

ATT STÅ KVAR

En rapport om stöd till barn och unga
efter självmord hos närstående



Ericastiftelsen

Att stå kvar – en rapport om stöd till barn och unga efter självmord hos närstående.
Producerad av Ericastiftelsen, 802005-8841, med finansiering av Folkhälsomyndigheten.

Barnen och ungdomarna på bilderna i rapporten har inget med innehållet att göra.

Projektledare: Lovisa Sandberg

Redaktörer & skribenter: Lovisa Göransdotter, Cecilia Lindblad Wergeni

Design: Kajsen Burell

Illustrationer: Henrietta Nyvang

Tryck: Trydells 2025

Rapporten är tryckt på svensktillverkat papper.

Innehåll

Inledning	2
Att stå kvar när allt rämner	2
Sammanfattning	4
Alltför sällan får barn och unga det stöd som de behöver och har rätt till	4
1. Själv mord – en förlust som skakar hela tillvaron	6
”Det är viktigt att hjälpa till att vädra ut det kaos ett suicid lämnar efter sig i en familj”	8
”Som barn till någon som tagit sitt liv finns risk för tanken: ’Räckte det inte med mig?’”	11
2. Standby – en modell som fungerar	12
Så når vi barn och unga – kedjan som gör det möjligt	15
Stödets kärnkomponenter	16
Perspektiv: Stödmottagaren	18
”Jag var i en orkan men stormen har lugnat sig”	20
Perspektiv: Polisen	23
”Det är otroligt skönt att kunna hänvisa till detta stöd”	24
Perspektiv: Behandlarna	26
3. Vägen framåt – från pilot till nationell modell	28
Så kan samhället stå kvar	30
Våra förslag	31
Fler insatser vid suicid	32
Tillsammans bygger vi skyddsnät för drabbade barn och unga	32
Referenser	

Att stå kvar när allt rämman

Foto: Ulf Huett



Anna Norlén är verksamhetschef och rektor för Ericastiftelsen.

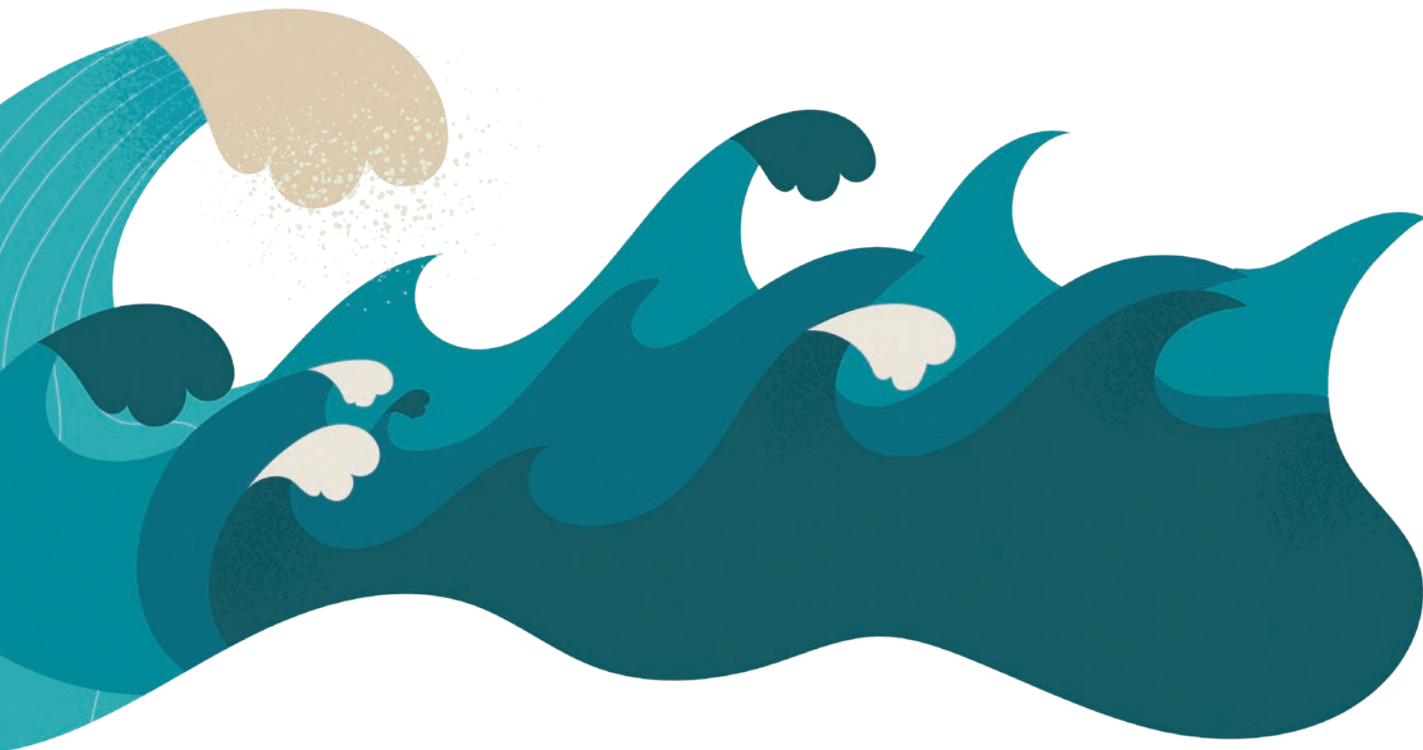
Standby är mer än namnet på Ericastiftelsens modell för krisstöd för barn och unga i samband med självmord. Det är en kraftfull signal till drabbade barn och unga om att vi finns och står kvar med stöd, förståelse och vägledning på deras villkor när tillvaron har rasat samman. Vi väntar inte på att någon ska be om hjälp – vi söker upp, finns där och erbjuder vårt stöd innan krisen får långtgående konsekvenser för hälsa och utveckling. Vi står kvar och ger stöd som inte bara är tillfälligt utan stabilt och professionellt. Vi förstärker också det stöd som andra ger, genom att vara beredda och följsamma.

Standby utgår från barns och ungas liv som helhet. Det betyder att vi strävar efter att göra dem delaktiga i insatsen och vi samarbetar med familj, lärare, idrottsledare och alla andra som kan bidra till att hålla om och hålla ut i stormen som ofta följer när en närstående tagit sitt liv.

Standby är en dokumenterad modell för uppsökande och kvalificerat krisstöd till efterlevande barn, unga och andra närstående efter självmord. Vi på Ericastiftelsen har länge erbjudit stöd till barn och unga i denna smärtsamma situation.

Under åren har vi förstått att frivilliga insatser utgör basen i det stöd som vanligen erbjuds. Det är

”Vi väntar inte på att någon ska be om hjälp – vi söker upp, finns där och erbjuder vårt stöd innan krisen får långtgående konsekvenser för hälsa och utveckling.”



ofta fint och medmänskligt, men det saknas ett stöd som är robust och gediget nog för att möta de komplexa behov som många barn och unga har i samband med självmord. Vi summerade våra erfarenheter och idéer, beskrev en modell för våra insatser, sökte och fick ett generöst bidrag från Folkhälsomyndigheten. Tack vare det har vi kunnat vidareutveckla modellen och hjälpa många barn, unga och familjer i en ytterst svår situation.

Jag är stolt över vårt målinriktade arbete för en grupp mycket sårbara barn och unga. Att utforma en modell som bygger på aktivitet, flexibilitet och följsamhet är modigt i en tid när stöd och vård alltmer organiseras mycket stramt. Standby är en modell utformad med utgångspunkt i barns och ungas behov.

Stödet i Standby är professionellt och utgår från gedigna kunskaper om barn och unga kopplat till kris, trauma, sorg och förlust. Sedan 2023 arbetar vi på Ericastiftelsen med Standby och vår fasta ambition är att fortsätta ge detta stöd kostnadsfritt. Vi utvärderar effekterna av modellen och vi samlar in stödmottagarnas och samarbetspartners synpunkter på modellen så att den kan utvecklas vidare. Det finns förutsättningar för andra aktörer att också erbjuda stöd enligt Standby.

Vi på Ericastiftelsen har lång erfarenhet av att utbilda andra yrkesverksamma i primärvård, socialtjänst, elevhälsa och liknande. Vi kommer kunna erbjuda utbildning och stöd i implementering så att modellen kan spridas och nå fler.

”Menar vi allvar med att suicidprevention ska prioriteras så behöver det ges i en modell som är anpassad till åldersgruppen och den aktuella situationen.”

I många regioner inkluderas idag efterlevande-stöd klokt nog som en suicidpreventiv insats. Så vår förhoppning är att Standby ska kunna få offentlig finansiering.

Det kan inte nog understrykas hur angeläget det är att alla barn och unga som drabbas av självmord i familjen eller sin närhet får tillgång till adekvat stöd. Menar vi allvar med att suicidprevention ska prioriteras så behöver det ges i en modell som är anpassad till åldersgruppen och den aktuella situationen.

Aktivitet, flexibilitet och följsamhet i kombination med adekvata kunskaper om barns utveckling måste vara grunden. Barn och unga ska få det stöd de behöver för att utvecklas och må bra. Det är och kommer alltid att vara vårt mål på Ericastiftelsen. ●

Anna Norlén

Fil. dr., Leg. psykolog och Leg. psykoterapeut
Verksamhetschef och rektor Ericastiftelsen

Alltför sällan får barn och unga det stöd som de behöver och har rätt till

När en närstående – kanske en mamma, en pappa eller ett syskon – tar sitt liv påverkas tillvaron djupt och långvarigt. Barn och unga som drabbas är en särskilt utsatt grupp – med ökad risk för psykisk ohälsa. De löper signifikant högre risk att själva dö i suicid än andra jämnåriga vars närstående avlidit av andra orsaker.¹

Men alltför sällan får barn och unga det stöd som de behöver och har rätt till.²

Därför har Ericastiftelsen i samarbete med Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) och Polisen i Stockholm utvecklat Standby: en modell med uppsökande och kvalificerat krisstöd till efterlevande anhöriga, med fokus på barn och unga. Stödet utförs av erfarna yrkesverksamma, exempelvis psykologer och socionomer, med specialistkompetens i psykoterapi. Målet är att ge ett första krisstöd, bryta destruktiva tankemönster och främja återhämtning.

Det finns förutsättningar att skala upp och implementera modellen nationellt, men idag saknas både mandat och resurser för detta. ●

Studier av unga som förlorat en närstående i självmord visar att de har behov av hjälp och stöd.

¹ Calderaro, Baethge, Bermppohl, Gutwinski, Schouler-Ocak & Henssler, 2022.

² Folkhälsomyndigheten, 2023.

Därför behövs ett professionellt stöd

- Barn och unga som förlorar en förälder i självmord löper högre risk för psykisk ohälsa, suicidförsök och missbruk senare i livet.
- Risken för allvarliga följdproblem är särskilt stor om barnet är yngre än 10–12 år vid förlusten.
- Professionellt krisstöd kan bryta negativa spiraler, förändra destruktivt tänkande och beteende, och främja en sund sorgbearbetning.
- Utan stöd riskerar barn och unga att utveckla långvariga problem som depression, ångest och post-traumatiska stressymptom.



1.

Självvmord

– en förlust som skakar hela tillvaron

Att förlora en förälder, ett syskon eller en annan närstående i självmord är en av de mest smärtsamma förluster som ett barn kan uppleva. Den efterlevande föräldern ställs inför dubbla uppdrag: att själv hantera förlusten samtidigt som barnets eller ungdomens behov ska tillgodoses. Många barn och unga vittnar om att de känt sig övergivna av både den som dog och de som blev kvar.



Forskaren Gergö Hadlaczky:

”Det är viktigt att hjälpa till att vädra ut det kaos ett suicid lämnar efter sig i en familj”

Att som vuxen svara mot barnets behov, lösa praktiska frågor och återupprätta vardagen efter ett självmord är en tung börda. Om de vuxna saknar stöd, påverkas ofta barns utveckling och även möjlighet till sorgbearbetning negativt.

Själv mord väcker ofta skuld, skam och förvirring. I vissa familjer uppstår tystnad och hemligheter – något som kan försvåra barns möjligheter att förstå och prata om det som hänt. Barn reagerar olika beroende på ålder, förhållande till den avlidne, tidigare erfarenheter och grad av förståelse av död och självmord. Omedelbara reaktioner kan vara chock och överklighetskänslor, medan långsiktiga konsekvenser kan innebära depression, ångest, koncentrationssvårigheter, skolrelaterade svårigheter och egna självmordstankar.

En riskgrupp som behöver stöd

Anhöriga och närstående till personer som tagit sitt liv utgör en riskgrupp för att själva dö till följd av självmord, och då särskilt föräldrar som förlorat ett barn eller barn som förlorat en förälder. Detta betonar bland annat Riksrevisionens granskning av statens suicidpreventiva arbete som slår fast att stöd till efterlevande är ett mycket viktigt suicidpreventivt arbete.³

Trygg kommunikation i familjen, och stöd från omgivningen, är därför centralt. Föräldrar kan behöva hjälp att se och tyda barnets signaler och att mobilisera stöd runt familjen. Det handlar om att

normalisera egna och andras kris- och sorgereaktioner, hjälpa till att hitta sätt att kommunicera om förlusten samt få information och vägledning till andra relevanta stödresurser.

Professionellt stöd som gör skillnad – varför behövs det?

Studier av unga som förlorat en närstående i självmord visar att de har behov av hjälp och stöd. De behöver skapa sig en förståelse av fenomenet självmord och för egna och andras reaktioner samt få hjälp att sätta ord på sina upplevelser.⁴ Andra studier visar att de flesta barn som drabbas av självmord i sin närhet behöver professionellt stöd eller stöd utanför familjen.⁵

Gergö Hadlaczky är forskare och docent i psykologi vid NASP på Karolinska Institutet.

Vad vet vi om barn och unga som mister en närstående genom självmord?

– För det första vet vi att de som har förlorat en nära anhörig i suicid själva löper högre risk att göra suicidförsök eller att dö i suicid. Ur ett folkhälsoperspektiv är det tydligt att den här gruppen behöver en intervention, det vill säga kvalificerat stöd.

– För det andra vet vi att gruppen har högre risk för så kallad komplicerad sorg och andra former av psykisk ohälsa jämfört med grupper som drabbas av att förlora anhöriga på annat sätt. Kanske naturligt då att efterlevande till suicid ofta uttrycker att de har behov av stöd. Det har flera studier visat, men också organisationer som exempelvis Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandestöd (SPES) har gett uttryck för det. ●



Gergö Hadlaczky
Foto: Ulf Sirborn

³ Riksrevisionen, 2021.

⁴ Bartik, Maple, Edwards & Kiernan, 2013; Dyregrov & Dyregrov, 2005.

⁵ Agerbo, Nordentoft & Mortensen, 2002; Wilcox, Kuramoto, Lichtenstein, Långström, Brent & Runeson, 2010; Dyregrov, 2010.



Idag får långt ifrån
alla barn i Sverige
som drabbas av att en
anhörig tagit sitt liv,
tillgång till stöd.

Det här är NASP

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) tillhör Karolinska Institutet och är regeringens och Region Stockholms expertorgan för suicidprevention. De övergripande målen för NASP är bland annat att varaktigt minska antalet självmord och självmordsförsök samt att undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv. Läs mer på ki.se/nasp.

Vad ingår i ett professionellt stöd?

- Att utifrån barnets eller den ungas egen mognad ge möjlighet att förstå vad själv mord är och att normalisera egna och andras reaktioner genom psykoedukation, en sorts undervisning i psykisk hälsa. Detta görs genom att informera om vanliga reaktioner vid kris och sorg, om vilka behov som kan behöva tillgodoses, vad man kan göra själv och när man bör söka stöd.
- Att hjälpa barn och unga, deras föräldrar och andra närstående att tidigt efter ett själv mord hitta sätt att kommunicera om förlusten och på så sätt underlätta sorgearbetet.
- Att drabbade familjer får information om och vägledning till andra relevanta stödresurser.



Foto: Istock

Psykokoterapeuten Björn Tingberg:

”Som barn till någon som tagit sitt liv finns risk för tanken: 'Räckte det inte med mig?' ”

Björn Tingberg är en av de psykokoterapeuter på Ericastiftelsen som ger krisstöd till barn och unga som har mist en förälder, ett syskon eller annan närstående i självmord.

Vad är mest påtagligt i mötet med dessa barn och ungdomar?

– Efter ett självmord aktualiseras ofta frågan varför och en känsla av skuld. Ibland kommer också skam upp, eftersom självmord till viss del fortfarande är stigmatiserat. Det är helt enkelt så att det många gånger är svårare att förlora någon i självmord än i en trafikolycka. Många anhöriga plågas av ”om jag bara hade”. Sedan finns det i självmord något med att inte räkna till. Som barn till någon som tagit sitt liv finns risk för tanken: ”Räckte det inte med mig?”

Var går gränsen mellan krisarbete och terapeutiskt sorgearbete?

– Det vi primärt arbetar med tillsammans med dessa barn och unga är inte sorg utan kris. Vi sysslar med krisstöd. Det är annorlunda med de vi möter som har fått stöd innan de kommer till oss, till exempel från vårdcentralen. Då kan de vara inne i en sorgprocess. Men det är också viktigt att säga att gränsen mellan var krisen slutar och sorgen börjar inte är tydlig. Många gånger kan vi komma tillbaka till saker i samtalen som jag trodde vi var färdiga med. Och samtidigt som vi arbetar med en kris arbetar vi suicidpreventivt. För vi vet att de som har någon nära anhörig som tar sitt liv löper högre risk att själv ta sitt liv. Därför behöver vi alltid göra en suicidriskbedömning parallellt med krisarbetet.

Hur ofta tycker du att någon av de efterlevande är suicidal?

– Kanske var tionde. Sällan de små barnen, men oftare tonåringar. De kan uttrycka att de lider så mycket att de inte tycker att det är värt att leva längre. För föräldrar är det ofta skyddande att ha

andra barn än barnet som tagit sitt liv, men det är inte alltid sant. Det räcker inte alltid för att vilja fortsätta leva. De har ofta skuldkänslor för att de upplever att de inte har kunnat skydda sitt barn.

Blir det lättare med tiden?

– Alla mår inte märkbart bättre med en gång, i början av stödet. Det tar tid. Men det jag kan se är att det går att stötta föräldrarna, så att de får ett fungerande föräldraskap till de kvarvarande barnen. Det handlar om att ge stöd i att sortera i känslor och att få nätverket runt familjen att fungera. Sedan är den psykoedukativa delen av arbetet viktigt, både för föräldrar och barn. Det vill säga jobbet med att förklara och ge kunskap om psykisk hälsa, känslor och reaktioner. Som att det till exempel är okej att känna ilska. Det normaliserar och lugnar ner deras stressymptom.



Björn Tingberg
Foto: Ulf Huett

När samhället brister

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska barn under 18 år erbjudas information, råd och stöd om en förälder eller vårdnadshavare oväntat dör. Men idag får långt ifrån alla barn i Sverige som drabbas av att en anhörig tagit sitt liv, tillgång till stöd.⁶ Det saknas ofta strukturerade och professionella stödinsatser. Det finns inga enhetliga nationella riktlinjer och rutiner för hur dessa barn och unga ska identifieras och vilket stöd de ska erbjudas. Skillnaderna är stora i det stöd till efterlevande familjer som erbjuds i olika delar av landet, både gällande tillgången till stöd och utformningen av det.

Bristen på tydliga, samordnade rutiner och professionella insatser leder till att för mycket ansvar hamnar på anhöriga eller barnet självt. Det är inte ovanligt att familjen och de närstående får klara sig helt själva efter att dödsbudet levererats. Inte sällan utgör hemmet även platsen där dödsfallet inträffat, vilket innebär att ansvaret för att städa bort spår hamnar på de efterlevande familjerna. ●

⁶ Folkhälsomyndigheten, 2023.



2.

Standby

– en modell som fungerar

Standby är ett tidigt uppsökande, flexibelt, åldersanpassat och professionellt krisstöd till barn, unga och deras familjer efter att en närstående tagit sitt liv. Målet är att lindra den akuta krisen, minska skuld och skam, stärka föräldraskapet och underlätta en sorgeprocess där barnet kan utvecklas och gå vidare.



En bärande del av Standby är det nära samarbetet mellan polisens dödsfallshandläggare och Ericastiftelsen. En dödsfallshandläggare arbetar med att samordna och hantera ärenden där en person har avlidit, särskilt i fall där dödsfallet är oväntat, oklart eller potentiellt brottsligt. När ett självmord inträffar tar dödsfallshandläggaren kontakt med de efterlevande och efter inhämtat samtycke förmedlar de kontaktuppgifter vidare till Ericastiftelsen som tar kontakt med familjen.

Genom denna uppsökande modell nås barn, unga och familjer som annars kanske inte själva skulle ha sökt stöd – ofta på grund av chock, psykisk påfrestning eller språkliga och sociala barriärer.

Om projektet

Standby utformades mellan 2023–2025 som ett pilotprojekt för barn och unga i Region Stockholm. Inspiration kom främst från projektet Navigare⁷, som finansierades av Allmänna Arvsfonden och leddes av Suicidprevention i Väst i Göteborg mellan 2013 och 2016. Navigare erbjöd i samarbete med polisen psykosocialt stöd till familjer där någon hade begått självmord eller försvunnit utan misstanke om brott. Som nämnt är samarbetet med polisen en kärnkomponent som även Standby utgår från. Region Stockholm var en naturlig plats att prova Standby på, då både NASP och Ericastiftelsen har sina verksamheter och huvudsäten i denna region.

Det här är Standby

- En modell för uppsökande och kvalificerat krisstöd till barn, unga och deras närstående efter självmord.
- Utförs av utbildade och erfarna behandlare med kunskap om kris, trauma och självmord samt om barn och unga och föräldraskap.
- Utvärderas vetenskapligt och bidrar direkt till målen för folkhälsa, jämlik hälsa och barns rätt till stöd, behandling och trygghet.
- Utvecklad under 2023–2025 av Ericastiftelsen i samarbete med NASP och Polisområde Stockholm Syd, City, Nord och Sjöpolisen.
- Finansierad av Folkhälsomyndighetens projektbidrag och av Region Stockholm.



Under projektets gång och fram till 31 oktober 2025 har 97 barn och unga nåtts av insatser och 542 besök har genomförts. I många fall är stödet fortfarande pågående. Cirka 80 procent av alla som erbjudits stöd har tackat ja till insats.

Första testperioden

Det geografiska området var avgränsat till Polisområde Stockholm Syd under projektets första år. Antalet ärenden var begränsade till 20 under första året, 2023. Varje ärende uppskattades omfatta mellan tre och sex besök, ett uppföljande samtal samt en kvalitativ intervju utförd av extern utvärderare.

Med utgångspunkt i de första erfarenheterna sammanfattades modellen och med ett projektstöd från Folkhälsomyndigheten har modellen därefter prövats vidare i fortsatt samarbete med NASP, polisområde City, Nord, Syd och Sjöpolisen.

Från dödsbud till stöd

Polisen som ger dödsbud har möjlighet att ge de efterlevande en broschyr (framtagen av NASP) och information om att dödsfallshandläggare kontaktar familjen närmsta vardag. Polisen kontaktar i sin tur dödsfallshandläggare om dödsfallet faller inom ramarna för deras mandat (till exempel vid självmord eller misstänkt självmord).

Polisens dödsfallshandläggare tar kontakt med efterlevande. De tar reda på om det finns personer i åldrarna 0–24 år som berörs. De informerar om att Ericastiftelsen kan erbjuda stöd och frågar om de vill bli kontaktade. Om familjen svarar ja, kontaktar dödsfallshandläggaren Ericastiftelsen angående den drabbade familjen och förmedlar information och kontaktuppgifter. ●

Foto: Ulf Huett

⁷ Suicidprevention i Väst, 2017

Så når vi barn och unga

– kedjan som gör det möjligt

1.
**Ett misstänkt
själv mord har
begåtts**

2.
Polis på plats

Polisen lämnar en informationsbroschyr om Standby till de anhöriga.

3.
Stöd erbjuds

Polisens dödsfalls-handläggare kontaktar familjen och erbjuder stöd inom Standby.

4.
Ja till stöd

Familjen tackar ja till erbjudande om stöd.

5.
Stödet inleds

En behandlare på Ericastiftelsen kontaktar familjen den närmsta vardagen efter att dödsfallet ägt rum.

6.
**Stödet
genomförs**

Stödinsats enligt Standby genomförs.

7.
Uppföljning

Uppföljning och vägledning till resurser vid behov.

Stödets kärnkomponenter

Genom ett strukturerat och flexibelt arbetssätt får både barn och vuxna hjälp att förstå, hantera och finna trygghet mitt i krisen.

Besöken inom ramen för Standby sker på Ericastiftelsen, alternativt via telefon eller digitalt. Det första besöket bör ske fysiskt och sätter tonen för insatsen. I vissa fall träffar behandlaren hela familjen direkt, i andra fall inleds kontakten med ett möte med föräldrarna, varefter barnen träffas enskilt eller tillsammans beroende på hur familjen och behoven ser ut.

Under det första besöket klargörs anledningen till stödet. En strukturerad bedömning görs av varje familjemedlems upplevelser och reaktioner, och en suicidriskbedömning genomförs. De tre till fyra första samtalen fokuserar i regel på akut krisbearbetning. Därefter förskjuts fokus mot sorg, meningsskapande och framtidstro.

Standby kräver en organisation med flexibilitet och beredskap för täta kontakter, särskilt i inledningsskedet. Kontakterna glesas sedan ut, ofta till varannan vecka, och kompletteras med telefonsamtal eller digitala kanaler.

Avslut sker planerat och förbereds.

Tre månader efter avslutad kontakt gör behandlaren en uppföljning och frågar om samtycke till extern utvärdering, till exempel i form av intervju och enkäter.

Under hela insatsen har behandlarna tillgång till handledning.

Om familjen har behov av ytterligare stöd efter avslutad insats kan Ericastiftelsen oftast erbjuda intern remittering till psykologisk behandling som finansieras genom Ericastiftelsens insamlade bidrag och gåvor. Ericastiftelsen kan också hjälpa familjen att navigera vidare i vårdkedjan eller till andra relevanta insatser.

Barnets rättigheter och anpassning

FN:s konvention om barnets rättigheter är en grundpelare i all behandling vid Ericastiftelsen. Inom Standby får varje barn egen tid med behandlaren, och samtalen anpassas efter ålder, mognad, språkförmåga och kontext. Information om självmordet

förmedlas ärligt, och med omsorg – barnet skyddas från detaljer som kan vara överväldigande, exempelvis kring hur självmordet gick till.

De yngsta barnen behöver ofta konkret hjälp för att förstå vad som har hänt och vad död innebär. För vissa kan det vara betydelsefullt att få veta var den avlidne befann sig vid dödsfallet.

För yngre barn rekommenderas alltid fysiska möten. Fokus ligger ofta på att stödja vårdnadshavaren i hur man kan tala med barnet om självmordet. Barn har rätt att få veta – men också rätt till skydd från för mycket information.

Vid behov rekommenderar behandlaren åldersanpassad litteratur. Kreativt kommunikationsstöd som papper och penna, lera eller leksaker används för att hjälpa små barn att uttrycka sig.

Förändringsskapande mekanismer

Standby vilar på flera verk samma principer:

- Uppsökande stöd sänker tröskeln för att ta emot hjälp.
- Kontinuitet inom Ericastiftelsen skapar trygghet och tillit.
- Psykoedukation och meningsskapande samtal bidrar till känsloreglering och lindrar skuld och skam.
- Stärkt föräldraskap aktiverar stöd och skyddande nätverk runt barnet.
- Ökad samverkan runt barnet avlastar bördan på den närmsta familjen och stärker känslan av trygghet.

Modellens flexibilitet gör det möjligt för barn att ha sina egna reaktioner – att vara tyst, ledsen eller arg – och visar att självmord är ett ämne som går att prata om utan rädsla. Effekten förstärks om det finns en trygg vuxen i nätverket, stabil socioekonomi, kort resväg till stödet och tidig insats. Den försvagas om familjen redan är belastad av psykisk ohälsa, ekonomisk utsatthet eller missbruk, om reseavståndet är långt eller om stödet söks sent. En stark religiös förankring kan till exempel både skydda genom att fungera som ett aktivt nätverk och försvåra genom att familjen väljer bort professionellt stöd.

Hur vet vi att Standby fungerar?

Behandlaren bedömer vardagliga funktioner – sömn, aptit, lek, skolnärvaro – och om barnet eller den unge kan uttrycka sig om förlusten utan att

Barnkonventionen är grundpelaren i all behandling vid Ericastiftelsen.

”De yngsta barnen behöver ofta konkret hjälp för att förstå vad som har hänt och vad död innebär.”



Alla behandlare har en bakgrund exempelvis som psykologer, psykoterapeuter, socionomer eller psykiatriker och samtliga har erfarenhet av att ge stöd till barn, unga och föräldrar vid kris.

”Vi har lyckats bygga en kontaktkedja som fungerar, främst kontakten med polisen.”

fastna i hindrande tankar och känslor som exempelvis skuld och skam.

Framsteg märks när barn eller unga visar nyfikenhet, tar emot tröst och stundtals kan vara glada och avspända. För äldre ungdomar och unga vuxna kartläggs hur de resonerar om sin situation och kommunicerar med familj, vänner och fungerar i skolan. Om de undviker att prata och berätta om det som skett eller inte är uppriktiga om självmordet och förlusten kan det signalera skuld eller andra komplicerade tankar och känslor.

Kompetens och organisation

Stödet ges av yrkesverksamma professionella psykologer, socionomer, specialpedagoger, psykiatriker och psykoterapeuter med minst grundläggande psykoterapiutbildning och erfarenhet av krisstöd

för barn och unga. En samordnare fördelar ärenden, medan medarbetare i reception och administration säkerställer ett smidigt flöde i kontakten.

Stöd som behövs

Björn Eklund på NASP är samordnare mellan NASP och Ericastiftelsen. Han betonar att samhället behöver ta ett större ansvar för att ge stöd till anhöriga och att det ska vara ett uppsökande stöd:

– Vi har lyckats bygga en kontaktkedja som fungerar, främst kontakten med polisen. En lärdom är ju att stödet behövs. 80 procent av de som blir erbjudna stöd tar emot det och de flesta familjer dyker upp för att få stödet. En annan lärdom är att behovet är stort. Vi pratade i början av projektet om att ge en kort insats. Vår hypotes var att cirka sex samtal skulle räcka, men många behöver mer än så.

Jag är egentligen inte alls förvånad över det, men jag är glad över att Ericastiftelsen axlade det ansvaret och ger längre stöd om det behövs. Många av de här familjerna har ju haft det jobbigt redan före dödsfallet, till exempel en förälder som varit långvarigt sjuk och mått dåligt. ●



Björn Eklund
Foto: Sara Söderström

Perspektiv: Stödmottagaren

Stödmottagare beskriver Standby som ett tillgängligt, tryggt och professionellt stöd som gjort avgörande skillnad för både barn och vuxna i deras möjlighet att förstå, bearbeta och leva vidare efter ett självmord.

Samtliga stödmottagare⁸ har i intervjuer och utvärderingar med Ericastiftelsen beskrivit en positiv erfarenhet av att få stöd inom ramen för Standby.⁹ Flera uttryckte att det varit särskilt värdefullt att få prata av sig, sätta ord på upplevelsen och att få sina känslor och reaktioner bekräftade.

Många uppskattade också att både frekvens och antal möten med behandlarna kunde anpassas efter behov. En förälder beskrev det som mycket hjälpsamt att få vägledning i att vara förälder till ett sörjande barn – särskilt att få kunskap om hur barn i sorg kan reagera.

Uppsökande i rätt tid

Alla intervjuade stödmottagare uppskattade att stödet var uppsökande, det vill säga att det enda de behövde göra var att tacka ja. Inte minst då tiden efter självmordet är turbulent, ofta så turbulent att de själva inte anser sig ha kraft att söka hjälp. Att Standby fungerat uppsökande upplevdes alltså inte påträngande, utan viktigt.

De flesta stödmottagare fick träffa en behandlare på Ericastiftelsen mellan en vecka och en månad efter att självmordet inträffade. De som fick stöd efter bara en vecka uppskattade att bli uppfångade direkt, medan de som fick vänta lite längre uppskattade att hinna samla sig först.

Hur kom du i kontakt med Ericastiftelsen?

Julia 22 år, syster till Robin som tog sitt liv:

–Jag kom i kontakt med dem genom mina föräldrar. För det var de som först blev kontakta-

de. De var också först själva på Ericastiftelsen och efter det blev jag uppringd av en psykolog. Det som var avgörande för mig – för att jag skulle ta stöd – var att det var så lättillgängligt. Jag behövde inte göra något själv, som till exempel gå genom vårdcentralen. Utan det var jag som blev uppringd. Det, att det var så smidigt, fick mig att nappa på stödet.

Alla intervjuade stödmottagare uppskattade att stödet var uppsökande, det vill säga att det enda de behövde göra var att tacka ja.

Sedan var jag förstås i väldigt stor chock, men jag tror det är viktigt att våga ta hjälp.

Tillit till behandlarna

De flesta som fick stöd inom ramen för Standby upplevde en stark tillit till behandlarna. En person beskrev hur den utsatta situationen gjorde det lättare att öppna sig. En annan berättade att det tog ett par besök innan tilliten började växa fram.

Ezra, pappa till två barn och gift med Marta som tog sitt liv:

–Jag tyckte att de var proffsiga. Och när vi kom hit tillsammans första gången kändes det bra med en gång. Barnen fick varsin psykolog och jag har hela tiden fått stöd via en psykolog som mitt arbete betalar. Inte minst Sofia älskar att gå till Ericastiftelsen. Det var precis vad hon behövde. Sonen tyckte det var okej, men han var inte lika överväldigande positiv. Jag tror att den här stöttningen one-to-one behövs trots att vi har ett stort nätverk och en stor familj.

Kunskap om sorg och kommunikation

Barn och ungdomar som fick stöd genom Standby vittnar om att insatsen hjälpte dem att förstå och bearbeta sina egna reaktioner.

Föräldrarna beskrev inte lika tydligt en sådan personlig effekt, men flera uttryckte att de fått ökad kunskap om hur deras barn reagerade i kris och sorg. Nästan alla tyckte att stödet underlättade samtal om självmordet i familjen. Däremot upplevde många att det var svårt att avgöra om stödet bidragit till ny kunskap om självmord i sig.

Hur var det att komma till Ericastiftelsen?

Ezra: – Det var ett väldigt brett stöd. De sa att de kunde kontakta skolan. Och för Sofias del som gick sista året på gymnasiet var det fantastiskt. De på Ericastiftelsen ringde hennes mentorer och hennes sista år på skolan blev så flexibelt tack vare det. Hon fick arbeta hemma om hon ville, de skippade närvarokravet och hon klarade av att ta studenten nu i våras trots att hon inte trodde det. Först trodde jag faktiskt att hon skulle krascha. Hon är som en öppen bok, Sofia, men så visade hon sig ändå vara så stark.

⁸ Samtliga namn på stödmottagare som intervjuats specifikt för denna rapport har ersatts med fiktiva namn.

⁹ Fem stödmottagare har intervjuats av Ericastiftelsen i utvärderingssyfte.



”För Sofia har det stöd hon fått via Ericastiftelsen varit avgörande för att hon ska kunna fungera som människa.”

Majoriteten av deltagarna kände till att det finns andra aktörer i samhället som erbjuder stöd, men betonade att det krävs eget initiativ för att få tillgång till hjälpen. Genomgående framhölls Ericastiftelsen som den aktör som erbjudit mest värdefullt stöd. En deltagare uppgav att hen inte kände till något annat stöd än vårdcentralen, där hen upplevde att hjälpen varit otillräcklig.

Få förändringsförslag – men önskemål om mer

Flera av de intervjuade uppgav att de inte hade några konkreta förslag på förändringar av stödets utformning. Den vanligaste synpunkten gällde snarare önskemål om mer stöd – i form av längre och fler samtal. En deltagare efterlyste tydligare struktur, med förberedda teman för varje samtal och mer styrning kring aktiviteterna under träffarna.

Om du tänker på tiden före och efter – vad har förändrats?

Julia: – Det är jättemycket som har förändrats, just i sorgen och att förlora en sådan viktig person. Men jag vet inte ... Livet nu ser väldigt annorlunda ut än innan. Först tänkte jag att det aldrig kommer bli normalt igen och det kommer det inte, men man måste lära sig strategier att leva. Jag har verkligen efter det

här stannat upp och reflekterat. Jag har verkligen fått tid att tänka.

Ezra: – Sofia var den som var närmast Marta. För Sofia har det stöd hon fått via Ericastiftelsen varit avgörande för att hon ska kunna fungera som människa. Hon har fått lära sig att det är okej att vara ledsen. Att det är okej att känna smärta. Ja, hon kan leva med situationen. För Sofia tror jag att det skulle vara bra att få komma till Ericastiftelsen ett tag till. Att få gå dit ännu mer. Jag tror att för de barn och unga som är öppna för stödet så är det amazing. Jag tror att det är nyckeln till att man kan fungera som människa efter en sådan upplevelse som vi varit med om.

Vad tycker du att omvärlden (professionella, beslutsfattare, allmänhet) borde förstå om det stöd som Standby erbjuder?

Julia: – Jag tror att tillgängligheten är väldigt avgörande för många. Det kan bli en spärr för många att söka hjälp om det är för svårt. Jag vet att både min och mina föräldrars upplevelse var att det var något väldigt bra med att det var så lätt att få hjälp. Det var också bra att hjälpen kom så fort och så snabbt inpå. Sedan tyckte jag också att det var något med miljön där, på Ericastiftelsen. Det var en trygg miljö. Och jag gillade också att det var ljusinsläpp i rummen. ●

Stödmottagaren Nina, 18 år:

”Jag var i en orkan men stormen har lugnat sig”

Nina är 18 år och går sista året på gymnasiet. I november 2024 tog hennes pappa sitt liv. Hennes föräldrar är skilda sedan många år tillbaka och har nya familjer. Hon har en bror och tre bonussyskon.

Nina och hennes mamma har båda fått stöd inom ramen för Standby. Även hennes helbror har blivit erbjuden stöd men tackat nej.

Hur kom du i kontakt med Standby och vad var det som gjorde att du valde att ta emot stöd?

– Det var i november förra året som min pappa tog livet av sig. Då kom polisen snabbt in och hjälpte oss och det var dom som sa att det fanns det här stödet för dom som förlorat någon anhörig i självmord. Det var mamma som de på Ericastiftelsen tog kontakt med och det var så jag fick höra om det. För mig var det ganska självklart att jag skulle behöva stöd med tanke på mitt förflutna och jag förstod att det här skulle vara massivt för mig – så jag tackade ja. Jag tror att jag fick komma hit snabbt efter att pappa hade dött. Sen är tiden runt hans död inte helt klar, men jag tror att det bara var tre veckor sedan han gick bort.

Hur skulle du beskriva det stöd du fick – vad bestod det konkret av?

– Jag har hela min uppväxt haft problem kring min pappa och jag har gått till kuratorer och psykologer, men det har alltid slutat med att jag inte orkade gå. För att jag inte har känt tryggheten. Så när jag väl kom till Ericastiftelsen hade jag inte jättehöga förväntningar, men jag kände att jag behövde något som jag kunde hålla tag i.

– Först fick jag träffa en manlig psykolog men jag ville träffa en kvinnlig, så jag fick byta med en gång. Det var när jag träffade henne, Johanna, som allt föll på plats och det var en stor skillnad jämfört med det jag varit med om förut. Jag kände mig hörd och saker framstod på ett nytt sätt. Jag fick ett klarseende.

Fanns det något särskilt i arbetssättet som skilde sig från annan hjälp du tidigare fått?

– Johanna la upp saker på ett sätt så att jag kunde förstå saker bättre och få en större syn på vad

som hänt. Jag har på något sätt insett att jag haft otur med min uppväxt. Men nu har jag kunnat ta mig framåt lite mer, analysera och se igenom mitt förflutna.

– Standby har tagit mig från en plats i mitt liv som jag brukar förklara som att jag var i ett moln eller en orkan och jag visste inte hur jag skulle ta mig ut därifrån. Det var kaos och så kom den här stora smällen förra året. Och jag visste att jag inte kommer att klara fler hemskheter, men stödet har lugnat ned min storm.

Om du tänker på tiden före och efter – vad har förändrats?

– Skillnaden nu är säkerhet. Säkerhet i mig själv. I januari slutade jag med sociala medier. Jag raderade allt. Jag tänkte att jag har den här unika möjligheten nu, att jag faktiskt får hjälp. Jag ska göra vad jag kan för att ta hand om mig och hitta stabilitet. Jag har lärt mig att sätta gränser. Jag har mer självrespekt. I allmänhet tidigare var jag en person som tog hand om andra och som inte prioriterade mig själv. Jag har lagt undan mitt välmående länge. Nu kan jag säga att det blir för mycket för mig.

– Jag har lärt mig att vara öppen med känslorna också. Det är okej att känna så. För det tänkte jag inte tidigare.

Vad tycker du att omvärlden (professionella, beslutsfattare och andra) borde förstå om det stöd som Standby erbjuder?

– Att vara med om det här är så ensamt. Det är en sådan enorm ensamhet. Det är så svårt att själv göra sig förstådd och det är svårt för andra att förstå alla gånger.

– Jag vill bidra till lyckoforskningen i framtiden. Till den om självmord också. Jag tror att många har fått en helt fel bild av vad lycka är. Lyckan ligger i det enkla, tror jag. Det behöver inte vara så komplext och perfekt. Det perfekta ger bara ångest och stress... det finns charm i det som är lite fel. Fel är ett ord vi skulle använda mer. Det är det jag försöker leva efter. ●



”

”Jag vill bidra till lyckoforskningen i framtiden. Till den om självmord också. Jag tror att många har fått en helt fel bild av vad lycka är.”

2. Standby – en modell som fungerar



Foto: Istock

”

Det finns en
samstämmig önskan
hos de poliser som
intervjuats om
att Standby ska
permanentas.

Perspektiv: Polisen

Polisens dödsfallshandläggare beskriver Ericastiftelsens Standby-projekt som ett avgörande stöd för barn och unga i sorg. Genom snabbt och kvalificerat bemötande fyller projektet ett tomrum i samhällets stöd efter plötsliga dödsfall.

Polisens dödsfallshandläggare vittnar i intervjuer och utvärderingar om att Standby-projektet är mycket välkommet och angeläget, särskilt när det gäller barn och unga – och särskilt i det praktiska skedet efter dödsfallet.¹⁰ Anhöriga lämnas ofta ensamma med att hantera komplexa och känslomässigt krävande uppgifter som bouppteckning, städning efter dödsfallet och begravning. Socioekonomiska skillnader förstärker ojämlikheten, där resursstarka familjer ofta kan köpa sig stöd.

Fyller ett tomrum

När det gäller tillgång till psykosocialt stöd efter en förälder eller ett syskons självmord upplever flera dödsfallshandläggare att alternativen utanför Ericastiftelsen har brister.

Hänvisningar till vårdcentraler görs med tveksamhet, då dessa inte anses kunna erbjuda snabb och adekvat hjälp. Svenska kyrkan har generellt ett gott rykte vad gäller sorgebearbetning, men dess religiösa profil upplevs ibland som ett hinder, särskilt för anhöriga med annan tro eller negativa upplevelser av religion.

Övriga stödformer, exempelvis skolkurator, facket eller försäkringsbolag, varierar i tillgänglighet och kvalitet, vilket skapar osäkerhet.

Trygghet och tillit till Standby och Ericastiftelsen

Tilliten till Ericastiftelsen är stark, i synnerhet till behandlarnas bemötande av barn och unga i sorg. Stödet upplevs som seriöst, kompetent och snabbt, vilket är avgörande då många anhöriga inte själva orkar söka hjälp. Det faktum att Ericastiftelsen är uppsökande ses därför som en stor styrka. Dödsfallshandläggarna upplever en tydlig lättnad bland anhöriga när de får erbjudande om hjälp – många förväntar sig att ett sådant ska ges av samhället, och nästan alla tackar ja.

Samarbetet med Ericastiftelsen upplevs också som avlastande för polisen och det känns tryggt att hänvisa till en kvalificerad aktör. Många

Polisen har den första kontakten med de anhöriga när ett misstänkt självmord har begåtts.



Foto: Istock

dödsfallshandläggare beskriver också hur Ericastiftelsens stöd hjälper dem att undvika att själva behöva besvara frågor som de inte känner sig kompetenta att hantera, exempelvis hur man bör prata med barn om självmord.

Utvecklingsmöjligheter och behov

Det finns en samstämmig önskan hos de poliser som intervjuats om att Standby ska permanentas. Vissa uttrycker till och med att det vore "en katastrof" om stödet upphörde, då det idag saknas likvärdiga alternativ. Flera efterfrågar även att stödet ska riktas till fler målgrupper – exempelvis vuxna anhöriga eller familjer vid andra typer av plötsliga dödsfall.

Utöver detta efterfrågas mer kompetensutveckling för dödsfallshandläggarna själva, särskilt i frågor som rör bemötande av barn och unga i sorg. Viss önskan finns även om återkoppling från Ericastiftelsen kring hur många som tar del av stödet. Intervjuerna visar även på olikheter i dödsfallshandläggarnas arbetssätt, där rutiner och hänvisningar varierar mellan regioner, arbetsplatser och individer. En nationell manual för dödsfallshandläggning är under framtagande av Polisen, vilket förväntas skapa mer enhetlighet. ●

¹⁰ Intervjuer har genomförts i utvärderingssyfte under 2024 med sex dödsfallshandläggare från Polisområde Stockholm Nord och Syd.

Polisens dödsfallshandläggare:

”Det är otroligt skönt att kunna hänvisa till detta stöd”

Fyra dödsfallshandläggare berättar om sitt arbete inom Standby: Petra Munkhammar och Susanne Andersson, verksamma vid Polisområde Stockholm Syd, samt Mats Andersson och Eva-Stina Eblander Sundqvist från Polisområde Stockholm Nord.

Kan ni beskriva er roll som dödsfallshandläggare – vad innebär det praktiskt?

Petra: – Vi får de dödsfall som inträffat under gårdagen och under natten i sektionens ”inkorg” varje morgon. Vi kontrollerar vad som ligger i inkorgen, går sedan ner till stationsbefälet för att hämta upp akterna och kontrollerar ”änglaskåpet” med de avlidnas tillhörigheter. Vi kollar vad som finns i skåpet och säkerställer att tillhörigheterna är uppmärskade. Därefter fördelar vi ärendena i gruppen och börjar arbeta med våra tilldelade ärenden.

Änglaskåpet?

Susanne: – Ja, vi har ett skåp för de avlidnas tillhörigheter, till exempel lägenhetsnycklar, väskor eller plånböcker. Vi har klistrat upp änglar på skåpet, som bokmärken till exempel. Alla tillhörigheter i skåpet märks noggrant upp och förvaras där tills anhöriga hämtar dem.

– Sedan ringer vi de anhöriga under förmidagen och ofta har de suttit och väntat på att vi ska höra av oss. De har ju redan fått dödsbudet, men de vill veta vad som ska hända nu, var kroppen är och när de kan få se den. Många undrar förstås om de kunde ha gjort något för att förhindra det som

skett och om det finns avskedsbrev. Men det finns det i mindre än hälften av fallen, skulle jag säga. Fast det underlättar verkligen för de anhöriga att få ett sådant. Till exempel om den som tagit livet av sig skriver: *”Ni kunde inte ha gjort något för att förhindra det här.”* Annars lämnas de kvar med så många frågor.

Hur går ett sådant samtal med anhöriga till?

Eva-Stina: – Ofta är de väldigt tacksamma över att få tala med oss och som sagt har de ofta suttit och väntat på att vi ska ringa. Sedan finns det ju gånger när de ber oss att ringa senare, om det till exempel är alldeles för jävligt hemma just då. Men samtalen vi har handlar ofta om att vara så raka och tydliga med vad som händer efter ett självmord och det brukar tas emot väldigt bra. Sedan kan vi behöva upprepa saker flera gånger, för många klarar inte av att ta in allt med en gång. Och det är förstås okej.

– Vi brukar också prata med dem om vikten att försöka sova och äta fast det kan vara svårt. Sedan är det vanligt att man vill veta var den avlidna befinner sig och då berättar vi det. Och behövs det för rättsläkarens utredning ställer vi frågor, som till exempel om de vet vilka mediciner som den avlidna tagit.

Upplever ni att de anhöriga tycker att det är skamfyllt att någon nära anhörig tagit livet av sig?

Eva-Stina: – Jag tycker att det har blivit mycket bättre med det, de femton åren som jag har jobbat med det här. Psykisk ohälsa är ju mer okej att prata om nu. Förr kunde man knappt säga ordet självmord.



Eva-Stina Eblander Sundqvist



Petra Munkhammar

”Ofta är de väldigt tacksamma över att få tala med oss och som sagt har de ofta suttit och väntat på att vi ska ringa.”



Polisen förvarar den avlidnas tillhörigheter tills anhöriga hämtar dem.

Mats: – Jag håller med. Och jag tror att det är jobbigt att bära på hemligheter. Men mer än skam tycker jag att många som är anhöriga känner skuld. Att de borde ha kunnat göra något för att förhindra det som redan har skett.

Eva-Stina: – Ja, så är det verkligen och det hör vi många säga i kontakten med oss. Där försöker jag alltid stötta och säga att man är sjuk i suicid. Att sjukdomen hade fastnat i kroppen och att den inte gick bort.

” Vi brukar också prata med dem om vikten att försöka sova och äta fast det kan vara svårt.”

Hur blev ni involverade i Standby?

Petra: – Vi blev kontaktade av NASP. Det var för cirka tre år sedan.

Susanne: – När vi fick veta mer om modellen och var på besök hos Ericastiftelsen vet jag att jag frågade: ”Kan vi börja imorgon?”

Petra: – Det känns ju som om vi också får stöd i vårt arbete när de anhöriga får stöd i sitt sorgearbete. Det är så otroligt skönt att kunna hänvisa till Ericastiftelsen.

Vad tycker ni att vi som samhälle behöver tänka på vad gäller suicidprevention?

Petra: – Det känns väldigt viktigt att man fångar upp anhöriga i suicidsituationen, så att de får bearbeta sin sorg och inte också hamnar i självmordstankar. De anhöriga behöver hjälp. ●



Susanne
Andersson



Mats
Andersson

Perspektiv: Behandlarna

Agnes Rosén och Hanna Neikter är psykologer och två av Ericastiftelsens behandlare i Standby. De berättar växelvis om stödet som de ger till familjer som förlorat en närstående i självmord.

På vilket sätt stöttar ni de drabbade familjerna?

Hanna: – Till viss del handlar det om samma typ av stöd som ges vid andra svåra händelser. Vissa rutiner kan behöva upprätthållas, medan andra, särskilt krav från skolan, kan behöva sättas på paus.

Hanna: – Det är svårt för familjemedlemmar att ta hand om varandras reaktioner, eftersom alla ofta befinner sig i sin egen kris. Därför kan det omkringliggande nätverket bli särskilt viktigt, andra vuxna i barnens närhet som inte är lika personligt berörda. Vi ser därför över vilket nätverk som finns runt familjen och ifall det kan behöva stärkas.

Agnes: – Många föräldrar oroar sig också för barnens reaktioner, särskilt när det saknas en tydlig reaktion. Då kan vi behöva hjälpa till att lugna, normalisera och minska stress och förväntningar på barnen. En del barn kan till exempel behöva mer omsorg under en tid och kan bete sig som ett betydligt yngre barn, något som i sig inte är negativt, under en period.

Agnes: – Reaktionerna på självmord varierar. Ibland handlar det om sorg eller skuld men ibland kan det även finnas en känsla av lättnad, om den avlidna varit exempelvis hotfull eller våldsam. Återkommande är dock att känslorna ofta är konfliktfyllda, vilket kan vara viktigt att få stöd att bearbeta.

Hur många gånger träffar ni de som ni behandlar?

Agnes: – Det ser väldigt olika ut. En del träffar vi bara några få gånger. Men flera, särskilt de som saknar nätverk och stöd runt omkring sig, träffar vi ibland under en längre period. Några av dem vi har

”Nästan alla reaktioner och signaler, även tystnad, är förväntade och normala under en viss tid.”

gett krisstöd inom Standby har senare fortsatt komma till oss för psykologisk behandling, med hjälp av till exempel bidrag från välgörenhetsstiftelser och gåvor från privatpersoner, som gör att behandlingen kan bli kostnadsfri. Då kan kontakten pågå i över ett år eller ännu längre. Om familjen hittar ett sätt att ta hand om varandra behövs inte alltid en långvarig kontakt, eftersom de ju är de viktigaste personerna för varandra framåt.

Vad är reaktionerna efter självmord?

Hanna: – Reaktionerna ser väldigt olika ut och beror mycket på ålder. Vi brukar säga till de anhöriga att nästan alla reaktioner och signaler, även tystnad, är förväntade och normala under en viss tid. Det man behöver vara uppmärksam på är om någon visar beteenden som kan vara skadliga för sig själv eller andra, som självskadebeteende eller farligt utagerande där omgivningen behöver ingripa. I övrigt brukar vi bara följa reaktionerna över tid.

Har något överraskat er under arbetets gång – i mötet med barnen, de andra anhöriga eller polisen?

Agnes: – Vi har blivit imponerade av hur mycket polisens dödsfallshandläggare gör för familjerna och det engagemang de visar.

Hanna: – Vi har märkt att en stor del av vårt arbete handlar om att lugna och sänka tempot.

Att vara efterlevande innebär enorma krav, både praktiskt och känslomässigt. Det behövs fler personer som stöttar de anhöriga. Där ser vi ett utvecklingsområde för projektet, till exempel att vi skulle kunna samverka ännu mer kring stöd, exempelvis med socialtjänsten, som att hjälpa till med ekonomiskt bistånd när det saknas medel till begravning.

Vad har ni behövt släppa eller ompröva i Standby?

Hanna: – Från början hade vi tänkt att våra insatser skulle vara betydligt kortare. Men det är inte alltid så enkelt, särskilt eftersom vi ofta tar kontakt med familjerna kort efter självmordet. Många uppskattar också



Hanna Neikter



Agnes Rosén



Reaktionerna på självmord varierar. Ibland handlar det om sorg eller skuld men ibland kan det även finnas en känsla av lättnad, om den avlidna varit exempelvis hotfull eller våldsam.

att vi erbjuder ett långsiktigt stöd och att vi fortsätter att höra av oss för att följa upp hur de har det.

Tror ni att fler än ni skulle kunna ge det stöd ni ger inom ramen för Standby?

Agnes: – Ja, det tror vi verkligen. Det är viktigt att stödet kommer från professionella med erfarenhet av att arbeta med barn och unga och som känner sig trygga i att prata om svåra och känsliga frågor. Ungdomsmottagningen eller socialtjänsten skulle absolut kunna erbjuda det.

– Inom BUP görs alltid en orosanmälan när någon i familjen har gjort ett suicidförsök. Det borde samhället också göra vid ett fullbordat självmord, för att på så sätt få bättre överblick och kunna följa upp de här familjerna.

Hur tror ni att era insikter från projektet kan bidra till behandlingsarbetet framåt?

Hanna: – Egentligen handlar det inte om något komplicerat, utan mer om att skapa en rutin för att

faktiskt fånga upp anhöriga. Vi tror också att det är viktigt att till exempel inkludera psykoedukation kring självmord. Att förklara och berätta att de flesta tankar och känslor är helt normala och förväntade i en sådan situation och kännedom om när omgivningen behöver agera.

Agnes: – Som behandlare är det främst viktigt att inte vara rädd för att göra fel. Om något blir fel kan vi alltid be om ursäkt. Men om vi drar oss undan av rädsla lämnar vi barn och unga ensamma just när de behöver vuxna som mest. ●

”Som behandlare är det främst viktigt att inte vara rädd för att göra fel. Vi får inte dra oss undan av rädsla.”



3.

Vägen framåt

– från pilot till nationell modell

Det behövs ett helhetsgrepp kring samhällets ansvar efter självmord. En avgörande aspekt är att forskningen om de efterlevande barnens psykiska hälsa behöver utvecklas och breddas. Det krävs ökad kunskap om hur de här barnen och ungdomarna påverkas och hur samhället kan ge ett bättre och mer likvärdigt stöd.



Så kan samhället stå kvar

Ericastiftelsen kan utbilda andra aktörer, såsom primärvård och socialtjänst, i Standby-modellen. På så sätt kan modellen etableras nationellt och erbjuda uppsökande, kvalificerat krisstöd vid suicid. Men det arbetet måste börja nu. Stöd efter suicid kan inte bygga på frivilliga initiativ eller förutsätta att barn och familjer själva söker hjälp.

Sorgeprocessen efter ett självmord är komplex, och det stigma som fortfarande omger suicid försvårar ytterligare. Stöd till barn, unga och föräldrar kräver särskild kompetens – professionell, specialiserad och förankrad i förståelsen av de specifika konsekvenserna när en närstående tagit sitt liv.

Att Folkhälsomyndigheten och Region Stockholm har möjliggjort utvecklingen av Standby är ett viktigt steg, både för praktiskt stöd och för forskning. Men det räcker inte. I dag saknas en strukturerad och

standardiserad stödinsats som har utvärderats med suicid eller suicidförsök som mått på effekt och resultat.

Tack vare Standby finns nu en modell som kan skalas upp och implementeras. Den bygger på klinisk erfarenhet, vilar på en teoretisk grund och ges av behandlare med lång erfarenhet av att möta barn och unga i kris. Kort sagt: Standby är suicidpreventivt. Och därmed helt avgörande – om samhället menar allvar med sina intentioner att förebygga självmord. ●



Standby är suicidpreventivt och därmed helt avgörande om samhället menar allvar med sina intentioner kring att förebygga självmord.

Foto: Istock

Från pilot
till nationell
modell

Våra förslag

- 1. Sprid Standby nationellt**
Ericastiftelsen kan utbilda och handleda andra aktörer i modellens kärnkomponenter så att samma kvalificerade stöd kan erbjudas i hela landet.
- 2. Säkerställ att stödet alltid når fram**
Stödet ska vara professionellt, uppsökande och ges som en självklar del av samhällets ansvar.
- 3. Bygg på särskild kompetens**
Att förlora en närstående i självmord innebär en särskild typ av kris och förlust. Stödet måste därför ges av professioner med kunskap om självmordets komplexitet.
- 4. Ge mandat och resurser**
 - till Ericastiftelsen och NASP för att vetenskapligt utvärdera och implementera Standby nationellt, så att modellen blir standard i hela Sverige.
 - till en hälsoekonomisk analys som visar de långsiktiga samhällsvinsterna av kvalificerat stöd vid självmord hos närstående.
- 5. Ökade resurser till vård och behandling**
Cirka 10 procent av alla barn och unga som fått tillgång till Standby har behövt tillgång till fortsatt vård och behandling. En viktig lärdom är att ytterligare behandlingsresurser måste kunna sättas in i nära anslutning till krisstödet, utan att barnen hamnar i kö till insatser och gärna erbjuds samma behandlare, för kontinuitet och trygghet för patienten.

Tillsammans bygger vi skyddsnät för drabbade barn och unga

Ericastiftelsen kan utöver Standby erbjuda följande insatser direkt kopplade till självmord.

Krisstöd i förskola och skola

När ett självmord berör en förskola eller skola påverkas hela gruppen. Ericastiftelsen erbjuder krisstöd till förskolor och skolor i hela landet genom att:

- stötta skolledningar och personal i akuta situationer
- ge samtalsstöd till elever enskilt och i grupp
- bistå med råd kring kommunikation med vårdnadshavare
- ge stöd i att ta fram eller stärka krisplaner
- erbjuda utbildning i hur man pratar med barn och unga om självmord, kris och sorg

Insatserna kan ske på plats eller digitalt. Du söker stöd via ericastiftelsen.se/krisstod-suicid/.

Telefonmottagning och vägledning

Barn och unga som berörs av självmord kan ha frågor som är svåra att besvara och ännu svårare att ställa. Därför erbjuder Ericastiftelsen en telefonmottagning där barn, unga, närstående och yrkesverksamma kan få:

- vägledning i svåra situationer
- stöd kring bemötande och nästa steg
- hänvisning vidare vid behov

Ingen fråga är för stor eller för liten. Syftet är att ingen ska behöva stå ensam med oro eller ansvar i en kris-situation. Du når vår telefonmottagning via 08-402 17 60. Mer information finns på vår hemsida, ericastiftelsen.se.

Professionell behandling finansierad av gåvor

För många barn och unga räcker inte stödsamtal för att hantera sorgen efter ett självmord. Därför erbjuder Ericastiftelsen fördjupad psykoterapi eller annan psykologisk behandling när samhällets resurser inte

Ericastiftelsen erbjuder psykoterapi eller annan psykologisk behandling när samhällets resurser inte räcker till.



Foto: iStock

räcker till. Behandlingen kan ske både fysiskt och digitalt. Tack vare gåvor från privatpersoner och stiftelser kan denna behandling vara kostnadsfri för barn och unga. Du hittar mer information på ericastiftelsen.se/kostnadsfri-behandling/

Du kan också hjälpa till

Med rätt stöd kan psykisk ohälsa hos barn och unga minska. Ericastiftelsens arbete är möjligt tack vare gåvor. Din gåva bidrar bland annat till:

- kostnadsfri behandling för drabbade barn och unga
- vägledning till familjer och viktiga vuxna omkring barnet
- utvärdering och forskning på relevanta behandlingsmetoder, såsom Standby

Genom att stödja vårt arbete bidrar du till att barn och unga inte lämnas ensamma i sin sorg.

Swisha en gåva via 900 88 14 eller ge en gåva via stod.ericastiftelsen.se/donation. När ett barn får hjälp att må bättre, förändras en hel framtid.

Ericastiftelsen kontrolleras av Svensk insamlingskontroll och är medlemmar i Giva Sverige för att garantera din trygghet när du skänker en gåva.

Referenser

Agerbo, Erik, Nordentoft, Merete & Mortensen, Preben Bo, Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: Nested case-control study, *BMJ*, vol. 325, no. 7355 (2002), pp. 74–74.

Almqvist, Karin, Norlén, Anna & Tingberg, Björn, *Barn, unga och trauma: Att uppmärksamma, förstå och hjälpa*, 1:a uppl. (Stockholm: Natur & Kultur Akademisk, 2019).

Bartik, Wendy, Maple, Marilyn, Edwards, Helen & Kiernan, Michael, Adolescent survivors after suicide: Australian young people's bereavement narratives, *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, vol. 34, no. 3 (2013), pp. 211–217, <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000185>.

Calderaro, Marco, Baethge, Christopher, Bermpohl, Felix, Gutwinski, Stefan, Schouler-Ocak, Meryam & Henssler, Jonas, Offspring's risk for suicidal behaviour in relation to parental death by suicide: systematic review and meta-analysis and a model for familial transmission of suicide, *The British Journal of Psychiatry*, vol. 220, no. 3 (2022), pp. 121–129 <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.158>.

Cheng, Qijin, Li, Hui, Silenzio, Vincent & Caine, Eric D., Suicide contagion: A systematic review of definitions and research utility, *PLoS ONE*, vol. 9, no. 9 (2014), article e108724.

Chesterson, Karin, *När en förälder plötsligt dör: Att hjälpa barn genom trauma och sorg* (Stockholm: Insidan Förlag, 2011).

Dyregrov, Kari & Dyregrov, Atle, *Sorg hos barn – en handledning för vuxna* (Stockholm: Natur och Kultur, 2005).

Dyregrov, Atle, *Barn och trauma: En handbok för föräldrar och professionella vuxna*, 2:a rev. uppl. (Lund: Studentlitteratur, 2010).

Folkhälsomyndigheten, *Stöd till efterlevande vid suicid – Samlad kunskap för yrkesverksamma*, Artikelnummer 23126 (Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2023).

Qin, Ping, Agerbo, Erik & Mortensen, Preben Bo, Suicide risk in relation to family history of completed suicide and psychiatric disorders: A nested case-control study based on longitudinal registers, *The Lancet*, vol. 360, no. 9340 (2002), pp. 1126–1130.

Riksrevisionen, *Statens suicidpreventiva arbete – samverkan med verkan?*, RiR 2021:26 (Stockholm: Riksrevisionen, 2021) <https://www.riksrevisionen.se/granskningar/granskningsrapporter/2021/statens-suicidpreventiva-arbete--samverkan-med-verkan.html>

Suicidprevention i Väst, *Slutrapport Navigare*, 24 april 2017 <https://suicidprev.se/wp-content/uploads/2021/11/Slutrapport-Navigare-170425.pdf>.

Wilcox, Holly C., Kuramoto, S. Janet, Lichtenstein, Paul, Långström, Niklas, Brent, David A. & Runeson, Bo, Psychiatric morbidity, violent crime, and suicide among children and adolescents exposed to parental death, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 49, no. 5 (May 2010), pp. 514–523; quiz 530. Erratum in: vol. 49, no. 8 (Aug 2010), pp. 858–859. PMID: 2043147

För barns och ungas psykiska hälsa sedan 1934

Ericastiftelsen är en ideell organisation som samlar stöd, behandling, utbildning och forskning under samma tak. Vi arbetar med komplexa frågor och är specialiserade på insatser för barn och unga, ofta i samband med kriser och svåra påfrestningar som våld, övergrepp och suicid.

Tillsammans med våra samarbetspartners bygger vi broar mellan teori och praktik, mellan forskning och vardag – och driver utvecklingen framåt för psykisk hälsa och att alla barn och unga ska få det stöd de behöver.

Läs mer om vår verksamhet på [Ericastiftelsen.se](https://ericastiftelsen.se)