



Livsviktigt stöd för efterlevande

Ullakarin Nyberg tycker att stödet för suicidefterlevande fortfarande är bristfälligt.

Ullakarin Nyberg är psykiater och suicidforskare med 25 års erfarenhet. Hon har också skrivit två böcker om suicidprevention. Hon tycker att vi i Sverige har blivit bättre på annan krishjälp, med kriscenter och kristeam, men att stödet för suicidefterlevande fortfarande är bristfälligt.

– Efter tsunamin fick vi i psykiatrin uppmaningen ”Lägg alla andra patienter åt sidan och prioritera de efterlevande”. Tänk om vi skulle göra likadant efter varje suicid? Det är en personlig tsunami som kräver att det finns medvetenhet och beredskap i sam-

hället precis som för andra efterlevande, säger Ullakarin Nyberg och ser på mig med en stadig blick som rymmer både engagemang och värme.

Vi ses på ett café nära Sankt Görans sjukhus i Stockholm där hon jobbar heltid som psykiater, suicidforskare och med att ge stöd till personer med diagnosen bröstcancer.

– Varje suicid är en katastrof och oerhört många närstående drabbas av detta. Efter tsunamin uppstod en gemenskap bland de drabbade på grund av att de erbjöds hjälp och stöd från många olika håll. Det är inte lika självklart efter att en närstående tagit sitt liv, trots att suicidefterlevande är en medicinskt sårbar grupp.

Ullakarin Nybergs mamma gjorde flera självmordsförsök när Ullakarin gick på gymnasiet. Avgörande för henne då var det stöd hon fick av en av sina lärare, som såg att hon hade det svårt och erbjöd sig att hjälpa till. ”Utan honom hade jag inte kunnat uppfylla min dröm om att bli läkare”, säger Ullakarin.

När hon många år senare hade börjat arbeta som läkare och träffade ett par som förlorat ett barn i självmord och fick klart för sig hur lite hjälp de hade fått bestämde hon sig för att det var detta hon ville jobba med. Ullakarin har träffat väldigt många suicidefterlevande i sitt arbete sedan dess.

– De flesta klarar sig med stöd från sitt nätverk, men många har behov av profes-

sionella insatser och det är viktigt att hitta dessa personer tidigt i sorgeprocessen. Som det ser ut idag är insatserna ofta beroende av vem man har turen eller oturen att möta. Så får det inte vara. Det ska finnas tydliga riktlinjer för stöd till närstående efter suicid så att professionella slipper improvisera, säger hon.

Föräldrar som förlorat ett barn i suicid löper hög risk att utveckla långvarig psykisk ohälsa, till exempel svår ångestproblematik och depression, som kan vara livshotande. Trots det saknades länge forskning om denna grupp. Därför undersökte Ullakarin Nyberg och specialistsjuksköterskan Pernilla Omerov alla föräldrar i Sverige som mist ett barn i självmord mellan 2004-2007 inom ramen för en nationell studie.*

Ingen trodde att den här studien skulle gå att göra, eftersom förlustdrabbade föräldrar av många betraktades som en alltför sårbar grupp för att låta sig undersökas vetenskapligt. Det visade sig vara helt fel. Den här gruppen var tvärtom mycket motiverad att delta i forskning och svarsfrekvensen blev hög. Resultaten visar tydligt på behovet av stödinsatser. Av de 699 föräldrar som valde att slutföra studien hade ungefär 25 procent medelsvår eller svår depression två till fem år efter förlusten. I den matchade kontrollgruppen av föräldrar som inte mist ett barn var motsvarande siffra 9 procent.

Rädsla att förlora en annan närstående var 4 gånger så vanlig hos förlustdrabbade föräldrar och det var 6 gånger så vanligt att de brottades med skuld jämfört med kontrollgruppen.

– Många av de förlustdrabbade föräldrar som jag möter lider av behandlingsbara tillstånd utan att själva vara medvetna om det. Man tänker att det är väl så här det ska kännas efter ett självmord, kanske till och med att man förtjänar att må dåligt eftersom man inte lyckades rädda sitt barn, säger Ullakarin Nyberg. Men så är det naturligtvis inte.

En av hennes käpphästar är att mötet med en efterlevande kan vara avgörande för återhämtningen. Att prata med någon som lyssnar och engagerar sig gör stor skillnad, även om det saknas åtgärder som lindrar sorgen.

– Stöd till närstående handlar dels om att bekräfta och försöka dela deras lidande och visa att det är värdefullt att prata om det som hänt, dels att hjälpa personen att skapa en begriplig berättelse som går att förhålla sig till. Alla pusselbitar som leder till ökad förståelse, till exempel journalhandlingar

och avskedsbrev, är viktiga. Berättelsen behöver inte vara sann, men den skapar någon slags ordning. Ingen människa orkar leva i ett stort frågetecken, det blir för tungt. Av det skälet bör man inte försöka skydda en person genom att inte berätta om detaljer som efterfrågas. Då finns risken att sorgeprocessen avstannar. Stödet handlar också om att försonas med sin egen oförmåga. Att få hjälp att tänka: hade jag bara vetat och förstått då hade jag gjort allt, men jag förstod inte, säger Ullakarin Nyberg. Att tänka så kan på sikt lindra känslorna av skuld.

Vårdpersonal drabbas också hårt när en patient tagit sitt liv. Ullakarin Nyberg med kollegor har tagit fram en regional riktlinje för stöd till psykiatrins personal vid suicid i Stockholm. En viktig del av stödet är så kallade retrospektiva genomgångar, vars syfte är att förstå och lära av det som hänt så att man kan stå bättre rustad i framtida möten med patienter som överväger att ta sitt liv. Personal kämpar ofta med känslor av skuld och otillräcklighet efter suicid och om man inte får hjälp med dessa känslor är det betydligt svårare att tänka nytt och åstadkomma förbättring.

Hon skulle önska att vi suicidefterlevande fick ett erbjudande om olika hjälpalternativ så att varje person kan välja vad som passar just mig och nämner hur olika sorgen kan te sig för män och kvinnor.

– Vissa män väljer till exempel att fortsätta jobba eller börjar ge sig ut och springa mer istället för att prata om förlusten, men det betyder inte att de inte sörjer. Vi måste låta var och en sörja på sitt sätt och acceptera att sorgeprocessen tar olika lång tid för olika människor.

Ullakarin Nyberg berättar att många behöver hjälp med att förstå sin egen sorgereaktion och sorgens olika faser.

– Jag kan få frågor som ”jag sover med min dotters pyjamas. Är det normalt?” Man behöver bekräftelse på att det finns olika sätt att sörja, det finns inte rätt eller fel.

Vi pratar också om att drabbade ungdomar inte alltid får stöd i skolan efter sin förlust.

– Det finns en stor beröringsskräck gentemot suicid i vissa skolor. Elevhälsan är en viktig resurs och personer som arbetar där har ofta god beredskap för att hjälpa sörjande ungdomar men det behövs bättre samarbete med vården så att insatserna blir tillräckliga. Stödet måste anpassas efter den drabbades unika situation. Det kan handla

om alltifrån läxhjälp till samtal eller att få vila en stund hos skolsköterskan när man har ont i magen.

Ullakarin Nyberg försöker fokusera på livet, inte bara döden, när hon träffar suicidefterlevande. Det är ofta till hjälp att få en möjlighet att berätta om den döde, till exempel genom att titta på fotografier tillsammans. Sorgen måste ju infogas i livet på något sätt, den går inte över men den går att leva med. Med förlusten kommer förstås en viss sårbarhet som man måste ta hänsyn till, kanske resten av livet. Man måste lära sig att be om och att ta emot hjälp. Inte tystna utan visa medkänsla med sig själv och tänka att man har rätt att sörja och att sorgen måste få ta tid, men att sorg inte utesluter glädje. De flesta människor som tar sitt liv har två parallella spår, ett som handlar om död och ett om liv. Detsamma gäller i sorgen. Liv och död vandrar parallellt.

– När jag möter efterlevande skrattar vi ofta tillsammans. Alla känslor får plats och jag försöker skapa ett tillåtande klimat. Det finns en kärlek att vårda och den försvinner inte. Harry Martinsson skrev att sorgen är den djupaste ära som glädjen kan få. Så tror jag att det är.

Åsa Sohlgren

FOTNOT: Studien heter ”Förekomst av depression bland föräldrar som har mist ett barn genom suicid” av Pernilla Omérov och Ullakarin Nyberg. Den finns att läsa på vår hemsida <https://spes.se/om-sorg/>

Tre extra viktiga vändpunkter för efterlevande enligt Ullakarin Nyberg.

- 1 Förstå vad som hänt. Få så mycket kunskap för att få så många pusselbitar som möjligt.
- 2 Att personer inom vården vågar ge människor tid att berätta hela sin historia istället för att främst ha fokus på åtgärder.
- 3 Hitta gemenskap och att dela med sig av smärtan.

Ullakarin Nyberg håller tillsammans med Betaniastiftelsen på att ta fram ett efterlevandestöd för närstående till personer som tagit sitt liv. Efterlevandestödet ska utgå från flera olika perspektiv, mångfald, genus, tro, samt barnet som närstående.

Materialet görs i form av ett tryckt och digitalt häfte, videoföreläsningar och fysiska utbildningsträffar. De planerar även översättningar av materialet.