
Samarbeid med finansnæringen kan hindre selvmord

DEBATT

ENDRE JO REITE

Endre Jo Reite er sivilingeniør med doktorgrad i industriell økonomi, direktør for personmarked i BN Bank og førsteamanuensis ved NTNU. Han har vært leder i Trondheim Venstre og representert partiet i finanskomiteén i Trondheim.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

PER-HENRIK ZAHL

per-henrik.zahl@fhi.no

Per-Henrik Zahl er lege og statistiker ved Folkehelseinstituttet. Han har veiledet stipendiater i suicidologi.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

RUNE JOHANSEN

Rune Johansen er matematiker ved Folkehelseinstituttet og har tidligere arbeidet i Statistisk sentralbyrå med økonomiske modeller.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ARNE HOLTE

Arne Holte er professor emeritus i helsepsykologi ved Universitetet i Oslo og tidligere assisterende direktør i Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

30 år med handlingsplaner mot selvmord har ikke virket. Hva om helsevesenet samarbeider med bankene og kredittselskapene og tar i bruk flere datakilder?

Norge får snart en ny handlingsplan for forebygging av selvmord. Det blir den fjerde siden 1995. Ingen av de tidligere har virket. Den nåværende, som går ut i 2025, er forsynt med en nullvisjon og omfatter 61 tiltak (1). Likevel viser det siste året vi har tall for, 2024, den høyeste forekomsten siden 1980-tallet, med foreløpig 727 registrerte tilfeller (2). I tillegg kommer mørketall. Kanskje det er på tide å tenke nytt?

Betalingsvansker og selvmord

En av de viktigste og mest oversette bakenforliggende og utløsende faktorene for selvmord er akutte betalingsvansker og uhåndterlig gjeld (3). I alle handlingsplanene for forebygging av selvmord er dette oversett. Det første skrittet for å forebygge selvmord knyttet til betalingsvansker er å finne ut hvor mange slike selvmord det er hvert år og hvor lenge risikoen for selvmord er forhøyet etter at å ha opplevd akutte økonomiske problemer.

«En av de viktigste og mest oversette bakenforliggende og utløsende faktorene for selvmord er akutte betalingsvansker og uhåndterlig gjeld»

Hittil har ingen klart å finne ut av dette, verken i Norge eller i andre land. Analyser basert på aggregerte data om inntekt og gjeld fra Statistisk sentralbyrå (likningsdata) kan brukes til å estimere risiko for slike selvmord. Men slike analyser underestimerer både den individuelle og den tilskrivbare risikoen og fanger bare opp en andel av det absolutte antallet (4).

Har du behov for å snakke med noen etter å ha lest denne saken?

Dersom det er akutt selvmordsfare, ring 113. Ring legevakt på tlf. 116117 for øyeblikkelig hjelp. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging har en nettside der du finner en oversikt, tilpasset dine behov, over hvor du kan ringe hvis situasjonen er mindre akutt: [Nssinfo.no](https://nssinfo.no). På din kommunes nettsider kan du se hvilke andre lavterskeltilbud som er tilgjengelige der du bor.

Datakobling og samarbeid

I Norge har vi data som kan brukes til å beregne forekomst. De siste årene har vi forsøkt å samle slike datakilder. Utfordringen er at data er fragmentert. Inkassoselskaper, kredittskåringsselskaper og banker sitter med deler av svaret. Offentlige kilder som Dødsårsaksregisteret og Microdata sitter med andre. Med felles innsats for å samle og tilgjengeliggjøre disse dataene innen trygge og anonymiserte rammer vil vi både kunne beregne forekomst og nok så presist identifisere høyrisikogrupper.

I dag diskuterer Datatilsynet og Finanstilsynet hvordan tilsynsmyndigheter og næringen kan kople og dele data for å stoppe hvitvasking, svindel og annen økonomisk kriminalitet. Vi foreslår at det på samme måte inviteres til et bredt samarbeid mellom Datatilsynet, forskningsinstitusjoner, Kunnskapsektorens tjenesteleverandør (SiKT), Statistisk sentralbyrå, Gjeldsregisteret og finansnæringen om hvilke muligheter vi har til å samle og tilrettelegge for datadeling for å forebygge selvmord. Vi ønsker et initiativ der aktørene setter seg sammen og diskuterer løsninger som gjør samling og deling av data i trygge former mulig.

Bankenes vilje

Skal vi forstå hvordan økonomisk nød kan lede til selvmord, må vi skille mellom langsiktige og akutte betalingsvansker. De langsiktige er relative, der vi sammenligner med andre. De akutte er nylige og må måles fortløpende over tid. Dette innebærer at dataregistre som Gjeldsregisteret og kredittopplysninger ikke bare må gi et øyeblikksbilde den dagen noen søker om et lån, men også lagres trygt for å kunne gi et bilde av historikk. Personvern må stå sterkt. Både gjeldsdata og data om dødsårsaker er sensitive. Samtidig finnes det samfunnsutfordringer som er så viktige at tilrettelegging for forskning som kan redde liv, er et samfunnsansvar.

«Både gjeldsdata og data om dødsårsaker er sensitive. Samtidig finnes det samfunnsutfordringer som er så viktige at tilrettelegging for forskning som kan redde liv, er et samfunnsansvar»

Vi vet ut fra vår dialog med kredittopplysningsselskaper og banker at det ikke står på viljen til å bidra med data. Vi er også sikre på at dersom forskningsmiljøer kan belyse sammenhenger med selvmordsrisiko, så vil banker og finansinstitusjoner kunne bruke disse sammenhengene når de følger opp kunder som misligholder lån. Denne viljen er vist både i det opplæringsprogrammet bankene har gjennomført de siste årene i Finansnæringens autorisasjonsordninger og i tiltak i enkeltbanker. Men ansatte i finansnæringen er usikre på når de skal varsle bekymring til det offentlige hjelpeapparatet og hvor de skal varsle.

Fastlegenes rolle

Også for fastlegen vil dette være nyttig. Mange har kontakt med fastlegen før selvmord (5). Fastlegen har i dag verken kunnskap eller verktøy for å avdekke om økonomiske utfordringer er en bakenforliggende årsak til sykdom eller suicidfare. Tilsvarende vil arbeidsgiver eller Nav sjelden avdekke om det er behov for gjeldsrådgivning i sine oppfølgingsløp. Samling av data og mer kunnskap kan sikre at faresignaler plukkes opp av aktørene som er i kontakt med personer med økt risiko for selvmord. Sammen kan vi utforske en løsning for gjensidig henvisningsmulighet mellom helsevesenet, arbeidsgivere og apparatet for økonomisk rådgiving – både ved å integrere gjeldsrelaterte helseutfordringer som en del av kartleggingen i helsevesenet og ved å bygge inn selvmordsrisiko i oppfølgingsløpet hos inkassoselskaper og finansinstitusjoner.

Å redde et betydelig antall liv er et formål som bør vektlegges tungt når vi har mulighet for å sammenstille data fra ulike kilder og aktører for å skape ny kunnskap. For det første må vi få samlet data fra Gjeldsregisteret, finansaktører og det offentlige til forskningsformål. For det andre må vi tilrettelegge slik at flere aktører kan bidra til å belyse sammenhenger. Det vil være nyttig informasjon når den fjerde handlingsplanen mot selvmord skal erstatte den nåværende.

REFERENCES

1. Regjeringen. Årsrapport for Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/f8ff9718189f43bc9b99d6bcd4b78b9d/arsrapport-2024-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord.pdf#:~:text=Planen%20inneholder%2061%20tiltak.%20Tiltakene%20er%20b%C3%A5de,befolkningsrettet%20og%20tjenesterettet.%20Planperioden%20varer%20i%20fem%20%C3%A5r> Lest 9.5.2025.
2. FHI. Fortsatt høye selvmordstall.
<https://www.fhi.no/nyheter/2025/fortsatt-hoye-selv-mordstall/> Lest 9.5.2025.
3. Holte A. Gjeld og selvmord. I: Solstad A, Tufte PA, Poppe C, red. Penger til besvær. Privatøkonomiske utfordringer og økonomisk rådgivning i kredittsamfunnet. Oslo: Universitetsforlaget, 2022: 148–61.
4. Reeves A, McKee M, Gunnell D et al. Economic shocks, resilience, and male suicides in the Great Recession: cross-national analysis of 20 EU countries. *Eur J Public Health* 2015; 25: 404–9. [PubMed][CrossRef]
5. Stene-Larsen K, Reneflot A. Contact with primary and mental health care prior to suicide: A systematic review of the literature from 2000 to 2017. *Scand J Public Health* 2019; 47: 9–17. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 23. mai 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0203
Mottatt 21.3.2025, første revisjon innsendt 2.5.2025, godkjent 9.5.2025.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.