

# Hvorfor har mennesker med rusmiddelproblemer højere risiko for at begå selvmord end andre?

STOF NR. 37 / EFTERÅR 2020

Det har længe været kendt, at der var en forbindelse mellem afhængighed og øget risiko for selvmord, men forskningen har indtil nu ikke kunnet sige hvorfor. Center for Rusmiddelforskning har derfor undersøgt, hvorfor mennesker med rusmiddelproblemer har højere risiko end andre for at forsøge at tage deres eget liv.

AF ABDU K. SEID, BIRGITTE THYLSTRUP, MORTEN HESSE OG JENS CHRISTOFFER SKOGEN





Abdu Kedir Seid er økonom og postdoc ved Center for Rusmiddelforskning



Morten Hesse er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



Birgitte Thylstrup er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



Jens Christoffer Skogen er psykolog ved Afdeling for helsefremmende arbeid, Folkehelseinstituttet, Bergen, Norge

*"For the officials: As I guess you know - this suicide is decided & carried out by myself.\* no one is to blame, except the cruel person inside me \* forgive me Eik Skaløe."* ("Til myndighederne: Som jeg tror, I ved – dette selvmord er besluttet og udført af mig selv \* ingen kan bebrejdes, bortset fra den onde person inden i mig \* tilgiv mig Eik Skaløe").

Sådan lød ordene i afskedsbrevet fra den unge danske musiker Eik Skaløe, som blev fundet død under en af sine rejser i Asien. Han var medlem af det legendariske band 'Steppeulvene', som udgav et af hippiebevægelsens mest kendte soundtracks, nemlig albummet 'HIP'. Eik Skaløe var dybt afhængig af stoffer og tog sit eget liv som kun 25-årig i 1968.

Relation mellem stofmisbrug og selvmordsadfærd har længe været genstand for international opmærksomhed hos forskere og fagpersoner på rusmiddelområdet. Flere forskningsundersøgelser på området har beskrevet den klare forbindelse mellem afhængighed af rusmidler og selvmordstanker, selvmordsforsøg og selvmord, nemlig at mennesker med en afhængighed af rusmidler har langt højere risiko for selvmordsforsøg eller for at begå selvmord end andre. De faktorer, der øger risikoen for selvmord hos mennesker generelt, er svær fysisk sygdom, nuværende eller tidligere psykisk sygdom (depression, angst m.m.), tidligere selvmordsforsøg og problematisk brug af medicin, stoffer eller alkohol (1). Men hvad der særligt gør, at mennesker med rusmiddelafhængighed har en øget risiko for selvmord frem for andre, er mindre klart. **Nogle forskere mener, at fordi afhængighed ofte også betyder, at man kan miste vigtige relationer til andre mennesker, så er dette en afgørende faktor for selvmordsforsøg. Men årsagerne er ofte mere komplekse end som så og relateret til flere faktorer af social, kulturel, økonomisk og psykisk karakter.**

På trods af de mange tidligere undersøgelser, der fortæller os, at der er en sammenhæng mellem selvmord og rusmiddelafhængighed, har der

været relativt lidt forskning i, hvorfor det er sådan. Især mangler vi viden om specifikke rusmidlers rolle.

### Vi har undersøgt forbindelsen mellem selvmord og stofafhængighed i Danmark

Center for Rusmiddelforskning har lavet en undersøgelse i 2020, hvor vi undersøgte risikofaktorer for selvmord blandt mennesker, der blev behandlet for stofmisbrug i Danmark i 2000–2010, hvilket er registreret i Stofmisbrugsdatabasen, som administreres af Sundhedsdatastyrelsen. I undersøgelsen så vi på alle personer i alderen 18-75 år – i alt 27.942 mennesker – der blev indskrevet i behandling for et stofproblem i løbet af de ti år, og vi fulgte dem, der enten døde ved selvmord eller af andre årsager, frem til deres død (data fra Landspatientregistret og Dødsårsagsregistret). Denne gruppe af personer sammenlignede vi med en såkaldt kontrolgruppe – dvs. en gruppe af borgere i relevant antal, som er udvalgt blandt den generelle befolkning i Danmark, og som ikke havde været i behandling for et alkohol- eller stofmisbrug i Danmark. Kontrolgruppen var sammensat, så den bestod af fem gange så mange mennesker som i behandlingsgruppen, men lignede dem så meget som muligt med hensyn til køn og alder.

### Flere selvmord blandt stofafhængige

I gruppen af mennesker i behandling for stofmisbrug, som vi fulgte (de 27.942 personer), var flertallet mænd (76 %), og gennemsnitsalderen var 34 år. De fleste var født i Danmark (92 %), var ikke under uddannelse, på kursus eller i arbejde (69 %) og boede ikke med en partner (72 %). Ved indskrivning i stofbehandling var deres hyppigst anvendte rusmidler inden for det sidste år cannabis (52 %), opioider (40 %), centralstimulerende midler som kokain eller amfetamin (31 %), alkohol (26 %) og benzodiazepiner (16 %). Derudover havde flertallet haft intravenøst stofbrug (71 %), og over halvdelen (55 %) havde været i stofbehandling på et tidligere tidspunkt. Resultaterne viser, at 163 stofafhængige (0,6 %) døde som følge af selvmord. Blandt mennesker

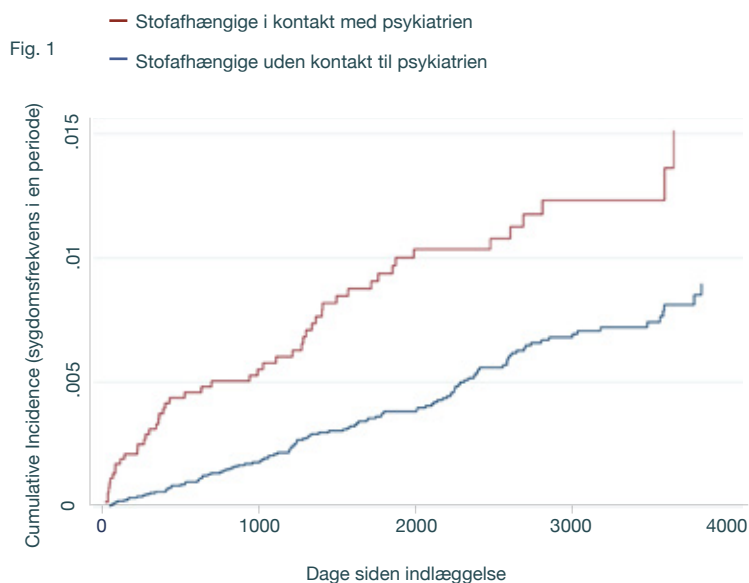
i kontrolgruppen med den generelle befolkning var det 111 (0,1 %), som døde som følge af selvmord. De hyppigste selvmordsmetoder blandt de stofafhængige var metoder, som er registreret som 'selvmord ved vold' (dvs. voldsomme metoder som hængning, at springe ud fra en bygning eller en bro, at skyde sig eller at køre en bil ind i et træ med vilje) og forgiftning (dvs. indtag af en overdosis medicin eller lignende), hvilket er samme metoder som mennesker i kontrolgruppen fra den generelle befolkning uden stofmisbrug. Vores undersøgelse viser, at ud af de 163 stofafhængige, som døde som følge af selvmord, havde 52,1 % brugt voldelige metoder, og 47,9 % var døde af forgiftninger. Derudover døde 2.907 (10,4 %) af de 27.942 som følge af andre årsager. Blandt mennesker i kontrolgruppen med den generelle befolkning var det 111, som døde som følge af selvmord (hvor 85,6 % brugte voldelige metoder, og 14,4 % var døde af forgiftninger), mens 1.607 (1,2 %) døde af andre årsager.

### Risikofaktorer for selvmord blandt stofafhængige

Resultaterne viser, at der var øget risiko for selvmord for mennesker med en afhængighed af særlige typer af rusmidler, nemlig opioider og alkohol. **Derudover viser vores resultater også tydeligt – som det kan ses i figur 1 – at mennesker i behandling for afhængighed, der også har en psykisk lidelse (disse tal inkluderer kun patienter registreret i psykiatrien), har højere risiko for selvmord end mennesker i behandling for afhængighed, der ikke har oplevet behov for psykiatrisk behandling.** Y-aksen er risikoen for at have begået selvmord (på et givent opfølgningstidspunkt). Ved dag 0 (indskrivning i stofbehandling) har ingen begået selvmord, men efter 2000 dage er kurven steget til cirka 0,4 % for mennesker, som ikke har været i kontakt med psykiatrien det sidste år, og 1 % for personer, der har været i kontakt med psykiatrien det sidste år.

Fig.1 viser en øget selvmordsrisiko for mennesker, der har haft behov for psykiatrisk behandling.

Vi fandt også, at mennesker med sammenfaldende afhængighed af stoffer og en alvorlig psykisk lidelse, som ikke havde søgt psykiatrisk hjælp, i året op til de startede i stofbehandling, havde mere end syv gange øget risiko for selvmord efter opstart i stofbehandling, sammenlignet med mennesker i den generelle befolkning, som ikke havde søgt behandling for en psykisk lidelse det sidste år. Undersøgelsen viser også, at mennesker, der havde været i behandling



**“Vi har altså at gøre med en gruppe, som er meget udsat, hvor der er stort behov for indsatser, der adresserer de psykiske problemer, både inden for rusmiddelbehandling og psykiatri, og for et samarbejde om indsatserne mellem de to sektorer.”**

for stofmisbrug og led af alvorlige psykiske problemer, som de havde været i psykiatrisk behandling for året før, også havde en markant øget risiko for selvmord, sammenlignet med mennesker i den generelle befolkning, som havde været i psykiatrisk behandling året før. Undersøgelsen viser altså, at stofafhængighed udgør en markant risikofaktor for selvmord, som øges ved psykiske lidelser, uanset om der er modtaget psykiatrisk behandling året op til indskrivning i stofbehandling.

Vi har altså at gøre med en gruppe, som er meget udsat, hvor der er stort behov for indsatser, der adresserer de psykiske problemer, både inden for rusmiddelbehandling og psykiatri, og for et samarbejde om indsatserne mellem de to sektorer. At der er tale om en gruppe, der skal opprioriteres i begge sektorer, understreges endvidere af, at vi fandt, at mennesker, der havde været i stofbehandling, og som havde været i kontakt med psykiatrien året før, overordnet havde mere end 13 gange højere risiko for at begå selvmord, sammenlignet med mennesker fra den generelle befolkning uden stofmisbrug.

Fandt vi noget i undersøgelsen, der beskyttede mod selvmord for mennesker indskrevet i stofbehandling? Interessant nok så det ud til, at højere alder og et stofbrug af cannabis i stedet for andre stoffer nedsætter risikoen for stofafhængige for at begå selvmord. Andre forskningsundersøgelser har ikke fundet, at cannabisbrug er mindre forbundet med selvmord end andre typer af stoffer (3, 4). De forskellige resultater kan skyldes, at indhold i den cannabis, der bruges, kan være afgørende for risikoen. Eksempelvis er det kendt, at en aktiv bestanddel i cannabis, nemlig cannabidiol (2), kan reducere symptomer på angst og på den måde måske begrænser selvmordsrisikoen for mennesker med angst, som bruger cannabis med højt indhold af cannabidiol (2). En anden og måske mere provokerende mulighed er, at det generelle tab af initiativ forbundet med cannabisbrug indirekte kan påvirke selvmordsadfærd (3).

### Refleksioner i forhold til praksis

Vores undersøgelse viser en tydelig tendens, når det drejer sig om sammenhængen mellem stofmisbrug og selvmord: Mennesker med en afhængighed af rusmidler har en langt højere risiko for at foretage selvmordsforsøg eller begå selvmord end andre. Vores fund peger således på noget, som vi allerede ved, nemlig at et stort antal af de mennesker, der indskrives

i stofbehandling, ofte har en række andre alvorlige problemer. Nogle har dårligt helbred, rigtig mange er uden for arbejdsmarkedet, andre er dybt involveret i kriminalitet eller har problemer med familie og sociale relationer, mange lider af angst og depression og nogle af selvmordstanker. **Flere af disse problemer kan ofte hjælpes gennem interventioner i den stofbehandling, som de modtager.** Som vores undersøgelse og andre undersøgelser peger på, er det her vigtigt at prioritere at behandle psykiske problemer i rusmiddelbehandling generelt, både fordi disse problemer reducerer livskvaliteten betydeligt, øger risikoen for genoptagelse af rusmiddelbrug, men også fordi de udgør et vigtigt fokusområde for forebyggelse af selvmord efter behandling (4-6).

Når hjælpen til følelsesmæssige problemer er let tilgængelig for mennesker med rusmiddelproblemer, så er der også en god chance for, at de tager imod den, og at de får noget ud af den. En vigtig del af at give mennesker med rusmiddelproblemer denne adgang er, at man som behandler er opmærksom på psykiske problemer og andre problemer, der kan få et menneske til at overveje at tage sit liv. En anden vigtig del er at turde spørge ind til det på en nænsom og respektfuld måde og at have tilbud, der kan imødekomme dem, der har brug for det.

### Referencer:

- (1) Hesse M, Thylstrup B, Seid AK, Skogen JC. Suicide among people treated for drug use disorders: a Danish national record-linkage study. *BMC Public Health*. 2020;20(1):146
- (2) Hurd YL, Yoon M, Manini AF, Hernandez S, Olmedo R, Ostman M, et al. Early Phase in the Development of Cannabidiol as a Treatment for Addiction: Opioid Relapse Takes Initial Center Stage. *Neurotherapeutics*. 2015;12(4):807-15
- (3) Lac A, Luk JW. Testing the Amotivational Syndrome: Marijuana Use Longitudinally Predicts Lower Self-Efficacy Even After Controlling for Demographics, Personality, and Alcohol and Cigarette Use. *Prevention Science*. 2018;19(2):117-26.
- (4) Delgadillo J, Böhnke JR, Hughes E, Gilbody S. Disentangling psychopathology, substance use and dependence: a factor analysis. *BMC psychiatry*. 2016;16(1):281.
- (5) Hesse M, Guldager S, Holm Linneberg I. Convergent validity of MCMI-III clinical syndrome scales. *British Journal of Clinical Psychology*. 2012;51(2):172-84.
- (6) Thylstrup B, Bloomfield K, Hesse M. Incremental predictive validity of the Addiction Severity Index psychiatric composite score in a consecutive cohort of patients in residential treatment for drug use disorders. *Addictive behaviors*. 2018;76:201-7.