

# Gode råd til at håndtere voldsomme hændelser

## INFORMATION TIL DIG OG DINE PÅRØRENDE

Du har oplevet en voldsom hændelse i form af fx:

- et pludseligt opstået dødsfald
- en alvorlig dødelig sygdom eller epidemi
- vold, voldtægt, overfald, mord eller selvmord
- en ulykke (brand, trafikuheld, eksplosion eller lignende)
- et terrorangreb eller krigshandlinger
- en natur- og miljøkatastrofe.

Voldsomme hændelser kan være meget belastende. Heldigvis ved vi i dag en del om, hvad der er bedst at gøre for at komme sig. Anbefalingerne i denne pjece er baseret på den aktuelle viden på området.

## SÅDAN KOMMER DU VIDERE

En meget voldsom oplevelse medfører ofte en psykisk reaktion – og det er helt naturligt.

Det er svært at bearbejde en voldsom oplevelse på egen hånd. Du har brug for dit netværk, din familie og dine venner. Det kan også være nødvendigt, at du tager kontakt til din læge. Herunder følger 6 gode råd til, hvordan du kommer videre.

### 1. Lav beroligende aktiviteter i de første 6 timer

De første 6 timer efter hændelsen kan være afgørende. Her kan du stadig påvirke den måde, du senere vil huske hændelsen på. Det er derfor vigtigt, at du slapper af, så følelsespresset dæmpes. Lav gerne rolige aktiviteter, der er behagelige. Behagelige sanseindtryk kan være med til at forhindre, at de belastende indtryk sætter sig godt fast i hukommelsen. Sanseindtrykkene kan ses som en form for spontan helingsstrategi. Du kan fx se en film, spille computerspil eller se på billeder af dine nærmeste. Du kan også høre beroligende musik. Undgå fysisk aktivitet, der hæver pulsen.

### 2. Undgå at sove de første 6 timer efter hændelsen

Det er vigtigt, at du ikke tager beroligende midler eller sovemedicin for at falde i søvn. Prøv i stedet at aflede tankerne med beroligende aktiviteter. Det er en normal reaktion ikke at kunne sove så meget de første nætter efter hændelsen. Hvis du har svært ved at sove flere dage i træk, kan det eventuelt være gavnligt kortvarigt at tage sovemedicin for at få søvnrhythmen tilbage.

### 3. Tag imod omsorg

Det har stor betydning, at du har nærværende mennesker omkring dig – særligt i den første tid. Fysisk kontakt såsom en hånd på skulderen kan opleves behageligt. Måske vil berøring eller massage fra en person, du er tryk ved, gøre godt. Nærværende, kendte mennesker kan være med til at give dig ro og mindske risikoen for senfølger.

### 4. Tag smertestillende medicin, hvis du har smerter

Sørg for at være ordentligt smertedækket. God smertedækning kan mindske risikoen for senfølger.

### 5. Undgå så vidt muligt at fortælle detaljeret eller følelsesladet om hændelsen i det første døgn

Det er okay, at du hurtigt sætter dine nærmeste ind i hændelsen og fortæller dem fakta, men undgå detaljerede eller følelsesladede genfortællinger det første døgn. Det kan have samme effekt som eksamenslæsning: At du husker det bedre.

### 6. Forsøg at skabe overblik over hændelsen

Relevant viden og overblik over, hvad der er sket, kan dæmpe bekymringer og spekulationer og give ro. Imens du og dine pårørende er på hospitalet, vil vi støtte op og hjælpe til med at skabe overblik over hændelsesforløbet, svare på relevante spørgsmål samt være til stede hos dig og dine pårørende i det omfang, vi vurderer, der er behov for.

## TYPISKE REAKTIONER

Der er vide rammer for, hvad der er en normal reaktion på en voldsom hændelse. Nogle mennesker oplever en voldsom reaktion med det samme, mens andre oplever mindre umiddelbare reaktioner. Andre igen oplever først en reaktion senere.

Hvor stærke og langvarige reaktionerne kan blive, varierer en del fra menneske til menneske. For nogle normaliseres situationen inden for få dage. For andre kan det tage længere tid. Hvis du efter cirka 1 måned fortsat har udtalte reaktioner på hændelsen, bør du søge professionel hjælp via din egen læge.

Herunder kan du læse mere om forskellige reaktionsmønstre efter en voldsom hændelse.

### Umiddelbare reaktioner (timer til døgn)

- **En følelse af uvirkelighed.** Det kan føles, som om alting sker i en drøm eller ikke er sandt.
- **Ændret tidsfornemmelse.** Det kan føles, som om tiden står stille eller styrter af sted.
- **Sanseindtryk ætser sig fast.** Sansendtryk ætser sig fast i bevidstheden med en intensitet langt ud over det sædvanlige. Lugte og lyde huskes med stor tydelighed.
- **Fysiske reaktioner.** Kroppen reagerer med fx rystelser, hjertebanken, ildebefindende, hovedpine, skiftende fornemmelse af at fryse eller svede.
- **Følelsesmæssige reaktioner.** I tiden umiddelbart efter den voldsomme hændelse kan sansendtryk opleves som pinefulde. Indtryk kan have fæstnet sig i form af meget detaljerede erindringsbilleder.

### Senere reaktioner (uger til måneder)

Selvom den voldsomme oplevelse tidsmæssigt er kommet lidt på afstand, kan der fortsat forekomme reaktioner. En egentlig følelsesmæssig reaktion opstår oftest først, når der har været tid til at gennemtænke den voldsomme hændelse.

Hændelsen opleves igen og igen. Stærke indtryk fra hændelsen fæstner sig i erindringen. Sådanne erindringsbilleder er oftest stærkest i forbindelse med søvn og fører ofte til søvnforstyrrelser.

- **Forøget angst.** Oplevelsen af angst omhandler oftest en angst for, at der skal ske noget med ens

familie eller én selv. Man føler sig angst og er ikke længere tryk. Det kan føre til uro, rastløshed og en følelse af hjælpe- og magtesløshed.

- **Fysiske reaktioner.** Spændinger, mavepine, hovedpine, træthed med videre.
- **Følelsesmæssig uligevægtighed.** Der kan ofte forekomme en vis følelsesmæssig uligevægtighed i tiden efter hændelsen, fx uforholdsmæssigt kraftige følelsesmæssige reaktioner på små daglige situationer.
- **Irritabilitet.** Man er irriteret og har ikke den store tålmodighed med andre.
- **Vrede.** Ofte er der en voldsom vrede mod den eller de ansvarlige for hændelsen.
- **Skyldfølelse og skamfølelse.** Der opstår selvbebrejdelse og skyldfølelse – også selvom der ikke er nogen grund til det.
- **Tendens til at isolere sig.** Der kan være en udtalt tendens til at isolere sig og ikke omgås andre mennesker ud over de allernærmeste personer. Det er også normalt at reagere med passivitet og mangel på initiativ, blandt andet i forhold til simple daglige gøremål.
- **Koncentrations- og hukommelsesbesvær.** Det er vanskeligt at fokusere på fx arbejdet eller praktiske gøremål. Simple daglige gøremål kan opleves som vanskelige eller ligegyldige.

### Vær opmærksom på dine reaktionsmønstre

- Føler du, at du får bearbejdet hændelsen?
- Fornemmer du, at det går fremad?
- Bliver det gradvist mere overskueligt at genoptage dine daglige gøremål?

### Gode råd til dig, der er pårørende

Som familie eller ven til en person, der har oplevet en voldsom hændelse, kan du hjælpe vedkommende med at bearbejde oplevelsen. Det kræver ikke særlige psykiatriske kompetencer at yde omsorg – almindelig medmenneskelig omsorg er ofte nok i den første fase efter en voldsom oplevelse. Omsorg handler om at være til stede og lytte.

Uanset om den voldsomme hændelse bearbejdes med hjælp fra familie og venner eller med hjælp fra psykiatriske fagpersoner, er målet at forebygge, at en normal reaktion på en traumatisk hændelse udvikler sig til en sygelig tilstand. Her er nogle gode råd til dig som pårørende:

- Giv omsorg – lyt, tal og hold om. Lyt og spørg ind til hændelsen. Den berørte har ofte brug for at kunne fortælle om oplevelsen igen og igen.
- Acceptér udbrud, reaktioner, symptomer og adfærd. Et offer for en voldsom hændelse gør og siger muligvis ting, som ikke skal tages for pålydende.
- Vær der for den anden. Vær beroligende og nærværende.
- Vær med til at sikre, at personen ikke gør skade på sig selv eller andre.
- Vær tålmodig. Det tager tid at bearbejde alvorlige hændelser.
- Vær til rådighed i det omfang, du har mulighed for. Tilbyd at være omkring den berørte de første dage og nætter efter hændelsen, og tilbyd at hjælpe med praktiske gøremål.

I rollen som psykisk førstehjælper er det vigtigt, at du kender dine egne begrænsninger. Fortæl derfor den berørte, hvis du er usikker på, hvordan du bedst hjælper og støtter, men fortæl også, at du gerne vil hjælpe. Vær også opmærksom på, om du selv har brug for at tale om og bearbejde situationen. Brug eventuelt din egen læge.

I visse tilfælde vil der være brug for at involvere psykiatriske fagpersoner til at bearbejde hændelsen. Her kan du hjælpe den berørte med at søge professionel hjælp eller rådgivning. Se kontaktmulighederne her i pjecen.



## HVIS DU HAR BRUG FOR MERE HJÆLP

Hvis du har behov for yderligere hjælp, er der hjælp at hente.

### Praktiserende læge

Din praktiserende læge er en nøgleperson, som kan henvise til og skabe kontakt til fx psykolog eller rådgivningsgrupper.

Telefonnummeret til din praktiserende læge fremgår af dit sundhedskort.

### Lægevagten – tlf. 70 150 300

Du kan kontakte Lægevagten alle hverdage i tidsrummet 16.00-8.00 samt hele døgnet i weekender og på helligdage. Ring altid først. Du skal have en telefonisk aftale for at blive modtaget i lægevagtens konsultation.

Her finder du lægevagtskonsultationer, der har åben 16.00-8.00 på hverdage og hele døgnet i weekender og på helligdage:

- **Aalborg, Aalborg Universitetshospital**, Hobrovej 18 (adgang via hovedindgangen)
- **Hjørring, Regionshospital Nordjylland**, Bispensgade 37 (adgang via hovedindgangen)
- **Frederikshavn, Regionshospital Nordjylland**, Vestergade
- **Thisted, Regionshospital Nordjylland**, Højtoftevej, Thisted.

Her finder du lægevagtskonsultationer, der er åbne alle hverdage fra 16.00-22.00 samt weekender og helligdage fra 8.00-22.00:

- **Farsø, Aalborg Universitetshospital**, Højgaardsvvej 11
- **Hobro, Aalborg Universitetshospital**, Stolbjergvej 8.

Her finder du lægevagtskonsultationer, der er åbne efter aftale:

- **Skagen, Regionshospital Nordjylland**, Hans Baghs Vej 23A (indgang fra Lunds Allé)

- **Brønderslev, Regionshospital Nordjylland**, Nørregade 77.

### Psykiatrisk Skadestue og Modtagelse, telefonnummer: 97 64 37 00

Har du akut brug for hjælp, kan du døgnet rundt henvende dig i Psykiatrisk Skadestue, Psykiatrien, Mølleparkvej 10, Aalborg. Møder du op i skadestuen, har du først en samtale med en sygeplejerske. Ved behov kan sygeplejersken henvise dig til en samtale med skadestuens læge. Er du blevet henvist fra din egen læge eller Lægevagten, vil du altid komme til at tale med en læge.

Psykiatrisk Skadestue har også en døgnåben telefonrådgivning, som alle borgere i Region Nordjylland kan benytte. Rådgivningen har tlf. 98 13 42 02.

### Akutmodtagelser (skadestuer)

Akutmodtagelserne (skadestuerne) i Region Nordjylland er alle visiterede skadestuer. Det betyder, at du altid skal kontakte din egen læge eller Lægevagten, før du møder op.

Akutmodtagelsen kan yde den nødvendige omsorg og kan ligeledes hjælpe med at henvise til anden form for relevant hjælp. Du finder Akutmodtagelserne i Region Nordjylland her:

**Aalborg, Aalborg Universitetshospital** (døgnåbent)  
Hobrovej 18-22

**Hjørring, Regionshospital Nordjylland** (døgnåbent)  
Bispensgade 37

**Farsø, Aalborg Universitetshospital** (døgnåbent)  
Højgårdsvej 11

**Thisted, Regionshospital Nordjylland** (døgnåbent)  
Højtoftevej 2.

### Psykologisk krisehjælp hos praktiserende psykologer

Sundhedsloven giver mulighed for psykologhjælp, hvis du er medlem af gruppe 1 eller gruppe 2 i sygeforsikringen 'danmark', svarende til maksimalt 12 konsultationer. Konsultationerne skal normalt være påbegyndt inden 6 måneder og senest 12 måneder efter den udløsende begivenhed.

Det er din egen læge eller Lægevagten, der skal henvise dig til psykologisk krisehjælp. Følgende personer kan henvises til psykologisk krisehjælp:

- Røveri-, volds- og voldtægtsofre



- Trafik- og ulykkesofre
- Pårørende til alvorligt psykisk syge personer
- Personer ramt af alvorligt invaliderende sygdom
- Pårørende ved dødsfald
- Personer, der har forsøgt selvmord
- Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge
- Personer, der inden det fyldte 18. år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb
- Personer mellem 18 og 37 år med let til moderat depression
- Personer mellem 19 og 28 år med let til moderat angst og tvangstanker.

### Psykologhjælp via privat forsikring

Falck tilbyder psykologisk krisehjælp til visse typer af privatabonnementer. Abonnenten skal henvende sig på telefon 70 10 20 12, inden der er gået 6 uger efter den udløsende begivenhed.

Flere private forsikringsselskaber tegner forsikringer, der også dækker psykologhjælp til forsikringstageren. Visse virksomheder har tegnet særlige forsikringer, der giver medarbejdere mulighed for gratis psykologhjælp. Undersøg derfor, hvad der står i dine forsikringspolicer.

### Telefonrådgivning/hjemmesider

Der findes en række forskellige tilbud om telefonrådgivning. Her kan nævnes:

- Aidslinien, tlf. 33 91 11 19, [www.aids-linien.dk](http://www.aids-linien.dk)
- Demenslinien, tlf. 58 50 58 50, [www.alzheimer.dk](http://www.alzheimer.dk)
- Den Sociale Skadestue, tlf. 98 12 32 92, [www.densocialeskadestue.dk](http://www.densocialeskadestue.dk)
- Hjertelinien, tlf. 80 20 33 66, [www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk)
- Kræftlinien, tlf. 80 30 10 30, [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)
- Landsforeningen Hjælp Voldsofre, tlf. 20 11 66 12, [www.voldsofre.dk](http://www.voldsofre.dk)
- Livslinien, tlf. 70 20 12 01, [www.livslinien.dk](http://www.livslinien.dk)
- PsykiatriFondens telefonrådgivning, telefonnummer: 39 25 25 25, [www.psykiatrifonden.dk](http://www.psykiatrifonden.dk)
- Sindlinien, tlf. 35 36 26 00, [www.liniens.dk](http://www.liniens.dk).

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



**Kontakt**

**Akutmodtagelsen**  
Tlf. 97 66 43 60