

EFFEKTRAPPORT 2023

Inledning

Hälsa omfattar många aspekter, långt mer än bara hur vi äter och hur vi rör oss. Den bild som ofta presenteras är dock förenklad och behöver nyanseras. Vi lever i ett samhälle som visar tecken på att vara ätstört. Gränsen mellan hälsa och ohälsa är ofta tunn, och det som från början är tänkt att vara hälsosamt kan snabbt bli skadligt. En allvarlig konsekvens av detta kan vara att en person utvecklar en ätstörning.

Det krävs en ökad medvetenhet om kroppslig mångfald och vikten av självacceptans. Samtidigt behöver vi erbjuda stöd till individer som drabbats av ätstörningar eller som har ett komplicerat förhållande till mat, kropp och träning. Medier och företag har ett särskilt ansvar att representera olika kroppstyper och undvika att främja ohälsosamma ideal. Genom att skapa en mer inkluderande och medveten kultur kan vi främja en sundare inställning till mat, kropp och träning.

Ätstörningar är komplexa och ofta livshotande sjukdomar som påverkar både kropp och psyke. Det är av yttersta vikt att sprida kunskap om dessa sjukdomar i samhället. Fler behöver förstå att ätstörningar inte alltid är synliga och att de kan drabba vem som helst, oavsett bakgrund. De utvecklas ofta gradvis, vilket gör det svårt för den drabbade att själv inse problemet.

Att övervinna en ätstörning är en lång och utmanande process, där många känner sig ensamma och missförstådda av sin omgivning. Därför krävs mer stöd för de drabbade, men även för deras närstående, som också påverkas och behöver vägledning för att hantera situationen.

Frisk & Fri grundar sin verksamhet på erfarenheter från personer som själva varit drabbade, vilket ger en unik och värdefull insikt. Vi erbjuder medmänskligt stöd, sprider kunskap och arbetar med opinionsbildning för att åstadkomma samhällsförändring. Den här rapporten sammanfattar resultaten av vårt arbete under det gångna året, där vi lyfter fram både de insatser som genomförts och de framsteg och utmaningar vi mött.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Avgränsningar för rapporten	3
1.1 Frisk & Fri organisationsform, verksamhetsområden och geografisk täckning	3
1.2 Rapportens avgränsningar	3
1.3 Tidsperiod	3
2. Vår förändringsteori.....	4
2.1 Problemet vi adresserar och våra målgrupper	4
2.2 Resurser vi använder för att nå tänkta effekter	6
2.3 Aktiviteter	7
2.5 Effekter på längre sikt	9
3. Resurser	9
3.1 Totala verksamhetskostnader	9
3.2 Del av organisationens verksamhetskostnader	10
4. Prestationer.....	10
4.1 Prestationer.....	10
6. Utvärdera	14
6.1 Utvärdera prestationer	14
6.3 Lärdomar	14
7. Hur vi mäter	15
Referenser	18

1. Avgränsningar för rapporten

1.1 Frisk & Fri organisationsform, verksamhetsområden och geografisk täckning

Frisk & Fri – Riksföreningen mot ätstörningar är en ideell förening med sammanlagt tio lokalavdelningar i regionerna Skåne, Östergötland, Västra Götaland, Stockholm, Uppsala, Västmanland, Värmland, Gävleborg, Dalarna och Västerbotten.

Genom digitala stödkanaler, telefonlinjer, digitala föreläsningar och vår digitala kommunikation och rikstäckande pressarbete erbjuder vi stöd och kunskap i hela landet – även i regioner och på orter där vi ännu inte har en lokalavdelning.

Erfarenhetsbaserad kunskap som verksamhetsgrund

Vi skapar vår verksamhet med utgångspunkt i det egenerfarna perspektivet och den förståelse och kunskap som utvecklas utifrån det. Den levda erfarenhetens kunskap innebär att vi har med oss insikter från vår tid som drabbade eller närstående till någon som har varit drabbad – men också att våra samlade erfarenheter i föreningen skapar en gedigen kunskapsbank.

Tillsammans blir våra individuella drivkrafter till föreningens gemensamma vision – ett samhälle utan ätstörningar där alla är fria att vara sig själva. För att arbeta för en värld i linje med vår vision bygger vår verksamhet på tre ändamål, som kompletterar varandra:

- Vi ger stöd till personer med ätstörningar, till personer i riskzonen och till närstående.
- Vi sprider kunskap och arbetar förebyggande och med ett hälsofrämjande syfte.
- Vi arbetar intressepolitiskt för ett samhälle som satsar tillräckliga resurser på att förebygga och behandla ätstörningar.

Genom våra ändamål organiserar vi vårt arbete utifrån tre verksamhetsområden:

- stödverksamhet
- utbildningsverksamhet
- intressepolitisk verksamhet (med särskilt fokus på verkan för bättre vård)

Utöver detta arbetar vi utifrån följande funktioner:

- Insamling och finansiering
- Kompetensutveckling och internkommunikation
- Samarbeten
- Kommunikation och opinionsbildning

1.2 Rapportens avgränsningar

Vår effektrapport beskriver vår stödverksamhet, vår utbildningsverksamhet och vår intressepolitiska verksamhet då dessa omedelbart knyter an till våra ändamål. Våra aktiviteter och tänkta effekter i dessa tre verksamhetsområden stöds av ovan nämnda funktioner. Våra aktiviteter genomförs såväl lokalt och regionalt som digitalt, och når därigenom ut nationellt.

1.3 Tidsperiod

Rapporteringen avser verksamhetsåret 2023.

2. Vår förändringsteori

Ätstörningar påverkar inte bara den psykiska och fysiska hälsan, utan även ekonomiska förhållanden och livskvaliteten för både den drabbade och de närstående. När någon försöker ta sig ur den kris som en ätstörning medför, blir tillgången till stödinsatser avgörande. Därför är det nödvändigt att det finns lättillgängligt och kvalificerat stöd från olika aktörer, som har adekvat kunskap om ätstörningar och hur man bäst bemöter dessa individer. En god och sammanhållen kontakt med sådana aktörer kan ha stor betydelse för både individens och familjens välmående.

Personer med ätstörningar upplever ofta ambivalens och rädslor inför tillfrisknandeprocessen och de förändringar den innebär. Detta kräver både förståelse och specifik kunskap i bemötandet av dessa individer. Förändring blir möjlig när människor känner sig lyssnade på och sedda. Vår stödverksamhet drivs av en stark vilja att bryta isolering och främja tilltron till att det går att förändra sin livssituation.

Dessutom finns ett stort behov av att bredda bilden av vem som kan drabbas av ätstörningar. Detta gäller såväl allmänheten som de yrkesverksamma inom vården. En mer inkluderande syn på ätstörningar är avgörande för att nå fler och erbjuda rätt stöd. Trots detta vet vi att kunskapsnivån om ätstörningar varierar och att bemötandet ofta brister, vilket kan förvärra situationen för de drabbade och deras familjer (Seah et al., 2017).

Erfarenhetsbaserad kunskap, det vill säga insikter och lärdomar som kommer från dem som själva har varit i en liknande situation, utgör en värdefull resurs för att främja folkhälsan och förebygga psykisk ohälsa såsom ätstörningar och självmord.

Vi tror att förändring är möjlig och vill bidra till den genom att:

- lyfta fram det mervärde som en representant för den erfarenhetsbaserade kunskapen som finns samlad i en förening kan tillföra.
- öka kunskapen om ätstörningar för att skapa ett öppet och inkluderande samtalsklimat, vilket i sin tur kan få fler att söka stöd och vård i ett tidigt skede.
- erbjuda stöd till både drabbade och närstående genom volontärer som har erfarenheten av att det går att bli frisk och fri från en ätstörning.

2.1 Problemet vi adresserar och våra målgrupper

Epidemiologisk forskning visar att 200 000 personer i Sverige drabbas någon gång under livet av en ätstörning (Clinton & Birgegård, 2017). Mörkertalet anses vara stort och för varje ätstörningsdrabbad person finns flera andra – familjer, vänner, partners och kollegor – som påverkas av sjukdomen. En finsk avhandling och en norsk studie (systematisk översikt) pekar båda på att cirka 2/3 av drabbade personer aldrig får en diagnos eller vård (Silén, 2021; Lindvall Dahlgren, Wisting & RØ, 2017). Utöver detta är psykiatrisk samsjuklighet vanligt vid ätstörningar. Forskning på svenska patienter har visat att cirka 70 procent av patienter med ätstörning har minst en annan psykisk sjukdom (Ulfvebrand, Birgegård, Norring, Högdahl & Hausswolff-Juhlin, 2015). Den utbredda omfattningen av samsjuklighet framgår också i Frisk & Fris Vårdrapport 2023.

De flesta känner någon som drabbats, direkt eller indirekt, eller som befinner sig i riskzonen. Med andra ord berör sjukdomen många. Långt ifrån alla känner dock till vad en ätstörning egentligen innebär, vilka som drabbas eller att man faktiskt kan bli helt frisk och fri. Enligt forskning finns det ett tydligt samband mellan lägre kunskap och sämre bemötande av patienter med ätstörning (Seah,

Tham, Kamaruzaman & Yobas, 2017). Utan tidiga insatser och adekvat stöd, kunskap och bemötande kan ätstörningar bli långvariga – med allvarliga konsekvenser för den drabbades och närståendes sociala liv, utbildning, arbete och fysiska hälsa, ibland med dödlig utgång.

Personer med ätstörning är ofta drabbade av ångest och depression, studier har visat på att risken för suicidförsök är högre hos personer med ätstörningar (Yao, Kuja-Halkola, Thornton, Runfola, D'Onofrio, Almqvist, Lichtenstein, Sjölander, Larsson & Bulik, 2016; Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2022; Schaumberg, Welch, Breithaupt, Hübel, Baker, Munn-Chernoff, Yilmaz, Ehrlich, Mustelin, Ghaderi, Hardaway, Bulik-Sullivan, Hedman, Jangmo, Nilsson, Wiklund, Shuyang, Seidel & Bulik, 2017). Det betyder att det måste finnas en uppmärksamhet på suicidala tankar och handlingar eller andra riskfaktorer för suicid bland personer med ätstörning.

Vi vet att det ofta tar lång tid tills personer med ätstörningar eller personer som ligger i riskzonen söker vård – och när de söker vård tar det ofta lång tid tills de får adekvat stöd och/eller behandling (Hart, Granillo, Jorm, Paxton, 2011; Austin, Flynn, Lang, Allen, Ranjett Bassi, Brady, Brown, Connan, Franklin-Smith, Glennon, Grant, Jones, Kuda Kali, Koskina, Mahony, Mountford, Nunes, Schelhase, Serpell & Schmidt, 2021). När någon fastnat i en ätstörning är det lätt att tro att det inte finns någon väg ut. Känslor av skam och nedstämdhet är vanligt, både bland drabbade och närstående. Ofta finns det också rädslor kring att inte bli tagen på allvar eller kanske missförstådd, något som bidrar till att det kan ta lång tid för personer med ätstörningar att söka professionell hjälp. Långa väntetider och brister i bemötande och kunskap inom vården kan befästa bilden av att inte vara "sjuk nog för att kunna få hjälp" eller att vara ett hopplöst fall.

Vår stödverksamhet riktar sig primärt till:

- personer med ätstörningar, personer som ligger i riskzonen för att utveckla en ätstörning och personer i återhämtningsfasen av en ätstörning
- närstående till personer med en ätstörning, närstående till personer som är i riskzonen för att utveckla en ätstörning, närstående till personer i återhämtningsfasen av en ätstörning

Vår stödverksamhet finns även till för personer som i sin yrkesroll kontaktar oss för att få stöd och vägledning kring bemötande.

Vår utbildningsverksamhet riktar sig primärt till:

- unga i åldersgruppen 13–18 år
- vuxna i sin yrkesroll, arbetsplatser
- idrottsaktörer

I vårt intressepolitiska och opinionsbildande arbete riktar vi oss till:

- media
- allmänheten
- beslutsfattare
- vårdgivare
- högskolor och universitet
- forskning

2.2 Resurser vi använder för att nå tänkta effekter

Kunskapsmässiga resurser

Vår främsta resurs är vår erfarenhetsbaserade kunskap och vårt brukar- och närståendeperspektiv. Inom vårt fält och för vår förening innebär erfarenhetsbaserad kunskap att ta fasta på de insikter vi har med oss från vår tid som drabbade eller närstående, men också att våra samlade erfarenheter om tillfrisknande i föreningen skapar en gedigen kunskapsbank.

Våra volontärer och många av våra anställda är egenerfarna, det vill säga vi har erfarenhet av ätstörningar och tillfrisknande – som tidigare drabbad eller som närstående till någon som tidigare har varit drabbad. Alla engagerade ska vara friska och fria från sin ätstörning sedan minst två år tillbaka, innan de kan ta ett uppdrag i föreningen – eftersom det är viktigt att först bearbeta sjukdomstiden och få perspektiv på det som har hänt. Närstående som har levt med eller nära någon med en ätstörning kan av samma anledning först engagera sig i föreningen när den drabbade är frisk.Handledning, utbildning och fortbildning för alla aktiva är självklara delar av vårt arbete.

Drabbade och närståendes beskrivningar av möten med vården gör att vi kontinuerligt får insyn i hur vården upplevs, vilket ger oss ett tydligt brukar- och närståendeperspektiv.

Våra kontakter inom forskning, behandling och ideell sektor bidrar till att vi håller oss uppdaterade i fältet över lag, utifrån olika perspektiv.

Viktiga samarbetspartner är bland annat CEDI (Centre for Eating Disorders Innovation), SEDS (Svenska Ätstörningssällskapet) och NSPH (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa). Genom vårt medlemskap i Sensus studieförbund är vi också en del av folkbildningsrörelsen och har ett kompetent bollplank för föreningsrelaterade och didaktiska frågeställningar.

Tidsmässiga resurser

När det kommer till våra tidsmässiga resurser så hade vi 2023 cirka 200 volontärer, varav cirka 150 var aktiva. Föreningen hade i medeltal 18 anställda. Volontär- och personalstyrka säkerställer att vi kan bedriva vår grundverksamhet och nå kortsiktiga effekter. För att öka effekterna krävs att vi skalar upp våra tidsmässiga resurser genom att erbjuda deltidsanställda heltidsanställningar, vilket också ökar chanserna att behålla personal en längre tid. Detta är viktiga förutsättningar för att skapa en socialt hållbar tillväxt i vår verksamhet.

Ekonomiska resurser

Vår verksamhet finansieras huvudsakligen av offentliga bidragsgivare, medlemsavgifter, stiftelser samt gåvomedel från privatpersoner och företag. Föreningen säljer även i liten omfattning utbildningar och böcker, där eventuellt överskott går till föreningens verksamhet. Frisk & Fri har de närmaste åren lyckats att stärka föreningens intäkter från offentliga bidragsgivare men också våra medlemsintäkter. Vi ser ett stort utvecklingsbehov och utvecklingspotential när det kommer till att bygga en insamlingsverksamhet som riktar sig till privatpersoner och företag.

Föreningen har ett 90-konto som granskas av Svensk Insamlingskontroll. Frisk & Fri är också medlem i Giva Sverige, Sveriges branschorganisation för insamlingsorganisationer, som verkar för ett etiskt förankrat insamlingsarbete. Något som vi anser har ett stort värde för vår trovärdighet som insamlingsorganisation med effektiv styrning och hög etisk standard.

2.3 Aktiviteter

Stödverksamhet

Vi erbjuder flera olika kontaktvägar och stödformer (se sammanställningen nedan), så att vi kan möta varje individ på det sätt som passar hen bäst. Genom digitala stödkanaler och våra telefonlinjer är vårt stöd tillgängligt i hela landet – även i regioner och på orter där vi idag inte har en lokalavdelning. På så sätt arbetar vi för att erbjuda ett stöd med låg tröskel.

Stöd för alla, oavsett medlemskap	Stöd för våra medlemmar	Stöd inom vården
Ätstörningslinjen	Mentorer för drabbade (från 18 år)	Lokala informatörsinsatser för patienter och närstående
Närståendelinjen	Mentorer för närstående (från 18 år)	
Chatt	Digitala stödgrupper för drabbade respektive närstående (från 18 år)	
Stödmejl (sköts lokalt)	Lokala stödgrupper för närstående (från 18 år)	
	Digitala öppna träffar för drabbade respektive närstående (från 18 år)	
	Lokala öppna träffar för närstående (från 18 år)	

Utbildningsverksamhet

Ökad kunskap om ätstörningar är ett viktigt verktyg för att skapa attitydförändringar på individ-, grupp- och organisationsnivå och i förlängningen i hela samhället. Våra utbildningar baseras på föreningens samlade erfarenhetsbaserade kunskap och på aktuell forskning. Utbildningsinsatserna bidrar till att förebygga och bemöta ätstörningar samt möjliggöra tidig upptäckt. Vi arbetar också hälsofrämjande och utgår från ett salutogent förhållningssätt.

Utbildningskoncept	Målgrupp	Form	Typ av insats
<i>Uppdrag: Självkänsla</i> behandlar några av de mest relevanta och betydelsefulla ämnena i dagens samhälle, såsom självkänsla, självmedkänsla, kroppsideal, sociala medier och vikten av en sund rörelse. Syftet är att ge insikt om	Skolor och ungdomsverksamheter Unga 13–18 år	Lokala och digitala föreläsningar och workshoppar	Förebyggande och hälsofrämjande Gruppenivå

det egna måendet och individens resurser, vad vi påverkas av och hur vi påverkar varandra.			
<i>Uppdrag: Frisk förmedlar kunskap om ätstörningar, varningstecken – och om hur en kan bemöta en person vid oro om att den är drabbad eller ligger i riskzonen.</i>	Arbetsplatser Vuxna i sin yrkesroll	Lokala och digitala föreläsningar	Förebyggande Gruppenivå
<i>We care och I care syftar till att främja en sund och trygg träningsmiljö. Utbildningen förmedlar kunskap om att upptäcka tidiga varningstecken på ätstörningar, samt om bemötande och hälsosamt ledarskap.</i>	Idrottsaktörer Volontärer och anställda inom idrotten	Lokala och digitala föreläsningar och workshoppar Webbutbildning Konsultation	Förebyggande och hälsofrämjande Organisationsnivå Gruppenivå och individnivå
Tips för en ansvarsfull pressrapportering	Journalister	Pdf på hemsidan Konsultation av föreningens pressansvariga och digitala kommunikatör	
Body Project – evidensbaserat interventionsprogram för att förebygga ätstörningar som genomfördes som pilotprojekt i Skåne tillsammans med Resund behandling	Tjejer 15–20 år i Skåne	Fysiska och digitala grupper	Förebyggande och hälsofrämjande Gruppenivå och individnivå

Intressepolitisk verksamhet

Frisk & Fri företräder en erfarenhetsbaserad kunskap som vi alltid utgår ifrån, då vi menar att denna kunskap är central för ett arbete som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa och suicid.

Frisk & Fri samverkar med andra viktiga föreningar inom området psykisk ohälsa. Vi är medlemsförening i Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) på nationell nivå. Vissa lokalavdelningar är aktiva i olika regionala NSPH-nätverk, likaså i vissa Hjärnkollföreningar ute i landet. Samverkan har flera fördelar. En av dessa fördelar är att det stärker vår intressepolitiska kraft och ger oss förmånen att inom ramen för detta arbete fördjupa våra kunskaper på områden som vi själva inte primärt arbetar inom, såsom rättspsykiatri, äldres hälsa med mera. Samverkan hjälper oss också att

vara en röst i olika större utredningar. Samverkan för oss även till mötesrum med beslutsfattare dit vägen annars vore längre.

Vi är också delaktiga i nationella processer inom ätstörningsfältet och angränsande fält. Vi medverkar i enskilda möten och utredande team, har en dialogbaserad samverkan med olika parter och bidrar med skriftliga underlag. Frisk & Fri är också delaktig regionalt och lokalt i olika brukarsammanhang.

Frisk & Fri medverkar också i olika sammanhang såsom NEDS (Nordic Eating Disorder Society), SEDS (Swedish Eating Disorder Society) och i Riksstyrets styrgrupp. Vi medverkar också i Almedalsveckan, är aktiva i sociala medier och traditionella medier samt möter politiker och beslutsfattare. Vi uppmärksammar även olika årsdagar såsom Internationella ätstörningsdagen 2 juni och Nationella Anhörigdagen 6 oktober.

2.5 Effekter på längre sikt

Vår vision är ett samhälle utan ätstörningar, där alla är fria att vara sig själva. Där är vi inte ännu. För att nå dit, steg för steg, samlar Frisk & Fri i sin demokratiska organisation många krafter i ett gemensamt arbete för ett samhälle som främjar hälsa ur ett brett perspektiv, för alla, hela livet.

Att arbeta med psykisk ohälsa och ätstörningar är ett långsiktigt arbete och ett område som kräver varsamt hanterande av individers integritet. Ätstörningar är komplexa, både insjuknande och tillfrisknande likaså. Detta är naturligtvis försvårande för att mäta effekterna av Frisk & Fris aktiviteter på längre sikt. Men vi mäter våra prestationer och effekterna vi åstadkommer på vägen till en större effekt längre fram i tiden, och kan konstatera att det vi gör har en påverkan.

För många individer gör vi skillnad varje dag och omedelbart. Vårt mellanmänskliga stöd bidrar till att bryta individers ensamhet och att successivt skapa tilltro om att det går att påverka sin livssituation och att det går att bli frisk och fri från en ätstörning. Genom att stödsökande känner sig lyssnade på och sedda, möjliggör vi förändring.

Vi ökar samhällets kunskap om ätstörningar och vad ett gott bemötande betyder både för att förebygga ätstörningar och för att stötta i tillfrisknandet genom vår utbildningsverksamhet. Kunskapsspridningen skapar en förändringseffekt på individ-, grupp-, och organisationsnivå och i förlängningen i hela samhället.

Men för att nå vår vision krävs ett uthålligt arbete med siktet inställt på grundläggande förändringar på samhällsnivå. En förutsättning för förändring på samhällsnivå är att förändra och utmana myter, fördomar och andra informella och formella ramar som skapar och bevarar ojämlikhet och orättvisor. Vi bidrar till denna förändring genom att påtala och visa hur den levda erfarenhetens kunskap är en viktig resurs för att främja folkhälsan och för att förebygga psykisk ohälsa och suicid.

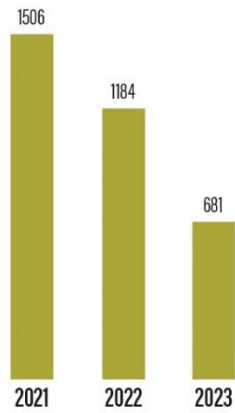
3. Resurser

3.1 Totala verksamhetskostnader

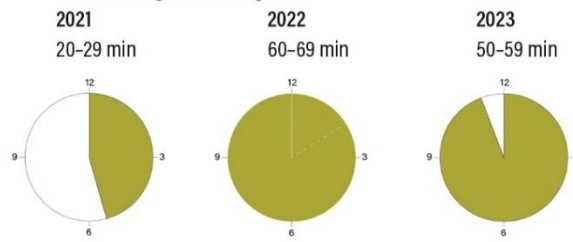
Ändamålskostnader	8 368 tkr
Medlemskostnader	86 tkr
Insamlingskostnader	184 tkr
Administrationskostnader	1 232 tkr
Summa verksamhetskostnader år 2023	9 870 tkr

STÖDCHATT

Antal mottagna stödsamtal

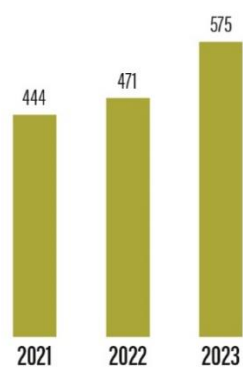


Genomsnittlig samtalslängd

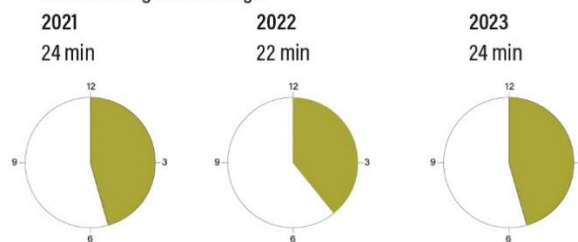


ÄTSTÖRNINGSLINJEN

Antal mottagna stödsamtal



Genomsnittlig samtalslängd



Samtal utöver vår svarskapacitet

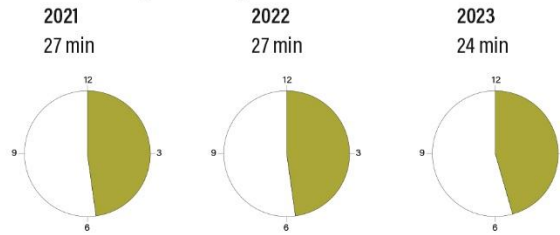
År	Samtal utöver vår svarskapacitet
2021	ej fullständigt rapporterat
2022	1220
2023	1625

NÄRSTÅENDELINJEN

Antal mottagna stödsamtal



Genomsnittlig samtalslängd



Samtal utöver vår svarskapacitet

År	Samtal utöver vår svarskapacitet ej fullständigt rapporterat
2021	692
2022	692
2023	563

MENTORSKAP FÖR VÅRA MEDLEMMAR

	2021	2022	2023
Mentorskontakt för drabbade	86	68	53
Mentorskontakt för närstående	27	15	17

ÖPPNA TRÄFFAR

	2021	2022	2023
Antal digitala träffar för drabbade **	26	25	21
Antal deltagare	173	135	150
Antal lokala träffar för drabbade	5	23	44
Antal deltagare	16	84	132
Antal digitala träffar för närstående	34	29	17
Antal deltagare	258	194	140
Antal lokala träffar för närstående	7	17	41
Antal deltagare	33	94	177

FASTA STÖDGRUPPER

	2021	2022	2023
Antal digitala stödgrupper för drabbade **	4	3	1
Antal deltagare	33	24	9
Antal lokala stödgrupper för drabbade	1	2	2
Antal deltagare	8	5	4
Antal digitala stödgrupper för närstående **	3	3	1
Antal deltagare	27	29	9
Antal lokala stödgrupper för närstående	4	3	3
Antal deltagare	29	22	26

Prestationer i vår utbildningsverksamhet

Vi genomförde föreläsningar både på plats och digitalt, vilket gjorde att vi nådde ut till fler organisationer och företag med vår utbildningsverksamhet och kunde stärka vårt samarbete med stora idrottsaktörer. Även utbildningsinsatserna som riktar sig till unga ökade rejält.

Nedan återfinns en kvantitativ översikt över våra utbildningsinsatser.

VÅR UTBILDNINGSVERSAMHET I SIFFROR	2021	2022	2023
WE CARE			
Antal föreläsningar totalt	13	16	20
Antal deltagare totalt	327	559	570
UPPDRAG: FRISK			
Antal föreläsningar totalt	19	27	28
Antal deltagare totalt	499	848	928
UPPDRAG: SJÄLVKÄNSLA			
Antal workshoppar totalt	16	34	41
Antal deltagare totalt	162	702	1297

Prestationer i vår intressepolitiska verksamhet

Föreningens årliga enkäter som inhämtar drabbades respektive närståendes upplevelser av vård för ätstörningar under det senaste året besvarades av 650 personer. Vårdrapporten 2023 har temat samsjuklighet.

Vi ökade kännedomen om och användandet av Vårdrapporten 2022 genom att använda den i dialog med myndigheter: Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Myndigheten för delaktighet. Vårdrapporten 2022 spreds även i viktiga strategiska regionala sammanhang.

Frisk & Fris delaktighet i nationella processer inom ätstörningsfältet är betydande. Ett prioriterat fokus under året var Socialstyrelsens uppdrag att ta fram Nationella riktlinjer för ätstörningar. Två representanter från föreningen deltog aktivt i prioriteringsgruppens arbete och i ett antal möten med det utredande teamet.

Uppstarten av Nationell Högspecialiserad Vård Ätstörningar (NHV) är ett annat omfattande sammanhang som prioriterades. Representanter från fyra lokalavdelningar deltog i dialoger med de fem enheter för vuxna och tre enheter för barn som har fått uppdraget att starta NHV (Västernorrland, Uppsala, Stockholm, Skåne och Västra Götaland).

Vi deltog i ett antal konferenser och möten som berör ätstörningar: SEDS-konferensen, Norrät, Skolportens konferens för hem- och konsumentkunskapslärare i Stockholm samt GIH:s Idrotts- och hälsokonvent. Under Almedalsveckan arrangerade vi, tillsammans med Sensus studieförbund, två programpunkter.

Riksföreningens lokalavdelningar drev våra intressepolitiska frågeställningar med hänsyn till regionala förutsättningar och behov i möten med politiker och tjänstemän i regionerna, i relevanta brukarråd och andra påverkanssammanhang. (Vi hänvisar till lokalavdelningarnas verksamhetsberättelser för fördjupad insyn.)

6. Utvärdera

6.1 Utvärdera prestationer

Under flera år har vi satsat mycket på att utöka vår stödkapacitet och att utveckla stödet. Våra enkätsvar vittnar om vikten av att få prata med någon som förstår vad en ätstörning innebär och som själv har upplevt att det går att bli frisk och fri – det är en betydelsefull resurs i tillfrisknande-processen och i att motverka återfall samt isolering. Vårt stöd betyder mycket för många och allt fler efterfrågar det. Vi har fortfarande ett ökat antal samtal utanför våra svarstider. 2023 tog vi även ett första steg mot att kunna erbjuda vårt stöd även till dem som inte kan svenska, genom att öppna en timme i Ätstörningslinjen på engelska. Initialt var det inte många som nyttjade möjligheten, till följd av att kännedomen om stödet var låg. Att erbjuda stöd på andra språk än svenska är något vi vill fortsätta att utöka, men det innebär också att vi behöver nå nya målgrupper och berätta att vi finns.

Våra utbildningar uppfyller sitt syfte, det bekräftar dialog med deltagarna och uppföljning med våra beställare av samtliga utbildningsinsatser. Utbildningarna ger deltagarna ökad teoretisk kunskap, förbättrad förmåga att förebygga och bemöta ätstörningsproblematik, och leder till ett hjälpsökande beteende vid behov.

2023 års intressepolitiska aktiviteter hade en tydlig inriktning: att bredda och intensifiera föreningens arbete med att tillgängliggöra, företräda och förmedla den erfarenhetsbaserade kunskapen. Vi var delaktiga i ett antal nationella processer inom ätstörningsfältet, förde dialog med myndigheter och andra aktörer samt deltog på flera konferenser för att sprida kunskap. Vårdrapporten användes och spreds i en mängd olika sammanhang. Det faktum att rapporten återkommer årligen innebär att vi kan följa den samlade kunskapsbilden om vilka utmaningar och tydliga förbättringsområden som kräver åtgärder över tid. Detta ser vi som en viktig effekt av rapporten.

6.3 Lärdomar

För att kunna ta emot fler samtal i chatten och i telefonstödet vill vi kunna erbjuda generösare öppettider. Eftersom vår stödverksamhet baseras på volontärinsatser är sårbarheten i verksamheten som uppstår om vi har för få volontärer något vi framöver måste uppmärksamma och hantera. 2023 introducerade vi en ny modell för att rekrytera fler volontärer, förtroendevalda och medlemmar. Med fokus på studentgruppen tog vi kontakt med universitet, högskolor, folkhögskolor och YH-utbildningar över hela Sverige där vi har lokalavdelningar. Ett ytterligare syfte var att etablera samarbeten med ansvariga personer vid lärosätena för att kunna påverka innehållet i program och kurser. Urvalet av intressanta utbildningar grundades på tanken att studenter inom dessa områden kan komma att behöva kunskap om ätstörningar och lämpliga bemötandesätt i sin framtida yrkesutövning. Vi kommer att fortsätta att se över vårt arbete med att vårda befintliga volontärer och hitta andra sätt att rekrytera nya.

För att fortsätta att nå ut bredare behöver vi volontärer som kan bemanna stödet på andra språk än svenska. Vi behöver också översätta delar av information, exempelvis på hemsidan, till andra språk.

Vi har tyvärr ibland utmaningar i att kunna bemöta alla förfrågningar på våra utbildningsinsatser runt om i landet, då resurserna inte riktigt räcker till. Samtidigt som vi noterar detta har vi identifierat ett tydligt behov av att vidareutveckla våra utbildningsinsatser utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med fokus på bland annat självledarskap och friskfaktorer, det vill säga att utgå från ett salutogent förhållningssätt. Utifrån vår breda erfarenhet vill vi vidareutveckla formatet med ännu starkare fokus på att stärka tilltron hos ungdomarna till sina egna resurser.

Vi vill också nå ut bredare med information om oss. Fler medlemmar betyder bland annat fler röster som kan göra sig hörda och sprida våra budskap. Vi vill öka insatserna för rekrytering av fler medlemmar men också ännu tydligare värna våra befintliga medlemmar genom att fylla medlemskapet med mer värde.

Vi vet att vi bidrar till att göra skillnad för många individer. Men vi vill mer. Fler och mer genomgripande förändringar är nödvändiga i samhället för att vi ska nå Frisk & Fris vision om ett samhälle fritt från ätstörningar där alla är fria att vara sig själv. Frisk & Fri vill och kan bidra mer för att åstadkomma denna samhällsförändring. Insikten om vår erfarenhetsbaserade kunskaps värde har lett till att vi har större ambitioner. Men för att klara av att nå nästa nivå i vår verksamhetsutveckling behöver vi över lag stärka våra finansiella och personella resurser, så att vi kan erbjuda en socialt hållbar tillväxt med tid för utvärdering och reflektion.

7. Hur vi mäter

7.1 Definitioner

Stödverksamhet

Mått vi använder

- Känslan av att känna sig sedd och lyssnad på (mått: stödsökandes och volontärers upplevelse)
- Fler får stöd i tidigt skede och i akuta situationer (mått: stödsökandes och volontärernas upplevelse)

Vi loggar antal mottagna stödsamtal i alla stödkanaler.

I chatten, Ätstörningslinjen och Närståendelinjen loggas samtal i själva verktyget automatiskt, likaså samtalslängd. I Ätstörningslinjen och Närståendelinjen loggar verktyget också samtal som kommer in under våra svarstider men som vi inte kan ta emot samt samtal utanför våra svarstider. På så sätt får vi viktiga indikationer om behoven som finns.

I chattverktyget finns en funktion som gör det möjligt att stänga kön innan chatten stänger. Vi har valt att stänga kön 10 minuter innan svarstiden tar slut. Anledningen är att vi vill säkerställa att stödsökande ska känna att det finns tid för dem att få prata om sina problem. Samtidigt vill vi säkerställa att de som kommer in i chatten före stängning inte ska känna att de väntat i onödan.

När det gäller chatten, Ätstörningslinjen och Närståendelinjen ska volontären fylla i ett formulär för varje samtal. Vi vill därigenom få en bild av vilka personer som söker stöd, bakgrund, kön, ålder, typ av ätstörning etcetera och vilken typ av stöd de önskar. Syftet är också att fånga upp svåra samtal och erbjuda stöd till volontären.

Våra digitala öppna träffar och stödgrupper för drabbade respektive närstående och antal deltagare loggas manuellt av ansvarig samordnare.

Våra verksamhetsledare/kontaktpersoner i våra lokalavdelningar loggar manuellt:

- antal mottagna stödmejl från drabbade, närstående och personer i sin yrkesroll
- antal patientbesök och antal deltagande personer
- antal lokala öppna träffar för drabbade respektive närstående och antal deltagare
- antal lokala stödgrupper för drabbade respektive närstående och antal deltagare.

Vi använder en gemensam verksamhetsrapport som fylls i kontinuerligt och tillgängliggörs på föreningens interna kommunikationsplattform.

Våra volontärer i chatten, Ätstörningslinjen och Närståendelinjen utvärderar varje samtal i en enkät med frågor om volontärens upplevelse av stödsamtalet, samtalsämnen, stödsökandes erfarenhet av ätstörningar och annan psykisk ohälsa. Efter chattsamtal kan även stödsökande lämna feedback på upplevelsen av stödsamtalet exempelvis om hen kände sig lyssnad på. I våra öppna träffar för drabbade respektive närstående och i mentorskapet följer vi upp samtalen i form av deltagarenkäter.

Utbildningsverksamhet

Mått vi använder

- Ökad kunskap om ätstörningar och bemötande (mått: kunskap bland deltagare)
- Ökad kunskap om hälsosamt ledarskap (mått: kunskap bland deltagare)

I vår utbildningsverksamhet loggar ansvarige utbildningskoordinator antal organisationer som beställer en utbildningsinsats samt antal deltagare och typ av insats. Vi använder en gemensam verksamhetsrapport som fylls i kontinuerligt och tillgängliggörs på föreningens interna kommunikationsplattform.

Intressepolitisk verksamhet

Genom att skapa opinion för tillräckliga resurser för en utvidgning av hälso- och sjukvården med tidiga insatser och adekvat kunskap och bemötande i alla led vill vi:

- minska kötiderna (mått: kötider inom specialistvården)
- bidra till tidigt upptäckt av ätstörningar (mått: minskade tvångsåtgärder)
- öka trygghet i bemötande (mått: upplevelse av drabbade och närstående)
- säkerställa en jämlik och personcentrad vård för ätstörningar i hela landet (mått: samverkan med ätstörningsvård)

Vi loggar antalet

- dialoger inom ramen för brukarråd, referensgrupper och styrgrupper inom vården
- dialoger med beslutsfattare på olika nivåer
- debattartiklar, egen medverkan i media, omnämningen i media
- ställningstaganden och öppna brev riktade till förvaltningar och nämnder

- insatser för medverkan i relevanta utredningar
- informatörinsatser och kunskapshöjande insatser i relevanta sammanhang, med fokus på vården.

Referenser

Austin A, Flynn M, Lang K, Allen K, Ranjett Bassi, Brady G, Brown A, Connan F, Franklin-Smith M, Glennon D, Grant N, Jones W, Kuda Kali, Koskina A, Mahony K, Mountford V, Nunes N, Schelhase M, Serpell L & Schmidt U. (2021). Duration of untreated eating disorder and relationship to outcomes: A systematic review of the literature. *Eur Eat Disord Rev.* 2021;29(3):329–45.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. (2022). *Epidemiologisk kartläggning av ätstörningar och ätstörningsvård i Region Stockholm*. [rapport-2022.11-epidemiologisk-kartlaggning-av-atstorningar.pdf](#)

Clinton, D & Birgegård, A (2017). Stort mörkertal för ätstörningar- fler behöver hjälp tidigt. *Läkartidningen*. 2017; 114: FPI13.

Hart LM, Granillo MT, Jorm AF, Paxton SJ. (2011). Unmet need for treatment in the eating disorders: a systematic review of eating disorder specific treatment seeking among community cases. *Clin Psychol Rev.* 2011;31(5):727-35.

Lindvall Dahlgren C, Wisting L, RØ Ø. (2017). Feeding and eating disorders in the DSM-5 era: a systematic review of prevalence rates in non-clinical male and female samples. *Journal of Eating Disorders Rev.* 2017;5(56):1-10.

Ulfvebrand, Birgegård, Norring, Högdahl & Hausswolff-Juhlin, Y (2015). Psychiatric comorbidity in women and men with eating disorders results for a large clinical database. *Psychiatry Res*230(2), 294-9

Seah, Tham, X-C, Kamaruzaman, N. R & Yobas, P. (Klainin). (2017). Knowledge, Attitudes and Challenges of Healthcare Professionals Managing People with Eating Disorders: A Literature Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21 (1), 125-136. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.002>

Schaumberg K, Welch E, Breithaupt L, Hübel C, Baker JH, Munn-Chernoff MA, Yilmaz Z, Ehrlich S, Mustelin L, Ghaderi A, Hardaway AJ, Bulik-Sullivan EC, Hedman AM, Jangmo A, Nilsson IAK, Wiklund C, Shuyang Y, Seidel M & Bulik CM. (2017). The Science Behind the Academy for Eating Disorders' Nine Truths About Eating Disorders. *Eur Eat Disord Rev.* 2017;25(6):432-50.

Yao S, Kuja-Halkola R, Thornton LM, Runfola CD, D'Onofrio BM, Almqvist C, Lichtenstein P, Sjölander A, Larsson H, Bulik C (2016). Familial Liability for Eating Disorders and Suicide Attempts: Evidence from a Population Registry in Sweden. *JAMA psychiatry.* 2016;73(3):284–91.

Referenser kopplat till diagnos, de som aldrig får en

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/336778/silen_yasmina_dissertation_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

och

<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-017-0186-7>

Frisk & Fris Vårdrapport 2023 <https://www.friskfri.se/wp-content/uploads/2024/02/Vardrapporten-2023.pdf>