



Ingen ökning av suicid i covid-19-pandemins tidiga skede

Förekomsten av suicid tycks vara i stort sett oförändrad eller minskad under covid-19-pandemins första månader. Det framgår av en vetenskaplig sammanställning av internationella data från 21 länder.

Det här faktabladet sammanfattar resultaten från en multinationell observationsstudie (1) som undersökt förekomsten av suicid i början av pandemin (april–juli 2020), jämfört med antalet förväntade suicid, i totalt 21 länder. I ett annat faktablad redogör vi för hur pandemin påverkat befolkningens psykiska hälsa och förekomsten av suicid i Sverige (2).

Ingen ökning av suicid i pandemins tidiga skede

Pirkis m.fl. visar i en stor, multinationell studie bland 21 hög- och medelinkomstländer att antalet suicid i stort sett var oförändrat eller t.o.m. minskade under pandemins första månader jämfört med förväntade nivåer. En statistisk säkerställd minskning sågs i 12 av de 21 länderna. I övriga länder var antalet suicid ungefär detsamma som åren före pandemin (se tabellen). Dessa resultat kvarstod även efter känslighetsanalyser som inkluderade data t.o.m. 31 oktober 2020 eller när tidpunkt för pandemins start sattes till början av mars 2020.

Suiciddata för vissa grupper saknas fortfarande

Forskarna lyfter fram att suicidtal kan ha sett annorlunda ut i vissa sociodemografiska grupper, med t.ex. skillnader beroende på kön, ålder och ursprungsland, men det kunde de inte undersöka. Studien omfattade inte heller låginkomstländer som står för cirka 46 procent av det totala antalet suicid i världen.

Kommentar

Utifrån kunskap från tidigare kriser och pandemier har det i samhällsdebatten och i medier uttryckts en oro för att antalet suicid ska öka som en konsekvens av pandemin och de olika smittskyddsåtgärderna. Sammanställningen av den vetenskapliga litteraturen under pandemins tidiga skede, som sammanfattats här, kan dock inte bekräfta denna bild. Istället visar den att suicidtal för stora grupper i befolkningen, i de länder som ingick i analyserna, inte har påverkats negativt av covid-19-pandemin.

Tabell. Förändring i suicidtal*

Signifikant minskning	Oförändrade nivåer
Australien (New South Wales)	Australien (Queensland och Victoria)
Kanada (Alberta och British Columbia)	Österrike (Kärnten, Tyrolen och Wien)
Chile	Kanada (Manitoba)
Tyskland (Leipzig)	Kroatien
Japan	Storbritannien (Thames Valley)
Nya Zeeland	Estland
Sydkorea	Tyskland (Frankfurt, Köln och Leverkusen)
USA (Kalifornien, Illinois, Texas)	Italien (Udine och Pordenone)
	Nederländerna
	Polen
	Spanien (Las Palmas)
	USA (Louisiana och New Jersey)
	Brasilien (Botucatu och Maceió)
	Mexiko (Mexico City)
	Peru
	Ryssland (Sankt Petersburg)

* Antalet suicid under april–juli 2020 jämfört med föregående fyra år.

Författarna ger exempel på möjliga förklaringar till att suicidtal inte har ökat:

- Regeringar och organisationer, inklusive Världshälsoorganisationen, har vidtagit flera åtgärder för att stärka den psykiska hälsan i befolkningen.
- Olika finanspolitiska stödpaket har tagits fram för att mildra pandemins ekonomiska konsekvenser.
- Samhälleliga insatser har vidtagits för att stärka upp psykiatrin.
- Stödet till individer med förhöjd suicidrisk har förstärkts.

Folkhälsomyndighetens tidigare bedömning av pandemins konsekvenser för folkhälsan i Sverige och internationellt (2,3) ligger i linje med slutsatserna från Pirkis m.fl.

Det saknas fortfarande studier av personer som lever under utsatta livsvillkor. Pirkis m.fl. befarar att det kan finnas grupper som påverkats negativt men som inte fångats i studien. Svenska undersökningar visar bland annat att grupper som redan före pandemin hade sämre förutsättningar för god hälsa verkar ha drabbats hårdare av restriktionerna, t.ex. personer med funktionsnedsättningar, migranter och personer med få sociala kontakter (3).

Författarna betonar slutligen vikten av att fortsatt följa upp förekomsten av suicid. Forskning från tidigare pandemier och samhällskriser visar att suicidtal inledningsvis kan minska, men att de senare ökar igen och t.o.m. kan hamna på en högre totalnivå (4). Därför är det viktigt att insatserna för att främja psykisk hälsa och hålla nere suicidtal fortsätter.

Referenser

1. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*. 2021;8(7):579-88.
2. Folkhälsomyndigheten. Små förändringar i psykisk hälsa under covid-19-pandemin i Sverige. 2021.

Om det vetenskapliga underlaget

Studien av Pirkis m.fl. genomfördes av ett 70-tal forskare från 30 länder som ingår i International COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration (ICSPRC) (5). Den omfattar data från officiella källor som samlades in månadsvis januari 2019–juli 2020. Av de 21 länderna som ingick hade 10 fullständiga data för hela nationen, och för övriga 11 länder ingick vissa regioner (se tabellen). Man inkluderade även data från 2016 och fram till 31 oktober 2020 i den mån den fanns tillgänglig. Data hämtades vidare från vetenskapliga studier som ingår i en levande systematisk översikt genomförd av ICSPRC.

I studien användes en s.k. avbruten tidsserieanalys, en statistisk analysmetod som tar hänsyn till eventuella trender och säsongsvariationer. I huvudanalyserna undersökte forskarna antalet suicid under perioden april–juli 2020 och jämförde talen med de föregående ett till fyra åren. Dessutom gjorde de två känslighetsanalyser. I den första inkluderade forskarna all tillgänglig data (dvs. till och med 31 oktober 2020), och i den andra analysen flyttades definitionen av pandemins start till den 1 mars 2020 i stället för den 1 april. Det bör noteras att det finns en risk för bristande tillförlitlighet i datamaterialet som avser den senare studerade perioden.

3. Folkhälsomyndigheten. Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020 [citerad 16 juli 2021]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-har-folkhalsan-paverkats-av-covid-19-pandemin/>.
4. Zortea TC, Brenna CT, Joyce M, McClelland H, Tippet M, Tran MM, et al. The impact of infectious disease-related public health emergencies on suicide, suicidal behavior, and suicidal thoughts. *Crisis*. 2020.
5. International COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. [citerad 14 juli 2021]. Hämtad från: <https://www.iasp.info/research-collaboration-icsprc/>.