

# ppGjør din BIT – prehospital PÅRØRENDE PROGRAMMET pårørendestøtte

Når et menneske blir rammet av sykdom eller ulykke, er det ikke bare den som blir syk eller skadet som blir berørt, men familie og venner, og i noen tilfeller et nabolag eller helt lokalmiljø. «Intet menneske er en øy», skrev den britiske presten John Donne (Donne, 1624), og mente med det at vi mennesker hører uløselig sammen. Det som skjer med én, skjer med alle.



Først publisert: 02.11.2021 [Ambulanseforum.no](https://www.ambulanseforum.no)

**Anne Kristine Bergem**

Psykiater og fagrådgiver ved Pårørendesenteret

I Norge har vi tradisjon for å arbeide individorientert i helsevesenet. Men alle som er eller har vært pårørende vet at man blir berørt når en nær person blir syk, skadet eller dør.

Man er ikke tilskuer til, men deltaker i det som skjer. Både følelsesmessig og praktisk får det innvirkning på livet til mange mennesker når det skjer noe med én.

Om lag 800 000 mennesker i Norge er pårørende. Mange av disse lever med store belastninger og opplever i liten grad å bli sett og hørt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

De siste årene har det å være pårørende fått større oppmerksomhet, og i 2020 lanserte regjeringen en pårørendestrategi (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020) for å bidra til å styrke samarbeidet mellom medarbeidere i helsevesenet og pårørende.

Et av innsatsområdene som løftes fram i Pårørendestrategien er «Tidlig identifisering og ivaretagelse av pårørende». For mange kan den første kontakten med helsevesenet være i en situasjon hvor en person blir akutt syk, utsettes for en ulykke eller dør.

Hvis man skal ta tidlig identifisering og ivaretagelse på alvor, betyr det at akuttmedisinsk og prehospitalt personell har en viktig rolle ikke bare når det gjelder å redde liv og helse, men også med tanke på pårørendearbeid.

Ivaretagelse av pårørende er også beskrevet i Nasjonal traumeplan (Nasjonal Kompetansetjeneste for traumatologi, 2019) og ivaretagelse av barn som pårørende omtales av Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap i ny og revidert utgave av deres håndbok (2018, s 106).

Også i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp har ivaretagelse av barn som pårørende kommet med i den generelle delen, og skal etterspørres ved alle henvendelser (Helsedirektoratet, 2018).

## Den prehospitale arena

Prehospitalt og akuttmedisinsk personell, politi- og redningspersonell inkludert, heretter kalt innsatspersonell (Helsedirektoratet, 2016, s 15), arbeider under andre forhold enn personell i sykehusavdelinger og andre helseinstitusjoner.

De er færre, har ikke tilrettelagte omgivelser, men må forholde seg til skadesteder, offentlige steder og private hjem. Oppgavene er mange, med det å redde liv og helse som første prioritet. I mange situasjoner har tidsfaktoren avgjørende betydning.

Personell som arbeider utenfor sykehus vil møte mennesker i alle aldre, fra alle sosioøkonomiske lag i samfunnet, fra alle kulturer representert i Norge, med alle typer sykdommer og skader.

De må kunne noe om alt og må handle raskt. Innsatspersonell vil følge opp pasient og

pårørende i en begrenset tidsperiode, gjerne fram til andre overtar eller oppdraget avsluttes på annet vis.

Med dette bakteppet kan ikke prehospitalt personell eller annet innsatspersonell forventes å være eksperter på pårørendearbeid, ei heller ha tid til omfattende kontakt og oppfølging.

Men innsatspersonell kan gjøre *noe*. Innsatspersonell har mulighet til å gjøre en forskjell for pårørende som er til stede i situasjonen.

Akronymet BIT i «Gjør din BIT» er laget fordi det symboliserer det bidraget prehospitalt personell kan bidra med samtidig som hver av bokstavene representerer et stikkord som kan være en påminnelse om hva som er viktig i en slik situasjon. BIT står for Bekrefte – Informere – Tåle, og vil bli gjennomgått senere i artikkelen.

## Pårørende i akuttsituasjoner

*«Det er krevende å være pårørende i akutte situasjoner, kriser, ulykker og katastrofer. Pårørende i krise vil ikke alltid vite hva de skal spørre om og kan på grunn av krisereaksjoner ha vanskelig for å ta inn informasjon. Det er derfor viktig at helsepersonell bidrar til å skape trygghet, demper uro og gir tilpasset informasjon i situasjonen»* står det å lese i regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan (2020, s 49).

Helsedirektoratet har utarbeidet en egen veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer, der nettopp hjelp og støtte til pårørende er et sentralt tema (Helsedirektoratet, 2016).

Pårørende defineres som *«(...) hele den kretsen av nærstående personer som kan være direkte berørt av en krise, ulykke eller katastrofe, f.eks. ektefeller/samboere/partnere/kjærester, barn, foreldre, søsken og besteforeldre. (...) Barn som pårørende har særskilte juridiske rettigheter som skal sikre at de blir forsvarlig ivaretatt når mor, far eller øvrige foresatte er alvorlig syke»*.

De fleste tiltakene som er beskrevet er lagt til kommunens psykososiale kriseteam (Senter for krisepsykologi, 2018). I mange situasjoner vil det likevel være slik at det tar noe tid før kommunens psykososiale kriseteam og andre aktuelle aktører er mobilisert.

Å sette innsatspersonell i stand til å påbegynne ivaretagelse av pårørende er nødvendig ettersom *«Nødvendig psykososial støtte må alltid inngå i akuttmedisinske tjenester som en del av forsvarlig tjenesteutøvelse»* (Helsedirektoratet, 2016, s 20).

I Pårørendeveilederen (Helsedirektoratet, 2017), er det beskrevet hva slags støtte familie og andre pårørende skal få i akutte situasjoner og kriser, og psykososial støtte og informasjon framheves som viktig.

Det legges til grunn tre prinsipper for helsepersonells tilnærming, 1) Skape trygghet og dempe uro, 2) Bidra til mestring, samhörighet og håp og 3) Aktiv bruk av sosiale nettverk. Videre skal helsepersonell raskt identifisere om det er barn eller ungdom som er berørt av det inntrufne, samt avklare hvem som er nærmeste pårørende.

Barn som pårørende er omtalt spesielt, og helsepersonell skal snakke med foreldre om hvordan barn best kan ivaretas i en akutt- eller krisesituasjon.

## Gjør din BIT

For at innsatspersonell på en rask, etisk og faglig god måte skal påbegynne ivaretagelse av pårørende i en akuttsituasjon, trenger innsatspersonell både å være klar over betydningen av denne delen av det prehospitale arbeidet, og de bør settes i stand til å handle basert på de tidligere nevnte prinsipper.

«Gjør din BIT» er et praktisk rettet sammendrag av de overordnede føringer som er nevnt, og opplæring i BIT skal bidra til å gjøre innsatspersonell tryggere på hvordan de kan «*skape trygghet, dempe uro og gi tilpasset informasjon i situasjonen*» (Regjeringen, 2020).

## Bekreftelse

I bekreftelse inngår flere aspekter. Pårørende som er til stede i en akuttsituasjon må oppleve at helsepersonell ser dem, anerkjenner at de er berørt av situasjonen og at de møtes med forståelse.

### Hva betyr det i praksis å gi denne typen bekreftelse?

- Å bekrefte pårørende kan være å hilse på dem, presentere seg og gi blikkontakt.
- Pårørende må anerkjennes som mennesker som er berørt av det som har hendt, og det kan uttrykkes verbalt ved å si noe så enkelt som for eksempel «Du er pårørende?»
- Det kan også være fint å etterspørre hva de som er til stede har opplevd i forbindelse med det som har skjedd, både før og underveis, og å uttrykke støtte for at det kan ha vært og/eller er krevende samt hvilke behov pårørende har.
- Pårørende som har gitt eller forsøkt å gi helsehjelp, det være seg hjerte-lungeredning eller andre tiltak, trenger å få bekreftelse på at de har gjort en god

jobb og at de har gjort det de har kunnet.

## **Informasjon**

For pårørende, både voksne og barn, kan møtet med innsatspersonell være en førstegangsopplevelse. Også pårørende som har vært i liknende situasjoner før, kan være under betydelig stress. Stress påvirker og reduserer oppmerksomhet, konsentrasjon og kognitive funksjoner.

Innsatspersonell kan derfor ikke forutsette at pårørende umiddelbart eller intuitivt forstår hva som skjer. Å gi tilpasset og tydelig informasjon er nødvendig. Pårørende som er i en krise, vil heller ikke alltid ha klart for seg hva de lurer på.

Informasjon må derfor gis uoppfordret, være relativt enkel, gjentas og ikke gis i for store doser av gangen. Det kan være en god idé å etterlate noe skriftlig, f.eks. telefonnummer til aktuelt sykehus og/eller en brosjyre om hvor pårørende kan henvende seg.

God kommunikasjon tar hensyn til både avsender, mottaker og budskapet (Bergem, 2015). Som innsatspersonell befinner man seg i en ekspertrolle i møtet med pårørende, og det man sier vil bli tillagt stor vekt.

## **Hva betyr det i praksis å gi god informasjon?**

- Man må være rolig og sette av tid til kontakt med pårørende.
- Den pårørende trenger informasjon om:
  - selve situasjonen: hvem er dere, hvorfor er dere her og hva kommer til å skje
  - hva som skjer med pasienten (når tilstanden allerede er kjent, pasienten samtykker eller forholdene ellers tilsier at det er greit)
  - vanlige reaksjoner hos pårørende og barn som pårørende, både i situasjonen og i de neste dagene
- Unngå bruk av faguttrykk og gjenta viktig informasjon.
- Ha skriftlig informasjon tilgjengelig
  - om krisereaksjoner og
  - kontaktinformasjon til relevante helse- og omsorgstjenester
- Snakk med foreldre om behov hos barn som pårørende ved akutte situasjoner eller kriser
- Legg til rette for samvær med pasienten når dette er mulig og ønskelig

- Hjelp nærmeste pårørende med å ta kontakt med andre berørte
- Bidra til organisering av praktisk hjelp, som pass av barn
- Gi råd om hva det er lurt å fokusere på de første dagene etter hendelsen
- Gjør avtaler om videre kontakt (Helsedirektoratet, 2017)

## Råd til foreldre

Helsepersonell må snakke med foreldre og andre omsorgspersoner om hva de skal være oppmerksomme på og hva de kan gjøre for mindreårige barn som pårørende i akutte situasjoner og kriser. Målet er at barn og unge skal være trygge, forstå hva som skjer og oppleve at de er en del av fellesskapet i familien.

### Informasjon og råd til foreldre:

- Sørg for at barn og unge har nære voksne rundt seg. Unngå atskillelse så langt det er mulig.
- Gi barna forklaringer på det som skjer og på deres egne og andres reaksjoner.
- Prøv å finne gode støttepersoner for barna og ungdommen.
- Gjør deg kjent med vanlige etterreaksjoner hos barn og ungdom som har vært i akutte situasjoner (blant annet søvnforstyrrelser, kroppslige reaksjoner og engstelse).
- Det er vanlig og normalt at barn og unge går ut av og inn i krisen.
- Forutsigbarhet og daglige rutiner er viktig og gir trygghet for barna.
- Barn og ungdom har godt av å komme raskt tilbake til barnehage eller skole, eventuelt med tilpasninger og ekstra støtte.
- Barn og ungdom kan ha nytte av å snakke med noen fra helse- og omsorgstjenesten, for eksempel helsestasjon og skolehelsetjenesten.
- Snakk med andre om hvordan du kan forstå og håndtere barnas reaksjoner.

Foreldre må få vite hvor de kan henvende seg for å få råd og hjelp om de trenger det (Helsedirektoratet, 2017).

### Hva betyr det i praksis å gi informasjon til pårørende?

- Å gi informasjon til pårørende kan være å fortelle hvem man er (Eks. «Vi som er her nå jobber i ambulansetjenesten på (sted)»),
- hvorfor man er der (Eks. «Vi er her nå fordi (x) ringte 113 og fortalte at noen var blitt syk/skadd. Nå er vi her for å undersøke og se hva vi kan hjelpe til med»),

- hva som skjer (Eks. «Nå skal vi sette på noen elektroder på brystkassen til mannen din for å ta et EKG, det vil si sjekke hvordan det står til med hjertet hans»),
- hva man finner (Eks. «De undersøkelsene vi har gjort tyder på at det har vært dårlig oksygen og blodforsyning til hjertet til mannen din en stund, slik at det har blitt en skade på hjertet»),
- og hva som skal skje videre (Eks. «Nå prøver vi å hjelpe mannen din så han ikke har så vondt, og så er det best vi kjører han til sykehuset for videre behandling. Det blir xxx sykehus. Hvis du vil komme dit er det ok, men du kan også ringe dit om en times tid, så vet de nok mer. Jeg skriver ned telefonnummeret på en lapp til deg» – eller noe liknende).
- Pårørende kan også ha viktig informasjon om hendelsesforløpet eller den syke/skadde som det er viktig å ta imot på en interessert og respektfull måte.

## **Tåle**

Tåle betyr i denne sammenhengen å forstå at pårørendes reaksjoner er naturlige, enten de blir lei seg, fortvilte eller sinte, og å være i stand til å regulere seg selv og sine egne følelser slik at man kan bevare roen i situasjonen selv om det kan være både urettferdig, forstyrrende og overveldende å erfare pårørendes reaksjoner.

## **Hva betyr det i praksis å tåle?**

Tåle betyr at man orker å stå i pårørendes reaksjoner uten å ty til:

- sinne/frustrasjon (Eks. «Nå må du skjerpe deg! Vi prøver å hjelpe her!» er lite hensiktsmessig. Det er bedre å si «Jeg forstår godt at dette er en krevende situasjon. Det er ikke så rart at du er opprørt»).
- bagatellisering (Eks. «Det er sikkert ikke så farlig, det er ingen grunn til å reagere så sterkt» vil kunne oppleves som ikke å bli tatt på alvor. Si heller «Det er helt naturlig å bli redd og fortvilt når noen man er glad i er syk. Nå gjør vi sånn og slik, og så tror vi at det vil hjelpe»)
- urealistisk trøst fordi man ikke holder ut sorg og fortvilelse (Eks. «Dette går fint, alt blir bra». Er det grunn til bekymring, må man være ærlig og orke pårørendes reaksjoner, (Eks «Det er en alvorlig situasjon, og jeg forstår at det er tøft for deg. Vi gjør vårt beste, men kan ikke love noe. Det er lov å være fortvilet nå.»)

Ivaretagelse av pårørende er en lovpålagt og naturlig del av all helsehjelp. Alle som kommer i kontakt med pårørende kan bidra til at pårørende får den informasjon de har behov for og blir inkludert i det arbeidet som gjøres omkring den som er syk eller skadet.

For å kjenne seg trygg på hva som er hensiktsmessig å gjøre og si i slike situasjoner, er det nødvendig at prehospitall personell får opplæring og blir bevisstgjort når det gjelder prehospital pårørendestøtte.



## Referanser



Bergem, AK. (2015). Forstå. God kommunikasjon for folk i førstelinjen. Bergen, Fagbokforlaget

Bergem, AK. (2021). Gjør din BIT Prehospital pårørendestøtte. Ambulanseforum.no. Internett. Hentet 11.10.2022 fra <https://ambulanseforum.no/artikler/gjor-din-bit-prehospital-parorendestotte>

Helsedirektoratet. (2016). «Mestring, samørighet og håp. Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer». Internett. Hentet 05.08.2021 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer/>

Helsedirektoratet (10.01.2017). Pårørendeveilederen. Internett. Sist oppdatert 28.01.2019. Hentet 06.08.2021 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder>

Helsedirektoratet. (2018). Norsk index for medisinsk nødhjelp, 4.utg. Internett. Hentet 06.08.2021 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/norsk-indeks-for-medisinsk-nodhjelp/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2020). Regjeringen lanserer pårørendestrategi. Internett. Hentet 05.08.2021 fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-lanserer-parorendestrategi/id2790585/>

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap. (2018). Håndbok. Kommunikasjon og samhandling i akuttmedisinske situasjoner, 5.utgave.

Internett. Hentet 06.08.2021 fra [https://kokom.no/wp-content/uploads/2019/01/KoKom-h%C3%A5ndbok-2017\\_6.korrNY.pdf](https://kokom.no/wp-content/uploads/2019/01/KoKom-h%C3%A5ndbok-2017_6.korrNY.pdf)

Nasjonal Kompetansetjeneste for traumatologi (01.05.2019). Traumeplan NKT: Ivaretakelse av involverte og pårørende. Internett. Hentet 06.08.2021



fra <https://traumeplan.no/index.php?action=showtopic&topic=fbvZYJ3L>

Regjeringen (2020). Vi – de pårørende. Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan. Internett. Hentet 05.08.2021

fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/08948819b8244ec893d90a66deb1aa4a/vi-de-parorende.pdf>

Statistisk sentralbyrå. 2022. Trafikkulykker med personskade på [ssb.no](https://www.ssb.no). Hentet 11.10.2022 fra <https://www.ssb.no/transport-og-reiseliv/landtransport/statistikk/trafikkulykker-med-personskade>