ESSSB-15

15th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour
August 27-30, 2014 Tallinn, Estonia

Can We Really Predict Suicide?



Prof. Gil Zalsman M.D.

Director, Geha Mental Health Center
Psychiatry Department
Sackler Faculty of Medicine
Tel Aviv University, Israel

8.

Chair, National Council for Suicide Prevention, Israel



להבין כדי למנוע ת"א 4.5.15







שיעור ראשון בסויסידולוגיה

הערכת סיכון





אובדנות -גורמי סיכון

גורמי סיכון:

גורמים מזרזים:

- ריב עם בן/בת הזוג 🕨
- בנוער ריב עם ההורים 🕨
 - הסתבכות חוקית 🕨
- (קרוב, בע"ח, סטאטוס) אובדן
 - כישלון (עבודה, אישי) >
 - דחיה והשפלה 🕨
 - יציאה ממצב דכאוני
- "מגיפות התאבדות" >
 - תפקיד התקשורת?? ▶

גבר >

- 75 ,40 ,15-24 איל: 24 איל: 75 ,40 ,40 איל:
 - נסיון אובדני קודם >
- פסיכופתולוגיה: דכאון 🕨
- חי לבד (מערכת תמיכה) >
 - זמינות כלי נשק 🕨
 - סמים ≽
- תוקפנות ואימפולסיביות 🥕
 - גנטיקה
 - קרבן התעללות או בריונות > bullying
 - הגירה, פער חברתי תרבותי

Can We Really Predict Suicide?







Prediction

"Prediction is very difficult, especially concerning the future".

Attributed to Niels Bohr, Winston Churchill, Albert Einstien, Benjamin Disreali, Groucho Marx, George Bernard Shaw, Mark Twain and Michael Davidson

Prediction in medicine



- The scope of prediction (diagnosis) is to limit the intervention to those affected by the condition, thus improving the benefit/risk ratio.
- If you can predict and you didn't you are responsible for the results...

The "Prediction Paradox"

- We teach risk assessment
- We try to control risk factors
- BUT we can not predict better than flipping a coin



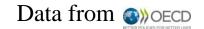
Confused?



Stadium with 100 K citizens of Tallinn



17 will commit suicide



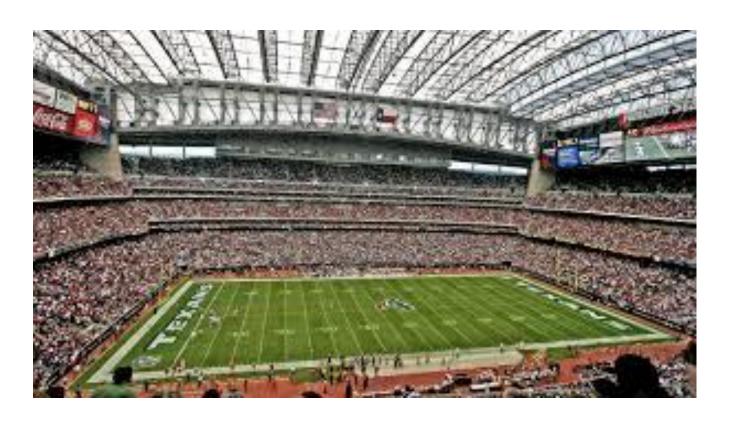
Stadium of 100 K males in Tallinn



32 will commit suicide



Stadium of 100 K depressed in Tallinn



5000 will commit suicide



Stadium of 100 K depressed in Tallinn





Is this guy is one of the 5000?

Why is suicide so hard to predict?

A rare event (low base rate) is always hard to predict

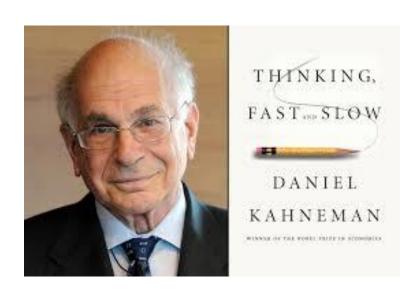
- It is easier to predict how many days it will rain in May of 2015 in London than in Dubai
- Buying 10 lottery tickets rather than 1 will increase the chances of winning the lottery X10, yet very low chance to win....
- It is easy to predict who, out of 100 psychiatric patients who are very high-risk for suicide, will <u>not</u> commit suicide than who will.

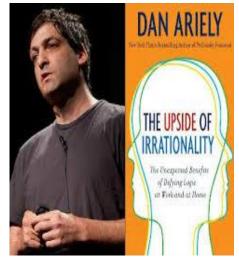
Game Theory

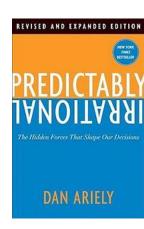
"the study of mathematical models of conflict and cooperation between intelligent <u>rational</u> decision-makers" (Mayerson 1991)



Irrational prediction







Prof. Daniel Kahnman 2002 Nobel price winner in economics

Prof. Dan Ariely
Author of
"predictably irrational"

Behavioral economics

Biases and difficulties in risk-benefit assessment

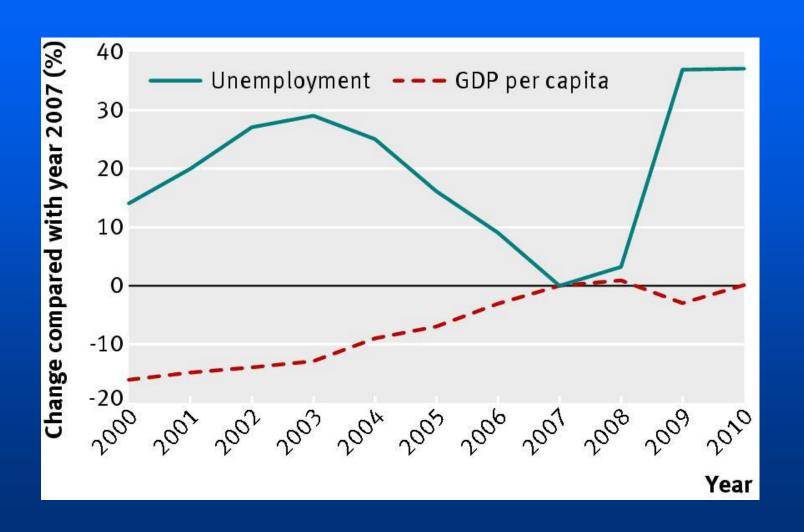
- Event available in the recent memory
- Attributing causality to natural course of disease or to randomness
- Ignoring low base rate
- Overweight small probabilities and underweight moderate and large ones.
- Statistical illiteracy
- Loss aversion
- The tendency to personalize and be influenced by anecdotes

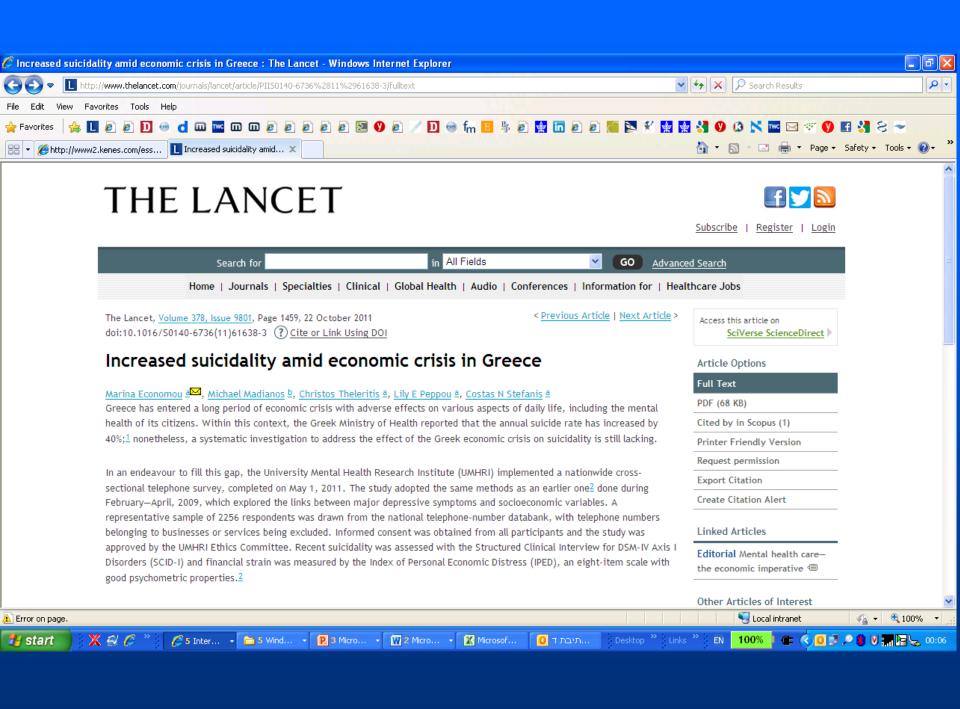
My Message

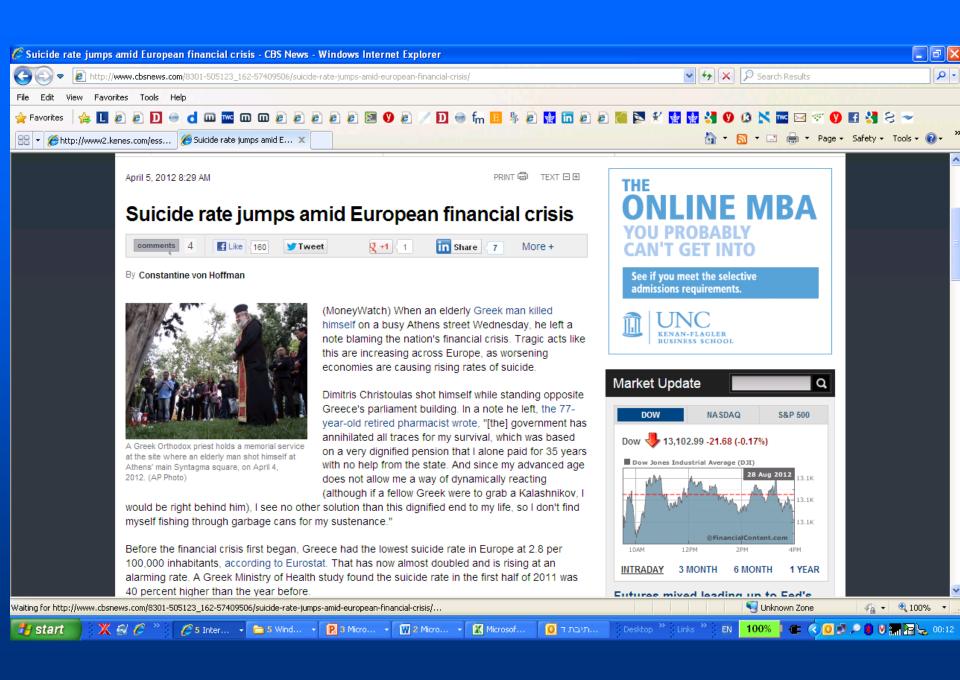
- 1. Suicide is a high impact, low probability event
- 2. The prediction power of the demographic and phenomenological variables is very low
- 3. No data exists to support prediction or preventive intervention at the individual level* (which is what doctors care about)
- 4. Therefore the clinician cannot be held responsible
- Limiting availability of fire arms and gate gatekeeper education has had moderate effects at the population level (Mann et al., 2005)

ניבוי ברמה לאומית

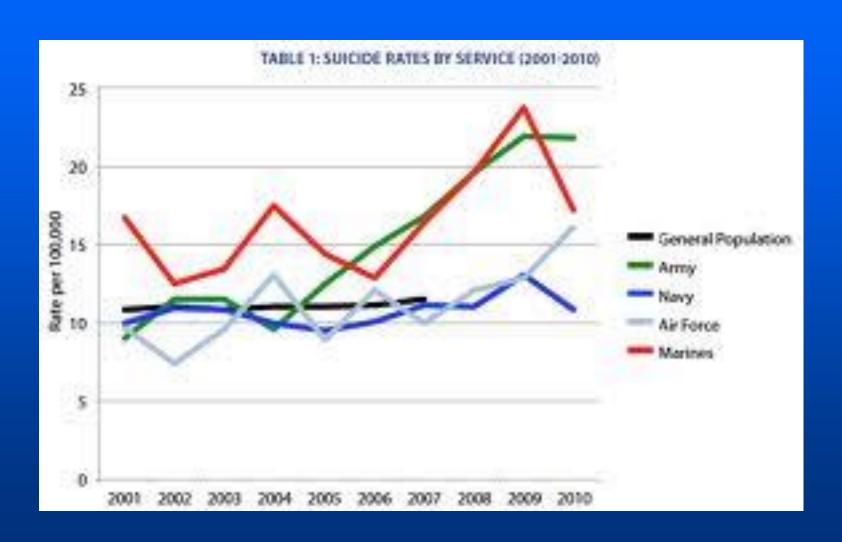
JAMA 2012



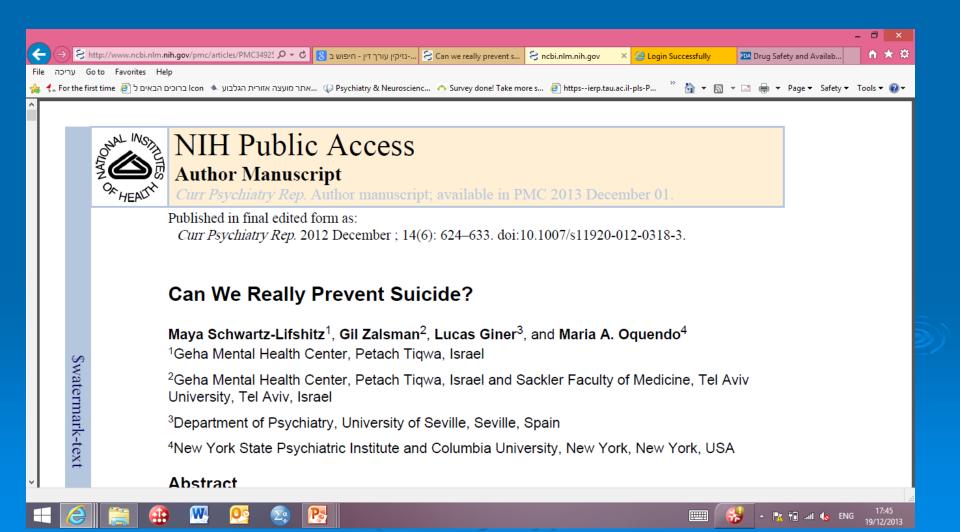




US Army



Can we really prevent suicide?



מדינת ישראל משרד הבריאות Ministry Of Health STATE OF ISRAEL



המועצה הלאומית למניעת אובדנות The National Council for Suicide Prevention



המועצה הלאומית למניעת אובדנות

שיטות מניעה שהוכחו כיעילות באופן משמעותי ומובהק:

(Gate-keepers) אונוך שומרי סף (הגבלת נגישות לאמצעי התאבדות > הגבלת נגישות לאמצעי התאבדות



ארה"ב: טיפול בנוגדי דיכאון ושיעור התאבדות

אולפסון וחב' בדקו קשר בין כמות המרשמים לנוגדי דכאון במחוזות שונים ושיעור ההתאבדות <u>בקטינים</u> בין 1990 ל2000.

הוכח קשר ישיר בין עלייה בשימוש בתרופות נוגדות דכאון וירידה בשיעור האובדנות בעיקר בגברים צעירים.

Limiting pack size of analgesics (Paracetamol & Salicilates) 16/9/98

UK legislation on analgesic packs: before and after study of long term effect on poisonings

Keith Hawton, Sue Simkin, Jonathan Deeks, Jayne Cooper, Amy Johnston, Keith Waters, Morag Arundel, William Bernal, Bridget Gunson, Mark Hudson, Deepak Suri, Kenneth Simpson

- Deaths lower by 22%
- Non fatal OD lowered by 29%
- Liver transplant reduced by 30%
- Some shift to ibuprofen (not fatal)

Hawton et al., BMJ, 2004



What this study adds

Legislation limiting pack sizes of analgesics has had sustained beneficial effects

Decreases have occurred in mortality and size of non-fatal overdoses and in admissions to liver units and liver transplants due to paracetamol poisoning

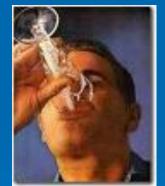
Although some substitution with ibuprofen may have occurred, there is no evidence that this has affected mortality



ארה"ב: העלאת גיל השימוש באלכוהול

אלכוהול הוא גורם סיכון משמעותי בהתאבדות
 העלאת גיל השימוש באלכוהול ל 21 הורידה שיעורי

ההתאבדות בצעירים ב 7%.



Golden Gate - San Francisco



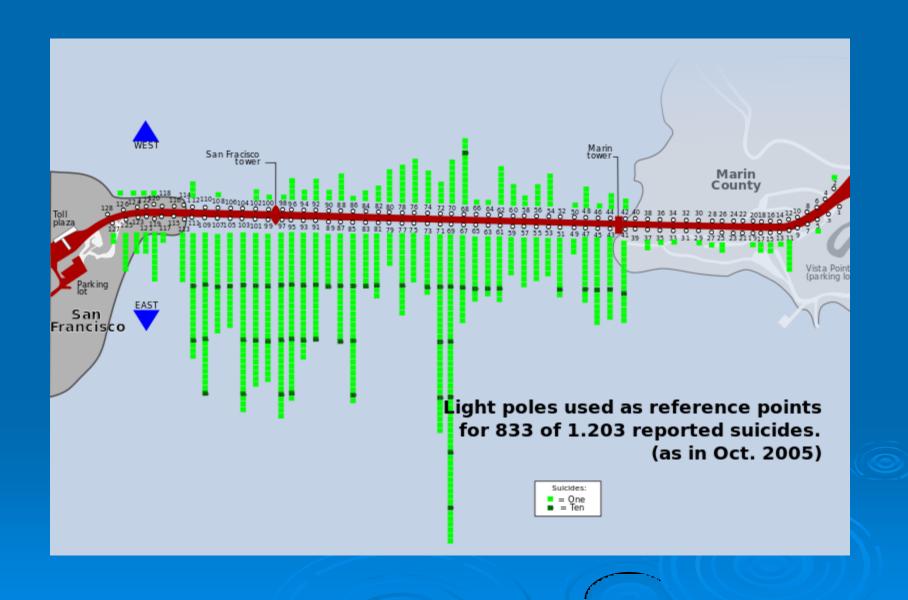
Golden Gate - San Francisco Suicide "Hot Spot"



Golden Gate - San Francisco

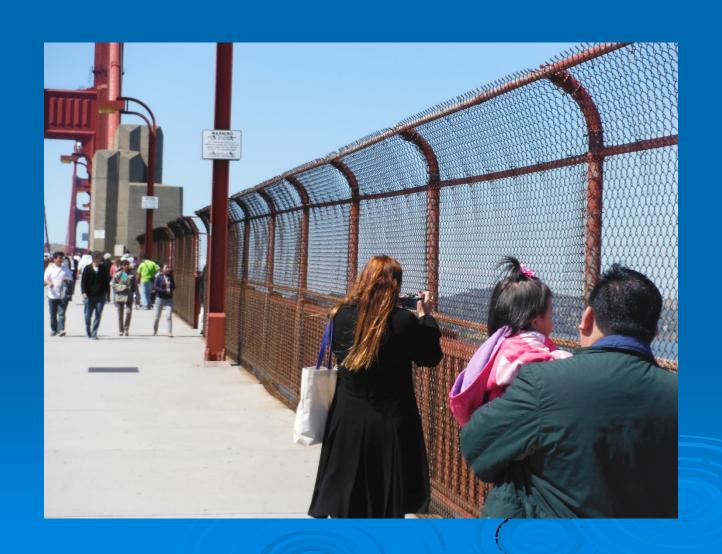
- Official no.1600 (2012)
- > 98% fatality
- > 75 meters
- > 4 seconds
- > 120 Km/h





Oakland Bridge SF









Moher Cliffs, Ireland



Moher Cliffs, Ireland



Moher Cliffs, Ireland



"Anti-suicide" shower head



Emergency lock over-ride door



Shepard Pratt Hospital, Baltimore, Maryland





"Anti-suicide" shower head





פיתוח שלנו בשיתוף מור יישומים וחברת חמת











Low Tech High Touch

▶Post card strategy....

Low Tech High Touch

➤ Caring empathic committed human connection

אחריות המטפל בניבוי?

נייר העמדה של הועדה הבינמשרדית

על הקלינאי לפעול באופן סביר למניעת התאבדות בחולה האובדני. ברור שאין לראות בכל מעשה אובדני כמשקף כשל בזיהוי, בהערכה או בהתערבות טיפולית, על רקע תוצאותיו הקשות. במידה והקלינאי נקט בצעדים המקובלים שהיה נוקט מטפל סביר, בנסיבות דומות, יש לראות בכך פעולה מספקת. התאבדות החולה אינה בהכרח עדות לרשלנות או טעות רפואית, כפי שתמותה בניתוח או ממחלה, אינן בהכרח עדות לטיפול רשלני. חובת הקלינאי לנהל רשומה טיפולית הכוללת לכל הפחות (מלבד פרטי המטופל ומועדי המפגשים) את מהלך הטיפול, המידע הרלוונטי לטיפול שהתקבל מהמטופל ובכלל זה עברו הטיפולי, גורמי סיכון, גורמי תמך וכו'. רשומה מסודרת ומפורטת מסייעת לא רק לטיפול עצמו, אלא גם משמשת בדיעבד כלי חשוב להערכת איכות הטיפול שניתן.

אז מה עושים?

אז מה עושים מחר

2מרפאה?

- לשאול את השאלה >
- לבצע הערכת סיכון >
- להיות אמפתי קשוב ולהשאר בקשר >
 - טיפול אגרסיבי בדכאון >
 - השגחה >
 - הרחקת אמצעים 🗲
 - התייעצות עם קולגה >
 - תיעוד >



לסיכום

- אירוע נדיר (גשם בסהרה לעומת לונדון) >
- גורמי סיכון נפוצים מאד באוכלוסיה קלינית >
- (אפידמיולוגיה) ברמת אוכלוסיה (אפידמיולוגיה)
 - קשה לנבא ברמת האדם הבודד
 - אין כלי מקרי שהראה תקפות ניבוי 🗲
 - הערכת סיכון, שמירה וקשר אנושי >

www.zalsman.org

תודה לפרופ' דוידסון על חלק מהשקפים

