

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande: 2025-01-24

Nationellt kompetenscentrum anhörigas yttrande avseende Livsviktigt lärande - fler vägar till kunskap för att förebygga suicid SOU 2024:66

Diarienummer: S2024/01708

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) tackar för möjligheten att lämna synpunkter på denna viktiga utredning och väljer att lyfta de förslag och bedömningar som har en påverkan eller är av betydelse för anhöriga och efterlevande. Nka bildades 2008 och har regeringens uppdrag att vara ett expertstöd till kommuner, regioner och enskilda utförare avseende kunskap om anhörigskap, anhörigomsorg och anhörigstöd.

I remissvaret används begreppet anhöriga för den som ger vård, hjälp och stöd till en närstående. En anhörig kan vara make/maka/partner, barn, syskon, förälder, granne, kollega eller vän eller annan person som står personen som får vård, hjälp och stöd nära. Med begreppet efterlevande avser Nka anhöriga till personer som tagit sitt liv. I svaret används även begreppet efterlevandestöd eller postvention för insatser, akuta och långsiktiga, riktade till efterlevande som förlorat en närstående genom suicid. Forskningsområdet postvention har även fokus på att förebygga ohälsa och förtida död hos efterlevande efter suicid¹.

Enligt den befolkningsstudie som genomfördes av Nka och Linnéuniversitetet hösten 2018 finns det i Sverige närmare 1,3 miljoner anhöriga som ger vård, hjälp och stöd till en närstående. I genomsnitt genomför de anhöriga 13 timmar per vecka obetalad omsorg 2018, vilket kan jämföras med 11 timmar per vecka 2011. Befolkningsstudien liksom tidigare liknande forskning inom området visar att anhöriga som utför omfattande insatser för sina närstående risker försämrad hälsa, ekonomi och social delaktighet. Närmare dubbelt så många anhöriga rapporterar i befolkningsstudien 2018 dålig eller mycket dålig hälsa jämfört med jämnåriga som ej ger omsorg. Studien visar också att 150 000 anhöriga hade gått ner i arbetstid för att ge vård, hjälp och stöd till en närstående. Av dessa hade 20 000 anhöriga helt slutat arbeta². Totalt innebär anhörigomsorgen ökade kostnader för anhöriga med 152 miljarder kronor om året. Skulle anhörigas insatser ersättas av personal med kompetens motsvarande undersköterska skull det kosta samhället 193 miljarder kronor om året³.

CHESS vid Karolinska institutet har på uppdrag av Nka gjort en rad olika registerstudier avseende Barn som anhöriga. De visar att närmare var tionde barn (7,8%) hade minst en förälder som vårdats inlaggande på sjukhus på grund av psykisk sjukdom och/eller missbruk av alkohol eller narkotika

¹Andriessen, K., Kryszinska, K. & Grad, O. T. (red.). (2017). Postvention in Action: *The International Handbook of Suicide Bereavement Support*. Hogrefe Publishing; Runeson., B. & Wilcox, HC. (2022).

² Nationellt kompetenscentrum anhöriga (I manus), *Anhörigskap, anhörigomsorg och anhörigstöd, en nationell kartläggning 2018*.

³ Ekman, B., Magnusson, L., McKee, K., Vicente, K., Hanson, E. (2022), *Kostnadsanalys av anhörigomsorg: Uppskattningar från en nationell undersökning i Sverige*. Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2022:1.

innan de hade fyllt arton år. Betydligt fler föräldrar (17%) hade indikatorer på problem med alkohol och narkotika av mildare grad. Det var svårare att få ett bra mått på somatisk sjukdom. Var tjugofemte (3,4%) av alla barn hade en förälder som avlidit innan deras artonårsdag. Missbruk, sjukdom och dödsfall hos föräldrar drabbar framför allt barn som befinner sig i en utsatt social position i det svenska samhället. Det är många gånger vanligare att föräldrar i barnfamiljer med låg socio-ekonomisk position vårdas på sjukhus för någon av dessa orsaker jämfört med föräldrar i barnfamiljer med hög socio-ekonomisk position⁴. Barn vars föräldrar har ohälsa, missbruk, funktionsnedsättning eller som avlider har ökad risk för egen ohälsa och socialt utanförskap. Barn som anhöriga, särskilt de vars föräldrar har psykisk ohälsa eller missbruk har ökad risk för att inte fullfölja grundskolan med godkända resultat⁵.

Att vara anhörig till en person som lever med ett psykiatriskt tillstånd, såsom psykossjukdom, förstämningssyndrom, beroendetillstånd, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller ätstörning är påfrestande. Forskning visar att anhöriga ofta drabbas av psykisk ohälsa och det är vanligt att efterlevande personer är utmattade redan före dödsfallet, vilket ökar risken för en komplicerad sorgeprocess och långvarig psykisk ohälsa bland dem som sörjer^{6, 7}. Det är därför av stor vikt att erbjuda anhöriga kontinuerligt stöd efter suicid. Barn vars föräldrar dör en plötslig och eller våldsam död, såsom suicid, olycka eller våld har också ökad risk för egna suicidförsök eller fullbordade suicid⁸.

Anhöriga kan bidra med sin kunskap om den suicidnära personens liv och mående över tid vilket är betydelsefull kunskap för att förstå och förebygga suicidala processer (då känslor som hopplöshet utvecklas till suicidtankar, suicidplaner och suicidförsök) och psykologiska olycksfall (då suicid sker mer impulsivt som en reaktion på en känslostorm)^{9, 10, 11}. Då anhöriga involveras som en part i hälso- och sjukvård och socialtjänst är det viktigt att samtidigt erbjuda kontinuerligt stöd till anhöriga.

I Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens kunskapsstöd (2023) lyfts vikten av att basera och utveckla insatser på egnerfarnas berättelser och lokala förutsättningar¹². Här kan metoden *Blandat lärande nätverk (BLN)* vara en mycket effektiv modell och verktyg i en sådan utveckling. BLN som utvecklats av forskare vid Nka är en metod där samtliga intressenter inklusive efterlevande möts för att utbyta erfarenheter och kunskaper och lära av varandra samt bidra till att utveckla stödet till anhöriga¹³.

Utredningens förslag och bedömningar

Inledningsvis vill Nka instämma i utredningens förslag och bedömningar, men vill också betona vikten av att efterlevande anhöriga, inklusive barn och syskon, erbjuds adekvat och kontinuerligt lättillgängligt stöd. Genomförande av utredningens förslag kräver kontinuerliga och systematiska etiska, juridiska och sensitiva arbetsmetoder, modeller och analyser. Här måste anhörigas psykiska

⁴ Hjern, A., Manhica, H. (2013), *Barn som anhöriga till patienter i vården - hur många är de? Rapport 1 från projektet "Barn som anhöriga" - en kartläggning*, Nka Barn som anhöriga 2013:1

⁵ Hjern, A., Berg, L., Rostila, M., Vinnerljung, B. (2013), *Barn som anhöriga: hur går det i skolan?* Nka Barn som anhöriga 2013:3

⁶ Larsson Omerov, P. (2014) Parents who have lost a son or daughter through suicide - towards improved care and restored psychological health. Karolinska Institutet

⁷ Kalsås, Ø. R. (2024). The social health and help needs of those bereaved by a drug-related death: Mixed methods research [Doctoral dissertation, Western Norway University of Applied Sciences].

⁸ Hjern, A., Arat, A., Rostila, M., Berg, L., Vinnerljung, B. (2014), *Hälsa och sociala livsvillkor hos unga vuxna som förlorat en förälder i dödsfall under barndomen*. Nka Barn som anhöriga 2014:3

⁹ O'Connor, R.C., & Kirtley, O. J. (2018) The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 5;373(1754):20170268. doi: 10.1098/rstb.2017.0268.

¹⁰ Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the "ideation-to-action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129.

¹¹ Van Orden, K.A., et al. (2010) The interpersonal theory of suicide. *Psychol Rev* 17(2):575-600

¹² Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsens rapport: Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma, 2023. Hämtad från: Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma 2024-12-10

¹³ <https://anhoriga.se/metoder-och-verktyg/blandade-larande-natverk/>

hälsa, välbefinnande och integritet beaktas och tillgodoses, liksom kontinuerligt stöd till efterlevande över tid.

Den nationella utredningsfunktionen

8.1.1 En nationell utredningsfunktion som bidrar till samhällets lärande om suicid (s. 196)

Nka instämmer i utredningens förslag om att inrätta en nationell utredningsfunktion i form av ett centrum för suicidutredningar som ska få i uppdrag att analysera suicid ur ett systemperspektiv för att främja ett ökat lärande. Nka ser detta som ett prioriterat område ur ett anhörig- och efterlevandeperspektiv. Att analysera suicid bedöms kunna leda till ett ökat fokus på risk för suicid, suicidprevention och efterlevandestöd, vilket överensstämmer med vad efterlevande lyfter fram som betydelsefullt i forskning. Detta framgår exempelvis av den svenska populationsstudien *Föräldrar som mist en son eller dotter genom suicid*, där absoluta majoriteten (633 av 666 medverkande, 95%) efterlevande uppgav att studien var värdefull. De uttryckte uppskattning över möjligheten att bidra med kunskap som kan stödja suicidnära personer, anhöriga och efterlevande. De efterlevande föräldrarna framhöll även tacksamhet över att ämnesområdet suicid och efterlevandestöd uppmärksammades. Vidare upplevde många att det var meningsfullt att besvara frågor om sin närståendes mående och suicid, även om detta ibland väckte känslor av nedstämdhet¹⁴.

Att utreda enskilda suicid i lärande syfte (s. 199-)

Nka instämmer i utredningens bedömning att anhöriga kan bidra med värdefulla insikter om individens livshistoria samt identifiera faktorer och omständigheter som är av betydelse både på personnivå och systemnivå. Utredningens kartläggning belyser dock att efterlevande sällan tillfrågas om möjligheten att delta i utredningar som genomförs av kommuner och regioner, trots att de ofta besitter viktig kunskap och uttrycker en önskan om ökad delaktighet. Det är därför av stor vikt att kommuner och regioner inkluderar anhöriga som en samverkanspart i utredningar och i att utveckla suicidprevention och efterlevandestöd, med hänsyn tagen till efterlevandes eget behov av stöd.

Nka vill lyfta vikten av att efterlevande inte pressas att delta i utredningar samt att sådana utredningar genomförs med stor hänsyn till de efterlevandes mående och behov av stöd. Det är viktigt att efterlevande erbjuds adekvat stöd i samband med utredningsprocessen. Vid intervjuer med barn och unga bör dessa övervägas och planeras med särskild omsorg, i samråd med personer med erfarenhet av samtal med efterlevande barn och unga.

8.1.4 Suicid bland barn ska alltid utredas (s.214, 217)

Nka instämmer i utredningens förslag om att suicid bland barn alltid ska utredas då det behövs ökad kunskap om dessa fall för att förbättra det förebyggande arbetet. Det är viktigt att utredningarna sker med stor lyhördhet för de efterlevandes mående och behov av stöd i samband med utredningen, vilket särskilt gäller barn och unga. I kontakten med efterlevande kan lärdomar från forskning inom efterlevandestöd vid suicid vara vägledande¹⁵.

Nka vill även betona vikten av att värna efterlevandes och avlidnas personliga integritet i samband med delning av uppgifter mellan instanser. Nka vill särskilt lyfta att efterlevande barn och ungas personliga integritet behöver skyddas.

¹⁴ Omerov, P., et al. (2014) The ethics of doing nothing. Suicide-bereavement and research: ethical and methodological considerations. *Psychol Med.* 44(16):3409-20. doi: 10.1017/S0033291713001670.

¹⁵ Omerov, P. et al., (2014). The ethics of doing nothing. Suicide-bereavement and research: ethical and methodological considerations. *Psychol Med.* 44(16):3409-20. doi: 10.1017/S003329171300167

Nka delar utredningens bedömning om att skolor kan bidra med viktig information i dessa utredningar men anser att skolor ska ha utredningsskyldighet i samband med att ett barn tar sitt liv. Utöver hemmiljön, är skolan en viktig del av barnets och dess anhörigas liv. Faktorer relaterade till både lärmiljön och den sociala miljön såsom mobbning kan ha bidragit till att barnet tog sitt liv^{16, 17}. Samtidigt kan brister i samverkan mellan lärmiljön, den sociala miljön i skolan och elevhälsan få avgörande konsekvenser för elevens familj, andra barns och familjers mående, skolgång och förberedelse inför vuxenlivet. Samverkan är viktigt med tanke på det ökande antalet suicidförsök bland unga¹⁸, liksom ökningen av antalet suicid bland unga vuxna i åldern 20–29 år¹⁹.

Nka ser positivt på utredningens syn på att arbeta med referensgrupper där barn som anmält intresse kan delta för att fånga upp barns perspektiv på stöd och vård i samband med närståendes suicidalitet. Detta för att förbättra stödet till barn som anhöriga i samband med psykisk ohälsa i familjen och vid risk för närståendes suicid. Även här krävs att detta planeras och genomförs kunskapsbaserat och med varsamhet.

Nka föreslår att erfarenhet av suicid i familjen beaktas i suicidanalyserna, då ärftliga och miljömässiga faktorer ökar risken för suicid hos efterlevande, i den akuta krisen och på lång sikt²⁰. Anhörigas kunskap om den suicidnära personens liv och mående kan vara av vikt för att förstå och förebygga suicidala processer och psykologiska olycksfall^{21, 22, 23}.

Användandet av befintlig kunskap

8.1.5 Utredningsfunktionen bör ha ett tematiskt arbetssätt (s. 224)

Nka instämmer i utredningens bedömning om vikten av att prioritera riskgrupper i samhället där suicid förekommer och antalet ökar. Det är värt att lyfta tre riskgrupper för suicid som har stor påverkan på anhöriga och efterlevandes, inklusive barn och syskons, livssituation och mående.

1. Närstående med psykiatriskt tillstånd som har gjort ett tidigare suicidförsök, med särskilt fokus på närstående till barn och unga.
2. Närstående som blivit frihetsberövade efter att ha utövat våld i nära relation, med särskilt fokus på närstående till barn och unga.
3. Efterlevande, inklusive barn och unga, som mist en närstående genom ett traumatiskt dödsfall såsom suicid, drogrelaterad död eller våldsbrott.

Att leva nära någon som kämpar med psykisk ohälsa eller som drabbas av förtida död genom ett traumatiskt dödsfall är påfrestande för anhöriga. Detta belyses i flera svenska studier med fokus på

¹⁶Orri, M., Turecki, G., & Geoffroy, MC (2022) Suicidal Risk Across the Life Span. A Developmental Perspective. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s. 552–570). Springer Nature.

¹⁷Omerov P, Kneck Å, Karlsson L, Cronqvist A, Bullington J. To Identify and Support Youths Who Struggle with Living-Nurses' Suicide Prevention in Psychiatric Outpatient Care. *Issues Ment Health Nurs*. 2020 Jul;41(7):574-583.

¹⁸Socialstyrelsen (2023). Sjukhusvård och eftervård vid avsiktlig självskada, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-1-8338.pdf> [citerad 2024-12-16].

¹⁹Folkhälsomyndigheten. Ökning av suicid bland unga vuxna 20–29 år <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ebca89599b3b4a0da1718f482aecbf5b/okning-suicid-unga-vuxna-20-29-ar.pdf> [hämtad 2024-12-16].

²⁰Runeson, B., & Wilcox, HC. (2022). Bereavement by Suicide Among Family Members. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s. 1412–1417). Springer Nature.

²¹O'Connor, R.C., & Kirtley, O. J. (2018) The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 5;373(1754):20170268. doi: 10.1098/rstb.2017.0268.

²²Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114129.

²³Van Orden, K.A., et al. (2010) The interpersonal theory of suicide. *Psychol Rev* 17(2):575-600

föräldrar, syskon och barns erfarenheter av att förlora en familjemedlem i suicid^{24, 25, 26, 27}. Anhöriga utsätts även för stress i samband med inläggning, permission och utskrivning från psykiatrisk heldygnsvård, särskilt då risken för suicid är förhöjd^{28, 29, 30}. En norsk studie från 2024 om efterlevandestöd vid drogrelaterade dödsfall belyser vikten av att involvera anhöriga i psykiatrisk heldygnsvård för att både förebygga suicid och skapa kontakt med anhöriga. Sammanställningar av händelseanalyser efter suicid i Sverige lyfter fram att det inom specialistpsykiatrin ofta finns anhöriga angivna i patientens journal. Endast en tredjedel av de anhöriga hade emellertid varit delaktiga i patientens vård. Hälso- och sjukvården har enligt den nationella anhörigstrategin en skyldighet att ha ett anhörigperspektiv och bistå med enskilt stöd till anhöriga där så krävs.

Nka vill särskilt uppmärksamma barns behov av information, råd och stöd, när förälder eller någon annan person som barnet har en nära relation med har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp eller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Det lyfts också i hälso- och sjukvårdslagen³¹. I utredningen Stärkt stöd till anhöriga (SOU 2024:60) föreslås syskon omfattas av denna paragraf och i vissa regioner som Västra Götalandsregionen omfattas redan syskon i regionens medicinska riktlinje om Barn som anhöriga.

Nka vill särskilt uppmärksamma barnens behov av information, råd och stöd när en förälder eller någon annan person som står barnet nära kan vara suicidnära till följd av bland annat psykisk störning, funktionsnedsättning eller sjukdom såsom beroendesjukdom. Det är också viktigt att uppmärksamma barn som har utsatts för eller som riskerar att utsättas för en förälders suicidförsök och hot om suicid då detta är en form av våld i nära relation.

Nka föreslår att restriktioner för suicidmetoder som omhändertagande av vapen och läkemedel bör övervägas. Suicidrisken är förhöjd bland efterlevande som mist en familjemedlem genom suicid^{32, 33, 34, 35, 36, 37}. Evidens visar att restriktioner för suicidmetoder, som omhändertagande av vapen och läkemedel, kan förhindra suicid³⁸. Samtal med yrkesverksamma och efterlevande visar dock att det ofta saknas rutiner för att göra en säkrare hemmiljö för efterlevande i samband med en familjemedlems suicid. Detta lyfts också av deltagarna i Nka:s BLN med fokus på efterlevandestöd vid suicid. Det finns stora olikheter i rutiner för omhändertagande av den avlidna personens receptbelagda läkemedel och skjutvapen, trots att det finns efterlevande barn och unga i hemmet. Vidare är det viktigt att Suicidanalys/Suicidutredningen inkluderar utredning av stöd till familjen,

²⁴ Larsson Omerov, P. (2014) Parents who have lost a son or daughter through suicide - towards improved care and restored psychological health. Karolinska Institutet

²⁵ Pettersén, R. (2015) Suicide in the family - towards improved care of bereaved parents and siblings. Karolinska Institutet

²⁶ Silvé Hagström, A. (2016). To mourn and resist stigma [Elektronisk resurs] Narration, meaning-making and self-formation after a parent's suicide. Linköpings universitet

²⁷ Hjern, (2014). Hälsa och sociala livsvillkor hos unga vuxna som förlorat en förälder i dödsfall under barndomen,

²⁸ Isometsa, E. (2022). Suicide Risk Among Psychiatric Patients. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s.510–524). Springer Nature.

²⁹ Fröding (2022), Patient safety and suicide – learning in theory and practice from investigations of suicide as patient harm,

³⁰ Region Stockholm, Suicidnära patienter – kunskapsstöd för vårdgivare, <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/regionala-varldprogram/suicidnara-patienter> hämtad 2024-12-17

³¹ Barn som anhöriga, kapitel 5 § 7 i hälso- och sjukvårdslagen

³² Hjern, (2014). Hälsa och sociala livsvillkor hos unga vuxna som förlorat en förälder i dödsfall under barndomen,

³³ Runeson, B., & Wilcox, HC. (2022). Bereavement by Suicide Among Family Members. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s. 1412–1417). Springer Nature.

³⁴ Pitman A, Osborn D, King M, Erlangsen A. Effects of suicide bereavement of mental health and suicide risk. *Lancet Psychiatry*. 2014;1:86–94.

³⁵ Tidemalm D, Runeson B, Waern M, et al. Familial clustering of suicide risk: a total population study of 11.4 million individuals. *Psychol Med*. 2011;41(12):2527–34. <https://doi.org/10.1017/S0033291711000833>. Epub 2011 Jun 1

³⁶ Erlangsen A, Runeson B, Bolton JM, et al. Association between spousal suicide and mental, physical, and social health outcomes: a longitudinal and nationwide register-based study. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(5):456–64. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0226>

³⁷ Mogensen H, Möller J, Hultin H, Mittendorfer-Rutz E. Death of a close relative and the risk of suicide in Sweden-a large scale register-based case-cross-over study. *PLoS One*. 2016;11(10):e0164274. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164274>.

³⁸ NASP, Restriktion av medel som används i suicidsyfte, <https://respi.se/insatser/evidensbaserade-insatser/restriktion-av-medel-som-anvands-i-suicidsyfte> hämtad 2024-01-22

föräldrar, barn och andra anhöriga i samband med suicid. I detta arbete bör stöd till barn, unga, syskon, föräldrar och andra viktiga vuxna särskilt beaktas med tanke på det ökande antalet suicid i åldersgruppen 20–29 år. Att fokusera på skyddsfaktorer är i linje med utredningens beskrivning av vikten av att stärka skyddsfaktorerna goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk.

Spridning av lärdomar

8.1.1. En nationell utredningsfunktion som bidrar till samhällets lärande om suicid (s. 197)

Nka välkomnar förslaget att utredningsfunktionen även bör ha ett uppdrag att sprida lärdomar baserade på utredningarna och annan tillgänglig kunskap om suicid till exempelvis regioner, kommuner, statliga myndigheter och andra relevanta samhällsaktörer som skola och polis. **Nka** ser att det behövs ökad kunskap om suicid och suicidprevention från ett anhörigperspektiv liksom samordning mellan regionen och kommunen. Det är viktigt att också peka ut vilken verksamhet som är ansvarig för att en samverkan tillskapas och underhålls.

8.1.2 Den nationella utredningsfunktionen bör inrättas i en befintlig myndighet och uppdraget regleras i en ny lag (s. 203)

Nka instämmer med förslaget att den nationella utredningsfunktionen bör vara långsiktig och permanent och att uppdraget bör regleras i en ny lag. **Nka** ser att det behövs långsiktiga satsningar på suicidprevention och postvention från ett anhörigperspektiv. Det är känt sedan länge att psykisk ohälsa och trauman, såsom förlust av en förälder, under uppväxten påverkar kommande generationer negativt^{39, 40}. Efterlevande vid suicid har en förhöjd risk för suicid och psykisk och fysisk ohälsa som i sin tur leder till förhöjd risk för förtida död, efterlevandestöd är därför en viktig preventiv åtgärd^{41,42}.

Utredningens genomförande - närståendes delaktighet

8.1.12 Nya bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt (s. 251)

Nka instämmer i utredningens förslag om nya bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt som är nödvändiga för att genomföra utredningar som kan leda till färre suicider. Utlämnande eller inhämtande av uppgifter kan, som påpekas i utredningen, innebära ett intrång i enskildas personliga integritet. **Nka instämmer** i betydelsen av att redovisningar utformas på ett sätt så att personuppgifter av betydelse för efterlevande inte lämnas ut eller på något annat sätt röjs. **Nka instämmer** i att barn behöver särskilt skydd och omvårdnad och vill lyfta att efterlevande barn och ungas personliga integritet behöver skyddas.

Nka instämmer i utredningens förslag om att direktåtkomst till personuppgifter hos utredningsmyndigheten inte får medges samt att det finns bestämmelser om tystnadsplikt respektive övergång av sekretess för de personuppgifter som lämnas från myndigheten. Detta för att minska risken för kränkning av den personliga integriteten. Både vad det gäller att skydda den avlidnes minne och för att skydda de efterlevande, så det inte framkommer uppgifter offentligt om den avlidne eller dennes anhöriga som kan såra och skada efterlevande.

³⁹ Felitti, V. J., et al., (1998) Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med.* 14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8. PMID: 9635069.

⁴⁰ Hjern, (2014). Hälsa och sociala livsvillkor hos unga vuxna som förlorat en förälder i dödsfall under barndomen,

⁴¹ Andriessen, K., Kryszinska, K. & Grad, O. T. (red.). (2017). Postvention in Action: *The International Handbook of Suicide Bereavement Support*. Hogrefe Publishing

⁴² Runeson., B. & Wilcox, HC. (2022). Bereavement by Suicide Among Family Members. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s. 1412–1417). Springer Nature.

Lex Maria- och lex Sarah-utredningar

8.2.1 Kunskapshöjande insatser från Socialstyrelsen (s. 262)

Nka tillstyrker utredningens förslag att Socialstyrelsens uppdrag i samverkan med IVO, att genomföra insatser för att utveckla hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete avseende utredningar och anmälningar som rör suicid och suicidförsök, bör förstärkas och förlängas. Anhörigas stöd är ofta avgörande för återhämtning i samband med suicidalitet samtidigt som att vara anhörig till en person med psykisk ohälsa är påfrestande^{43,44}. Utredningen betonar att patienter som riskerar suicid eller suicidförsök i vårdköer, vid remittering, efter utskrivning, under bedömning, vid hemskickande från akutmottagning samt vid nekad behandling eller inläggning särskilt bör beaktas. **Nka** vill här understryka att anhörigas involvering i utredning, stöd, vård och behandling behöver beaktas i hälso- och sjukvårdens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i enlighet med Nationella vård- och insatsprogrammet för självskadebeteende⁴⁵.

8.2.1 Kunskapshöjande insatser från Socialstyrelsen (s. 262)

Nka tillstyrker utredningens förslag att Socialstyrelsen ska genomföra kunskapshöjande insatser och implementering. Vidare **välkomnar Nka utredningens förslag** att Socialstyrelsen får som tillägg till uppdraget S2022/03299 (delvis) att säkerställa att de kunskapshöjande insatserna sprids inom berörda verksamheter och ska följa upp hur de används och om det från verksamheternas perspektiv finns behov av ytterligare förbättringar eller konkretiseringar.

Medarbetare vid Nka har goda erfarenheter av att arbeta systematiskt med praktiskt förbättringsarbete som utgår från identifierade vårdskador i form av suicid och suicidförsök i samverkan med Centrum för psykiatriforskning (CPF) och Marie Cederschiölds högskola (MCHS). Utbildningsmaterial har skapats och tillämpas i fortbildning för sjuksköterskor som möter personer som är suicidnära, deras anhöriga och efterlevande^{46, 47, 48}. I exemplen används patient- och anhörigberättelser baserade på vårdskador eller risk för vårdskada för att lyfta hur man kan arbeta personcentrerat, familjecentrerat och säkert tillsammans med patienten, dennes anhöriga och resten av vårdteamet. I utbildningarna diskuteras även hur man kan arbeta mer kunskapsbaserat, personcentrerat och familjecentrerat genom att införa modeller som stöd för vård såsom självvald inläggning^{49, 50}.

Nka välkomnar kunskapshöjande insatser avseende både lex Maria och lex Sarah, men vill särskilt lyfta vikten av att den avlidna personens och de efterlevandes anhörigas personliga integritet skyddas. Material och exempel behöver avpersonifieras så anhöriga inte ska behöva oroa sig för att uppgifter om personen som tagit sitt liv eller anhörigas insatser enligt exempelvis journalhandlingarna sprids utanför utredningsgruppen.

⁴³ Ewertzon, M., & Hanson, E. (2019). Support Interventions for Family Members of Adults with Mental Illness: A Narrative Literature Review. *Issues in mental health nursing*, 40(9), 768–780.

⁴⁴ Sellin, L., et al. (2018). Caring for the suicidal person: A Delphi study of what characterizes a recovery-oriented caring approach. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(6), 1756–1766.

⁴⁵ Nationella vård- och insatsprogram [VIP] (23 september 2023). *Självskadebeteende* <https://www.vardochinsats.se/sjaelvskadebeteende/>

⁴⁶ Exempel på uppdragsutbildningar: *Omvårdnad av suicidnära personer* 7,5 hp vid Karolinska Institutet som vänder sig till legitimerade sjuksköterskor och *Att upptäcka och vård suicidnära personer* 7,5 hp Marie Cederschiöld högskola som vänder sig till yrkesverksamma som möter suicidnära personer och deras anhöriga och efterlevande i sitt arbete exempelvis som präster, diakoner, socionomer, behandlare och skuldrådgivare.

⁴⁷ Omerov, P. (2024) Vårdande som stödjer krishantering och livslust. Wiklund Gustin L (Red.), (4:de upplagan) *Vårdande vid psykisk ohälsa – på avancerad nivå*. Studentlitteratur.

⁴⁸ Omerov, P., & Wiklund Gustin, L. (2024) Omvårdnad av suicidnära person i Molin, J., & Wiklund Gustin, L. (Red.), (4:de upplagan) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå*. Studentlitteratur.

⁴⁹ Socialstyrelsen (2021). Utvärdering av metoden självvald inläggning Kartläggning och analys av metoden inom svensk i psykiatri <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-11-7662.pdf>

⁵⁰ Westling, S., et al. (2019). Effect of Brief Admission to Hospital by Self-referral for Individuals Who Self-harm and Are at Risk of Suicide: A Randomized Clinical Trial. *JAMA network open*, 2(6), e195463.

8.2.2 Nya uppdrag till IVO (s. 268)

Nka instämmer i förslaget att IVO ska få i uppdrag att göra aggregerade analyser av de lex Maria- och lex Sarah anmälningarna som inkommer till myndigheten och välkomnar att utredningen nämner att anhörigas situation behöver uppmärksammas i samband med utredningarna. I förslagen kring vad analysen minst ska innehålla nämns om anhöriga hörts i utredningen men inte om de varit delaktiga i den närståendes vård. Utredningen bör även analysera involvering av anhöriga i vården och stödet då detta anses vara av stor vikt för suicidnära personers återhämtning och stödet till anhöriga, särskilt då behovet av stöd hos syskon, barn och unga anhöriga⁵¹.

8.2.3 Förbättrade möjligheter till bredare utredningar (s. 272)

Nka tillstyrker förslaget om sekretessbrytande bestämmelser för att möjliggöra bredare utredningar men vill understryka vikten av att den avlidnes och de anhörigas personliga integritet måste skyddas så att efterlevande inte orsakas ytterligare skada. Aidentifierade och aggregerade kunskaper ska ligga till grund för analyser i utredningen. Det är viktigt att brister i samverkan mellan verksamheter utreds ur ett anhörigperspektiv såsom exempelvis när en person som har barn blir utskriven från beroendevård och får avslag hos socialtjänst eller då betydelsefulla insatser avslutats mot närstående och anhörigas vilja.

8.2.4 Kännedom om suicid via Rättsmedicinalverket (s. 280)

Nka tillstyrker utredningens förslag om att RMV sänder dödsorsaksintyg till berörda verksamheter inom region och kommun som har haft vård och kontakt med den avlidne eller nära anhörig till denne. Det är då viktigt att kommunen också inkluderar skolan bland berörda verksamheter. Som framgår av utredningen så visar kartläggningen att efterlevandestödet behöver vara mer uppsökande, mer uppföljande och mer likvärdigt än i nuläget. För att möjliggöra detta krävs samverkan mellan de instanser som får kännedom om dödsfallet och de instanser som kan erbjuda stöd till efterlevande. Utredningen, liksom tidigare rapporter från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen^{52,53} beskriver att efterlevandestödet är ojämlikt och bristfälligt i en stor del av landets kommuner och mer fungerande i vissa kommuner, vilket talar för att det behövs insatser på både nationell och lokal nivå.

Suicidpreventiva analyser i lokal samverkan

8.3.2 Statlig satsning för att stödja utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan (s. 832)

Nka tillstyrker utredningens förslag om att Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att, med stöd av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Socialstyrelsen, genomföra ett utvecklingsarbete för att stödja utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan mellan kommunala, regionala och statliga aktörer. En statlig satsning är viktig för att skapa ett mer jämlikt stöd till suicidnära personer, deras anhöriga och efterlevande anhöriga på lokal nivå, vilket exempelvis visar sig i Suicide zeros undersökning om kommunernas arbete med att förebygga självmord "kommunbarometern"⁵⁴.

8.3.3 Kunskapsstöd för suicidpreventivt arbete utifrån lagen om skydd mot olyckor (s. 294)

⁵¹ Vandewalle, J., et al.(2020). The perspectives of adults with suicidal ideation and behaviour regarding their interactions with nurses in mental health and emergency services: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 110, 103692.

⁵²Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsens rapport: Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma, 2023. Hämtad från: Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma 2024-12-10

⁵³Socialstyrelsens rapport: Stärk stödet till efterlevande barn. Stödmaterial till hälso- och sjukvården för att uppmärksamma och följa upp behoven hos barn som mist en förälder, 2024. Hämtad från: Stärk stödet till efterlevande barn 2024-12-10

⁵⁴ Suicide Zeros kommunbarometer 2024 En undersökning om kommunernas arbete med att förebygga självmord. Hämtad från: Kommun - Suicide Zero 2024-12-10

Nka tillstyrker utredningens förslag om att MSB ska få i uppdrag att ta fram ett vägledande stödmaterial i syfte att förtydliga hur suicidhändelser kan inkluderas i kommunens olycksförebyggande arbete enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO). Att en statlig satsning genomförs för att stimulera arbetet med suicidpreventiva analyser i lokal samverkan är positivt. Detta då det är viktigt för att belysa ojämlikheter i efterlevande anhöriga och efterlevandes tillgång till stöd och vård. Erfarenheter som också lyfts i samband med Nka:s kontakt och samverkan med anhörig- och efterlevandeföreningar.

Nka föreslår att undersöka möjligheten att utvidga POSOM:s (Psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer) uppdrag för att se om POSOM-grupper även skulle kunna bidra till ett proaktivt och kunskapsbaserat efterlevandestöd vid suicid. Yrkesverksamma och efterlevande anhöriga som deltar i Nka:s BLN vittnar om goda erfarenheter av stöd från lokala POSOM-grupper i samband med närståendes suicid. Detta stöd aktiveras dock inte vid samtliga suicider där det finns en POSOM-grupp och befintliga POSOM-grupper täcker inte hela landet. Deltagare i BLN lyfter här goda erfarenheter av samverkan mellan mindre kommuner och länsövergripande arbete för att tillgängliggöra resurser för anhörig- och efterlevandestöd i samband med suicid. Goda exempel kan utvärderas och det som är hjälpsamt kan spridas och tillämpas så att samtliga invånare får tillgång till ett mer jämlikt efterlevandestöd.

8.4 Övrig iakttagelse om sekretess vid risk för suicid (s.298)

Nka välkomnar att utredningen vill göra regeringen uppmärksam på att sekretess mellan verksamheter kan försvåra samverkan vid risk för suicid vilket är ett problem för anhöriga. Det är exempelvis nödvändigt att en anställd som noterat akut suicidalt beteende behöver kunna bryta sekretess genom att lämna ut uppgifter till en vårdgivare eller en anhörig i samband med livsfara.

Stöd till efterlevande vid suicid

Nka ser positivt på att stöd till efterlevande anhöriga vid suicid lyfts i utredningen då postvention är viktigt för att minska antalet suicid och för att minska det lidande och ohälsa som suicid medför för anhöriga^{55, 56}. Det är då viktigt att också inkludera barn och eventuella syskon i detta stöd.

11.2 Behov av förbättringar av efterlevandestöd efter suicid (sidan 388)

Det är viktigt att understryka vikten av att säkerställa att barns behov av information, råd och stöd tillgodoses. Nka anser att ett uppsökande stöd är nödvändigt för att identifiera efterlevande i akut kris eller med risk för långvarig psykisk ohälsa. Detta kan inkludera personer som behöver stöd för att undvika återinsjuknande i psykiatrisk sjukdom⁵⁷, eller som påverkas av riskfaktorer som ekonomisk utsatthet, överskuldssatthet och social isolering, vilket blir särskilt viktigt då det finns barn som anhöriga⁵⁸. När det gäller barn som anhöriga finns risk för svårigheter i skolan, utanförskap, egen psykisk ohälsa och suicid^{59, 60}.

Nka vill även understryka vikten av att efterlevande erbjuds ett mer långsiktigt stöd. Långsiktigt stöd främjar efterlevande personers sorgeprocess, möjliggör identifiering av familjer och efterlevare i

⁵⁵ Andriessen, K., Kryszinska, K. & Grad, O. T. (red.). (2017). *Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support*. Hogrefe Publishing.

⁵⁶ Runeson, B. & Wilcox, H.C. (2022). *Bereavement by Suicide Among Family Members*. I M. Pompili (red.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (s. 1412–1417). Springer Nature

⁵⁷ Omerov, P., et al. (2013). Psychological morbidity among suicide-bereaved and non-bereaved parents: a nationwide population survey. *BMJ open*, 3(8), e003108

⁵⁸ Kalsås, Ø. R. (2024). *The social health and help needs of those bereaved by a drug-related death: Mixed methods research* [Doctoral dissertation, Western Norway University of Applied Sciences].

⁵⁹ Hjern, A., Berg, L., Rostila, M., Vinnerljung, B. (2013), *Barn som anhöriga: hur går det i skolan?* Nka Barn som anhöriga 2013:3

⁶⁰ Hjern, A., Arat, A., Rostila, M., Berg, L., Vinnerljung, B. (2014), *Hälsa och sociala livsvillkor hos unga vuxna som förlorat en förälder i dödsfall under barndomen*. Nka Barn som anhöriga 2014:3

behov av professionell hjälp vilket är viktigt för att förebygga långvarig psykisk ohälsa och ytterligare suicid.

11.2.2 Behov av fortsatt utredning av utveckling av efterlevandestöd efter suicid (s. 391)

Nka instämmer i utredningens bedömning att utvecklingen av efterlevandestöd efter suicid behöver utredas vidare, men betonar vikten av att detta inte fördröjer implementeringen av insatser som redan utvärderats som hjälpsamma. Exempelvis får efterlevande barn inte lämnas utan det stöd de har rätt till enligt lag vid en förälders dödsfall⁶¹. Initiativ som Östergötlands barntraumateam och Kalmar-modellen, vilka lyfts fram i utredningen, kan utgöra värdefulla insatser. En annan kompletterande insats skulle kunna vara en utvidgad användning av landets POSOM-grupper vilket nämnts ovan. pågår redan flera andra framgångsrika initiativ till efterlevandestöd inom regioner, kommuner, Svenska kyrkan, andra trossamfund och idéburna organisationer.

Det finns behov av satsningar som främjar samverkan och utveckling av hållbart efterlevandestöd på både lokal och nationell nivå. Metoden *Blandat lärande nätverk (BLN)* kan vara en framkomlig väg att bidra till kunskapsutbyte, lokal samverkan och utveckling inom området anhörigstöd⁶².

Erfarenheten är att det finns oklarheter kring vem som har ansvaret för stöd till efterlevande och i vilken omfattning. Dessa oklarheter i ansvar drabbar efterlevande och vill därför återigen lyfta vikten av samverkan på lokal och nationell nivå och betydelsen av att tydliggöra vilken organisation som är huvudansvarig för att initiera och underhålla denna samverkan.

Nka vill understryka vikten av att efterlevande deltar i detta arbete då de tillför viktig information och bidrar till att utveckla modeller och metoder som fungerar i praktiken. Tillgång till efterlevandestöd är ojämlig. Det är viktigt att sprida goda exempel som har stöd i forskning så att dessa kan spridas i landet och utvärderas.

Stöd till efterlevande bör ingå i kommunernas uppdrag att ge anhörigstöd då de allra flesta efterlevande lever med en ständig oro över att familjen ska drabbas av ytterligare suicid, vilket förvärrar den psykiska ohälsan⁶³. Detta är viktigt då det är vanligt att efterlevande brottas med suicidtankar och planer som de inte kan dela med sin närmaste familj av rädsla för att skapa mer lidande och oro. Anhörigstödjare kan också verka för att efterlevande i behov av socialt stöd får kontakt med stöd som finns i civilsamhället⁶⁴.

10.3.1 Nationell styrning (s. 366)

Nka ser positivt på att utredningen lyfter positiva exempel på hur arbete med efterlevandestöd kan se ut i landet och vill lyfta även Stöd vid Själv mord (StandBy) som är Australiens ledande program för efterlevandestöd till närstående som mist en person genom suicid⁶⁵. Modellen utarbetades på initiativ av den australiensiska regeringen 2002 för att möta behovet av en proaktiv och samordnad samhällsrespons i samband med suicid. Organisationen har utarbetat kunskapsbaserat material för

⁶¹ Socialstyrelsens rapport: Stärk stödet till efterlevande barn. Stödmaterial till hälso- och sjukvården för att uppmärksamma och följa upp behoven hos barn som mist en förälder, 2024. Hämtad från: Stärk stödet till efterlevande barn 2024-12-10

⁶² Hanson, e., Magnusson, L., & Sennemark, E. (2011) Blended Learning Networks Supported by Information and Communication Technology: An Intervention for Knowledge Transformation Within Family Care of Older People, *The Gerontologist*, (51)4, 561–570, <https://doi.org/10.1093/geront/gnr015>

⁶³ Larsson Omerov, P. (2014) Parents who have lost a son or daughter through suicide - towards improved care and restored psychological health. Karolinska Institutet

⁶⁴ Hofmann L., et al. (2024) Perceived Effectiveness of Components of Interventions to Support People Bereaved By Suicide. *CrisisNov* 13. doi: 10.1027/0227-5910/a000978. Epub ahead of print. PMID: 39534922.

⁶⁵ StandBy Support After Suicide [Internet] StandBy develops free books and resources to download [2024-02-01]. Available from: <https://standbysupport.com.au/resources/>

information och stöd att användas av yrkesverksamma och efterlevande. Modellen har utvärderats som hjälpsam i forskning^{66, 67}.

Civilsamhället tar ett stort ansvar (s. 374)

Nka delar utredningens uppfattning om att civilsamhället spelar en viktig roll och tar ett stort ansvar för efterlevandestödet. **Nka vill dock understryka** att ansvaret för det akuta emotionella och praktiska efterlevandestödet måste finnas hos region, kommun och statliga aktörer. Det finns emellertid en stor potentiell utvecklingsmöjlighet i samverkan med civilsamhället. I utredningen uppmärksammas att det finns stora ojämlikheter i landets efterlevandestöd vilket även gäller civilsamhällets stöd. Exempelvis finns SPES inte tillgängligt i hela landet. I det nämnda BLN framkommer även stora ojämlikheter i samverkan mellan olika aktörer och civilsamhällets organisationer. Överenskommelser såsom kyrka och polis i samverkan då detta utvärderas positivt av yrkesverksamma och efterlevande i BLN⁶⁸.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis är Nka positiv till att regeringen vill skapa bättre förutsättningar för ett effektivt och ändamålsenligt suicidpreventivt arbete. Nka vill dock understryka vikten av att arbetet med ett proaktivt behovsanpassat efterlevandestöd behöver ske på både lokal, regional och nationell nivå för att det ska bli likvärdigt och tillgängligt för alla. Stödet till efterlevande behöver vara uppsökande, långvarigt och erbjudas vid flera olika tillfällen. Det finns flera utvärderade insatser runt om i landet, men det behövs ökad samverkan för att öka kännedomen om varandra.

Anhörigas betydelse för arbetet med suicidanalys och suicidprevention (del 1)

- **Nka** vill betona vikten av att efterlevande inte blir pressade att delta i utredningar och att utredningarna behöver ske med stor lyhördhet för de efterlevandes mående och behov av stöd i samband med utredningen, vilket särskilt gäller barn och unga. I kontakten med efterlevande kan lärdomar från forskning inom postvention vara vägledande.⁶⁹
- **Nka** vill även betona vikten av att värna efterlevandes och avlidnas personliga integritet i samband med delning av uppgifter mellan instanser. Nka vill särskilt lyfta att efterlevande barn och ungas personliga integritet behöver skyddas. Redovisningar bör vara avpersonifierade och ske på systemnivå för att undvika identifiering av individer eller familjer.
- **Nka anser** att utredningen även behöver analysera involvering av anhöriga i vård och stöd då detta är av stor vikt för suicidnära personers återhämtning, och det suicidpreventiva arbetet samt anhörigstöd och efterlevandestöd⁷⁰.

Efterlevandes betydelse för arbetet med postvention och suicidprevention (del 2)

- **Nka** vill betona vikten av akut och långsiktigt stöd för att förebygga psykisk ohälsa och suicid hos efterlevande, inklusive barn och unga. **Nka** ser ett behov av stärkt samverkan mellan

⁶⁶ Gehrmann, M., et al.(2020). Evaluating the Outcomes for Bereaved People Supported by a Community-Based Suicide Bereavement Service. *Crisis*, 41(6), 437–444.

⁶⁷ Kölves, K., et al. (2020). Suicide and sudden death bereavement in Australia: A longitudinal study of family members over 2 years after death. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 54(1), 89–98.

⁶⁸ Nationell överenskommelse mellan Polismyndigheten och samfunden inom Sveriges kristna råd.

⁶⁹ Omerov, P. et al., (2014). The ethics of doing nothing. Suicide-bereavement and research: ethical and methodological considerations. *Psychol Med*. 44(16):3409-20. doi: 10.1017/S003329171300167

⁷⁰ Vandewalle, J., et al. (2020). The perspectives of adults with suicidal ideation and behaviour regarding their interactions with nurses in mental health and emergency services: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 110, 103692; Andriessen, K., Krysinaka, K. & Grad, O. T. (red.). (2017). Postvention in Action: *The International Handbook of Suicide Bereavement Support*. Hogrefe Publishing

kommuner, regioner och statliga aktörer för att säkerställa att efterlevandestöd blir likvärdigt, tillgängligt och behovsanpassat över hela landet.

- **Nka** vill betona vikten av att utredning av efterlevandestöd inte får leda till fördröjning av implementeringen av insatser som redan har utvärderats och visat sig effektiva. Efterlevande, särskilt barn och syskon, behöver direkt och kontinuerligt få tillgång till fungerande stöd för att förebygga långsiktig psykisk ohälsa.

Som en del i Nka:s uppdrag har Nka under hösten 2024 och våren 2025 ett Blandat Lärande Nätverk BLN med fokus på efterlevandestöd vid suicid. Erfarenheter och synpunkter från detta nätverk har tagits tillvara i Nka:s remissvar. Totalt består det av totalt femtio deltagare i fyra regionala nätverk. Deltagare i de BLN är efterlevande anhöriga, yrkesverksamma från regioner och kommuner, Svenska kyrkan, polis, räddningstjänst samt organisationer som SPES, BRIS och Suicide Zero samt forskare.

I utformandet av detta remissvar har medarbetare i samverkan med undertecknade deltagit, Pernilla Omerov och Mats Ewertzon forskare/möjliggörare och Ingrid Lindholm praktiker/möjliggörare inom området anhöriga och psykisk ohälsa, Ritva Gough senior forskare, Pauline Johansson forskare/möjliggörare, Eva Nordqvist och Johanna Miranda Sköld praktiker/möjliggörare inom området Barn som anhöriga, Susanne Rolfner Suvanto praktiker/möjliggörare inom området anhöriga och äldre, Maria Ahlqvist praktiker/möjliggörare inom området anhöriga och funktionsnedsättning, Linnéa Aldman handläggare/möjliggörare, Maria Nilsson forskare/möjliggörare och verksamhetssamordnare samt Maria Hagiwara praktiker/möjliggörare vid Nka och koordinator för Sveriges Kommunala Anhörigstödsnätverk (SKA).

För Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Kalmar dag som ovan

Lennart Magnusson
Verksamhetschef, docent
lennart.magnusson@anhoriga.se
Tel: +46 480 41 80 21

Elizabeth Hanson
FoU-ledare, professor
elizabeth.hanson@anhoriga.se
Tel: +46 480 41 80 22