EFFEKTRAPPORT 2025

FRISK&FRI
RIKSFÖRENINGEN MOT ÄTSTÖRNINGAR

FRISK&FRI
RIKSFÖRENINGEN MOT ÄTSTÖRNINGAR

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Avgränsningar för rapporten 2

1.1 Frisk & Fris organisationsform, verksamhetsområden och geografisk täckning 2

1.2 Rapportens avgränsningar 2

1.3 Tidsperiod 2

2. Vår förändringsteori 3

2.1 Problemet vi adresserar och våra målgrupper 3

2.2 Resurser vi använder för att nå tänkta effekter 5

2.3 Aktiviteter 6

2.4 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

5. Utvärdera 15

5.1 Utvärdera prestationer 15

5.2 Lärdomar 15

6. Hur vi mäter 16

Referenser 18

1. Avgränsningar för rapporten

1.1 Frisk & Fris 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 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.

1.2 Rapportens avgränsningar

Vår effektrapport beskriver våra aktiviteter och effekter inom vår stödverksamhet, utbildningsverksamhet och vår intressepolitiska verksamhet då dessa omedelbart knyter an till våra ändamål. Våra aktiviteter genomförs såväl lokalt och regionalt som digitalt, och når därigenom ut nationellt.

1.3 Tidsperiod

Rapporteringen avser verksamhetsåret 2025.

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 företrädare 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).

Tvångsmässig träning är ett vanligt förekommande kompensatoriskt beteende, som har samband med sämre utfall och återfall. Tvångsmässig träning har dessutom visat sig vara associerat med tyngre symtombörda, det vill säga med högre grad av andra ätstörningssymtom, såsom tvångsmässighet, perfektionism, ångestproblematik, depression, suicidalitet samt med mer behandling (Monell et al, 2018).

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:

- barn och unga
- vuxna i sin yrkesroll
- idrottsaktörer
- arbetsplatser

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. Handledning, utbildning och fortbildning för alla aktiva är 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.

Tidsmässiga resurser
Volontär- och personalstyrka säkerställer att vi kan bedriva vår grundverksamhet och nå kortsiktiga effekter. Volontär- och personalstyrka säkerställer att vi kan bedriva vår grundverksamhet och nå kortsiktiga effekter. Vid årets slut hade vi cirka 280 aktiva volontärer och 28 på paus. Föreningen hade i medelantal 18 anställda. 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, böcker och profilmaterial där eventuellt överskott går till föreningens verksamhet. Frisk & Fri har stärkt föreningens intäkter från offentliga bidragsgivare, men ser fortsatt ett stort utvecklingsbehov när det kommer till att bygga en insamlingsverksamhet som riktar sig till både 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.

2.3 Aktiviteter

Stödverksamhet
Vi erbjuder flera kontaktvägar och stödformer. Genom digitala stödkanaler och våra telefonlinjer är vårt stöd tillgängligt i hela landet.

Stöd för alla	Stöd för våra medlemmar	Stöd inom vården
Ätstörningslinjen	Mentorer för drabbade (från 18 år)	Lokala informatörinsatser 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 viktigt 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.

Utbildning	**Målgrupp**	**Form**	**Typ av insats**
Uppdrag: Självkänsla behandlar ämnen såsom självkänsla, självmedkänsla, kroppsideal, sociala medier och vikten av sund rörelse. Syftet är att ge insikt om det egna måendet och individens resurser, vad vi påverkas av och hur vi påverkar varandra.	Skolor och ungdomsverksamheter Unga 13–18 år	Lokala och digitala föreläsningar	Förebyggande och hälsofrämjande Gruppnivå
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.	Arbetsplatser Vuxna i sin yrkesroll	Lokala och digitala föreläsningar	Förebyggande Gruppnivå
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.	Idrottsaktörer Volontärer och anställda inom idrotten	Lokala och digitala föreläsningar och workshoppar Webbutbildning Konsultation	Förebyggande och hälsofrämjande Organisationsnivå Gruppnivå och individnivå

Body Project – forskningsbaserat interventionsprogram för att förebygga ätstörningar	Tjejer 15–20 år	Digitala grupper	Förebyggande och hälsofrämjande Gruppnivå
Tips för en ansvarsfull medierapportering	Journalister	Info på hemsidan och konsultation av föreningens kommunikatörer	

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.

Sedan 2024 är vi en del av Sveriges största manifestation för ungas psykiska hälsa, som är ett gemensamt initiativ där fler än 40 civilsamhällesorganisationer står bakom visionen att alla unga ska ha rätt till psykiskt välmående och stöd i tid. Initiativet leds av Tim Bergling Foundation.

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 sammanhang såsom NEDS (Nordic Eating Disorder Society), SEDS (Swedish Eating Disorder Society) och i Riksäts 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.

2.4 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 utbildnings-verksamhet. 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	11 830 tkr
Medlemskostnader	199 tkr
Insamlingskostnader	192 tkr
Administrationskostnader	1 494 tkr
Summa verksamhetskostnader år 2025	13 715 tkr

Verksamhetskostnaderna delas in i följande funktioner: ändamåls-, medlems-, insamlings- och administrationskostnader. Medlemskostnader består av föreningens medlemsregister.

Insamlingskostnader består av insamlingskampanjer vid insamling från privatpersoner. Även kostnader hänförliga till arbetet med att få bidrag från myndigheter och organisationer.

Administrationskostnader består av kostnader som krävs av föreningen för att säkerställa en god kvalitet på organisationerna kontroll och rapportering, såväl externt som internt.

3.2 Del av organisationens verksamhetskostnader

Ändamålskostnaderna består av sådana kostnader som har direkt samband med uppfyllandet av föreningen ändamål enligt dess stadgar och förordnanden. Kostnaderna är främst löner men även kostnader för exempelvis chattverktyg, telefonverktyg, licenser ingår.

Ändamålskostnader år 2025	11 830 tkr

4. Prestationer

4.1 Prestationer

Prestationer i vår stödverksamhet

Under 2025 ökade antalet besvarade chattsamtal med 75 %. Den vanligaste samtalslängden är 20–29 minuter. 74 % av stödsökande svarade jag på frågan ”Har chattsamtalet stärkt dig att söka stöd igen om du behöver det?”. 52 % svarade ja på frågan ”Har du lärt dig något nytt om dig själv under chattsamtalet?”.
Ätstörningslinjen hade öppet åtta timmar i veckan men dessvärre var flera pass enkelbemannade till följd av brist på volontärer. Vi besvarade 312 samtal. Under året kunde vi besvara cirka 11 % av alla inkommande samtal. 85 % uppgav att de fått hjälp av samtalet.

Antalet besvarade samtal på Närståendelinjen var i stort sett oförändrat jämfört med året innan. Vi besvarade 341 samtal. 89 % uttryckte att det var värdefullt att prata med någon med egen erfarenhet och att samtalet gav styrka.

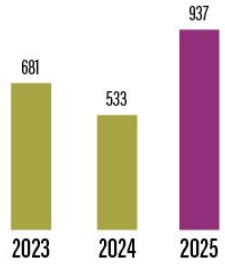
Under 2025 ökade antalet aktiva mentorer. Det gjorde att vi kunde erbjuda fler mentorer till drabbade med hetsätningsproblematik. Vi kunde även förmedla en engelsktalande och en rysktalande mentor. En kvarstående utmaning var det stora behovet bland närstående, där vi inte kunde tillgodose alla ansökningar.

Antalet digitala öppna träffar var fyra färre än året innan, men samtidigt ökade vi antalet stödgrupper med tre. Under året hade vi också ett särskilt fokus på att erbjuda digitalt stöd till personer som kämpar med tvångsmässig träning.

Nedan återfinns en kvantitativ översikt över våra rikstäckande stödkanaler. I statistiken ingår inte mejlstödet och patientbesök som sköts av våra lokalavdelningar.

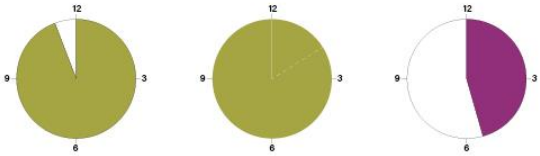
STÖDCHATT

Antal mottagna stödsamtal



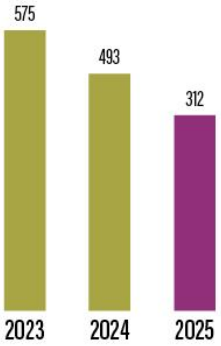
Vanligaste samtalslängd

2023	2024	2025
50–59 min	60–69 min	20–29 min



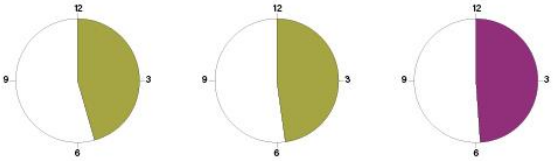
ÄTSTÖRNINGSLINJEN

Antal mottagna stödsamtal



Genomsnittlig samtalslängd

2023	2024	2025
24 min	26 min	28 min



Samtal utöver vår svarskapacitet

2023	2024	2025
1 625	1 555	2 495

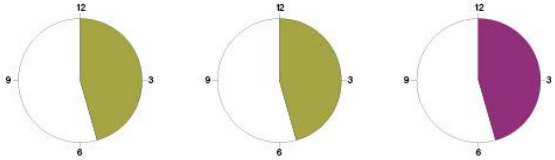
NÄRSTÅENDELINJEN

Antal mottagna stödsamtal



Genomsnittlig samtalslängd

2023	2024	2025
24 min	25 min	24 min



Samtal utöver vår svarskapacitet

2023	2024	2025
563	671	653

MENTORSKAP

	2023	2024	2025
Mentorskontakt för drabbade	53	44	57
Mentorskontakt för närstående	17	18	14

ÖPPNA TRÄFFAR

Antal digitala träffar för drabbade	21	18	15
Antal deltagare	150	115	116
Antal lokala träffar för drabbade	44	41	24
Antal deltagare	132	124	195
Antal digitala träffar för närstående	17	12	11
Antal deltagare	140	90	99
Antal lokala träffar för närstående	41	39	19
Antal deltagare	177	181	168

FASTA STÖDGRUPPER

Antal digitala stödgrupper för drabbade	1	1	2
Antal deltagare	9	7	16
Antal lokala stödgrupper för drabbade	2	0	4
Antal deltagare	4	0	32
Antal digitala stödgrupper för närstående	1	0	2
Antal deltagare	9	0	18
Antal lokala stödgrupper för närstående	3	4	2
Antal deltagare	26	26	18

Prestationer i vår utbildningsverksamhet
Vi genomförde föreläsningar både på plats och digitalt, vilket gjorde att vi nådde ut till många vuxna i organisationer, företag och idrottsverksamheter samt till unga personer.

Nedan återfinns en kvantitativ översikt över våra utbildningsinsatser.

VÅR UTBILDNINGSVERKSAMHET I SIFFROR

	2023	2024	2025
WE CARE			
Antal föreläsningar totalt	21	14	18
Antal deltagare totalt	587	369	408
UPPDRAG: FRISK			
Antal föreläsningar totalt	28	21	23
Antal deltagare totalt	928	902	1 011
UPPDRAG: SJÄLVKÄNSLA			
Antal workshoppar totalt	41	61	35
Antal deltagare totalt	1 297	2 149	1 741

Prestationer i vår intressepolitiska verksamhet
Föreningens årliga enkäter som inhämtar drabbades respektive närståendes upplevelser av vård för ätstörningar under det senaste året besvarades av 347 personer. Vårdrapporten 2026 har fokus på tvångsmässig träning och regionala skillnader i vårdkvalitet.

I mars lanserades Vårdrapport 2025 med temat Behandling och närstående. Rapporten användes aktivt i dialoger med myndigheter, politiker, forskare och vårdens företrädare, liksom i samtal med media och andra externa aktörer, inklusive konferenser. Temat bidrog till att öka kännedomen om närståendes situation och behov samt om drabbades och närståendes upplevelser av behandling för ätstörningar. Rapporten fungerade också som underlag i flera viktiga samtal och utbildningsinsatser kopplade till utvecklingen av ätstörningsvården.

Resultaten och insikterna från vårdrapporten spreds och användes aktivt i nationella utvecklingsarbeten, forskningsprojekt och myndighetsdialoger, där vi bidrog med erfarenhetsbaserad kunskap och patient perspektiv.

Frisk & Fri svarade under året på två statliga remisser. För SOU 2024:60 Stärkt stöd till anhöriga tog vi fram ett remissvar baserat på våra samlade erfarenheter av när ståendes situation. I remissen SOU 2025:44 Förbättrat stöd i skolan lyfte vi våra insikter om vikten av tillräcklig kunskap för att tidigt upptäcka och stötta elever med ätstörningar samt behovet av ändamålsenliga anpassningar i skolmiljön. Utöver remissarbetet deltog vi i flera nationella patient- och brukarråd. Under 2025 medverkade vi i QBUP nationella patient- och

närståenderåd, Vård- och omsorgsanalys patient- och brukarråd samt Skolverkets samråd med funktionshindersrörelsen.

Som en del av regeringsuppdraget om kontinuitet i primärvården bidrog vi med erfarenheter från våra medlemmar. Vårt inspel stärkte myndighetens analys och säkerställde att erfarenheter från personer med ätstörningar inkluderades i det nationella kunskaps underlaget.

Vi bidrog även i utredningen Behovsstyrd vård (S 2024:05 med perspektiv på tidig upptäckt, fungerande remissvägar samt stöd för både drabbade och närstående). Vi deltog dessutom i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) dialogforum, där vi lyfte hur otydliga regelverk riskerar att skapa ojämlik tillgång till tandvårdsstöd och behovet av tydligare vägledning för målgruppen. Frisk & Fri bidrog även till Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) genom dialogmöten om alternativa metoder för att minska tvångsåtgärder inom psykiatrin. Detta arbete stärkte kunskapsunderlaget och bidrog till att patienters röster fick större genom slag i det nationella utvecklingsarbetet.

Därtill medverkade vi i Socialstyrelsens referensgrupp för uppdateringen av det försäkringsmedicinska beslutsstödet för bulimia nervosa. Vi deltog även i Socialstyrelsens dialoger kring nationella utvecklingsteam inom BUP.

Övriga arrangemang vi deltog i var bland annat FSUM:s (Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar) konferens, Skolsköterskekongressen, Allt för Hälsan och Socionomdagarna.

I december arrangerade Frisk & Fri ett större frukostevent med syftet att belysa mediernas roll och ansvar i rapporteringen om ätstörningar. Eventet riktades främst till journalister, producenter, influencers, vårdpersonal och elevhälsa och hade som mål att bredda förståelsen för hur mediebilder påverkar ungas upplevelser av kropp, hälsa och psykiskt mående. Eventet blev ett viktigt bidrag till samhällsdebatten och visade att det finns ett stort intresse och behov av ökad kunskap i mötet mellan media, forskning och ungas egna berättelse. Ett 50-tal personer deltog på plats och drygt 100 personer följde sändningen live. Därefter har nästan 1000 personer sett eventet på Frisk & Fris Youtube-kanal.

Vi var fortsatt en del i Sveriges största manifestation för ungas psykiska hälsa. Vi medverkade bland annat till den kravlista som används i dialogen med beslutsfattare. Årets stora publika höjdpunkt var ljusmanifestationen och fackeltåget den 3 december, där över 400 personer deltog och där manifestationens budskap lyftes inför konserten Together For A Better Day i Avicii Arena. Fackeltåget inleddes med ett tal från statsminister Ulf Kristersson och många andra inflytelserika politiker deltog.

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.

5. Utvärdera

5.1 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 tillfrisknandeprocessen och i att motverka återfall samt isolering. Vårt stöd betyder mycket för många och allt fler efterfrågar det. Även om vi 2025 ökade kapaciteten i chatten kraftigt så har vi sammantaget en större efterfrågan på vårt stöd än vi kan möta.

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.

Det intressepolitiska arbetet 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.

5.2 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 fortsatt måste hantera. Vi kan konstatera att vi måste vårda befintliga volontärer och kontinuerligt rekrytera nya.

Vi behöver nå ut bredare med kännedom om föreningen och vår verksamhet. 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 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.

6. Hur vi mäter

6.1 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 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.

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 med mera 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 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)
- Kunskapens tillämpning i arbete och vardag (mått: upplevd användbarhet)
- Stärkt självkänsla (mått: upplevd positiv förändring i synen på sig själv)
- Ökad kunskap om hälsosamt ledarskap (mått: kunskap bland deltagare)

I vår utbildningsverksamhet loggas antal organisationer som beställer en utbildningsinsats samt antal deltagare och typ av insats. Deltagarna utvärderar föreläsningarna i digitala enkäter direkt efteråt. 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, omnämnanden i media
- remissvar, 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.

Monell, E, Levallius, J, Mantilla, E F , & Birgegård, A (2018). Running on empty – A nationwide largescale examination of compulsive exercise in eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 6(11), 1–10. https://link.springer.com/article/10.1186/s40337-018-0197-z

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 Vårdrapporter https://www.friskfri.se/opinion/vardrapporten/