

TEMADAG OM ÆLDRE OG SORG

- HVORDAN KAN DEN FOREBYGGENDE INDSATS STYRKES?

LENE DØRFLER OG LISBETH HOLM OLSEN
CENTER FOR FOREBYGGELSE I PRAKSIS, KL

Formålet med temadagen er at dele viden og erfaringer om, hvordan kommunen bedst støtter og hjælper ældre gennem en naturlig sorgproces, så komplicerede sorgreaktioner forebygges

KORT PRÆSENTATION

- ❖ Navn
- ❖ Funktion
- ❖ Kommune



Program for temadag om Ældre og sorg - hvordan kan den forebyggende indsats styrkes? 28.11.22, kl. 10-15, Scandic, Vestersøgade 6, København, kl. 10-15

9.30 -10.00	Morgenkaffe
	Velkomst, præsentation og introduktion til dagens program
	Den normale og komplicerede sorgproces og metoder til tidlig opsporing og støtteindsats Ældrepsykolog Christina Buur Steffensen og Udviklingspsykolog Mette Vinter fra Det Nationale Sorgcenter
	Gladsaxe kommune fortæller om nuværende indsats og potentialer for det videre arbejde v. Anne Eriksen forebyggelseskonsulent og sorgrådgiver i Gladsaxe Kommune
	Drøftelse af deltagende kommuners erfaringer
12.10- 12.50	Frokost
	Inspiration til lokale sorghandleplaner v. Det Nationale Sorgcenter
	Hvordan kan pårørende og civilsamfund støtte ældre i sorgprocessen og styrke det sociale netværk? v. Anna Wilroth, Seniorkonsulent, Ældresagen
	Drøftelse - Hvordan kan vi bruge det, vi har hørt, til at styrke indsatsen i egen kommune?
	Det videre arbejde
14.55 -15.00	Afrunding og tak for i dag

KORT OM BAGGRUNDEN FOR TEMADAGEN



Center for
Forebyggelse i praksis



SUNDHEDSSTYRELSEN
DANSKERNES SU
DEN NATIONALE SUNDHEDSPROFIL 2019

FOREBYGGELSES-
TILBUD
AMBIFALINGER FOR
TIL BØRGERE MED KRONISK SYGDOM

Stoffer
Hygiejne
Rusmidlers påvirkning
med berøvningsmidler
Mad & måltider
Tobak
Indeklima
I skoler
Seksuel
sundhed
Sol-
beskyttelse

SUNDHEDSSTYRELSEN
Ældres sundhed
og trivsel
Ældreprofilen 2019
sundheds- og sygeplejefaglige
de nationale sundhedsoplysninger



Når to én
bliver til én
OMSORG FOR ÆLDRE EFTERLADTE
UNDERVISNINGSMATERIALE OG INSPIRATION TIL AT
UDARBEJDE EN HANDLEPLAN FOR ÆLDRE I SORG.



VIDEN OG GODE RÅD

SUNDHEDSSTYRELSEN
Gode ældreliv med
trivsel og sundhed
Fagligt oplæg til handlingsplanen for
"Det gode ældreliv" 2019

Analyselise af overgangen
arbejdsliv til
pensionistliv
rapportering

AARHUS
UNIVERSITET
INDSATSER DER FREMMER
ÆLDRES MENTALE SUNDHED
ET SYSTEMATISK LITTERATURSTUDIE
AF INTERNATIONALE UNDERSØGELSER
UDARBEJDET AF CENTER FOR SUNDHEDSAFARIGHEDE VED AARHUS UNIVERSITET
SUNDHEDSSTYRELSEN

Opsporing af ældre
i særlig risiko for
nedsat funktionsevne

Ældre & Sorg
Viden om sorg og gode
råd – til efterladte og
deres netværk

Personcentreret
omsorg i praksis

Faglig ledelse
i praksis

Ældre og mental sundhed

Andel med dårligt mentalt helbred, fordelt efter aldersgruppe. 2017.

	65-74 år	75-84 år	≥85 år	I alt
MÆND				
Procent	5,9	7,8	14,9	7,0
Antal svarpersoner	14.644	6.197	1.097	21.938
KVINDER				
Procent	7,8	11,0	19,7	9,9
Antal svarpersoner	14.735	6.052	1.558	22.345

Den Nationale Sundhedsprofil 2017

De ældre lever længere, men har også flere år med sygdom





Ældres deltagelse i foreningsliv og fritidsaktiviteter

TABEL 7.5.1

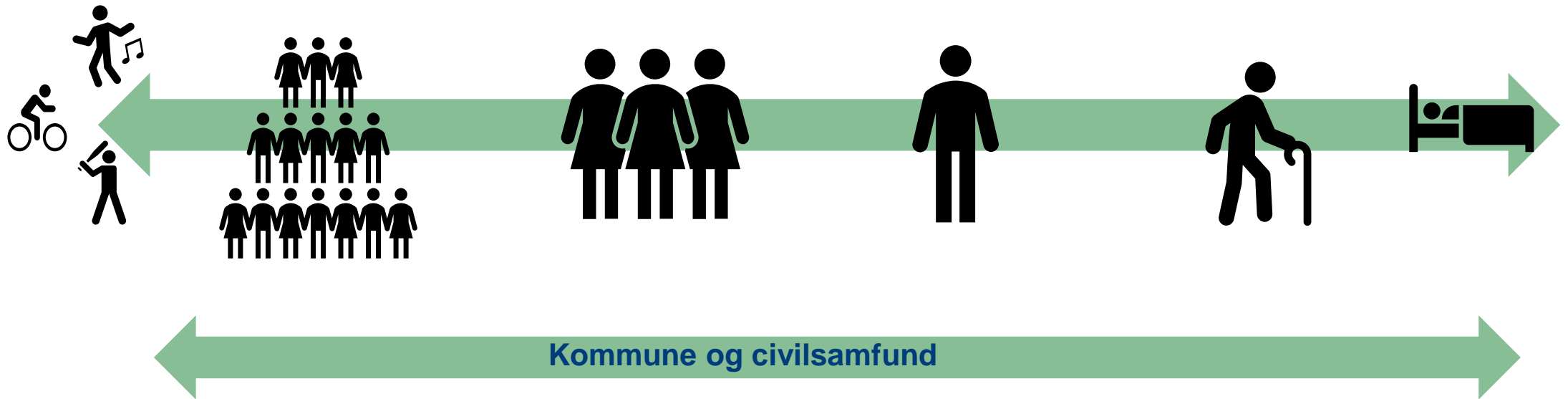
Andel, der sjældnere end månedligt eller aldrig deltager i foreningsliv eller fritidsaktiviteter, fordelt efter aldersgruppe. 2017.

	65-74 år	75-84 år	≥85 år	I alt
MÆND				
Procent	41,1	40,6	59,4	42,1
Antal svarpersoner	1.098	512	104	1.714
KVINDER				
Procent	32,7	33,4	39,8	33,8
Antal svarpersoner	1.261	537	158	1.956

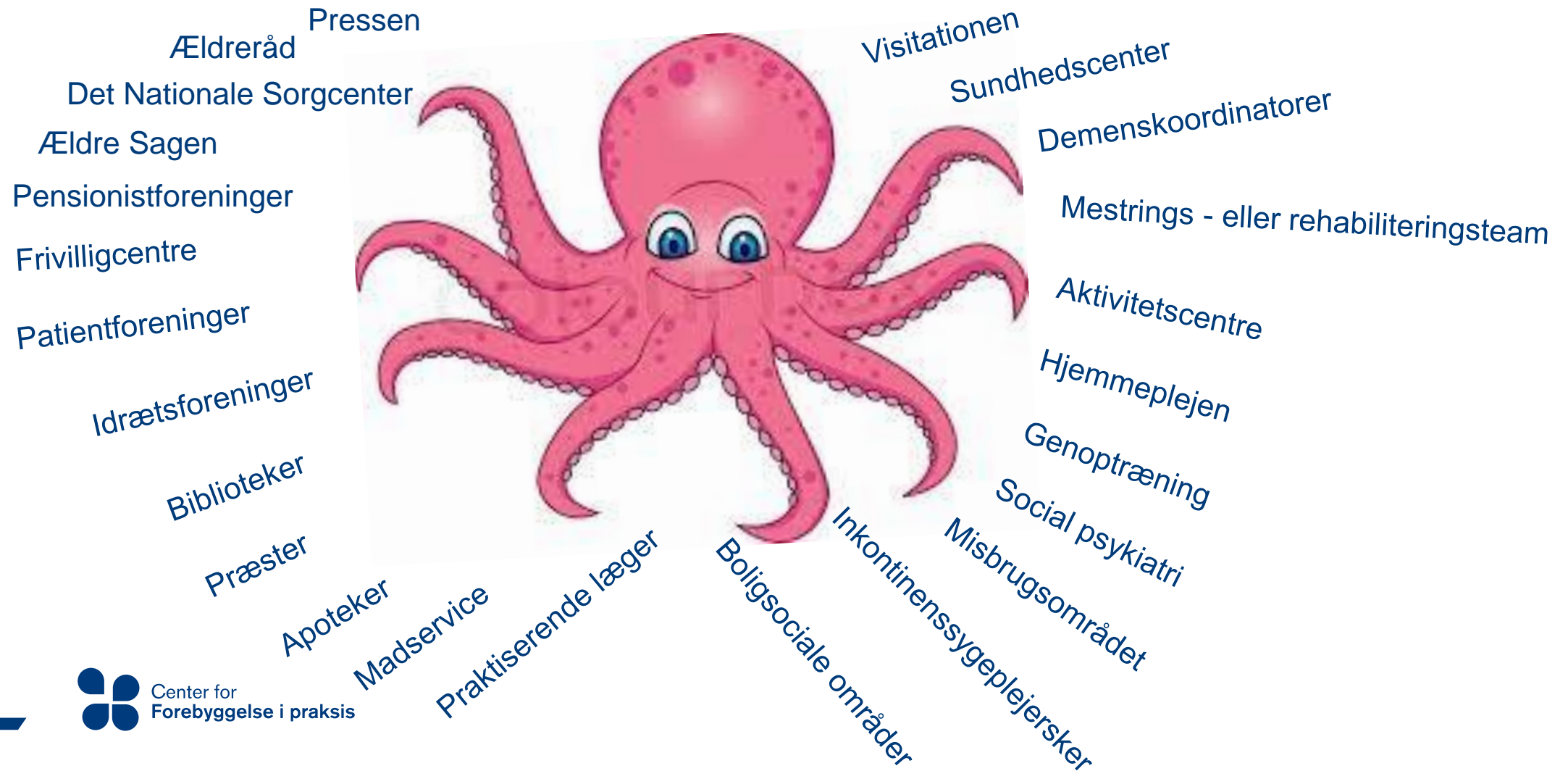
Sundheds og Sygelighedsundersøgelsen 2017



Kontinuum fra fællesskaber til isolation



Mulige samarbejdspartnere på tværs af kommunen



DEN NORMALE OG KOMPLICERED SORGPROCES OG METODER TIL TIDLIG OPSPORING OG STØTTEINDSATS

ÆLDREPSYKOLOG CHRISTINA BUUR STEFFENSEN OG
UDVIKLINGSKONSULENT METTE VINTER FRA DET
NATIONALE SORGCENTER

Metoder til tidlig opsporing og støtteindsatser

Hvordan styrkes kompetencer til at identificere og støtte ældre i sorg?

Indhold

- Introduktion – hvem er vi?
- Naturlig sorg og støtteniveauer
- Komplicerede sorgreaktioner hos ældre voksne
- Tab og sorg sent i livet
- Støttende samtaler med ældre
- Mere viden




Vi indsamler og producerer viden

Vores **videnscenter** indsamler, producerer og formidler viden om pårørende og efterladte. Det sker bl.a. for at fremme forebyggelse, identifikation og behandling af komplicerede sorgreaktioner i Danmark og internationalt.

Vi behandler

Børn, Unge & Sorg tilbyder landsdækkende psykologisk behandling til de børn og unge, der har brug for hjælp til at fungere i en ændret hverdag som pårørende til en alvorligt syg forælder eller søskende.

Ældre & Sorg tilbyder specialiseret psykologisk behandling til ældre efterladte, så de kan leve med sorgen som en naturlig del af deres liv.



Vi arbejder for, at
sorg ikke
ødelægger livet

Vi uddanner

Vores **kompetencecenter** og **udviklingsteam** arbejder for, at viden om sorg er en del af de fagprofessionelles kompetencer, og at viden om pårørende og efterladte implementeres i praksis – i Danmark og internationalt.

Vi støtter

Vores **frivillige**, som selv har mistet, tilbyder støtte til pårørende og efterladte med naturlige sorgreaktioner for at give genkendelse og håb.

Vi sætter sorg på dagsordenen

Vi bidrager til den offentlige samtale omkring sygdom, død og sorg for at skabe opbakning til vores vision om at mindske tabuisering og sikre bedre behandling og støtte til pårørende og efterladte.

Sorg kan defineres som den fysiske og psykiske reaktion på tabet af én eller noget nærtstående, til hvem eller hvilket, der har været knyttet følelsesmæssige bånd.

Reaktionen er kompleks og kan omfatte en lang række følelsesmæssige, tankemæssige, sociale, adfærdsmæssige og fysiske symptomer samt eksistentielle tanker

Inspireret af Stroebe & Schut (2001) og Guldin (2018)



Sorgreaktioner

Følelsesmæssige	Fysiske	Tankemæssige	Adfærdsmæssige	Eksistentielle
Chok	Ændring af appetit/søvn/sexlyst	Hukommelsesbesvær	Social isolation, tilbagetrækning	Meningsløshed
Savn, længsel	Nedsat energi	Koncentrationsproblemer	Gråd	Identitetstab
Irritabilitet, vrede	Hovedpine	Sanse- og perceptionsforstyrrelser	Irritabilitet	Forvirring ift. rolle i livet
Selvbebrejdelse	Hjertebanken, ondt i brystet	Rumination, grubleri, bekymring om fremtid	Utryghed	Oplevelse af uretfærdighed
Håbløshed, modløshed hjælpeløshed	Åndenød, ændret vejrtrækning	Undertrykkelse og benægtelse	Misbrugsadfærd	Ændrede overbevisninger
Ensomhed, forladthed	Svimmelhed, kvalme	Selv mordstanker	Undgåelse	Alenehed
Tomhed	Mavepine	Forvirring	Oplevelse af ingen forståelse	Tanker om død, tro, frihed, valg
Tristhed/ked af det	Anspændthed	Uvirkelighedsfølelse	Uro, hyperaktivitet	
Angst/utryghed	Diffuse smerter	Tanker om ikke at klare det godt nok	Ritualisering	
Skyld, skam			Behov for anerkendelse	
Nedsat lyst, interesse			Øget behov for støtte, kontakt, samtale	

Naturlige sorgreaktioner

Akut sorg

- Intensive, påtrængende sorgreaktioner
- Funktionsnedsættelse
- Aftager i intensitet over 6-12 måneder
- Får det gradvist bedre
- Funktionsniveauet forbedres
- Sorgen og tabet integreres – der er ingen udløbsdato på sorgen
- Livet fortsætter som ens ”nye jeg” – fra efterladt til efterlevende

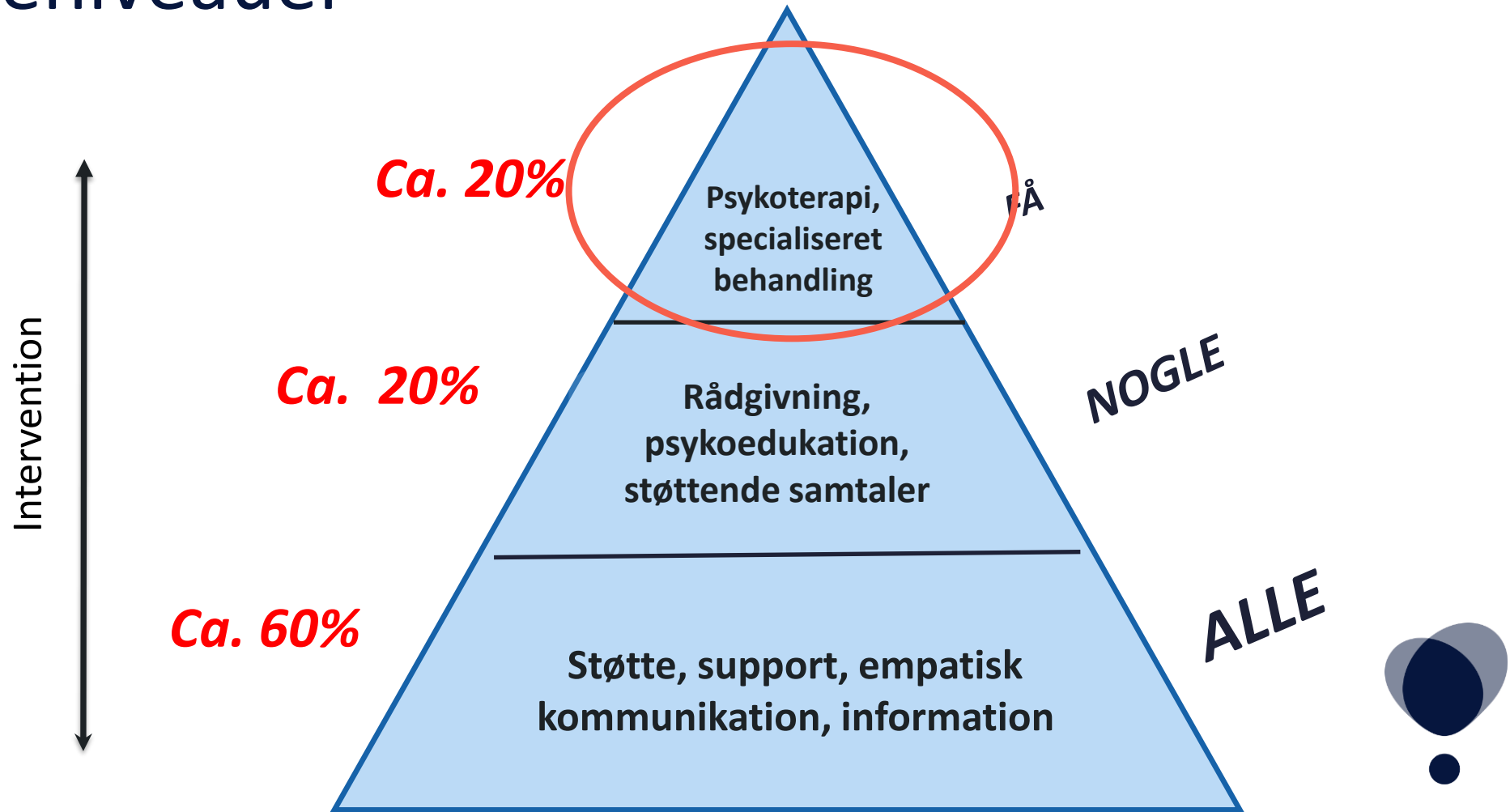
Det er en myte, at sorg går over, og at den bare bliver mindre og mindre inden i os:



Det er nok snarere sådan, at vi selv udvikler os og lærer at leve med sorgen:



Støtteniveauer



Komplicerede sorgreaktioner

- Komplicerede sorgreaktioner som paraplybegreb
- Dækker over de mest kendte lidelser, der kan opstå i forbindelse med tab af nærtstående



ICD-11s kriterier for forlænget sorglidelse

1. Efterladte har mistet en nærtstående person
2. Efterladte oplever:
 - a. længsel efter afdøde eller vedvarende optagethed af afdøde
 - b. intens emotionel smerte, for eksempel forbundet med tristed, skyld, vrede, benægtelse, bebrejdelse, problemer med at acceptere tabet, følelsen af have mistet en del af sig selv, manglende evne til at opleve positive følelser, emotionel følelsesløshed, problemer med at engagere sig i sociale eller andre aktiviteter
3. Sorgreaktion opleves mindst 6 måneder efter tabet
4. Reaktionen overskrider gældende sociale, kulturelle eller religiøse normer for individets kontekst
5. Lidelsen fører til signifikant svækkelse af personlige, familiemæssige, sociale, uddannelsesmæssige, erhvervsmæssige eller andre vigtige funktionsområder

Case - Grete



- 73 år og mistet sin ægtefælle Per
- Stor længsel
- Problemer med at accepteret tabet
- Ensomhed
- Selvbefrejdende tanker
- Meningsløshed og selvmordstanker



Adfærd ved komplicerede sorgreaktioner – undgåelse eller nærhedssøgen

- Undlader at sove i egen seng
 - Reder op til to
 - Laver dukker evt. iklædt afdødes tøj, som er placeret i fx stue eller seng
 - Får ikke jordfæstet del af aske
 - Får lavet smykker af afdøde
 - Ser, hører og taler med afdøde dagligt
 - Har en fornemmelse af, at afdøde kommer hjem igen
 - Kan ikke kassere tøj eller genstande fra afdøde
 - Kan ikke nyindrette hjemmet (mindestue/mausoleum)
 - Undgår rum i hjemmet
 - Kommer på grav hyppigt eller undgår den helt
 - Dyrker fotos af afdøde eller undgår dem helt
- Hvordan bryde og omforme bånd efter fx 50 års samliv?**



Tidslinje i et forebyggelsesperspektiv

Sygdomsforløb



Håndtere ventesorg
Praktisk hjælp
Forstå og forholde sig til sygdommen

Dødsfald



Finde fodfæste
Praktisk hjælp

Kort tid efter dødsfaldet



Hjælp til at kontakte psykolog/finde frem til professionel hjælp.
Praktisk hjælp

Tidligst 6 måneder efter





Ældre og sorg

- Flere ældre oplever mange nære dødsfald, og ofte flere tab inden for kort tid.
- Ældre har ofte færre nære relationer at dele sorgen med. Ensomhed ses ofte hos ældre efter tabet af en nærtstående. Tab af livsvidner, der kender dem selv og afdøde.
- Sorgen anerkendes ikke i samme grad af omgivelserne. Flere klichéer: *"Hvor gammel blev han?"*, *"De mange gode år, I trods alt havde"*, *"Det var jo den vej, det gik"*



Ældre og sorg

- Ældre er ofte begrænset på flere områder grundet deres fysiske helbred. Svagere krop, flere sygdomme, meget medicin, smerten kan opleves mere intens, færre ressourcer til tilpasning til livet uden afdøde

- Sorgen medfører ofte store livsforandringer i en sen alder. Fører ofte til en ængstelighed. Besvær med at forestille sig en ny fremtid – at lægge en plan B uden afdøde
- Ældre som mister en samlever, skal ofte lære nye færdigheder efter tabet. Dette kan være særligt udfordrende for denne aldersgruppe. Vaner fra et helt liv skal ændres.
- Hverdagen som den ældre kender bliver ofte ændret markant eks. flytning er meget almindeligt. Bekymringer ift. ikke at kunne klare sig i egen bolig.

Marginalisering af ældres sorg

- Mange mener, at tab og sorg hører alderdommen til, og at det er et naturligt livsvilkår, som ældre må leve med. Derfor overses sorg blandt ældre meget ofte af familie, venner, netværk – og i høj grad af fagfolk
- Ældre mødes med formuleringer om 'de mange gode år, I trods alt havde' eller 'det var jo den vej, det gik' frem for støtte, forståelse og interesse
- Der er behov for rum, hvor ældre kan og tør dele deres svære følelser



”Efter næsten 43 års samliv, hvor jeg altid har følt mig elsket, og hvor vi har afsluttet hver dag med et glas vin og snakket om dagen og lagt planer, er det klart, at man er efterladt med en stor sorg og et savn”

Janni, 72 år

”Det gjorde mig ked af det, fordi jeg ikke ville af med ham. Jeg ved da godt, at man kan forvente det, når man er 88 og skrøbelig. Men for mig var det et kæmpe tomrum og en stor sorg.”

Elisabeth, 80 år

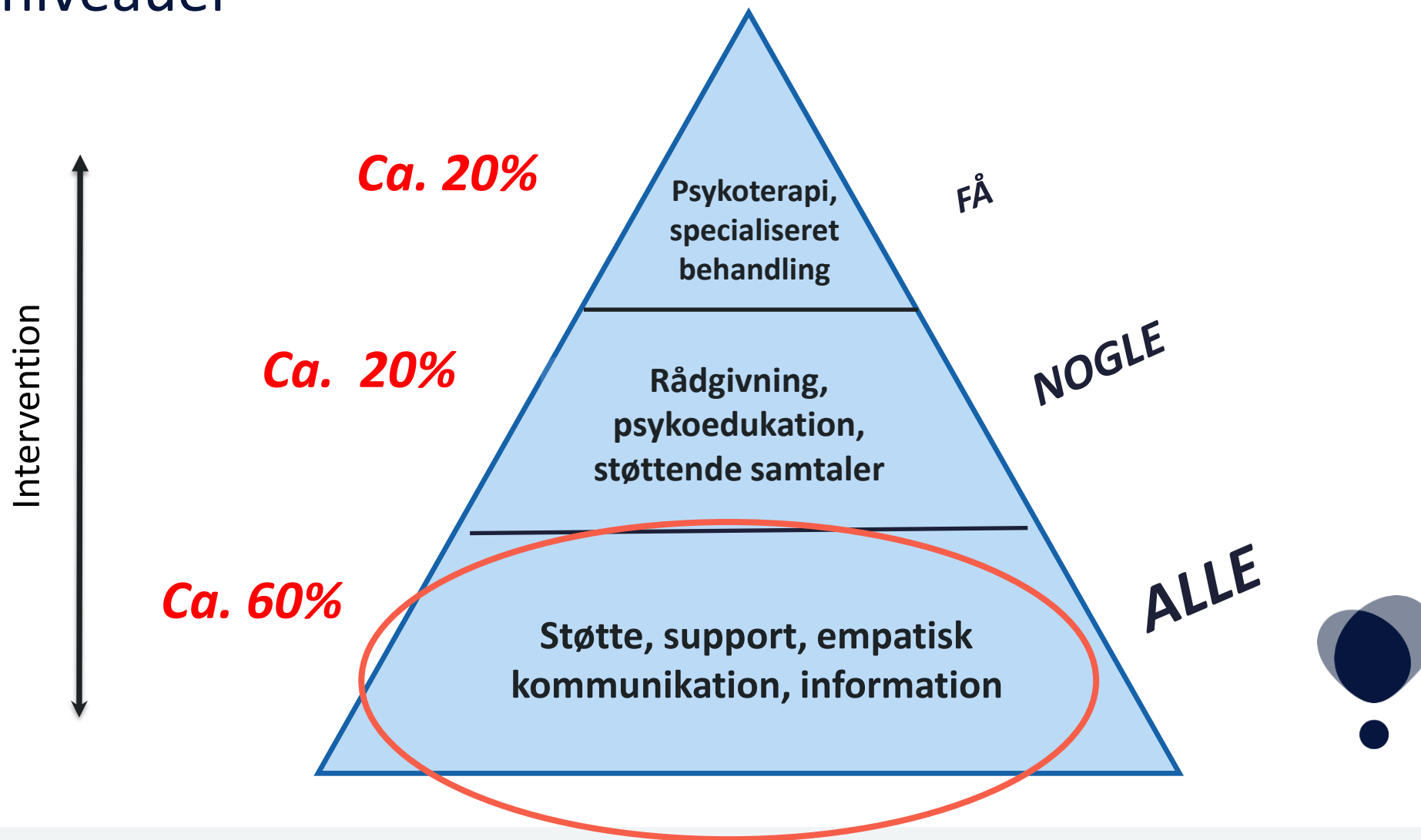


Eksempler på udfordringer hos sørgende

- Følelser kan virke overvældende og sørgende kan derfor forsøge at undgå mærke dem
- Frygt for at miste kontrol og gå fra forstanden, hvis følelser mærkes til fulde
- Den sørgende mangler afdøde til at støtte, trøste, regulere og rådgive sig
- Ingen at tale med, eller oplevelse af at ingen forstår
- Oplevelse af at netværk svigter eller ønske om ikke at "belemre", bede om hjælp, udgøre belastning
- Manglende selvomsorg fører til andre problematikker
- Dødsfaldet giver sociale, økonomiske eller andre praktiske udfordringer
- Identitetskrise – hvem er jeg uden den afdøde
- Tab af forestillet fremtid – besvær med at forestille sig et liv og en fremtid uden afdøde
- Tidligere traumer og uhensigtsmæssige copingstrategier bliver aktiveret
- Frygt for fysisk sygdom pga. fysiske sorgreaktioner



Støtteniveauer



Sorgstøttesamtalen



Behov for at få talt om den sidste tid?

Behov for at tale om egen død?

Fokus på aktuelle belastninger, få talt om, hvordan situationen påvirker den efterlattes hverdag og trivsel

At den efterlattede får den nødvendige viden om sorgreaktioner

At vurdere om der er brug for ekstra fx praktisk støtte til den efterlattede el. professionel sorgbehandling

Udbytte af sorgstøttesamtale

Efterladtes udbytte:

- At blive mødt af et medmenneske, som lytter, forstår, validerer og støtter
- At få mulighed for at tale om, hvad der er sket og hvad der fylder lige nu
- At blive klogere på sorg og egne reaktioner (psykoedukation og normalisering af oplevelser med sorgen)
- Få rådgivning til at håndtere sorgen om nødvendigt
- At få hjælp til at finde fodfæste i livet og håb for fremtiden
- Drøfte muligheder for at blive bedre til at bruge netværket
- At blive henvist til andre støttende/behandlingstilbud hvor relevant (fx sorggruppe, psykolog, mv)



Rammer og holdning i samtaler med sørgende

- Tilladelse: "Ville det være okay, at jeg i dag spørger til og vi taler om dit tab, og måden du oplever og håndterer sorgen på?"
- Transparens: "Jeg tænker på, om nogle af de fysiske problemer/den mistrivsel du oplever, hænger sammen med dit tab"
- Rammesætning: "Vi har 50 min. i dag, og hvis det giver mening kan vi lave en nye eller flere nye aftaler, hvor vi taler om din sorg."



PAUSE

KL



Center for
Forebyggelse i praksis

GLADSAXE KOMMUNE FORTÆLLER OM DERES INDSATSER

ANNE ERIKSEN, FOREBYGGELSESKONSULENT
GLADSAXE KOMMUNE

Gladsaxe kommunes tilbud til ældre borgere i sorg

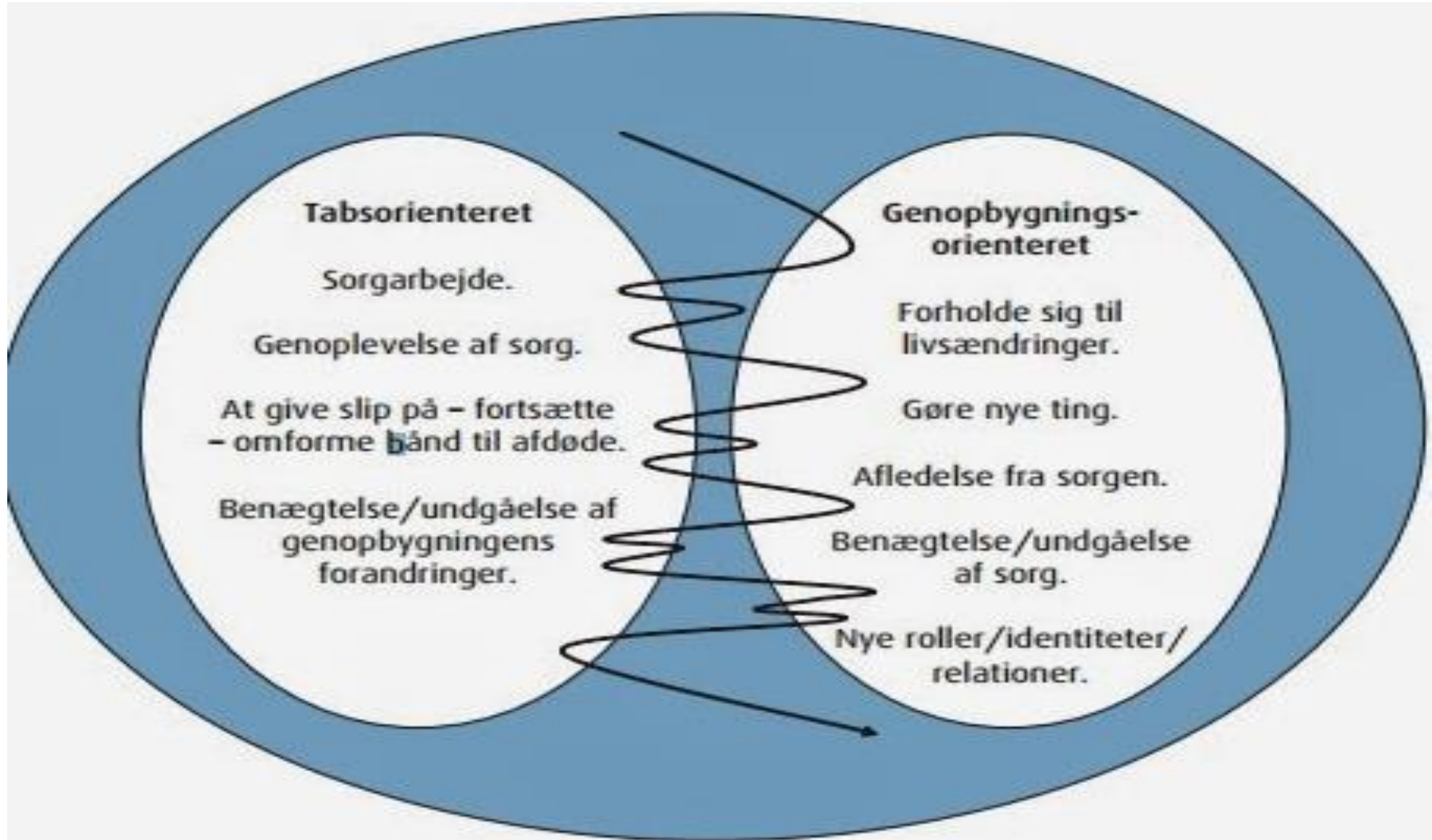


Forebyggende hjemmebesøg – enker og enkemænd

- Alle får tilbudt et besøg.
- Der skrives brev ca. 1 måned efter og besøget tilbydes 6 – 8 uger efter dødsfaldet.
- Ca. 70 % takker ja.



Der gennemgås 2 procesmodellen og sorgreaktionsskema



Sorgreaktionsskema

Følelsesmæssige	Fysiske	Kognitive	Adfærd	Eksistentielle
Ked af det	Appetitændring	Nedsat Hukommelse	Isolerer sig	Hvem er jeg nu?
Savner	Mindre energi	Nedsat Koncentration	Melder afbud	Meningsløshed
Tomhed	Træt	Grubler	Alkohol overforbrug	Hvorfor skulle han/hun dø?
Vrede	Hjertebanken	Tankemylder	Kort lunte	Hvad er formålet nu?
Lettelse	Gået i stå	Svært ved at træffe beslutninger	Svært ved at sove	Hvorfor skal jeg leve?
Chok	Svimmel	Selvmodstanker	Pille overforbrug	Forvirring

Sorggruppe - Inklusionskriterier

- Borger + 65 år
- Har de nødvendige sociale kompetencer
- Kan transportere sig selv til sundhedscenter
- Har kognitive færdigheder (ikke dement)
- Kan forstå og tale dansk
- Mere end 3 måneder siden at partner er mistet.



Formål med gruppen

- *Formålet med sorggruppen er at øge mental sundhed og forebygge kompliceret sorg og ensomhed, samt at forebygge sygdomme, som kan opstå på baggrund af kompliceret sorg.*
- *Formålet er ligeledes at skabe nyt netværk, informere om de tilbud og aktiviteter kommunen tilbyder.*



Sorggruppe i Gladsaxe

- *Hver gruppegang startes med en runde, hvor borgeren får mulighed for at fortælle, hvordan han eller hun oplever og mærker sorgen.*
- *Her inddrages de øvrige gruppemedlemmers erfaringer og tanker, som er en vigtig del i gruppen, for at skabe åbenhed og refleksion i gruppen.*
- *Under sorggruppeforløbet psykoedukeres/undervises der i sorgteorier og normale sorgreaktioner. Der gives opgaver undervejs, nogle udføres i gruppen, andre gives som hjemmeopgaver. Fx at skrive et farvelbrev til efterladte.*
- *8 gange i alt hver 14. dag i 2 timer*
- *Hver gang går de sammen på pensionistcafe og spiser efter gruppemødet.*



Indhold i sorggruppe

- 1. gang: Præsentations af borger, forløbet med ægtefælle og dødsfaldet.
- 2. gang. Fortæl om din relation til ægtefælle, hvad var det I havde sammen og hvad er det du savner i dag? Tag et billede med af ægtefælle.
- 3. gang. Fortæl om begravelsen eller bisættelsen. Hvordan med de praktiske opgaver – fx skifteretten og at rydde op?
- 4. gang. 2 procesmodellen og sorgreaktionsskema.

5. gang: Der gives til opgave, at skrive et farvelbrev til afdøde.

- Sæt ca. 15 min af til opgaven.
- Skriv hvad du aldrig fik sagt til ægtefælle. Denne øvelse er god, hvis du oplever at der er noget du sidder tilbage med, og du ikke har fået sagt ordentligt farvel.
- Eller
- Skriv om hvordan du har det i dag, og hvor du gerne vil hen i dit liv.
- Medbring brevet næste gang vi har sorggruppe, her læses det op for gruppen.
- Det kan anbefales at brevet skrives sammen med en pårørende.



- 6. gang: Brevene læses højt
- 7. gang. Gennemgang af kommunens hjemmeside og tilbud om aktiviteter, motion og samvær.
- Sidste gang: Hvad mangler du, i forhold til at melde dig til aktiviteter, at sige noget til ægtefælle osv.

Hvordan bliver det at holde jul uden ægtefælle

Evaluering



Hvis du vil vide mere - kontakt

Sorgrådgiver

Anne Eriksen

sofaer@gladsaxe.dk

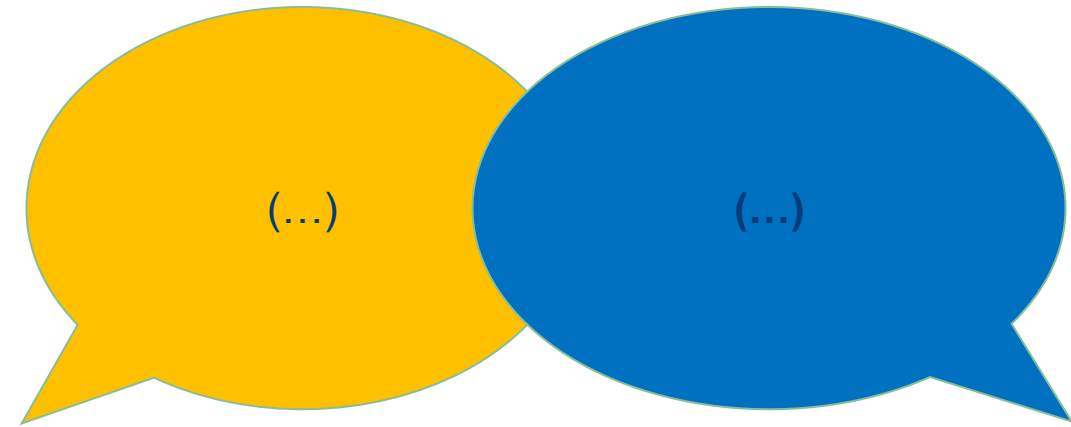
tlf: 30943203



Drøftelse

Med afsæt i oplægget, hvilke refleksioner giver det dig i forhold til din praksis:

- Opsporing og støtte i sorgprocesser?
- Handlemuligheder ift. kompliceret sorg?
- Inddragelse af pårørende?



FROKOST



Center for
Forebyggelse i praksis

EKSEMPLER PÅ LOKALE SORGHANDLEPLANER

UDVIKLINGSKONSULENT METTE VINTER,
DET NATIONALE SORGCENTER

Eksempler på sorgstøtte til ældre efterladte

KL Temadage, Ældre & Sorg

24. November 2022



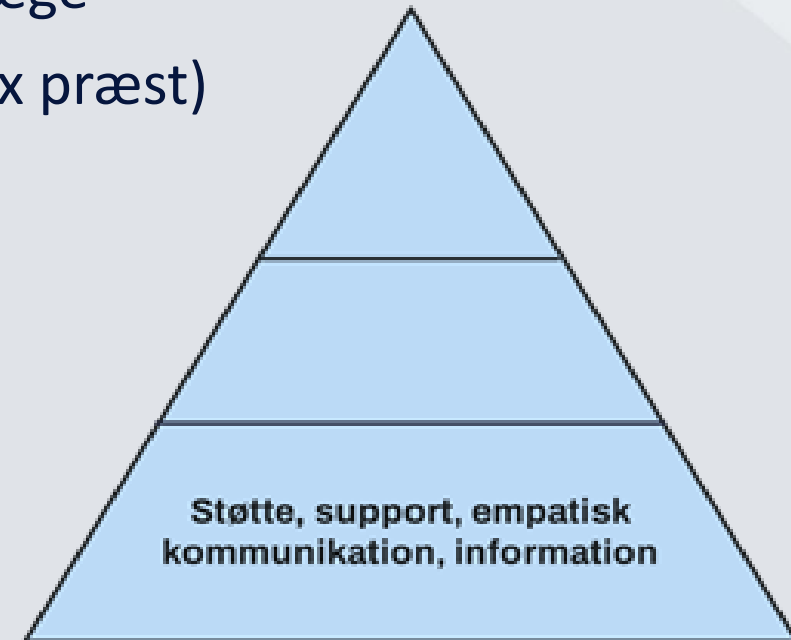
Støtteniveau: Alle

Den ældres behov?

- Tale om og forstå det der er sket
- Tale om hvordan den ældre har det
- Møde genkendelse og forståelse
- Føle sig mødt og set af andre
- At få hjælp til det praktiske
- At lære om sorg og hvad den ældre kan forvente
- Tid til at integrere tabet/sorgen

Hvem kan støtte?

- Familien og netværk
- Forebyggelseskonsulenter, hjemmehjælper m.fl.
- Praktiserende læge
- Trosfælleskab (fx præst)
- Støttegrupper
- Andre..



Anbefalinger til den tidlige sorgstøtteindsats

Sorgstøtte til pårørende skal påbegyndes samtidig med indledning til den palliative indsats

Indsatsen bør være gradueret efter behov

Systematisk screening for risikofaktorer for svære sorgreaktioner bør benyttes til identifikation af behov

Sikre viderehenvisning samt tværsektoriel og sammenhængende indsats på tværs i sundhedssystemet

Alt personale i palliativ indsats skal være trænet i viden om sorg, sorgreaktioner og identifikation af pårørende i risikogrupper

Regelmæssig evaluering af sorgstøtteindsatsen skal understøtte kvalitetssikring

Anbefalinger for den palliative indsats



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

Tidlig sorgstøtte

Systematisk opsporing af risiko og forebyggelse af Prolonged grief disorder hos pårørende til patienter i palliativ indsats

Version 1.0

GODKENDT
Faglig godkendelse
10. juli 2020 (DMCG-PAL)
Administrativ godkendelse
22. oktober 2020 (Sekretariatet for Kliniske
Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION
Planlagt: 1. oktober 2025

INDEKSERING
Palliative care, caregiver, bereavement,
grief, prolonged grief disorder, screening,
assessment, risk factor, intervention,
prevention

Sorghandleplaner

OMSORG FOR DEN EFTERLADTE UMIDDEL- BART EFTER DØDSFALDET

- Ritualer
- Mundtlig information. Hvad skal den efterladte orienteres om (Kontakt til bedemand, kirke/kapel, personlige sager, kommunal og/eller privat støtte m.v.)
- Omsorg når den efterladte skal hjem (Hvem er der, når den efterladte kommer hjem, hvem hjælper med det praktiske, har den efterladte behov for at komme igen?)
- Skriftligt information (Pjece om sorg, sorgstøttmuligheder?)

OPFØLGNING – SAMTALE

- Skal den efterladte kontaktes telefonisk eller skal der sendes brev?
- Hvem står for det?
- Hvordan skal det praktisk organiseres?

UDKAST TIL EN GUIDE TIL BRUG VED SAMTALE MED DEN EFTERLADTE

- Hvornår skal den efterladte kontaktes? Personligt møde/telefonisk? Hvad kan samtalen indeholde?
- Organisering (hvem står for opfølgning af samtale, hvornår?)
- Vurdering af særligt sårbare ældre – Hvordan sikrer I at der er fagpersoner, der fortsat har kontakt til den særligt sårbare efterladte?
- Tværfagligt samarbejde: Hvem kan I kontakte ved tegn på kompliceret sorg?

UDKAST TIL BREV TIL DEN EFTERLADTE

- Hvad skal der fortælles? Hvordan skal brevet se ud?
- Organisering (hvem skriver brev, hvornår?)

AKTUELLE TELEFONNUMRE I NÆROMRÅDET

- Hvem kan de efterladte modtage sorgstøtte fra? (Telefonnumre på forebyggende medarbejder, præst, organisationer, sorggrupper mv.)
Se kortlægning af sorgstøttmuligheder i dit lokalområde, følg dette link:
www.sorgstotte.dk

ARRANGEMENT FOR EFTERLADTE

- Hvilken type arrangement? Hvornår, hvor ofte, hvem skal inviteres, hvordan skal arrangementet forløbe?

LITTERATUR

- Er der artikler, der skal lægges ved handleplanen eller litteraturanbefaling? Hvem står for at tilføje ny litteratur?

ANSVARLIG

- For at sikre, at sorg-handleplanen opdateres er det en god idé, hvis der på arbejdspladsen er en kontaktperson, der har ansvaret for, at handleplanen er opdateret og bliver introduceret til nyt personale.
- Hvem er kontaktperson? Hvornår skal planen revurderes?

Kondolencebesøg Assens Kommune

Sorgrådgiver – Forebyggende hjemmebesøg

1. Guide til kondolencebesøg, inklusiv spørgeguide
2. Skema til risikovurdering
3. Understøttende tiltag/henvisningsmuligheder

Risikovurdering

FAKTORER:	Intensitet Moderat grad	Intensitet Svær grad
Efterladtes person eller baggrund		
Tidligere nærtstående tab		
Manglende mestring af den nye hverdag		
Udmattelse efter et langt sygdomsforløb hos afdøde		
Tilknytningsstil - ængstelig		
Tilknytningsstil- undgående/usikker		
Tidligere psykiske lidelser (fx angst eller depression)		
Relationen til afdøde		
Meget afhængig af afdøde		
Sorgreaktionen		
Symptomer på depression		
Påtager sig skylden for dødsfaldet		
Stærke posttraumatiske reaktioner (fx uønskede/ubehagelige påtrængende billeder af afdøde)		
Der mangler udvikling i sorgudtrykket og vekselvirkning i processerne		
Social støtte		
Oplever ikke at få tilstrækkelig social støtte		
Utilfreds med social støtte		
Dødsfaldet		
Dødsfaldet blev oplevet som voldsomt		
Mener at dødsfaldet kunne have været forebygget		

SAMLET VURDERING:

Efterladte vurderes i risiko at udvikle en kompliceret sorgreaktion ____ ja ____ nej

Er der identificeret en eller flere risikofaktorer hos efterladte, er der grund til øget opmærksomhed og evt. iværksættelse af forebyggende intervention målrettet den eller de aktuelle risikofaktorer.

FOREBYGGENDE TILTAG:

Evt.: genbesøg (sorgrådgivning), henvisning til læge, henvisning til sorggruppe (<https://www.sorgvejviser.dk/sorgtilbud>) eller kontakt til pårørende

Implementering af sorgstøtteindsats i Københavns Kommune (SUF)

Samarbejdsprojekt 2018-2020

1. Gennemførelse af kompetenceudviklingsforløb i hjemmeplejen
2. Implementering og systematik i arbejdsgange (gennemførelse af PDSA-workshops)

Fem anbefalinger til organisering af sorgstøtten

1. Sørg for at sikre efterladte et tilbud om sorgstøtte, uanset om patienten dør på en hospitalsafdeling, i eget hjem, på plejehjem, på hospice eller i en palliativ afdeling
2. Udarbejdet procedurer eller handleplaner på arbejdspladsen for omsorg for efterladte
3. Skærp fokus på særligt udsatte efterladte og tydeliggør de specielle tilbud til denne gruppe
4. Kompetenceudvikling af personalet
5. Bidrag aktivt til oplysning om sorg og støttemuligheder i kommunen

HVORDAN KAN PÅRØRENDE OG CIVILSAMFUND STØTTE ÆLDRE I SORGPROCESSEN OG STYRKE DET SOCIALE NETVÆRK?

ANNA WILROTH, SENIORKONSULENT, ÆLDRESAGEN

Ældre @ Sagen

TEMADAG OM ÆLDRE OG SORG - HVORDAN KAN DEN FOREBYGGENDE INDSATS STYRKES?

Hvordan kan civilsamfundet støtte ældre i sorgprocessen og styrke det sociale netværk?

v. Anna Wilroth
Seniorkonsulent
Ældre Sagen
aw@aeldresagen.dk

Ældre Sagens frivillige

- Knap 937.000 medlemmer
- 215 lokalafdelinger
- Ca. 20.000 frivillige
- Hvoraf ca. 12.000 socialhumanitære frivillige, fx besøgsvenner, caféer, demensaflastning, indkøbsordninger m.v.
- 2.289 motionsfrivillige
- Fællesskaber og aktiviteter, der også kan give livskvalitet og støtte i svære tider.

VISION

Vi er en folkelig bevægelse, der med nærvær, indsigt og handlekraft arbejder for, at flest muligt kan leve et godt liv – hele livet. Vi vil hjælpe flere svage ældre mere.

MISSION

Et godt liv – hele livet



Vores frivillige tilbud til efterladte



103 frivillige i 28 lokafdelinger

- Sorg- og livsmodsgrupper
- Sorgcafe
- Sorg-gå-grupper
- Modige mænd og Modige kvinder
- Sorg & samtale - 1:1 tilbud
- Mandetræf

Sorg- og livsmodsgrupper



- Et tilbud, som giver efterladte mulighed for at mødes med andre i samme situation.
- Grupperne er en hjælp mod at leve med sorgen og genfinde livsmodet.
- Arrangeres af frivillige i de lokale afdelinger.
- Gruppeledere har fået kursus og har tavshedspligt.
- Det er gratis at deltage, og du behøver ikke at være medlem af Ældre Sagen.

Uddannelse

- Alle gruppeledere får 2-dages grundig, praktisk uddannelse.
- Bl.a. fokus på redskaber til den gode forsamtale, synliggørelse af tilbuddet, at lede en gruppe, og hvad man skal være opmærksom på med forskellige typer af gruppedeltagere.
- Viden om sorg og sorgarbejde generelt.
- Mange kommer med en faglig baggrund.



Hjælp til at nå ud

- Tæt og direkte samarbejde vigtigere end foldere.
- Tag jævnlige ud og fortæl om tilbuddet til plejepersonalet.
- Få en snak med lægen, frisøren, fodterapeuten, præsten osv. om, hvad I tilbyder i jeres grupper, hvem de er for, mm.
- Generelt opbygge et godt samarbejde med hjemmepleje, forebyggende medarbejdere og andre relevante aktører i kommunen.
- Ræk ud til dem, der er svære at nå.
- Tips til foldere og anden information.



Sorg & Livsmød

Ældre Sagen i Nykøbing F. - og Sydfalster tilbyder et gruppetilbud, hvor indholdet vil være "Sorg og Livsmød". Det er et tilbud om hjælp, hvor der er sorg. Det er et naturligt menneskeligt behov at have brug for at tale om sin sorg, savn og søge støtte hos andre, når man mister en ægtefælle eller et menneske, som stod én meget nær.

Ældre Sagen
Løje Taastrup

Ældre Sagen



Sorg- og netværksgruppe for efterladte

"Du kan ikke forhindre sorgens fugle i at svæve over dit hoved, men du kan forhindre dem i at bygge rede i dit hår".



Van Gogh - Spinnaker



Vær med i

SORG- OG LIVSMODS-GRUPPEN

Hvis du har mistet en ægtefælle, pårørende, eller god ven.

Samtalesalon om sorg



Samtalevejledning

- Begynd gerne med åbningsspørgsmålet
- Vælg derefter på skift et spørgsmål fra menuen.
- Når de første 10 min. er gået vælger den næste et spørgsmål.
- Sådan fortsætter I, til alle har valgt et spørgsmål.
- Der er ingen rigtige eller forkerte svar.

Samarbejde, ja tak!

Vi vil meget gerne opdyrke samarbejdet med jer!

Ræk gerne ud til os

Camilla Stubbe Teglbjærg, Frivilligafdelingen: cst@aeldresagen.dk

PAUSE

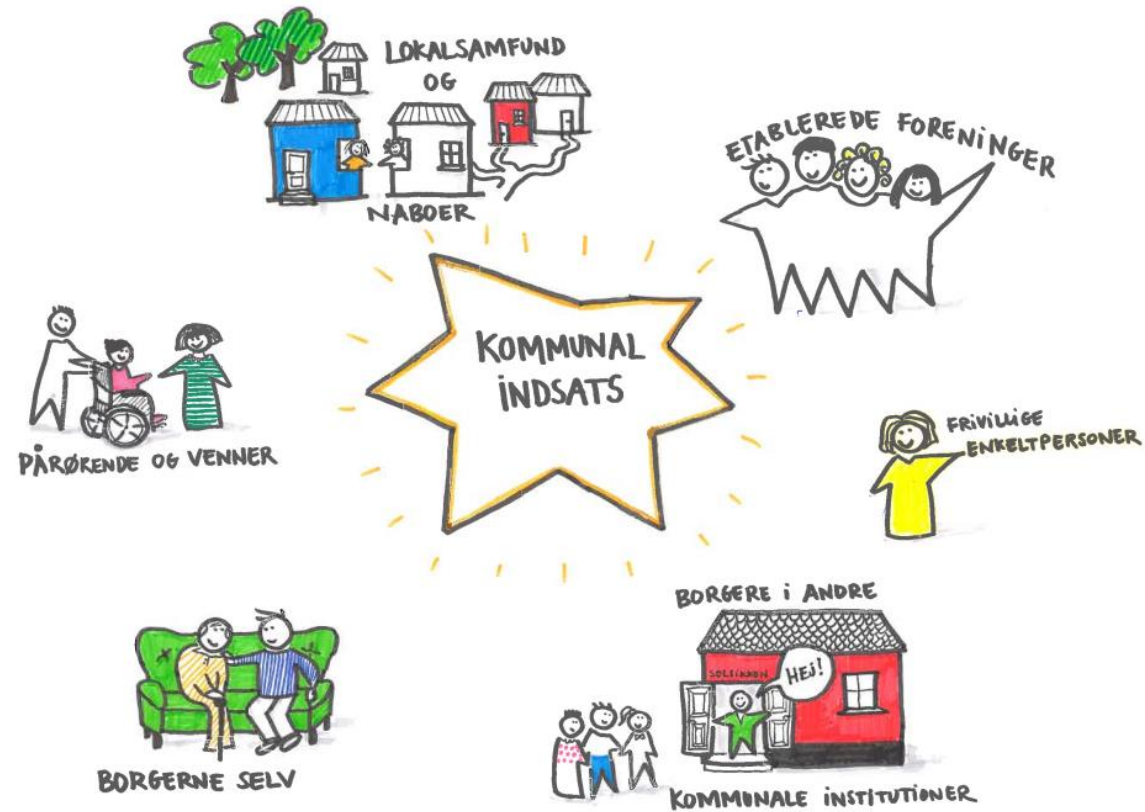
KL



Center for
Forebyggelse i praksis

DRØFTELSE - HVORDAN KAN VI
BRUGE DET, VI HAR HØRT, TIL
AT STYRKE INDSATSEN I EGEN
KOMMUNE?

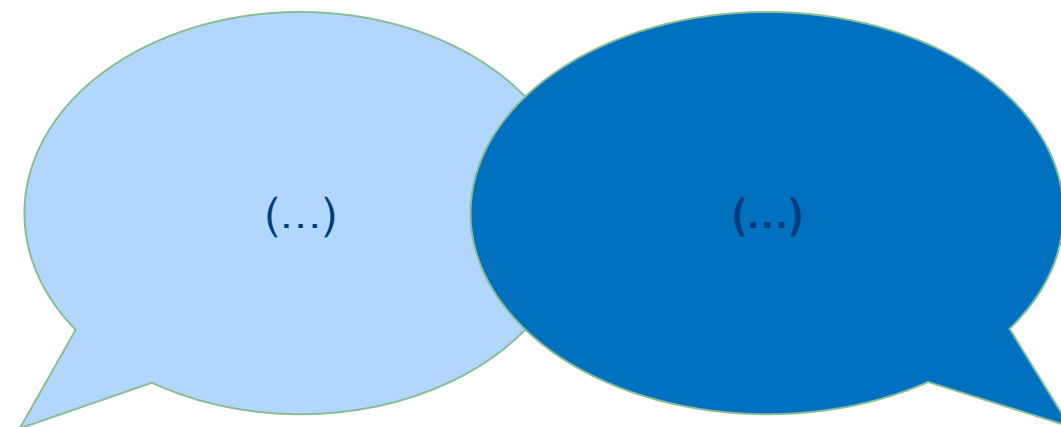
Samarbejde i og udenfor kommunen



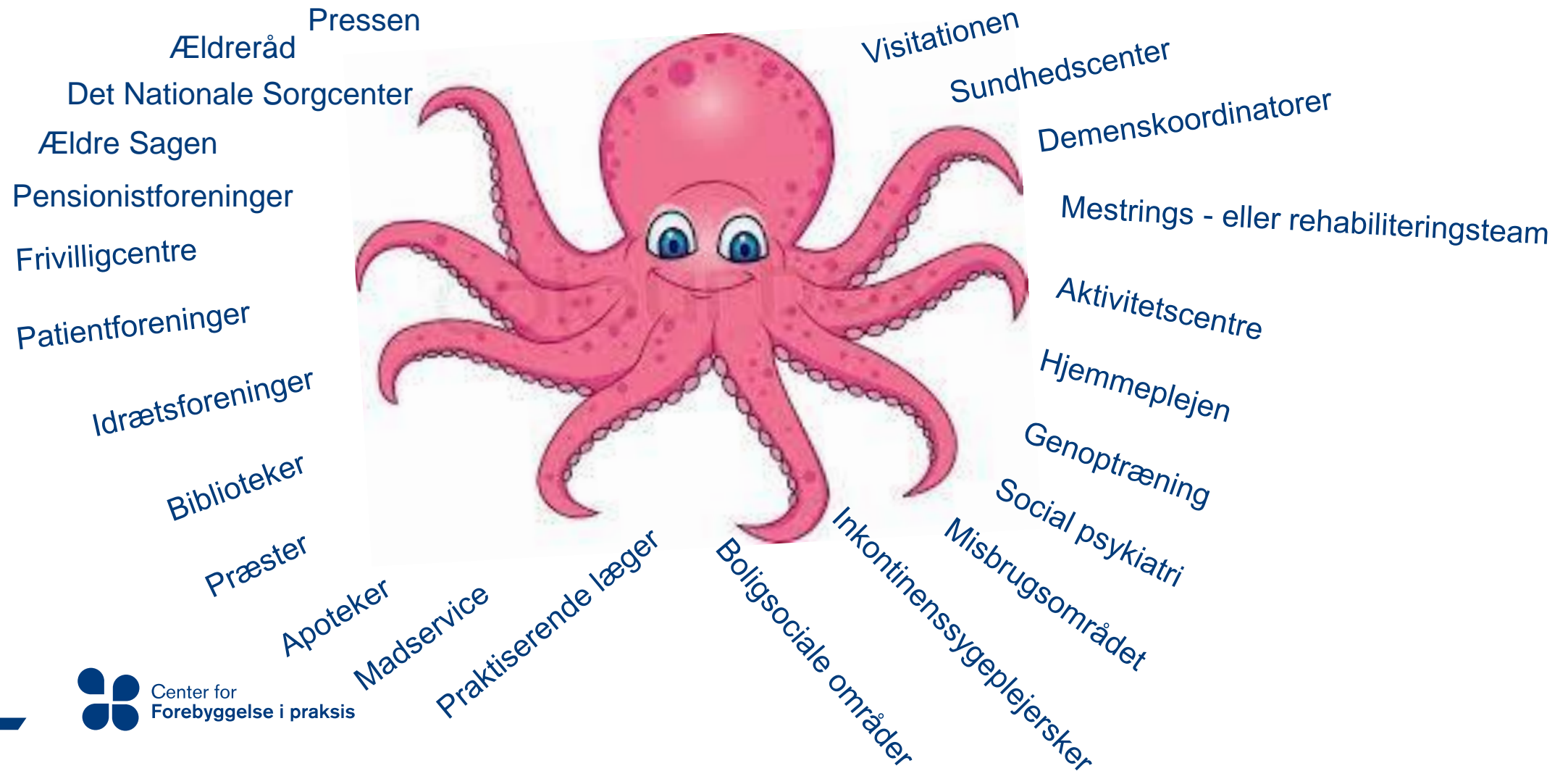
Drøftelse

Hvordan kan I styrke indsatsen i egen kommune:

- Hvem kan du samarbejde med ift. den naturlige og komplicerede sorgproces?
- Hvad er du blevet inspireret til at sætte mere fokus på?



Mulige samarbejdspartnere på tværs af kommunen



DET VIDERE ARBEJDE I EGEN KOMMUNE



Center for
Forebyggelse i praksis

Det videre arbejde – for dig

Udfyld et papkort med én ting, som du er blevet inspireret af på temadagen, som du skal hjem og arbejde videre med



TAK FOR I DAG

KL



Center for
Forebyggelse i praksis