

Svar på initiativärenden från Alliansen (M, C, L, KD), Efterlevandestöd vid suicid HSN 1731–2025**Sammanfattning**

Initiativärendet lämnades in vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 10 december 2025, och beslutades att överlämnas för beredning inom förvaltningen.

I ärendet föreslås att:

- att Region Västerbotten genomför en kartläggning av hur efterlevandestöd vid suicid hanteras idag, samt utreder möjligheten att etablera en samlad funktion för efterlevandestöd

Svar på initiativärendet

Efterlevande till personer som gått bort genom suicid utgör en särskilt utsatt grupp med förhöjd risk för psykiska besvär och framtida suicid. Inom primärvården och första linjens psykiatri ligger det huvudsakliga ansvaret för stöd till anhöriga, vilket omfattar bedömning av psykisk hälsa och krissamtal. För mer komplexa situationer och svårare psykiatriska tillstånd finns rutiner vid samtliga psykiatriska kliniker för att säkerställa att anhöriga får adekvat stöd. Rutinerna reglerar vem som håller de inledande och uppföljande samtalen, samt hur dessa samtal ska utformas och vad de bör innehålla.

Klinikerna har även särskild personal som ansvarar för suicidprevention och uppföljning. De som arbetar i suicidpreventionsgrupperna bildar nätverk inom klinikerna och har som uppdrag att höja kompetensen både inom nätverken, på klinikerna och bland samverkansparter.

Folkhälsoenheten arbetar med att ta fram en broschyr som ska kunna delas ut till efterlevande av polis, räddningstjänst eller liknande. Arbetet är ännu inte slutfört. Stöd till efterlevande ges idag av Region Västerbotten, kommunerna i länet samt av ideella organisationer. Stödet är inte helt likvärdigt eller systematiskt organiserat över hela länet.

Föreningen "Hope- att leva vidare" genomför en enkät- och intervjuundersökning på uppdrag av Folkhälsoenheten vid Region Västerbotten i samarbete med länets kommuner. Syftet är att få en bild av efterlevandes erfarenheter av stöd efter dödsfallet, och förhoppningen är att identifiera brister och utvecklingsbehov. Det finns dock flera perspektiv som saknas för att ge en mer heltäckande bild.

Nuläge

Region Västerbotten: Regionen erbjuder stöd till efterlevande vid suicid främst via primärvården, bland annat genom bedömning av psykiskt mående, krissamtal och sjukskrivning vid behov.

Specialistpsykiatri kan ge stöd vid mer omfattande psykisk ohälsa. Särskild hänsyn ska tas till barn som närstående i regionens verksamheter. Ovanstående insatser kräver att efterlevande själva söker vård.

Kommunerna: Kommunerna ansvarar för akut krisstöd, ofta genom POSOM-grupper, dessa aktiveras dock främst vid större olyckor eller katastrofer. Kommunerna ansvarar också för anhörigstöd via

socialtjänsten. Stöd till barn och familjer sker ibland i samverkan med skola och förskola. Utformning och tillgänglighet varierar mellan kommunerna.

Ideella organisationer: Ideella aktörer är ett viktigt komplement till offentliga insatser, till exempel genom stödgrupper, samtalsträffar och krisstöd.

Sammanfattande bedömning och motivering

Nuvarande efterlevandestöd i Västerbotten kännetecknas av flera engagerade aktörer men saknar en tydlig och samlad struktur på länsnivå.

Ett brett efterlevandestöd innefattar flera aktörer i länet, så som region, skola, polis och andra blåljusaktörer. Av denna anledning bör beslut om en mer djupgående kartläggning fattas gemensamt av så många aktörer som möjligt, till exempel i länets kommuner och regionens samverkansstruktur vilka har ett gemensamt ansvar som huvudmän för de mest centrala aktörerna inom efterlevandestöd.

Analys utifrån särskilda perspektiv

Konsekvenser för invånare

Ett mer samlat och likvärdigt efterlevandestöd kan förbättra tillgänglighet, tydlighet och kontinuitet för invånare som drabbats av suicid i familjen eller närstående krets. I nuläget varierar stödet mellan huvudmän och geografiska delar av länet, vilket kan innebära att invånare erbjuds olika stöd beroende på var de bor och vilken aktör de först kommer i kontakt med. En tydligare struktur och bättre samverkan skulle kunna minska risken för att efterlevande inte fångas upp i tid och därmed stärka möjligheten till tidiga stödinsatser.

Konsekvenser för barn

Barn som närstående är en särskilt viktig grupp i detta sammanhang. Underlaget visar att särskild hänsyn ska tas till barn i regionens verksamheter, men också att stöd till barn och familjer varierar mellan kommunerna. Avsaknad av en samlad struktur kan innebära risk för ojämnt stöd och att barns behov inte uppmärksammas tillräckligt tidigt. Ett utvecklat arbetssätt med tydliga kontaktvägar och samverkan mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och förskola skulle kunna stärka barnperspektivet och bidra till mer likvärdigt stöd i länet.

Jämställdhet

Underlaget innehåller ingen särskild könsuppdelad analys av behov, tillgång till stöd eller utfall. Det går därför inte att bedöma om nuvarande stödformer påverkar kvinnor och män, flickor och pojkar, på olika sätt. I en eventuell fördjupad kartläggning bör jämställdhetsperspektivet belysas genom att analysera om det finns skillnader i tillgång till stöd, bemötande och uppföljning mellan olika grupper, så att eventuella ojämlikheter kan identifieras och hanteras.

Ekonomi

Underlaget innehåller ingen beräknad kostnadsanalys. På kort sikt kan en fördjupad kartläggning, utvecklad samverkan och eventuellt tydligare organisering av efterlevandestödet medföra resursbehov i form av arbetstid, samordning och informationsinsatser. På längre sikt kan tidiga och mer samordnade stödinsatser bidra till minskat behov av mer omfattande vård- och stödinsatser, men detta behöver utredas närmare. Den ekonomiska påverkan bör därför bedömas i samband med eventuell fortsatt beredning tillsammans med berörda huvudmän.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden

- att avslå initiativärendet med hänvisning till att fler aktörer behöver involveras i ett beslut om fördjupad kartläggning av efterlevandestöd i länet samt utredning av behov av samordnande funktion.