

**”Tack!
Det känns
bättre nu
när jag har
fått tala med
någon.”**

Första halvåret med Äldretelefonen

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA

Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Äldretelefonen – medmänskligt stöd.....	5
Utbildning	
Handledning	
Marknadsföring	
Anonymitet	
Att vara volontär	
3. Statistik från samtalen till Äldretelefonen.....	7
Stödjande samtal	
Förtidspension	
Nätverk	
Skamkänslor	
Självmod	
Hela landet	
Halvtimme	
4. Exempel på vad olika samtal kan handla om	9
5. Psykisk ohälsa och äldre.....	11
Reserver påverkas	
Mental hälsa	
Social stimulans	
6. Det är inte ”naturligt” att vara ledsen som äldre	13
Självmod	
Ökad fokusering	
Referensgrupp	
7. När linjen är öppen – en volontärs betraktelser	15
Bilaga 1: Utvärderingsformulär för samtal till Äldretelefonen	17
Bilaga 2: Ramverk för stödsamtal.....	18
Bilaga 3: Självmod i Sverige	19

Äldretelefonen: 020-22 22 33

Illustrationerna på sid 8, 10, 12 och 14 kan beställas gratis som affischer
i A3-format på: www.psykiskhalsa.se

Stockholm maj 2013

Redaktör: Merja Metell Suomalainen

Redaktion: Marie-Louise Söderberg & Merja Metell Suomalainen

Produktion: Pelle Isaksson

Form: Ruth

Tryck: Edita

Föreningen Psykisk Hälsa

Kammakargatan 7

111 40 Stockholm

www.psykiskhalsa.se

info@psykiskhalsa.se

1. Inledning

Att åldras är på flera sätt lättare idag än för 30 eller 50 år sedan. Medicinska framsteg och ökad välfärd har gjort att vi ofta kan leva hälsosammare och längre liv. Men för många präglas åldrandet tyvärr av ensamhet och psykiska problem.

Statistik visar att äldres psykiska ohälsa är ett eftersatt område och att psykisk ohälsa och självmord är vanligt bland äldre. Depression är tre gånger så vanligt bland äldre personer. Detsamma gäller flera andra typer av psykisk sjukdom.

Psykisk ohälsa hos äldre är ofta ett bortglömt problem som förknippas med skamkänslor. Dessutom betraktas ofta depression, ångest och andra psykiska sjukdomar som ett naturligt tillstånd för de äldre. Många får därför inte adekvat behandling.

Äldretelefonen startades 2012 för att hjälpa dessa personer – äldre som ofta saknar anhöriga, och vars liv underlättas av att få en mänsklig kontakt via telefon.

När vi lanserade Äldretelefonen i november 2012 var vi till en början osäkra över vilket mottagande den skulle få. Vi marknadsförde den med utskick och begränsad annonsering, men visste inte om vi skulle nå målgruppen, och var inte helt säkra på om de behövde vårt stöd.

Ett halvår efter start ser vi nu att behovet av Äldretelefonen är stort. Våra volontärer som besvarar samtalen är upptagna större delen av tiden, och de flesta samtal är ytterst angelägna. De som ringer uttrycker ofta stor tacksamhet för att vi finns.

Vi kan inte erbjuda behandling, men när tankarna är mörka och tunga kan ett gott samtal bli en vändpunkt. För en del kan det också ge stöd till att söka mer professionell hjälp.

Totalt har vi tagit emot över 500 samtal det första halvåret, vilket var det mål vi hade satt. I denna rapport beskrivs verksamheten och exempel ges på samtal. Vi hoppas att rapporten kan inspirera till fortsatt arbete för att hjälpa äldre med psykisk ohälsa. Alla goda krafter behövs!

Vi vill samtidigt passa på och tacka huvudfinansiärerna av Äldretelefonen: Stockholms Stads Äldreförvaltning och Stiftelsen Solstickan.

Stockholm, maj 2013

Cecilia Modig
Ordförande
Föreningen Psykisk Hälsa

Carl von Essen
Generalsekreterare
Föreningen Psykisk Hälsa

"När vi träffar någon ansikte mot ansikte så gör vi alltid bedömningar, även små sådana. På telefon kan vi bara skapa oss föreställningar utifrån rösten."

"En av de främsta möjligheterna med telefonrådgivning är tillgängligheten – geografin är inget problem. Dessutom främjar telefonrådgivning en icke-dömande attityd."

"Naturligtvis måste vi vara goda lyssnare. Att lyssna på bakgrunden, till pauser, att vad som inte sägs är lika viktigt som vad som sägs."

"Enkla saker som att använda öppna frågor och att sammanfatta bör vara en del i varje kontakt."

Citat av **Maxine Rosenfield**,
en av världens ledande
experter på telefonrådgivning.

2. Äldretelefonen – medmänskligt stöd

Äldretelefonen riktar sig till äldre som har problem och mår psykiskt dåligt. Stödtelefonen är öppen vardagar kl 10–15 och är bemannad av utbildade volontärer. Samtalet kostar uppringaren bara en markering.

Månaderna innan Äldretelefonen startade i november 2012 rekryterades och utbildades 20 volontärer, de flesta nyblivna pensionärer och med en bakgrund inom vård och omsorg. Företrädesvis psykologer, kuratorer, biståndshandläggare och personer från skolans värld, alla med lång yrkeserfarenhet.

Ett inslag i ABC-Nyheter om att Äldretelefonen skulle starta lockade många intresserade att bli volontärer. Rekrytering skedde också via föreningens kontaktnät, nyhetsbrev och tidskrift.

UTBILDNING

Volontärerna erhöll en halvdags introduktionsutbildning inför starten där ämnen som äldres psykiska hälsa, äldreomsorgens organisation och stöd samt samtalsmetodik togs upp.

Ytterligare ett utbildningstillfälle erbjöds efter tre månader då en psykiater och specialist i geriatrik berättade om demens och depression.

HANDLEDNING

Volontärerna har fått extern handledning i mindre grupper vid tre tillfällen från starten, där erfarenheter och metodfrågor har tagits upp.Handledning kommer att erbjudas två gånger per termin.

Gruppen volontärer träffas också för ett metodmöte varje termin där viktiga frågor kring ramar, policy och samtalsmetodik tas upp.

MARKNADSFÖRING

Marknadsföring av Äldretelefonen har gjorts via Stockholms Äldreförvaltnings webbsida och nyhetsutskick till all ledningspersonal.

I samband med lanseringen intervjuades samordnaren för Äldretelefonen i flera P4-radionyheter runt om i landet. Annonser om Äldretelefonen har införts i Metro Stockholm, PROPensionären och Äldre i Centrum.

Vårdguiden, som delats ut till alla Stockholms hushåll i mars, Mitt i Södermalm och Veteranen har skrivit om Äldretelefonen.

Alla diakoner i Stockholm samt Äldremottagningen på S:t Görans sjukhus har informerats om Äldretelefonen.

Utskick av affischer och visitkort om Äldretelefonen har gjorts till alla Stockholms äldreboenden, äldreomsorgsverksamheter och vårdcentraler samt till landets alla äldreförvaltningar. Många biståndshandläggare och äldreverksamheter runt om i landet hör av sig och vill ha informationsmaterial. Äldretelefonen finns också på Facebook.

ANONYMITET

Volontärerna arbetar ideellt två fasta pass per månad. Ett pass varar i två och en halv timme, 10:00–12:30, alternativt 12:30–15:00. Uppringaren och volontärer är anonyma för varandra. Efter avslutat samtal görs en utvärdering av samtalet på ett särskilt formulär för statistik och inför kvalitetsutveckling av samtalsstödet.

ATT VARA VOLONTÄR

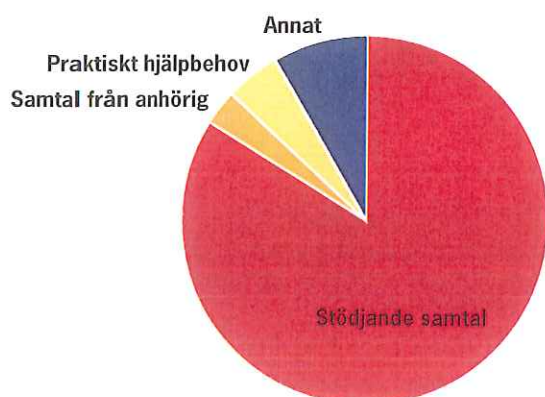
Äldretelefonen erbjuder medmänskligt stöd. Den viktigaste uppgiften för våra volontärer är att stödja den hjälpsökande uppringaren. Det gör vi genom att lyssna, trösta och bekräfta människan på andra sidan luren. Vi erbjuder en stunds ångestlindring och försöker vara ett ställföreträdande hopp.

Vid behov hänvisar vi vidare till annat eller professionellt stöd.

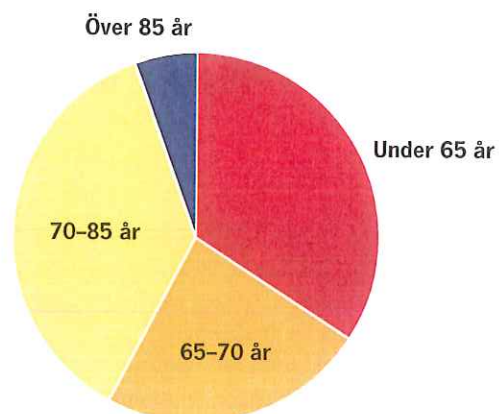
Efter de första fyra månaderna intervjuades våra volontärer om vad de tycker om att arbeta ideellt som svarare. Alla tyckte att de det känns meningsfullt, roligt och givande. Extra meningsfullt känns det att stödja en äldre person.

Många är nöjda med att få dela med sig av sin kunskap och att ens erfarenheter kommer till nytta. Samtalen innebär medmänskliga möten som också ger något tillbaka uttryckte flera: "När man gör något för någon annan, gör man också något för sig själv."

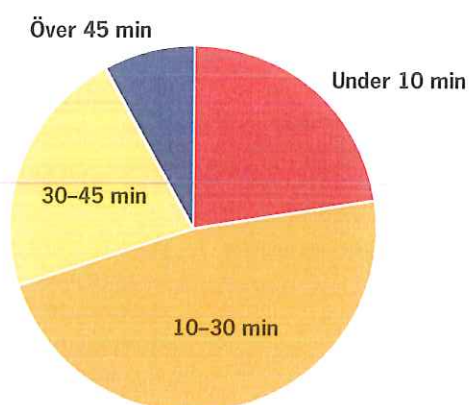
FIGUR 1: TYP AV SAMTAL



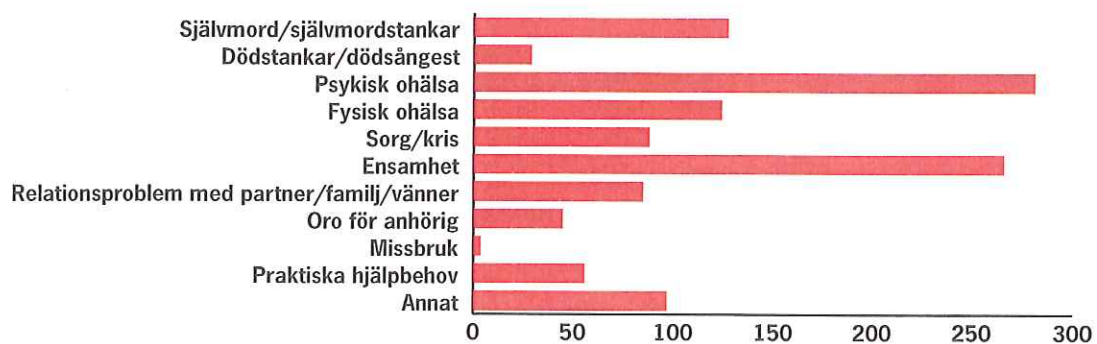
FIGUR 2: ÅLDER PÅ DEN UPPRINGANDE



FIGUR 3: HUR LÄNGE VARADE SAMTALET?



FIGUR 4: SAMTALSOMRÅDE (FLERA ALTERNATIV ÄR MÖJLIGA)



3. Statistik från samtalen till Äldretelefonen

Under perioden 12 november – 30 april har 565 samtal tagits emot av Äldretelefonens volontärer.

Stödtelefonen har varit öppen alla vardagar, även under mellandagarna kring jul- och nyårshelgerna.

STÖDJANDE SAMTAL

De flesta samtal, 82 procent, har varit stödjande samtal där de uppringande har egna problem. Men några samtal har kommit från anhöriga och personer som vill få information om Äldretelefonen eller som vill ha råd om vart de skall vända sig.

Ett fåtal samtal har handlat om behov av praktisk hjälp och de har hänvisats vidare till, till exempel Äldre direkt.

FÖRTIDSPENSION

Den största andelen hjälpsökande har varit mellan 70 och 85 år, men en nästan lika stor del har varit under 65 år. Det förklaras med att det är personer med psykiatriska problem och förtidspension som ringer många gånger i veckan.

Andelen återuppringare är hög. Det är personer som många gånger inte har någon annanstans att vända sig. Dessa samtal är ofta korta och fungerar som medmänskligt stöd, de ger trygghet och bryter uppringarens ensamhet.

NÄTVERK

Nästan hälften av alla samtal handlar om ensamhet. Tyvärr är många äldre ensamma, deras nätverk har tunnats ut under åren. Ens partner kan ha dött. Barn och barnbarn bor på annat håll eller har inte tid att träffas. Psykisk ohälsa leder också många gånger till ensamhet och vice versa.

SKAMKÄNSLOR

Depression är tre gånger så vanligt bland äldre personer. Den psykiska hälsan är ofta ett bortglömt problem som förknippas med skamkänslor.

Äldretelefonen deklarerar öppet att den vänder sig till personer som mår psykiskt dåligt och det visar sig vara en målgrupp som hittat dit. Hälften av alla samtal handlar om detta. Många har en psykiatrisk diagnos och ett livslångt lidande att berätta om.

SJÄLVMORD

Många uppringare är deprimerade och talar om att de inte orkar eller vill leva längre, 23 procent av samtalen tar upp en självmordsproblematik.

Även fysisk ohälsa, smärta och sjukdom är teman för samtalen. Relationsproblem med barn, partnern och grannar kan vara andra problem som tas upp. Liksom oro för biverkningar av mediciner, praktiska hjälpbehov och sorg efter nära anhörig.

HELA LANDET

De flesta samtal kommer från personer boende i Stockholm och Stockholms län, men samtal kommer också från Svealand, Götaland och Göteborg.

Uppringarna är oftast kvinnor, 79 procent, 449 var kvinnor och 20 procent, 114 har varit män.

HALVTIMME

Hela 75 procent uttrycker spontan tacksamhet för samtalet. Ett samtal varar ofta i cirka 30 minuter, men det kan även bli längre. Kortare samtal handlar ofta om information och hänvisning till annan hjälp eller vård. Man kan notera att det inte har förekommit några skämt/oseriösa samtal.

Prata om ensamhet, hopplöshet eller hur man lagar riktigt goda raggmunkar.

Vår stödtelefon riktar sig till äldre som mår psykiskt dåligt. Välkommen att ringa när du vill prata om dina problem. Äldretelefonen är öppen kl 10.00–15.00 alla vardagar.

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA

4. Exempel på vad olika samtal kan handla om

Volontär: Välkommen, du har kommit till Äldretelefonen.

Uppringare, en kvinna: Hej, jag mår så dåligt...

Volontär: Du låter ledsen, vill du berätta mer?

Uppringare: Jag är så orolig för hur allt skall gå. Jag orkar inte mer.

Volontär: Vad har hänt?

Uppringare: Min man dog för några månader sedan. Jag kan bara tänka på honom...

Volontär: Beklagar sorgen. Hur många år var ni tillsammans?

Uppringare: Känns som alltid, vi var gifta i 55 år. Så fick han en stroke och dog. Pang bom. *gråter*

Volontär: Det är tungt för dig.

Uppringare: Ja, varför skall jag leva. Kan jag inte få dö jag också?

Volontär: Är det så det känns nu?

Uppringare: Ja, jag är så ensam. Allt påminner om honom. Jag kan känna hans lukt...

Volontär: Det låter som ni har haft ett fint långt liv tillsammans...

Uppringare: Ja, det har varit bra. Ett bra liv.

Volontär: Har ni några barn?

Uppringare: Nä, det blev aldrig några. Men vi har tagit hand om hans brorsbarn. De har varit som våra egna. Men de har fullt upp med jobb och sina egna barn. De ringer ibland.

Volontär: Vänner, har du några vänner du kan prata med och träffa?

Uppringare: Det är inte många kvar. De som finns vill jag inte belasta med mina problem.

Volontär: Jag finns här och lyssnar gärna på dig..

Volontär: Hej, du har kommit till Äldretelefonen.

Uppringare, en man: Är jag anonym?

Volontär: Absolut.

Uppringare: Jag behöver prata med någon.

Volontär: Låt höra, vad har du på hjärtat?

Uppringare: Jag har varit gift tre gånger. Den första kvinnan bedrog mig, den andra dog av cancer kort efter vårt giftemål. Så småningom träffade jag en ny kvinna som jag gifte mig med och som nu tar all kraft ur mig. Jag orkar inte längre... Jag är ju snart 86 år.

Volontär: Vill du berätta vad som har hänt?

Uppringare: Vi gifte oss på äldre dar och så fick hon en svår kronisk sjukdom. Då ville hon skiljas. Jag förstod aldrig varför... Jag känner mig så ensam. Jag är ledsen...

Volontär: Så tråkigt och svårt för dig.

Uppringare: Ja, jag vill bara ta det lugnt, har opererat hjärtat. Måste få ta det lugnt. Har en tid hos psykiatrin nästa vecka. Jag ringde dem för jag behöver hjälp, jag mår inte bra.

Volontär: Så bra. Hur har du det på dagarna?

Uppringare: Nu vill hon att jag skall hjälpa henne. Hon ringer och kräver att jag skall handla, tvätta och städa. Men jag orkar inte. Jag tror inte jag kan klara av det här.

Volontär: Har hon inte hemtjänst som kan hjälpa till?

Uppringare: Jo, men hon behöver mer hjälp än vad de kan bistå med. Jag orkar inte, samtidigt är jag ju så snäll. Om en människa vill ha hjälp då ställer jag upp. Jag är för snäll...

Vad skall jag ta mig till?

Volontär: Låter som du vet vad du vill och vart du nu kan vända dig för att få mer hjälp.

Uppringare, en kvinna: Tack för att du orkade lyssna. Nu känns det mycket bättre!

Volontär: Välkommen till Äldretelefonen.

Uppringare, en kvinna: Jag vill bara berätta att jag har ätit pannkaka till lunch!

Volontär: Låter gott!

Uppringare: Ja, med jordgubbssylt.

Volontär: Vad har du mer gjort i dag?

Uppringare: Köpte en trisslott och nu skall jag diska. Hej då!

Volontär: Hej, då! Ha det så bra!

Uppringare: Jag kanske ringer senare.

Volontär: Du är så välkommen!

Uppringare: Tack och hej!

Samtalen är inte autentiska, de är inspirerade av verkliga samtal och återgivna för att spegla hur samtal kan låta.

Prata om sorg, saknad eller det där knepiga ordet i söndags- krysset.

Vår stödtelefon riktar sig till äldre som mår psykiskt dåligt. Välkommen att ringa när du vill prata om dina problem. Äldretelefonen är öppen kl 10.00–15.00 alla vardagar.

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA

5. Psykisk ohälsa och äldre

INGVAR KARLSSON, DOCENT OCH ÖVERLÄKARE
VID SAHLGRENSKA AKADEMIN VID GÖTEBORGS
UNIVERSITET, VICE ORDFÖRANDE I SVENSK
FÖRENING FÖR ÄLDREPSYKIATRI.

Äldre människor drabbas ofta av psykisk ohälsa och frekvensen ökar med stigande ålder. Kunskapen om psykiska sjukdomar hos äldre inom sjukvård eller kommun har dock inte hållit jämna steg med denna utveckling. Sjukdomsbild, sjukdomsorsak, diagnostik och behandling är till många delar annorlunda än hos yngre.

Psykiska sjukdomar och psykisk ohälsa utgör en stor del av äldres sjukdomspanorama. Många psykiska sjukdomstillstånd fortsätter hela livet, som återkommande depressioner, manodepressiva sjukdomar och schizofreni. Andra tillstånd debuterar i hög ålder.

Både nydebuterade sjukdomar och sjukdomar som funnits tidigare, kommer att påverkas av åldrandeprocesser. Ytterligare en aspekt är tillkomst av demenssjukdomar. Demens orsakas av skador i hjärnan. Det är mindre känt att också psykiska sjukdomstillstånd kan bero på hjärnskador.

Nydebuterad psykisk sjukdom i hög ålder har som regel en bakomliggande orsak såsom en hjärnskada. Men också psykiska påfrestningar, kroppslig sjukdom och läkemedel kan leda till psykiska sjukdomstillstånd i hög ålder.

RESERVER PÅVERKAS

Det finns ingen klar gräns för när åldrandet inträder. Åldrande är en gradvis förändring som kan te sig olika hos olika människor. Hjärnans åldrande börjar oftast bli märkbar biologiskt vid ca 70 års ålder. Det betyder inte att mentala funktioner minskar utan de reservmarginaler som finns reduceras allt mer. Sjukliga tillstånd som drabbar hjärnan kommer därför att få en allt större genomslagskraft ju mer hjärnans reserver påverkas. Om inga sjukliga förändringar tillstöter kommer mentala funktioner att bibehållas livet ut.

En skada i hjärnan leder till funktionsförändringar. Vad som påverkas är beroende av var skadan sitter. Därför kan olika sjukdomsprocesser leda till likartade sjukdomsbilder. Samma typ av sjukdom kan också få olika symtom beroende på hur hjärnan skadas. Om en skada drabbar ett område som har betydelse för tankeförmågor skapas en demensbild. Om området har betydelse för psykiska funktioner kan en psykisk sjukdomsbild uppstå. Det gör att sjukdomsbilden kan omfatta såväl kognitiva förmågor som psykisk sjukdom och också ibland omfatta mer än en psykisk sjukdomsdiagnos.

En vanlig orsak till hjärnskada är kärlförändringar och blodproppar. Dessa leder till att hjärnan skadas och symtom

uppstår. Även hjärnförändringar vid Alzheimers sjukdom leder oftast till psykiska sjukdomssymtom – vid sidan av störningar av minne och tankeförmågor.

En viktig aspekt är sambandet mellan psykisk ohälsa och kroppslig sjukdom. Detta är mest studerat vid depressiv sjukdom. Vid kroppslig sjukdom fördubblas risken för depression. Det gäller oberoende av var den kroppsliga sjukdomen finns och är inte heller orsakad av vetskapen om att det finns en sjukdom, även om detta också kan påverka stämningsläget. Man börjar förstå att kemiska budbärare ”cytokiner” bildas i kroppen vid sjukdom och kan passera in i hjärnan. Detta kan leda till bland annat depressionstillstånd.

MENTAL HÄLSA

Hjärnan påverkar också kroppen och kroppsliga sjukdomstillstånd. Vid egentlig depression finns en kraftigt ökad dödlighet i kroppslig sjukdom upp till 2–3 gånger det förväntade. Behandling av depression tycks kunna minska dödlighet i kroppslig sjukdom.

Fysisk aktivitet påverkar mental hälsa. Förbättring av fysisk aktivitet via träning, minst 30 minuter minst två gånger per vecka, kan förbättra kognitiva funktioner. Träningen skall vara måttlig och inte hård. Också depressiva tillstånd förbättras av fysisk aktivitet på samma sätt. Sannolikt är otillräcklig fysisk aktivitet en viktig faktor för psykisk ohälsa i hög ålder.

Psykiska trauman är en annan vanlig orsak till psykisk sjukdom hos äldre där det framförallt skapar depressiva tillstånd. Sorg leder, framförallt hos män, till depression.

SOCIAL STIMULANS

Fysiskt handikapp kan leda till depression. I detta fall kan sannolikt både psykogena mekanismer, det vill säga upplevelsen av handikappet, men också den minskade fysiska aktiviteten som ett handikapp medför ligga bakom.

Det är i praktiken svårt att veta om ett psykiskt trauma är det som ligger bakom en depression. Den som drabbas av depression övervärderar i praktiken yttre händelsers betydelse. Det är vanligt också bland vårdpersonal att se yttre händelser som orsak till en depression och en vanlig orsak till underdiagnostik.

Social stimulans är också viktigt för att bibehålla normala mentala funktioner. Brist på psykosocial stimulans är en viktig faktor, både för uppkomst av psykisk ohälsa och som ett sätt att behandla.

Prata om självvmords- tankar, ångest eller om Sveriges chanser i VM.

Vår stödtelefon riktar sig till äldre som mår psykiskt dåligt. Välkommen att ringa när du vill prata om dina problem. Äldretelefonen är öppen kl 10.00–15.00 alla vardagar.

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA

6. Det är inte ”naturligt” att vara ledsen som äldre

SUSANNE ROLFNER SUVANTO, KONSULT OCH PROJEKTLEDARE FÖR SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTINGS UTBILDNINGSSATSNING FÖRSTA HJÄLPEN TILL PSYKISK HÄLSA FÖR SENIORER, SOM STARTAR I HÖST.

Det kanske är en av de vanligaste myterna – att det är naturligt att vara ledsen och deprimerade när man blir äldre. För hur kul kan det va? Jo, det kan faktiskt vara hur kul som helst om man får leva som sig själv hela livet.

En del av att kunna få leva sitt liv på samma villkor som andra oavsett ålder är att psykisk ohälsa tas på allvar.

Psykisk ohälsa oavsett ålder kan både förebyggas, behandlas och förbättras. Det innebär att både den som möter den enskilda och den drabbade själv får ökad kunskap att känna igen olika typer av psykisk ohälsa och veta vad man ska göra då.

Om vi bland befolkning en enskild dag skulle mäta hur många som är drabbade av en depression skulle vi troligtvis landa på cirka 4–6 procent. Vid en likartad mätning bland vuxna över 65 år skulle vi finna cirka 12–15 procent.

SJÄLVMORD

Att fler äldre vuxna riskerar att drabbas av depression beror på biologiska, sociala och psykologiska faktorer. Dessvärre har vi blivit lite för fokuserade på den fysiska hälsan och ohälsa i mötet med äldre vuxna och det måste vi åtgärda. För den yttersta konsekvensen av framförallt en depression är självmord och de flesta fullbordade självmord finner vi just i gruppen äldre män.

I studier av självmord bland äldre visar det sig att depression och alkoholmissbruk ökar risken men inte demenssjukdom eller livshotande sjukdom.

I en annan studie visar det sig att sådana insatser som smärtlindring, beviljad hemtjänst eller att få flytta till ett särskilt boende kunde befria från depression och ge livslusten tillbaka.

Det finns också ett stort behov av att få möjlighet att samtala – både i form av det vardagliga samtalet som det behandlande samtalet. Äldretelefonen kan vara just ett sådant stöd som ger möjlighet att återfinna hopp. Ett samtal som också kan ge stöd att ta kontakt med vården och ta sitt psykiska illabefinnande på allvar.

ÖKAD FOKUSERING

Det finns psykoterapeuter som vittnat om att äldre vuxna är mer motiverade och angelägna än yngre att få möjlighet att bearbeta svårigheter som man upplever i livet. Tiden för att lägga till rätta det som livet kräver är kortare ju äldre vi blir och det ökar vår fokusering.

Men det är inte bara våra föreställningar om åldrandet som en ”depressiv” period som lett till att den psykiska ohälsan hos äldre är eftersatt och dold. Även synen på ”äldre” respektive ”psykisk sjukdom” påverkar. Det är många som bär på bilden av den äldre som en gammal kvinna med rollator, en snäll mormor samtidigt som bilden av psykisk sjukdom är kopplat till en yngre man med en psykossjukdom. Bilderna går inte ihop och området blir då förknippat med både ”ålderism” och ”stigma”.

Jag är glad att detta nu är på väg att vända och att så många bra initiativ och satsningar är på gång och där Äldretelefonen är en del. Livet bjuder på många skeenden utan gränser så låt oss också ge stöd utan gränser baserat på ålder, kön, ursprung eller sexuell läggning. Vi har en unik gemenskap – vi är alla födda människor!

REFERENSGRUPP

En referensgrupp har träffats under arbetet med att starta Äldretelefonen för att vara råd- och idégivare. I referensgruppen ingår förutom *Susanne Rolfner Suvanto*:

Eeva Espalari, specialistsjuksköterska
Äldrepsykiatriska teamet, Psykiatri Södra Stockholm
Carl von Essen, generalsekreterare Föreningen
Psykisk Hälsa
Hans Gentzel, präst, leg psykoterapeut, handledare
Kristian Molander Söderholm, leg psykolog,
Föreningen Psykisk Hälsa
AnnMarie Orrenius, leg psykolog och leg psykoterapeut, Föräldratelefonen
Marita Sundell, Äldreförvaltningen, Stockholms stad
Marie-Louise Söderberg, projektledare/samordnare,
Föreningen Psykisk Hälsa
Barbro Westerholm, riksdagsledamot (fp)

Prata om livet, döden eller bara om vädret.

Vår stödtelefon riktar sig till äldre som mår psykiskt dåligt. Välkommen att ringa när du vill prata om dina problem. Äldretelefonen är öppen kl 10.00–15.00 alla vardagar.

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA

7. När linjen är öppen – en volontärs betraktelser

DIKT AV **KARIN THULIN**, VOLONTÄR ÄLDRETELEFONEN, DANSTERAPEUT OCH KOREOGRAF MED BAKGRUND SOM BLAND ANNAT DANSPEDAGOG VID OPERAHÖGSKOLAN OCH DANSARE VID CULLBERGBALETTEN.

- Hallå är det någon där?
- Du har kommit till "Äldretelefonen".
- Vem är det jag pratar med?
- Jag är en av volontärerna som svarar i den här stödtelefonen och finns här för att lyssna på dig.

Mannen som ringt upp undrar:

- Kan man vänja sig vid ensamheten, den inte självvalda, den där ingen finns, där ingen bryr sig och ingen finns att bry sig om?

- Nej, säger svararen, jag tror inte det.

Han fortsätter:

- Jag vill inte gå upp ur sängen på morgnarna, tycker om att ligga kvar i det trygga varma, planera för dagen och leva mig in i hur den skulle kunna bli. Ändå vet jag att dessa morgontankar aldrig kommer att förverkligas. Långsamt kommer en lust, en idé i taget ramla av, falla ner som äpplen faller från trädet. Till sist står jag där med äpplena utspridda på marken framför mig och ingenting blir gjort den dagen heller.

Svararen hör det icke sagda:

- Kom, någon, tag mig under armarna, lyft upp mig och tala mjukt och uppmuntrande till mig!

Hon vill så gärna hjälpa:

- Jag kommer, jag kommer! Jag springer genom luften och förenar mig med impulserna och ljudvågorna, bara du släpper in mig.

Men hon svarar:

- Det låter sorgligt. Har du ingen som kommer, som kan följa med dig ut?
- Nej.

Vi bär alla på våra ensamheter. Kanske är att vara ensam också en uppgift. Men vad betyder jag som svarar i relation till de som ropar?

Oroad kvinna berättar:

- Min oro bara växer, jag vet varken ut eller in. Allt är omorganiserat. Hur ska jag göra nu?
- Jag måste ju vara på Dagcentret och vad ska jag göra med Klara min hund?
- Läkaren får jag inte tag på och alla mediciner, vad är det för fel på dem?
- "Den nya" på hundedagiset litar jag inte på, jag kan omöjligt lämna Klara med henne.
- Hon skulle nog inte tycka om henne.

Allt verkade förvirrat och sammanblandat, vem var hunden och vem var kvinnan?

Var Dagcentret och hundedagiset samma sak?

Svararens förnuft krymper.

– Lugn, lugn, ta det lugnt, det kommer att ordna sig, upprepar hon i luren om och om igen.

– Jag förstår allt, jag lyssnar och ger råd, men är fullständig maktlös och rådvill. Är maktlöshet smittsamt? tänker hon.

Kanske finns det en direktförbindelse till någon eller något som är större och klokare bortom Bortom. Om jag bara kunde förmedla den kontakten. Om jag vore en ängel skulle jag rycka ut.

Tankar under en paus mellan samtalen:

– Jag finns här, fast ingen ringer.

Påminner mig att min uppgift är att vara närvarande här vid telefonen.

När jag väntar på ett nytt samtal från någon som vill prata, tänker jag på dem som inte ringer just nu.

Kanske att de som bäst behöver oss svarare är för blyga för att ringa upp.

Eller har de tröttnat på att inte få någon "verklig" hjälp,

utan bara vårt lyssnande och vår medkänsla.

Eller är de kanske hjälpta av att bara veta att vi finns här i andra änden av telefonen och att linjen är öppen

– Du har kommit till "Äldretelefonen".

– Kan jag lita på dig? Undrar en kvinna upprört.

– Jag vill inte, vågar inte ha med någon att göra, känner mig förföljd.

Jag bor i ett riktigt "sladdertrask" och jag vet att dom lyssnar och håller koll.

Men ingen bryr sig, ingen förstår.

Jag känner mig så arg och förbittrad.

Ingen förstår, ingen bryr sig,

jag är så arg att jag tänker klippa av mig håret.

Svararen hör hennes tårar, men säger:

– Då måste du vara mycket arg.

Kvinnan fortsätter:

– Ja, och jag är så rädd att bli övergiven att jag överger mig själv och alla andra också.

Tänk om jag kunde slippa känna, slippa leva.

Svararen:

– Det låter som om du också är mycket ledsen?

– Ja, men du lyssnade i alla fall, säger kvinnan och avslutar samtalet.

Kan jag prata med dig?

En äldre man berättar:

– Jag har så ont i en fot, nu kan jag inte ens gå ut, är helt instängd.

Förut kunde jag bjuda mina barn på resor, nu kommer jag inte ut en gång.

Nu kommer ingen. Han gråter när han berättar. Ingenting hjälper.

Ville skära mig, ropa på hjälp, inte ens det kan jag.

Jag är helt misslyckad.

Ensam lär vara stark, säger man. Då kan man ju bestämma allting själv.

Men min ensamhet gråter, gör mig rädd för allting.

Jag funderar mycket nu, när jag blivit äldre, har haft många förändringar i livet.

Ingen idé att älta gamla saker. Ja, just det ja; jag fyller år i dag.

– Grattis!

– Hej då och tack så mycket.

Bilaga 1:

Utvärderingsformulär för samtal till Äldretelefonen

1. Svarare (för- och efternamn)
2. Typ av samtal
 - Stödjande samtal (den uppringande hade egna problem)
 - Samtal från anhörig
 - Praktiskt hjälpbehov (den uppringande behöver praktisk hjälp)
 - Tekniskt avbrott
 - Skämt/oseriöst samtal
 - Annat
3. Ålder på den uppringande
 - Under 65 år
 - 65–70 år
 - 70–85 år
 - Över 85 år
4. Har den uppringande ringt förut till Äldretelefonen?
 - Ringer första gången
 - Har ringt förut
5. Samtalsområde
 - Självmod/självmodstankar
 - Dödstankar/dödsångest
 - Psykisk ohälsa
 - Fysisk ohälsa
 - Sorg/kris
 - Ensamhet
 - Relationsproblem med partner/familj/vänner
 - Oro för anhörig
 - Missbruk
 - Praktiska hjälpbehov
 - Annat
6. Varifrån ringde personen?
 - Stockholms stad
 - Övriga Stockholms län
 - Övriga Svealand (Dalarna, Närke, Södermanland, Uppland, Värmland och Västmanland)
 - Göteborg
 - Malmö
 - Övriga Götaland (Blekinge, Bohuslän, Dalsland, Halland, Skåne, Småland, Västergötland, Östergötland, Gotland Norrland (Gävleborgs, Jämtlands, Västernorrland, Västerbottens och Norrbottens län)
 - Vet ej
7. Kön på den uppringande
 - Kvinna
 - Man
8. Uttryckte den uppringande spontant tacksamhet för samtalet?
 - Ja
 - Tveksamt
 - Nej
9. Hur länge varade samtalet?
 - Under 10 min
 - 10–30 min
 - 30–45 min
 - Över 45 min
10. Övriga kommentarer, synpunkter, speciellt intressanta observationer

Bilaga 2:

Ramverk för stödsamtal

DEN AUSTRALIENSISKA TERAPEUTEN **MAXINE ROSENFELD** ÄR EN AV VÄRLDENS LEDANDE EXPERTER PÅ TELEFONRÅDGIVNING OCH FÖRFATTARE TILL BOKEN "COUNCELLING BY TELEPHONE".

Maxine Rosenfield har utvecklat ett ramverk för stödsamtal via telefon. Ramverket följer sex steg. Ibland kan de upprepas och de behöver inte nödvändigtvis följa ordningen nedan.

STEG 1: ETABLERERA RELATIONEN

Det är nödvändigt att etablera en relation med uppringaren för att samtalet ska utvecklas positivt. Tala inte för mycket i början av samtalet. Låt uppringaren beskriva sina problem så spontant som möjligt. Använd öppna frågor och aktivt lyssnande.

STEG 2: UTFORSKA

Ge uppringaren möjlighet att berätta om sin problematik. Använd öppna, undersökande och hypotetiska frågor. Bekräfta uppringarens känslor och ge svar som visar empati.

STEG 3: KLARGÖRANDE

Ofta kombinerat med steg 2. Möjliggör för svararen att försäkra sig om att man har förstått innehållet i samtalet. Reflektera med den som ringer: ställ både öppna och slutna frågor och tillåt tystnad.

STEG 4: INFORMATION

Om den som ringer vill ha specifik information kan svararen ge det eller hänvisa till andra inrättningar. Försök att försäkra dig om att uppringaren har uppfattat informationen korrekt. Försök använd ett coachande förhållningssätt: ge inte råd eller rekommendationer. Den som ringer ska uppmuntras att själv hitta lösningar.

STEG 5: AVSLUT

Många samtal avslutas naturligt efter steg 4, men ibland behöver du själv starta denna process. Summera, använd stängda frågor, gör eventuellt planer för framtida kontakter med vårdgivare eller liknande.

STEG 6: EFTER SAMTALET

Innan du tar nästa samtal bör du dokumentera och reflektera över hur du hanterade samtalet. Vad fungerade bra respektive dåligt? Hur kände du dig under samtalet? Behöver du tala med någon?

ÄLDRETELEFONEN OCH SVÅRA SAMTAL

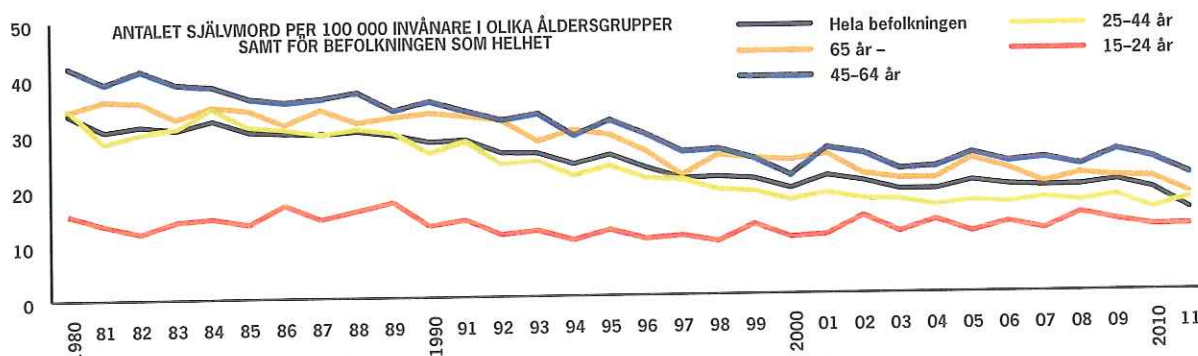
Att tala om självmord och att man inte vill leva längre skall tas på största allvar och är ett rop på hjälp oavsett ålder: "Jag står inte ut med att leva längre", "Jag har levt färdigt nu...", "Jag vill dö!"

I förtvivlan sker ofta en kortslutning, personen står inte ut och vill fly från livet och sitt lidande. Men den hjälpsökande har ringt Äldretelefonen och det betyder att personen vill ha hjälp och har därmed brutit sin ensamhet och isolering. Det finns här en ambivalens som är viktig att ta tag i.

När det gäller självmordstankar handlar det ofta om existentiella frågor och på dem finns det inga rätta svar. Men det går att prata om dessa tankar genom att hjälpa personen att göra en berättelse och skapa ett sammanhang. Det handlar om att våga fråga och tala om det svåra, ha is i magen, reflektera tillsammans, uppmuntra till att söka stöd och hjälp, hänvisa om det behövs och att inge hopp.

Bilaga 3:

Själv mord i Sverige



Antalet självmord minskade i Sverige under 1980- och 1990-talet, för att plana ut under 2000-talet. Själv mordstalet, dvs antalet självmord per 100 000 personer har sedan 1980 minskat från 33,3 till 18,4 år 2010, dvs en minskning med 45 procent. I absoluta tal rör det sig om en minskning från cirka 2200 till drygt 1400 självmord år 2010.

Under 2011, det senaste året för vilket det finns statistik, sjönk antalet självmord i flertalet åldersgrupper, medan det steg något bland unga 15–24 år. Det totala antalet självmord var 1378 år 2011, enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister.

ÖVRE MEDELÅLDERN

Den åldersgrupp som har högst självmordstal är personer i övre medelåldern, dvs 45–64 år, följt av personer över 65 år. Var fjärde självmord begås av en man över 65 år. Sedan 1980 har självmordstalet sjunkit för samtliga åldersgrupper utom unga i åldern 15–24 år.

Ungefär hälften av alla personer som begår självmord har under den sista månaden innan självmordet vårdats inom öppen- eller slutenvården.

KÖNSSKILLNADER

Själv mord är den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15–44 år bland män och den näst vanligaste bland kvinnor. I åldersgruppen 15–24 år är självmord (säkra och osäkra) den vanligaste dödsorsaken för båda könen.

Det finns en tydlig skillnad mellan kvinnor och män i statistiken. Män begår ungefär 70 procent av alla självmord. Denna könsfördelning är ungefär densamma i alla åldersgrupper. Skillnaderna mellan män och kvinnor var tidigare ännu större. I 1900-talets början var kvoten 5:1.

MÖRKERTAL

Siffrorna ovan inkluderar både säkra och osäkra självmord. I Sverige är andelen osäkra självmord relativt hög, cirka 20 procent av det totala antalet. De flesta osäkra fall kan hänföras till förgiftningar. Man får en underrapportering av självmord om man väljer att räkna bara säkra diagnoser. Det finns också ett mörkertal bland äldre där självmord kan rubriceras som sjukdom och bland döda i trafiken där ett självmord ofta felaktigt kan rubriceras som trafikolycksfall.

Själv mordsförsök skiljer sig betydligt från fullbordade självmord. Det finns ingen heltäckande statistik över självmordsförsöken, eftersom dessa i många fall aldrig kommer till någon myndighets eller vårdgivares kännedom. Den statistik som finns inkluderar de fall som vårdats i psykiatrisk eller somatisk slutenvård.

OUPPTÄCKTA

Totalt registrerades cirka 8 800 självmordsförsök 2010 inom vården. För varje självmord registreras alltså cirka fem självmordsförsök. Minst lika många oupptäckta eller oregistrerade fall antas komma därtill. Grovt sett kan man anta att det för varje person som dött av självmord finns tio personer som överlevt ett självmordsförsök och hundra personer som planerar ett självmordsförsök.

Själv mordsförsök är vanligare bland kvinnor och bland yngre än medelålders och äldre personer, medan det förhåller sig tvärtom när det gäller självmord. Den tydligaste förändringen sedan 2008 är ökningen bland personer mellan 15 och 24 år, där självmordsförsökstalen för 2007–2008 är de högsta för åldersgruppen under perioden.

Psykisk ohälsa hos äldre är ofta ett bortglömt problem som förknippas med skamkänslor eller ses som ett naturligt tillstånd.

Äldretelefonen startade i november 2012. Den riktar sig till äldre som mår psykiskt dåligt och som ofta saknar nätverk och där ett medmänskligt stöd via telefon kan bli en vändpunkt eller ett första steg för att söka mera hjälp.

I denna rapport presenteras erfarenheterna från första halvåret med Äldretelefonen. Över 500 samtal från hela landet har tagits emot. Hälften av samtalen handlar om psykisk ohälsa, en nästan lika stor del om ensamhet och närmare en fjärdedel tar upp en självmordsproblematik. Många som ringer är deprimerade och orkar inte leva längre.

Även anhöriga och professionella tar kontakt. Andelen återuppringare är hög och en stor grupp som vänder sig till Äldretelefonen är personer yngre än 65 år med förtidspension.

Den stora responsen av samtal visar att stödlinjen fyller en funktion och arbetet fortsätter och utvecklas för att kunna nå ännu fler.

ÄLDRETELEFONEN 
020-22 22 33

EN DEL AV FÖRENINGEN PSYKISK HÄLSA