



Hvorfor før hvordan.



He who has a why to live for can bear almost any how. Nietzsche

Lov om helsepersonell, § 10 b

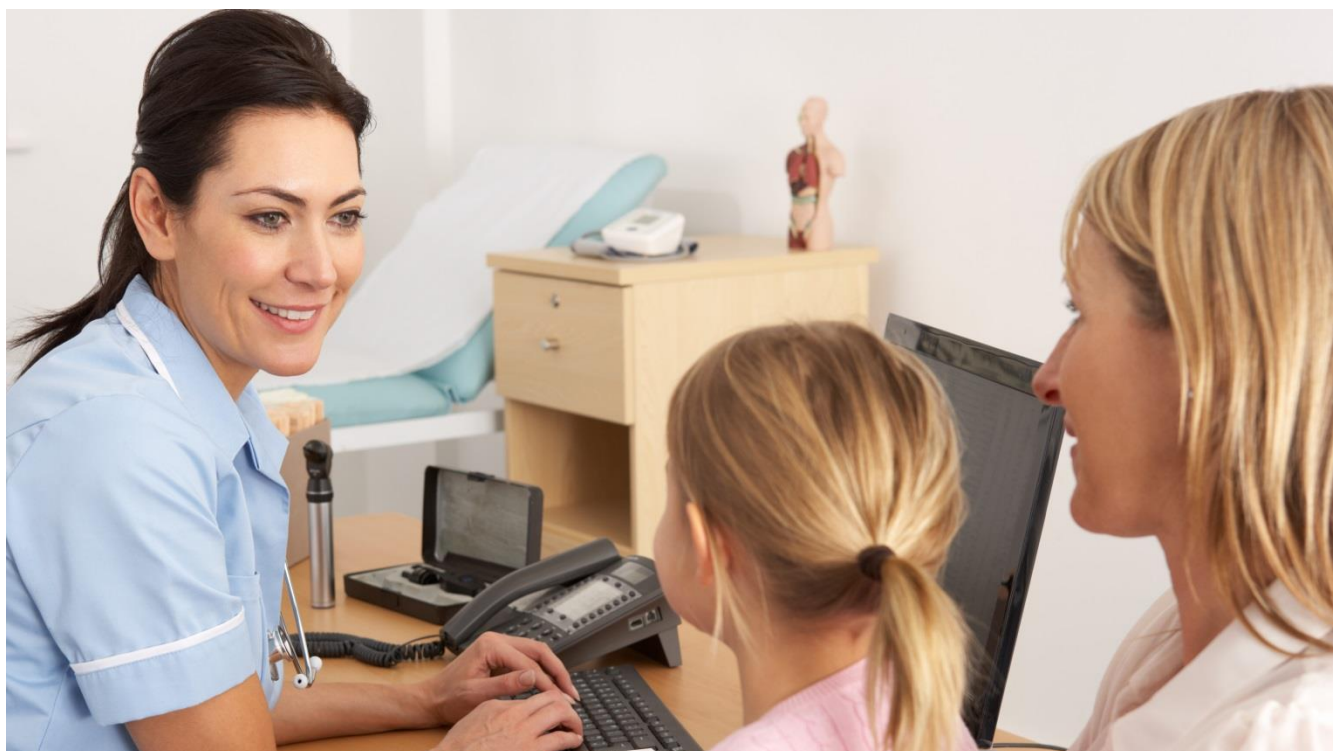
Helsepersonells **plikt til å bidra til å ivareta** mindreårige barn som er etterlatte etter foreldre eller søsken.

- *Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at en forelder eller et søsken dør. Helsepersonell skal, så langt det er mulig i samråd med foreldre eller andre med omsorgen for barnet, søke å avklare barnets informasjons- eller oppfølgingsbehov og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Når det er nødvendig for å ivareta barnets behov, skal helsepersonell innhente samtykke til å foreta oppfølging som helsepersonellet anser som hensiktsmessig.*
- *Informasjonen skal gis i en form som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, og opplysninger om avdøde skal gis innenfor rammene som følger av § 24. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om innholdet i helsepersonellens plikter etter denne bestemmelsen.*

Spesialisthelsetjenesteloven

- § 3-7 a. *Om barneansvarlig personell mv.*

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, skal i **nødvendig utstrekning ha barneansvarlig personell**. Barneansvarlig personell skal ha ansvar for å **fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av mindreårige** som er pårørende barn eller søsken av **psykisk syke, rusmiddelavhengige og alvorlig somatisk syke eller skadde pasienter, eller er etterlatte barn eller søsken etter slike pasienter**





Far dør på sykehus

Barn dør i svangerskap



Selvmord



Case 1

- Yosef har vært syk lenge. Han har to barn. Jente på 8 og gutt på 12 år. Har vært mye ut og inn av sykehuset de siste årene. Yosef er innlagt, alvorlig syk, gutten på 12 ønsker ikke å komme på sykebesøk. Far dør på avdelingen.
- Hvordan møter du barna?

Case 2

- Alle i familien har gledet seg til at et lite barn blir født. Lisa som er 3 år snakker om det hele tiden. Mor kjenner mindre liv og reiser til sykehuset. Barnet dør i mors mage.
Familien blir ringt etter, og far og Lisa kommer sykehuset.
- Hva gjør du med Lisa?

Case 3

- Anne er i behandling hos DPS. Hun har vært deprimert en lenger periode, men er nå bedre og har sluttet med medisiner. Hun fortsetter til polikliniske samtaler. En dag ringer Annes partner og forteller at hun har begått selvmord sent kvelden før, og at han ikke vet hvordan dette skal formidles til barna. Han ber deg om hjelp.
- Hva gjør du?

Enhet for sorgstøtte

- En del av spesialisthelsetjenesten, etter henvisning
- Fem medarbeidere og ca. 30 gruppeledere
- Opptaksområde: ca. 500 000
- Møter barn, unge og voksne som har opplevd tap ved død. Tverrfaglig kompetanse blant de ansatte og gruppeledere
- Enkeltsamtaler, familiesamtaler, par-samtaler, grupper



Inndeling på presentasjonen

- Det generelle
- Hva er aktuelt å snakke om
- Hvordan møte barn og unge som etterlatte



Det generelle

Ulike typer tap

Tap av kroppslige funksjoner som hørsel, syn, mentale kapasitet, mobilitet, kommunikasjon

Tap av kroppsdel eller kroppsilde gjennom kirurgi, ulykke, endring i utseende, aldring

Tap av helse gjennom medisinske tilstander, sykdommer, funksjonshemming, svekkende eller terminale sykdommer

Tap av frihet politisk, arbeidsløshet, fengsling, sykdom, mangel på forståelse kulturelt eller individuelt

Tap av kontroll i naturlige eller menneske-skapte katastrofer, vold, terror, ulykker, sosiale forhold, innleggelse på institusjon eller sykehus.

Tap av bosted, gjennom tap av eiendom, hjemløshet, naturlige eller menneskeskapte katastrofer, aldring, konkurs

Tap av identitet - ekteskap, karriere, fysisk eller relasjonell forandring i familieforhold, flytting, pensjonering

Tap av uavhengighet gjennom endring i bosituasjon f.eks, sykehjem, ekteskap, endring i lønnet arbeid

Tap av uskyld, tidlige seksuelle erfaringer, voldt, rus, reklame og media påvirker barn å vokse opp for tidlig

Tap av arbeid og inntekt nedbemanning, oppsigelser, pensjonering, karriere -endring

Tap av eget eller andres liv død, selvmord, ulykker, drap, mord, krig, terror

Tap av planer, håp og drømmer for fremtiden, abort, dødfødsel, adopsjon, ufruktbarhet, endringer i relasjoner, jobb, karriere

Tap bekjentskap død, skilsmisse, endring av hobby, sykdom, adopsjon, abort

Tap av religiøs tro, voldsomme hendelser, desillusjonert av kirken, konsekvens av seksuelt/makt- misbruk

Tap av rolle endring av yrke, jobbfunksjon, endringer i relasjoner f.eks foreldre, barn, venner

Tap av trygghet, sårbare følelser etter voldtekt, ran, svik, uforutsette hendelser, kriser, traumatiske hendelser eller katastrofer

Tap av seksuell funksjon fysisk eller psykisk eller begge grunner.

Tap av en betydelig person død, skilsmisse, sykdom, flytting, fengsling, militærtjeneste, savnet person

Tap av objekt med affeksjonsverdi favoritt-objekter, familieklenodier ødelagt i brann / oversvømmelse, tyveri

Tap av kjæledyr

Tap av omsorg, omsorgssvikt, vanskelige familierelasjoner pga vold, rus, dødsfall, flukt.

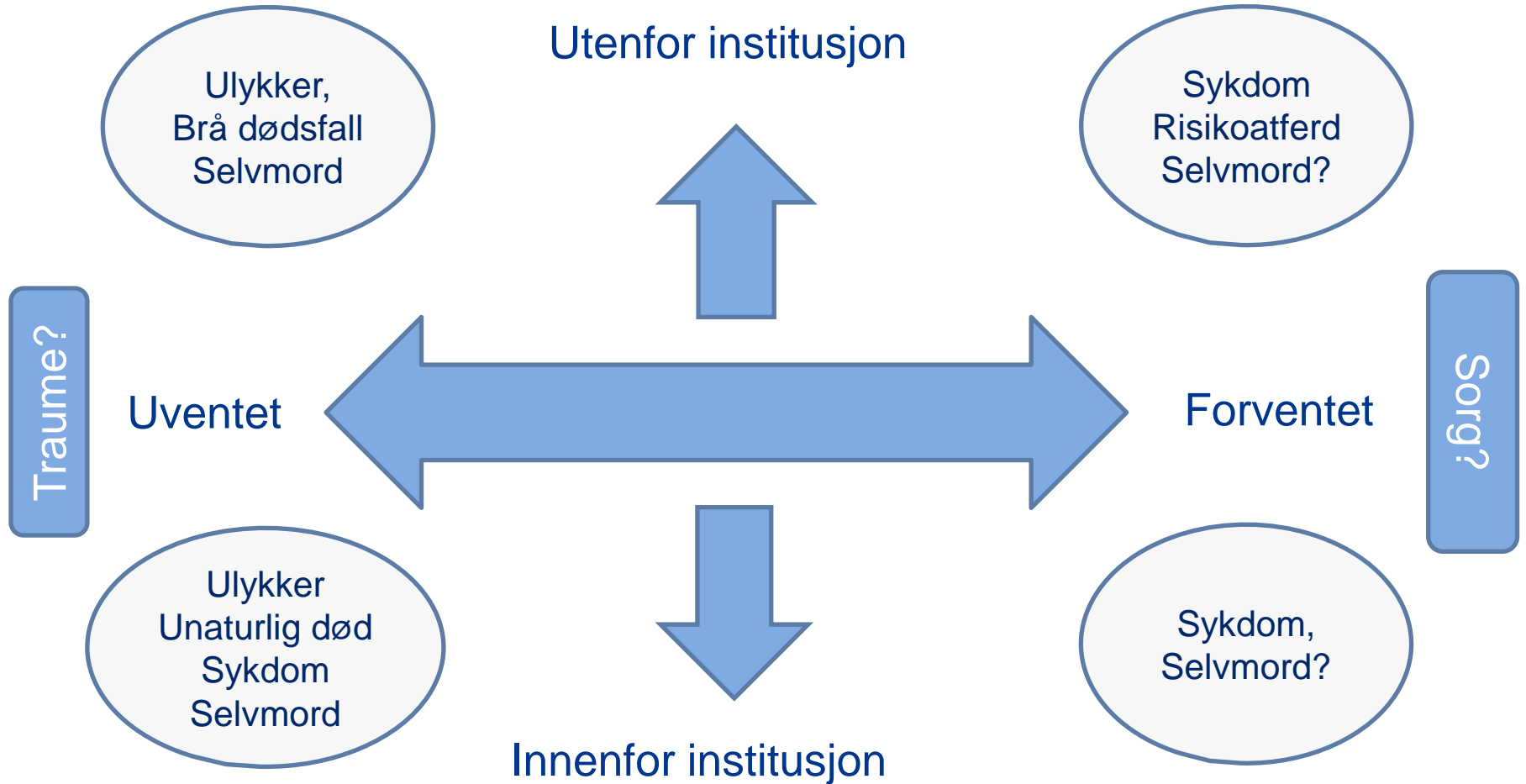
Etterlatte – Et begrep og et fenomen

Et begrep kan defineres som en mental forestilling om et konkret eller abstrakt fenomen i den virkelige verden.



Et fenomen tar utgangspunkt i subjektivisme da det kun opptrer for sansene og er basert på skjønn (Suonuuti, 2012). I fenomenologien rettes oppmerksomheten mot verden slik den erfares for subjektet.

Hva kan skje?



Hvem har ansvar ved et dødsfall?

Type Hendelse	Kort sikt	Lang sikt
Uventet utenfor institusjon	Politi	Helsesøster
Forventet utenfor institusjon	Utrykningspersonell	Skole
	Kriseteam	Barnehageansatte
	Begravelsesagent	Foreldre
	Helsepersonell	Spesialisthelsetjenesten
	Utrykningspersonell	
	Kriseteam	
Uventet innenfor institusjon	Helsepersonell	
Forventet innenfor institusjon	Begravelsesagent	
	Prest?	

Hva gjøres etter et dødsfall?

Type Hendelse	Kort sikt	Lang sikt
Uventet utenfor institusjon	Pårørende/kriseteam varsles Begravelsesbyrå kontaktes Politi kontaktes? Den døde kjøres bort Dødsstedsundersøkelse? Stell av den døde	Syning Begravelse Retts sak? Praktiske avgjørelser Psykososial oppfølging
Forventet utenfor institusjon		
Uventet innenfor institusjon	Pårørende varsles Politi kontaktes? Begravelsesbyrå kontaktes Den døde kjøres bort Stell av den døde	
Forventet innenfor institusjon		

Sorg er forskjellig

- Relasjon til avdøde
- Tidligere erfaringer
- Alder
- Tidligere mestringsstrategier
- Tilgjengelige nettverk
- Type tap
- Sekundære konsekvenser



På kort sikt - Hva gjør vi?

- Avklare behov for tolk
- Roe ned og begrense opplevelse av kontrolltap ved å redusere stress
- Gjøre akuttreaksjoner mulige å kontrollere
- Gi oversikt over hva som skjedde.
- Forsøke å skape et trygt klima rundt de som har blitt rammet av krisen, beskytte for sterke inntrykk
- Sørge for informasjon som er tilpasset mottakeren
- Skjerme for pågang fra nysgjerrige tilskuere og eventuelt media



Tema du bør ta opp

Omstendighetene rundt dødsfallet

Hva vil de etterlatte nå?

Hva som skjer videre med den døde?

Andre faglige vurderinger



Dual Process Model of Coping with Bereavement

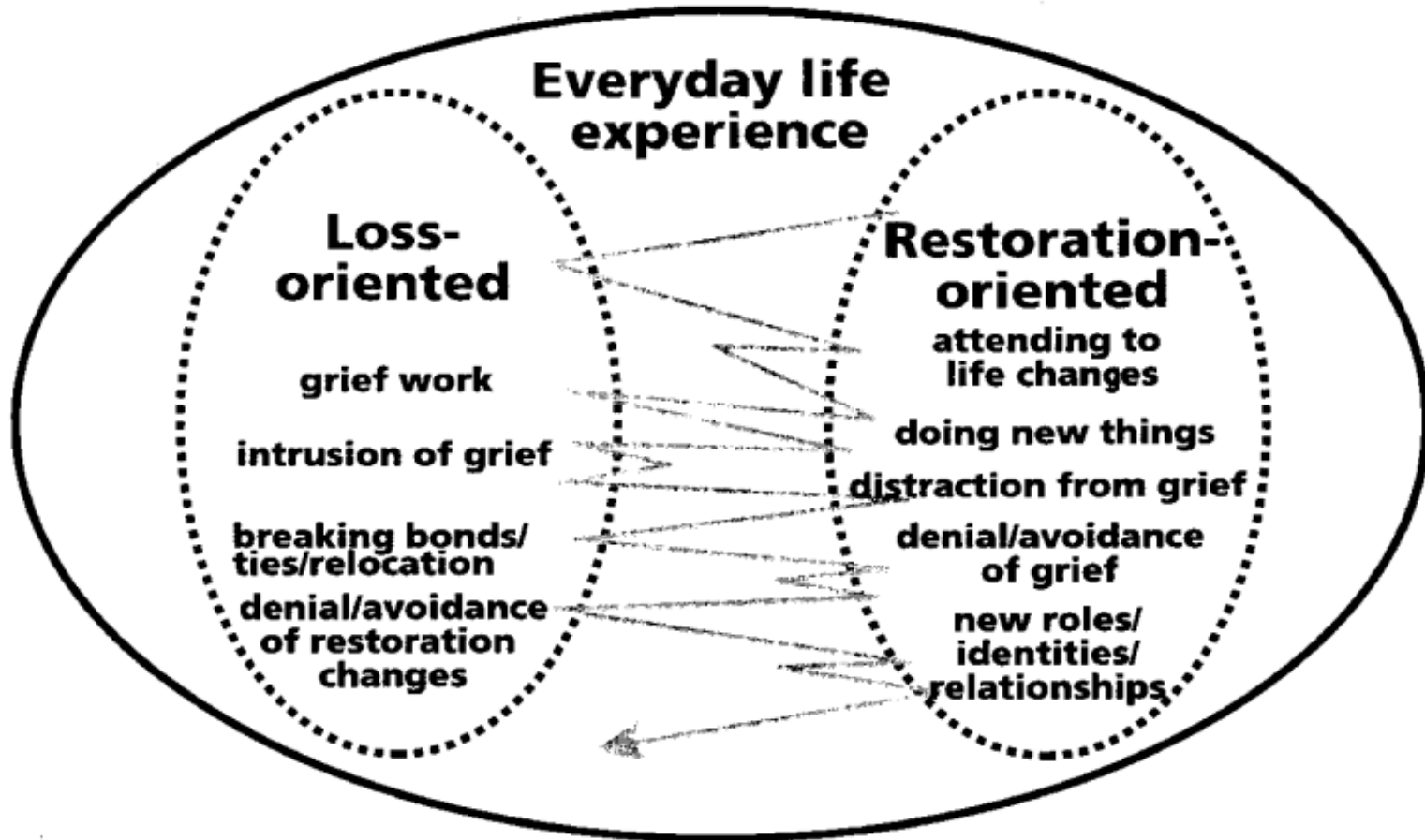
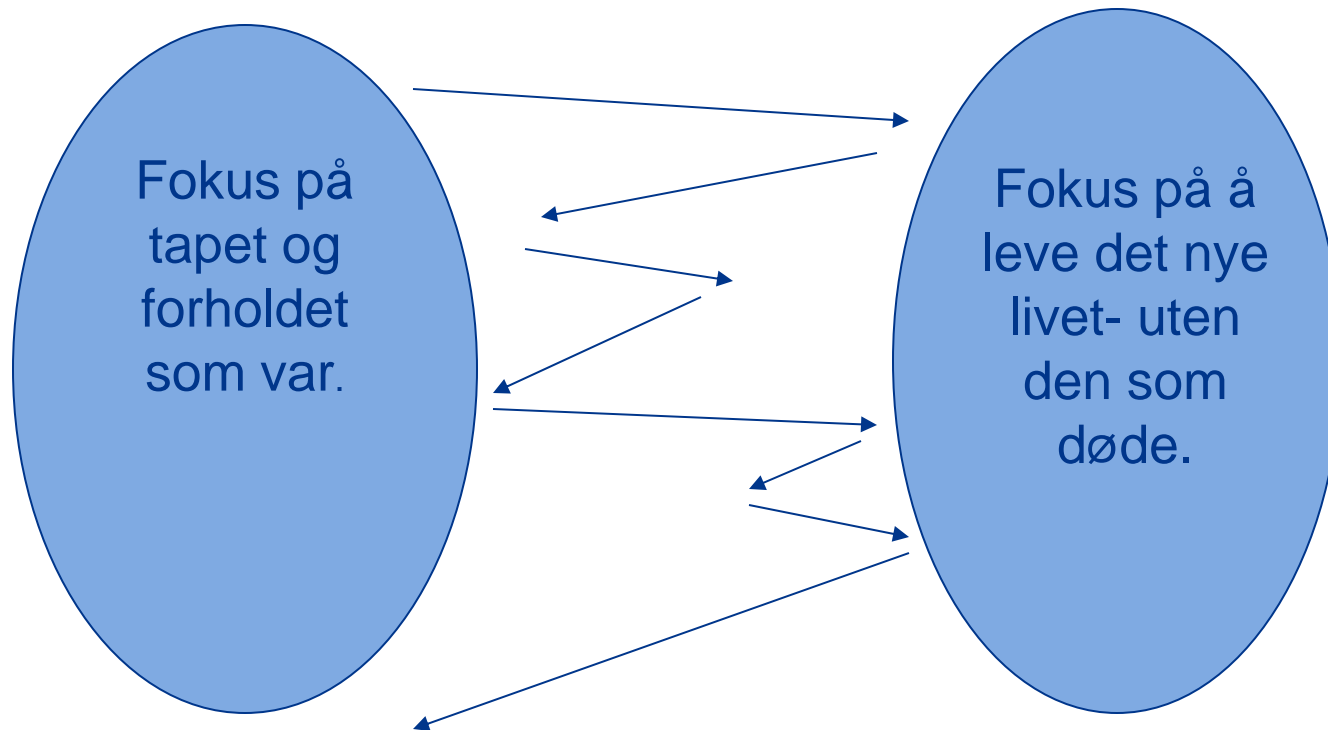


FIGURE 1 A dual process model of coping with bereavement.

Forståelse av sorg

Tapsorientert

Gjenoppbyggelse



(Stroebe & Schut 2001)

Hva er aktuelt å snakke om?

Kartlegging

Sentrale elementer:

Alle i familien sammen til samtale?

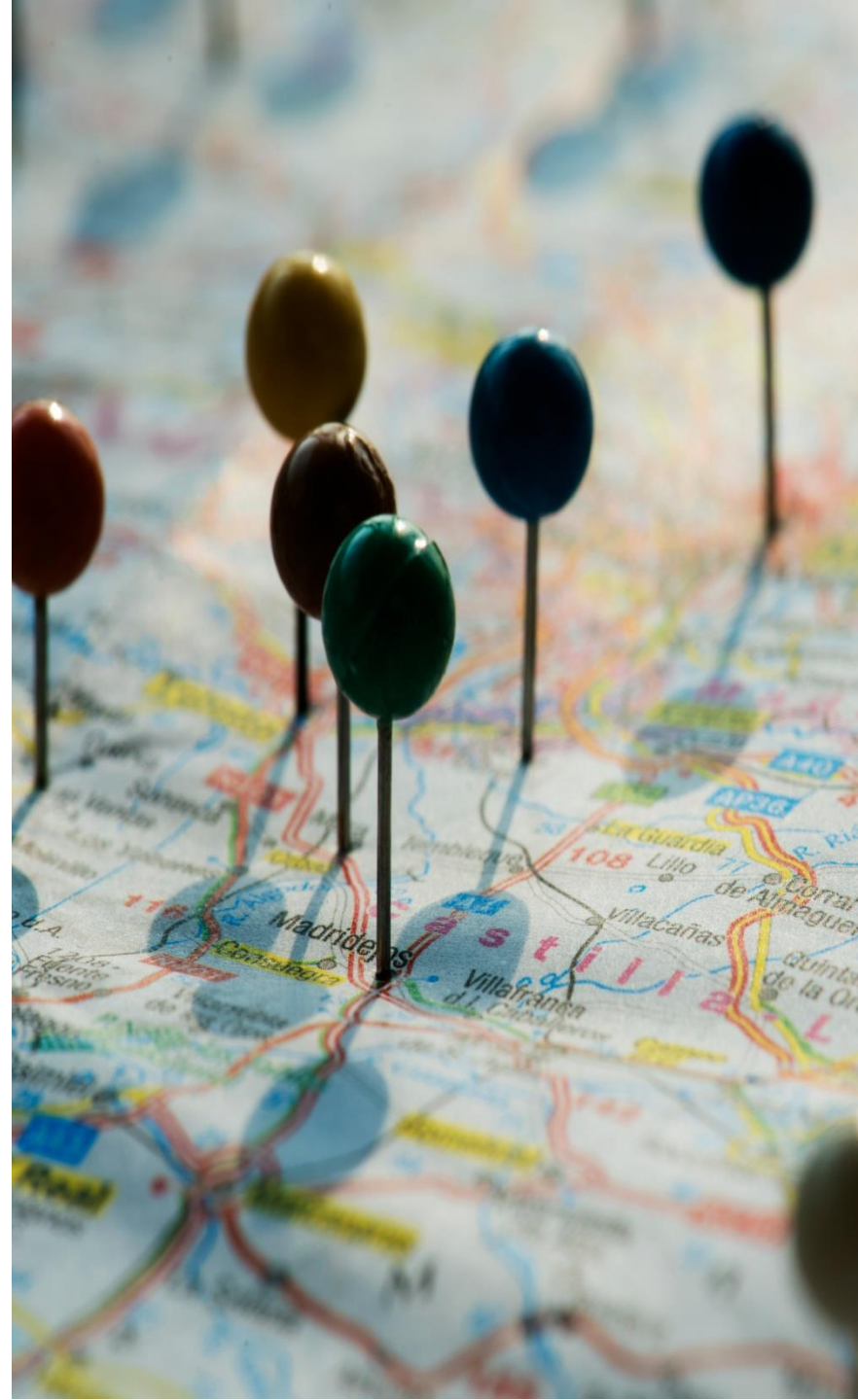
Språk/tolk?

Forhold til andre i eget nettverk og omgivelser

Opplevelsen av selve tapet

Reaksjoner etter tapet

Hvordan gjennomføres hverdagene etter tapet



Systemperspektivet

Kan deles i fysiske og relasjonelle systemer.

Samfunnet preger oss - vi preger samfunnet.

Mange system (Ex Familie, Skole/ Barnehage, Venner/aktiviteter,)

Gir systemene støtte? Nå – tidligere.

Den avdøde en del av systemet.

"Absence is a mode of presence" Satre

Hjelperen en del av systemet.

Barn og unge ikke instrumentelle- relasjonelle

Tidligere erfaringer påvirker vår forståelse av systemene.

Mange familietyper

- 1. Par med felles barn
- 2. Enslig mor med barn
- 3. Enslig far med samværsbarn
- 4. Par med felles barn og mors sær barn
- 5. Par med mors sær barn
- 6. Par med fars samværsbarn
- 7. Par med felles barn samt fars samværsbarn
- 8. Par med mors sær barn samt fars samværsbarn
- 9. Enslig far med barn
- 10. Enslig far med barn og samværsbarn
- 11. Enslig mor med barn og samværsbarn
- 12. Enslig mor med samværsbarn
- 13. Par med felles barn, mors sær barn og fars samværsbarn
- 14. Par med mors samværsbarn
- 15. Par med fars sær barn
- 16. Par med felles barn og fars sær barn
- 17. Par med mors og fars sær barn
- 18. Par med mors og fars samværsbarn
- 19. Par med mors sær barn samt mors samværsbarn
- 20. Par med mors sær barn samt mors og fars samværsbarn
- 21. Par med felles barn samt mors samværsbarn
- 22. Par med mors og fars sær barn samt fars samværsbarn
- 23. Par med fars sær barn samt fars samværsbarn
- 24. Par med felles barn, mors sær barn samt mors samværsbarn
- 25. Par med felles barn, fars sær barn samt fars samværsbarn
- 26. Par med felles barn samt mors og fars sær barn
- 27. Par med felles barn samt mors og fars samværsbarn
- 28. Par med felles barn, mors sær barn og fars samværsbarn
- 29. Par med felles barn, mors sær barn samt mors og fars samværsbarn
- 30. Par med mors og fars sær barn samt mors og fars samværsbarn
- 31. Par med mors og fars sær barn samt mors samværsbarn
- 32. Par med fars sær barn samt mors og fars samværsbarn
- 33. Par med fars sær barn samt mors samværsbarn
- 34. Par med felles barn, mors sær barn samt mors samværsbarn
- 35. Par med felles barn, fars sær barn samt mors samværsbarn
- 36. Par med felles barn, fars sær barn samt mors og fars samværsbarn
- 37. Par med felles barn, mors og fars sær barn samt mors og fars samværsbarn

Kilde: Bt. 28.01.12

Opplevelsesperspektivet

Tap er mer enn en enkeltstående opplevelse - Pixelert eksistensiell erfaring

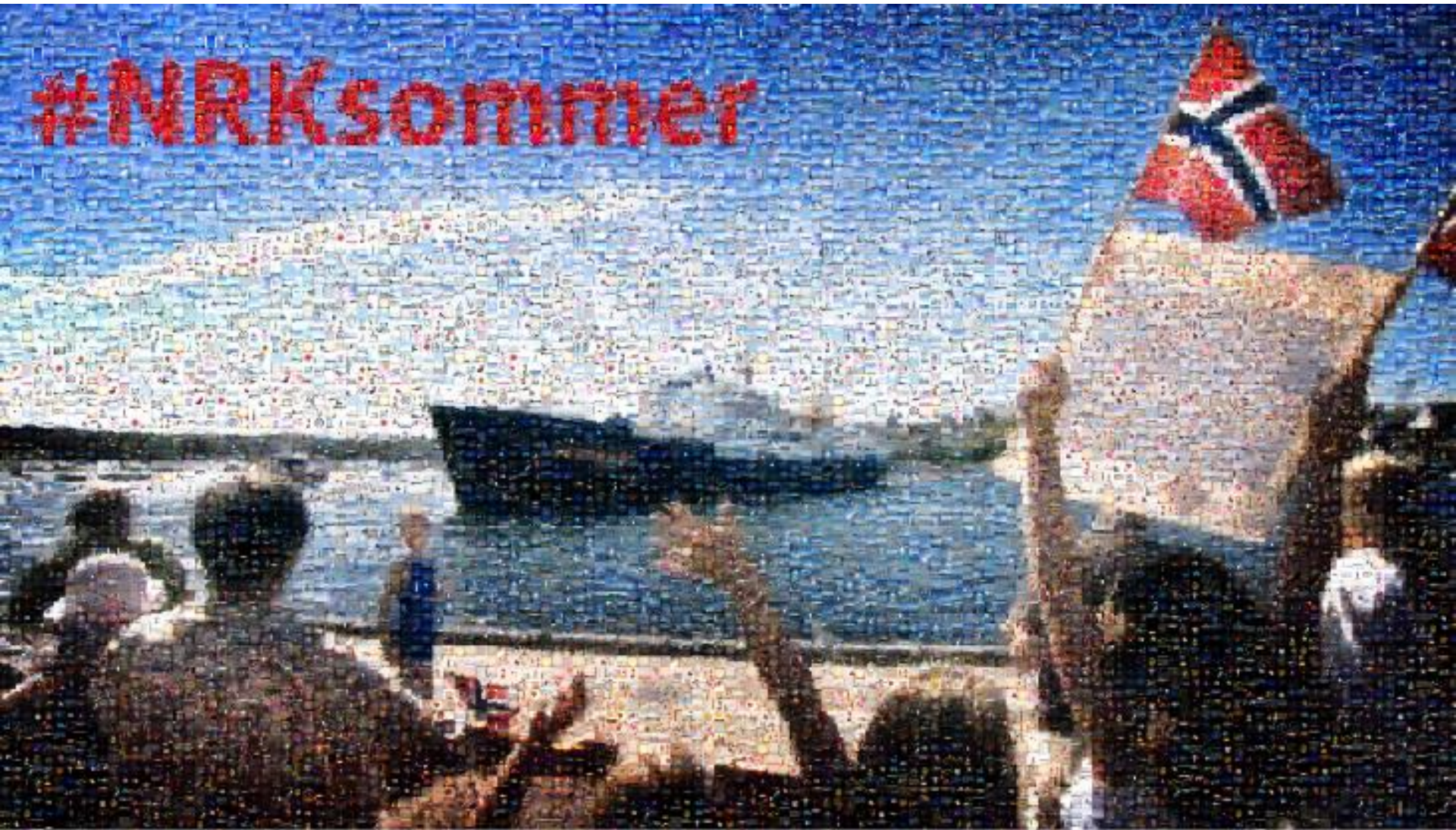
Tapserfaringen er livslang

Smerten er ikke målbar- kan ikke fjernes

Ikke aldersbestemt

Erfaringen er ofte traumatisk for mange barn og unge

Må forholde oss til erfaringen av erfaringen



Reaksjonsperspektivet

Det personlige sorguttrykket

Variierende styrke

Sorg uttrykkes på den måten som er meningsbærende for barnet/ungdommen

Mange forskjellige måter å uttrykke sorg

Triggere skaper reaksjoner

Reaksjonsperspektivet

Fysiske reaksjoner (smerte, tretthet, utslitthet, søvnøshet, økt sensitivitet)

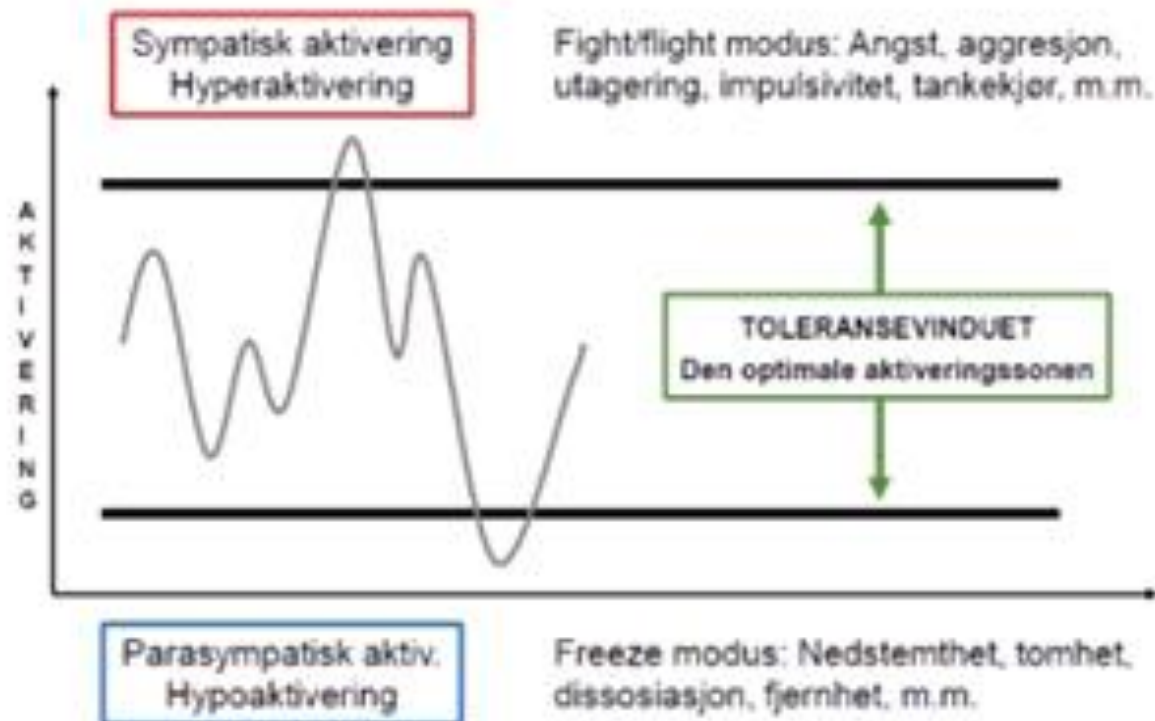
Følelsesmessige reaksjoner (tristhet, sinne, skam anst, lengsel, lettelse skyldfølelse)

Tankemessige reaksjoner (konsentrasjonsvansker, hukommelsesvansker, påtrengende minner, søken etter mening, kontroll og trygghet i tilværelsen)

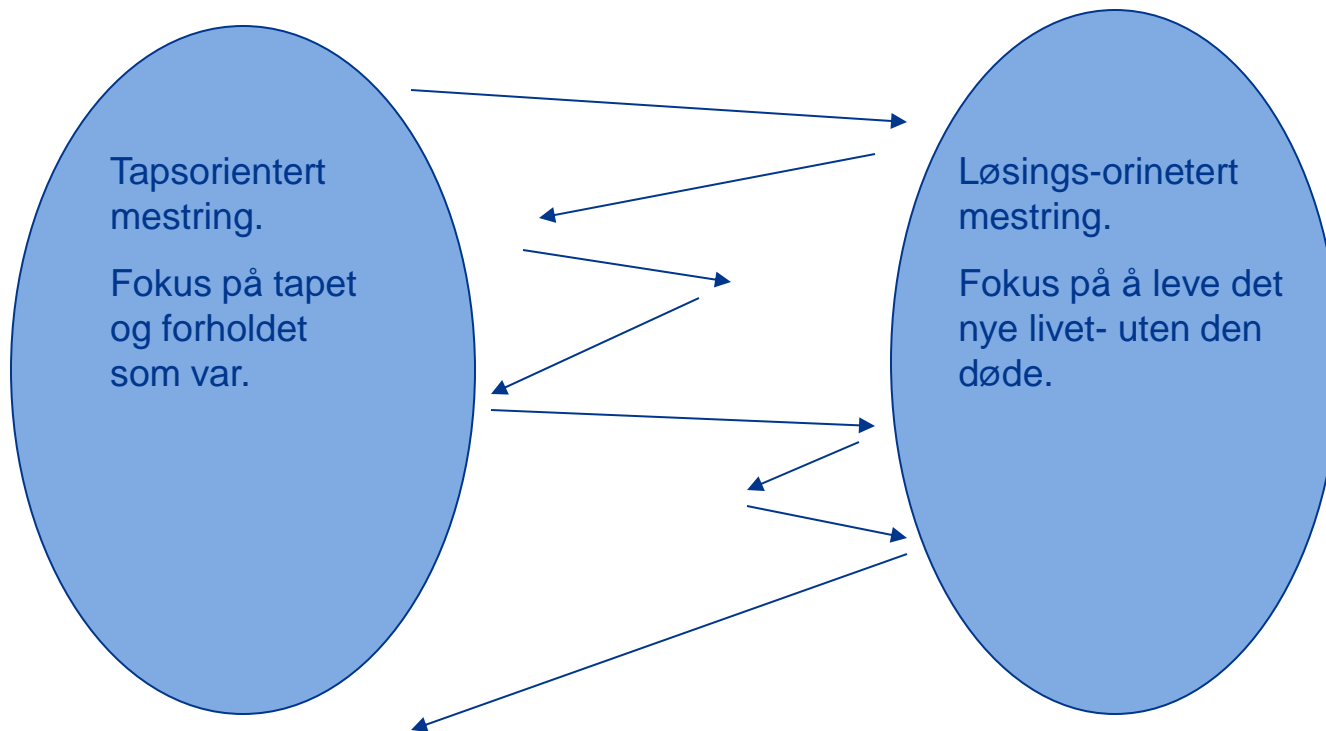
Atferdsmessige reaksjoner (gråt, unngåelse eller oppsøking av påminnere om tapet, rastløshet, overaktivitet, passivitet, sosial tilbaketrekking, økt røyking, alkohol eller stoffbruk, matproblematikk.)

Endringer i relasjoner og roller

Toleransevinduet, et nyttig verktøy



Gjennomføringsperspektivet

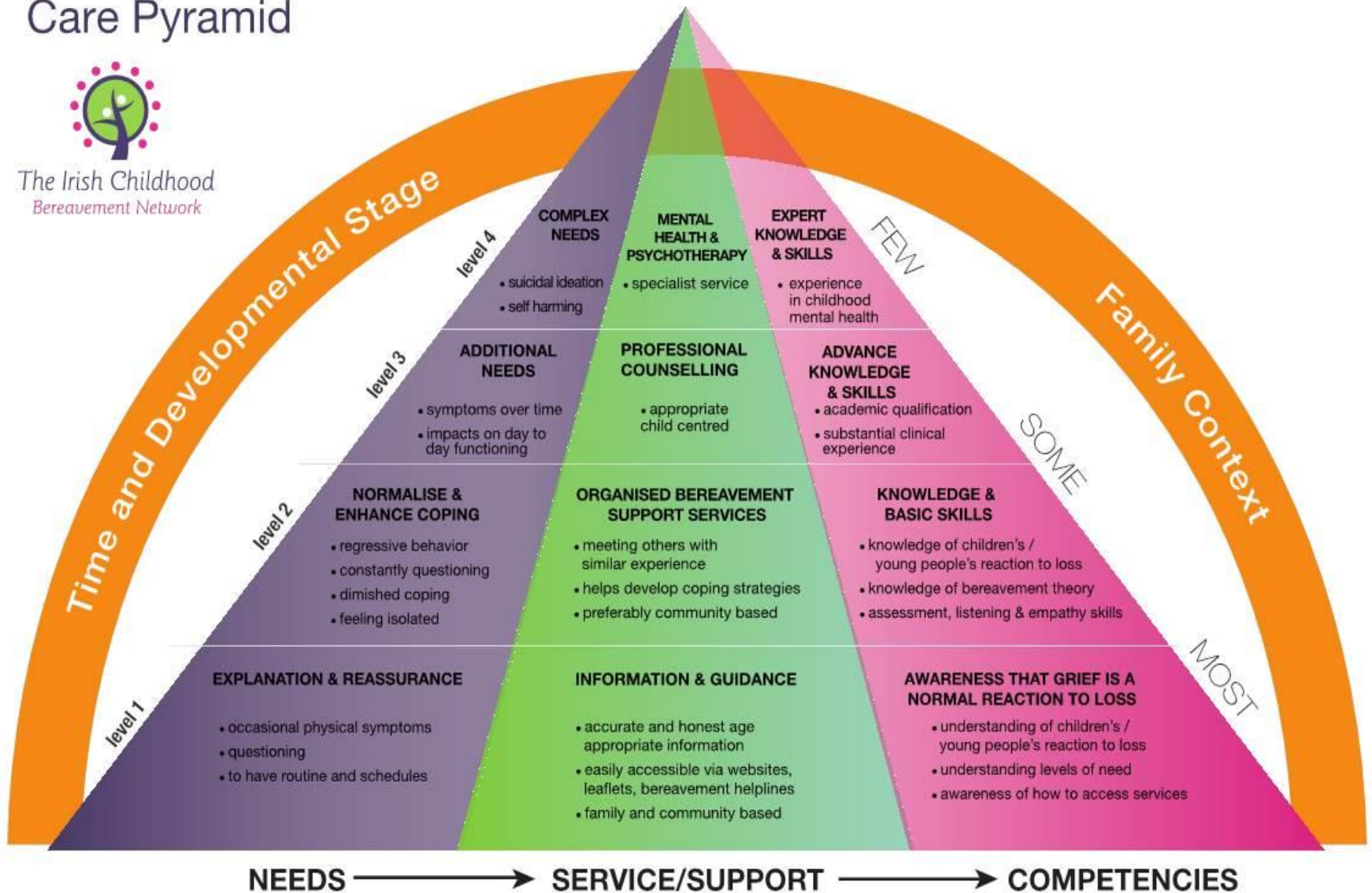


(Stroebe & Schut 2001)

The Irish Childhood Bereavement Care Pyramid



The Irish Childhood
Bereavement Network



Tiltaksnivåer av støttetiltak (Sorg, 2 utg. 2018)



Takk for oppmerksomheten!

Kontaktinformasjon:

Knut.andersen@ahus.no

Enhet for sorgstøtte, Akershus universitetssykehus

sorg@ahus.no

Mer informasjon: [Kompetansebroen.no](https://www.kompetansebroen.no)

<https://www.kompetansebroen.no/tema/sorgstotte/>

Ressurser

Prosedyrer ved unaturlig barnedød:

<http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/unaturlig-barnedod-i-eller-utenfor-sykehus>

Hva når noen dør?

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/148/N%C3%A5r-en-av-v%C3%A5re-n%C3%A6rmeste-d%C3%B8r-IS-2433.pdf>

Toleransevinduet: <https://www.youtube.com/watch?v=ugC4EdmsKWc>

To-prosessmodellen: <https://www.youtube.com/watch?v=rzEL1ryrD9I>

Hefter fra LUB: <https://www.lub.no/materiell>

E-læringskurs i Læringsportalen og på www.kompetansebroen.no

Materiell på <https://www.kompetansebroen.no/tema/sorgstotte/>

Anbefalt bok: Sorg (2. utgave, Fagbokforlaget)

Sorg-pod: <https://www.lub.no/sorgpodden>