



**MARGDA WAERN** är professor vid Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet och överläkare vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Hon är ledare för forskargruppen Sahlgrenska suicidstudier, som studerar suicidalt beteende över livscykeln med särskilt fokus på äldre.

## Äldre män har högsta självmordstalen

Många tror att självmord är vanligast bland ungdomar. Men statistik från Världshälsoorganisationen WHO visar tvärtom att suicid blir vanligare med åldern, säger Margda Waern: *”Ökningen med åldern är mest markant hos männen. Hos de allra äldsta männen ser vi en enorm ökning av självmordstalen.”*

Suicidproblematiken ser på flera sätt annorlunda ut hos äldre än hos yngre. Äldre pratar inte lika mycket om sina suicidtankar som yngre gör, och de gör inte lika ofta suicidförsök. Men när de gör det använder de ofta dödligare metoder, till exempel hängning. Ett annat skäl till att äldre har större risk att dö i samband med ett suicidförsök, är att de är kroppsligt äldre och har svårare att återhämta sig.

## Depression är dominerande diagnos

Ännu en skillnad mellan äldre och yngre gäller psykiatriska diagnoser. Hos yngre som tar sina liv ser man diagnoser som schizofreni, missbruksproblematik och även personlighetsstörningar. Men från medelåldern blir depression den vanligaste diagnosen, och hos äldre är den helt dominerande.

Depression hos äldre kan se annorlunda ut än hos yngre. Margda Waern ger ett exempel från när hon arbetade som psykiatrikonsult för patienter på somatiska avdelningar.

*”Jag blev kallad till en äldre man som sagt att han längtade efter att träffa sin Ingrid”, säger hon. ”Personalen visste att hans fru Ingrid gått bort för några år sedan.”*

*”När jag kom dit log han och såg inte alls deprimerad ut. Vi började prata, och när han kände sig trygg kunde han prata om de svarta tankarna – de som gjorde att han ville avsluta sitt liv. Det visade sig att han hade en depression, och jag kunde föreslå en behandling som gjorde att han återfick livslusten.”*

## Fokus på kroppslig sjukdom

Det finns fler saker som skiljer sig mellan depression hos yngre och hos äldre. Äldres depression brukar oftare ha fokus på någon kroppslig sjukdom, som magproblem eller huvudvärk. Det kan bli så illa att det utvecklas till en vanföreställning, där den äldre personen blir helt övertygad att hen håller på att dö i exempelvis cancer.

*”Jag har träffat anhöriga till äldre som valt att avsluta sina liv, därför att de var övertygade om att de hade cancer”, berättar Margda Waern. ”I själva verket hade de inte cancer överhuvudtaget. Det var depressionens svarta filter över tillvaron som gjorde att de trodde det.”*



**DEPRESSIONENS SVARTA FILTER.** Självmord blir vanligare med åldern.

## Svårt med minne och planering

En annan skillnad mellan äldre och yngre är att äldre personer ofta får det svårt med minnet och planeringsförmågan.

Margda Waern berättar om en kvinna som tog sitt liv för att hon trodde att hon höll på att bli dement. Hon tappade sina nycklar och glömde olika saker, och skrev i sitt avskedsbrev att hon absolut inte ville falla ner i demensmörkret.

Kvinnan hade dock ingen demens. Hon hade en depression, ett tillstånd som går att behandla.

## Viktigt att upptäcka depression

Det är viktigt att upptäcka depressioner därför att de kan behandlas. Ofta är det de som arbetar närmast de äldre, till exempel på ett boende, som har lättast att upptäcka tecken på depression. För läkaren på vårdcentralen kan det vara svårt att se subtila skillnader.

Men den som arbetar dagligen med de äldre kan lättare få en känsla för om personen verkar lite förändrad, har tappat lite sting och intresse, har tappat motivationen att äta, att delta i olika aktiviteter och till och med att komma upp ur sängen. Allt det här kan vara tecken på att personen håller på att utveckla en depression.

### ÅNGEST, MISSBRUK OCH DEMENS

**ÅNGEST** ökar risken för självmord bland gamla – det visar bland annat forskning i Göteborg. Även risken för självmordstankar ökar. Samtidigt vet vi att såväl ångestmediciner som sömnmedel är kopplade till en ökad risk för självmord. Detta är viktigt att känna till när man sätter in en sådan behandling.

**MISSBRUK** är inte lika vanligt vid självmord bland äldre som hos yngre. Men det förekommer – även bland äldre kvinnor. Vården måste bli bättre på att fråga äldre om deras eventuella missbruk.

**SUICID BLAND DEMENTA** är inte så vanligt. Däremot finns en risk vid begynnande demens, där en äldre person har tappat en del av sina kognitiva förmågor och kanske har problem med minnet. Ett exempel är en man som tog sitt liv efter att han fått besked av sin läkare att han inte längre fick köra bil.

## Kroppslig sjukdom och suicidtankar

Många tror att det till stor del är kroppsliga sjukdomar som gör att äldre vill ta livet av sig. Men när Margda Waern och hennes medarbetare intervjuade äldre personer om deras suicidtankar blev bilden en annan. Även bland dem som hade allvarliga sjukdomar eller funktionsnedsättningar var det bara en mindre del som hade tankar om att de önskade vara döda.

Det var bara cirka 15 procent av de allvarligt sjuka som hade sådana tankar. Det är förvisso fler än bland fysiskt friska äldre. Men det betyder ändå, att 85 procent av de äldre som har allvarliga sjukdomar eller funktionshinder inte har tankar på suicid. Det är inte normalt att ha suicidtankar när man är gammal.

## Kvinnor och män reagerar olika

En studie av äldre som dött i suicid visar att den kroppsliga hälsan hos männen var betydligt sämre än hos andra äldre män. Bland kvinnorna var det däremot ingen skillnad. Kvinnor med allvarlig kroppslig sjukdom tog inte sina liv i högre utsträckning än andra äldre kvinnor.

Här finns det något som kan hjälpa till att förklara varför äldre män har så mycket högre suicidrisk än äldre kvinnor, säger Margda Waern: *"När livet begränsas av en kroppslig sjukdom eller funktionsnedsättning, kan det vara så att äldre män har svårare att känna mening med livet än kvinnor."*

## Förlorat kontroll över livet

En norsk forskare har gjort djupintervjuer med anhöriga till äldre som dött i suicid. Ett genomgående tema var att den äldre som tagit sitt liv upplevt att hen förlorat sin frihet och förlorat kontrollen över sitt liv.

Många äldre som dör i suicid har också en depression, och det kan vara den som gör att man tror sig ha förlorat friheten och kontrollen. *"Vi har sett det när vi följt upp äldre som gjort ett suicidförsök",* säger Margda Waern. *"När vi har träffat dem ett år senare har vi sett flera som verkligen har blommat upp, när de till exempel har kommit till ett annat boende. De har fått stöd och hjälp, och ser inte längre livet som en depressions mörka tunnel."*

## Många berättar om ensamhet

Ensamhet är en viktig faktor bakom många äldres självmord. När Margda Waern och hennes medarbetare intervjuade äldre som kommit till sjukhus i samband med suicidförsök, berättade 60 procent att de hade problem med ensamhet. När de ställde samma frågor till äldre i befolkningsstudien var motsvarande siffra 18 procent. Det är mycket nog, men 60 procent talar om en väldigt utsatt position.

De äldre som gjort suicidförsök berättade att de ofta gjort det på grund av sin känsla av ensamhet och socialt utanförskap. Just de personerna hade störst risk att göra ett nytt suicidförsök eller att sedan dö i suicid. Det var också den gruppen som använde de mest dödliga metoderna.

## Hjälpa äldre att hitta sammanhang

Det går att göra någonting åt ensamhet och utanförskap. Om man exempelvis arbetar med äldre i en kommunal verksamhet kan man hjälpa dem att hitta sammanhang, att hitta möjligheter att umgås med andra människor, att inte behöva lida av känslan att vara utanför.

*"Du kanske arbetar med en äldre vårdtagare och får anledning att misstänka suicidtankar",* säger Margda Waern.

*"Det är inget att vara rädd för. Det viktiga är att man pratar med personen – eller kanske ännu viktigare är att man lyssnar. Det kan vara väldigt små insatser som kan få den äldre att känna att livet är något man vill hålla kvar vid."*

*"När man arbetar med äldre har man möjlighet till sådana medmänskliga möten. Där visar du den äldre personen att du finns och vill veta hur det är. Har personen tappat sitt intresse för saker och ting? Är det så att livet kan kännas hopplöst? Om du visar den äldre personen att du tål att vara med i det samtalet, lindrar du redan där den personens plåga."*

### BEHANDLING AV DEPRESSION

**PÅ VERKSAMHETEN DÄR DU ARBETAR** är det viktigt att det finns rutiner för att fånga upp de som behöver depressionsbehandling. Det är inte ditt jobb att se till så att de får behandling, men det är ditt jobb att se till så att informationen går vidare till rätt person – till en person med arbetsledande ansvar som kan se till så att den äldre personen får hjälp.

**MÅNGA ÄLDRE MED DEPRESSION** får antidepressiv medicin. Det är viktigt att känna till att risken för självmord kan vara ökad under de första veckorna i behandlingen. Det beror på att vissa depressions-symtom kan försvinna fortare än andra. Man kan till exempel bli mer aktiv men fortfarande ha suicidtankarna kvar. Det kan bli en farlig situation, men det är bara under en kort övergångstid.

**NÄR VI TALAT MED ÄLDRE** som gjort suicidförsök och sedan fått behandling, är deras omdömen om antidepressiv medicin övervägande positiva. De säger att medicinen gör det lättare att leva. En sorts medicin räcker inte alltid, utan doktorn kan behöva skriva ut flera olika. Ibland kan man också ha stor glädje av olika psykosociala insatser, inte minst hjälp med det praktiska i vardagen.

### LÄS MER:

**Margda Waern: Äldre. I Bo Runeson m fl: Den suicidnära patienten** (Studentlitteratur 2012).

**Ingmar Skoog, Margda Waern m fl: Ångest och depression hos äldre** (Forskning i korthet, Forte 2017). Kan laddas ner från: [www.forte.se/publikation/fk-depression](http://www.forte.se/publikation/fk-depression)

### INFORMATION:

**SPES.** Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd. [spes.se](http://spes.se)

**NASP.** Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, Karolinska Institutet. [ki.se/nasp](http://ki.se/nasp)

**Suicide Zero.** Ideell organisation som vill minska antalet självmord. [suicidezero.se](http://suicidezero.se)



PSYK-E BAS

Faktabladet bygger på en föreläsning med samma namn. Föreläsningen ingår i Psyk-E bas, ett kompetenhöjningsprogram som ges som uppdragsutbildning vid Karolinska institutet.