

Barn som anhöriga. Det svåra samtalet Erfarenheter från Barntraumateamet.

*Det svåra samtalet
251009*



*Kerstin Lodén Gustafson Socionom/ Leg. psykoterapeut/ handledare UHÄ
Barntraumateamet, BUP-kliniken, US*

Eftermiddagens presentation

1. Barotraumateamet- kort presentation
2. Det svåra samtalet -IVA personal möter barn som anhöriga och deras familjer.

Barntraumateamets uppdrag

- ▶ Att stödja och behandla barn 0-18 år drabbade av:
 - ▶ Anhörigs plötsliga död
 - ▶ Förälders allvarliga sjukdom
 - ▶ Annan plötslig extrem händelse
- ▶ Konsultation till sjukvård, kommun och enskilda

Barn som anhöriga - lagstadgat ansvar sedan 2010 hos vårdgivaren och dess personal

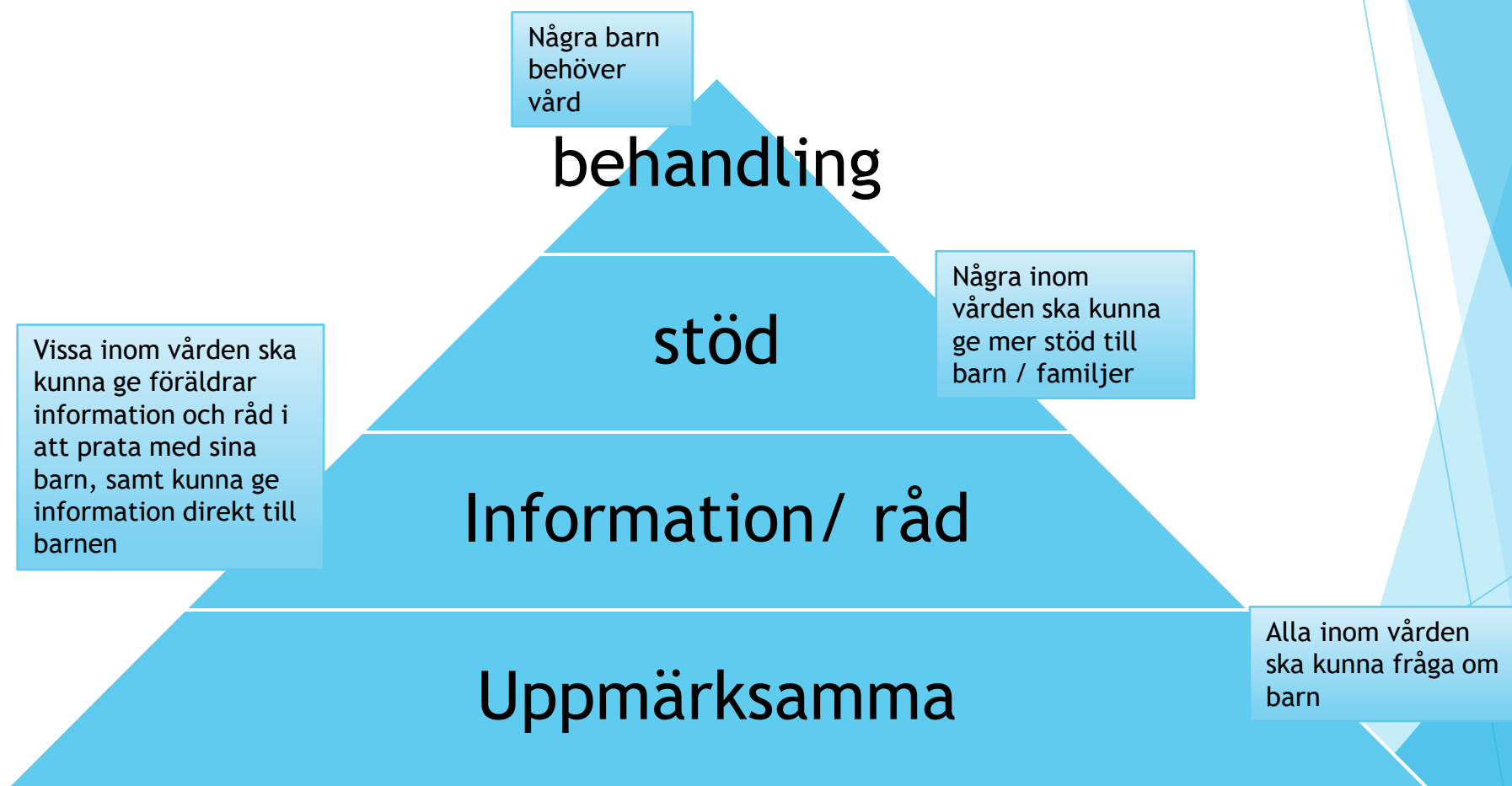
5 kap. 7 § Hälso- och sjukvårdslagen

- ▶ Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:
- ▶ 1. Har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning
- ▶ 2. Har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada
- ▶ 3. Är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel
- ▶ Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

Samma gäller i Patientsäkerhetslagen 6 kap. 5 § andra och tredje stycket.

Barnkonventionen antogs 1990 och blev lag 1/1 2020. Barns rätt till delaktighet och rätt att komma till tals enligt artikel 12, rätt till information artikel 17 i Barnkonventionen.

Barn som anhöriga-pyramiden



Hämtat från "Barn som anhöriga - Pyramiden" Modell för utveckling av arbetet runt barn som anhöriga inom hälso- och sjukvården. Landstinget i Östergötland 2014

Kontakt med Barntraumateamet

- ▶ Anhörig kan själva söka oss. Likaså kan personal inom hälso- och sjukvården, skola, polis och/eller andra myndigheter kontakta oss.
- ▶ Teamet har ofta tät kontakt med familjen under de första dagarna efter en akut händelse. Vilket stöd som därefter behövs bestäms tillsammans med familjen utifrån barnets behov.
- ▶ De barn och ungdomar som varit med om förluster som riskerar ge kvarstående symptom kan erbjudas behandling.

Kontakt utifrån händelsen och inte utifrån barnets symtom

Kontakt från sjukdomsbesked/dödsfall till avsked och omstrukturerat vardagsliv

Barntraumateamet i Östergötland

- ▶ 3 Barntraumateam i Östergötland; Östra delen start 2020, Centrala och Västra start 2015
- ▶ 2 tjänster i varje område, totalt 7 personer.
- ▶ Samverkan med personal; bl a kuratorer, läkare, sjuksköterskor, skolpersonal, är viktig för arbetet.

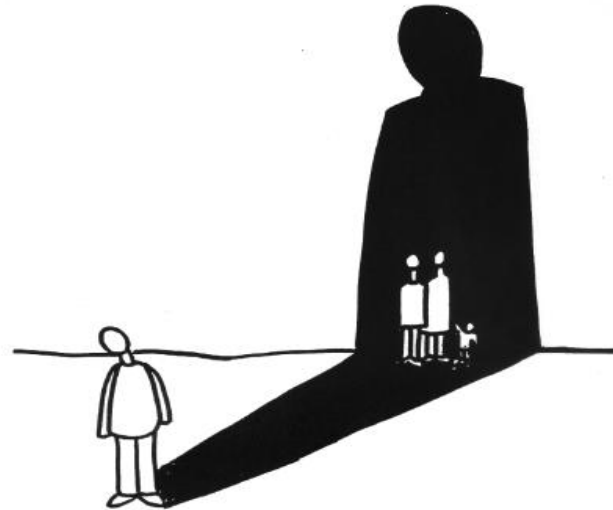
Så här arbetar Barntraumateamet

- ▶ Familjeinriktat stöd utifrån barns basala beroende av föräldrar och grundläggande behov av skydd och trygghet.
- ▶ Hög tillgänglighet: Tidig kontakt , möjlighet att återkomma igen.
- ▶ Hög flexibilitet: var vi ses, hur, med vem
- ▶ Bredd: Sorg- och krisstöd, psykoedukation, traumabehandling.
- ▶ Från sjukdomsbesked, dödsfall, avsked till omstrukturerat vardagsliv

Barn som anhöriga

- både individ och familjeperspektivet är viktigt när någon i familjen drabbas.

Hela familjen drabbas, om en blir sjuk



"Helsepedagogikk" Vifladt och Hopen (2010)

Alla traumatiska händelser blir inte traumatiserande

- ▶ Barns behov av skydd och trygghet är grundläggande
- ▶ Barns reaktioner hänger starkt samman med hur de vuxna i omsorgssystemet reagerar.
- ▶ Barnet behöver föräldrarnas förståelse för sina reaktioner.

Att informera och "översätta" barns reaktioner till anknytningsbehov.

Viktigt att hjälpa föräldrarna förstå vad barnets beteende/reaktioner är en kommunikation om:

- ▶ Mat-/sömnproblem
- ▶ Närhetssökande
- ▶ Tillbakadragande/ klängighet
- ▶ Lättirritabilitet
- ▶ Separationskänslighet
- ▶ Vid motgångar: "Krånglig" i vardagen
- ▶ Svårigheter med koncentration
- ▶ Ilska, skuld, ansvar för förälder
- ▶ Sorgens randighet. Barnets behov att också vara i ränder av annan aktivitet



Vikten av att som behandlare omformulera symtom till behov, som föräldern kan möta!

***Då anknytningsbehov är tillfredsställda- skydd och trygghet -
så öppnas möjligheter att få sörja.***

Randighet i sorgen

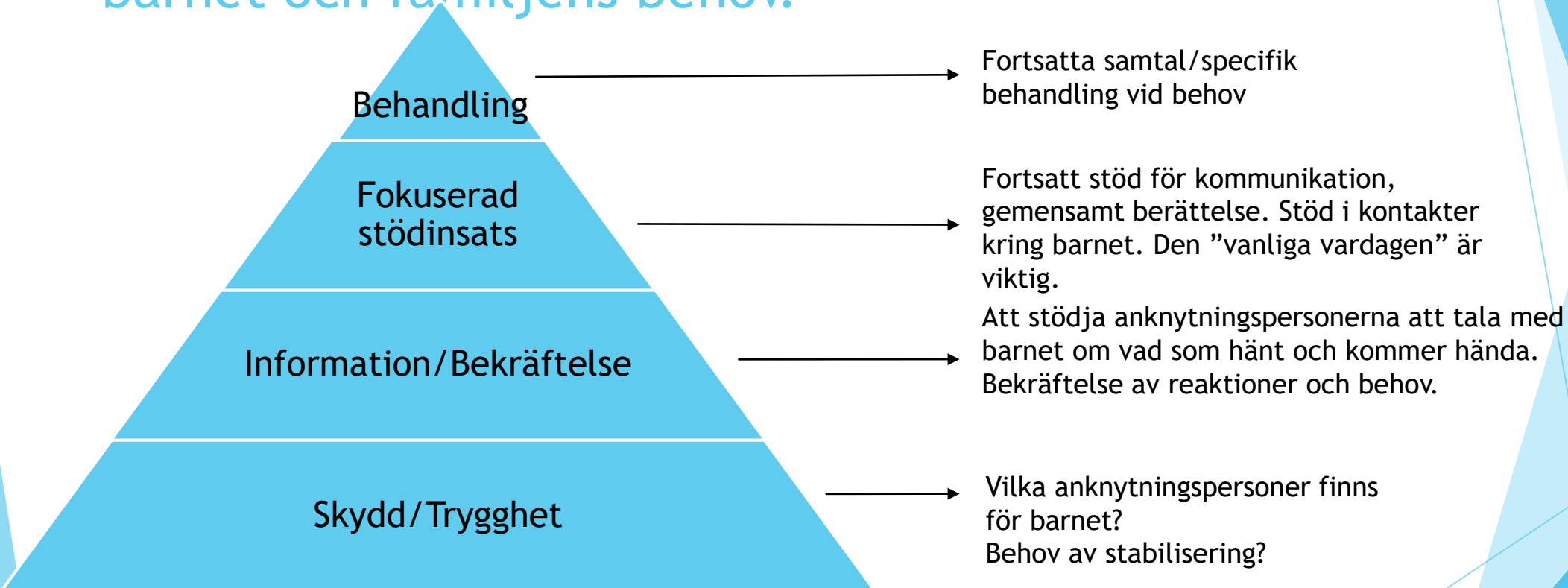
Barn tar in händelser under kortare stunder

Orkar kortare stunder

Bearbetar på sitt sätt, bla genom lek - stöd föräldern att tona in och följa barnet och att hjälpa barnet med känsloreglering.



Arbetet i mötet med barn och familj- Stöd i det akuta skedet, fortsatt stöd och behandling utifrån barnet och familjens behov.



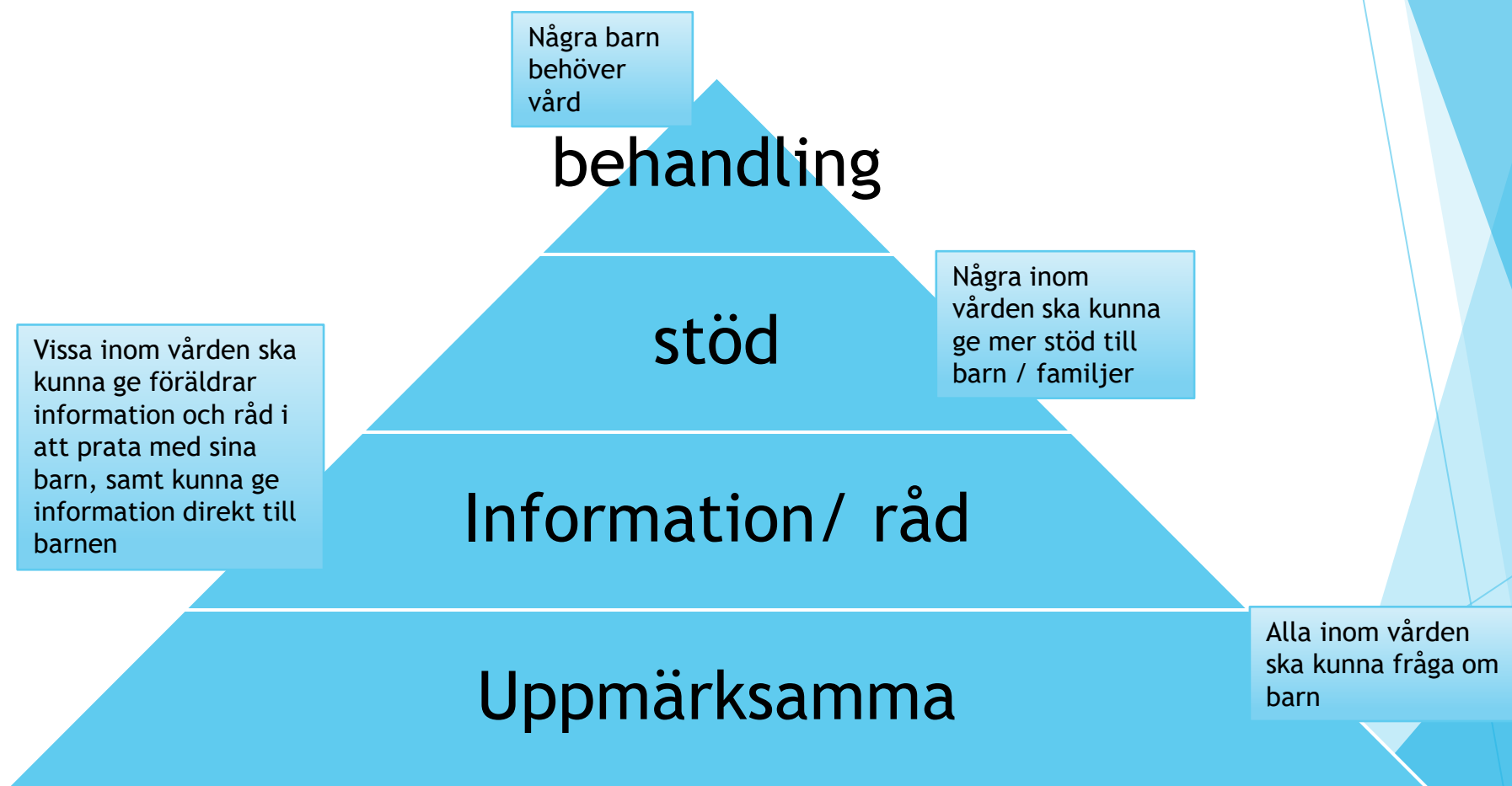
Vad IVA personalen möter

- ▶ Vilka olika situationer kan vi som personal möta..?

Vad kan det svåra i samtalet med barn vara?

- ▶ Vad kan upplevas som svårast i samtalet med föräldrarna om barnens behov av information?
- ▶ Vad tror vi är svårast för föräldern när det gäller att samtala med barnet?
- ▶ Vad upplever vi som svåraste i samtalet med barn och deras föräldrar ?

Barn som anhöriga-pyramiden



Hämtat från "Barn som anhöriga - Pyramiden" Modell för utveckling av arbetet runt barn som anhöriga inom hälso- och sjukvården. Landstinget i Östergötland 2014

Situation på IVA: Förälder är svårt sjuk/döende. Föräldrar efter IVA.

- ▶ Personal på IVA möter svårt sjuka patienter som har barn.
- ▶ Vad är era uppdrag och möjligheter som sjukvårdspersonal?
- ▶ Vilket stöd finns i organisation och rutiner?
- ▶ Alla behöver uppmärksamma om patienter har barn. Att göra sin del. Det är värdefullt för barnen.
- ▶ Hur blir man som personal säkrare i situationen? Vilket stöd behöves? ...
Struktur och rutiner? Tid? Tid till samtal och vidareutbildning med kollegor? ...

Det svåra i samtalet

- ▶ När föräldrar inte vill berätta för sina barn. Vad kan hindra föräldern i att vilja informera barnet.
- ▶ Hur ska jag tala med föräldern om att barnet behöver information? Hur kan jag ge stöd och tid för föräldern att våga berätta. Vilka förutsättningar stödjer förälderns ork att berätta?
- ▶ När jag själv inte vet hur jag ska tala med barnet. Vad behöver jag säga? Vad behöver barnet veta?
- ▶ Hur kan jag förklara förälderns post-IVA symtom?
- ▶ Hur kan jag tala med barnet utifrån ålder, mognad, situation?

Skydd och trygghet

Barnet behöver:

- ▶ Skydd och trygghet hos förälder/anknytningsperson
- ▶ Mobilisera nätverket för stöd till den kvarvarande föräldern
- ▶ Av vikt att andra viktiga vuxna (sjukvårdspersonal, skolpersonal) finns kvar, inte abdikerar.



Initiala insatser (Skydd och trygghet)

- ▶ Stabilisering i krisen alltid nummer ett!
- ▶ Psykopedagogik kring föräldrars betydelse samt barns krisreaktioner och behov
- ▶ Hjälpa förälder att göra händelser och tillstånd talbara
- ▶ Hjälpa förälder att prata med sitt barn : "Vad ska jag säga?"

När vi inte talar med barnet...

- ▶ Barnet hör, ser och funderar mycket mer än vi tror. Det ligger ”steget före”.
- ▶ När barnet inte får information så gör det sig egna föreställningar. För mindre barn så utgår värden från dem själva. ”Det är nog mitt fel att mamma blev så sjuk”.
- ▶ Barn som inte får information kan uppleva att de är utanför gemenskapen i familjen.
- ▶ När vi inte talar med barn så blir de ensamma med sin oro och sina frågor.

Barn behöver få information

- ▶ Barnet behöver få information. Det behöver få stöd i att uttrycka sin oro och kunna ställa frågor till trygg anknytningsperson. Barnet behöver stöd att förstå, känna delaktighet och få hopp.
- ▶ Barnet behöver stöd för **känsla av sammanhang- KASAM**
- ▶ **Begriplighet-** Att få information- få svar på de frågor som går att besvara och kunna dela de frågor som inte går att besvara med trygg anknytningsperson.
- ▶ **Hanterbarhet-** Att veta vart jag ska vända mig med oro och frågor, att veta att det finns vuxna som orkar. Att vara förberedd inför försämringar. Att få hjälp att kunna lugna mig. Att kunna få vara delaktig.
- ▶ **Meningsfullhet-** Att kunna förstå sammanhanget och min roll som barn. Att kunna ha tillit till en själv och familjen (Ev med stöd till familjen) har förmågan att möta svårigheterna.

Information till barnet



- ▶ Vänta inte med att ge barnet besked.
- ▶ Berätta så nära sanningen som möjligt utifrån barnets ålder och mognad. Utelämna inte detaljer för att "skydda barnet".
- ▶ Använd rätt ord; inte "somnat in", "gått bort" eftersom barnet kan ta detta bokstavligt och tex bli rädd för att sova eller vänta på att föräldern som "gått bort" skall komma tillbaka.

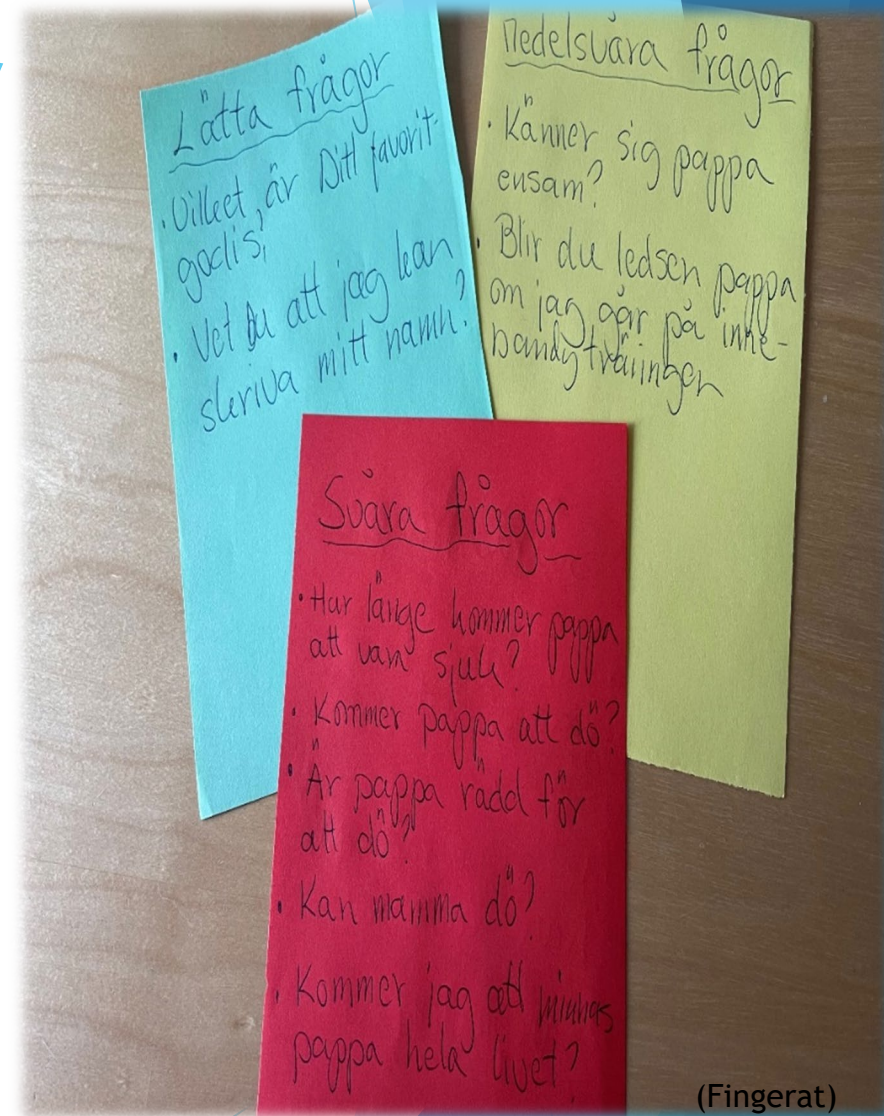
Information till barnet:

- ▶ Fakta om det som hänt. T. ex pappa har dött i en bilolycka och kommer inte komma tillbaka
- ▶ Orsakssammanhang. T. ex det var en olycka, det var ingens fel
- ▶ Beskrivning av reaktioner (både hos barn och vuxna) T. ex mamma kommer vara jätteledsen nu ett tag, det är inte farligt. Du kan känna dig rädd och orolig.... osv
- ▶ Ge hopp T. ex Mamma finns här och kommer att ta hand om dig, mamma kommer att orka

Att tala med barn om deras frågor

- ▶ Små barns frågor är ofta konkreta:
 - ▶ "Vem ska nu grilla köttet?"
 - ▶ "Vem ska nu ta hand om katten?"
- ▶ Rädsla för att förälder inte ska orka
- ▶ Att lyssna efter frågor som rör skuld (+magiska frågor):
 - ▶ "Om jag bara hade varit hos henne mer..."
 - ▶ "Om jag bara hade sagt xxxx så hade hon aldrig gjort det"
 - ▶ "Om jag är på sjukhuset istället för på träningen..."
- ▶ Rädsla för att kvarvarande förälder ska dö

Alla frågor går inte att besvara, men vi kan dela frågorna.



Barnanpassade samtal

- ▶ Anknytningsbaserat; ”vi genom föräldrarna”
- ▶ En trygg och förutsägbar ram i samtalet.
- ▶ Barnanpassade metoder som ritprat, visa miljön, tejpning, frågelistor mm.

”Behandlingen behöver vara lekfull, även om det är smärtsamma saker vi talar om” Anna Norlén, Ericastiftelsens rektor och verksamhetschef.



Vad kan vi mer göra på IVA avdelningen?

- ▶ Stödja föräldern i att vara med och ge barnet information
 - ▶ Trygga barnet och förebygg oro
 - ▶ Visa, använda miljön
 - ▶ Om möjligt göra barnet lite delaktigt i förälderns vård
-
- ▶ Vid uppföljande samtal efter IVA-vård:
 - ▶ Adressera förälderns svårigheter till post-IVA. Beskriv vilka svårigheter som kan finnas. Förklara för barnet.

Vad sjukvårdspersonal kan göra?

- ▶ Uppmärksamma om patienten har barn.
- ▶ Uppmärksamma vilka trygga anknytningspersoner barnet har; den andre föräldern, kanske tillsammans med viktig annan nära anhörig, socialtjänst/familjehemsförälder.
- ▶ Sök samarbete med anknytningspersonen och patienten.
- ▶ Stöd föräldern/anknytningspersonen i att tala med barnet om patientens situation och tillstånd. Sök mandat att ge information tillsammans.
- ▶ Lyssna efter vilka frågor barnet har.
- ▶ Visa, ge information om den vård och omhändertagande föräldern får, för att dämpa barnets oro för föräldern.
- ▶ Stöd barnets trygghet i miljön. Om möjligt gör barnet lite delaktigt i vården.
- ▶



Stärk stödet till efterlevande barn

Stödmaterial till hälso- och sjukvården för att
uppmärksamma och följa upp behoven hos
barn som mist en förälder

Tips på litteratur och länkar

När den vuxne inte blir frisk:

<https://www.cancerfonden.se/om-cancer/leva-med-cancer/om-den-vuxne-inte-blir-frisk>

<https://www.cancerfonden.se/om-cancer/leva-med-cancer/om-den-vuxne-inte-blir-frisk/> vad-säger-jag-till-barnen?

Krisreaktioner i olika åldrar

<https://liu.se/nyhet/barns-krisreaktioner-vid-ovantade-dodsfall-och-svar-forlust-barnafrid>

Barns utveckling

<https://www.1177.se/Ostergotland/liv--halsa/psykisk-halsa/sorg-nar-nagon-har-dott/>

Randiga huset

<https://www.randigahuset.se/foer-proffessionen>

Kunskapsöversikt: Barn som anhörig när en förälder avlider

https://anoriga.se/globalassets/media/dokument/barn-som-anorig/rapporter-och-publikationer/kunskapsoversikter/bsa_rapport-2014-1_bergman_hanson_webb.pdf

Stärk stödet till efterlevande barn. Stödmaterial till hälso- och sjukvården för att uppmärksamma och följa upp behoven hos barn som mist en förälder

<https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/7503701ea9374aee8dcd48dac1c18401/2024-3-8980.pdf>

Referenser och tips på litteratur

Chesterson, K. (2015) *När en förälder plötsligt dör. Falun: ScandBook AB*

Granqvist, P., Ivarsson, T., Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori. Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur & kultur.

Dyregrov, A (2010) *Barn och trauma*. Lund: Studentlitteratur

Dyregrov, A., Lytje, M. (2022). *Att möta barns sorg: en handbok*. Lund: Studentlitteratur.

Cullberg, Johan (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och kultur.

Flodmark, C-E.(2001). Familjeterapi tillämplig även i somatiska vården: Studieöversikt över medicinskt orienterad familjeterapi. *Läkartidningen*, 98, 30-34.

Nilsson, J. (2017). *Tejping och Trauma. Litauen: Print in Baltic*.

Ringdahl, G. (2014). *Familjen i cancervården - när en förälder är sjuk* (Examensuppsats). Linköping: Linköpings universitet, institutionen för klinisk och experimentell medicin.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

Wilson, Jim. (2011). *Barnets röst i utredning och behandling*. Stockholm: Mareld.

Övereeide, H. (2009). *Samtal med barn: Metodiska samtal med barn i svåra livssituationer*. Stockholm: Studentlitteratur AB.

Frågor?

Tack för uppmärksamheten!

