

## **De orker bare ikke mere**

Ældre danskere har rekord i selvmord, men det har hidtil været et tabubelagt problem, som er blevet mødt med usikkerhed og opgivenesshed.– Hvordan kunne du nænne det? Har en gammel mand ikke lov til at bestemme, hvornår han vil herfra?

Af Karl Jack Journalist, Helse nr. 5, 2003

Det var helt tydeligt ikke just taknemlighed, der mødte Karen, da hun havde stoppet en 84-årig mand i at kvæle sig selv. Hun fik fjernet den snor, han var godt i gang med at snøre sammen om sin hals, og han kom til sig selv efter nogle minutter.

Han havde villet begå selvmord. Hun havde som sygeplejerske reageret professionelt og sandsynligvis reddet hans liv. Og intet har siden helt været det samme for nogen af dem på det plejehjem i Jylland, hvor han boede.

Manden har ikke senere gjort nye forsøg på at forlade livet i utide, men har næppe heller fået mere lyst til at fortsætte det. Og sygeplejersken har lagt den chokerende oplevelse bag sig i det daglige, men er slet ikke færdig med den.

– Det, han sagde til mig, er virkelig gået ind under huden på mig, fortæller Karen. Jeg blev identisk med ham i de sekunder, da han vågnede op. Personligt kunne jeg sagtens forstå ham. Hvis det var lykkedes for ham at dø, havde jeg måske draget et lettelsens suk. Alligevel havde jeg også moralsk haft det skidt, fordi jeg mener, det er bedst, at Vorherre bestemmer over liv og død. Og som sygeplejerske vil jeg til enhver tid, også efter det her, søge at redde andre mennesker fra at dø.

### **Truslerne var ikke tomme**

Karen var den dag sidste år blevet konfronteret med et af de mere diskrete og tabubelagte problemer i vort Velfærds-Danmark: Ældre, specielt mænd, begår selvmord i et omfang, som overgår andre aldersgrupper. De er ofte svære at nå, inden det er for sent. Typisk udsender de ikke, som unge, et nødråb. De orker bare ikke mere. Men omgivelserne reagerer – børnene med skyldfølelse og vrede, sundhedssystemet med forsøg på mere åbenhed og forebyggelse.

Sygeplejersken hedder i virkeligheden noget andet, og hendes identitet sløres af hensyn til den gamle mand og hans familie. Men de nærmere omstændigheder var disse her:

Den gamle mand havde gennem et år boet på plejehjemmet. Som den eneste ud af 11 beboere var han ikke dement, men konstant sengeliggende. Sammen med ham boede hans kone.

Hendes tiltagende demenssygdom gik ham mere og mere på.

Over for personalet var han krævende. Og han sagde ofte: – Jeg kan ikke leve længere. Men hans børn fortalte personalet, at den slags trusler om selvmord var han kommet med gennem mange år, så det skulle man ikke tage højtideligt.

En dag havde han det særligt dårligt. Han fik som sædvanlig sin middagsmad på sengen. Lidt senere blev der ringet fra klokken ved hans seng. Det gjorde der 20-30 gange om dagen.

Personalet tog det derfor ikke alt for alvorligt. Men en sygehjælper gik ind til ham efter et par minutter og så, at han havde snoren fra kalde-apparatet omkring halsen og var godt i gang med at sno det strammere og strammere ved at køre strikken rundt med hænderne. Karen kom farende og fik ham til at slippe. Han var da ved at glide over i bevidstløshed.

– Nu bagefter kan jeg let se, at vi skulle have talt mere alvorligt med ham og lyttet noget bedre til ham, siger Karen.

De første timer reagerede hun ved nærmest ikke at vige fra hans seng. Hun faldt, som hun selv siger det, ned i et følelsesmæssigt hul og fik først sent informeret omgivelserne ordentligt og trukket på kollegaernes opbakning. I dagene derefter blev hun hjemme for at få styr på tanker og følelser. Via sin arbejdsplads fik hun en psykolog-samtale, og den satte meget på plads.

Personalet har fået supervision fra geronto-psykiatrien. For Karen og kollegaerne drejer det sig om lære at se signalerne tidligt og ikke – heller ikke indbyrdes – lade sig stoppe af det tabu, der findes omkring døden. Og plejehjemmet er i dag ekstra opmærksom på ham som en person med depression.

### **Ældre mænd de mest udsatte**

Antallet af selvmord i Danmark er halveret fra 1980 til 1998, hvor det var 804. Også for de ældre, dem over 65, viser statistikken en faldende tendens. Men seniorerne er den aldersgruppe, som har den højeste selvmordsrate. I antal ældre personer drejer det sig årligt om ca. 200, med omtrent dobbelt så mange mænd som kvinder.

– Men det er kun det officielle tal. Udover det kommer et mørketal, som ingen kender. Flere ældre end de 200 dør under omstændigheder, som minder om selvmord. Måske har de bevidst taget alt for meget medicin eller undladt at tage medicin, de ikke kan undvære. Men den slags kan bagefter se ud som et hændeligt uheld. De fra sundhedsvæsenet, som kommer ud for den type mistænkelige dødsfald, burde måske sætte en større procedure i gang med kontakt til embedslægen osv. Men de tøver af hensyn til de efterladte, og fordi det jo var et meget gammelt menneske, siger Elene Fleischer. Hun har skrevet en Ph.D.-afhandling i selvmords-teori og er for tiden leder for et projekt, hvor der indgår kursusforløb, som fokuserer på netop forebyggelse af selvmord hos ældre i Vejle Amt.

Selv mord blandt seniorer adskiller sig fra de unges på i hvert fald to måder:

De ældre bruger mere effektive metoder. Dvs. at de typisk skyder eller hænger sig eller springer ud fra høje steder. Unge derimod har mere med at snitte sig i håndleddet eller tage for mange piller.

Det dør de normalt ikke af.

De ældre udsender ikke gennem deres selvmord eller selvmordsforsøg et råb om hjælp, som unge ofte gør. De reagerer opgivende på et liv, som forekommer dem mere og mere værdiløst. Flere og flere, der har stået dem nær, er faldet bort. De mister nærmest deres identitet. De unge kommer over det tab, de har lidt. Hos de ældre føjer der sig bare nye tab til.

Elene Fleischer:

– For nogle ældre sker det, at de nærmest som følge af sorg eller depression bliver trukket ind i selvmordsprocessen. Deres tanker begynder at kredse om selvmord, og det betyder, at de ikke længere er 100 procent til stede. De kan fanges op og måske få deres depression behandlet, hvis omgivelserne i tide opfatter de signaler, de sender ud. Men ofte er det sådan i dag, at signalerne, der følger af selvmords-overvejelserne, enten ikke bliver opdaget eller ikke tages højtideligt.

### **Tabu og usikkerhed**

Lise Bender er som psykolog ved Geronto-psykiatrisk Afdeling på Psykiatrisk Hospital i Risskov med i et forskningsprojekt, der skal skabe større klarhed om årsagerne til ældres selvmord. 60 ældre er omfattet. Nogle af dem har søgt at tage livet af sig. De følges gennem et år. Og man prøver at identificere begivenheder i disse menneskers liv, som typisk kan have skubbet dem i retning af at ønske døden.

– Det er et meget komplekst samspil, vi står over for, siger hun. Men alene det at sætte fokus på problemet er godt. For det, at ældre begår selvmord, er noget af et tabuemne, fordi det minder os andre om vor egen død. Samtidigt er der stor usikkerhed om, hvordan vi kan hjælpe disse mennesker. Resultatet er, at fænomenet bliver mødt af en lidt nihilistisk, opgivende holdning. Men hvis man dækker sig ind under, at det er naturligt for gamle at være trætte af livet, overser man, at det kan dreje sig om en depression, som lader sig behandle.

### **Modelprojekt sat i gang**

En undersøgelse af 52 selvmord gennem fem år blandt ældre i Vejle Amt (16 kvinder og 36 mænd) viste, at der i 21 tilfælde var tale om depression. Andre havde oplevet »en sygelig sorg«. Hos atter andre var der tale om manglende selvhjulpethed, cancer eller mistanke om cancer, hjerneblødning, senil demens eller malersyndrom.

Ældre mænd er altså mere i farezonen end nogen andre, særligt hvis de er over 80 år. De har meget svært ved at komme over tab af ægtefælle. Elene Fleischer anbefaler, at der bliver sat helt specielt fokus på den gruppe.

Sundhedsstyrelsen lavede 1998 forslag til en handlingsplan for forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord. Her sætter man blandt andet fokus på de ældre. Og i Vejle Amt er man inde i et modelprojekt for forebyggelse. Se nærmere i faktaboksen eller på [www.selvmondsforebyggelse.dk](http://www.selvmondsforebyggelse.dk).

»Jeg tog tæppet af ham, fordi jeg ville se, hvordan han havde forberedt sig, hvad han havde taget på, hvilket tøj han havde valgt... Så sad jeg længe og holdt ham i hånden, sådan som jeg havde lovet, skældte ham ud og fortalte ham, at det kunne han ikke være bekendt. Mine tanker var: »Du kunne ikke vente...«. Jeg følte, at han forlod mig. Det sagde jeg til ham...«

Datters reaktion på sin 86-årige fars selvmord, hentet fra Inger Annebergs bog »Sorgen ved selvmord«, Høst & Søn 2002. Bogen er tilegnet de efterladte.

### **Træning i samtale**

Give og Horsens kommuner i Vejle Amt holder i år kurser om ældre og selvmord. Målgruppen er i første omgang sygeplejersker og frivillige, der arbejder med ældre medborgere. Forud er gået en undersøgelse af problemets omfang og karakter i amtet. Resultatet fra de to kursusforløb skal kunne bruges i andre kommuner.

– Det kan være svært at få hul på de her problemer, siger områdeleder Birthe Vilstrup, Horsens Kommune. Nogle spørger, om man helst ikke skal tie stille. Det er et stort tabuområde, og det er ikke let at spørge sig ind til det på den rigtige måde og reagere på den rigtige måde. Men nu prøver vi at lære hvordan.

### **AABENRAA SELVHJÆLPSCENTER.**

GØR LIVET ONDT? er et to-årigt projekt støttet af Referencegruppen og har til formål at forebygge selvmord i Sønderjyllands Amt.

Personer med selvmordstanker og personer, der har forsøgt selvmord, kan få hjælp i Aabenraa Selvhjælpscenter, også pårørende, der har oplevet selvmord eller selvmordsforsøg blandt deres nærmeste, kan få støtte.

Hjælpen ydes som personlige individuelle samtaler af frivillige støttepersoner, der har tavshedspligt.

Anonymitet respekteres, og støtten er gratis.

Man kan henvende sig på tlf. 74 63 15 86. Centret har desuden døgnåben vagttelefon.

Se også hjemmesiden [www.aabenraa-selvhjaelp.dk](http://www.aabenraa-selvhjaelp.dk)