

Det kræver tid at bryde tabuer

Hjemmehjælper og social- og sundhedshjælper gik på kursus og fik redskaber til at håndtere selvmordsforebyggelse hos ældre

Af Inger Anneberg

Fra nr. 4 april 2005:

"Jeg tror på, at man kan forebygge selvmord blandt gamle mennesker ved at drage omsorg og tale åbent med de ældre. Men det vigtigste er nok, at vi har den nødvendige tid til at lytte," siger Loni Sørensen, social- og sundhedshjælper i Horsens gennem 10 år.

Sammen med kollegaen Ingerlise Cnota, der har været hjemmehjælper i Horsens i 31 år, deltog hun for to år siden i et kursusforløb om forebyggelse af selvmord hos ældre, arrangeret i Vejle Amt og med sundhedspersonale og frivillige i Horsens og Give som målgruppe.

Ingerlise Cnota husker stadig sin egen overraskelse, da hun på kurset blev præsenteret for tal, der viser, at ældre over 80 år er den største selvmordsgruppe i Danmark.

"I min egen fantasi var det her et langt mindre problem, end tallene viste," erkender hun.

Ingen forståelse

For mange år siden var Ingerlise Cnota udsat for, at en klient tog sit liv. Hun var den sidste, der havde set ham i live, og derfor blev hun kontaktet af politiet og afhørt.

"Det var da ubehageligt. Og jeg kunne godt have brugt noget opbakning fra min daværende ledelse, ja i det hele taget noget forståelse. Det her ligger helt tilbage, dengang vi kørte ud alene hjemmefra, så der var ikke nogen kolleger at mødes med eller tale med i hverdagen. Fra min ledelse fik jeg absolut ingen respons. Jeg refererede blot, hvad der var sket, og det var så det. Det var meget ensomt."

Ud over at blive præsenteret for facts om ældre og selvmord, kom kurset også omkring en række andre emner, blandt andet forholdet til døden samt viden om depression.

Personalet fik også nogle redskaber til, hvordan de skulle håndtere den svære samtale med ældre, som giver udtryk for, at de er kede af det.

Mere direkte spørgsmål

Loni Sørensen har siden kunnet bruge sin viden fra kurset i samtaler med en ældre mand, der jævnligt talte om selvmord.

"Han er død nu, og han døde af naturlige årsager. Før sin død talte han tit om selvmord, når jeg kom hos ham. Jeg ved ikke, om min evne til at tale med ham om hans selvmordsønsker ligefrem har forhindre ham i at gøre det, men på kurset lærte jeg i hvert fald, hvordan jeg kunne spørge ham mere direkte ud," forklarer Loni.

Hun spurgte blandt andet den ældre mand, hvordan han havde planlagt sit selvmord, og det fik ham til at beskrive de metoder, han havde tænkt over, for eksempel at skyde sig.

"Men da han talte med mig om det, kom han til at tænke på, at det godt kunne blive mig, der ville finde ham bagefter, og det ønskede han faktisk ikke at udsætte os piger for. Jeg tror, det fik ham til at ændre tankegang. Han fik også talt om alt det, han fortrød i sit liv, og det var godt for ham, for han havde nok været en hård mand, og han stod meget alene i alderdommen," siger Loni.

"I dag er vi langt mere opmærksomme på for eksempel mænd, der har mistet deres ægtefæller. Vi ser mere på, om den tilbageblevne risikerer at få en depression. Forandrer han sig? Ser vi særlige advarselstegn?" forklarer Ingerlise.

Loni supplerer:

"Det kan for eksempel være et tegn, hvis de lukker sig inde, eller hvis de holder op med at gøre det, de gjorde før. Det kan også være værd at holde øje med, om de bruger mere medicin eller med deres alkoholvaner."

Tid og atter tid

Begge er enige om, at mændene viser deres tegn på nedtrykthed og tristhed anderledes, end ældre kvinder gør det. De skjuler måske deres nedtrykthed bag en tavs, vrissen eller gnaven facon, og den måde, mænd udtrykker depression på, skal personalet have kendskab til.

"Kvinder er faktisk bedre til at lægge det åbent frem, hvis de er kede af det. Jeg tror, det er langt mere tabu hos de ældre mænd at snakke om, at de har det dårligt," siger Ingerlise, som også mener, at det er helt afgørende, hvor godt personalet kender personen i forvejen, hvis de skal observere forandringer i humøret hos en ældre.

"Det er ret umuligt, hvis man ikke kender vedkommende godt nok. Og så kræver det, at vi har tid sammen. Hvad nytter det, at en ældre siger direkte, at han er deprimeret og tænker på døden, hvis vi ikke har tid til at snakke om det," påpeger både Ingerlise og Loni, der også nævner et andet problem: Nogle ældre giver udtryk for, at det her skal personalet blande sig uden om, det vil de selv klare.

Men hvad gør man som personale, hvis man får den direkte besked fra en ældre, at "det her skal du blande dig udenom!"

"Vi har lært, at vi i så fald altid skal gå videre med vores observationer, for eksempel inddrage hjemmesygeplejen eller den gerontopsykiatriske sygeplejerske," forklarer Ingerlise.

Loni tilføjer:

"Det er vigtigt, at man ikke bare tager en sådan afvisning for gode varer. Men hvis man omgående siger, at det her vil man gå videre med, så risikerer vi, at den ældre mister tilliden til os. Jeg ville gøre meget ud af at forklare den ældre, at jeg er ked af, at han ikke vil tale om det - og jeg vil insistere på at vende tilbage til emnet efter lidt tid, så de mærker, at man faktisk tager dem alvorligt."

"Derfor er det også vigtigt, at man som arbejdsplads har en handleplan på det her område. Hvad gør vi, hvis ældre udtrykker ønsker om selvmord. Hvor går vi hen? Det skaber tryghed, at vi i dag har en sådan plan," siger Ingerlise.

KURSER PÅ VEJ

Sundhedsstyrelsen har indgået aftale med EPOS-AMU om at udvikle kurser til social- og sundhedspersonalet om forebyggelse af selvmord. Målet er, at kurserne vil være etableret i løbet af i år.
