

# 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

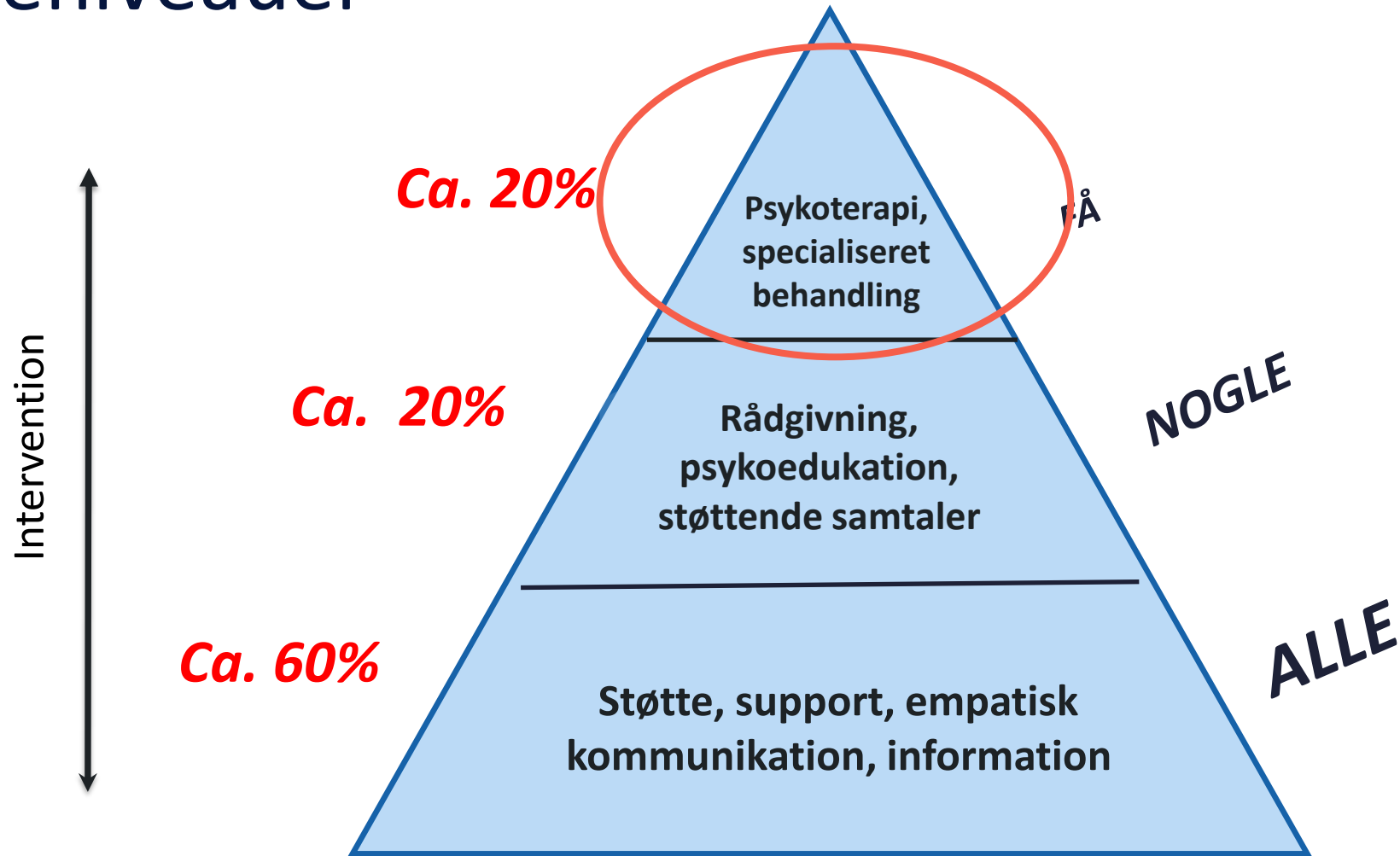
Det er en myte, at sorg går over, og at den bare bliver mindre og mindre inden i os:



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



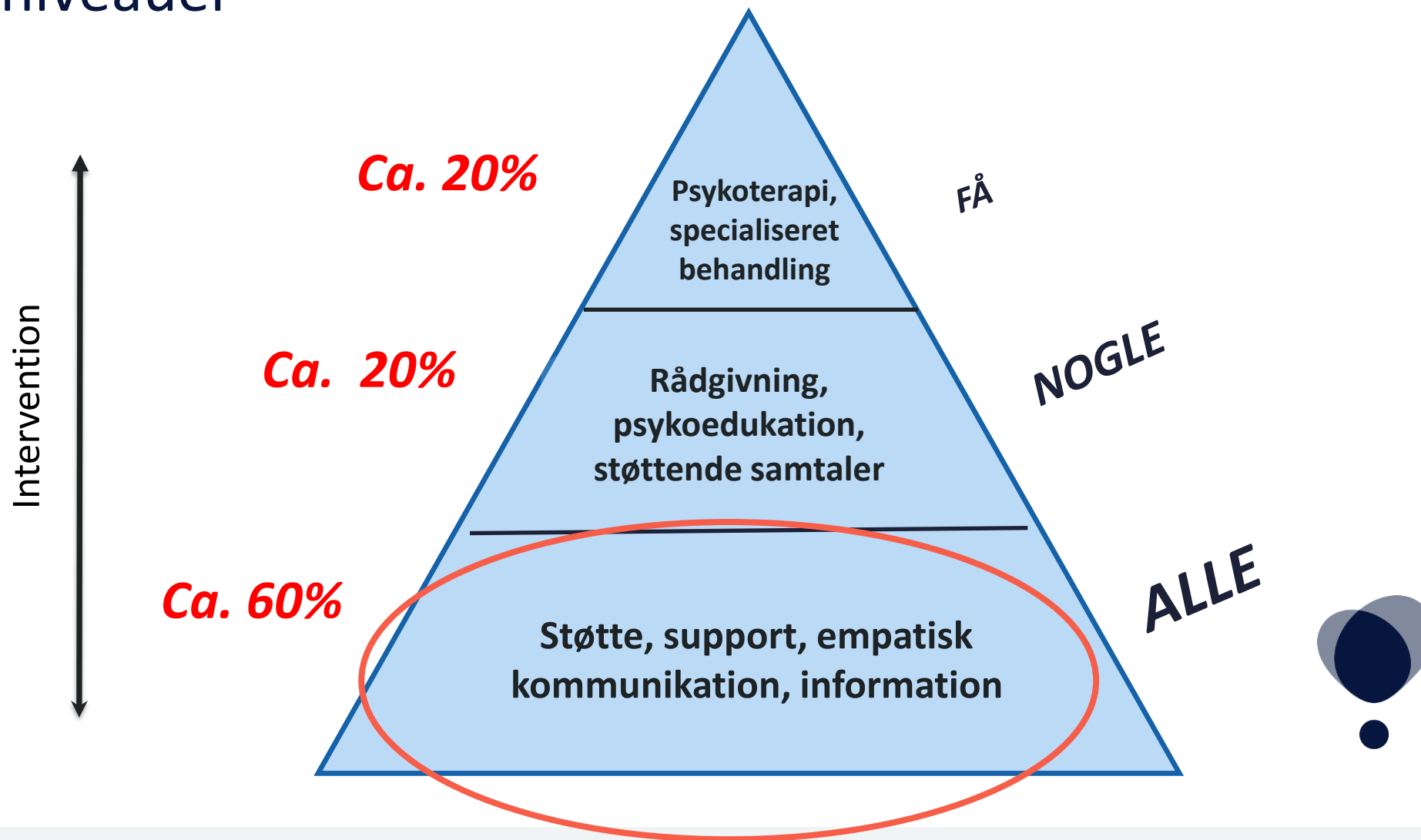


# Eksempler på udfordringer hos sørgende

- 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

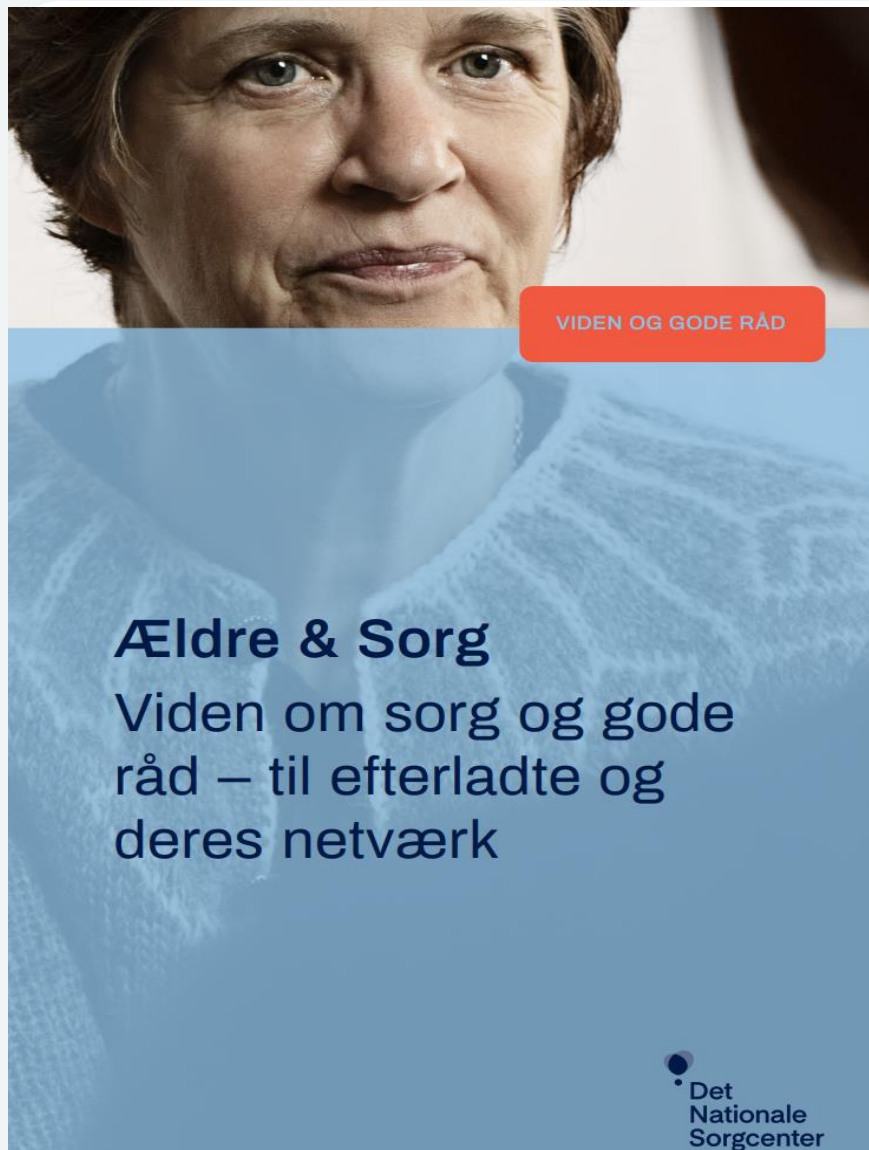
- Tilladelse: "Ville det være okay, at jeg i dag spørger til og vi taler om dit tab, og måden du oplever og håndterer sorgen på?"
- Transparens: "Jeg tænker på, om nogle af de fysiske problemer/den mistrivsel du oplever, hænger sammen med dit tab"
- Rammesætning: "Vi har 50 min. i dag, og hvis det giver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



# Hjælp og støtte

- Ældre og Sorg ved Det Nationale Sorgcenter, KBH
- Sorgvejviser.dk – guide til sorggrupper i hele landet
- Sorglinjen – telefonrådgivning ved frivillige med egne tabserfaringer
- Henvisning til ydernummerpsykolog via egen læge
- Center for Mental Sundhed
- NEFOS – for efterladte til selvmord
- Landsforeningen Mistet Barn
- Flere?





# Kompetenceudvikling

Det Nationale Sorgcenter tilbyder:

- Fagligt netværk for forebyggelseskonsulenter, sygeplejersker, hjemmehjælpere m.fl.
- Kursus og e-læring om støttesamtaler med fokus på ældre borgere, der har mistet
- Pjece med gode råd til ældre efterladte



# Kompetenceudvikling

<https://sorgcenter.dk/kompetencecenter/>

<https://sorgcenter.dk/vare/sorgraadgiveruddannelsen/>





# Afsluttende pointer

- Sorg er en almindelig menneskelig oplevelse
- De fleste gennemgår et naturligt sorgforløb
- Cirka 5-10% har symptomer på forlænget sorglidelse
- Sorg hos ældre er ofte overset
- Støttende samtaler kan være med til at hjælpe den ældre i sorg



# Refleksionsspørgsmål

- Hvordan spørger I ind til sorg i jeres praksis?
- Hvad er jeres erfaring med komplicerede sorgreaktioner hos ældre? Kan I genkende nogle af symptomerne på forlænget sorglidelse hos nogle af jeres borgere?
- Hvad kan vi gøre for at støtte ældre i sorg?

# Referencer

- Boelen, P. A., de Keijser, J., van den Hout, M. A., & van den Bout, J. (2007). Treatment of complicated grief: A comparison between cognitive-behavioral therapy and supportive counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 277-284. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.75.2.277>
- Boelen, P. A., van den Hout, M. A., & van den Bout, J. (2006). A Cognitive-Behavioral Conceptualization of Complicated Grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>
- Bryant, R. A., Kenny, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., . . . Nickerson, A. (2014). Treating prolonged grief disorder a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71(12), 1332-1339. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.1600
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief: A review of the empirical literature. In M. Stroebe, H. Schut & J. van den Bout (Eds.), *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals; complicated grief: Scientific foundations for health care professionals* (pp. 145-161, Chapter xvii, 332 Pages) Routledge/Taylor & Francis Group, New York, NY. Retrieved from <https://www-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/books/prospective-risk-factors-complicated-grief-review/docview/1221857008/se-2?accountid=14468>
- Johannsen, M., Damholdt, M. F., urnaZachariae, R., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2019). Psychological interventions for grief in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Jol of Affective Disorders*, 253, 69-86. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.065>
- Kamp, K. S., O'Connor, M., Spindler, H., & Moskowitz, A. (2018). Bereavement hallucinations after the loss of a spouse: Associations with psychopathological measures, personality and coping style. *Death Studies*. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2018.1458759>
- Komischke-Konnerup, Zachariae, R., Johannsen, M., Nielsen, L. D., & O'Connor, M. (2021). Co-occurrence of prolonged grief symptoms and symptoms of depression, anxiety, and posttraumatic stress in bereaved adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100140-. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100140>
- Sorg terapi. Evidens og metoder i praksis af Mai-Britt Guldin (2018)
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. doi:10.1080/074811899201046
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: a decade on. *Omega*, 61(4), 273-289. doi:10.2190/OM.61.4.b
- WHO. (2018). ICD-11: Prolonged Grief Disorder
- Wittouck, Ciska et al. "The Prevention and Treatment of Complicated Grief: A Meta-Analysis." *Clinical psychology review* 31.1 (2011): 69–78. Web.
- Tidlig sorgstøtte guidelines: [http://www.dmcgpal.dk/files/sorg\\_221020.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/sorg_221020.pdf)
- <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/enhed-for-sorgforskning/>
- <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2020-4/sorg-kommer-i-boelger>