

Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

Efterlevandestöd

Arbetsgrupp tredje mötet

20260416

Agenda

- Presentationsrunda
- Kort genomgång av tidigare möten
- Genomgång av presentation till LGS – kom med input!
- Medskick frågor till ledningsgruppen 26/4
- Brainstorming kring HUR ett efterlevandestöd skulle kunna se ut

Befolkning

Göteborg 583 056

Härryda 38 246

Mölnadal 69 901

Partille 39 512

Öckerö 12 934

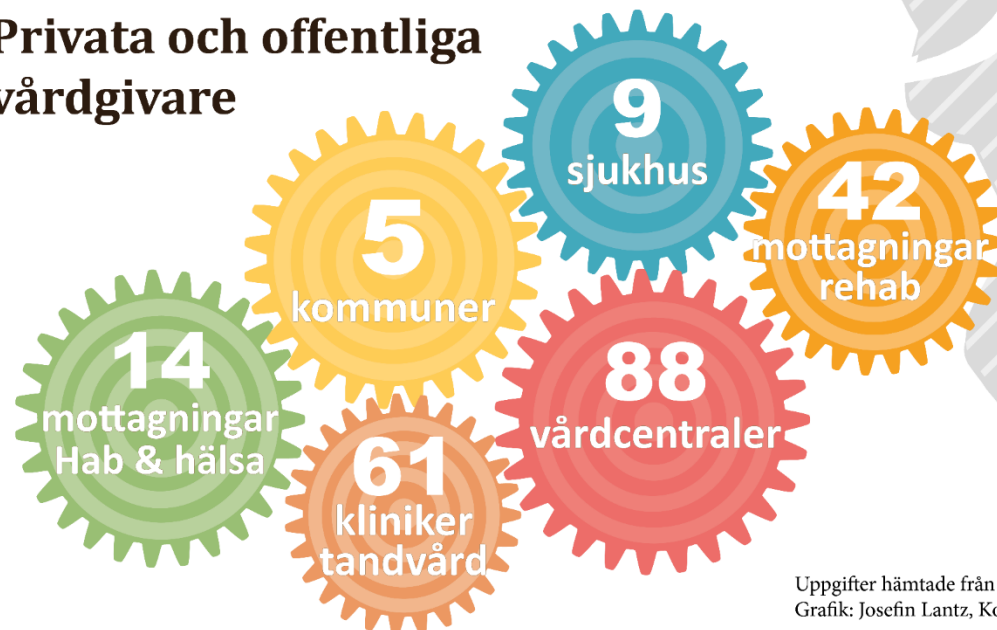
743 649
invånare i
Göteborgsområdet

43 %
av befolkningen i
Västra Götalandslän

Kommun
och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet

Privata och offentliga vårdgivare



Bakgrund

- Ett suicid påverkar många människor runt den avlidne – familj, vänner, kollegor och andra närstående.
- WHO uppskattar att 5–10 personer drabbas närmast.
- Efterlevande har ökad risk för att utveckla psykisk ohälsa och suicid, vilket gör stöd till dem viktigt i det suicidpreventiva arbetet.
- Många upplever att stödet är bristfälligt, och forskning visar att 96 % vill att vården tar aktiv kontakt efter ett suicid.

Vision och mål

Vision: Ingen efterlevande vid suicid ska lämnas ensam. Stöd ska erbjudas tidigt, samordnat och likvärdigt

Mål med Projektet

- Kartlägga nuläge och behov
- Identifiera utvecklingsområden
- Ta fram förslag på hur ett efterlevandestöd i vår delregion skulle kunna se ut

Presentation LGS

Kommun – 90 svarande

- **Huvudtema:** Efterlevandestöd hanteras genom skiftande arbetssätt med varierande grad av struktur och ansvar.
- **Huvudtema:** Kännedom om efterlevande är i huvudsak relations- och kontaktberoende och varierar beroende på verksamhet
- **Huvudtema:** När rutiner saknas formas arbetet genom individuell bedömning
- **Huvudtema:** Samarbetet kring efterlevandestöd är sporadiskt, där hänvisning till olika verksamheter ersätter samverkan.

Region – 45 svarande

- **Huvudtema:** Efterlevandestöd hanteras genom varierande och reaktiva arbetssätt där direkt stöd kombineras med hänvisning till andra aktörer
- **Huvudtema:** Kännedom om efterlevande bygger främst på egen kontakt från efterlevande eller aktuell vårdrelation
- **Huvudtema:** Efterlevandestöd hanteras främst genom kris- och stödsamtal och hänvisning till andra stödresurser, ofta utan tydligt arbetssätt.

Efterlevande

- **Huvudtema:** Behov av omedelbart, aktivt och empatiskt stöd i samband med dödsbesked
- **Huvudtema:** Behov av tillgängligt samtalsstöd och socialt stöd under den första sorgeperioden

Vad säger lagen?

- Hälso- och sjukvården har en skyldighet att arbeta för att förebygga ohälsa (3 kap. 2 § HSL)
- Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd när förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider (5 kap. 7§ HSL).
- Kommunerna har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får den hjälp och det stöd som de behöver (4 kap. 1 § SoL).

Lagar – problematisering

- I dagsläget finns det inte någon reglering i svensk lagstiftning kring efterlevandestöd mer än för barn- och unga. Efterlevande till personer som inte haft pågående kontakt med sjukvård eller kommun löper stor risk att inte fångas upp.
- Lagstiftningen bygger i praktiken på att den som behöver stöd själv söker hjälp. Vid suicidförlust kan detta vara svårt eftersom efterlevande kan vara i chock, skuld, skam eller djup sorg och därför sakna ork att själva ta kontakt med vården eller kommunen. Många vet inte heller vart de ska vända sig.
- Samtidigt har varken hälso- och sjukvården eller kommunen idag något tydligt lagstadgat uppsökande ansvar gentemot vuxna efterlevande vid suicid. Det innebär att stödet riskerar att bli passivt, att hjälp finns i teorin, men bara om den efterlevande själv ber om den. Detta kan vara särskilt problematiskt eftersom efterlevande efter suicid själva löper ökad risk för psykisk ohälsa, suicidförsök och suicid.
- Det finns en risk att efterlevande "faller mellan stolarna" mellan region, kommun, primärvård, psykiatri och civilsamhälle. Vården kan hänvisa till kommunen, kommunen kan hänvisa till vården, och ingen aktör tar ett samlat ansvar. Efterlevandestödet tolkas olika i olika delar av landet och att vissa län har skapa särskilda lokala rutiner för att säkerställa att stöd verkligen erbjuds.

Analys

- Över hälften som arbetar i **regionala verksamheter** känner inte till den regionala rutinen för efterlevandestöd. Regionens upplevelse är att man erbjuder stöd om den efterlevande tar kontakt medan det framkommer att efterlevandestöd hanteras genom varierande arbetssätt där stöd kombineras med hänvisning till andra aktörer
- Inom de flesta **kommunala verksamheterna** saknas rutin, vilket innebär att stödet varierar beroende på vilken person man får kontakt med, då det i stor utsträckning baseras på individuella bedömningar och erfarenheter. Socialtjänsten kan kartlägga behov av stödinsatser om individen själv söker eller tidigare kontakt funnits.

Inom både kommun och region är samverkan sporadisk och hänvisning ersätter samverkan.

- **Efterlevande** uttrycker behov av ett akut omhändertagande, tydlig information om tillgängliga stödinsatser samt uppsökande stöd, i kombination med mer långsiktigt stöd.

Hur arbetar andra med efterlevandestöd ?

- Södra Älvsborg – Läkare eller Polis ger broschyr med info samt efterfrågar om samtycke som går till en utsedd mottagare inom psykiatrin som i sin tur tar kontakt med aktuell VC. Verksamhetschef utser därefter efterlevandelots. Skolan utser förslagsvis rektorn som en efterlevandelots att ha ett hållande på barnet som förlorat en förälder– *Under pågående arbete*
- Gotland – Dödsfallsutredare ber om samtycke och tar sedan kontakt med efterlevandelots inom anhörigstöd som tar kontakt med de efterlevande inom 48 h. Tätt samarbete med regional primärvård.
- Umeå – Polis/läkare lämnar ut broschyr till efterlevande med information var man kan vända sig
- Kalmar – Polis/läkare som konstaterat dödsfallet och/eller akutens anhörigstödjare kontaktar hälsocentralen/läkarmottagningen där den efterlevande är listad. Verksamhetschef utser därefter efterlevandelots och tar kontakt med den efterlevande.

Nulägesstatus

- Kartläggning är färdig
- Två möten har hållits med arbetsgrupp med input kring kartläggning
- Utforskande kring förslag på hur efterlevandestöd skulle kunna se ut i vår delregion

Förslag

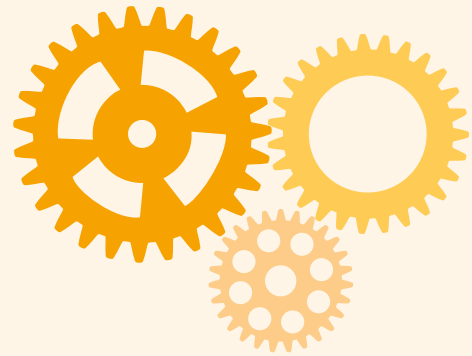
- Utifrån det arbete som genomförts tar arbetsgruppen fram två beslutsförslag för LGS att ta ställning till i juni.
- Vid frågor under arbetes gång är man välkommen att höra av sig till Caroline.hjalmarsson@molndal.se

Medskick frågor till LGS

- Saknas någon viktig information ?
- Är det begripligt? Tydligt? Tillräckligt konkret ?
- Vad behöver vi svar på för att kunna arbeta vidare ?

Brainstorming

Hur skulle ett efterlevandestöd kunna se ut i Göteborgsområdet ?



Vårdsamverkan i Göteborgsområdet