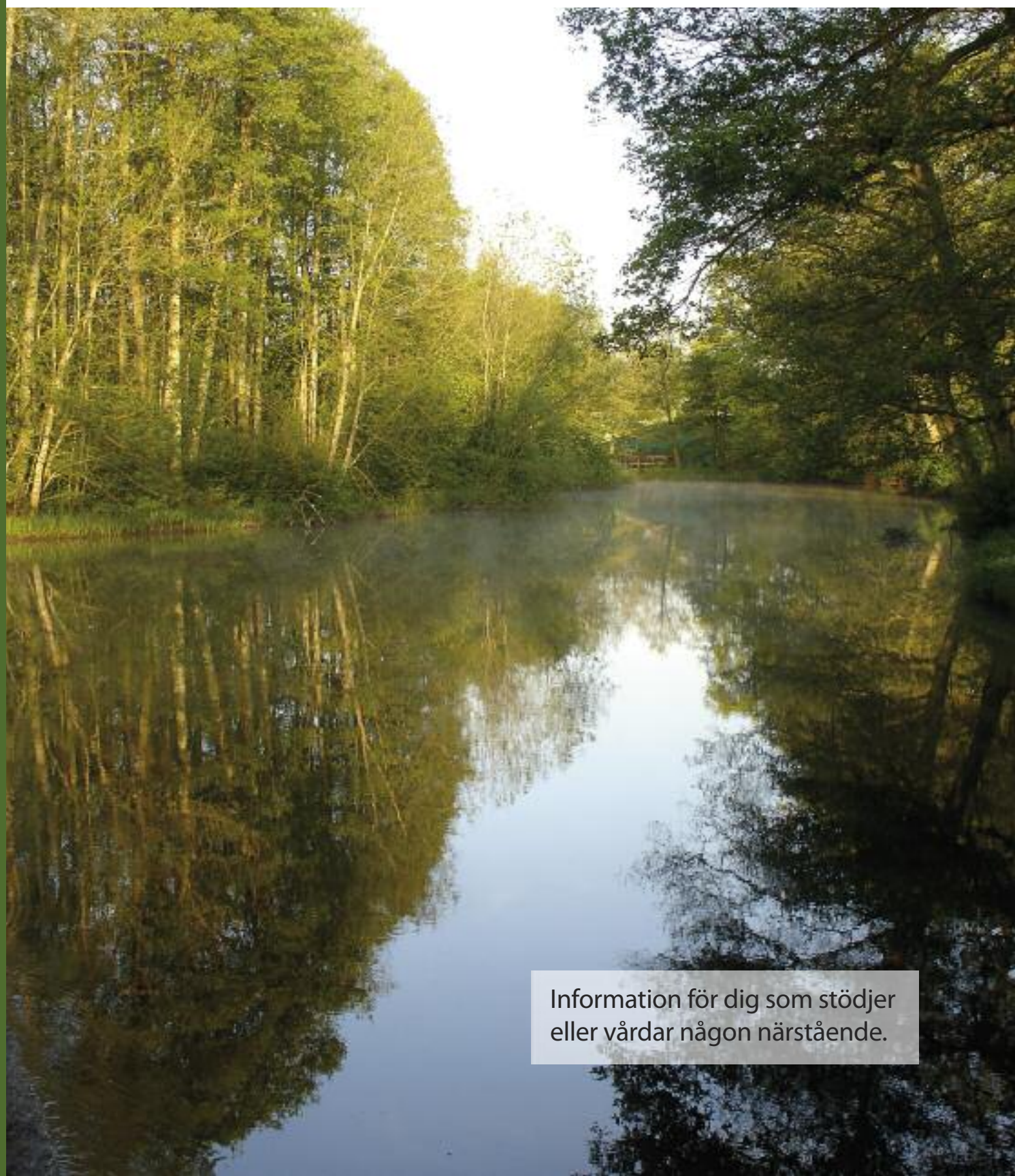




Anhöringen

Nr 1 / April 2013



Information för dig som stödjer
eller vårdar någon närstående.

Innehåll

Projektet; Arbetsgivare för anhöriga...2 - 3	
Vid kris och katastrof – då rycker POSOM-gruppen in.....4 - 5	
Skolans beredskap vid kriser och olyckor.....6	
Det är inte alltid så lätt.....7	
Det finns tröst och hjälp.....7	
Hjälpte andra och samtidigt sig själv.....8 - 9	
Sagan om en flicka.....9	
Anhörigas behov vid självskaðebeteende.....10 - 12	
Män över 80 år står för högsta andelen av självmord i Sverige.....13	
Vem lyssnar på de anhöriga i chocken efter ett självmord?.....14 - 15	
Har du frågor eller vill göra en ansökan?.....16	

Denna tidning ges ut 3 gånger per år och vänder sig främst till Anhörigvårdare i Hässleholms kommun.

Manusstopp inför nästa utgåva är den 2 september

Avbokning av tidningen "Anhöringen"

Då tidningen riktar sej till anhöriga, får vi be Er att kontakta redaktionsgruppen vid avbokning.

Vi som arbetat med tidningen är:

Kerstin Beyhammar

Anhörigstrateg, tel 0451-26 87 36

Lisen Ekdahl

Demensföreningen, tel 0451-26 70 20

Annelie Jönsson

Anhörigföreningen, tel 0451-26 92 01

Annika Bäckman

Röda Korset

Helen Elmqvist

Kvinnofridssamordnare,
Socialförvaltningen

Ansvarig utgivare är:

Annika Andersson

Omsorgschef

Layout: **Graphoteket AB**

Tryck: **AM-Tryck**

Omslagsfoto: **Victoria Lindquist**



**Hässleholms
kommun**

Projektgruppen träf

Torsdagen den 7 februari presenterades projektet "Arbetsgivare för anhöriga" för ett antal arbetsgivare som är verksamma i Hässleholm med omnejd. Mötesdeltagarna var personalchefer och HR-personal från bland annat Ballingslöv, Hässleholms sjukhusförvaltning, Bergendahls Food, Finja och Stoby Måleri. På plats fanns även representanter från kommunens anhörigstöd och för Hässleholms kommun som arbetsgivare.

Hässleholms kommun har kommit långt i sitt stöd till anhöriga. Här har anhörigperspektivet succesivt implementerats i all verksamhet där medarbetare möter anhöriga. All vård- och omsorgspersonal har exempelvis utbildats i anhörigstöd och kommunen är nu i full färd att utbilda medarbetare inom barn- och utbildningsförvaltningen.

– Här ligger inte ansvaret för att ta tillvara anhörigperspektivet hos en enskild anhörigkonsulent. Det ska genomsyra alla våra verksamheter, berättade anhörigstrategen Kerstin Beyhammar.

Näringslivet kliver in

Beyhammar menar att ett naturligt nästa steg är att engagera kommunens näringsliv i frågan. Därför valde hon att bjuda in ett antal arbetsgivare till en presentation av projektet "Arbetsgivare för anhöriga". Gensvaret var positivt. Vid presentationen uppgav flera arbetsgivare att de redan idag arbetar med



Fr v Emelie Danielsson, Inger-Lise Bye Eriksson

problematik kring medarbetares hemsituation utan att identifiera det som ett anhörigproblem. Det fördes flera intressanta diskussioner om arbetsgivarens roll och vad de kan



Mia Pedersen

fade arbetsgivare i Hässleholm



och Projektledare Charlotte J Falk

göra för att identifiera och stödja anhöriga i personalstyrkan.

Mia delade med sig av sina erfarenheter

För att ytterligare synliggöra problematiken kring att kombinera anhörigomsorg och förvärvsarbete hade även en anhörig bjudits in till mötet för att berätta om sina erfarenheter. Mia Pedersen har en sjuuttonårig son med problematik kring både kriminalitet och droger. Hon berättade om ångesten över att åka till jobbet och lämna sonen hemma. Men även om det dåliga samvetet det gav att lämna kollegorna vid akututryckningar.

– Jag kände mig strulig som behövde byta arbetspass och ta ut komplighet med kort varsel. Några gånger blev jag tvungen att åka hem akut mitt i natten. Det känns jobbigt att

försätta sina kollegor i en sådan situation, berättade Mia.

Mia berättade också om hur en enkel fråga från chefen kunde förändra situationen och hur de tillsammans

kunde undvika sjukskrivning. En längre intervju med Mia kommer inom kort att presenteras på webbplatsen.

Arbetsgivare bildar nätverket

Projektledare Charlotte J Falk presenterade projektets olika faser och hur projektgruppen kan fungera som resurs för de arbetsgivare som väljer att engagera sig i nätverket.

– Det är viktigt att poängtera att det är deltagarna i nätverket som formar vad projektet i slutändan ska utvecklas till. Att engagera sig tidigt innebär att man får möjlighet att vara med och påverka, berättade Charlotte.

Vid mötets avslutande hade flera arbetsgivare uttalat intresse för att få mer information om projektet. Projektgruppen kommer att ha fortsatt kontakt med mötesdeltagarna för att diskutera hur arbetet kan fortskrida.



Vid kris och katastrof – då

Har du hört talas om POSOM? Kanske inte. POSOM är fortfarande ett rätt så anonymt begrepp. Det var efter diskoteksbranden i Göteborg 1998 som kommunernas POSOM-grupper startade.

Det är bara i absolut nödfall som POSOM-gruppen rycker ut, när kommunens egna resurser inte räcker till.

POSOM står för Psykologiskt Och Socialt OMhändertagande, och i Hässleholm har verksamheten fungerat mycket bra.

– Vi har varit ute på plats inom en timme då larmet gått, berättar Uno Nilsson som är operativ ledare för POSOM i Hässleholm sedan fem år tillbaka. Det är Uno som tar emot samtalet när POSOM larmas.

– Det kan vara mitt i natten som vi blir uppringda. Det kan gälla till exempel en arbetsplatsolycka med dödlig utgång där ett stort antal personer berörs av situationen och behöver hjälp. Första timmen och första dygnet är superviktigt för de drabbade. Efter våra insatser har vi fått enormt bra respons från polisen, från familjer och andra inblandade, berättar Uno.

Han är till vardags rektor på Jacobsskolan sedan åtta år och var dessförinnan yrkesofficer i många år. Strategi och taktik hör därför till Unos starka sidor, han är duktig på att organisera, leda och planera.

Att lindra i akuta situationer

I göteborgsbranden 1998 omkom 63 personer och 200 skadades. Efteråt insåg man att varje kommun



Uno Nilsson. Foto: Eddie Magnusson

behöver en stödverksamhet som direkt kan gå in och ge psykologisk och social hjälp i kris- och katastrofsituationer.

Att POSOM fortfarande är okänt för allmänheten kan bero på att det inte är vem som helst som får ringa till POSOM och ”sätta igång” gruppen. Det får bara göras av socialchef, räddningsledare eller kommunens krisledningsnämnd.

Exempel på händelser

En stor bussolycka, självmord, skjutning eller gasolycka är några exempel på extraordinära händelser då POSOM-gruppen kallas in.

Tsunamin i Thailand 2004 var ett annat exempel. Då larmades POSOM-grupperna i kommunerna och fanns snabbt på plats och gav psykologisk och social hjälp till drabbade och deras anhöriga.

Förebygga ohälsa på längre sikt

POSOM sätts helt enkelt in när extra krishantering behövs där-

för att samhällets ”vanliga” resurser inte räcker till. Mycket kortfattat kan man säga att POSOM:s huvuduppgift är akut kristöd och krisbearbetning. I förlängningen kan detta bidra till att människor slipper psykisk och social ohälsa på lång sikt.

Ledningsgruppen och stödgruppen

I Hässleholm består POSOM av en ledningsgrupp på elva personer och en stödgrupp som just nu är 20-25 personer stark, men som helst bör växa till 30-40 personer. Ledningsgruppens ordförande är Robin Gustavsson som också är socialnämndens ordförande.

Ledningsgruppen består av företrädare för socialförvaltningen, räddningstjänsten, barn- och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen, tekniska kontoret, primärvården, polismyndigheten och kyrkorna.



rycker POSOM-gruppen in

Ledningsgruppen organiserar

Ledningsgruppens uppgift är bland annat att ordna ett stödcen-ter eller samlingspunkt, till exem-pel en församlingslokal, göra schema så att stödpersonerna avlö-ser varandra, organisera transpor-ter för drabbade och anhöriga, hjälpa till med kontakter med massmedia, ordna träffar och åter-träffar med de drabbade, med mera med mera.

Till stödgruppen blir man rekommenderad

Till stödgruppen rekryteras perso-ner på rekommendation av någon annan. Det råder fullständig sek-retess och varje stödperson skri-ver på en sekretessförbindelse.

– Vi vill ha en bredd på de med-verkande så att kompetens från hela samhället finns med, säger Helen Elmqvist som är administ-rativ samordnare i stödgruppen.

– Stödpersonerna bör helst jobba inom kommunen, till exempel som socialsekreterare som har vana vid att samtala med människor.



Helen Elmqvist. Foto: Cecilia Werne

Stabila medmänniskor

Personerna i stödgruppen ska vara stabila medmänniskor, empatiska och bra på att lyssna. De får inte ha missbruksproblem. I stödgrup-pen har man lära-känna-varandra-möten som är mycket viktiga.

– Man måste kunna lita på att de som går ut i en krissituation verk-ligen ”pallar trycket”. Våra stöd-personer är oerhört kompetenta och kunniga människor som har lång erfarenhet så det känns mycket tryggt med dem, säger Helen.

På olycksplatsen

Vid en kris eller olycka kommer förstas polis och räddningstjänst först till platsen. Men det har visat sig många gånger att själva den mänskliga närvaron är oerhört vik-tig. Det är här som stödgruppen har sin funktion. Det kan gälla så pass enkla saker som att ställa upp med de tre V-na: värme, vänlighet och vätska. Ge lugnande ord och kroppslig beröring, att ”hålla om, hålla med, hålla tyst, hålla ut” som Helen Elmqvist beskriver det.

En kris består av flera faser

Som stödperson måste man veta att en kris består av olika faser. Det

är chockfasen, reaktionsfasen, be-arbetningsfasen och nyoriente-ringsfasen. I dessa olika faser ska stödpersonerna hjälpa de drabbade genom att lyssna aktivt, svara på frågor, vara empatiska, hjälpa till att bryta isolering, ta in andra re-surspersoner, ge de direkt drab-bade och andra inblandade möjlig-het att mötas och prata tillsam-mans för att bearbeta vad som hänt.

I det akuta skedet kanske man be-höver ordna mat och dryck och värme. I senare skede kan stödper-sonerna hjälpa de drabbade med att komma vidare i sina liv.

Sommarens Siesta

I Hässleholm samlas varje sommar runt 6 000 personer en vecka till musikfestivalen Siesta, och då har POSOM-gruppen hög beredskap för att kunna rycka in.

– Ledningsgruppen samlas två gånger på våren och två gånger på hösten och har strategi- och plane-ringsmöten, berättar Uno Nilsson.

– Tre gånger om året träffas vi till-sammans med stödgruppen också.

Utbildningar i form av räddnings-övning har man förstas ibland lik-som utbildningar tillsammans med HETS, Hessleholms Teater-Sällskap. HETS hjälper till genom att dramatisera tänkbara situatio-ner som man kan träna sig att agera i.

– De är jättebra i sina skådespelar-prestationer, säger Uno Nilsson.

Cecilia Werne

Skolans beredskap vid kriser och olyckor

Uno Nilsson, rektor på Jacobsskolan, berättar:



6

Anhöringen

Skolan är en plats där det ständigt måste finnas beredskap för akuta situationer. Allvarliga situationer av olika slag uppstår, det är oundvikligt. Uno Nilsson, rektor på Jacobsskolan, är ansvarig för skolans krisgrupp.

– Vi har ett väldigt bra team här, säger Uno.

Krisgruppen rycker in och agerar när det händer något dramatiskt på skolan. Det kan gälla en elev vars förälder eller syskon har gått bort. Det kan handla om allvarlig sjukdom, skada eller självmord som drabbar en elev eller en elevs familjemedlem.

– Alla elever ska känna att de får stöd och hjälp, säger Uno Nilsson.

– Som elev, som förälder, som bästa kompis, hela klassen och hela skolan kanske måste bearbeta något som hänt.

Krisgruppen består av skolans samtliga fyra rektorer, skolsköterskan, två kuratorer, studie- och yrkesvägledaren, skolprästen, skolassistenten, husmor, teknikern och vaktmästaren.

– När det händer något samlar jag som regel alla i krisgruppen för att klara ut hur vi ska ta tag i situationen, berättar Uno.

Sunda förnuftet ska leda

Sunda förnuftet ska vara ledstjärna för krisgruppen och till det har man ett arbetsredskap som Uno rekommenderar, nämligen handboken



”När det krisar i skolan – en handledning vid kris och katastrof” av Karin Nordblom och Ulla Magnusson Rahm.

Boken är skriven för skolpersonal och den ger förslag på hur man agerar vid krissituationer. Vad ska personalen göra vid hot, dödsfall, självmord, misshandel? När kan man flagga, när kan man sätta upp ljus? Vad gör man om en beväpnad person dyker upp på skolan? Om ett gäng ungdomar uppträder hotfullt? Om någon gör inbrott? Om en vuxen tar sig in i skolan och hotar med våld? Om det kommer hotfulla telefonsamtal från en förälder till personalen? Om det plötsligt hörs skottlossning?

Mental förberedelse viktigast

Viktigast är att ha en mental handlingsberedskap, att ha tänkt sig in i situationer där det värsta inträffar. Därför har krisgruppen satt samman ett material kallat Krisberedskap som innehåller olika ”fall” av händelser som skulle kunna inträffa på skolan. Till exempel skolskjutning, som har inträffat flera gånger de senaste åren, främst i USA men också i Tyskland, Finland och Sverige, på Bromma gymnasium.

Det går förstås inte att i förväg veta exakt hur man ska agera i en viss situation, men det går att mentalt förbereda sig och tänka ut rimliga handlingsalternativ.

– Varje situation är ny, säger Uno Nilsson.

Cecilia Werne

Det är inte alltid så lätt...

Det är inte alltid så lätt varken för barn eller föräldrar. I Hässleholms kommun kan man få support. Barn- och ungdomssupporten är en del av öppenvården hos Barn- och Ungdomsenheten på Socialförvaltningen. Till barn- och ungdomssupporten är barn, ungdomar och föräldrar i Hässleholms kommun välkomna. Syftet är att det ska vara lätt att få stöd. Arbetet ska ske i ett tidigt skede och tillsammans med familjen göra den sociala situationen bättre.

Det erbjuds

- rådgivande samtal
- familjebehandling
- individuella behandlingsprogram
- gruppverksamhet för barn och ungdomar
- föräldrakurser

Man blir inte registrerad och stödet är helt frivilligt. Var och en formulerar sitt behov av stöd och sedan sker arbetet utifrån önskemålet.

Gruppverksamheter hålls varje termin eller år

- Grupper för barn eller ungdomar som lever med nära anhörig som har missbruk
- Grupper för barn eller ungdomar som har separerade föräldrar
- Tjej- eller killgrupper
- Föräldrakurs för föräldrar med barn mellan 3 och 12 år
- Föräldrakurs för föräldrar med tonårsbarn

Det gemensamma telefonnumret är 0451-26 88 60. Telefontid är tisdagar kl. 8.00-9.30 och torsdagar kl. 13.00-14.30 men telefonen besvaras även övriga tider. Verksamheten finns på tredje våningen i socialförvaltningens lokaler på Tingshusgatan med ingång från Järnvägsgatan. För att få mer information se www.hassleholm.se.

De som jobbar är: **Patrick Svensson**, fältsekreterare, 0734-25 36 36 · **Malin Glader**, fältsekreterare, 0709-71 79 42 · **Kristina Persson**, fältsekreterare, 0709-81 88 60 · **Therese Risberg**, social rådgivare, 0451-26 88 65 · **Ellinor Martinsson**, familjebehandlare, 0451-26 87 18 · **Cecilia Ermund-Cartne**, familjebehandlare, 0451-26 62 78 · **Tina Strömberg**, social rådgivare och gruppchef, tel 0451-26 70 45.

Det finns tröst och hjälp...

Själv mord är ett världsomspännande samhällsproblem med stora variationer mellan länderna. I vår världsdel är antalet självmord särskilt stort i Ryssland, i forna sovjetrepubliker som Kazakstan, Litauen och i andra länder i Östeuropa. Tendensen i antalet självmord är sjunkande i Sverige. År 2005 tog 1 516 människor sina liv i vårt land. År 1980 avled 2 237 personer av samma orsak. Själv mord är en av de vanligaste dödsorsakerna bland yngre människor. Vid 40-årsåldern börjar andelen minska eftersom de stora folksjukdomarna som cancer och hjärt- och kärlsjukdomar då ökar kraftigt. Men fortfarande begås det fler självmord av äldre.

SPES som på latin betyder HOPP är ett riksförbund för anhöriga och närstående till någon som tagit sitt liv och som i likhet med andra frivilligorganisationer i vården arbetar utifrån övertygelsen att det är en styrka att möta andra som har samma sorg och erfarenhet. SPES, som är rikstäckande, partipolitiskt och religiöst obundet, vänder sig till alla som förlorat en familjemedlem, släkting, partner eller god vän genom självmord. Organisationen arbetar på ett nationellt, regionalt och lokalt plan exempelvis genom kontaktpersoner, telefonjour, utbildningar, träffar och självhjälpgrupper samt med information och attitydförändring. SPES har en ungdomssektion med egna kontaktpersoner och egen verksamhet i olika delar av landet. Förbundets tidning är Förgätmigej.

Den som vill veta mer om SPES verksamhet i denna delen av Skåne kan kontakta Gun-Marie Malmberg, tel 0734 30 99 08. SPES ger ytterligare information om sin verksamhet på den egna hemsidan. **SPES telefonjour för drabbade, 08-34 58 73, kan nås varje dag kl 13-22.**

Boken Tröstebok av Margaritha Zandén-Wigren, Peter Björck m fl vänder sig till den som vill finna tröst sedan en anhörig tagit sitt liv. Boken bygger på människors egna berättelser om hur de gjort för att bearbeta sorgen. Experter som medverkar i boken är Lena Fagéus, präst och leg. psykoterapeut, Ann-Kristin Lundmark, leg. psykolog och leg. psykoterapeut samt Ullakarin Nyberg, överläkare vid Affektivt centrum på Sankt Görans sjukhus.

Hjälpte andra och samtidigt sig själv

Sorgen efter någon som tagit sitt liv är bland det svåraste som finns att komma igenom, säger Vera Lind i Tyringe. Hon vet eftersom hon har egen erfarenhet av hårdaste slag bakom sig. Nyårsafton ville hennes dotter Diana inte leva längre. Vera och resten av familjen fick beskedet några timmar efter midnatt. Sedan blev livet aldrig mera som det varit innan.

Det tog lång tid för Vera att orientera sig i tillvaron igen. Sorgens faser och fasor avlöste varandra. Till en början var det som om hon var utestängd från det liv som levdes utanför hennes dörr och tomtgräns. En barriär restes omkring henne; tystnaden, oförmågan hos omgivningen att höra av sig med en så enkel fråga som: Hur mår du? Det värsta var att träffa folk som låtsades som om ingenting hänt, som om allting var precis som vanligt.

– Nu efteråt förstår jag människorna som höll sig på sin kant, säger Vera. Säkert ville de väl. De visste bara inte hur de skulle göra. Innan det här hände var jag själv oförmögen att hantera sorgen hos andra.

Det låg en stark kraft i sorgen. Aldrig hade hon varit så trött som då. Kraften sög all energi ur henne. Hon ville bara sova. Efter närmare ett halvår hann förnuftet i fatt henne. Även om hon aldrig kunde acceptera sanningen så insåg hon att hon var tvungen att leva med den. Med den vissheten ville hon hjälpa andra som var i samma situation. Samtidigt hjälpte hon också sig själv.

Televisionen gjorde ett program om Dianans självmord och det sände ut ringar på vattnet. Maryan Fasth som då bodde i Värmland fick efter TV-

programmet om Diana idén att göra ett utrop i pressen eftersom hon själv förlorat sin 17-åriga dotter på samma sätt. Hon ville bilda en organisation för föräldrar och andra anhöriga till personer som begått självmord. Responsen översteg hennes förväntningar. Intresseanmälningarna strömmade till och den rikstäckande organisationen REST (Riksföreningen för efterlevandes stöd) bildades. Den bytte snart namn till SPES, vilket betyder hopp på latin. Vera blev en av pionjärerna i den nya organisationen. 1993 beträdde hon posten som ordförande på riksplaneln.

Under de här åren och även senare har Vera haft intensiva och flitiga kontakter i anhörigledet. Det är många tragiska livsöden hon kommit i kontakt med. Även om varje tragedi är en tragedi för sig är sorgen densamma, ensamheten och vanmakten likaså. Föräldrahjärtat pumpar hela tiden det döda barnets namn. Känslan av meningslöshet är svår att komma ifrån hos en förälder som sett sin son eller dotter lämna jordelivet på detta sätt.

– Det var jag som skulle dö först. Det här är ju inte naturens ordning, är en vanlig reflektion.

Hon har också knutit kontakter på andra plan. Ett sådant exempel är professorn i religionspsykologi Hans Åkerberg, som forskade i ämnet självmord hos ungdomar och som fick emot från förtvivlade anhöriga. Flera gånger har hon anlits av skolorna för att möta skolklasser där någon kamrat begått självmord. Ibland har hon oroat sig, sett mötet med skolungdomarna som en svår utmaning.



Men efteråt har hon alltid haft känslan att hon nått fram till sina unga åhörare. Ofta har de haft frågor att ställa och bett henne stanna kvar efteråt så att hon kunnat samtala med dem en och en eller i mindre grupper.

I den nationella statistiken över människor som väljer att ta sina egna liv dominerar personer med ett långt lidande antingen i form av social utsatthet, psykisk eller kroppslig sjukdom. Det pekar också på olika varianter av drogproblematik som ett led i den självdestruktivitet vilken avslutas med självmord. Då framträder bilden av en medelålders eller äldre man, ensamstående, sjuklig och med ringa eller ingen kontakt med omgivningen. Men det finns skäl att vara försiktig när gemensamma nämnare ska sökas, menar Vera. Många myter är ute och går i diskussionen om självmord. Intelligens, kreativitet, höga krav på sig själv, rättvisekänsla som slår över i kompromisslöshet, hög känslighet och reaktioner på sådant som andra bara anser vara bagateller kännetecknar särskilt yngre människor som tar sina egna liv. En annan myt ska också avlivas: att den som säger att han eller hon ska ta sitt liv aldrig sätter hotelser i verket.

– Varje sådan signal ska tas på allvar av den närmaste omgivningen, säger Vera. Bara detta att vederbörande uttrycker sig på det sättet måste följas av förebyggande insats.

Någon professionell hjälp i sorgearbetet erbjöds inte Vera och hennes familj efter Dianas självmord. Det första året gick till för att överleva, minns hon. Första julen, första födelsedagen; alla sådana traditioner som skulle tas upp första gången kändes smärtsamma. Det var som om klockorna stannat den där nyårsaftonen. Det andra året gick det lättare. På något sätt gick tillvaron och livet vidare när det första årsvarvet snurrat färdigt.

Nu har det passerat 27 år. Vera är glad över att öppenheten kring självmordsproblematiken blivit större. Att människor väljer att avsluta sina egna liv är en sanning som samhället inte längre tystar ner. Till det har bidragit att kända personer som skådespelerskan Johanna Sällström och brottaren Mikael Ljungberg begått självmord. Till synes med många år kvar att leva, med framgång, uppskattning och beundran hos en vid allmänhet. Hela nationen ställde frågan varför?

Ökad förståelse till trots är självmorden fortfarande en dödsorsak som kan jämföras med tre Estonia-förlisningar (cirka 1500 dödsfall) om året. Vi ska vara tacksamma över att dödsolyckorna i trafiken visar en minskande trend. Men när får vi en nollvision i självmord? frågar Vera.

Det finns fortfarande mycket att göra, inte minst i anhörgerspективet. Att ta in nätverket av anhöriga i det förebyggande arbetet är en förutsättning för ett gott resultat. Lika viktigt är att vården, när tragedin blivit ett faktum, även beaktar de anhörigas behov av stöd. Man måste se till helheten runt den enskilda människan.

I det arbetet är socialtjänsten, primärvården, psykiatri och i vissa fall även skolan självklara aktörer. Eller borde vara det.

Sagan om en flicka

Dikten nedan handlar om ett barn som likt så många andra barn, ungdomar och vuxna gärna vill vara sin omgivning till lags. Den berättar om hur vuxna i sin iver och välmening gör allt för att deras barn ska må bra, men glömmer bort att utan känslor som sorg, ilska och rädsla får glädjen svårt att existera. Vi vill inte se våra barn gråta, helst undvika att de får sina vredesutbrott, men vi måste komma ihåg att det är viktiga delar av livet. Genom att alltid ge positiv uppmärksamhet åt barnens glada och sprudlande sidor och negativ uppmärksamhet åt det som är jobbigt, så får barnet informationen – glad är bra och ledsen är dåligt. Är jag glad blir andra glada, de pratar med mig och säger fina saker. Då föds ofta tvånget, jag måste vara glad, alldeles omedvetet, eller frustrationen över att inte kunna göra sin omgivning glad (vara till lags). För tro mig, barn gör vad som helst för att bli omtyckta, men det är svårt att veta hur man ska bära sig åt. Därför måste vi lära dem att de är omtyckta hur de än mår eller känner. Inte bara med ett leende på läpparna.

Emelie

På gården sitter en flicka och ler
hon är alla glada, så glada som ser
och alla de vuxna de uppmuntrar glatt
oh se ett sånt barn, en sån fin liten skatt
du flicka du strålar som sol om ej mer
som alla de stjärnor du någonsin ser
och det ska du veta det värmer min själ
att se dig så glad, ja det gör mig så väl
du sprider sån glädje med leendet ditt
ett ljus som kan vända allt svart om till vitt
de pekar ofta vad leendet är
det vackraste smycket som kvinnorna bär
och flickan blir stolt och hon fortsätter le
att hon är så vacker ska alla få se
och leendet gör henne känd vart hon går
för alla som vill vadsitt leende får
de säger att se dig det gör mig så glad
du gör allt så ljust och så glatt i vår stad

Men tiden den går, nya år läggs på år
när flickan en dag finner uppgiften svar
hon inser att allt inte känns sådå glatt
hon har inte längre så nära till skratt
hon tänker på oroen hon alltid har hört
hon tänker att slutar jag le är det kort
min skönhet och vännerna, allt som jag har
beror på mitt leende, inget blir kvar
hon grunnar, hon fastnar, hon grunnar ig
jag ler när jag ser dem så gråter jag ser
då får jag va ledsen men de slipper se
och fortsätter tro att jag älskar att le
sitt rykte som solstråle, superglad tjej
det klamrar hon fast vid det släpper hon ej
men samtidigt bleknar hon blir smått diffus
hon följs inte längre av skimrande ljus
och sorgsnare blir hon, allt mer för var dag
hon lever nu enbart till andras behag

Der slutar min saga om flickan som lag
som leende föddes, och leende dog

Anhörigas behov vid

Som anhörig krigar du i motvind hela tiden, mot den närstående och sjukvården. Du vet inte vad du ska göra, vad du får göra, vad du borde göra, varför och om du ska göra något, när du kommer i en situation där du inte vet om hon lever när du kommer hem. Du vet inte om hon inte svarar för att hon är sur på dig, överdoserat eller skadat sig. Du står på tå 24 timmar om dygnet. Hon styr dig med sitt beteende. Men om du jamsar med hjälper du henne inte. Det är lättare att hjälpa andras barn. Så beskriver en mamma, som vi kan kalla Majken, sin erfarenhet av att ha en dotter med självskadabeteende.



Vi träffade Majken på behandlingshemmet Finjagården där hennes dotter Fia (fingerat namn) bott ca ett och ett halvt år. Behandlingen består av enskild terapi men även i grupp där stor vikt läggs vid färdighetsträning, vilket innebär att lära sig hantera känslor och hitta andra alternativ än att skada sig själv. Föräldrar och system erbjuds att delta i Familjeband för att hjälpa och stötta de anhöriga. All personal har genomgått samma färdighetsträning som de boende, för att bli bättre hjälpare. Susanne och Eva som jobbar på Finjagården deltar också i samtalet.

Hur började det, Majken?

– Det började i tolvårsåldern, med att hon blev jättetjurig, sur och vrång.

I vilket skede kom ni till Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP), vad hade hänt då?

Vid 12 års ålder, då hade skolan börjat reagera på hennes ätande. Hon åt inte. Och så var hon jättearg hemma hos mig. Sedan började hon ganska snabbt att skada sig, med början på armarna och sedan eskalerade det till hela kroppen.

Du säger att hon började strula och ville styra dig så du fick bli tuff. Var det då hon började med sitt skadabeteende?

Oh, nej det började innan det, hon krigade mot mig. Det började med utspel som ”om jag inte får göra det går jag till pappa”. Hon hittade snabbt hur hon fick igång mig, till exempel bråka vid matbordet då åkte hon därifrån som är en klassiker, attackera mamma så fort hon kommer hem från jobb så vet du att hon inte har tålamod. Hon var oregerlig, hon stack hemifrån, visserligen inga långa stunder men ändå. Det var mycket utåtagerande, för att jag satt gränser. Jag menade på att jag inte tycker det är okej att göra så. Hos pappa fick man göra som man ville, vi separerade då Fia var 9 år, men vi hade en bra relation och hittade på saker tillsammans för barnens skull.

Vad beror det på att det tar så lång tid innan man får hjälp? Handlar det om att puberteten kan se olika ut?

Eva svarar att eftersom man inte kan utesluta att det handlar om ett normalt beteende så sätts inte diagnoser på tonåringar. Vi kan ju inte ta allt tonårstrots och behandla det! Det är därför det kan gå så långt innan de kommer att kunna få behandling, för att man inte vet vad som är vad. Det är svårt att veta vad som är normalt pubertetsbeteende eller om det finns någon annan skörhet som ligger till

grund. Ja det var väl därför vi inte fick någon större hjälp från BUP, kommenterar Majken. Hon berättar vidare att hon under de här åren plockade fram kläder och allt som kunde behövas *in case of emergency* innan hon gick och lade sig på kvällen, så att hon bara kunde hoppa i kläderna och ta med väskan i farten..



Var hon likadan i skolan?

Nej då visste hon hur hon skulle bete sig, visste hur mycket hon skulle visa. Där fanns andra gränser som andra satte, som respekterades på ett helt annat sätt. Hon tränade fyra gånger i veckan, hon var jätteduktig i skolan, behövde inte tjata om läxor. Fia var högrepresterande.

Är det ett mönster för dem med självskadabeteende? Hur ser ni på det som personal?

Jo, det är vanligt med höga krav på sig själv. Det kan ofta vara allt eller inget, kan jag inte allt så kan jag lika gärna låta bli. Det är likadant med relationer, kan vi inte göra det till 100% så kan vi lika gärna avstå. Två fel på ett matteprov är en katastrof, säger Eva.

När skolan reagerade på hennes ätande och vi kom till BUP var hon definitivt inte samarbetsvillig. Man menade att problemen berodde på vår skilsmässa, jag blev skuldbelagd. Fia tyckte det var bra, hon hade någon annan att skylla på. Det var inte anorexia, hon åt inte därför att hon var sur. Eftersom jag lämnade hennes pappa och flyttade från huset,

självskadebeteende

blev jag det svarta fåret, och det har jag inte förstått förrän nu. Det har varit många turer fram och tillbaka sedan dess.

När du började känna med magkänslan att detta nog inte är normalt, fanns det någon hjälp att få som förälder?

Jag vill svara nej på den frågan. Du vet inte vart du ska vända dig, du vet inte vad du ska förebygga. Ska man åka in till akuten och säga hej, jag har ett barn som inte mår bra? Eller ska man vända sig till skolan eller psykiatrin. Psykiatrin är inte det första man vänder sig till, det är det faktiskt inte.

Jag har läst en forskningsrapport som påvisar att många ungdomar mår dåligt under en period av livet då de ska formas in i vuxenrollen detta kan ge uttryck i ett självskadebeteende. I rapporten skriver man vidare att vi inte får överdramatisera allvaret heller inte bortse eller ignorera beteendet. Det kan handla om att endast prova. Vad tänker ni som personal om det?

Eva och Susanne svarar, ja det finns erfarenheter som visar på att det kan vara så, men det är svårt att veta, framför allt om de själva inte kan sätta ord på problemet. Och det är inte många som kan göra det. Men naturligtvis står det också för någonting som måste tas på allvar om någon testar att skada sig själv. Det kan misslyckas också.

Hur ska man förhålla sig till det som förälder? Ska man söka hjälp så fort som möjligt?

Man får nog lita till sin magkänsla lite grand säger Majken. Jag kände någonstans att det är något som inte stämmer. Jag och hennes pappa hade två skilda sätt att se på henne, han

hade inga problem med henne. Men han följde med på det här eftersom jag hade problem med henne. Men det handlade inte om mig det handlade ju egentligen om hennes problem i grund och botten.

Vad behöver man för stöd som anhörig?

Det är svårt, jag tycker inte att jag fick så mycket hjälp. Det var mest förvaring där, vi bollades mellan olika grejor, de visste inte vad de skulle göra. Eva flikar in, att det fortfarande är lite så, man vet inte riktigt vad man ska göra vid den här typen av problematik.



När Fia blev inlagd på St Lars i Lund, enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT), var det många gånger som jag kände att jag ville gå in och säga: här är jag också!!

Fram till att Fia fyllde 18 år blev vi som föräldrar involverade i hennes behandlingar, men efter det hamnade vi i ett slags moment 22. När hon blev myndig fick vi inte längre någon information om hur det gick. Susanne understryker att det är ett dilemma. Men hon anser att vi alltid kan prata med föräldrarna, men får inte lämna ut uppgifter. Vi kan alltid prata med de anhöriga och validera eller stötta dem utan att lämna ut uppgifter om patienten.

Vilket stöd hade du behövt för egen del?

Jag har fått kriga enormt mycket för att få egen hjälp. Jag behövde någon

att prata med om mig själv och den situation jag var utsatt för eller blev satt i. Det handlar inte bara om hur hon mår, det handlar ju om att ge mig ett eget självförtroende, ett eget samtalsstöd. Ju tidigare det sätts in ju mindre tror jag att du behöver i det långa loppet. Jag var väl en sådan tjatmoster, så jag hamnade hos en som utbildade sig till terapeut inom sjukvården i Malmö. Vi träffades först två gånger i veckan och sedan lite glesare under en tvåårsperiod. Det var långt innan vi fick diagnosen på min dotter och det hjälpte mig mycket att det fanns någon som lyssnade på mig. När vi väl fått diagnosen trodde jag att vi nått toppen. Men det blev ännu värre! Vi kom i ett läge där Fia fick ett ultimatum, antingen behandlingshem och samarbete eller Rättspsykiatriska avdelningen i Växjö.

Hur tänker du dig att det skulle ha varit om du fått träffa andra i liknande situation?

Det tror jag är väldigt nyttigt, för att förstå att du inte är ensam. Det förstod jag då vi började kursen Familjeband. Jag önskar att jag hade haft den kunskap jag fick där flera år tidigare. Kursen är ju till för mig som anhörig inte för den som är sjuk.

Det finns en lillebror, vad skulle han behövt för stöd? Har han fått någon hjälp?

Han har inte velat ha något stöd, men pratar väldigt mycket med mig om det. Då han träffade kuratorn på sjukhuset konstaterade de att han inte behövde hjälp, men var välkommen tillbaka om situationen förändrades. Han vände sig emot sin syster och ville inte ha med henne att göra. Men de har sakta börjat hitta tillbaka till varandra. Fia får jobba hårt för det.

Forts. →

Vi har försökt engagera oss mycket i honom och i hans handboll. Vi är fyra föräldrar som hjälps åt, barnens pappa och hans sambo och jag och min man. Det är en stor fördel, vi gör mycket tillsammans med barnen alla fyra och kan avlasta varandra.

Eftersom det ofta inte finns utrymme för syskon i en familj i kris, kanske han hade behövt någon annan att ventilera och ställa frågor till? Barn vill ju gärna skydda sina föräldrar. Skulle han ha varit hjälpt av att träffa andra som också har syskon med självska debeteende?

Ja, o ja! Absolut. Han har varit jättearg på sin syster hela tiden. Han har varit så arg, så arg. , Eva säger ” jag tror inte han var arg, han var nog ledsen.”

Fick far- och morföräldrarna något stöd?

Nej de var inte involverade. Morfar finns bara i periferin för henne. Far- mor och farfar, när han levde, tyckte mest synd om henne. De sa ungefär, kom hem här så lagar vi pannkakor till dig! Jag har aldrig nått fram till omgivningen med att de måste sätta ner fötterna, jag var ju det svarta färet när vi delade på oss. Det är inte för- rån nu, de senaste två åren, efter att vi höll på att förlora Fia för två och ett halvt år sedan i en överdos som de

började säga ifrån. Nu kan de ge mig lite kredit för vad jag har gjort.

Nätverket runt omkring dig, kom det reaktioner på din dotters beteende?

Oh, ja! Jättemycket synpunkter. Så som, ser ni inte att hon mår dåligt? Vad gör ni?



Kände din arbetsgivare till situationen?

Jag fick ganska stor frihet, jag kunde jobba hemifrån på kvällar och helger. Men jag bet mig själv i svansen när jag gjorde det, antingen jobbade jag eller var engagerad i något med Fia. Jag klappade ihop. Det var många turer på jobbet för att få det att fungera, men till slut blev jag uppsagd. När min man och jag deltog i en samtalsgrupp på BUP, sa de till mig, ”var glad att det är dig hon ger sig

på”. Det tog mig många år innan jag förstod vad de menade, men idag kan jag säga likadant till andra, ”var glad att det är dig hon ger sig på”. Men det är inte så himla lätt när man inte förstår varför! Det är också bra att min man gått Familjeband, han vet vad han ska göra för att ta ner mig om jag är på väg att gå igång.

Har du några råd att ge till andra om de hamnar i en sådan situation som ni varit i?

Det är jättesvårt! Men någonting som jag gjorde tillsammans med företagshälsovården var att skriva en lapp med nummer som jag kunde ringa om det blev fullständig kris. När vi hamnar i kris slutar hjärnan att fungera, jag hade lappen med mig överallt. Om jag inte skulle klara att ringa själv kunde jag ge lappen till någon annan som fick ringa åt mig.

Snart ska Fia lämna Finjagården och flytta till en egen lägenhet. Hon är nu i tjugoårsåldern.

Du kan hitta information om självska debeteende och ätstörningar på www.shedo.org

Annika Bäckman
Röda Korset

Självska debeteendet har eskalerat, vad beror det på?

Det kan bero på att vi pratar mer om det. Det finns en större öppenhet om psykiska problem idag. Alla inlägg på Internet som berättar om hur dåligt han/hon mår och hur personen skadar sig kan bidra till att andra identifierar sig med berättelsen. Vilket kan leda till att man börjar göra det själv eller att göra ännu värre saker än det mot sig själv. Men livet är så kravfyllt idag, du måste vara en lyckad person och det är individens ansvar i större utsträckning. Det finns en ofantlig mängd möjlig-

heter och det blir många val. Vi måste hela tiden välja eller välja bort. Vad ska ungdomar göra för att komma in i vuxenlivet? Man börjar sälla tidigt till exempel inom idrotten, redan i 8-10-årsåldern blir det A och B-lag.

Det är positivt att man nu har börjat diskutera bristerna inom vården.

Varför börjar vissa personer skada sig själva?

En faktor som forskare kommit fram till är att vissa individer tycks vara födda med en högre känslighet, de

upplever känslor starkare, de reagerar starkare och känslorna dröjer kvar längre än andra. De har en så kallad känslomässig sårbarhet. Men man förstår att detta inte är den enda orsaken.

Alla som möter barn behöver vara medvetna om att barn har olika grader av känslighet. Det är oerhört viktigt att behandla varje barn med respekt och inte genera eller utsätta barn för gliringar och hån för att de inte vågar eller vill göra en speciell sak.

Män över 80 år

står för högsta andelen av självmord i Sverige

Varje år görs 15 000 självmordsförsök i Sverige, 1 500 av dessa lyckas. De flesta som försöker ta sitt liv är mellan 10 – 29 år men flesta antalet, med dödlig utgång, står män över 80 år för.

Doktorand Stefan Wiktorsson, vid Sahlgrenska akademien, har studerat 103 äldre män som vårdats för självmordsförsök.

Mer än hälften av de som ingick i studien hade tidigare behandlats för psykiatriska problem och 70% hade vid tiden för självmordsförsöket en depression.

Personligheten är en avgörande faktor i sammanhanget, samt ensamhet. Även tidigare eller pågående alkoholproblematik spelar in.

Mildare former av depression medför en ökad risk för självmord.

Vården måste bli bättre att på ett tidigt stadium upptäcka riskfaktorer, både inom psykiatri och primärvården.

Viktigt för dessa personer är att få ha en social delaktighet. Känner man sig

sedd och behövd minskar risken för självmordsförsök, menar Stefan Wiktorsson.

Margda Waern, överläkare vid Sahlgrenska och professor i psykiatri ska påbörja en FAS-studie om kvinnors mående och självmord. Denna studie beräknas vara färdig 2014.

Till grund för studien ligger den amerikanska modellen Interpersonal Model of Suicide. Denna utgår från att självmordstankar uppstår när man tappar sitt sociala sammanhang och tror sig vara en börda för sin omgivning. Tanken ”det blir bättre för mina anhöriga om jag försvinner” är viktig i den här teorin. Samtidigt är det många som känner sig utanför och känner att de är en ”börda” för sina anhöriga utan att vara självmordsbenägna. Därför ska Margda söka efter svaren i hur äldre kvinnors barndom sett ut om känsligheten är genetiskt betingad eller att sårbarheten är orsakad av något som hänt tidigt i livet.

Margda Waern har forskat kring självmord, depressioner och demens i snart 20 år. Forskningen som hon lett har bland annat visat på ett starkt

samband mellan självmord och alkohol, både hos kvinnor och män, samt att demens inte ökar risken för självmord.

Hennes forskning har slagit fast att det är mycket ovanligt att äldre vill ta livet av sig för att de har en livshotande sjukdom. Depressionen är den viktigaste orsaken till både försök och fullbordade självmord bland äldre.

Att bli fri från depressionen kan ibland handla om ganska enkla saker som att till exempel få hemtjänst, att få smärtlindring och att få avlastning i vardagen. Det viktigaste är att få bli sedd och hörd.

Annelie Jönsson Anhörigföreningen



Foto: Fotoakuten.se

BOKTIPS

Gry Brule Vråland

Möte med den självmordsnära människan.

Kay Redfield Jamison

Mörkret faller snabbt: till självmordets förståelse.

Självmordet betraktas ur en mängd synvinklar. Vilka signaler har funnits? Kan man förhindra?

Susanne Ringskog Vagnhammar

Första hjälpen vid självmordsrisk.

Ca 1500 personer begår självmord varje år i Sverige. Det är tre gånger så många som de som omkommer i trafiken. Den här boken vänder sig till polis, studerande, sociala myndigheter och sjukhuspersonal

Per Straarup Söndergaard

Självmordsförsök hos unga: vad ligger bakom och hur kan vi hjälpa. Nio ungdomar berättar om sina självmordsförsök

Udo Grashoff

Nu måste jag sluta : avskedsbrev.

Udo Grashoff är historiker och journalist och har forskat kring självmord. Här har han samlat avskedsbrev från människor som valt att ta sina egna liv. Författaren fick tillgång till dessa brev i samband med arbetet med sin avhandling



Evy Callmer

Vem lyssnar på de anhöriga i chocken efter ett självmord?

Sommaren 2004 var regnig och kall. En av de få dagar i juli då högsommarsolen sken satt Ragnar i trädgården och läste ur en av sina favoritböcker. Det var en skön lördag mitt i sommaren, mitt i livet. Ragnar tänkte gå in på den svala altanen och dricka en kall starköl när hans dotter ropade till honom från trappan.

– Solveig ringer och vill prata med dej. Hon låter så konstig.

Solveig är Ragnars syster. Han visste direkt att det var något obehagligt som hänt med brodern Esbjörn. Han var deras mesta samtalsämne. Mycket riktigt. Med en röst som var hes av gråt skrek systemen i luren:

– Esbjörn har tagit livet av sig! Du måste komma hem!

Ragnar fattade inte riktigt.

– Vad säger du? Men han är väl inte död.

– Jo, han är död. Vi har varit hos honom. Vi kom samtidigt med ambulansen. Men vi åker hem till mor nu.

Esbjörn hade varit djupt deprimerad i omgångar, behandlats på psykiatrikliniken med både medicin och ECT (elchocker) men var nu utskrivet. Den här dagen hade Esbjörn be-

stämt att en kamrat skulle hälsa på honom. Men kamraten fann dörren öppen och gick in. Där låg Esbjörn. Då var allt redan över.

– Efteråt förvånade det mig hur rationell jag var, fortsätter Ragnar. Jag meddelade min fru och dotter hur det var, gick sedan in, duschade och klädde om. Dottern bestämde att hon skulle köra oss hem till min mor eftersom hon inte ansåg mig eller min hustru som lämpliga bilförare. Innan vi gick in till mor hann jag till och med ringa till en av mina kamrater och be honom titta till Esbjörns kompis som gjort den hemska upp-täckten, så att han inte skulle sitta ensam med den chockartade upplevelsen.

Sedan satte sig Ragnar och hans familj tillsammans med modern, systemen, svågern och deras barn i moderns bostad och försökte tillsammans sortera i det som hänt.

– Vi var chockade, rådlösa och frågande, minns Ragnar. Vi kände oss utkastade i ett överkligt landskap.

Efterhand kom vi på att vi behövde bekräftelse i vår sorg. Någon tyckte sig ha hört av de poliser som var på platsen att vi skulle kontaktas under eftermiddagen. Så vi satt och väntade.

Väntan blev lång. Ingen visste riktigt vad de väntade på.

– Jag tror vi väntade på att bli sedda och hörda, fortsätter Ragnar. Vi väntade på att få berätta om den resa som vi och Esbjörn gjort och som nu nått sitt slut. Kanske trodde vi att någon skulle säga: ”Så här är det men ni har haft en svår tid tillsammans och nu ska ni tillsammans komma vidare.

– Från och med nu börjar något nytt, livet efter Esbjörn. Det var väl något sådant vi ville höra men jag vet inte. Jag är ingen psykolog.

Timme efter timme gick. Ragnars dotter och Solveigs dotter satt och kramade Esbjörns mor i en kvিদande, undertryckt sorg. Ragnar gick rastlös fram och tillbaka i moderns lägenhet, slängde en blick på telefonen som hela tiden vägrade att ge ifrån sig den efterlängtrade signalen.

Vem kan tänkas höra av sig? undrade någon. Kanske en präst, kanske någon läkare eller någon polis, svarade någon annan.

Då tog Solveig telefonen och ringde upp polisens sambandscentral. Då fick hon veta att dödsfallet ju redan meddelats till de anhöriga. Därför hade inga ytterligare åtgärder vidtagits. Alla för hem på varsitt håll, var och en med ett hål inom sig. Solveig ville ta med sig mor men hon förklarade bestämt att hon ville tillbringa natten ensam.

Nästa dag ringde en jourhavande läkare på psykkliniken till Ragnar för att få bekräftat att den döde person som anlänt med ambulans dagen innan var Esbjörn eftersom identifieringsprocessen av någon anledning stött på hinder. Vänligt frågade han hur det stod till och om de anhöriga behövde samtalshjälp. Då hade den sörjande skaran redan skingrats och befann sig på olika orter. Ragnar tackade för erbjudandet och lovade i så fall att höra av sig.

– Men i det läget kände jag att sorgen i mej förlöst, tillägger Ragnar. Sorgen kan vara så underlig och oförutsägbar. Nu bröt den fram i våg efter våg när jag såg en tavla på två små barn med solhatt sittande på ett staket som Esbjörn målat under sin friska period.

Tre dagar senare fick Ragnar, hans mor och Solveig besök av Esbjörns kontaktman på psykkliniken. Efter två månader kallades de tre till ett möte på psyket för ett uppföljande möte med Esbjörns läkare och övriga i vårdpersonalen som haft med honom att göra. Ragnar tyckte det blev en bra dialog båda gångerna även om inte så mycken visshet erhöles. Vid det sistnämnda tillfället tog Ragnar, hans mor och syster tillfället att ifrågasätta och kritisera inslag i vården som de tyckte hade slagit fel. Läkaren och sköterskorna försökte förklara varför det blivit som det blivit men Ragnar fick intrycket att Esbjörn varit så dålig på slutet att de känt sig lika maktlösa som patienten själv och hans anhöriga.

– Jag har inget negativt att säga om den process som senare följde mellan oss och vården, säger Ragnar. Men jag vill inte att andra anhöriga i det akuta skedet ska mötas med tystnad på det sättet som vi gjorde. Anhöriga ska inte lämnas åt sig själva i den omedelbara chocken och veta att ett långt trauma ska följa. Om så bara ett telefonsamtal rings med rätt ord så kan det vara till hjälp.

Hur långt har Ragnar i dag kommit i sitt sorgearbete? Det har ju gått nio år sedan Esbjörn gick bort.

– Sorgen har haft olika faser. Jag kommer aldrig att acceptera Esbjörns öde men kanske har jag lärt mig leva med det. Jag insåg att jag var så illa tvungen. Jag har ju andra människor i min omgivning som är beroende av mig. Men mer och mer kommer de ljusa minnesbilderna av Esbjörn fram. Jag kan till och med få styrka när jag tänker tillbaka på den tid då naturälskaren Esbjörn var frisk, bekymmerslös och skämtsam, då han vårdade sitt hus ute i skogen och då han klöv ved med sin motorsåg, stor och kraftig som han var. Den bild som jag mest vårdar av honom är hur jag en natt såg honom i drömmen. I sitt tunna ljusa flygiga hår, solbränd i vita linnekläder, kom han på sin cykel, glad och frisk.

Ragnar tycker att han förändrats av sorgen efter Esbjörn.

– Det är med obehag och stresskänslor jag möter det tilltagande ljuset redan vid vårdagjämningen i mars. Från att ha älskat våren och sommaren föredrar jag istället hösten och vintern. I den ljusaste sommardag kan det hända att jag fryser. Jag minns Esbjörns sista dag i livet. Det var som om sommaren försvann. Den kom aldrig igen. Aldrig så som innan den för tidiga döden kastade sin skugga över oss.

(Namnen i artikeln är fingerade).

BOKTIPS

Kari Dyregrov

Efter självmordet – vägen vidare. För de efterlevande och människor som möter dem. Om sorgeprocessen. Innehåller många personliga berättelser och förslag till förbättring av stödet.

Sanna Hagman

Pappa tog sitt liv: om att gå vidare när det ofattbara händer.

Bo Andersson

Att vara eller inte vara – en bok om självmord. Hur har man sett på självmord genom tiderna? Hur många män, hur många kvinnor? Bo Andersson påpekar att man kan finna förståelse i skönlitteraturen. Han ger många exempel i sin bok.

Ann Heberlein

Jag vill inte dö, jag vill bara inte leva. Författaren lider sedan tjugoårsåldern av manodepressivitet. Hon berättar här om sitt liv och sina våldsamma humörsvägningar och självmordsförsök.

Evy Callmer



Foto: Catarina Regebro

Har du frågor eller vill göra en ansökan?

Har du frågor eller vill göra en ansökan om hemtjänst, avlösning, växelvård eller någon annan insats från kommunen är du välkommen att kontakta handläggarkontoret på Omsorgsförvaltningen.

Om du bor i Sösdala, Vinslöv, Tyringe eller område Väster i Hässleholm kan du kontakta:

Louise Ferm Stjärnberg	0451-26 75 08
Ing-Britt Herbst	0451-26 74 30
Helena Einarsson	0451-26 74 33
Sabina Tuvevsson	0451-26 74 34
Jenny Sjöberg	0451-26 74 36

Om du bor i Bjärnum, Vittsjö, Hästveda eller i område centrum, norr och öster i Hässleholm kan du kontakta:

Petra Kallin Ask	0451-26 74 31
Agnes Meschan	0451-26 74 32
Eva-Karin Bergfors	0451-26 74 35
Britt-Marie Mattsson	0451-26 74 37
Camilla Skatt Säfström	0451-26 75 12

LSS-handläggare och handläggare för socialpsykiatri som arbetar mot hela kommunen. LSS-handläggarna är uppdelade på vuxna respektive barn:

Eva Persson, Socialpsykiatrihandläggare LSS/SoL	0451-26 75 13
Jessica Tronäss, handläggare vuxna LSS	0451-26 74 48
Karin Wallström, handläggare barn LSS	0451-26 75 06
Anna Jacobsson, handläggare barnLSS	0451-26 74 05
Alexandra Rolf, handläggare LSS/SoL	0451-26 75 27



**Hässleholms
kommun**