

Case: Alma i ingenmandsland

1994. Alma flygter fra krigen i Bosnien til Danmark. Hvordan skal hun falde til og blive en del af et nyt land i en alder af 60 år? Hun er gammel. Hun har levet sit liv. I Bosnien. Omgivet af sin familie, sin egn, sit sprog, sin mad. Men nogen har voldeligt og uforståeligt taget det fra hende.

2009. Alma sidder i lejligheden i Vollsmose. 75 år. Omgivet af hvad? Tilfældige møbler uden historie og betydning for hende. I et land hun ikke kender. Med et sprog hun ikke magter at lære. Ukendte, fremmede lyde og lugte og skikke. Almas familie er spredt ud over verden, kun hendes datter er også i Danmark. Ja, datteren Azra bor i Danmark, men hun lever nu sit liv i sin lille lejlighed med bosnisk mad og tv. Som sin mor. Hun er førtidspensioneret pga. traumer, depression og angst.

Alligevel er Alma helt afhængig af Azra. Hun bader Alma, gør rent, henter medicin, tager hende til de hyppige besøg hos lægen og tolker for hende. Det er dejligt, at Azra er så god og kærlig en datter. Så 'afhængig' kan man vel ikke kalde det.

Alma bor i Danmark, men hendes tanker er i Bosnien. Det gør hende urolig. Hun ser ikke det, hun var med til at skabe, vokse videre: Jorden, børnene. Hun kan ikke forsone sig med sit liv, hverken det hun har bag sig - eller det, hun burde leve nu.

På en måde er der tremmer for lejlighedens vinduer og døre. Tremmerne er det danske sprog og den evigt nagende mistillid: Hvad vil du mig? Hvad gør du ved mig? Hvad tager du nu fra mig?

4. august. Sidder med et brev i hånden. Det er ikke bosnisk, hun kan kun genkende et tal. Noget med penge? Et klokkeslæt? Det ringer på døren, men hun åbner ikke. Det gør ondt at rejse sig, hun er bange for, hvem der er derude, bange for ikke at kunne forstå. Alma lukker øjnene og lægger brevet væk.



Kære læser

I 2006 var der i Danmark 361.000 indvandrere og 117.000 efterkommere svarende til ca. 9% af befolkningen. Det estimeres, at antallet af ældre med en etnisk minoritetsbaggrund vil fordobles over de næste 10-15 år, sådan at der i 2020 vil være ca. 180.000 ældre med en etnisk minoritetsbaggrund. Det forventes, at langt flere ældre end hidtil med en etnisk minoritetsbaggrund vil benytte sig af offentlige tilbud.

For de offentlige ældre- og sundhedstilbud bliver det en kæmpe udfordring. Ikke mindst, når vi taler om psykisk sundhed.

I en rapport fra Center for Folkesundhed i Region Midtjylland (juni 2008) om etniske minoriteters sundhed kan man se en grafisk fremstilling af psykisk sundhed i forskellige aldersgrupper. Den viser, at etniske danskere gennemsnitligt rapporterer om lavest psykisk sundhed i den yngste aldersgruppe og højest i den ældste. Dette mønster ses ikke blandt de etniske minoritetsgrupper, hvor scoren for psykisk sundhed er højest i de yngste grupper og lavest i de ældste.

☞ Det kan der være mange årsager til. Selve eksiltilværelsen byder på en række konkrete udfordringer i forhold til sociale relationer, mening og sammenhæng i tilværelsen. Men også traumatiske oplevelser i hjemlandet kan spille ind.

Særligt blandt grupper fra det forhenværende Jugoslavien ser vi i disse år en række forsinkede traume-reaktioner, i nogle tilfælde 15 år efter flugten fra hjemlandet. Hypotesen er, at disse mennesker i en lang årrække har levet med et forhøjet stress-niveau, som gradvist nedbryder de regulerende strukturer i hjernen. Det kan udvikle sig så grelt, at tilstanden kan være svær at skelne fra demens.

Det er derfor væsentligt, at de offentlige sundheds- og ældretilbud allerede nu fokuserer på at udvikle tilbuddene, så de passer til den demografiske sammensætning af befolkningen. Der er meget lidt sammenhængende viden om, hvordan denne udfordring bedst mødes, men netop derfor er det væsentligt at komme i gang - jo hurtigere, jo bedre.



Marianne Lauritzen
Centerchef, CETT

Konference: At arbejde med etniske ældre

Den 27. oktober 2009 afholder Odense Kommune og CETT konferencen "At arbejde med etniske ældre" for at inspirere og kvalificere fagfolk, der møder etniske ældre i deres arbejde. Konferencen vil omhandle emner som traumer hos etniske ældre, sundhed/sygdomsopfattelser, eksil-liv og aktivering/pleje.

For yderligere information og tilmelding: www.cett.dk



Langt til forsoning

Hvordan skal man som ældre forsones sig med livet, når livet har indebåret voldsomme traumer?

- Det er alderdommens forsoningsopgave at finde fred med sin historie, uanset om livet har budt på et lykkeligt arbejds- og familieliv eller en fortid med flugt, tortur eller andre traumer.

Sådan ser psykolog Lars Koberg Christiansen på den livsfase, som kaldes alderdom:
- Vi må prøve at forsones os med fortiden, finde en mening, så vi kan dø i fred med os selv og sige: Det blev altså min historie. Men med et liv fyldt med tab, smerter og uopnåede drømme - som mange traumatiserede har oplevet - kan forsoning føles umulig.

Inden alderdommen har mange traumatiserede formået at holde traumerne i skak af børn, job og det nye liv i eksil, men har nu som ældre ikke mere kræfter til at finde nye roller, der kan fylde deres liv.

- Det er en dobbeltproblematik. På den ene side skal man i alderdommen forsones sig med sin fortid. På den anden side indebærer alderdommens frihed plads til, at de latente traumer fra fortiden vækkes, fortæller Lars Koberg Christiansen.

At mange etniske ældre kæmper med problemer og sundhed viser Center for Folkesundhed i deres store rapport "Etniske minoriteters sundhed" fra 2008. Her ser man bl.a., at især etniske ældre fra krigshærgede lande (eks. Irak, Libanon og Ex-Jugoslavien) har en markant faldende psykisk sundhed, jo ældre de bliver. Dette står i modsætning til de danske ældre, der oplever en forbedret psykisk sundhed med årene.

Demens eller PTSD?

Mange af de ældre har symptomer, der tyder på Alzheimer eller demens, men det er uhyre svært at skelne sygdomme fra symptomer på PTSD. Fælles for alle tre sygdomme er symptomer som fx hukommelsesbesvær og depressionstegn.

Denne usikkerhed om symptomer og sammenhæng er for mange i sundhedssektoren ukendt. Men med en fordobling af etniske ældre 50+ i Danmark de næste 10 år, vil det blive vigtig viden for læger, sygeplejersker m.v. i forhold til, hvilken behandling patienten henvises til, hvordan plejen tilrettelægges og hvilken medicin, patienten tilbydes.

- Man ved ikke, om der er en sammenhæng mellem Alzheimer, demens og PTSD, og om PTSD, som hos mange traumatiserede flygtninge er kronisk, kan nedbryde hjernen så meget over tid, at den udløser demens, forklarer psykiater Christian Simonsen.

- Denne sammenhæng vil være et oplagt forskningsobjekt i fremtiden.



Ina Christensen Volder, psykolog.

Berigende og belastende

Arbejdet som tosproget medarbejder er både hårdt og givende

Mange kommuner ansætter tosprogede medarbejdere i forskellige funktioner i forhold til de etniske ældre, der ofte ikke har formået at lære dansk.

- Tosprogede medarbejdere er en fantastisk ressource. De skaber tryghed, sproglig tilgængelighed og et kulturelt fællesskab. For ældre med dårlige sprogkompetencer og et lille netværk kan de være afgørende for, at de ældre kan klare sig i det danske samfund, forklarer psykolog Lars Koberg Christiansen.

Den åbne sluse

I værestedet Mimers Brønd i Vollsmose arbejder otte tosprogede medarbejdere med de ældre. Her møder medarbejderne mange ældre, der har store problemer med traumer fra en fortid med krig, flugt og tortur og nu lever isolerede, ofte kun med kontakt til den nærmeste familie. Medarbejderne tager desuden på forebyggende hjemmebesøg.

- Når de ældre fatter tillid til vores medarbejdere, kan det være som at åbne en sluse ind til historier, som vækker minder hos medarbejderne selv. Det kan føre til sekundær traumatisering, overinvolvering eller berøringsangst, fortæller leder Jenny Havn.

- Den tosprogede medarbejder føler sig ofte fanget mellem de kulturelle forventninger, de oplever at skulle leve op til, og de danske normer, som jo også er normerne hos mange af deres kolleger og samarbejdspartnere, forklarer Ina Christensen Volder, psykolog og supervisor på CETT.

- Medarbejderne kommer derfor let til at føle, at de enten svigter deres kultur, hvis de fx afviser at løse en opgave for en af deres ældre borgere. Eller at de svigter deres kolleger, fordi de er bevidste om, at de går længere i forhold til, hvad andre medarbejdere ville gøre. Sådan kan de også komme ind i en "de gode og de onde"-problematik, fortsætter hun.

- Det kan i sidste ende være med til at vanskeliggøre fastholdelse af rammer og egenomsorg, som er vigtige beskyttende faktorer for personalet i forhold til at undgå sekundær traumatisering, fortæller Ina Christensen Volder.

Balancegang

Det bedste for både de ældre, medarbejdere og kommunen er en åben dialog, hvor medarbejderne tør spørge og også sige fra, og hvor de ældre har tillid til at svare og respekterer et stop. Men den balancegang er svær og skal hele tiden forhandles. Supervision og uddannelse kan være midler til at finde denne balance.

Hvad kan kommunen gøre for de etniske ældre?

Flere kommuner har forståelse for, at de etniske ældre pga. sprogproblemer, manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, ensomhed og isolation har brug for et værested målrettet de ældre. Der er flere faktorer, man skal være opmærksom på.

- Placeringen er afgørende. Værestedet skal være, hvor målgruppen bor pga. tryghed, helbredsproblemer og informationsgange
- Tosproget personale kan hjælpe med sproget, skabe den første kontakt og har en anden forståelse for kultur og tradition
- Mange af de ældre lider af smerter, depressioner, forstyrret søvn og mistillid pga. traumer efter krig, flugt og tortur. De har brug for en fleksibel, åben og venlig tilgang
- Koordinatoren er afgørende som den gennemgående person, der skal bære projektet igennem
- Forebyggende hjemmebesøg kan bryde mistillid og skabe kontakt til isolerede ældre

Kilder: Mimers Brønd, Odense - Skovparken, Kolding - Mosaikken, Esbjerg.

Indsats for flygtningebørn

Integrationsministeriets pulje "Særlig indsats for traumatiserede flygtninge og deres familier" har netop støttet CETT med 1,1 mio. til tre projekter på børneområdet i Varde, Middelfart og Odense Kommune. Formålet er at styrke faglige og personlige kompetencer hos fagpersoner omkring børn af traumatiserede flygtninge.

CETT-behandling omlægges

Evidensen og ventelisterne har talt: Mere gruppebehandling, færre individuelle forløb

Den 8. januar i år lancerede Region Syddanmark en ambitiøs rapport, der skulle samle op på al tilgængelig viden om behandling af traumatiserede herhjemme og udenlands.

Målet med den digre skrivelse - "MTV om behandling og rehabilitering af PTSD, herunder traumatiserede flygtninge" - var at skabe det nødvendige vidensgrundlag for at nedbringe de regionale RCT-centres lange ventelister, og rapportens konklusioner har allerede fået konsekvenser.

Afvikling af gruppeforløb var en af de centrale anbefalinger i Region Syddanmarks medicinske teknologivurdering - på baggrund af de gode erfaringer, der er gjort med behandlingsformen i udlandet. Derfor har CETT besluttet at supplere individuel behandling i huset og hjemmebesøg hos ressourcsevage patienter med psykoedukativ gruppebehandling.

Nyt behandlingsprogram

Gruppeforløbene tager udgangspunkt i et spritnyt behandlingsprogram ved udviklingsleder Jens Hardy Sørensen og psykolog Lotte Joyce Bitsch.

- Forløbene falder i to dele, der hver består af 10 sessioner, forklarer Bitsch.

- Første del består af mentaliseringsbaseret behandling, hvor patienterne får viden om og indsigt i PTSD-lidelsen. Indsigt i egen psyke er en vigtig forudsætning for behandlingen, og vi har været meget imponerede over patienternes modtagelighed over for kompleks, faglig viden.

Anden del af forløbet sætter fokus på de smertefulde og angstprovokerende symptomer, der præger de traumatiseredes hverdag:

- Vi præsenterer patienterne for nogle værktøjer til bedre at tackle egne symptomer - flashbacks, mareridt og så videre - og de vanskelige følelser, der følger med. Overordnet set kan man sige, at nøglespørgsmålet starter med at være "hvorfors har jeg det sådan" og siden bliver "hvordan får jeg det bedre", fortæller Lotte Joyce Bitsch.

Tabuer på retur

Typisk er der 12-13 patienter i hver gruppe, så vidt muligt delt op efter sprog, og de deltager i to timers gruppebehandling om ugen i de 20 uger, forløbet netto varer. Indtil videre har forløbene været vellykkede, vurderer Bitsch:

- Overraskende mange patienter har mod på at fortælle om deres problemer og symptomer i grupperne. Det i sig selv er med til at reducere deres isolation og aftabuisere de psykiske kvaler - en gevinst, man ikke på samme måde ville have opnået med individuel behandling.

Stiftende generalforsamling

Den 30. september 2009 kl. 16 afholdes stiftende generalforsamling for PTSD Foreningen Danmark på:

Sprogcenter Vejle
Klostergade 4
7100 Vejle

Foreningen er landsdækkende og har som formål at udbrede kendskabet til PTSD, skabe bedre vilkår for PTSD-ramte og støtte pårørende.

Læs mere om foreningen på
www.ptsdforeningen.dk

Kolofon

Tekst:
Ulla Hartvig og Erik Barkman

Foto:
Erik Barkman og Ulla Hartvig

Redaktion:
Ulla Hartvig og Erik Barkman

Udgiver:
CETT, Center for Traume- og
Torturoverlevende,
Region Syddanmark

ISSN: 1902-9373