

Fakta om selvmord

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer selvmord som en aktiv, villet handling som fører til døden. Årsakene til selvmord er komplekse og resultat av ulike faktorer. Internasjonal forskning viser at de viktigste risikofaktorene for selvmord er tidligere selvmordsforsøk og psykiske lidelser som for eksempel depresjon. Selvmord er blant de tre hyppigste dødsårsakene i verden hos mennesker i aldersgruppen 15–44 år. Hos barn under 15 år er selvmord sjelden, men i aldersgruppen 15–25 år er selvmord den nest vanligste dødsårsaken.

Forekomst

Prosedylene for og kvaliteten på registreringer av selvmord varierer fra land til land, og i en global sammenheng hersker det fremdeles usikkerhet om omfanget av selvmord. WHO estimerer antall selvmord i verden til ca. 800 000 årlig, og 80 % av disse er fra lav- eller middel- inntektsland. Data fra USA viser at i 2015 var selvmordsraten omtrent 14 per 100 000 innbyggere (CDC). I Kina var selvmordsraten 8 per 100 000 i 2015, mens den var om lag 11 per 100 000 i Canada og 8 i Storbritannia (WHO).

Mellom 1960 og 1980 doblet selvmordsraten seg i Norge, men siden 1988 har det, med noen variasjoner, vært en årlig nedgang i selvmordsraten. De siste 10–15 årene har selvmordsraten likevel ligget nokså stabilt på ca. 12–14 per 100 000 innbyggere. Raten er 2–3 ganger høyere hos menn enn hos kvinner. Dette innebærer totalt 500 til 600 selvmord hvert år ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB). Den vanligste metoden for selvmord er henging, etterfulgt av forgiftning, skyting og drukning.

De viktigste fakta om selvmord i Norge (2018)

- Ifølge nyere statistikk var det 674 selvmord i 2018 (14.4 per 100 000 innbyggere over 10 år). Av disse var 472 menn og 202 kvinner, som tilsvarer en rate på 20.1 for menn og 8.7 for kvinner per 100 000 (FHI og SSB).
- Selvmord var årsak til 83 dødsfall (64 menn og 19 kvinner) blant unge mennesker i aldersgruppen 15–24 år i 2018, og fordelte ca. 43.2 % av alle dødsfall blant unge mennesker i dette aldersgruppen. Det betyr at selvmord var den hyppigste dødsårsaken i den aldersgruppen dette året.
- 311 personer døde av selvmord i aldersgruppen 40–64 år. Det var også 30 selvmord blant eldre 80 år og over.
- Henging og kvelning var de vanligste metoder for selvmord i begge kjønn og var dødsårsak i 313 selvmord (46.4 %). Imidlertid var det bemerkelsesverdige kjønnsforskjeller. Den neste vanligst selvmordsmetode var skyting og eksplosive stoffer blant menn mens det var forgiftning blant kvinner.
- Oslo hadde det høyeste absolutte tall av selvmord med 83 selvmord i 2018, som tilsvarer en rate på 14.0 per 100 000 innbyggere over 10 år, etterfulgt av Akershus med 75 (14.0 per 100 000) og Rogaland med 66 selvmord (16.1 per 100 000). Telemark og Aust-Agder fylker hadde den høyeste selvmordsraten (21.3 og 19.4 per 100 000) og Sogn og Fjordane den laveste (9.2 per 100 000 innbyggere over 10 år).
- I 2018 var mai måneden med høyest antall selvmordshendelser (73 selvmord), etterfulgt av april (69 selvmord).

Basert på data om selvmord fra FHI i 2009 fant man at 33,3 % av de avdøde testet positivt for alkohol, 23 % for antidepressiva og 20,8 % for smertestillende midler, opiat og heroin.

Tabell: Norge. Selvmord etter kjønn og årstall. Utvalgte år 1970–2018. Antall

År	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018
Begge kjønn	329	396	510	585	659	548	548	533	551	593	614	593	674
Menn	231	283	372	429	488	411	414	360	386	402	418	403	472
Kvinner	98	113	138	156	171	137	134	173	165	191	196	190	202

Detaljerte data finnes på nettsidene til Folkehelseinstituttet (FHI) (statistikkbank.fhi.no/dar) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) (www.selvmord.no).

Risikofaktorer

Risikofaktorer kan påvirke individer eller miljøet og kan assosieres med sannsynlighet for negative hendelser i fremtiden. Selvmordsatferd er sammensatt og ofte resultat av et samspill mellom flere faktorer fra psykiske lidelser til sosioøkonomiske faktorer. Risikofaktorer for selvmord kan påvirke alle, men noen grupper av mennesker har høyere tilbøyelighet til å bli påvirket av risikofaktorene enn andre. Risikofaktorer kan variere med alder, kjønn eller etnisk gruppe og kan forekomme i kombinasjon med hverandre og endres over tid. De følgende er utvalgte viktige risikofaktorer for selvmord.

Individuelle risikofaktorer

- Psykiske lidelser (særlig depresjon, schizofreni og andre psykoselidelser, rusmisbrukslidelser og personlighetsforstyrrelser)
- Tidligere selvmordsforsøk eller selvskading
- Somatisk sykdom
- Sosioøkonomiske problemer
- Belastende livshendelser (f.eks. tapsopplevelser, vold, seksuelt misbruk eller andre traumer)
- Familiehistorie med selvmord eller selvmordsatferd
- Eksponering for flere ulike faktorer

Miljørisikofaktorer

- Tilgang til selvmordsmidler som ved bruk fører til høy dødsrisiko (f.eks. skytevåpen, husholdningsprodukter med høyt giftnivå, høye bygg og broer, legemidler som virker giftig ved overdosering)
- Eksponering for negative sosiale faktorer som f.eks. mobbing, arbeidsledighet og sosial isolasjon
- Dramatisk og sensasjonspreget rapportering om selvmord i massemedia, hvor det gis detaljert beskrivelse av selvmordsmetoder, tid og sted for konkrete tilfeller av selvmord.

Referanser

WHO. (2018). Global Health Observatory data: Suicide rates. Hentet fra https://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates/en/
 FHI. Dødsårsaksregisteret: Folkehelseinstituttet, 2018. <http://statistikkbank.fhi.no/dar/>
 CDC. Suicide and Self-inflicted Injury. 2018. www.cdc.gov/nchs/fastats/suicide.htm