

Om lidt bli'r her stille

De ældste har **den højeste selvmordrate**. Men mange sosu-ansatte siger, de ikke er klædt på til at vurdere selvmordstruede borgere. FOA foreslår ny praksis.

Af Cathrine Saltbæk Tverskov ★ foto: Jørgen True

tema
selvmord

Selvom 26 procent af de ansatte i ældreplejen har oplevet selvmord eller forsøg på selvmord blandt borgerne på deres arbejdsplads, er der en mangel på viden om, hvordan de skal håndtere de tilfælde.

Hele 83 procent af de ansatte på plejehjem og i hjemmeplejen har ikke fået uddannelse eller vejledning i at lave en vurdering af en borgers risiko for at begå selvmord. Og godt halvdelen –

helt præcist 53 procent – siger ifølge en ny FOA-undersøgelse, at 'de i lav grad eller slet ikke' har den fornødne viden til at håndtere borgere, der har forsøgt at begå selvmord eller overvejer at gøre det.

Ifølge **Annette Erlangsen**, ph.d. og seniorforsker ved Dansk Forskningsinstitut for Selvmordsforebyggelse, er det et stort problem.

"De ældre har den højeste selvmordsrate i samfundet. Så det er vigtigt, at de personer fra sundhedssektoren, som har den mest intense kontakt med de ældre, forstår og responderer på ændringer i adfærden og hentydninger til selvmordstanker," siger hun.

FOA foreslår screening

Tallene overrasker **Torben K. Hollmann**, formand for Social- og Sundhedssektoren i FOA. Han vil arbejde for, at der kommer nationale retningslinjer for, hvordan man som medarbejder screener ældre borgere for selvmordsrisiko. Det skal pengene til ældreområdet fra finansloven være med til at sikre.

"Det er dybt tragisk, at det forholder sig sådan. Vi skal sætte mere fokus på selvmord blandt ældre og sikre, at de screenes, ligesom man gør i psykiatrien. Vi screener både for tryksår og medicinfejl i ældreplejen, så selvfølgelig skal der også screenes for selvmordsrisiko," siger han. ★

redaktionen@foa.dk

34

procent af de ansatte i hjemmeplejen har oplevet selvmord og selvmordsforsøg. På plejehjemmene er det tilsvarende antal 21 procent. Totalt er det 26 procent af de ansatte i ældreplejen.

Kilde: FOAs medlemsundersøgelse, juli 2018, 2.808 personer fra Social- og Sundhedssektoren deltog

Støtte til ensomme ældre

På finansloven for 2019 har regeringen afsat 100 millioner kroner årligt fra 2019-2022 til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre.

Kilde: Sum.dk

En tredjedel af det samlede antal selvmord i Danmark begås af mennesker over 60 år. Det er især mænd, der begår selvmord. Alligevel er **mange sosu-ansatte ikke klædt på til at håndtere opgaven.**



Ingen hjælp. Før eller efter

Sosu-assistent Lotte Sandberg fik hverken krisehjælp eller psykologbistand, da en borger begik selvmord. **Hun oplevede på egen krop, hvad der sker, når man som medarbejder ikke er trænet i at spotte selvmordstruede borgere – og tragedien pludselig sker.**

.....
Af Cathrine Saltbæk Tverskov ★ foto: Jørgen True

Læs videre på næste side →

Social- og sundhedsassistent Lotte Sandberg og hendes kolleger så ingen advarselslamper, før en 85-årig kvinde tog sit eget liv. **De vidste ikke, hvad de skulle kigge efter** - og fik heller ikke tilbudt hjælp eller samtaler bagefter.



Noget af det værste er, hvis de ansatte efterfølgende går rundt og føler skyld og tænker, hvad kunne jeg have gjort anderledes her?

TORBEN K. HOLLMANN, FORMAND FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSSEKTOREN I FOA

→ Ingen hjælp. Før eller efter

Døren var låst den forårmorgen i 1995, da social- og sundhedsassistent **Lotte Sandberg** og hendes kollega skulle se til en ældre borger på et værelse. Det var usædvanligt. Den 85-årige kvinde, der boede på et plejecenter på Frederiksberg, låste altid døren ind til sit soveværelse om natten, men hun låste også altid op igen om morgenen.

Sammen fik Lotte og hendes kollega adgang til værelset. Der var som altid pænt og ryddeligt på det lille værelse. Men der var helt stille. I sengen lå den ældre kvinde med hovedet på puden, iført natøj. Hun havde taget sit eget liv.

“Jeg tænkte: ‘Det er løgn’. Mit hjerte hamrede afsted, da det gik op for mig, hvad der var sket. Det er en oplevelse, som stadig sidder i mig den dag i dag,” siger 58-årige Lotte Sandberg.

Ingen advarselsslamper

Kvinden var til tider meget depressiv, men var i behandling. Hun var åndsfrisk og fik jævnligt besøg af sin datter, så hun havde også mange gode dage. Det var muligvis mange års slidgigt og smerter efter knæ- og hoftoperationer, som havde fået kvinden til at begå selvmord, tror Lotte Sandberg.

“Det kan være svært at forstå, at nogle vælger at ende livet på den måde. Og dog, hvis hun virkelig har haft ondt. Men hun talte aldrig om at begå selvmord med personalet, så vi så ingen blinkende advarselsslamper,” siger Lotte Sandberg.

Kollegerne hjalp hinanden

Kvindes afskedsbrev vidnede om, at hun havde tænkt på at tage sit eget liv i lang tid. Men

hverken Lotte Sandberg eller hendes kolleger var blevet undervist i at vurdere selvmordsrisiko. Og heller ikke efter dødsfaldet var der hjælp at hente.

“Ja, det er, hvad der sker,” sagde plejehjemmets viceforstander ifølge Lotte Sandberg, da hun som ansvarshavende blev orienteret om hændelsen. Ingen af medarbejderne fik tilbud om krisehjælp eller samtaler. Og de blev heller ikke tilbudt at tage hjem og sunde sig efter hændelsen den morgen.

“Der burde have været taget mere hånd om os. De skulle have spurgt, hvordan vi havde det eller evalueret på, hvilke signaler vi havde overset. Det hele blev forbigået meget hurtigt. Vi fik aldrig nogle værktøjer til at arbejde med selvmords-truede borgere. Det er kritisabelt, men jeg vidste ikke bedre dengang,” siger Lotte Sandberg.

I tiden efter støttede kollegerne hinanden og bearbejdede hændelsen i fællesskab. Men Lotte Sandberg var påvirket længe efter, og hun frygtede tit for, hvad hun ville møde, når hun skulle besøge borgere.

Spørg en gang for meget

I dag arbejder Lotte som praktikkoordinator i Frederiksberg hjemmepleje. Hun oplever, at hendes nuværende arbejdsplads har mere fokus på selvmordstruede borgere og hjælper de ansatte med krisehjælp og psykologbistand, hvis de er vidner til ubehagelige eller voldsomme episoder.

“Personalet skal føle sig ordentligt informeret og vide, hvor de kan få hjælp. Samtidig er det også vigtigt, at de husker at reagere, hvis de fornemmer noget. Hellere spørge borgeren en gang for meget end en gang for lidt,” siger Lotte Sandberg. ★

Spot og hjælp en selvmords-truet
Side 26-27

85

procent af de ansatte i hjemmeplejen mangler viden om at spotte tegn på selvmordsrisiko blandt ældre. På plejehjemmene er det tilsvarende tal 81 procent. Samlet er det 83 procent af de ansatte i ældreplejen.

Kilde: FOAs medlemsundersøgelse, juli 2018, 2.808 personer fra Social- og Sundhedssektoren deltog

redaktionen@foa.dk



Guide

Sådan spotter og hjælper du en selvmords-truet borger

1 Identificér risikoen

Find ud af, om borgeren tidligere har haft psykiatriske lidelser som depression, psykose eller alkohol- eller medicinmisbrug.

Undersøg, om borgeren har særlige symptomer på selvmordstruende adfærd. Det kan eksempelvis være, at borgeren oplever angst, misbrug, håbløshed, søvnforstyrrelser eller pludselig bliver mere impulsiv. Er behandlingen af borgeren blevet ændret?

Er borgeren plaget af ensomhed eller tab af ægtefælle eller andre nære relationer? Hvordan er borgerens familieforhold, og har flere i familien psykiske lidelser?

2 Undersøg ressourcerne

Find ud af, hvor psykisk stærk borgeren er. Kan borgeren eksempelvis selv søge hjælp? Har borgeren nogen aktuelle relationer som venner, familie, kæledyr og social støtte, som støtter i hverdagen?

3 Kortlæg adfærden

Undersøg, om borgeren er selvskadende eller tidligere har forsøgt at tage sit eget liv. Overvej, hvilke grunde borgeren måtte have til at leve og dø. Spørg ind til borgerens tanker og se på, om borgerens humør har ændret sig.



4 Orienter ledere, sygeplejersker og læger

Er der tegn på, at borgeren er i risiko for at begå selvskaade eller selvmord, skal du straks informere din leder og sygeplejersken, så de kan tage stilling til risikoniveauet, involvere de rette fagfolk og lave en handleplan. I en handleplan vil der typisk indgå behandling, men en handleplan kan jo være, om den ældre skal indlægges på psykiatrisk skadestue, eller om det er et lægebesøg eller andet, der skal til.

Er der tale om en akut situation, hvor borgeren har forsøgt selvmord eller er i højrisiko for at begå selvmord, skal du straks kontakte en lægekyndig fagperson. Du må ikke give slip på borgeren, før en anden fagperson har taget over. Kontakt psykiatrisk skadestue, det regionale center for selvmordsforebyggelse, vagtlægen eller den praktiserende læge.

5 Husk selv at få hjælp

Husk, at du som fagperson også selv kan få hjælp, når en borger taler om selvmord, forsøger at begå selvmord eller har begået et selvmord.

Nogle medarbejdere bliver på sigt voldsomt påvirket af selvmordstruende adfærd og kan risikere langtidssygemeldinger.

Kilde: Elene Fleischer, ph.d. i selvmordsforskning og kommunikation, og faglig leder ved NEFOS

Brug for en at tale med?

NEFOS er en organisation, der yder støtte og rådgivning til både fagfolk og pårørende, der er i kontakt med selvmordstruede personer. Skriv til kontakt@nefos.dk eller ring på telefon: 63 12 12 26