

Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

Efterlevandestöd

Göteborgsområdet

20260318

Agenda

- Presentationsrunda
- Sammanfattning från uppstartsmötet
- **Syfte med dagens möte** - Genomgång av kartläggning, identifiera utvecklingsområden
- Diskussionsfrågor

Presentationssrunda

- Vem är du och vad presenterar du för verksamhet ?

Sammanfattning från uppstartsmötet 18/2-26

Deltagare: Representanter från polis, primärvård, civilsamhälle och kommun.

Stödet till efterlevande varierar idag beroende på **vem som hittar den avlidne, tidigare vårdkontakt och vilken aktör som möter de efterlevande.**

Polisen lämnar ofta dödsbeskedet, men det saknas ibland tydlig struktur för vem som tar vid efter polisens insats.

Primärvården erbjuder ofta kortare samtalskontakter, men har begränsade möjligheter att ge långvarigt stöd.

Civilsamhället, exempelvis SPES och kyrkan, utgör viktiga stödresurser men hänvisningar dit kan ibland upplevas som att vården lämnar över ansvaret.

Exempel delas från andra områden där **information om stöd lämnas direkt till efterlevande**, exempelvis broschyrer eller QR-koder men också där man arbetar med uppsökande kontakt till efterlevande

Diskussion fördes kring **ansvarsfördelning och behov av bättre samverkan** mellan aktörer.

Gruppen enades om **vision:** Ingen efterlevande vid suicid ska lämnas ensam. Stöd ska erbjudas tidigt, samordnat och likvärdigt **och mål för arbetet:** Kartlägga nuläge och behov, Identifiera utvecklingsområden och ta fram förslag på hur ett efterlevandestöd i vår delregion skulle kunna se ut

Behov av **bredare representation i arbetsgruppen**, exempelvis från skola, socialtjänst och BUP.

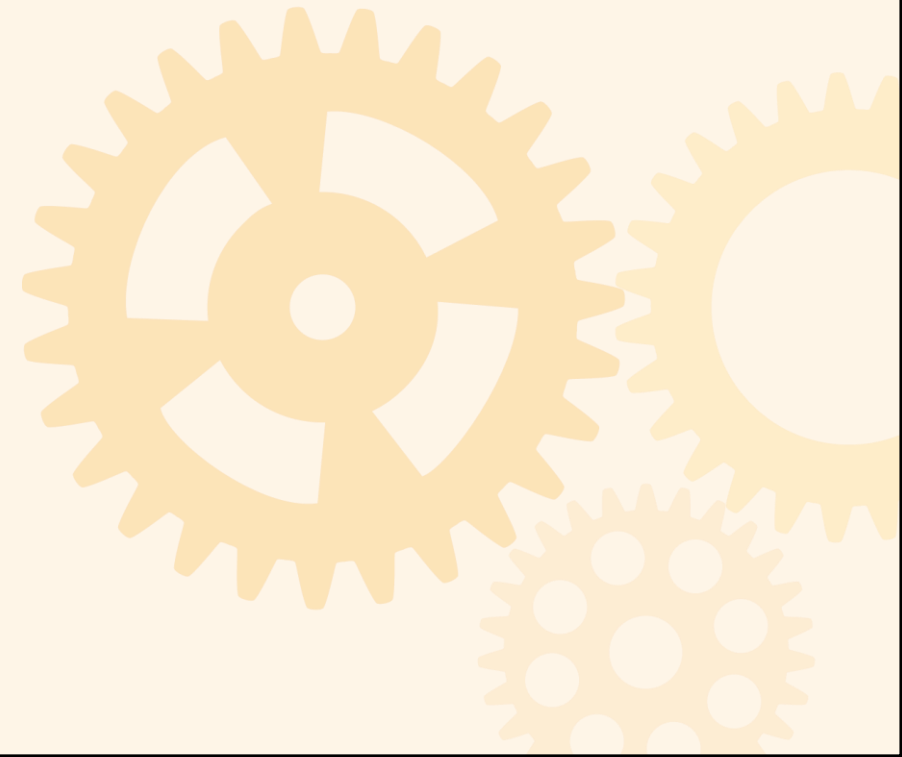
Vad säger lagen?

- 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).

Syfte med dagens möte

- Ta del av resultat från kartläggningen
- Gemensamt identifiera möjliga utvecklingsområden för efterlevandestöd i Göteborgsområdet.

Genomgång av kartläggning



Kommun – 90 svarande

Beskriv hur ni hanterar kontakter eller insatser som rör efterlevande idag. (t.ex. ni söker upp den efterlevande, hänvisar vidare, annat)

Kategori 1: Direkt stöd ges inom verksamhet

Kategori 2: Förmedlande/hänvisande funktion

Kategori 3: Avsaknad av struktur eller stöd

Undertema 1: Direkt och uppföljande stöd erbjuds inom vissa verksamheter

Undertema 2: Hänvisar som primärt arbetssätt

Undertema 3: Otydlighet och bristande struktur i arbetet med efterlevande

Huvudtema: Efterlevandestöd hanteras genom skiftande arbetssätt med varierande grad av struktur och ansvar.

Kommun

Hur och varifrån får ni vanligtvis kännedom om att det finns efterlevande som kan behov av stöd från er verksamhet?

Kategori 1: Kännedom genom etablerad relation och dokumentation

Kategori 2: Kännedom genom att efterlevande eller andra aktörer initierar kontakt

Kategori 3: Kännedom genom aktiv uppföljning från verksamheten

Kategori 4: Begränsad eller utebliven kännedom

Undertema 1: Kännedom är främst relations- och dokumentationsbaserad

Undertema 2: Kännedom bygger ofta på att någon annan initierar kontakt

Undertema 3: Aktiv uppföljning förekommer men är inte genomgående

Undertema 4: Kännedom är begränsad av uppdrag, struktur och informationsflöde

Huvudtema: Kännedom om efterlevande är i huvudsak relations- och kontaktberoende och varierar beroende på verksamhet

Kommun

Om ni inte har använt något särskilt arbetssätt eller rutiner – hur har ni då gått till väga i praktiken?

Kategori 1: Individbaserat och flexibelt arbetssätt

Kategori 2: Hänvisande och vägledande

Kategori 3: Stöd genom erfarenhet

Undertema 1: Arbetet präglas av individuell bedömning och flexibilitet

Undertema 3: Hänvisning och extern samverkan används som lösning

Undertema 4: Professionell erfarenhet ersätter formella rutiner

Huvudtema: När rutiner saknas formas arbetet genom individuell bedömning

Kommun

Hur ser samarbetet ut med andra aktörer (t.ex. regionen, polis, kyrka, civilsamhälle) vid kännedom om efterlevande?

Kategori 1: Hänvisning till andra aktörer

Kategori 2: Begränsat eller otydligt samarbete

Kategori 3: Avsaknad av kännedom var efterlevande kan vända sig

Undertema 1: Hänvisning används snarare än aktiv samverkan

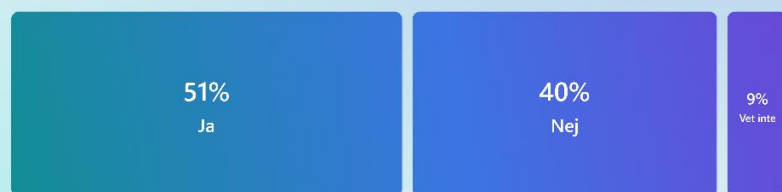
Undertema 2: Samarbetet saknar ofta struktur eller tydliga rutiner

Undertema 3: Begränsad kunskap om samverkan i verksamhet

Huvudtema: Samarbetet kring efterlevandestöd är sporadiskt, där hänvisning till olika verksamheter ersätter samverkan.

Kommun

Ingår det i verksamhetens uppdrag att arbeta med efterlevande?



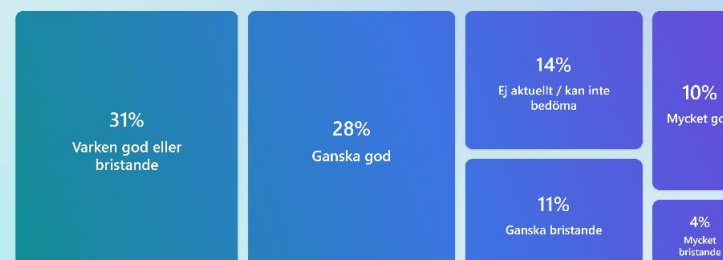
Vad behöver du för att möta efterlevande i din yrkesroll?



Finns det idag några rutiner, riktlinjer eller arbetssätt för hur ni möter efterlevande?



Har du kunskap om vilka frågor som kan vara relevanta att ställa till en efterlevande?



Har du kunskap om vilken typ av stöd som finns att erbjuda efterlevande?



Region – 45 svarande

Beskriv hur ni hanterar kontakter eller insatser som rör efterlevande idag. (t.ex. uppsökande, hänvisar vidare, stödsamtal, annat)

Kategori 1: Stöd till efterlevande när dom söker vård

Kategori 2: Hänvisning till andra stödinsatser

Kategori 3: Viss avsaknad av tydliga rutiner eller uppdrag

Undertema 1: Efterlevande erbjuds direkt stöd genom samtal och uppföljning

Undertema 2: Efterlevande hänvisas till andra stödaktörer

Undertema 3: Varierande kännedom om aktuella rutiner eller uppdrag

Huvudtema: Efterlevandestöd hanteras genom varierande och reaktiva arbetssätt där direkt stöd kombineras med hänvisning till andra aktörer

Region

Hur och varifrån får ni vanligtvis kännedom om att det finns efterlevande som kan behöva stöd från er verksamhet?

Kategori 1: Egen kontakt från efterlevande

Kategori 2: Efterlevande kontaktades av den avlidnes mottagning

Kategori 3: Strukturerade rutiner och uppföljning

Kategori 4: Obefintlig kännedom om efterlevande

Undertema 1 : Efterlevande söker själva stöd

Undertema 2: Efterlevande identifieras genom den avlidnes öppenvårdskontakt

Undertema 4: Efterlevande får stöd enligt regional rutin

Undertema 5: Verksamheten får inte automatiskt information om efterlevande om inte den efterlevande själv berättar.

Huvudtema: Varierande vägar till kännedom om efterlevande inom vården

Region

Om ni inte har använt något särskilt arbetssätt eller rutin – hur har ni då gått till väga i praktiken?

Kategori 1: Kris- och stödsamtal erbjuds när efterlevande tagit kontakt

Kategori 2: Hänvisning till andra instanser

Kategori 3: Informella arbetssätt baseras på erfarenhet

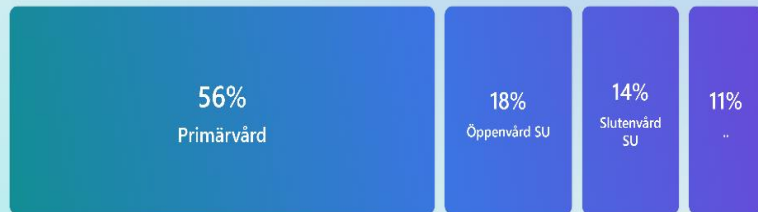
Undertema 1: Stöd ges främst genom kortare samtalskontakt

Undertema 2: När verksamheten inte erbjuder längre stöd hänvisas efterlevande till andra aktörer

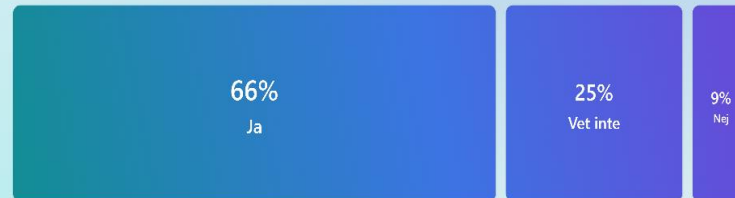
Undertema 3: Stöd utformas efter informella strategier snarare än tydliga rutiner

Huvudtema: Efterlevandestöd hanteras främst genom kris- och stödsamtal och hänvisning till andra stödresurser, ofta utan tydligt arbetssätt.

Vilken verksamhet tillhör du?



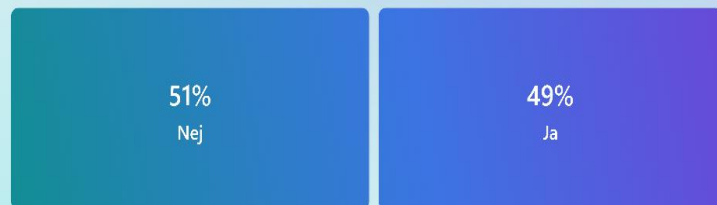
Ingår det i verksamhetens uppdrag att arbeta med efterlevande?



Har du kunskap om vilka frågor som kan vara relevanta att ställa till en efterlevande?



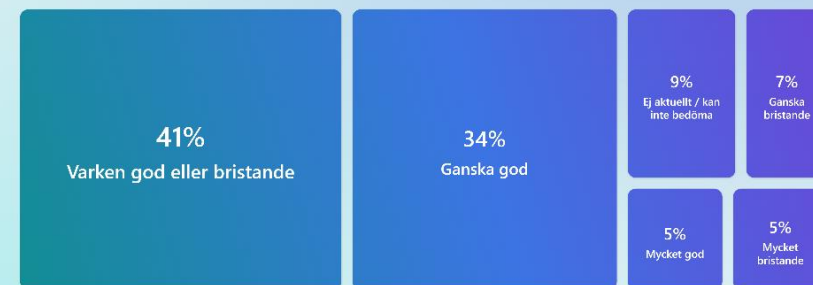
Känner du till den regionala rutinen för efterlevandestöd vid suicid?



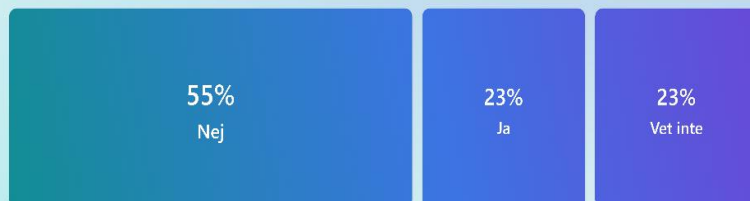
Har du eller någon annan i din verksamhet tillämpat rutinen någon gång under de senaste två åren?



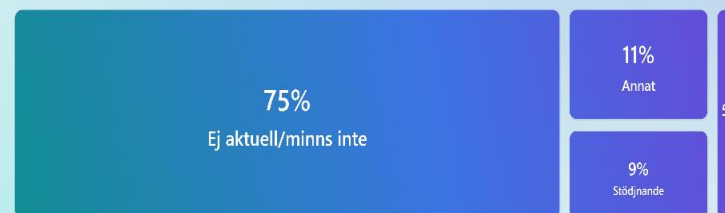
Har du kunskap om vilken typ av stöd som finns att erbjuda efterlevande?



Är den regionala rutinen för efterlevandestöd känd på din enhet?



Om ja, var rutinen hjälpsam?



Vad behöver du för att möta efterlevande i din

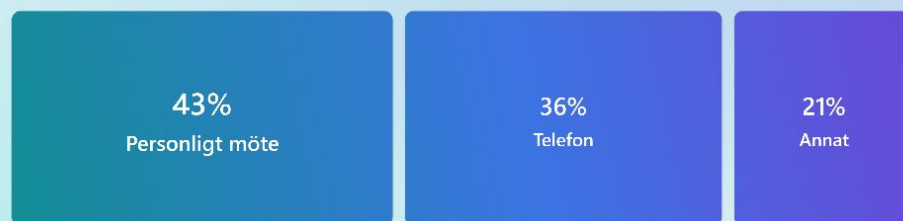


Efterlevande – 14 svarande

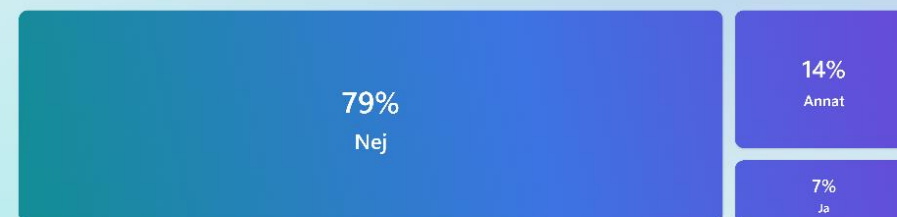
Av vem fick du information om dödsfallet?

57 % fick information av anhörig
22% av polis
14% Hittade personen själv
7 % annan

Hur fick du information om dödsfallet?



Erbjöds du stöd i samband med dödsbeskedet?



Det stöd som erbjudits har varit vårdpersonal samt trossamfund och det är anhöriga samt polis som hänvisat var man kan vända sig.

93% svarar att dom hade behov av stöd i samband med dödsbeskedet.

Efterlevande

Vilket stöd tror du skulle vara hjälpsamt i direkt anslutning till dödsbesked?

Kategori 1: Att inte lämnas ensam

Kategori 2: Aktivt erbjudande och tillgång till samtalsstöd

Kategori 3: Information om vart man kan vända sig

Undertema 1: Omedelbar mänsklig närvaro och empati

Undertema 2: Aktivt erbjudande av samtalsstöd i den akuta fasen

Undertema 3: Information och vägledning till stödresurser

Huvudtema: Att möta efterlevandes akuta behov av närvaro, information om tillgängligt stöd samt uppsökande stödinsatser

Efterlevande

Har du själv sökt stöd i direkt anslutning till dödsbesked?

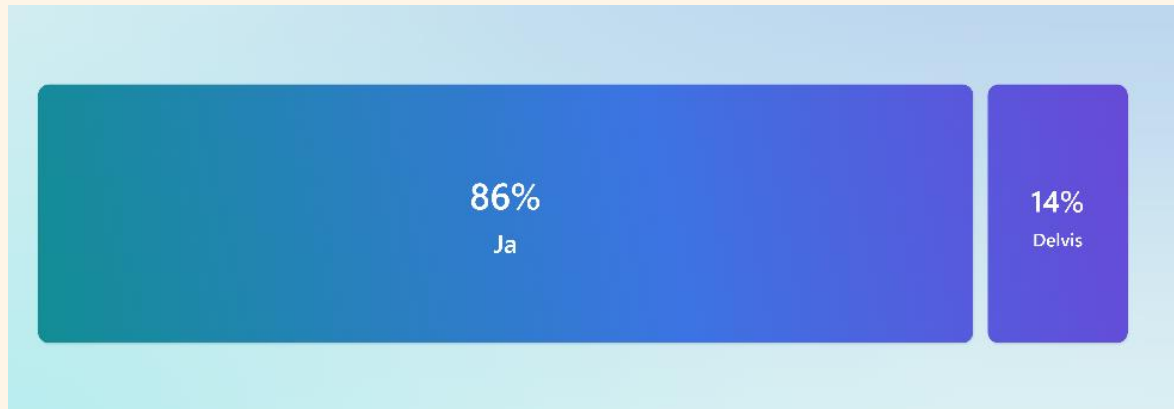


Vad sökte du för stöd och var sökte du den?

- 8% sökte privat stöd och fick samtalsstöd
- 8% Sökte VC men blev hänvisad till svenska kyrkan
- 21% fick stöd via SPES
- 21% Fick samtalsstöd via VC
- 14% Fick stöd via svenska kyrkan
- 14% Stöd via egen kontakt inom psykiatri
- 8% Visste inte var man skulle vända sig
- 6% har inte sökt stöd

Efterlevande

Var du i behov av stöd de första veckorna eller månaderna ?



Har du själv sökt stöd de första veckorna eller månaderna?

93% har själv sökt stöd och 50% har blivit erbjudna stöd.

Stödet som har erbjudits har varit krissamtal , sjukskrivning och läkemedel via vc, svenska kyrkan, SPES eller redan pågående kontakt psykiatri

Efterlevande

Vilket stöd skulle vara till hjälp under de första veckorna eller månaderna?

Kategori 1: Samtal med professionella

Kategori 2: Socialt stöd från andra människor

Kategori 3: Stöd från civilsamhället

Kategori 4: Aktivt erbjudet stöd

Undertema 1: Professionellt och emotionellt stöd

Undertema 2: Stöd från personer med liknande erfarenhet

Undertema 3: Stöd från ideella och trossamfund

Undertema 4: Proaktiv och uppföljande stöd

Huvudtema: Behov av tillgängligt professionellt samtalsstöd och socialt stöd under den första sorgeperioden

Efterlevande

Finns det något övrigt du vill lägga till?

" För mig så tror jag att enskilda samtal och träffar i grupp hade hjälpt mig. Att få sitta och med likasinnade och folk som kommit längre i sorgen och dela tankar, hur de jobbar sig vidare för att orka leva med det, eller bara få möjlighet att sitta och lyssna."

" Viktigt att kontakta anhöriga och erbjuda stöd. Det är jättetufft att själv behöva ta alla kontakter och initiativ när man är i chock tillstånd."

" Vården måste bli bättre på att ge stöd och hjälp. "

" Samhället är dåligt på att möta oss efterlevande och förstå alla faser i den här typen av sorg. Tro inte att jag orkar leta efter hjälp - sök upp mig och fråga vad jag behöver."

" Katastrof hur illa vården fungerar och hur dåligt stödet är till oss som mist nära i självmord. "

" Undervisa vårdpersonal om symtom och hur "offret" och efterlevande reagerar."

Analys (Hittills 20260317)

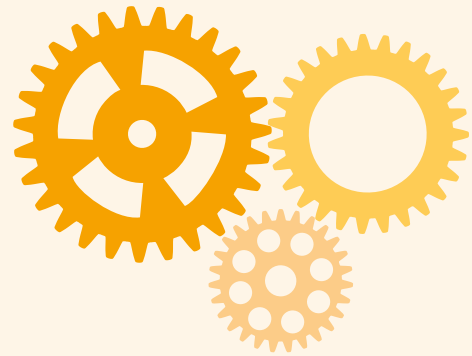
- Över hälften i **regionala verksamheter** känner inte till den regionala rutinen för efterlevandestöd. Regionens upplevelse är att man erbjuder stöd om den efterlevande tar kontakt medan det framkommer att efterlevandestöd hanteras genom varierande arbetssätt där stöd kombineras med hänvisning till andra aktörer
- Inom de **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.

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.

Diskussionsfrågor

- Utifrån kartläggningen – kan vi identifiera utvecklingsområden?
- Vilka delar i detta tänker vi att vi kan påverka genom samverkan mellan våra verksamheter?
- Om arbetsgruppen ska ta ett första konkret steg – vad skulle vara mest meningsfullt att börja med?



Vårdsamverkan i Göteborgsområdet