Kartläggning av efterlevandestöd i Region Västerbotten

”Så länge man minns en människa, så länge finns hon kvar”

Ester ”Duva” Nilsson

Innehållsförteckning

Kartläggning av efterlevandestöd i Region Västerbotten 1
Inledning 3
Syfte 3
Metod 4
Digital enkätundersökning 4
Intervjuer 4
Etik och analys 4
Trovärdighet och begränsningar 5
Intervjuer 6
Att vara efterlevande, en resa genom sorgen 6
Att själv behöva bära ansvaret 7
Behovet av långsiktigt stöd 8
Stöd 10
Enkät 12
Bakgrundsfrågor 12
Information och initialt stöd 13
Professionellt stöd 13
Stöd från ideella organisationer 14
Socialt stöd 16
Behov och förbättringar 16
Övergripande slutsatser 18
Rekommendationer 19
Avslutande ord 20

Inledning

Att förlora en närstående i självmord är en av de mest omvälvande händelser en människa kan gå igenom.
Det är en sorg som ofta rymmer fler lager än många andra förluster, såsom chock, skuld, skam, frågor utan svar och en känsla av att stå ensam i något som är svårt att sätta ord på.

Många efterlevande beskriver att den första tiden präglas av kaos. Mitt i sorgen förväntas man ta emot information, fatta beslut och ibland själv söka det stöd man så desperat behöver, något som för många är nästintill omöjligt i stunden.

”Hur vet jag ens vad jag behöver?”

Samtidigt vittnar efterlevande om att stödet från samhället ser olika ut beroende på var man bor, vem man möter och vilka kontakter som råkar finnas. Eller faktiskt kan stödet bero på var man arbetar. För vissa finns ett stöd att få, för andra saknas det helt eller når aldrig fram.

Mot denna bakgrund har HOPE att leva vidare, på uppdrag av Region Västerbotten i samverkan med länets kommuner, genomfört en kartläggning av efterlevandestödet i regionen.

Kartläggningen bygger på en kombination av enkätundersökning och djupintervjuer. Genom att lyssna till efterlevandes berättelser och samtidigt analysera mönster i det insamlade materialet, blir det möjligt att se både helheten och det som sker i det enskilda mötet.

Den här rapporten är inte bara en sammanställning av resultat.
Den är också en röst från de som själva har erfarenhet av att leva vidare efter att ha förlorat en närstående i självmord.

Syfte

Syftet med kartläggningen är att samla in erfarenheter och upplevelser från efterlevande som förlorat en närstående i självmord, för att:

- Öka kunskapen om vilket stöd som erbjudits efter självmordet.
- Identifiera vilket stöd de efterlevande har fått, önskat eller saknat.
- Undersöka hur efterlevande upplevt bemötandet från vård, kommun, kyrka och civilsamhälle.
- Lyfta fram förbättringsområden och ge förslag på utveckling av efterlevandestödet i Region Västerbotten.

Metod

Kartläggningen har genomförts under våren 2026 och består av två delar: en digital enkätundersökning och individuella intervjuer.

För att delta i kartläggningen krävdes att man:

- var efterlevande efter ett självmord
- bodde i Västerbotten
- var över 18 år

Digital enkätundersökning

Enkäten riktades till personer i Västerbotten som förlorat en närstående i självmord. Den spreds via HOPE:s hemsida, sociala medier och nyhetsbrev, samt genom kontakter med kommuner, kyrkan och vårdverksamheter.

Syftet var att samla in kvantitativa uppgifter om vilket stöd de efterlevande fått, vilket stöd de önskat och hur de upplevt bemötandet.

Enkäten var öppen mellan den 1 mars – 30 april 2026 och bestod av totalt 22 frågor. Totalt deltog 98 efterlevande. Det var deltagande från samtliga 15 kommuner. Vissa frågor hade möjlighet till fritextsvar, vilket gav fördjupad förståelse och vägledning i analysen av resultatet.

Intervjuer

För att fördjupa förståelsen av enkätresultaten genomfördes 14 individuella intervjuer med efterlevande i olika delar av länet. Syftet var att fånga personliga berättelser, reflektioner och nyanser kring bemötande, stöd och behov över tid.

Urvalet gjordes för att få en geografisk spridning inom Västerbotten. Det var deltagande från 12 av regionens 15 kommuner. Intresset att delta var stort.

Intervjufrågorna liknade de i enkäten, men gav större utrymme för samtal om förlusten, när den inträffade, hur beskedet gavs, vilket stöd som erbjudits, vilket stöd som saknats och hur bemötandet upplevts.

Etik och analys

All medverkan i kartläggningen har varit frivillig och anonym. Deltagarna har informerats om syftet med kartläggningen samt hur deras uppgifter hanteras i enlighet.

Det insamlade materialet har analyserats med både kvantitativa och kvalitativa metoder. Enkäten har gett en övergripande bild av hur efterlevandestödet upplevs, medan intervjuerna har bidragit med fördjupade beskrivningar, nyanser och sammanhang.

Genom att kombinera dessa metoder har det varit möjligt att både se mönster och förstå de erfarenheter som ligger bakom resultaten. I rapporten redovisas resultaten med hjälp av statistik, sammanfattningar och citat.

Trovärdighet och begränsningar

Kartläggningen bygger på självrekrytering, vilket innebär att deltagarna själva har valt att medverka efter att ha tagit del av information om enkäten eller intervjuerna. Det innebär att materialet inte är statistiskt representativt för alla efterlevande i regionen, men det ger en viktig bild av hur stödet upplevs av personer med egen erfarenhet av förlust i självmord.

Deltagarna har nåtts via HOPE:s nätverk samt kontakter inom region och kommun, vilket har bidragit till en geografisk spridning.

Resultaten bör tolkas utifrån att upplevelser av stöd är individuella och påverkas av flera faktorer, som tid, plats och bemötande. Samtidigt visar materialet tydliga återkommande mönster som ger värdefull kunskap om utvecklingsbehov inom efterlevandestödet.

Intervjuer

Intervjuerna gav en djupare bild av hur det är att leva vidare efter att ha förlorat någon i självmord. Vi mötte föräldrar som förlorat ett barn, syskon, mor- och farföräldrar, mostrar och farbröder samt barn till den som avlidit. Deltagarna var mellan 30 och 76 år och berättelserna sträckte sig från nyligen inträffade förluster till erfarenheter som burits under många år.

Trots olika livssituationer och relationer till den som avlidit återkom liknande erfarenheter kring chock, ensamhet, bemötande och behovet av stöd. I intervjuerna framträder en bild av hur tiden efter ett självmord ofta präglas av att själv behöva bära ansvar i en situation där livet plötsligt rasat samman.

Intervjuerna visar en återkommande berättelse om chock, ensamhet och en kamp för att orka ta sig igenom de första dagarna efter ett självmord. Även om varje berättelse är unik finns tydliga gemensamma erfarenheter kring bemötande, stöd och behovet av att någon tar ansvar när livet rasar samman.

För många kom beskedet plötsligt, via polis, läkare eller telefon från anhöriga, utan möjlighet att ta in vad som sagts eller ställa frågor. Flera beskriver att de i den stunden stod helt ensamma.

Att vara efterlevande, en resa genom sorgen

När dödsbeskedet kommer förändras livet på några sekunder. Mitt i chocken förväntades de samtidigt förstå information, fatta beslut och hantera praktiska frågor – trots att många beskriver att de knappt kunde ta in det som sagts.

Hur skulle vi kunna ta in vad alla sa? Vi var i chock.

För några blev mötet med polis, präster eller vårdpersonal avgörande. När någon stannade kvar, visade närvaro och gav tid skapades en första känsla av trygghet mitt i kaoset. För andra blev ensamheten tydlig redan i det första mötet efter dödsbeskedet.

”De sa vad som hade hänt, sen var jag ensam kvar.”

Den första tiden efter förlusten beskrivs som overklig. Samtidigt som sorgen slog undan benen behövde praktiska frågor lösas och vardagen fortsätta.

Flera berättade att de saknade ett mer samordnat stöd direkt efter dödsfallet, någon som kontaktar familjen, berättar vad som händer härnäst och hjälper till med praktiska frågor. Någon som kunde hjälpa till att skapa struktur och vägledning när allt rasat samman.

En återkommande erfarenhet i intervjuerna är att de flesta själva behövde söka hjälp och information. Nästan ingen hade fått tydlig vägledning kring vart de kunde vända sig för stöd.

”Men var ringer man?”

En helt vanlig dag får en mamma det besked ingen förälder vill ha. När två poliser knackar på dörren förstår mamman direkt att något hemskt har hänt. Hennes dotter har tagit sitt liv. Hon minns knappt vad poliserna sa efter orden att hennes dotter var död. Poliserna försöker prata och trösta henne men de går därifrån efter en stund. Mamman blir helt ensam innan hennes familj, som polisen har ringt till, kommer hem. Hon känner då att hon måste försöka hålla ihop vardagen samtidigt som allt inom henne rasade. Hon förväntades svara på frågor, ordna praktiska saker och fortsätta fungera trots att hon själv knappt förstod vad som hade hänt. Det fanns även minderåriga barn inom den stora familjen. Men ingen visste hur man pratar med dem så de pratade inte om självmordet utan bara att dottern var död. Inte heller fick familjen någon vägledning kring hur barnen skulle stöttas. De hade helt glömts bort i det akuta skedet, trots att de också förlorat någon nära. Mamman stod helt handfallen.

Att själv behöva bära ansvaret

Den första tiden efter förlusten beskrivs som overklig.
Tankar och känslor går i olika riktningar, samtidigt som praktiska saker behöver hanteras.

Mitt i chocken ska anhöriga kontakta släkt och vänner, ta beslut kring begravning, svara på frågor från myndigheter och försöka förstå det som hänt.

Flera beskriver hur omvärlden förväntade sig att de skulle kunna fungera trots att hela tillvaron rasat samman.

”Man orkar inte ringa runt och be om hjälp när hela livet rasat.”

I intervjuerna framkommer att ansvaret ofta hamnar på den efterlevande själv att söka stöd och information, trots att det är just i detta skede som behovet av stöd är som störst. Många berättar att de inte visste var de kunde vända sig eller att de saknade kraft att själva leta efter hjälp.

Några beskriver hur ensamheten blev särskilt tydlig efter den första tiden, när omgivningen återgick till vardagen medan sorgen fortfarande präglade varje del av livet.

”Hur kan någon dö och livet bara fortsätter för andra.”

Många beskriver att omgivningen förväntade sig att de snabbt skulle börja fungera igen, trots att hela tillvaron förändrats. Flera berättar om hur livet runt omkring fortsatte medan de själva stod stilla i sorgen.

Vi blev DOM DÄR, bilarna åkte i karavan förbi huset, en och en sakta.

Samtidigt lyfter flera betydelsen av människor som såg dem och vågade stanna kvar. Några hade fått stöd genom sitt arbete eller av kollegor inom vården som uppmärksammade deras situation och hjälpte dem vidare. Andra beskriver däremot hur de själva fick kämpa för att få kontakt med vården eller stödinsatser.

För flera blev känslan av att behöva bära både sorgen och ansvaret ensam ytterligare en belastning i en redan svår situation.

Mamman jobbar på sjukstugan och får omgående en sjukskrivning av sin chef. Bara en månad efter dotterns självmord går hon tillbaka till sitt jobb. ”Jag behöver tänka på något annat” var hennes anledning till familjen och vännerna. På jobbet fick hon bra stöd och respekt för sin sorg, både av chefen och kollegorna. Ingen annan i familjen har fått samma stöd som hon. En tanke hon har är – har jag bara fått stöd för att jag jobbar där jag gör och inte för att jag har mist min dotter? Hennes dåliga samvete för familjen gör att hon själv försöker hitta stöd till sin man och andra barn. Hon träffar en diakon, som hon direkt får förtroende för. Men familjen vill inte gå med. Så mamman fortsätter att sätta sin egen sorg och bearbetning åt sidan för att söka stöd till familjen. Hon förstår inte varför bara hon har fått stöd och inte hela familjen. De första veckorna försöker mamman själv ta reda på vilket stöd som finns. Hon söker på internet, frågar runt och kontaktar olika verksamheter. Samtidigt känner hon sig överväldigad av allt som hänt. Hon minns att hon gång på gång ställde sig samma fråga: "Men var ringer man?"

Behovet av långsiktigt stöd

I intervjuerna återkommer behovet av långsiktighet. Flera beskriver att stödet ofta fokuserar på den akuta fasen medan sorgen förändras och fortsätter långt efter begravningen. Någon fick höra från en läkare: nu har det ju gått 1 år, varför ska du vara sjukskriven längre?

”Det är så här det är i en sorgeprocess.”

Flera beskriver en känsla av att omgivningen förväntade sig att sorgen skulle minska med tiden, medan de själva upplevde att frågorna och känslorna ibland blev starkare först långt senare.

Efter den första chocken kommer ofta frågor kring skuld, ansvar och varför det hände. En person berättar:

”När det hade gått nästan två år blev jag deprimerad på grund av alla tankar – kunde jag gjort något annorlunda? Varför?”

Sorg efter självmord beskrivs som komplex och långvarig. För flera präglas den av skuld, skam och tystnad långt efter händelsen. För vissa handlar det inte bara om den egna skulden utan också om omgivningens reaktioner och kommentarer efter dödsfallet. Några beskriver hur de indirekt eller direkt fick bära skuld för det som hänt, vilket ytterligare försvårade sorgeprocessen.

”Jag fick skulden, jag ville ju skiljas.”

”Vi pratar inte inom familjen om det här. Jag får inte nämna hen. Jag har inte börjat min sorgeprocess fast det har gått över tio år.”

Intervjuerna visar tydligt att behovet av stöd inte försvinner efter de första månaderna, utan ofta förändras och ser olika ut över tid.

Många efterfrågar tydligare rutiner och ett mer aktivt stöd till efterlevande, liknande det stöd som finns inom andra delar av vården till exempel genom tydliga vård- eller stödplaner, såsom de som används inom cancervården.

Månaderna går men sorgen förändras inte på det sätt omgivningen verkar förvänta sig. Människor frågade hur hon mådde, men hon kände att hon behövde svara ”det är bra”. För mamman kommer den första tiden mest att handla om att överleva dag för dag. Det är först långt senare som tankarna börjar komma på riktigt. Frågorna som inte går att stänga av. Kunde hon ha gjort något annorlunda? Fanns det signaler hon missade? Varför gick det inte att rädda hennes dotter?

När det snart gått två år beskriver hon hur trötthetен och tankarna blir allt tyngre att bära. Hon blev deprimerad. Samtidigt hade hennes egen sorg knappt börjat landa. Hon kämpade för att hålla skenet uppe att allt var bra. Men ”masken” blev ofta så svår att bära att hon var helt slut när hon kom hem från jobbet. Hon känner en förväntan från omgivningen att livet ska börja fungera igen, att hon måste försöka gå vidare.

Men för mamman finns sorgen kvar i allt. Den förändras med tiden men försvinner inte. Inom familjen är självmordet fortfarande svårt att prata om. Tystnaden blir ett sätt att försöka skydda varandra, men gör samtidigt att sorgen stannar kvar inom var och en. För mamman blir det tydligt att stödet efter självmord ofta fokuserar på den akuta fasen, medan behovet av hjälp och förståelse fortsätter långt efter begravningen.

Stöd

Flera intervjuade beskriver också att deras vilja att söka stöd inom vården eller psykiatrin påverkats av tidigare erfarenheter kopplade till den närstående som avlidit. Några berättar om känslor av besvikelse, ilska eller bristande förtroende efter att den person de förlorat inte upplevdes ha fått tillräcklig hjälp innan självmordet.

För vissa skapade det en tveksamhet inför att själva söka stöd inom samma system.

”Det var svårt att vända sig dit när vi redan kände att vi inte hade blivit hjälpta tidigare.”

Samtidigt återkommer betydelsen av att få möta någon som själv är efterlevande efter självmord. Det handlar inte bara om att få prata, utan om känslan av att bli förstådd utan att behöva förklara sina reaktioner, tankar eller känslor.

Flera beskriver att sorgen efter självmord ofta innehåller frågor, skuld och känslor som kan vara svåra att sätta ord på. I mötet med andra efterlevande upplevde många en igenkänning och trygghet som de saknat tidigare.

”Man känner direkt om personen själv varit med om det eller inte.”

Några berättar att professionella ibland försökte visa förståelse genom att säga ”jag förstår”, men att det istället kunde skapa frustration när den efterlevande inte upplevde sig verkligt förstådd. Flera beskriver att välmenande försök till förståelse ibland upplevdes som otillräckliga när personen de mötte saknade egen erfarenhet av självmord. För flera blev därför mötet med andra efterlevande en viktig del av läkningen och en plats där de kunde känna igen sig i varandra utan att behöva förklara sorgen.

Efter ytterligare en tid börjar mamman förstå att hon behöver prata med någon om det som hänt. Samtidigt känner hon en tvekan inför att söka stöd inom vården eller psykiatrin. Av en vän får hon information om en stödgrupp med andra efterlevande. Mamman var osäker och kände sig nervös inför första träffen. Flera gånger funderar hon på att avboka. Hon är rädd för att börja prata om det högt.

Men för första gången behöver hon inte förklara varför sorgen känns annorlunda eller varför frågorna aldrig riktigt försvinner.

I mötet med andra efterlevande känner mamman igen sig i berättelserna, tystnaden och skulden. Där behöver ingen förklara varför sorgen fortfarande känns tung flera år senare. För första gången upplever hon att hon inte är ensam. Hon förstår att hon inte behöver ta hela ansvaret för sin familj, det hon ska göra är att finnas där för dem.

Sakta börjar också samtalen inom familjen förändras. Under en middag nämner mamman för första gången självmordet öppet. Till en början blir det tyst runt bordet, men efter en stund börjar familjen prata. Om sorgen, saknaden och om olika sätt att hantera det som hänt.

Enkät

Sammanfattning – Enkät Kartläggning av efterlevandestöd i Västerbotten

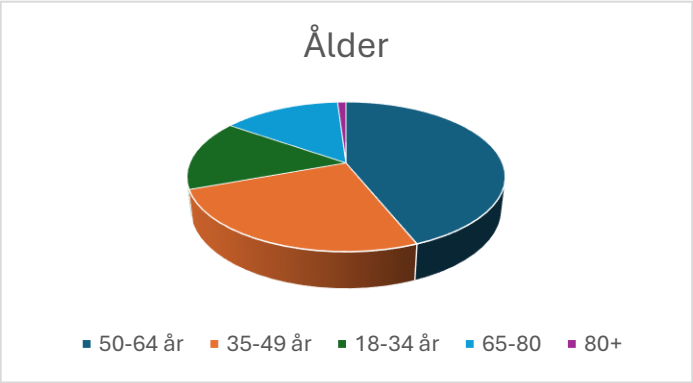
Undersökningen inleddes med ett par frågor för att klargöra om den som svarade tillhörde målgruppen vi sökte. Sen var den indelad olika delar.

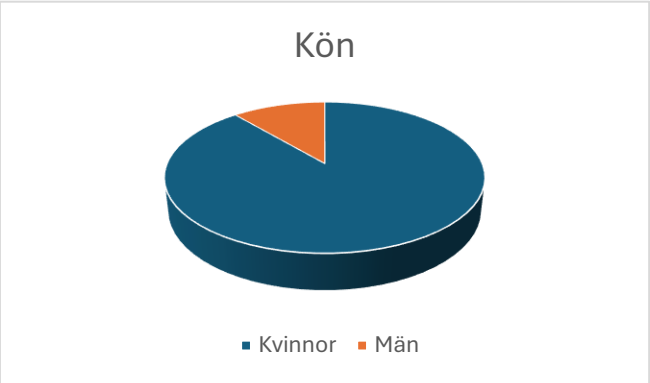
- **Bakgrundsfrågor**
- **Information och initialt stöd**
- **Professionellt stöd**
- **Stöd från ideella organisationer**
- **Socialt stöd**
- **Behov och förbättringar**
- **Avslutning**

Antal svar som ingår i rapporten: 98

Bakgrundsfrågor

Ålder och Kön





Kommuner

Det kom svar från alla kommuner i regionen, de 5 kommuner som fick flest svar är:

- Umeå: 31
- Skellefteå: 26
- Vilhelmina: 7
- Lycksele: 6
- Malå: 5

Relation till personen som avled

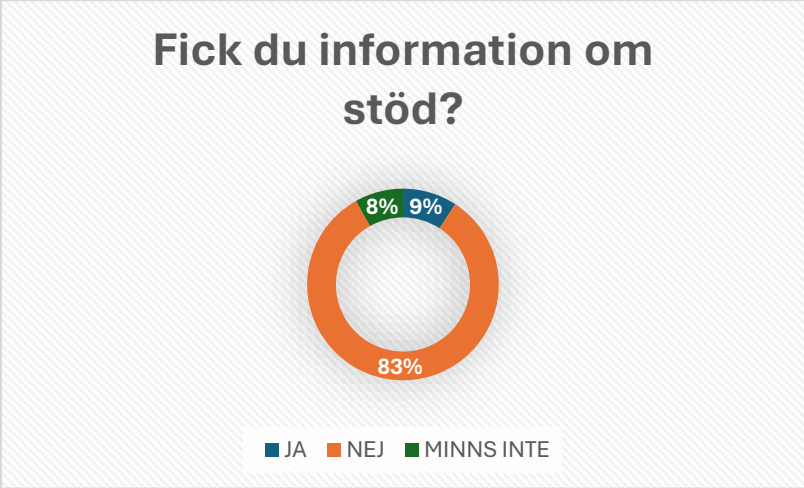
- en förälder (24)
- ett barn (19)
- ett syskon (16)

- en vän (13)
- partner/make/maka/sambo (12)
- släkting (8)
- mor/farförälder (2)
- barnbarn (1)
- svåger (1)
- svärmor (1)
- fd sambo (1)

Det visar att behovet av stöd finns hos många olika grupper av efterlevande.

Information och initialt stöd

Fick du någon information om stödinsatser i anslutning till dödsfallet?



- Detta är rapportens tydligaste resultat
- Majoriteten lämnades utan information

Tolkning

Många efterlevande beskriver att de lämnades ensamma i en akut och kaotisk situation utan vägledning kring vilket stöd som fanns att få.

”Vi fick ett dödsbud, sedan ingenting mer.”

Professionellt stöd

Har du fått professionellt stöd efter dödsfallet?

- Ja: 32 personer (32%)
- Nej: 66 personer (67%)

De som fått stöd beskriver både positiva och negativa erfarenheter.

Det som har uppskattats

- Att bli lyssnad på
- Att möta någon med kunskap om självmord och sorg
- Långsiktigt stöd

Vanliga brister

- Kortvariga insatser
- Svårt att få hjälp
- Bristande kunskap om sorg efter självmord
- Känslan av att vården inte vågade prata om det svåra
- Brist på kontinuitet

”Ingen vågade prata om suicidet.”

Nöjdhet med professionellt stöd

Genomsnittlig nöjdhet: 3,4 av 5.

Röster från deltagare

Flera deltagare beskriver både positiva och negativa erfarenheter av vården och det professionella stödet. Det som uppskattats mest är att bli lyssnad på och att möta personer med kunskap om sorg efter självmord.

”Kuratorn räddade mig under den första tiden.”

”Stödet avslutades långt innan jag var redo.”

”Gick några gånger men det kändes som terapeuten tyckte så synd om mig och inte vågade ställa några jobbiga frågor.”

”Jag fick ta kontakt med dem själv och det var svårt att få en tid, men när jag väl "kommit in" fick jag prata med en helt fantastisk terapeut.”

Stöd från ideella organisationer

Har du haft kontakt med någon ideell organisation för stöd till efterlevande?

- Ja: 30 personer (30%)
- Nej: 68 personer (69%)

De som haft kontakt nämner framför allt:

- HOPE att leva vidare
- SPES
- Svenska kyrkan

Vad uppskattades mest?

- Att träffa andra med liknande erfarenheter
- Gemenskap
- Förståelse utan att behöva förklara
- Stödgrupper

Nöjdhet med ideellt stöd

Genomsnittlig nöjdhet: 3,8 av 5.

Det ideella stödet skattas alltså något högre än det professionella stödet.

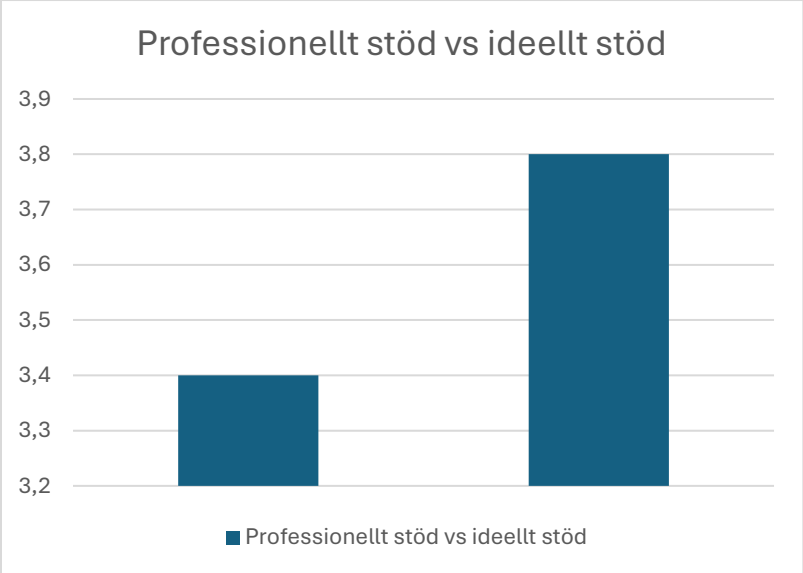
Röster från deltagare

”Prata fritt om den döde både negativt och positivt.”

”Föreningens stöd var avgörande, gemenskapen!”

”Jättebra, kände direkt att det här var för mig.”

”För första gången behövde jag inte förklara mig.”



Genomsnittligt betyg på en skala 1–5.

- Ideella organisationer fyller ett viktigt tomrum
- Gemenskap och igenkänning återkommer ofta i fritextsvaren

Socialt stöd

Har du fått stöd från närstående (familj, vänner, kollegor)?

- Ja: 53 personer
- Delvis: 34 personer
- Nej: 11 personer

Många beskriver samtidigt att omgivningen ofta drar sig undan efter den första tiden eller har svårt att prata om självmord.

”Efter begravningen blev det tyst.”

Behov och förbättringar

Vilket stöd hade du behövt, eller behöver idag, men som du inte har fått?

De vanligaste behoven som lyfts fram i enkäten är:

Hur lätt eller svårt var det att hitta information om stöd?

Många upplevde att det var svårt att hitta information om stöd.

På en skala 1–5 där lägre siffra motsvarar svårare att hitta information svarade:

Det visar att tillgången till information om efterlevandestöd upplevs som bristfällig.

”Jag visste inte vart jag skulle vända mig.”

Övergripande slutsatser

Kartläggningen visar att många efterlevande i Västerbotten lämnas utan information och vägledning i en av livets mest omvälvande situationer. En majoritet av de som svarat på enkäten uppger att de inte fick någon information om vilket stöd som fanns att tillgå efter dödsfallet. Intervjuerna bekräftar bilden och visar att många efterlevande själva förväntas söka hjälp i en situation där de befinner sig i chock och har svårt att hantera vardagliga beslut.

Intervjuerna visar tydligt att många efterlevande upplever den första tiden efter ett självmord som kaotisk och ensam. Flera beskriver att de saknade någon som tog ansvar för information, samordning och kontakt med stödinsatser.

Intervjuerna visar också betydelsen av bemötande. När polis, vårdpersonal, präster eller andra aktörer stannade kvar, visade närvaro och gav tid upplevdes det som avgörande i den akuta situationen.

Flera beskriver samtidigt att stödet ofta är kortvarigt och att behovet av stöd kvarstår långt efter den första tiden.

Flera efterlevande beskriver att de inte saknade information i första hand, utan att någon tog ansvar. I intervjuerna återkommer önskemål om att stödinsatser ska vara uppsökande snarare än att den efterlevande själv ska behöva be om hjälp i en situation präglad av chock och förtvivlan.

Larmet måste GÅ! Hjälp oss!

Både enkäten och intervjuerna visar att behovet av stöd är långvarigt. Sorgen efter självmord förändras över tid och många beskriver att de svåraste frågorna kommer först långt efter den akuta fasen. Trots detta upplever flera att stödet ofta är kortvarigt eller avslutas innan behovet minskat.

Kartläggningen visar också att mötet med andra efterlevande har stor betydelse. Gemenskap, igenkänning och möjligheten att möta personer med liknande erfarenheter beskrivs som avgörande för återhämtningen. Det ideella stödet skattas också högre än det professionella stödet.

Ett återkommande tema är att barn och unga riskerar att hamna i skymundan. Flera efterlevande beskriver att de saknade stöd och vägledning kring hur barn skulle informeras och stöttas efter dödsfallet. Behovet av stöd till hela familjen framkommer tydligt i både intervjuer och enkätsvar.

Rekommendationer

- Säkerställ tidig information och kontakt
  Alla efterlevande bör erbjudas information om vilket stöd som finns att tillgå direkt efter dödsfallet. Informationen behöver vara tydlig, lättillgänglig och ges både muntligt och skriftligt.
- Inför ett uppsökande efterlevandestöd
  Efterlevande ska inte själva behöva bära ansvaret för att hitta rätt stöd i en situation präglad av chock och kris. En kontaktperson eller samordnande funktion bör erbjuda stöd, information och vägledning under den första tiden.
- Erbjud långsiktigt stöd och uppföljning
  Stödinsatser bör inte begränsas till den akuta fasen. Uppföljning bör erbjudas efter exempelvis tre månader, sex månader och ett år, då många efterlevande beskriver att behovet av stöd förändras över tid.
- Stärk stödet till barn, unga och familjer
  Familjer bör erbjudas information och stöd kring hur barn kan bemötas och inkluderas i sorgeprocessen. Barn och unga som förlorat en närstående i självmord behöver uppmärksammas tidigt.
- Öka kunskapen om sorg efter självmord
  Personal inom vård, omsorg, skola och andra verksamheter som möter efterlevande behöver ökad kunskap om sorg efter självmord och dess långsiktiga konsekvenser.
- Stärk samverkan mellan vård, kommun, kyrka och civilsamhälle
  Kartläggningen visar att stödet idag ofta är personberoende. En tydligare samverkan mellan olika aktörer skulle kunna skapa ett mer jämlikt stöd oavsett var i länet den efterlevande bor.
- Tillvarata erfarenhetsbaserat stöd
  Möjligheten att träffa andra efterlevande bör ses som en viktig del av efterlevandestödet. Erfarenhetsbaserat stöd kompletterar professionella insatser och beskrivs av många som avgörande för återhämtningen.

Avslutande ord

Bakom varje svar i enkäten och varje intervju finns en människa som förlorat någon de älskat. En förälder, ett barn, ett syskon, en partner eller en vän. Berättelserna skiljer sig åt, men gemensamt är erfarenheten av att livet förändrats för alltid.

Kartläggningen visar att det finns mycket som fungerar väl, men också att många efterlevande fortfarande lämnas ensamma i en situation där behovet av stöd är som störst.

Efterlevande har ofta ett stort behov av saklig, omsorgsfull och tydlig information om vad som har hänt, vad som kommer att ske härnäst och var de kan vända sig för stöd. Samtidigt beskriver många att de befinner sig i chock och har svårt att ta in information eller själva söka hjälp.

Intervjuerna och enkätsvaren visar att efterlevande inte bara efterfrågar information, de efterfrågar människor som ser dem, stannar kvar och hjälper dem vidare när livet rasat samman. Behovet av stöd upphör inte efter begravningen utan förändras och kan finnas kvar under många år.

Vi är medvetna om att utveckling av stödinsatser, samverkan och nya arbetssätt tar tid. Samtidigt visar denna kartläggning att det finns områden där små förändringar kan göra stor skillnad för människor i en av livets svåraste situationer.

Inom HOPE möter vi varje dag efterlevande som försöker hitta en väg vidare efter en förlust. Vi vet att sorgen inte går att ta bort, men vi vet också att ingen ska behöva bära den ensam.

Därför vill vi fortsätta bidra med våra erfarenheter, vår kunskap och vårt medmänskliga stöd i arbetet för att stärka stödet till efterlevande.

Vi hoppas att denna kartläggning kan bli ett av flera steg mot ett jämlikt efterlevandestöd i hela Västerbotten, där efterlevande får det stöd de behöver, när de behöver det.

Det viktigaste är att ingen lämnas ensam.

"Men var ringer man?"