

# Omsorg, sorg og krise

- information til offer  
og pårørende.

Pjecen er udgivet af:

**Region Nordjylland**

Planlægning, Kvalitet og Analyse

Niels Bohrs Vej 30

9220 Aalborg Ø

tlf. 96 35 10 00

[www.rn.dk](http://www.rn.dk)

[region@rn.dk](mailto:region@rn.dk)

Juni 2007



Denne pjece er til personer,  
der har oplevet en alvorlig  
og voldsom hændelse  
- samt deres pårørende.

## Voldsomme hændelser



n

Denne pjece er til personer, der har  
oplevet en alvorlig og voldsom hændelse  
- samt deres pårørende.

Voldsomme hændelser kan eksempelvis være:

- Ulykker – fx brand, trafik, eksplosion
- Natur- og miljøkatastrofer
- Terrorangreb og krigshandlinger
- Alvorlig dødelig sygdom og epidemier
- Vold, voldtægt, overfald, dødsfald, mord eller selvmord

En meget voldsom oplevelse forårsager ofte en psykisk reaktion  
- og det er helt naturligt.

For at få bearbejdet reaktionen på en voldsom hændelse er det  
meget vigtigt at der ydes omsorg for de involverede og berørte  
af oplevelsen.

Det kræver ikke nødvendigvis særlige psykiatriske kompetencer  
at yde omsorg til mennesker der har oplevet en voldsom hæn-  
delse – almindelig medmenneskelig omsorg er ofte nok i den  
første fase efter en voldsom oplevelse.

Omsorg handler i den forbindelse om at være til stede og lytte.  
Pårørende familie eller nære venner kan i vid udstrækning vare-  
tage denne omsorg.

I visse tilfælde vil der være brug for at involvere psykiatriske  
fagpersoner til at bearbejde hændelsen.

Uanset om den voldsomme hændelse bearbejdes med hjælp  
fra familie og venner eller med hjælp fra psykiatriske fagperso-  
ner er målet at forebygge, at en normal reaktion på en trauma-  
tisk hændelse udvikler sig til en sygelig tilstand.

# Til dig der har oplevet en alvorlig og voldsom hændelse

## Reaktioner

Der er vide rammer for hvad der er en normal reaktion på en voldsom hændelse. Nogle mennesker oplever en voldsom umiddelbar reaktion, andre oplever mindre umiddelbare reaktioner. Andre igen oplever først en reaktion senere.

Hvor stærke og langvarige reaktionerne bliver varierer en del fra menneske til menneske. For nogen normaliseres situationen inden for få dage. For andre kan det tage længere tid. Hvis der efter ca. en måned fortsat forekommer udtalte reaktioner på hændelsen bør der søges professionel hjælp via egen læge.

## Umiddelbare reaktioner (timer til døgn)

*En følelse af uvirkelighed.* Det er som alting sker i en drøm eller ikke er sandt. Tidsfornemmelsen ændres. Det føles som om tiden står stille, eller som om tiden styrter af sted.

*Sanseindtryk ætser sig fast.* Sansendtryk ætser sig fast i bevidstheden med en intensitet langt ud over det sædvanlige. Lugte og lyde huskes med stor tydelighed.

*Fysiske reaktioner.* Kroppen reagerer med fx rystelser, hjertebanken, ildebefindende, hovedpine, skiftende fornemmelse af at fryse- eller svede.

*Følelsesmæssige reaktioner.* I tiden umiddelbart efter den voldsomme hændelse kan det særligt være sanseindtryk, der kan opleves som pinefulde. Indtryk kan have fæstnet sig i form af meget detaljerede erindringsbilleder.

## Senere reaktioner (uger til måneder)

Selvom den voldsomme oplevelse tidsmæssigt, er kommet lidt på afstand kan der fortsat forekomme reaktioner. En egentlig følelsesmæssig reaktion opstår oftest først når der har været til at gennemtænke den voldsomme hændelse.

Hændelsen opleves igen og igen. Stærke indtryk fra hændelsen fæster sig i erindringen. Sådanne erindringsbilleder er oftest stærkest i forbindelse med søvn og fører ofte til søvnforstyrrelser.

*Forøget angst.* Oplevelsen af angst omhandler oftest en angst for, at noget skal ske med ens familie eller én selv. Man føler sig angst og er ikke længere tryk. Det kan føre til uro, rastløshed og en følelse af hjælpe- og magtesløshed.

*Fysiske reaktioner.* Spændinger, mavepine, hovedpine, træthed m.v.

*Følelsesmæssig uligevægtighed.* Der kan i tiden efter ofte forekomme en vis følelsesmæssig uligevægtighed fx uforholdsmæssige kraftige følelsesmæssige reaktioner på små dagligdags situationer.

*Irritabilitet.* Man er irriteret og har ikke den store tålmodighed overfor andre.

*Vrede.* Ofte er der en voldsom vrede mod den/de ansvarlige for hændelsen.

*Skyldfølelse og skam.* Der opstår selvbebrejdelse og skyldfølelse – også selvom der ikke er nogen grund til det.

*Isolationstendens.* En udtalt tendens til at ville isolere sig og ikke omgås andre mennesker, udover den allernærmeste omgangskreds.

Passivitet og mangel på initiativ. Bla i forhold til simple daglige gøremål.

*Koncentration- og hukommelsesbesvær.* Det er vanskeligt at fokusere på fx arbejdet job eller praktiske gøremål. Daglige simple gøremål kan opleves som vanskelige eller ligegyldige.

Vær opmærksom på dine reaktionsmønstre.

Føler du at du får bearbejdet hændelsen?

Fornemmer du at det får fremad?

Bliver det gradvist mere overskueligt at genoptage daglige gøremål?

## Hvordan kommer du videre?

Det er for svært at bearbejde en voldsom oplevelse på egen hånd. Du har brug for dit netværk og din familie og venner. Det kan også være nødvendigt at tage kontakt til egen læge.

- Bliv ikke bange for dine følelsesmæssige og fysiske reaktioner. Du reagerer sandsynligvis normalt på en unormal oplevelse.
- Forsøg ikke at fortrænge reaktionerne de første uger efter hændelsen
- Konfronter tanker og indtryk, så du får bedre greb om det, der er sket
- Genoptag hurtigst muligt de daglige rutiner og gøremål. Gå på arbejde/i skole. Der kan være en vis trykthed i de daglige rutiner og det kan give dig et pusterum fra den angst nogle til tider oplever. Vær opmærksom på, at det er helt naturligt at din arbejdskapacitet ikke er som den plejer.
- Tal om hændelsen med mennesker du er tryk ved – fortæl om hvordan du har det, og hvad du går og tænker på. Sæt ord på din oplevelse af hændelsen.
- Tag imod hjælp og støtte fra venner og familie.
- Nogle har glæde af at skrive om deres oplevelse af hændelsesforløbet
  - Undgå at isolere dig derhjemme - inviter evt. familie og venner hjem til dig.

Hvis du synes du har brug for yderligere hjælp så kontakt din egen læge.

Det er din egen læge, der bedst kan hjælpe dig videre og henvise til fx psykologbehandling.

## Gode råd til dig som pårørende

I en række situationer kan familie eller venner yde en værdifuld indsats og hjælpe den involverede med at bearbejde den voldsomme oplevelse. Der er typisk brug for ”psykisk førstehjælp” som handler om:

- omsorg – lyt, tal, hold om. Lyt og spørg til hændelsen – den berørte har ofte brug for at kunne fortælle om oplevelsen igen og igen.
- at acceptere udbrud, reaktioner, symptomer og adfærd. Der siges og gøres ting som ikke skal tages for pålydende.
- at være der for den anden - og være beroligende og nærværende
- at sikre at personen ikke gør skade på sig selv eller andre.

Vær tålmodig. Alvorlige hændelser tager tid at bearbejde. Vær til rådighed i det omfang du har mulighed for. Tilbyd at være omkring den berørte de første dage og nætter efter hændelsen og tilbyd hjælp til praktiske gøremål.

I rollen som ”psykisk førstehjælper” er det vigtigt at du kender dine egne begrænsninger. Fortæl den berørte, hvis du er usikker på hvordan du bedst hjælper og støtter, men fortæl også, at du gerne vil hjælpe. Vær også opmærksom på om du selv har brug for at tale og bearbejde situationen. Brug eventuelt egen læge.

Din rolle er også at hjælpe den involverede til en anden kontakt – fx professionel hjælp eller rådgivning. Bagerst i pjecen er der en række kontaktmuligheder.

## Yderligere hjælp og praktiske oplysninger

### Praktiserende læge

Din praktiserende læge er en nøgleperson som kan henvise til og skabe kontakt til fx psykologbehandling eller rådgivningsgrupper. Telefonnummeret til din praktiserende læge fremgår af dit sygesikringsbevis.

### Lægevagten – Telefon 70 150 300

Lægevagten kan kontaktes alle hverdage i tidsrummet 16 – 08 samt hele døgnet på lørdage, søndage og helligdage. Du skal have en telefonisk aftale for at blive modtaget i lægevagtens konsultation.

#### Aalborg

Aalborg Sygehus  
Hobrovej 18 (adgang via hovedindgangen)

#### Hjørring

Sygehus Vendsyssel i Hjørring  
Bispensgade 37 (adgang via hovedindgangen)

#### Frederikshavn

Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn  
Vestergade

#### Thisted

Sygehus Thy/Mors i Thisted  
Højtoftevej 2

### Lægevagtskonsultationer, der er åbne til kl. 22:

Brovst	Aalborg Sygehus afsnit Brovst Sygehusvej
Farsø	Sygehus Himmerland i Farsø Højgaardsvej 11
Hobro	Sygehus Himmerland i Hobro Stølbjergvej 8
Brønderslev	Sygehus Vendsyssel i Brønderslev Nørregade 77

### Lægevagtskonsultationer, der er åbne efter aftale:

#### Skagen

Sygehus Vendsyssel i Skagen  
Hans Baghs Vej 23A (indgang fra Lunds Allé)

### Psykiatrisk Skadestue og Modtagelse – Telefon 98 13 42 02

Psykiatrisk skadestue har åbent døgnet rundt. Lægehenvi-  
sning er ikke påkrævet.

#### Aalborg Psykiatriske Sygehus

Mølleparkvej 10  
9000 Aalborg

Psykiatrisk Skadestue har yderligere en døgnåben  
telefonrådgivning på tlf. 98 13 42 02

### Skadestue

Skadestuerne i Region Nordjylland er alle, på nær skadestuen  
på Aalborg Sygehus, visiterede skadestuer.  
Skadestuen i Aalborg er det eneste sted du kan henvende dig  
uden forudgående henvisning fra egen læge eller vagtlæge.

#### Aalborg, Aalborg Sygehus (uvisiteret, døgnåben)

Hobrovej 18-22  
Telefon 99 32 27 08

#### Hjørring - Sygehus Vendsyssel (visiteret, døgnåben)

Bispensgade 37  
Telefon 99 64 45 12

#### Frederikshavn - Sygehus Vendsyssel (visiteret, døgnåben)

Barfredsvej 83  
Telefon 99 20 21 22

#### Hobro - Sygehus Himmerland (visiteret, døgnåben)

Stølbjergvej 8  
Telefon 98 52 76 40

#### Farsø - Sygehus Himmerland (visiteret, døgnåben)

Højgårdsvej 11  
Telefon 98 65 72 17

#### Sygehus - Thy/Mors (visiteret, døgnåben)

Højtoftevej 2, 7700 Thisted  
Telefon 96 17 62 70

### **Psykologisk krisehjælp hos praktiserende psykologer**

Sundhedsloven giver mulighed for psykologhjælp til gruppe 1- eller 2-sikrede, svarende til maks. 12 konsultationer pr. sag, som normalt skal være påbegyndt inden 6 måneder dog senest 12 måneder efter den udløsende begivenhed.

Psykologen rekvireres efter henvisning fra en alment praktiserende læge eller en vagtlæge.

Henvisningsårsager:

- Røveri-, volds- og voldtægtsofre
- Trafik- og ulykkesofre
- Pårørende til alvorligt psykisk syge personer
- Personer, ramt af en alvorligt invaliderende sygdom, og pårørende hertil
- Pårørende ved dødsfald
- Personer, der har forsøgt selvmord
- Kvinder, som får foretaget abort efter 12. graviditetsuge

### **Psykologhjælp via privat forsikring**

Falck tilbyder psykologisk krisehjælp til visse typer af privat-abonnementer.

Abonnementen skal henvende sig på telefon 70 10 20 12, inden der er gået 6 uger efter den udløsende begivenhed.

Flere private forsikringsselskaber tegner forsikringer, hvor der også er indeholdt psykologhjælp til forsikringstageren. Visse virksomheder har tegnet særlige forsikringer, der giver medarbejdere mulighed for gratis psykologhjælp. Undersøg hvad der står i dine forsikringspolicer.

### **Telefonrådgivning/Hjemmesider**

Der findes en række forskellige tilbud om telefonrådgivning. Her kan nævnes:

Aidslinien - Tlf. 33 91 11 19  
[www.aids-linien.dk](http://www.aids-linien.dk)

Demenslinien - Tlf. 58 50 58 50  
[www.alzheimer.dk](http://www.alzheimer.dk)

Hjertelinien - Tlf. 80 20 33 66  
[www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk)

Kræftlinien - Tlf. 80 30 10 30  
[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Landsforeningen Hjælp Voldsofre - Tlf. 86 41 59 00  
[www.voldsofre.dk](http://www.voldsofre.dk)

Livslinien - Tlf. 70 20 12 01  
[www.livslinien.dk](http://www.livslinien.dk)

PsykiatriFondens telefonrådgivning - Tlf. 39 25 25 25  
[www.psykiatrifonden.dk](http://www.psykiatrifonden.dk)

Sindlinien - Tlf. 35 36 26 00  
[www.liniens.dk](http://www.liniens.dk)



**Internet**

**Telefon**