



Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se / s.sof@regeringskansliet.se

S2024/01708

2025-01-24

Bris yttrande över betänkandet "Livsviktigt lärande – fler vägar till kunskap om att förebygga suicid", SOU 2024:66

Bris har beretts tillfälle att yttra sig över ovan rubricerade utredning och önskar framföra följande.

Bris sammanfattande synpunkter

- **Bris tillstyrker** utredningens förslag om ett ökat nationellt ansvar för breda utredningar efter suicid.
- **Bris tillstyrker** utredningens förslag gällande bättre förutsättningar för lex Maria och lex Sarah-utredningar.
- **Bris tillstyrker** utredningens förslag om utveckling av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan.

Bakgrund

I januari 2023 fattades beslut om att tillsätta en utredning med uppdrag att se över vissa frågor inom det suicidpreventiva området i Sverige. Som motivering till utredningen lyftes det fram att suicidalitet utgör ett stort folkhälso- och samhällsproblem. Det underströks att det finns behov av att skapa bättre förutsättningar för en effektivt och ändamålsenlig suicidprevention.

Som framgår av utredningen är det idag cirka 20 barn årligen i Sverige som mister sitt liv i suicid. Därtill drabbas barn genom att vara närstående till någon som tar sitt liv. Varje år mister ca 400 barn en förälder i suicid¹, därtill är barn närstående till syskon, andra släktingar och vänner som tar sitt liv. Det sker i alla samhällsklasser och geografiska områden, vilket vittnar om att suicid är ett samhällsproblem som i stor utsträckning påverkar barn och barns rättigheter.

I januari 2024 deltog Bris i ett referensmöte med utredningen där Bris, utifrån erfarenheterna av att arbeta med barn som drabbas av suicid, delade med sig av viktiga synpunkter och perspektiv.

Bris arbete med suicidprevention

¹ Se Bris rapport 2022:3 "När en förälder tagit sitt liv", s. 9.

Bris är Sveriges nationella stödlinje för barn. Under 2023 hade Bris över 50 000 kurativa kontakter med barn och under 2024 har den siffran ökat ytterligare. Det främsta skälet till att barn kontaktar Bris är psykisk ohälsa. Under de senaste åren har Bris sett en ökning av kontakterna som rör allvarlig psykisk ohälsa, vilket inkluderar suicidtankar, planer och handlingar.² I Bris samtal med barn som har suicidtankar finns ofta en tydlig avsaknad av framtidstro. Samtalen till Bris handlar också om hur det är att vara anhörig till någon som mist sitt liv i suicid. Bris stödlinje utgör här ett lågtröskelstöd för barn och underlättas av att barnen tillåts vara anonyma.

Utöver Bris stödlinje erbjuder Bris barn samtalsstöd på de fem mottagningar som idag finns runt om i landet. Samtalsstödet innebär att barnet både får stöd här och nu och också på sikt genom ett preventivt arbete med fokus på barnets nätverk, egna resurser och goda hanteringsstrategier. Genom mottagningarna får barnet även lotsning och stöd i relation till andra samhällsinstanser.

Därtill har Bris i många år erbjudit nationellt stöd till suicidefterlevande familjer genom så kallade stödhelger.³ Stödhelgerna syftar till att ge ett kvalificerat stöd till både barnen och till kvarlevande förälder. Genom åren har detta arbete gett Bris en djup kunskap om målgruppen barn som efterlevande. I en utvärdering som gjorts av stödhelgerna uppger barn att de har upplevt sin medverkan som positiv. Många uppgav att det var en lättnad att möta andra drabbade barn och de uppskattade att få ta del av en mer icke-stigmatiserande förståelse för suicid.

”Jag tycker att man skulle få vara kvar längre...jag skulle vilja komma tillbaka. Varje månad tycker jag att man skulle få åka dit en vecka”

- barn

”Stödhelgen blev en vändpunkt i mitt liv. Efter det kunde jag leva igen. Jag började relatera till barnen på ett mer naturligt sätt, som det ska vara, inte på ett katastrofartat sätt. Vi kan också få leva och ha det bra”

- efterlevande förälder

De stöd som Bris kan erbjuda barn är unikt och fyller en viktig funktion. Samtidigt understryker Bris vikten av att barn därtill ges tillgång till ett nära och individanpassat stöd där stödet riktar sig till hela familjen, både på kort och lång sikt.

² Se Bris Barnrapport, 2024, s. 33 – 47.

³ Se vidare i Bris rapport 2022:3 s. 29–31.

Stödet till barn som är anhöriga

Barn som förlorar en förälder i suicid löper ökad risk att drabbas av egen psykisk ohälsa till följd av komplicerad sorg och psykologiskt lidande. Risken att själv begå självmord är även större hos den här gruppen än hos barn som har en förälder som har dött av andra orsaker.⁴ Utöver att vara ett stort trauma påverkas flera aspekter av barns liv. Studier påvisar negativa socioekonomiska effekter som till exempel försvårad skolgång och svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden. Den kognitiva utvecklingen hos ett barn kan vidare hämmas.⁵

Idag finns en del lokala och regionala initiativ som syftar till att ge stöd åt barn som mist en anhörig i suicid. Bris ser dock att det finns brister både i tillgången till och i utformningen av stödet till målgruppen och avsaknaden av ett nationellt likvärdigt stöd är tydligt.

När det gäller stödinsatser skiljer sig barn vidare från vuxna. En övervägande del av det professionella stöd som ges idag inom sjukvård och terapeut- och sorgemottagningar har visat sig inte ha samma effekt på barn och unga som på vuxna.⁶ Efterlevande barn ger uttryck för en frustration över professionella kontakter, där de ofta upplever det första mötet som en besvikelse utifrån att de inte känner sig lyssnade till och att professionella har saknat både erfarenhet av och kunskap om suicid. Detta minskar barnets motivation till fortsatt kontakt. Vidare vittnar efterlevande föräldrar även om en dålig samordning mellan skilda aktörer och erfarenheter av att bli "runtbollade" mellan olika instanser, samt att det stöd som erbjuds ofta är kortsiktigt och att familjerna därefter lämnas ensamma med sin sorg. Detta är viktigt att bära med sig vid utvecklingen av stödinsatser. I de efterlevandes berättelser bor det viktig kunskap kring vilket stöd de behöver. Det är därför avgörande att deras erfarenheter och perspektiv får utgöra en central del i utvecklingsarbetet.

Bris synpunkter över utredningens förslag

8.1 Ett nationellt ansvar för breda utredningar efter suicid

Bris delar utredningens bedömning om att samhällets lärande efter suicid behöver utvecklas. Bris ser att kunskapsbristen hos olika aktörer efter suicid utgör ett problem för lärandet men också för de individer som drabbas. Bristen innebär idag att anhöriga blir huvudsakliga kunskapsbärare och därmed i många fall tilldelas ett ansvar som de inte ska behöva ta. Av den anledningen ser Bris det som positivt att utredningen nu föreslår att en nationell utredningsfunktion ska inrättas för att på ett mer systematiskt sätt utreda och dra lärdom av inträffade suicid, i förebyggande syfte. Likt framhålls i utredningen är det avgörande att funktionen är nationell, för att skapa en likvärdighet över landet, få till ett samlat ansvar och dra nytta av kunskapsackumulation. Bris delar även utredningens

⁴ Se Bris rapport 2022:3 s. 13

⁵ A.a. s. 13 – 14.

⁶ Dyregrov, K. (2009) How do the young suicide survivors wish to be met by psychologists? A user study. Omega: Journal of Death and Dying, 18(3): 221–38.

bedömning om att de föreslagna utredningarna efter suicid ska vara breda och inte begränsas till enskilda verksamheter.

8.2 Bättre förutsättningar för lex Maria- och lex Sarah- utredningar

Bris ser det som positivt att det finns regelverk som syftar till att förbättra kvaliteten och säkerheten inom vård och omsorg. Eftersom detta är en lagstiftning med ett brett tillämpningsområde delar Bris utredningens uppfattning om att det finns behov av att förtydliga dess tillämpning när det gäller suicid och suicidförsök. Genom förbättrade utredningsförutsättningar kan verksamheterna dra lärdom av incidenter och skapa förbättringar i sina rutiner och system vilket bidrar till en kontinuerlig utveckling av vård och omsorg. Bris ser det vidare som positivt att förslagen i denna utredning bygger på det befintliga uppdrag som Socialstyrelsen har som berör utveckling av hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete avseende utredningar och anmälningar som rör suicid och suicidförsök.

Bris delar vidare utredningens bedömning om att de förbättrade förutsättningarna behöver implementeras från en nationell nivå för att få till den önskade likvärdigheten över landet. Likt utredningen pekar på finns det idag utmaningar hos vårdgivarna när det gäller att omsätta lagstiftningen i praktiken. Bris understryker därför vikten av förbättringsåtgärderna utformas så de är applicerbar inom skilda verksamheter. Det är vidare avgörande att de kunskapshöjande insatserna ges effekt på alla nivåer inom varje vårdgivares verksamhet och inte stannar på en övergripande nivå.

8.3 Suicidpreventiva analyser i lokal samverkan

Eftersom de flesta människor lever sina liv i sitt lokala närsamhälle måste kunskap och stöd efter suicid finnas där. Lokal samverkan, analys och kunskapsutbyte gagnar både lärandet och de individer som drabbas av suicid. Bris välkomnar därför utredningens förslag om att staten bör stimulera utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan. Bris ser att förslaget kan ge en skjuts i det lokala och regionala arbete som görs redan idag samt att det möjliggör en ökad lokal dialog kring dessa frågor där risken är att det annars inte skulle ske.

Bris ser positivt på att Folkhälsomyndigheten, med stöd av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Socialstyrelsen får i uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att stödja utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan mellan kommunala, regionala och statliga aktörer.

Bris övriga synpunkter

Allmänt och specifikt stöd

I Bris möte med barn och familjer som drabbats av suicid framgår ofta att professionella som de mött saknat såväl kunskap som erfarenhet av att möta personer som drabbats. Det gäller både inom vården, skola och socialtjänst – alltså de samhällsinstanser som kan sägas

finnas närmast de efterlevande. Det innebär i många fall att de efterlevande får ett bristfälligt bemötande och/eller att de inte får tillgång till stöd. Bris vill därför lyfta vikten av en generell grundläggande kunskap om sorg efter suicid hos de som möter efterlevande barn och deras familjer. Samtidigt kan inte alla professioner inom vård, skola och socialtjänst vara experter på området, varför det därtill behöver finnas aktörer som har både kunskap och relevanta erfarenheter för att kunna möta de efterlevande som behöver ett specifikt och riktat stöd efter ett suicid.

Stöd på kort och lång sikt

Bris erfarenhet är att samhällets kortsiktiga krisstöd efter suicid fungerar bättre än långsiktiga stödinsatser. Aktörer som vård och skola har i många fall rutiner för det akuta krisstödet, även om det finns stora utvecklingsmöjligheter även kring detta nationellt. En närstående persons suicid är dock något som inte försvinner med tiden, det är ett faktum att hantera för resten av livet. Det finns tyvärr en stor brist när det gäller långsiktigt stöd för de närstående som behöver det. Bris möter barn och familjer som flera år efter ett suicid kämpar med konsekvenserna och de upplever ofta brist på kunskap och förståelse från omgivningen. Därför behöver kunskapen kring sorg efter suicid samt anpassade stödinsatser, ur ett långsiktigt perspektiv, generellt utvecklas.

Resurssättning av stöd till barn som anhöriga

En grundläggande förutsättning för att stärka stödet till barn och deras familjer som efterlevande efter suicid är att det finns resurser. Idag är många av de stödjande initiativen finansierade på projektbasis, vilket skapar en instabilitet. Det är viktigt att de aktörer och funktioner som har getts ett stödjande uppdrag ges förutsättningar för sitt arbete. För att de förslag som utredningen nu presenterar ska kunna omsättas i praktiken och ge önskad effekt, understryker Bris därför vikten av en stabil långsiktig finansiering.

Föredragande i ärendet har varit Somaya Ghanem, verksamhetssamordnare och socionom samt Julia Högberg, barnrättsjurist.



Magnus Jägerskog

Generalsekreterare