



Ulrikas erfarenheter har gjort nytta för andra efterlevande

"Det är fint ändå att ens förlust kan bli till någonting bra för någon annan"
 säger Ulrika Karlsson i Oskarshamn. Foto: Roger Carlsson/Oskarshamns-Tidningen.

Ulrika Karlsson i Oskarshamn har varit med i arbetet med att ta fram en rutin för efterlevandestöd i Kalmar län - som nästa uppslag handlar om. Hon förlorade både sin pappa Håkan och lillebror John i suicid inom loppet av ett halvår. Pappan i mellandagarna 2018 och brodern sommaren därpå. Stödet var inte vad det borde varit, speciellt inte för hennes barn.

– Mina barn såg från baksätet ambulans och blåljuspersonal och sin mamma som säckade ihop i tårar men ingen tänkte på traumat de upplevt. En vän till mig som känner mina barn råkade springa förbi och tog med sig dem. Ingen åkte dit eller erbjöd dom stöd efteråt. Det fick vi lösa själva och de går till kurator än, berättar hon.

Ulrika började hålla digitala samtalsträffar för Spes under pandemin och därefter även fysiska samtalsträffar, promenader och ljusständningar. Hon sprider information om både Spes och Suicide Zero runt om i Oskarshamn. Mot slutet av pandemin tillfrågades hon om att vara med i arbetet med en rutin för efterlevandestöd i Kalmar län, lett av Cecilia Gamme och Daniel Abrahamsson som medverkar på nästa uppslag.

– Det var i egenskap av efterlevande tillsammans med Maria Pedersen som har samtalsträffar för Spes i Kalmar och som förlorat sin son i suicid, berättar Ulrika.

– Vi var ungefär 20 personer från olika yrkesgrupper som haft med efterlevande att göra såsom blåljuspersonal, kuratorer och personal från skolan och kyrkan. Det fanns en bredd av kunskap från olika skeden för efterlevandestöd och det var bra att få en förståelse för varandras perspektiv och verklighet.

På det första mötet, hösten 2021, fick Ulrika, Maria och ytterligare en efterlevande berätta om sina erfarenheter. På så sätt fick alla deltagare en bild av hur det fungerar i praktiken med stöd eller brist på detsamma.

– Jag berättade öppet och ärligt om vad som inte fungerade och vilken hjälp vi hade behövt. Våra röster blev verkligen hörda och det blev som en kickstart där utgångspunkten för arbetet blev våra berättelser. Alla förstod vikten av att få stöd, säger Ulrika, som är stolt över deras medverkan.

Numera läser Ulrika till socionom och lägger sitt huvudfokus där men deltar på diverse uppdrag inom regionen, är kontaktperson för Spes, ger stöd till den person som håller fysiska träffar i Oskars-

Våra röster blev verkligen hörda och det blev som en kickstart

hamn numera och rycker ibland in som extra samtalsledare. Hon är också volontär för Suicide Zero, föreläser och ska hålla en manifestation till hösten.

– Jag, Cecilia och Daniel har fortfarande kontakt och jag meddelar om jag hör om någon som inte fått efterlevandestöd sedan det infördes eller annat som rör efterlevandestödet.

– Det tar tid att hitta rutiner och Kalmar är ett stort län, fel kan alltid inträffa, säger Ulrika.

Hon känner att hon fått vara med hela vägen i projektet och hon gläder sig åt att andra län i Sverige visat intresse för att ta fram liknande rutiner.

– Det är fint ändå att ens förlust kan bli till någonting bra för någon annan. För mig är det läkning att ge till någon annan, avslutar Ulrika Karlsson.

Åsa Sohlgren



Daniel Abrahamsson, Kommunförbundet Kalmar län och Cecilia Gamme, Region Kalmar län. Foto: Ellen Sjöberg

För snart två år sedan implementerades en rutin för efterlevandestöd vid suicid i Kalmar län. Innan dess var det ingen som var ansvarig för efterlevandestödet.

Cecilia Gamme, folkhälsoutvecklare på region Kalmar och Daniel Abrahamsson, tjänsteman på kommunförbundet Kalmar län har lett arbetet och beskriver här de hur det fungerar, exempelvis med så kallade efterlevandelotsar.

Vilka får efterlevandestöd i Kalmar län?

Alla vuxna och barn, från förskoleålder, som bor i Kalmar län har rätt till efterlevandestöd om en närstående tar sitt liv. Rutinen utgår inte bara från biologiskt släktskap utan framför allt den efterlevandes behov av stöd, eftersom det långt ifrån alltid är blodsband som påverkar hur stark och betydelsefull relationen till den avlidne har varit. Stöd ges också vid misstanke om suicid eftersom det initialt kan vara svårt att veta om det rör sig om ett självmord eller inte.

Hur går det till beroende på var dödsfallet inträffar?

Oftast är det polisen, i samband med att de meddelar dödsbeskedet, som informerar om rutinen och sen återkopplar till den hälso-central* där de är listade. Om de i stunden

har svårt att till sig informationen får de ett nytt erbjudande av polisens dödsfallsutredare som i sin kontakt med de efterlevande informerar på nytt. Det kan också vara den läkare som konstaterar dödsfallet som informerar den efterlevande och sedan initierar efterlevandestöd via hälsocentralen, till exempel om närstående är med på skadeplatsen eller på sjukhuset om personen avlider på en sjukvårdsinrättning till följd av suicidförsök.

Vilken form av stöd handlar det om i det akuta skedet?

Om de efterlevande är med på skadeplatsen ges ett första psykosocialt stöd av blåljuspersonalen som är där. När polisen ska meddela dödsbesked kontaktar de relevant trossamfund så att någon med kompetens och erfarenhet av att möta människor i kris kan följa med som ett extra stöd. Det är särskilt viktigt eftersom de har möjlighet att stanna kvar hos de efterlevande även efter att polisen har lämnat. Behöver efterlevande akut hjälp som är av mer praktisk karaktär, som att ordna med transport eller annat boende för natten, kan socialtjänsten eller socialjouren kontaktas för att göra en behovsprövning.

Vilken hjälp får eventuella barn akut?

I det akuta skedet är stödet till barn och vuxna ganska likt. Den extra resursen från kyrkan finns förstas även där som stöd till

barnen när polisen ger dödsbudet. Om den efterlevande vårdnadshavaren inte har någon i närheten som snabbt kan bistå med hjälp och stöttning på plats kan polisen eller kyrkans resurs också hjälpa till att ta kontakt med socialtjänsten som efter en behovsprövning kan ge stöd till barnen.

Vad händer om efterlevande avböjer stöd?

När vi tog fram länsrutinen för efterlevandestöd hade vi flera efterlevande med i arbetsgruppen som verkligen underströk vikten av att erbjudandet om stöd måste komma mer än en gång. Detta har vi tagit med oss och byggt in i modellen på olika sätt, bland annat genom så kallade "hängslen-och-livrem funktioner". En sån är polisens dödsfallshanterare och en annan är anhörigstödjarna och kuratorerna på sjukhuset. När hälsocentralens efterlevandelots kontaktar den efterlevande första gången för att berätta mer om vad stödet innebär kan det hända att personen tackar nej. Då berättar lotsen att hen kommer att göra ett nytt kontaktförsök igen om ungefär en månad, när begravning och praktiska göromål är avklarade och nya behov av stöd kan ha uppkommit. Skulle man då fortsätta avböja stöd lämnar lotsen sina kontaktuppgifter, berättar att hen finns där och uppmuntrar den efterlevande att själv höra av sig om hen vill ha stöd längre fram.

Vilket stöd erbjuds i det efterföljande skedet?

Om den efterlevande samtycker till att bli kontaktad av hälsocentralen utses en så kallad efterlevandelots som då ringer upp den efterlevande nästföljande vardag. Lotsen utses av verksamhetschef utifrån personlig lämplighet, inte profession, och finns där för att lyssna, stötta och vägleda till stöd och insatser som den efterlevande kanske inte orkar söka upp själv. Men det är viktigt att komma ihåg att lotsen inte har i uppgift att terapeutiskt eller medicinskt behandla, utan vara ett medmänskligt stöd till en annan medmänniska i en svår situation. Att lotsen finns i primärvården underlättar ju förstås vägen vidare till exempelvis samtalsbehandling hos kurator eller psykolog. Stödet ska erbjudas regelbundet under minst ett års tid men kan fortsätta längre om den efterlevande önskar det.

Vilka stöd får barn exempelvis i skolan?

Efterlevande barn fångas upp antingen genom att deras vårdnadshavare får stöd via efterlevandelots som då inventerar vilka minderåriga eller andra familjemedlemmar som finns och kan vara i behov av stöd, eller genom polisen i samband med dödsbudet. Rektor utser tillsammans med vårdnadshavare en efterlevandelots i skolans eller förskolans värld. Detta är en så kallad ”viktig vuxen”, någon som barnet har förtroende för och som regelbundet kan hålla ett extra öga på barnet och dess behov under minst ett års tid. Precis som för vuxna gör barnets lots korta incheckningar då och då för att stämna av hur barnet mår. Kanske uppmuntrar till att göra sådant som ger glädje och energi, som att träffa kompisar eller fortsätta gå på fotbollen. Det är ofta skönt att veta att den här personen känner till vad som har hänt och finns där för att lyssna om barnet vill prata.

Får även skolans personal stöd?

För den medarbetare som får i uppdrag att agera efterlevandelots finns en stödmanual med saker som är viktiga att tänka på i kontakterna med barnet. Hur ofta de ska tas, på vilket sätt, vilka stödresurser som kan vara bra att hänvisa till och så vidare. I samband med att vi arbetade fram länsrutinen tog vi även fram en riktlinje som skolor och förskolor kan använda sig av i händelse av en elev eller medarbetares suicid. Den beskriver hur stöd till skolpersonal kan läggas upp. Ett exempel är att utse en central samlingsplats där det alltid finns någon att prata med, såsom rektor, kurator eller från kyrkan.

Hur kom det sig att ni tog fram dessa rutiner?

Oj, anledningarna är så många! Att efterlevande ska erbjudas stöd efter självmord har

varit oerhört efterfrågat av efterlevande i vårt län. Det har också önskats av blåljuspersonal som många gånger lämnat en förtvivlad familj med en klump i magen för att man inte vet hur det ska gå för dem och för att man inte har någon funktion att lämna över till. Det faktum att ingen huvudman eller samhällsfunktion har i uppdrag att aktivt fånga upp efterlevande som varit med om en så traumatisk förlust kändes oacceptabelt. Det blir inte heller seriöst att säga att vi arbetar målmedvetet med psykisk hälsa och suicidprevention i Kalmar län om vi inte arbetar riktat med efterlevande som vi ju vet från forskningen har en ökad risk för psykisk ohälsa och egna suicid.

Vilka aktörer har varit inblandade i processen med att ta fram rutinerna?

Från början visste vi inte hur modellen skulle komma att se ut, därför fick vi börja med en bred arbetsgrupp och många olika professioner där personer kom att bytas ut och adderas under resans gång. Blandningen av personer med mandat och personer från ”golvet” som känner till den praktiska verkligheten är jätteviktig. De aktörer som nu samverkar och har tydliga uppdrag i vår rutin är polisen, regionen, kommunen, Svenska kyrkan och Sjukhuskyrkan. Men – de allra viktigaste aktörerna i framtagandet av rutinen har förstås varit de tre efterlevande som bidragit med sina berättelser, erfarenheter och önskemål. Vi är stolta över att kunna säga att den rutin för efterlevandestöd som vi till slut landade i verkligen är en modell ”av efterlevande – för efterlevande”.

Fungerar det som ni hade förväntat er?

Med tanke på att det är flera organisationer som nu ska arbeta och dokumentera på helt nya sätt är det jättegäldande att se att vi redan kunnat ge stöd till nästan 150 efterlevande**. Personer som annars hade fått förlita sig helt på stöd från det egna nätverket eller förmåga att själv söka stöd när man är mitt uppe i sorgen. Vi är också positivt överraskade över att det är relativt jämn könsfördelning bland de vuxna som fått stöd. Att så pass många män, som vi ju annars vet söker vård för psykiska besvär i betydligt mindre utsträckning än kvinnor och ofta sent, har tackat ja till efterlevandestöd tror vi har att göra med att stödet är uppsökande och något som på rutin erbjuds alla. Det tror vi sänker trösklarna och gör det lättare att ta emot hjälp.

Hur har responsen varit från efterlevande så här långt?

Enbart positiv vilket känns jättebra! När efterlevande fått frågor om de upplevt att kontakterna med lotsen har varit bra och hjälp-

samma har 100% gett högsta betyg. Många uttrycker att stödet har varit ovärderligt, att de inte hade vetat vad de skulle tagit sig till annars. Det har verkligen upplevts som en trygghet att ha någon som man kan vända sig till och prata med. Att kontakterna kommer med jämna mellanrum och att man inte själv behöver ringa har också pekats ut som särskilt hjälpsamt.

Och från personalen?

Framför allt är medarbetare tacksamma för att ha något att luta sig mot när nåt sånt här händer. Tidigare fick man hantera det själv efter bästa förmåga eftersom efterlevande ibland själva hörde av sig till primärvården. Att det upplevts som ett stöd förstår vi också utifrån att så många hälsocentraler redan använt rutinen och arbetssättet även för andra plötsliga dödsfall, såsom trafikolyckor. Men det kanske mest glädjande är att många tycker uppdraget som lots är oerhört meningsfullt, att man verkligen får möjlighet att göra skillnad för en annan medmänniska.

Är det någonting ni vill förmedla till andra regioner som ännu inte har exempelvis efterlevandelotsar?

Det vi kan se efter snart två år är att många av primärvårdens tidiga farhågor inte har infriats. Att höra av sig till en efterlevande lite då och då tar inte så mycket tid i anspråk och arbetsbelastningen har absolut varit hanterbar. Vi kan också se att många har remitterats till andra vårdinsatser vilket känns positivt eftersom det betyder att man fångar upp de som behöver i ett tidigt skede. Att lotsen får tydliga riktlinjer för uppdraget och att varje hälsocentral och skola/förskola själv har fått fatta kloka beslut kring vem som ska agera lots tror vi också har varit framgångsrikt för att få med sig chefer, rektorer och medarbetare. Det har absolut varit en process att få till en sån här länsrutin men det är möjligt och det gör verkligen skillnad.

Daniel Abrahamsson och Cecilia Gamme
har svarat skriftligt på frågor från
Åsa Sohlgren

* Sedan 2008 heter vårdcentraler i Kalmar län hälsocentraler.

** I Kalmar län sker ca 40 suicid per år.