dækker alle bevidst selvdestruktive handlinger, hvor der er en klar intention om at begå selvmord, såvel som handlinger, hvor intentionen er at komme væk fra en uudholdelig situation, at manipulere andre eller at få hjælp - "et råb om hjælp" og endelig handlinger hvor intentionen er uklar. Definitionen inkluderer også handlinger, hvor personen bliver forhindret i at foretage en selvmordshandling, men udelukker de tilfælde hvor der er tale om et hændeligt uheld og tilfælde, hvor personen ikke er i stand at forstå meningen eller konsekvenserne af handlingen.

2. Registrering af selvmordsforsøg

Register for Selvmordsforsøg

I Danmark findes ikke en landsdækkende registrering af selvmordsforsøg, men den repræsenteres af Register for Selvmordsforsøg, der dækker det gamle Fyns Amt.

Register for Selvmordsforsøg er et offentligt register, der føres af Center for Selvmordsforskning, og er dermed en væsentlig kilde til overvågning af selvmordsforsøg i Danmark. Registeret anvendes til udarbejdelse af statistik om selvmordsforsøg og til forskning.

Fra 2005 er registeret blevet udbygget, således at de enkelte præparater, der anvendes ved forsøgene, indkodes efter et ATC-system, som bruges til at inddele lægemidler efter deres primære indholdsstof, virkningsmekanisme og optagelse (Konieczna, Jensen, 2010).

Register for Selvmordsforsøg er udelukkende baseret på sygehus-kontakter og omfatter kun personer med dansk CPR-nr. bosiddende i Fyns Amt. Selvmordsforsøg blandt personer, som midlertidigt opholder sig i Danmark, indgår ikke i registreringen. Registeret indeholder selvmordsforsøg, der resulterer i et skadestuebesøg eller en indlæggelse på en somatisk eller psykiatrisk afdeling med kontaktårsag EUW (selvmordshandling). Derfor indeholder registeret ikke selvmordsforsøg uden efterfølgende behandling, eller selvmordsforsøg, der alene medfører besøg hos praktiserende læger. Tidligere undersøgelser viser, at en stor del af selvmordsforsøgene ikke resulterer i kontakt til sundhedsvæsenet og derfor aldrig bliver registreret. Derudover er det blevet påvist, at ved selvmordsforsøg, der medfører en kontakt til et sygehus,

finder der en betydelig fejlregistrering sted, idet de registreres med en anden kontaktårsag end EUW.

Selvordsforsøgsrate

Selvordsforsøgstillene opgøres som rater. Årsagen til dette er, at alene selvordsforsøgstal dårligt viser problemets omfang. Selvom vi kender antal selvordsforsøg kan vi ikke sammenligne tallene fra fx 1990 med 2008, eller tallene fra Danmark med tallene fra et andet land, fordi det er en væsentlig forskel, om populationen i det pågældende land og år tæller 100.000 eller 1.000.000 individer. En selvordsforsøgsrate derimod gør det muligt at sammenligne over tid og sted. Vi definerer selvordsforsøgsraten som antal tilfælde pr. 100.000 indbyggere over et år, hvilket beregnes som antal forsøg divideret med antal individer i hele populationen i et givet område. For eksempel kender vi både antal selvordsforsøg (592) og den fynske populationstal (483.123 pr. 1. januar 2008), får vi, at raten for år 2008 er 123 pr. 100.000.

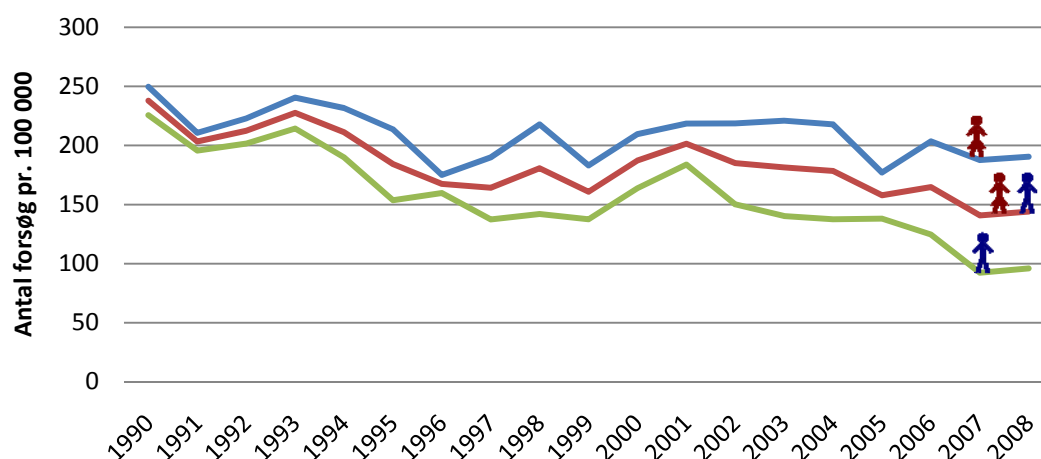
Det kan også være hensigtsmæssigt at beregne de køns- og aldersspecifikke rater, idet antallet af selvordsforsøg er forskellig blandt mænd og kvinder og i forskellige aldersgrupper.

3. Udviklingen i antallet af selvmordsforsøg for perioden 1990-2008

Selvmordsforsøgsraterne fordelt på køn

Af nedenstående figur 1 ses, at til trods for flere svage stigninger i selvmordsforsøgsraten for begge køn, har udviklingen i forsøgsraten været markant faldende i perioden 1990-2008. Rateniveauet for begge køn samlet var i 1990 på 238 og faldt til 144 i 2008. Faldet udgør 39 % af raten i 1990. Betragtes grafen over udvikling i mændenes og kvindernes selvmordsforsøgsrater, ses det, at mændene har den laveste selvmordsforsøgsrate af de to køn. I 1990 var forsøgsraten på 225,5, som faldt til 96 i 2008, hvilket svarer til et fald på 57% af raten i 1990. Beregner vi kønsratioen (forholdet mellem mænd og kvinders selvmordsforsøgsrater), viser resultaterne et fald i kønsratioen fra 0,9 i 1990 til 0,5 i 2008, hvilket betyder, at hver gang 100 kvinder forsøgte at tage deres eget liv i 2008, var der 50 mænd, der gjorde det.

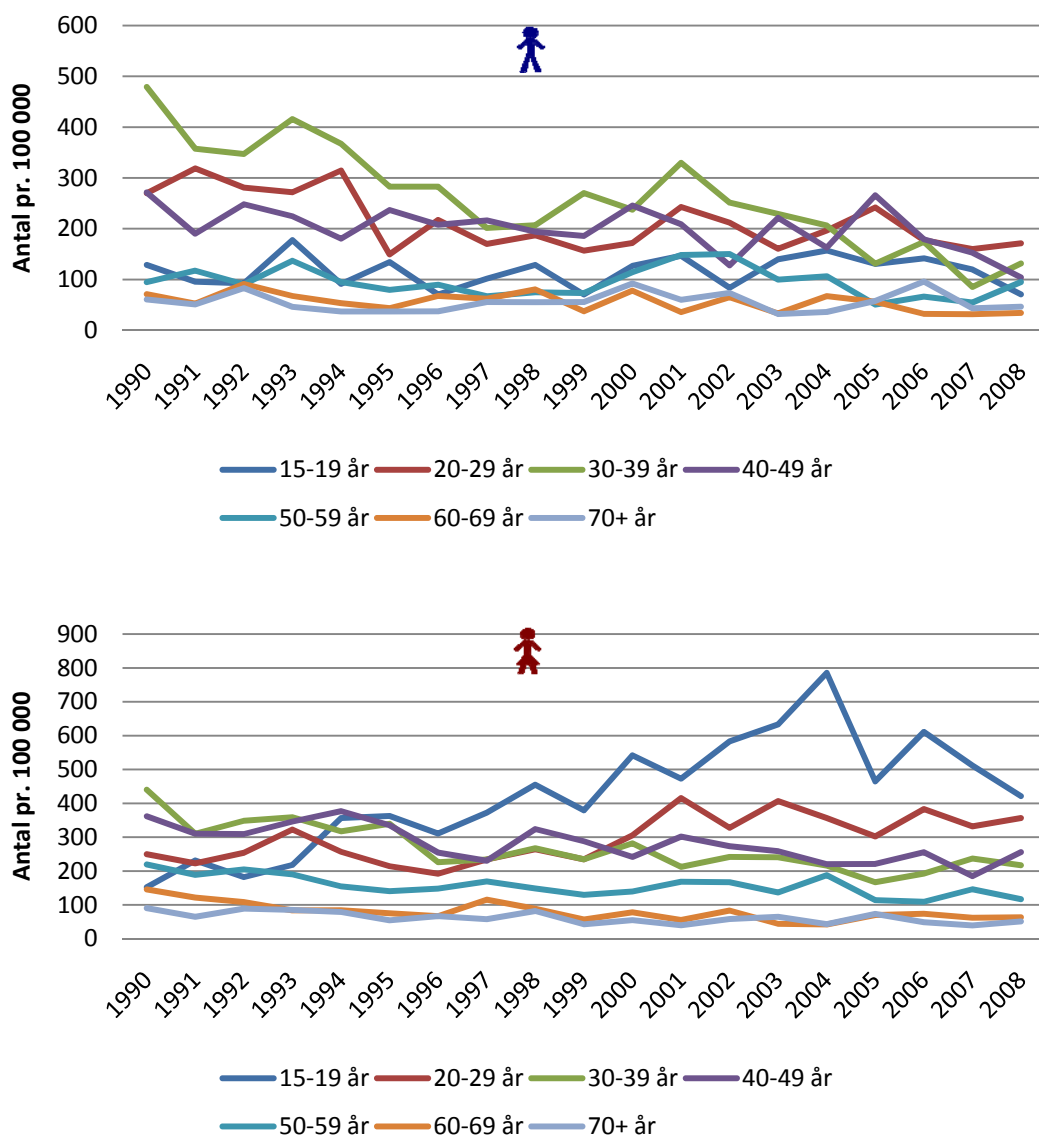
Figur 1. Selvmordsforsøgsrater fordelt på køn (over 15 år) i perioden 1990-2008



Selvmondsforsøgraterne fordelt på alder og køn

En mere detaljeret analyse af selvmordsforsøg ses i figur 2, som er en grafisk afbildning af selvmordsforsøgraterne fordelt på køn og alder. Generelt ligger forsøgraten for kvinder højere end for mænd inden for samme aldersgruppe.

Figur 2. Selvmordsforsøgrater for mænd og kvinder fordelt på alder i perioden 1990-2008



Mænd i alderen 20-29 år, 30-39 år og 40-49 år har i registerets levetid haft de højeste rater blandt mænd, men de har været faldende i perioden 1990-2008, mens raten i de øvrige aldersgrupper har ligget nogenlunde stabilt.

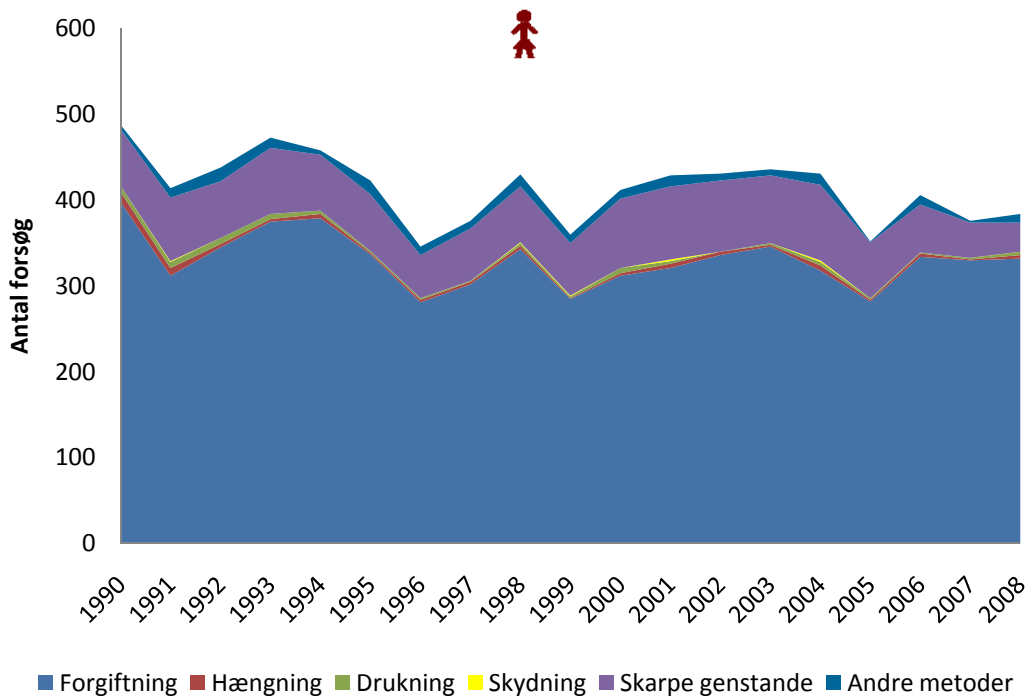
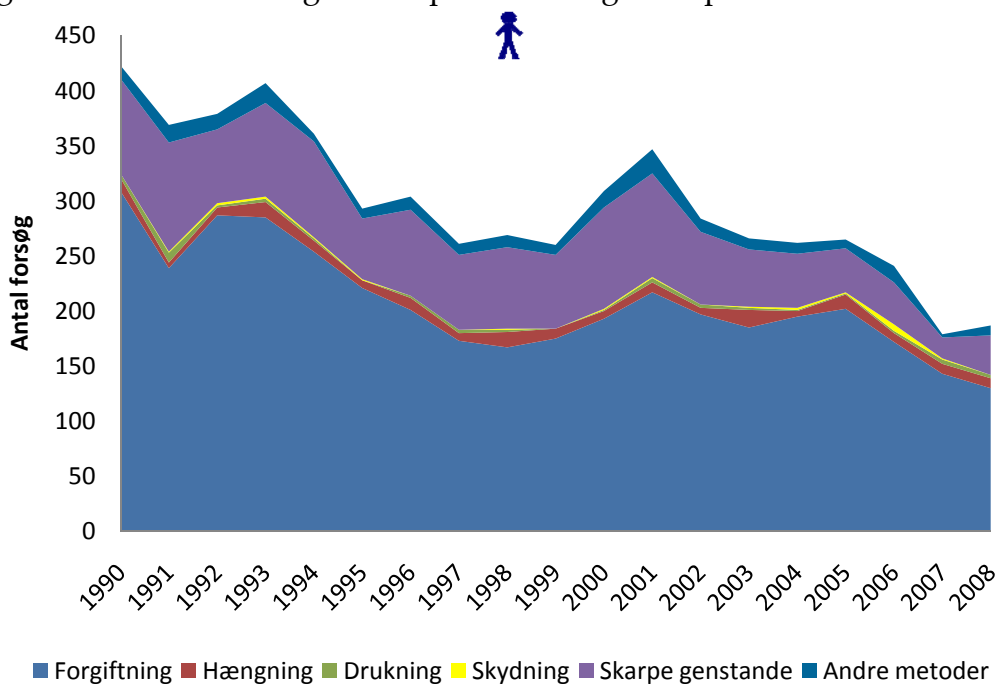
Betragtes grafen over udviklingen i kvindernes selvmordsforsøgsrater, ses det, at kvinder i begyndelsen af 1990'erne havde i alderen 30-49 år den højeste forsøgsrate, men den har i perioden været faldende. Derimod har forsøgsraten for yngre kvinder, især aldersgruppen 15-19 år og i mindre omfang aldersgruppen 20-29 år, været kraftigt stigende, således at disse aldersgrupper siden år 2000 har haft den højeste selvmordsforsøgsrate. Kvinder i alderen 15-19 år havde den højeste rate i 2004 på ca. 800 forsøg pr. 100 000 svarende til en stigning på godt 400% i forhold til 1990. Raten for denne aldersgruppe ser dog ud til at være faldet siden. I 2008 var raten for kvinder i alderen 15-19 og 20-29 henholdsvis 421 og 357.

4. Metodevalg ved selvmordsforsøg

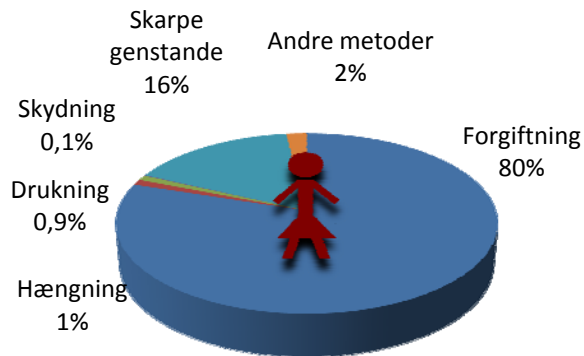
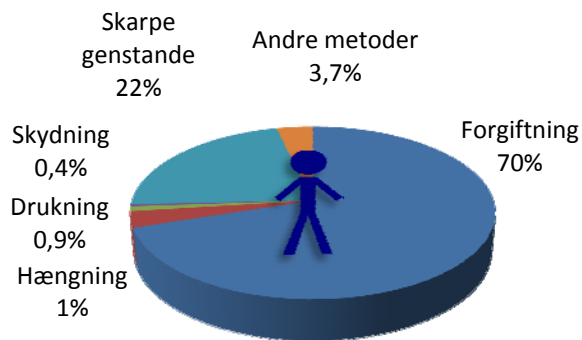
Hvis der er blevet brugt mere end en metode ved et selvmordsforsøg, beregner man hovedmetoden ud fra en generel vurdering af farlighedsgrad ved de enkelte metoder. Farligst er 1. hængning, dernæst 2. skydning, 3. andre metoder (især udspring og ulykker i trafikken), 4. skær og stik med skarpe genstande, 5. drukning og 6. forgiftning. Hvis der anvendes skær og forgiftning som metode, er hovedmetoden skær.

Betragter vi perioden 1990-2008 med hensyn til metodevalg for selvmordsforsøg (se figur 3 og 4), ses det, at selvforgiftninger udgør den mest anvendte metode hos både mænd og kvinder. Det er især kvinder, der vælger selvforgiftning, men mænd har også en stor tilbøjelighed til at forgifte sig selv. Kvindernes næsthøypigste metode er snit med skarpe genstande, hvorefter andre metoder figurerer på en tredjeplads, hængning på fjerde pladsen og til sidst drukning og skydning. Mændenes næsthøypigste metode er snit med skarpe genstande, hvorefter andre metoder findes på en tredje plads. På fjerdepladsen er hængning og på femte pladsen drukning og skydning.

Figur 3. Selvmordsforsøg fordelt på metode og køn i perioden 1990-2008



Figur 4. Selvmordsforsøgsmetoder fordelt på køn (gennemsnit 1990-2008)

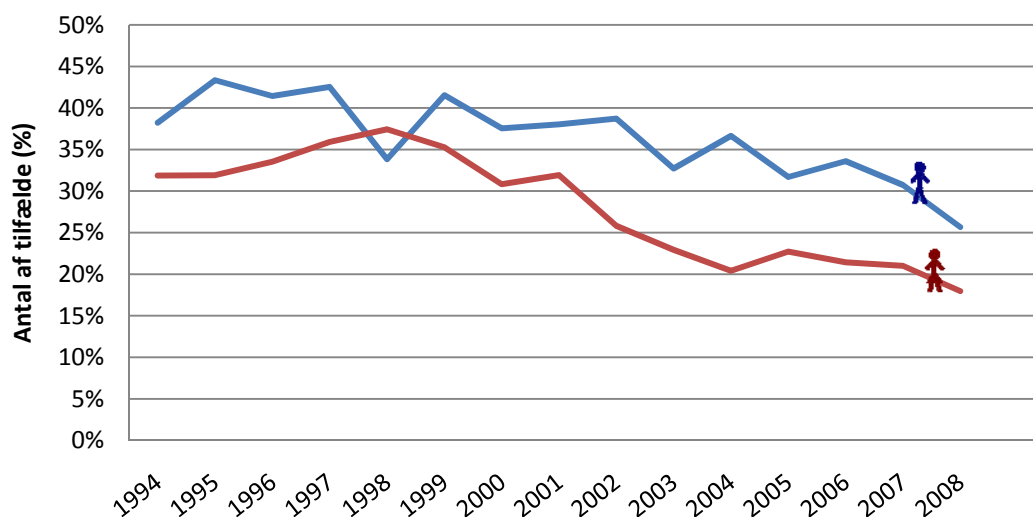


Tallene fra perioden 2005-2008 viser, at i 73,2% af alle selvmordsforsøg anvendes lægemidler, der bruges til behandling af nervesystemet. Den næsthøypigst anvendte medicin ved selvmordsforsøg er medicin, der påvirker muskel-skeletsystemet (10,3%). Herefter følger hjerte- og kredsløbssystemet (2,3%), fordøjelsesorganer og stofskifte (2,2%) og åndedræts-systemet (1,5%) (Konieczna, Jensen, 2010). Oftest drejer det sig om en overdosis af medicin, som regel med smertestillende lægemidler (acetylsalicylsyre, paracetamol og ibuprofen). Der er ofte anvendt flere typer medicin ved et selvmordsforsøg (Konieczna, Jensen, 2010).

5. Alkohol og selvmordsforsøg

Der er meget få, der benytter alkohol som hovedmetode – og tallet har ydermere været jævnt faldende fra 9 tilfælde i 1994 til to tilfælde i 2008. Derimod indgår alkohol ofte i selvmordsforsøg, hvor de andre forsøgsmetoder er benyttet. Af figur 5 ses, at antallet af tilfælde, hvor alkohol enten har indgået i kombination med en eller flere andre metoder, eller hvor vedkommende har drukket umiddelbart inden forsøget, er faldende. Flere mænd end kvinder drikker alkohol i forbindelse med selvmordsforsøg med en enkelt undtagelse i 1998. I 1994 var der alkohol involveret i 38,2% af mændenes selvmordsforsøg, mens dette tal i 2008 var 25,7%. For kvindernes vedkommende indgik der i 1994 og 2008 alkohol i henholdsvis 31,9% og 23% af forsøgene.

Figur 5. Indtagelse af alkohol i forbindelse med selvmordsforsøg fordelt på køn i perioden 1994-2008



Tallene fra perioden 1994-2008 viser, at 84% af personer, der har forsøgt at begå selvmord, havde drukket i forbindelse med selvforgiftning. Hos 10,6% af selvmordsforsøgerne har alkohol været involveret i forbindelse med forsøget med skarpe genstande. En lille andel af selvmordsforsøgerne (3,3%) indtog alkohol i forbindelse med andre metoder, og resten var sket i forbindelse med hængning (1,4%), drukning (0,6%) og skydning (0,1%).

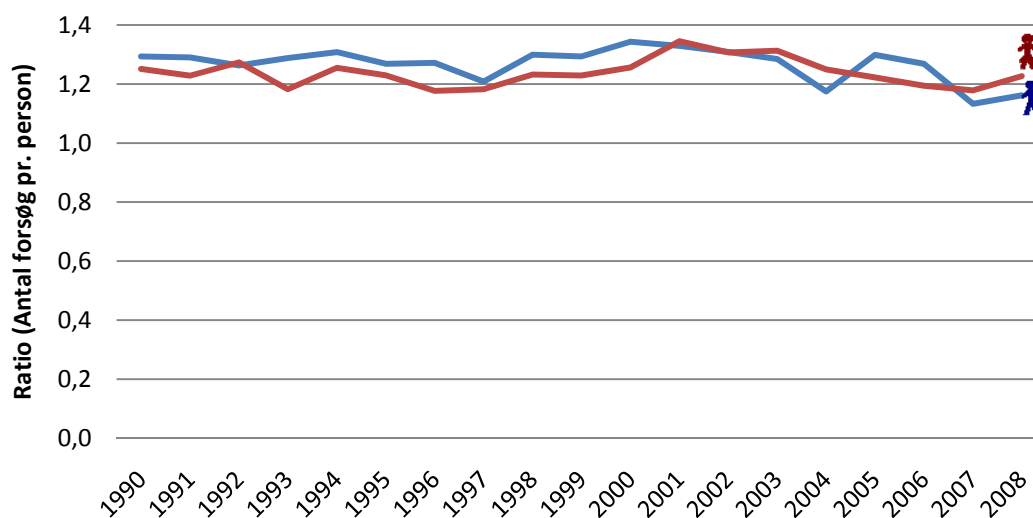
I starten af 1990'erne var alkoholforbrug udelukkende registreret som metode X65 (selvbeskadigelse med alkohol), men siden 1993 er registreringsproceduren blevet ændret, således at alkoholforbruget registreres enten som metode eller alkoholindtagelse i forbindelse med andre forsøgsmetoder.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at disse tal er absolutte minimumstal, idet man ikke kan være sikker på, at det altid bliver noteret på skadekortet eller journalen, at patienten har drukket.

6. Gentagne selvmordsforsøg

Af figur 6 fremgår det, at der i perioden 1990 til 2001 og i slutningen af 2004 til slutningen af 2006 har været flere gentagne forsøg blandt mænd end blandt kvinder. I perioden 2001 frem til slutningen af 2004 har antallet af gentagne forsøg blandt kvinder derimod været større end blandt mænd. Det samme gælder året 2007 og 2008. Tendensen ser ud til at være stigende for både kvindernes og mændenes vedkommende. Mens mændene foretog 1,13 forsøg i 2007 og 1,16 forsøg i 2008, er det tilsvarende tal for kvinder 1,18 og 1,23. Det gennemsnitlige tal for mænd og kvinder for hele perioden 1990-2008 er henholdsvis 1,28 og 1,24.

Figur 6 Gentagne forsøg fordelt på køn i perioden 1990-2008



Problemet med gentagne forsøg er alvorligt, fordi flere undersøgelser har påvist, at selvmordsforsøg er en af de væsentligste risikofaktorer, når det gælder fremtidig suicidal adfærd. 10-15% af personer, der har forsøgt selvmord, ender med at tage deres

eget liv i løbet af en 5-10 årig opfølgingsperiode (Nordentoft, 1993). Selvmordsdødeligheden er lavere hos personer, der kun har foretaget et enkelt selvmordsforsøg, end hos personer, der har et stigende antal gentagne selvmordshandlinger. Det er derfor nødvendigt, at selvmordsforsøgerne tilbydes kvalificeret behandling og efteromsorg, der kan bryde den suicidale proces (Wasserman, 1990).

7. Litteratur

Konieczna, Agnieszka; Jensen, Børge (2010). Registrering af Selvmordsforsøg: Medicinforgiftning og selvmordsforsøg. Nyt fra Center for Selvmordsforskning

Nordentoft, Merete; Rubin, Pia & Welcher, Birgitte (1993). Suicide and suicide attempts among young persons in Copenhagen, *Nordic Journal of Psychiatry*, 47 (1), 61-69.

Register for selvmordsforsøg 1990-2008, Center for Selvmordsforskning, Odense.

Wasserman, Danuta (1990). Forskning om den suicidale proces. *Socialmedicinsk Tidsskrift*, 8.

8. Hvor henvender man sig?

Lokalt

Familie og venner

Kolleger

Skolepsykolog

Sundhedsplejerske

Gratis kommunal rådgivning, (jf. Serviceloven, kap. 3, §10-12)

Socialforvaltningen

Praktiserende læge

Lægevagten

Nærmeste hospital

Præst

Nationalt

Livslinien 70 20 12 01

Linien 35 36 26 00

Sct. Nicolai Tjenesten 70 12 01 10

PsykiatriFondens TelefonRådgivning 39 25 25 25

Børnetelefonen 35 55 55 55

Forældretelefonen 35 55 55 57

Ældresagen 80 30 15 27

Anonyme Alkoholikere 70 10 12 24

Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser 70 10 18 18

www.selvmordsforskning.dk

www.livslinien.dk

www.efterladte.dk

Forebyggelsescentre

Fyn/Region Syddanmark

Klinik for selvmordstruede, Voksenafdelingen

Tlf. 65 48 17 70, mandag-torsdag kl. 9.00-15.00, fredag kl. 9.00-12.00

Tilbud om samtale, støtte og rådgivning til personer over 18 år, som har forsøgt selvmord, og som ikke har behandlingstilbud andet sted. Personerne bedes henvende sig hurtigst muligt efter forsøget.

Klinik for selvmordstruede, Børne- og ungeafdelingen

Tlf. 65 48 17 71, mandag-torsdag kl. 9.00-15.00, fredag kl. 9.00-12.00

Tilbud om afklaring, rådgivning og samtale for børn og unge under 18 år, som har selvmordstanker. Der ydes ligeledes rådgivning til forældre. Der kræves henvisning fra en af de fynske kommuner, som har indgået aftale med Klinik for selvmordstruede.

Region Sjælland

Klinik for Selvmordsforebyggelse

Tlf. 55 35 13 88, mandag-torsdag kl. 8.30-15.00, fredag kl. 8.30-11.30.

Psykologisk behandlingstilbud til personer, der har henvendt sig til somatisk/psykiatrisk skadestue eller praktiserende læge efter forsøg på selvmord eller med svære overvejelser herom.

Hovedstadsområdet

Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse i Hovedstaden

Bispebjerg

Tlf. 38 64 48 48. For borgere fra Kbh. C og N, Bispebjerg-Brønshøj, Frederiksberg og Gentofte

Amager

Tlf. 32 34 54 03 / 32 34 54 04. For borgere fra Amager, Glostrup og Hvidovre.

Kompetencecentret tilbyder professionelt behandlingstilbud i hovedstadsområdet til personer over 18 år, som har forsøgt selvmord, har haft overvejelser herom eller på anden måde udvist selvmordsadfærd.

Region Midtjylland

Center for Selvmordsforebyggelse

Risskov

Tlf. 77 89 38 30, mandag-torsdag kl. 8.00-15.30, fredag kl. 8.00-15.00. For borgere fra Århus, Favrskov, Samsø, Randers, Norddjurs, Syddjurs, Silkeborg, Skanderborg og Odder.

Professionelt behandlingstilbud til personer, som enten har svære overvejelser om selvmord eller har forsøgt at tage sit eget liv.

Herning

Tlf. 99 27 24 33, mandag-torsdag kl. 8.30-9.30 (psykolog), kl. 10.00-12.00 (sekretær). For borgere fra Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Holstebro, Lemvig, Struer, Skive og Viborg.

Centret tilbyder støttende og afklarende samtaler til personer over 18 år, der har forsøgt selvmord eller går med alvorlige selvmordstanker.

Region Nordjylland

Center for Selvmordsforebyggelse

Tlf. 96 31 16 54, mandag-torsdag kl. 9.00-15.00, fredag kl. 9.00-12.00.

Centrets tilbud består i samtaleforløb – af kortere eller længere varighed – til borgere i Region Nordjylland, som har forsøgt selvmord eller har vedvarende selvmordstanker. Også pårørende og efterladte tilbydes hjælp og rådgivning af centrets personale.

Alle tilbuddene er gratis.

Læs mere om forebyggelsescentre samt rådgivnings- og informationsmuligheder på Center for Selvmordsforskning's hjemmeside: www.selvmordsforskning.dk under menupunktet "forebyggelse".

De seneste faktahæfter i serien:

18. *Selvmondsadfærd – Sundhedsmæssige risikofaktorer (2005)*

Børge F. Jensen

19. *Travellers – et tilbud til sårbare unge (2006)*

Anne Samuelsen

20. *Selv mord. Lovgivning, etik og moral (2006)*

Lilian Zøllner

21. *Centrale begreber inden for selvskadende adfærd (2006)*

Lilian Zøllner

22. *Selvmondsadfærd blandt indvandrere, efterkommere og asylansøgere (2006)*

Susanne Mouazzene

23. *Efterladte efter selvmord (2008)*

Michael Olesen Bjergsø

24. *Eutanasi (2008)*

Susanne Mouazzene

25. *Unge og selvskadende adfærd (2010)*

Bo A. Ejdesgaard, Iben K. Stephensen, Børge F. Jensen & Lilian Zøllner

26. *Travellers (2010)*

Vagn Mørch Sørensen

27. *SAYLE Saving Young Lives Everywhere – et screeningsredskab (2010)*

Vagn Mørch Sørensen, Børge Jensen og Bo A. Ejdesgaard

28. *Selvmondsforsøg i Danmark -rateudvikling for perioden 1990-2008 (2010)*

Agnieszka Konieczna

Hele rækken af faktahæfter findes på centrets hjemmeside www.selvmondsforskning.dk under Litteratur → Publikationer → Faktahæfter.



Faktaserien

præsenterer studerende, kursister og andre med interesse for selvmordsforebyggelse for

- fakta om selvmord (antal og udvikling)*
- fakta om selvmordsforsøg (antal og udvikling)*
- korte forskningsbidrag*
- studiemateriale*

*Det er tilladt at citere fra **Faktaserien** med tydelig kildehenvisning*

***Faktaserien** kan rekvireres ved henvendelse til centret. Pris kr. 25,00*

***Center for Selvmordsforskning** er oprettet 1989 og har siden 1999 været en selvejende institution under Indenrigs- og Socialministeriet*

***Center for Selvmordsforskning** varetager*

- forskning i selvmord og selvmordsforsøg*
- registrering af selvmordsforsøg*
- registrering af selvmord*
- vidensformidling*
- uddannelse*