



Bjørn Gustav Brenna sammen med sin kone Liv og et av sine barnebarn. Foto: Privat

De glemte selvmordene

Metoderapport SKUP 2020

1. Om innsender	3
2. Innledning	3
3. Idéen til saken	4
4. Organisering av arbeidet	5
4.1 Senter for undersøkende journalistikk (SUJO)	5
4.2 Samarbeid med VG	6
5. Struktur	6
6. Metode	7
6.1 Ett år til å grave	7
6.2 Bakgrunnssamtalene	7
6.3 Åpenhet og tid	8
6.4 Gjennombruddet med kildelisten	8
6.5 Letingen etter dødsannonsene	9
6.6 Jakten på historiene	10
6.7 Kartlegging av mørketall og obduksjoner	12
6.8 Innsyn i Dødsårsaksregisteret	13
6.9 Datasortering	14
6.10 Blindsporene	14
6.11 Innsyn i politiloggen	14
6.12 Partsinnsyn til politiet	15
6.13 Innsyn i pasientjournalen	16
6.14 Funnet av brevet	16
6.15 Søket etter antiselvmordskontraktene	17
7. Etiske vurderinger	18
7.1 Å skrive om døde mennesker	18
7.2 Selvmordsmetoder	18
7.3 Sårbare kilder	19
7.4 Språkbruk i omtale av selvmord	19
8. Spesielle erfaringer	19
9. Dette er nytt	20
10. Konsekvens	20

1. Om innsender

Masterstudent i undersøkende journalistikk, Johanna Magdalena Husebye, johannahusebye@gmail.com – 93894283. Oslo, 2020.

Takk til: Kristine Holmelid, Synnøve Åsebø, Anders Sooth Knutsen, Per Christian Magnus, Natalie Remøe Hansen, Janne Møller-Hansen, Svein Kjølberg, Guttorm Johannes Madsen, Astrid Dalehaug Norheim, Robert Nedrejord, Paul André Sommerfeldt, Katrine Mjelde, Karina Rydningen Torberntsson, Hanna Gjelsvik Berg, venner og familie.

Publisert: Fra 11. mai 2019 til 15. juni 2019.

Redaksjon: Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen og Verdens Gang.

Saker:

- Bestefars selvmord
- Eldrerådet om selvmordstall: – Det er en uverdigg situasjon
- Patologer vil ha tilbake gammel obduksjons-ordning
- Eldre bedt om å signere på at de ikke skal begå selvmord
- Reagerer på bruken av antiselvmordskontrakter
- Eldreminister om selvmord blant eldre: – Forferdelig å tenke på
- Einar Magnus var en helt vanlig far og bestefar

Lenke til alle sakene fra VG.no, i tillegg til PDF av artiklene publisert i papiravisen, er vedlagt.

2. Innledning

Hvorfor druknet en 77 år gammel mann seg i bekken utenfor huset sitt? Hva fikk en 74-åring til å avslutte livet mens konen var ute og gikk en tur? Hvorfor ble det laget så lite journalistikk på at også eldre mennesker tar sitt eget liv?

Hvert år begår minst 100 eldre selvmord, men jeg visste ingenting om selvmord blant eldre da jeg som masterstudent i januar 2018 bestemte meg for å ta fatt på tema som mitt graveprosjekt. Arbeidet avdekket blant annet manglende obduksjoner av eldres selvmord, høye mørketall, sjokkerende holdninger, lite kunnskap og bruk av antiselvmordskontrakter.

Research og kildesamtaler tegnet et brutal bilde av virkeligheten, som ville kreve en varsom tilnærming. Spesielt en av bakgrunnsamtalene jeg hadde med en psykologistudent gjorde inntrykk. Hun fortalte om sine erfaringer som praksisstudent på et sykehjem. Her er et utdrag:

Mange som sitter på sykehjem har selvmordstanker, men mangler midler for å gjennomføre det. Flere snakket om at de hadde prøvd å sulte seg, men det er en veldig smertefull måte å dø på så de hadde gitt opp. Det var en del som snakket om å skaffe seg kniver. Det første jeg tenkte var at det heldigvis ikke er så lett å få tak i. Det er ikke så mye annet enn smørkniver på sykehjemmet, og det er en fæl måte å dø på det også. Andre snakket om å hoppe fra

balkongen. Det er jo sånn når man snakker generelt om selvmordsfare at hvis en har funnet metode og laget planer så er selvmordsfaren høy. De var på toppen av pyramiden.

I begynnelsen og underveis i arbeidet mitt var det lite snakk om selvmord i norsk offentlighet. Når jeg skriver denne rapporten har selvmord blitt omtalt og debattert i sosiale medier i mange dager. Mye av dette skyldes Ari Behns død 1. juledag. Maud Angelicas tale i sin fars begravelse traff flere nordmenn rett i hjertet.

– Det er folk der ute som kan og vil hjelpe. Du kan få hjelp, og det kan bli bedre. Alle i denne verden fortjener kjærlighet og glede. Det gjør du også, sa hun til dem med selvmordstanker.

For mange eldre som sliter med selvmordstanker blir ikke planene deres om å ta sitt eget liv møtt med sjokk, kjærlighet eller tilbud om hjelp. Men ofte forståelse eller likegyldighet. For noen blir det en bekreftelse på at de ikke er noe verdt. Jeg mener det er en viktig del av pressens samfunnsoppdrag å også sette søkelys på selvmord i denne aldersgruppen og sørge for at disse historiene blir hørt. Det er ikke riktig at en gruppe ikke skal få den behandlingen de fortjener og dør en uverdigg død.

Gjennom grundig og systematisk kildearbeid, innsyn, sosiale medier og utallige etiske vurdering har jeg ved hjelp av VG og SUJO fortalt historier om selvmordene som ofte blir glemt. Søk på ordet ”selvmord” i mediearkivet A-tekst gir 6543 treff i 2018 og 5294 treff året før. Gjør en tilsvarende søk på ”selvmord blant eldre” er det kun 21 og 11 treff i tilsvarende år.

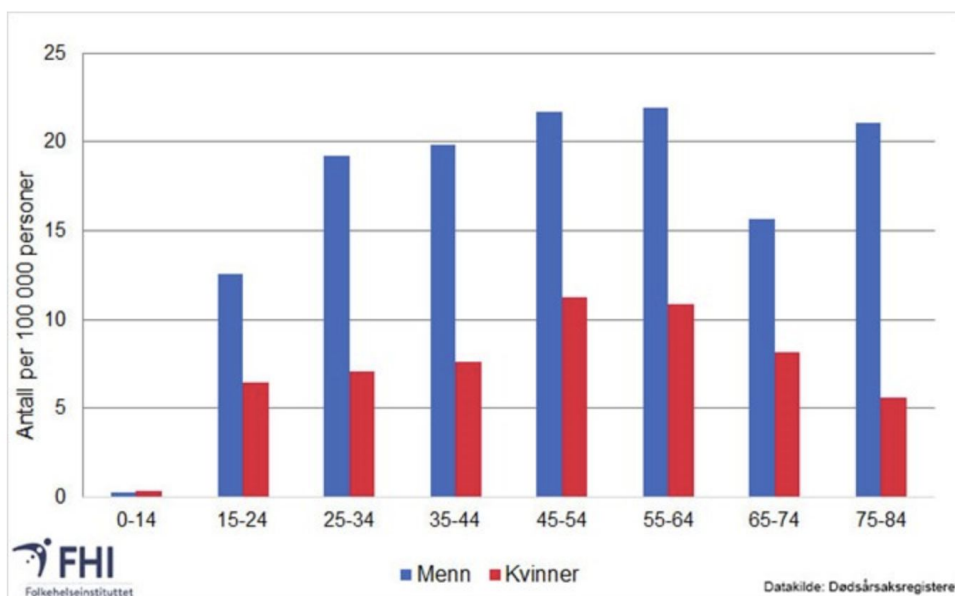
I denne rapporten vil jeg belyse hvordan et masterprosjekt i undersøkende journalistikk som startet ved Universitet i Bergen endte opp med å bli lest av 600.000 mennesker i VG.

3. Idéen til saken

Høsten 2017 startet Universitetet i Bergen et masterstudium i undersøkende journalistikk. De presenterte masteren på følgende måte: *«På masterprogrammet i undersøkende journalistikk får du jobbe med å avdekke kritikkverdige tilhøve i samfunnet gjennom eit undersøkande, langsiktig journalistisk prosjekt».*

Tre andre studenter og jeg ble det første kullet. Vi fikk studere i medieklyngen Media City Bergen omgitt av blant andre TV 2, Bergens Tidende og NRK. Det første året studerte vi undersøkende journalistisk metode. Så var det satt av et år til å utvikle eget graveprosjekt. Kravet var at det skulle ha en kvalitet og et omfang som gjorde det publiserbart i et medie.

Våren 2018 ble det satt av tid til idémyldring. Jeg hadde opprinnelig planlagt å granske flyselskaper og flyulykker for å se om jeg fant noe kritikkverdig. Natt til 23. januar fikk jeg idéen om at jeg skulle skrive om selvmord. Jeg lå våken lenge etterpå og tenkte på hva som var skrevet om temaet, saker jeg hadde lest, og hva som hadde blitt sagt om selvmord på bachelorstudiet. Dagen etter googlet jeg selvmord, og sjekket selvmordstallene som ligger offentlig på Folkehelseinstituttet sine sider. Min medstudent som satt ved siden av meg la merke til at søylen for eldre menn var svært høy (Graf 1). Dette overrasket meg, og var noe jeg ikke hadde hørt om tidligere. Jeg har alltid interessert meg for eldre mennesker. Vissheten om at eldres liv kunne ende på en slik måte motiverte meg til å komme til bunns i årsakene.



Figur 2. Antall selvmord per 100 000 innbyggere for menn og kvinner i ulike aldersgrupper, basert på selvmordstall for 2012-2016. Kilde: Dødsårsaksregisteret, Folkehelseinstituttet.

Jeg bestemte meg der og da for å grave i denne problemstillingen og skrev et forklarende utkast til foreleserne for å få graveprosjektet godkjent som mitt masterprosjekt:

«Dette er et felt jeg har lite kjennskap til fra før, men synes er viktig å få frem i offentligheten. Eldre er en voksende gruppe i vårt samfunn, som er lite dekket av pressen. Det er en sak som passer rett inn i pressens samfunnsoppdrag, og som jeg tror har stor allmenn interesse».

Idéen ble godkjent, og samme dag begynte jeg researcharbeidet som skulle vare i over ett år.

4. Organisering av arbeidet

4.1 Senter for undersøkende journalistikk (SUJO)

Som masterstudent var jeg ikke en del av en vanlig nyhetsredaksjon med tilgang til nettverk eller ressurser. Dermed ble lærere, medstudenter, og senere SUJO og VG mine viktigste hjelpere, rådgivere og støttespillere i arbeidet.

Jeg møtte jevnlig med Kristine Holmelid, som 11. juni 2018 ble min veileder. Det var veilederne som i praksis hadde redaktøransvaret for prosjektene inntil vi fikk et samarbeid og publiseringsavtale med et mediehus. Det andre året av masteren var utelukkende satt av til eget arbeid med prosjektet. I september 2018 åpnet SUJO, og mastergraden ble inkorporert som en del av senteret. Min veileder Holmelid hadde stilling som reportasjeleder der. Fra selvmord blant eldre-prosjektet var i en tidlig fase hadde jeg hatt publisering i VG som mål. Jeg visste at deres graveredaksjon holdt en høy faglig standard og de har utmerket seg med sin undersøkende journalistikk og evne til å reportasjelede gravende prosjekter. De har også høy kompetanse og lang erfaring på områder der jeg manglet fagkunnskap, som for eksempel

historiestruktur, foto og layout på nett. I tillegg mente jeg det var svært viktig å nå bredt ut med historier om selvmord som mange nordmenn kanskje ikke hadde hørt før.

4.2 Samarbeid med VG

Min veileder tok kontakt med ledelsen i VG Dagsorden i desember 2018, og inviterte dem til Bergen. De kom til MCB 16. januar 2019. Jeg hadde et halvtimes foredrag for Anders Sooth Knutsen og Synnøve Åsebø i VG Dagsorden hvor jeg presenterte prosjektet så langt, og hvordan jeg hadde jobbet.

31. januar fikk jeg svar fra VG om at de ville ha saken, og de ønsket at jeg jobbet i deres redaksjon de siste to månedene av prosjektet. Dette var en ny type samarbeid, både for VG, SUJO og meg. Ingen av partene hadde gjennomført noe lignende tidligere. VG tok over redaktøransvaret, mens SUJO fikk en rådgivende rolle med full innsikt i prosessen og alt av upublisert materiale. 11. mars 2019 hadde jeg første arbeidsdag i VG Dagsorden, og jobbet fra da av fulltid med prosjektet. Jeg gikk fra å jobbe alene med veileder til å bli en del av Norges største graveredaksjon. VG var til stor hjelp for å utvikle prosjektet videre på alle måter. Blant annet ved hjelp av reportasjeledelse, innsyn, datajournalistikk, foto, sosiale medier og historiefortellingen. Det var en stor glede og inspirasjon for meg som masterstudent å jobbe tett på andre gravejournalister som sto i samme situasjon som meg, og som kjente til alle opp- og nedturene slike prosjekter kan føre med seg.

5. Struktur

Det fantes en person i Norge med doktorgrad om selvmord blant eldre, ellers var mye av forskningen enten utdatert eller basert på internasjonale studier hvor det var vanskelig å trekke linjer til Norge. Veldig få fageksperter og organisasjoner jeg kontaktet hadde kunnskap om aldersgruppen. I veiledere fra Helsedirektoratet og nye politiske handlingsplaner var eldre veldig sjelden nevnt i det hele tatt. Jeg innså tidlig i prosessen at jeg måtte basere meg på muntlige kilder og god intervjueteknikk for å finne informasjonen som ikke fantes på nettet eller i postjournalene. Derfor var det viktig å finne et godt system for oversikt og struktur over materialet. For å holde oversikt over all informasjon jeg samlet inn lagde jeg et system i google docs, og senere i et program kalt Scrivener. Strukturen er basert på det jeg hadde lært av andre gravejournalister på forelesninger, og egne behov.

I google docs opprettet jeg en kildeliste/kildeoversikt, en logg, og et google-dokument som inneholdt alle bakgrunnssamtaler etter navn, stilling og dato. Dokumentet ble fort veldig langt, men var lett å finne frem i fordi jeg kunne søke på navnene i kildeoversikten. Fanene i kildeoversikten viste navn, dato for intervju, stilling, type intervju, type kilde, mobilnummer, e-post, hvordan jeg hadde funnet frem til kilden, kanal for kontakt, om jeg opplevde kilden som troverdig, og om informasjonen som kom frem kunne bli aktuell i min fremtidige masteroppgave.

Jeg opprettet tilsvarende oversikt for dokumenter som dukket opp i researchfasen. Denne inneholdt navn på dokument, datoen det ble hentet ut, hvor det stammet fra, kort oppsummering av innhold og antatt viktighetsgrad. Hvert dokument fikk også et nummer, og ble lagret med tilsvarende nummer i en mappe. Det gjorde det lett å finne igjen rett dokument.

Det siste, og kanskje viktigste som ble laget, var en logg. Denne loggen begynner 23. januar 2018, datoen da jeg fikk idéen til saken, og varer helt frem til siste sak ble publisert 15. juni

2019. Totalt inneholder loggen omlag 40.000 ord. Den har hjulpet meg å holde oversikt over det voksende prosjektet fra dag til dag. Samtidig hjalp den med å føre prosjektet fremover enten det var kilder som måtte kontaktes og følges opp, innsyn som måtte klages på eller nye spor å følge.

Etter noen måneder flyttet jeg hele strukturen min inn i et program som het Scrivener. Det benyttes i hovedsak til å organisere bøker, sakprosa og skjønnlitteratur, men journalist Mark Kramer sa under et foredrag på konferansen Fortellingens Kraft at han hadde gode erfaringer med det i sitt arbeid. Jeg begynte med et tomt prosjekt, og laget meg en mappestruktur tilsvarende den i google docs, bare noe tilpasset Scrivener. Her kunne jeg lettere sortere alle caser etter sak og dato for hvert intervju. Programmet viste seg å fungere fantastisk til å organisere gravende journalistikk, og det var lett å finne tilbake til samtaler jeg hadde hatt flere måneder tidligere.

6. Metode

6.1 Ett år til å grave

Jeg visste at jeg hadde ett år til rådighet for å gjennomføre et graveprosjekt, og valgte derfor en bred tilnærming til tema. Jeg hadde ikke en klar hypotese, men visste med sikkerhet at mange eldre begikk selvmord i Norge basert på statistikken jeg hadde sett. Jeg utarbeidet i stedet et maksimums- og et minimumsmål for prosjektet:

- **Maksimumsmål:** Sette dagsorden ved å avdekke kritikkverdige forhold i samfunnet, og få sakene publisert i et nasjonalt mediehus.
- **Minimumsmål:** Lage god journalistikk som kan publiseres i et mediehus, og fullføre mastergraden.

For å snevre inn temaet ytterligere satte jeg en grense for hvilke aldersgrupper jeg regnet som «eldre». Jeg landet på 65 år og oppover basert på Folkehelseinstituttet sin statistikk og en doktorgrad om selvmord blant eldre. Dette gjorde det også lettere for meg å forholde meg til tallene som jeg visste kom til å bli en viktig del av prosjektet senere. I denne fasen hadde jeg så mange ubesvarte spørsmål, og var usikker på hvordan jeg skulle komme tettere inn på tematikken. Jeg definerte derfor fire spørsmål som jeg kunne jobbe ut fra videre, og som måtte besvares for å sikre prosjektets utvikling:

Disse var:

- Hvorfor tar eldre over 65 år selvmord i Norge i dag?
- Hvem var de eldre som tok dette valget, hvilke liv hadde de levd, og hvorfor endte det slik?
- Hvorfor ble dette så sjelden tatt opp av media, politikere og i offentligheten?
- Hvor mye forskning, tall og informasjon eksisterte på dette feltet?

6.2 Bakgrunnssamtalene

Med spørsmålene som utgangspunkt begynte søket etter svar. Jeg brukte mye tid på å snakke med folk fordi jeg fant få eksisterende skriftlige kilder om temaet. Jeg tok kontakt der jeg mente sjansen var størst for at Eldres selvmord og eldre som slet psykisk ville bli oppdaget. Disse inkluderte blant annet Ildri Kjølseth, som har tatt doktorgrad om selvmord blant eldre, Røde Kors, Mental Helse, Kirkens SOS, Landsforeningen for etterlatte etter selvmord

(LEVE), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging, politiet, Legeforeningen, psykiatere og sykehusprester.

Jeg brukte tid med kildene for å forklare at jeg var en masterstudent som jobbet med et journalistisk prosjekt, og at jeg ville jobbe lenge og grundig med tema. Jeg måtte gjøre min rolle som journalist veldig tydelig alltid, slik at det ikke skulle bli forvirring knyttet til om dette var en akademisk oppgave eller journalistikk. I tillegg spurte jeg alle om jeg kunne kontakte dem igjen om det skulle bli aktuelt med intervju. Dette fungerte bra og skapte tillit. Flere som takket ja til bakgrunnssamtaler var skeptiske til intervju til å begynne med fordi tema var vanskelig og lite omtalt.

I alle samtalene fokuserte jeg på hvilke erfaringer de hadde med tema, om de hadde møtt på eldre som slet, og hva de tenkte om at dette skjedde i Norge i dag. Flere kilder delte informasjon med meg som ble viktige spor å følge. Det som gikk igjen var:

- Selvmord blant eldre var tabu.
- Det var mørketall.
- Det fantes lite informasjon om selvmord i denne aldersgruppen.
- Det var ikke noe fokus på eldres psykiske tilstand.
- Eldre snakket sjelden høyt om hvordan de hadde det.

Ord som etter hvert ble gjengangere i bakgrunnssamtalene var «skam», «tabu» og «mørketall». Og jeg begynte å sikte meg inn på mørketall-sporet mer og mer i letingen etter informasjon. Kildene gjorde det tydelig for meg at dette ikke var en gruppe som skrev kronikker i avisen, meldte seg inn i organisasjoner for pårørende, eller sa til familie og venner hvordan de hadde det. «Det kommer til å bli vanskelig å få noen til å stå frem», fikk jeg høre gjentatte ganger. Til tider virket det nesten urealistisk å lage journalistikk på tema, men historiene som kildene fortalte motiverte meg til å fortsette å prøve.

6.3 Åpenhet og tid

Åpenhet ble en av mine viktigste metoder i møte med kilder. I første del av arbeidet visste jeg ikke hvilken redaksjon jeg ville få publiseringsavtale med, eller hvilke typer saker (tekst/foto/video) jeg kom til å lage. Jeg brukte derfor mye tid i forkant av hvert intervju og samtale på å dele litt om meg selv, hvorfor jeg skrev om tema, og at dette var et undersøkende prosjekt som ville pågå over lang tid. Jeg sa også hvilke saker jeg så for meg ville komme, hvor jeg håpte å publisere, og hvilke organisasjoner jeg hadde snakket med.

Like viktig var det å være åpen om hva jeg ikke visste. Dette innebar ofte å fortelle intervjuobjektene om at jeg fortsatt var i researchfasen, at jeg ikke visste hvordan sakene ville bli, eller om eventuelle nye spor som ville dukke opp i mellomtiden. Jeg var redd for at dette ville gjøre kilder usikre, men jeg opplevde at åpenheten førte til det motsatte: Jeg fikk tilgang til viktig informasjon jeg egentlig ikke skulle ha fått. Tiden var også på min side ved at jeg hadde over et år til å pleie kilderelasjonene. Derfor var det også viktig å ha jevnlig kontakt, oppdatere kilder og vise at jeg var etterrettelig.

I april 2018 kom det første store gjennombruddet som et resultat av dette.

6.4 Gjennombruddet med kildelisten

I april 2018 fikk jeg nemlig tilgang til informasjon om 14 eldre personer som begikk selvmord i 2014. Det innebar navn, adresse, metode, dødsdato, bosted, og andre detaljer. Jeg kan ikke

gå videre inn på hvordan jeg tilegnet meg listen av hensyn til kildevernet, men den var et resultat av åpenhet og kildearbeid som forklart ovenfor.

Jeg sorterte informasjonen i en liste i Excel, og begynte deretter å finne ut mer om én person om gangen. Dette for å sikte meg inn på hvilke historier som passet best til å bli fortalt journalistisk. For å tegne et bilde av de avdødes liv tok jeg i bruk Google-søk og søk i kilder som Myheritage, Seeiendom, Mediarkivet Atekst, einnsyn og sosiale medier etter personens navn og adresse. Jeg tok screenshots med «Full Page Screen Capture», et tillegg i nettleseren Chrome, og samlet alt jeg fant i en mappe med vedkommendes navn. Listen gav meg informasjon jeg hadde lett lenge etter, men skapte også flere etiske dilemmaer. Jeg kunne ikke med sikkerhet vite at pårørende visste at deres kjære hadde begått selvmord. Dette skyldtes at ekspertkilden mente at ikke alle pårørende ble informert av politiet. Jeg visste heller ikke om familiene hadde vært åpne om selvmordet til omverdenen, og det kunne komme som et sjokk om en journalist ringte helt ut av det blå. I tillegg måtte jeg beskytte kilden/kildene jeg hadde fått informasjonen fra.

Jeg måtte finne en annen måte å gå frem på. Etter å ha funnet noen av de avdødes dødsannonser innså jeg at løsningen lå der.

6.5 Letingen etter dødsannonsene

De fleste eldre i kildelisten hadde ikke en sterk tilstedeværelse på nett. Dette gjorde det vanskelig å vite hvem de var, og om de hadde gjenlevende ektefelle eller barn jeg kunne kontakte. Dødsannonsene gav meg denne informasjonen, samt en vei inn i samtale med de pårørende uten fare for kildevernet.

Var jeg heldig dukket dødsannonsene opp på nett ved et googlesøk på avdødes navn. Hvis ikke måtte jeg finne annonsen på en annen måte. Siden jeg visste hvor de fleste på listen var fra, valgte jeg de avisene som var mest naturlig at pårørende hadde brukt for å publisere dødsannonsen. Så gikk jeg gjennom hver utgave av e-aviser opptil fire uker etter avdødes bortgang. Jeg startet med regionale aviser og gikk videre til lokalaviser om jeg ikke lyktes der. Hver gang jeg fant en annonse tok jeg screenshot, og lagret avisens navn, utgave og sidetall.

For noen av personene på listen manglet dødsdatoen. Dette gjorde søket etter dødsannonsen vanskeligere. Det var mulig å hente ut døds melding fra tingretten, men da trenger man samtykke fra pårørende. Jeg fant Slekt og data sin gravminnedatabase da jeg undersøkte slektstre og slektsforskning. Der kan man søke på gravsteiner i hele Norge. Manglet jeg dødsdato, sjekket jeg alltid her. Dukket riktig gravstein opp kunne jeg gjøre søk i aviser som nevnt ovenfor.

I annonsene sto alltid fornavn på barn og barnebarn nevnt, samt deres ektefeller. Listen var alltid kronologisk etter når hvert barn var født. Det gjorde det mulig for meg å finne frem til de rette personene, og sette sammen et slektstre. Da jeg tok kontakt med pårørende første gang var det oftest de eldste barna jeg kontaktet. Det gjorde det også lettere å få med andre søsken om den eldste var villig til å stille opp.

Selv om flere av de eldre var lite i sosiale medier, var historien ofte en annen for deres nære familie. Tekst og bilder fra barn og barnebarns Facebook-profiler gav meg innsikt i de eldres liv og relasjoner. Flere hadde fylt inn sine slektninger under “info” i sin Facebook-profil. Da kunne jeg gå fra profil til profil og finne dem som hadde giftet seg og byttet navn. Dette var viktig da dødsannonsene kun hadde fornavn på barn og barnebarn.

Var det lite på Facebook eller svært lukkede profiler, brukte jeg slektssider. Overraskende mange av dem jeg hadde på listen hadde laget en profil, eller hadde en nær slektning som var interessert i slektsforskning. Dette hjalp meg til å tette hull. Jeg tok vare på Facebook-IDen til hver person så jeg lett skulle finne tilbake til riktig profil neste gang. Når jeg hadde navn fra Facebook, og gjerne byen familien bodde i, var det lett å finne rett nummer i telefonkatalogen.

Teksten de pårørende hadde brukt i dødsannonse ble også viktig for å avgjøre hvordan jeg skulle gå frem når jeg tok kontakt. I noen annonser sto det «døde brått fra oss», «døde uventet fra oss» eller «døde plutselig», selv om avdøde var i 70 eller 80-årene. Dette var ofte en indikasjon på selvmord og at nær familie var klar over selvmordet, og hadde delt det med sine nærmeste. Slike annonsetekster betydde ofte at selvmordet kom overraskende på de pårørende, og at avdøde ikke hadde hatt kjente psykiske problemer. Det kunne også peke mot brutale selvmordsmetoder. Selv om dødsårsaken ikke var kjent utover kjernefamilien gav dette meg en annen inngang enn listen da jeg tok kontakt. Det var en risiko å ta fordi de pårørende kunne nekte for at deres kjære hadde begått selvmord, men på denne måten kunne jeg være mest mulig ærlig med kildene uten å bryte kildevernet.

I andre dødsannonser kunne det stå «døde brått etter lang tids sykdom» eller bare «sovnet stille inn». I et tilfelle sto dette på en person som jeg visste hadde druknet seg. Det gjorde første kontakt enda mer etisk utfordrende, og jeg var usikker på hvordan jeg skulle gå frem. Jeg fant ut at det beste var å få selvmordet bekreftet av andre åpne kilder slik pressen gjør når man får tips i andre nyhetssaker. I noen tilfeller var avdøde blitt meldt savnet, og det fantes gamle nyhetsartikler på nett hvor journalistene hadde skrevet «*ikke mistanke om noe kriminelt*» etter at den eldre hadde blitt funnet død. Andre ganger kunne meldingene på vedkommendes minneside eller Facebook-profil indikere selvmord. Da kunne jeg henvise til dette i stedet for dødsannonse ved kontakt.

Gjennom året kartla jeg alle navnene på listen best mulig, og tok kontakt med flere pårørende og fortalte om saken. I første samtale brukt jeg tid på å si at jeg ikke ønsket å grave opp vonde minner, men at jeg mente dette var et viktig tema som samfunnet burde informeres om. I alle samtaler bekreftet de pårørende selvmord som dødsårsak, og flere fortalte meg historien om hva som hadde skjedd. Etter dette ble det ofte vanskelig. De fleste mente det var en viktig sak, men ønsket ikke å stille opp av ulike hensyn, blant annet av frykt for familiekonflikter eller stor påkjenning for slektninger og barnebarn. Gjennom året fikk jeg nesten ja tre ganger, før kildene etter hvert trakk seg. Jeg vurderte å tilby pårørende å fortelle historiene anonymt siden de var så sterke, men kom frem til at jeg ikke ønsket å gjøre det. Assisterende generalsekretær i Norsk Redaktørforening, Reidun Kjelling Nybø, har i mange år tatt til orde for mer åpenhet om selvmord i pressen, og tidligere journalistikk på tema har vist at åpenhet kan være til hjelp for de berørte. Ved anonymisering kunne jeg risikere å gjøre selvmord blant eldre enda mer tabubelagt i samfunnet og for de pårørende, og det var det motsatte av hva jeg ønsket å oppnå. Jeg visste også at den eldre generasjonen hadde vanskeligere for å åpne seg om selvmord, og da ville jeg ødelegge muligheten til å gi selvmord blant eldre og deres pårørende et ansikt (for mer etiske vurderinger, se kapittel 7).

6.6 Jakten på historiene

Jeg visste ikke om noen av de pårørende fra kildelisten ville takke ja til slutt. Derfor søkte jeg også på andre måter etter personer som ville fortelle sin historie i media. Letingen etter pårørende pågikk i over ett år, og jeg tror ikke det hadde vært mulig å få noen til å stå frem hvis jeg hadde hatt mindre tid. Jeg merket på kildene at tema var utfordrende. Flere ganger

tvilte jeg på om jeg ville finne en familie som var villig til å stå frem, men jeg opplevde at graveprosjektet var avhengig av ekte historier for at folk virkelig skulle få et forhold til hva en bestefars eller mors selvmord innebar. Fra starten spurte jeg alle jeg snakket med om de visste om noen de kunne formidle kontakt med. Dette gjaldt spesielt alle organisasjonene, fordi jeg regnet sannsynligheten som størst der for at de ville høre om noen gjennom sitt arbeid.

En uke etter første mail fikk jeg svar fra LEVE sentralt. Der sa de at de ikke kjente til pårørende av eldre i deres organisasjon. Videre henviste de til LEVE Hordaland. Da jeg ikke fikk noe napp her forsøkte jeg sykehusprester og prester. Prester får kjennskap til eldres selvmord gjennom begravelser og besøk på dødsleiet.

En sykehusprest tipset meg om at prestene hadde en egen Facebookgruppe jeg kunne forsøke. Jeg fikk navnet på denne, og la frem for administrator at jeg var ute etter pårørende til en gravesak om selvmord, og ville spørre prester om de kunne formidle kontakt. En prest fra Vestfold tok kontakt dagen etter, og sa han hadde hatt begravelse for en mann høsten 2017 som hadde tatt sitt eget liv og var blitt funnet av broren. Han formidlet kontakt mellom oss, og jeg bestemte meg for å ringe i stedet for å sende brev. Dette var for å bygge tillit ved at han fikk høre stemmen min, og ha mulighet til å forklare hva jeg jobbet med og hvorfor. Etter litt betenkningstid kom broren frem til at ikke ønsket å stille i en mediesak. Han var i 80-årene og ikke i så god form, og var redd det ville bli en for stor påkjenning.

Hovedformålet mitt var å finne pårørende, men jeg var også ute etter eldre som hadde forsøkt å ta livet sitt tidligere, uten å lykkes. Som svar på min e-post om pårørende sendte Kirkens Bymisjon meg en liste over personer som jobbet med eldre i hverdagen innad i organisasjonen. Jeg sendte samme forespørsel med ønske om en som ville stå frem med sin historie til alle navnene der. Her skrev jeg om viktigheten av at eldre selv kommer til orde i saker som omhandler dem. Ën av dem tok kontakt. Vedkommende kjente til en person i 70-årene med selvmordsforsøk bak seg som kunne være interessert i å snakke. Nå hadde jeg kanskje en eldre som hadde overlevd selvmordsforsøk, men en pårørende-familie gjensto fortsatt.

I januar 2019 begynte jeg å gå tom for ideer for hvor jeg kunne lete. Jeg forsøkte derfor på nytt flere av de samme organisasjonene som tidligere hadde sagt at de ikke kjent til noen pårørende av eldre, denne gangen med en annen tilnærming.

I stedet for å ta kontakt med LEVE sentralt sendte jeg samme mail til alle LEVE sine lokalkontor over hele landet. Jeg skrev tilsvarende som jeg hadde gjort tidligere, og forhørte meg om de visste om noen pårørende av eldre i sitt nærmiljø som kunne tenke seg å snakke med en journalist. Noen spurte om de kunne dele e-posten min videre på andre plattformer, noe jeg takket ja til for å nå bredere ut. E-postene fikk resultater. 30. januar våknet jeg til SMS fra Lise Brenna: *«Mistet min far i selvmord i 2013. Han ville fylt 76 år et halvt år senere. Ta gjerne kontakt med meg om du ønsker»*.

Jeg ringte samme morgen, og Brenna fortalte meg sin historie på telefon. Hun sa at både hun og moren kunne møte meg, og at de hadde vært åpne om selvmordet i sitt lokalmiljø. Vi avtalte å møtes på Rena så snart som mulig. Elleve dager senere fikk jeg en e-post fra LEVE i Tromsø som sa at de hadde blitt kontaktet av Heidi Janett Lindahl fra Gardermoen. Noen i LEVE Tromsø hadde delt min e-post i en gruppe for pårørende som hun var med i. Jeg avtalte å møte henne, hennes mor og søster på flyplassen samme uke som jeg skulle til Rena.

Etter så mange måneders arbeid uten resultater var det helt fantastisk å få flere ja.

Men jeg var langt fra i mål. Flere av mine spørsmål om selvmord blant eldre var fortsatt ubesvart.

6.7 Kartlegging av mørketall og obduksjoner

Dødsårsaksregisterets formål er å overvåke dødsårsaker over tid, og si noe om norske helsetjenester, det norske folk sin helsetilstand og sykdommers utvikling over tid. I registeret var det bokført rundt 100 selvmord blant eldre hvert år, men kilder mente dette tallet var mye høyere. Da jeg spurte dem om hvorfor de mente det var mørketall gikk følgende påstander igjen:

- Legene som synet de døde skrev ikke alltid «selvmord» på dødsattesten selv om de mistenkte det.
- Eldre hadde mange sykdommer som gjorde det vanskelig å avdekke selvmord med mindre det ble gjort på en måte som ikke utelukket tvil.
- Dødsårsaksregisteret registrerte kun selvmord av eldre som ble obdusert.

Google-søk på «Rettsmedisinsk obduksjon» og «obduksjon» viste gamle NRK-saker om at antall obduksjoner hadde gått ned, samt en lovendring på slutten av 90-tallet hvor politiet selv måtte betale for rettslige obduksjoner. Det var også her jeg for første gang kom over lovtekster som sier at avdøde bør obduseres ved mistanke om selvmord, spesielt hvis personen var alene i dødsøyeblikket.

Jeg gikk systematisk til verks for å lære mer om og forstå obduksjoner av selvmord, og finne uavhengige kilder og dokumentasjon som kunne bekrefte det som var blitt fortalt meg. Jeg startet med politiet siden de alltid skal involveres ved slike dødsfall. En erfaren politimann sa ja til å snakke med meg, han hadde uttalt seg til media om selvmord tidligere.

For politiet var ikke selvmord blant eldre et ukjent fenomen, og han fortalte at avgjørelsen om rettsmedisinsk obduksjon lå hos politijuristene og var en vurdering «i hvert enkelt tilfelle». Ifølge politimannen var erfaringen fra hans politidistrikt at eldre som begikk selvmord alltid ble obdusert. Flere av de eldre som hadde begått selvmord gjorde dette på offentlig plass. Dette gjorde at politiet og AMK-sentralen ble tilkalt. Var vedkommende allerede død ble et fast begravelsesbyrå tilkalt. Etter en bakgrunnssamtale med AMK-sentralen fikk jeg navnet på begravelsesbyrået som samarbeidet med politiet i slike saker.

Jeg la frem min teori om mørketall og obduksjoner av eldres selvmord for begravelsesbyrået, og spurte om de kunne forklare meg hvordan alt fungerte. De forklarte hvordan prosessen med syning av døde var. Det viste seg å være veldig ulik praksis fra sted til sted i landet, og avgjørelsen om obduksjon måtte tas raskt på åstedet. Begravelsesbyråets inntrykk var at obduksjoner var dyrt, og at noen politidistrikt ønsket å spare disse pengene hvis det var mulig.

Å finne noen som kunne snakke fra en leges ståsted var verre. Jeg hadde vært i kontakt med Legeforeningen i et forsøk på å finne pårørende-historier, men der hadde det vært manglende svar og lite informasjon å hente. Jeg har flere leger i nær familie, og gjennom dem fikk jeg tilgang til andre leger som igjen sendte meg videre. Det kan være negativt å gå frem på denne måten fordi det i større grad er kildestyrt, men jeg anså det likevel som best da ingen andre offentlige kanaler hadde ledet frem.

Flere av legene jeg snakket med mente det var hold i det jeg hadde blitt fortalt om manglende obduksjoner og mørketall, men at ingen ville kunne si det på trykk. Etter noen måneder fikk jeg en bakgrunnssamtale med en lege som hadde synet døde i mange år utenfor storbyene.

Han sa rett ut at han selv hadde signert en annen dødsårsak der han mistenkte selvmord. Han så ikke noe problematisk i dette, og vektla det å verne de pårørende.

Undersøkelsene mine viste at det var hold i hypotesen om at eldres selvmord ikke ble obdusert slik de burde, og at dette kunne skje både bevisst og ubevisst fra politiet eller legenes side. Jeg trengte likevel innsyn i statistikk for å kunne fastslå dette.

For å sikre at det virkelig ikke fantes noen annet statistikk utover Dødsårsaksregisteret tok jeg kontakt med Folkehelseinstituttet (FHI) og Statistisk Sentralbyrå (SSB), som tidligere hadde ansvar for registeret for å høre hva de visste om selvmord- og mørketall. De opplyste om at det ikke fantes gode tall på mørketallene, og skulle man ha et estimat måtte det vært som følge av forskning. SSB skrev sitt svar i en e-post:

«SSB har dessverre ingen informasjon som kan bidra til å belyse temaet ditt om selvmord blant eldre, verken i form av tall og analyse fra Dødsårsaksregisteret eller opplysninger registrert i andre kilder som f.eks. IPLOS-registeret...Oss bekjent er det heller ingen forskningsmiljøer som har utnyttet opplysninger fra register eller andre kilder som SSB forvalter og/eller er databehandler for (les: f.eks. IPLOS-registeret) til et slikt formål».

6.8 Innsyn i Rettsmedisinsk kommisjon

Da jeg undersøkte obduksjoner kom jeg over årsrapporten til Rettsmedisinsk kommisjon fra 2017. Der sto det at *«antall selvdrap er lavere enn den reelle forekomsten. Dette skyldes bl.a. at rettsmedisinsk obduksjon ikke alltid rekvireres når det er mistanke om selvdrap»*. I årsrapporten fantes bare en kort oppsummering av dataene de satt på om selvmord, men jeg ønsket hele bildet. Den beste måten å få dette på var å be om en sammenstilling av tallene med henvisning til Offentlighetsloven §9.

Jeg kontaktet derfor Rettsmedisinsk kommisjon og ba om innsyn i hele statistikken som viste antall obduksjoner hvor dødsårsak var selvmord de siste tre årene, fordelt på sted i Norge, alder og metode. Kommisjonen sorterte etter politidistrikt og ikke fylke, men jeg fikk innsyn etter få uker. I samtale med dem fant jeg ut at de var unndratt bestemmelsene i Offentlighetsloven i likhet med domstolene, men de valgte likevel å gi meg innsyn fordi det jeg ba om fremsto som «uidentifiserbar statistikk».

Statistikken jeg fikk utlevert inneholdt tre grafer med tall for 2016, 2017 og så langt i 2018. Dataene ble sortert etter politidistrikt, år og metode. Jeg visste ikke enda om jeg kunne bruke tallene i selve saken av etiske hensyn, men det bekreftet realiteten som kildene hadde beskrevet, og gav meg informasjon som var nyttig å ha i tillegg til tallene fra Dødsårsaksregisteret.

6.8 Innsyn i Dødsårsaksregisteret

Dødsårsaksregisteret ligger under Folkehelseinstituttet, og er basert på rundt 40 000 årlige dødsmeldinger fra leger. Statistikken herfra var mitt utgangspunkt da jeg startet prosjektet i januar 2018. Jeg søkte innsyn i Dødsårsaksregisteret med henvisning til Offentlighetsloven §9, og ba om innsyn i opplysninger om gjennomførte obduksjoner hvor dødsårsak var selvmord i 2016, 2017 og 2018.

Videre ba jeg om innsyn i antall gjennomførte obduksjoner i alle aldersgruppene helt opp til fylte 65 år (se kapittel 6.1), at innsynet ble brutt ned på fylke, fylkesnummer, år, aldersgruppe og type obduksjon (medisinsk eller rettsmedisinsk), og at innsynet inneholdt en kolonne som

viste antall selvmord totalt i de ulike aldersgruppene. Dette ville gi oss mulighet til å avdekke om eldres selvmord ble obdusert som de skulle, og sammenligne obduksjoner av eldre og yngre. En tilsvarende innsynsbegjæring ble sendt om tall og selvmord i andre aldersgrupper, samt befolkningstall i Norge i aldersgruppen 65+, for at utregninger per fylke skulle bli riktig.

6.9 Datasortering

Innsyn i alle datasettene gav oss så mulighet til å sammenligne dem med hverandre for å finne ut av hvor stor forskjell det var i obduksjoner fra politidistrikt til politidistrikt. Gravejournalist i VG, Gunn Kari Hegvik, brukte Google Sheets og Panda (hjelpeskript for kodespråket Phyton) for å krysse de forskjellige datasettene sammen.

Datasettet inneholdt blant annet befolkningstall 65+, fylke, år, antall medisinske obduksjoner, antall rettsmedisinske obduksjoner, antall selvmord 65+ og antall selvmord totalt. Analyse av datasettet avdekket at eldre til tross for lovverket sjelden ble obdusert, og at det var store forskjeller fra politidistrikt til politidistrikt.

I årene 2015 til 2017 fant vi disse ytterpunktene:

- I Oslo ble det registrert 39 selvmord i denne aldersgruppen. 36 rettsmedisinske obduksjoner ble gjennomført.
- I Agder-fylkene ble det registrert 18 selvmord i samme aldersgruppe. Bare én medisinsk og én rettsmedisinsk obduksjon ble gjennomført.

Utregningene i Google Sheets gav oss skriftlig dokumentasjon og nøyaktige tall som underbygget det ulike kilder hadde fortalt.

6.10 Blindsporene

Gjennom året undersøkte jeg mange spor som av ulike grunner ikke førte frem. Ofte skyldtes dette kilder som trakk seg, eller at jeg ikke fikk tilgang til informasjonen som behøvdes for å komme videre. Jeg ønsker likevel å inkludere noe av dette arbeidet, fordi vurderingene jeg tok lærte meg bedre innsynsrutiner, gjorde meg mer etisk bevisst, og forbedret min kompetanse i møte med sårbare kilder. Lærdommen førte til at jeg fikk de historiene jeg håpte på til slutt.

En av personene i kildelisten (Se kap.6.4) var en 86 år gammel mann som tok sitt eget liv i 2014. Jeg visste at politiet måtte ha vært involvert etter selvmordet siden det skjedde på offentlig plass på høylys dag, og en institusjon var involvert. Jeg kontaktet kilden jeg hadde snakket med i politiet tidligere, og han fortalte meg at politiet hadde intervjuet vitner til hendelsen, tatt bilder, og at mannen hadde blitt fraktet bort av begravellesbyrået.

6.11 Innsyn i politiloggen

Etter å ha snakket med politiet kontaktet jeg innsynsekspert og journalist i Fædrelandsvennen, Tarjei Leer Salvesen, og advokat Jon Wessel-Aas og ba om råd for mulig innsyn i politiets logger. Etter samtale med dem skrev jeg en innsynsbegjæring til Vest politidistrikt hvor jeg ba om innsyn i loggen knyttet til det aktuelle selvmordet. Der skrev jeg blant annet: *«Jeg er oppmerksom på at loggen kan inneholde taushetsbelagte opplysninger, men jeg ber om at det tas med i vurderingen at mye av denne informasjonen allerede er kjent for meg, deriblant pasientens navn og forholdene rundt hans dødsfall. Minner også om at §13 gjelder opplysninger, og ikke loggen i sin helhet. Jeg jobber etter Vær-Varsom plakaten, og vil behandle informasjonen svært varsomt og i tråd med den».*

Politiet opplyste at de ikke gav innsyn i politiets operative system (PO), men gav innsyn i et konsentrat av opplysningene «om den faktiske situasjonen fra PO». Dermed fikk jeg loggen i anonymisert form på e-post. Her kom det frem detaljer som hvor mannens gåstol hadde blitt funnet, og at han hadde uttrykt suicidale tanker dagen før hendelsen. Erfaringene med dette innsynet hjalp meg senere da jeg skulle søke innsyn i Brenna og Johansen sine saker i to andre politidistrikt. Dette kommer jeg tilbake til. Siden politiet begjærte obduksjon i dette tilfellet skulle obduksjonsrapporten fra Rettsmedisinsk kommisjon sendes som kopi til Helsetilsynet og politiet selv. Dette opplyste politiet var rutine når selvmord skjedde på aldershem. Fra politiet fikk jeg innsyn i saksnummeret de hadde brukt i saken, og søkte med det innsyn hos Helsetilsynet. De oppga at de ikke kunne finne noe i systemet på det nummeret.

«Saksnummeret ser ut som et saksnummer hos et Fylkesmann-embete, så vi anbefaler deg å forsøke hos dem dersom du ikke allerede har gjort dette».

Jeg syntes det var rart at en slik hendelse ikke var meldt til Helsetilsynet. Å søke videre i Hordaland Fylkeskommune sine arkiver viste seg derimot å være vanskelig. De opplyste at heller ikke de kunne finne noe på mannens navn eller saksnummer. Etter noen purringer ble jeg ringt opp av en saksbehandler fra fylkeskommunen som ville vite hvor mye jeg visste, og hva jeg var ute etter. Etter mye frem og tilbake, samt én e-post hvor jeg skrev om prosjektet mitt, og at jeg kom til å fortsette å arbeide med saken, fant de plutselig dokumentene. Saksbehandleren sa at de hadde mottatt en obduksjonsrapport, men at det ikke automatisk utløste noe tilsyn fra Helsetilsynet fordi det ble gjort «konkrete vurdering når en rapport ble sendt» og at det ikke hadde foreligget noe klage.

– Å ta sitt liv fører ikke til tilsynssak med mindre det er mistanke om at noe er gale eller ulovlig, sa han. Fylkeskommunene gav meg kun innsyn i dokumenter jeg alt hadde fått fra annet hold med henvisning til §13 i Offentlighetsloven. Jeg klaget til Statens Helsetilsyn, men fikk ikke medhold.

6.12 Partsinnsyn til politiet

Familien fra Gardermoen og familien fra Rena som medvirket i saken hadde ulike opplevelser tilknyttet politi og helsepersonell. Da de pårørende fortalte sine historier samsvarte alle familiemedlemmenes historier med hverandre, og fremsto som svært troverdige.

For å undersøke fakta i opplysningene før VGs «line by line» (gjennomgang av hele manus setning for setning) og tilegne meg flere detaljer som kunne være nyttig når jeg skrev, fant jeg ut at det beste var å søke partsinnsyn i Innlandet politidistrikt (Rena) og Øst politidistrikt (Gardermoen). Jeg visste av egne og andre gravejournalisters erfaringer at sannsynligheten for innsyn var større ved å gå gjennom pårørende. Vedlagt i begge innsynsbegjæringene lå et brev med samtykke fra pårørende hvor de opphevet taushetsplikten. Det tok mange uker å få svar fra politidistriktene, og de hadde svært ulike tilnærminger til innsynsbegjæringen. Øst politidistrikt (Gardermoen-familien) gav meg innsyn i alt. Jeg fikk tilsendt en mappe til VGs lokaler i Akersgata som inneholdt avhørene av enken, barna og ambulansepersonell som hadde blitt gjennomført på stedet. I tillegg til obduksjonsrapporten av avdøde, et dokument tilknyttet DNA-tester av pårørende for å bekrefte avdødes identitet og politiets logg.

Svaret fra Innlandet politidistrikt var et helt annet. De avslo begjæringen, og henviste blant annet til at samtykkeerklæringen jeg hadde sendt vedlagt ikke var gyldig:

Vedlagt deres anmodning følger "samtykkeerklæring for fritak fra taushetsplikt" fra pårørende. Til det er å bemerke at taushetsplikten ikke faller bort når den berettigede dør. Muligheten for å innhente den berettigedes samtykke er derimot borte. Lovgivningen har ingen bestemmelser om at noen kan opptre på vegne av døde i personlige forhold.

Videre skrev de at innsyn skal gis ved saklig grunn, noe de vurderte forelå her. Likevel fant de at personvernet var sterkere og etter en samlet vurdering, avslo de innsyn. De brukte flere måneder på å behandle innsynsbegjæringen, og jeg fikk ikke endelig avslag før etter publisering av hovedsaken.

6.13 Innsyn i pasientjournalen

Da jeg ikke fikk tilsvarende dokumenter i Rena-saken gikk jeg andre veier for å faktaundersøke informasjonen. Det lot seg gjøre grunnet god dialog med familien. Lise Brenna husket etternavnet på en av politibetjentene som hadde vært tilstede den dagen selvmordet skjedde. Jeg fikk en bakgrunnsamtale med ham for å høre politiets versjon av historien. Tilsvarende ble gjort med begravelsesbyrået og avdødes fastlege. Han sa han ikke kunne uttale seg grunnet taushetsplikten. Jeg søkte derfor innsyn i avdødes pasientjournal, men det ble avslått av legekantoret i kommunen:

«Ut fra overnevnte gis det ikke innsyn i sak som etterspurt. Dette da saksbehandler vurderer at opplysninger som her er etterspurt er av taushetsbelagt karakter, og at Liv Brenna kan hente ut opplysninger selv, for så å velge hva hun ønsker å videresende til VG», skrev de.

Familien Brenna søkte dermed selv innsyn i Brenna sin journal, og gav disse opplysningene videre til meg. Journalen ble en svært viktig del av saken fordi alle legebesøkene til Bjørn Gustav Brenna som familien hadde beskrevet, var dokumentert. Der kom det også tydelig frem at helsepersonell hadde vært klar over Brennass selvmordstanker før hans død.

Fastlegen til Brenna fikk samtidig imøtegåelse på grunn av familiens kritikk om at Brennass tilstand ikke ble tatt alvorlig. Legen mente at samtykkeerklæringen ikke fritok ham fra taushetsplikten han hadde til avdøde, og svarte på generelt grunnlag.

Samtidig som arbeidet med dette og de pårørendes historier pågikk, fulgte jeg også andre spor. Disse ledet etter hvert til oppfølgingssaker som jeg aldri hadde sett for meg.

6.14 Funnet av brevet

I løpet av året jeg jobbet med graveprosjektet søkte jeg jevnlig etter "Selvmord og eldre" og "Eldre AND obduksjoner" og lignende formuleringer i einnsyn og andre postjournaler. Dette var i hovedsak for å følge med på om det dukket opp noe nytt som kunne være relevant for graveprosjektet. 18. mars 2019 fikk dette resultater. Da fant jeg et dokument i Bergen kommune sine journaler med tittel "Obduksjon av eldre". Det viste seg å være tilknyttet Bergen kommune sitt arbeid med en ny handlingsplan mot selvmord, og hadde blitt sendt videre til Helse- og omsorgsdepartementet. I brevet sto det:

«I høringsrunden for handlingsplanen var Eldrerådet opptatt av at det trolig er en kraftig underrapportering av selvmord av eldre i Norge – fordi terskelen for å obdusere eldre er høy. Siden de fleste eldre har en eller flere diagnoser – kan det lettere settes en av disse på dødsattesten, enn for yngre som ikke har noen sannsynlig naturlig årsak til brå død».

Saken fra Eldrerådet gav meg en ny inngang i å dokumentere det leger hadde fortalt meg «off the record.» I tillegg belyste det mørketallene og deres kobling til obduksjoner. Resultatet ble

en sak som viste holdningene til eldre som jeg hadde møtt gjennom hele året, men som ingen tidligere hadde villet si på trykk.

6.15 Søket etter antiselvmordskontraktene

«Et konkret tiltak som ble nevnt var å skrive kontrakt med brukeren om ikke å ta livet sitt i løpet av en forhåndsavtalt periode. Dette tiltaket opplevdes som effektivt av informanten som nevnte det». Dette avsnittet var starten på saken om antiselvmordskontrakter. Det er en kontrakt hvor de eldre signerer på at de ikke skal ta sitt eget liv innenfor en avtalt tidsperiode. Utdraget stammer fra praksisoppgave i samfunnspsykologi fra Ressurssenter om vald, traumatisk stress og sjølvmoedsførebbygging (RVTS Vest) fra 2015. Jeg hadde fått tilgang til oppgaven gjennom en bakgrunnssamtale med en tidligere eldrepsykolog. Han gav meg flere fagartikler og dokumenter å se gjennom etter at vi møttes, og dette avsnittet skilte seg ut for meg: Jeg hadde aldri hørt om noe slikt tidligere.

Ifølge oppgaven var sitatet fra en anonym informant som jobbet i hjemmetjenesten i Bergen. Jeg kontaktet studentene som hadde skrevet oppgaven og deres veileder ved RVTS Vest. Ingen ønsket å uttale seg om kontraktene. De henviste til de strenge kravene som stilles i forskning for å beskytte informanternes identitet og personvern.

Arbeidet med saken om antiselvmordskontraktene viste seg å være blant den mest krevende og utfordrende å skrive av alle sakene om selvmord blant eldre, fordi det var uenighet om definisjonen av slike kontrakter, stor motstand og lite informasjon tilgjengelig. Derfor valgte jeg å bruke samme brede tilnærming som jeg hadde gjort tidligere i prosessen ved å kontakte flest mulig kilder og fagmiljøer der det var sannsynlig at de hadde vært i befatning med slike kontrakter. Forsøket på å kartlegge bruken av kontraktene strakk seg fra høsten 2018 til publisering i 2019. En jeg forhørte meg med var virksomhetsleder ved Kampen Omsorg+, Sol Gangsaas. Da kom det frem at hun hadde utarbeidet en lignende kontrakt som den beskrevet i artikkelen fra Bergen, og var villig til å la seg intervju om dette. Dette ble et gjennombrudd. Etter dette kontaktet jeg kildene nedenfor, henviste til RVTS-artikkelen, en kontrakt jeg satt på, og spurte om deres erfaringer:

De jeg kontaktet var: RVTS Vest, hjemmetjenesten i Bergen, Fagforbundet, Psykologforeningen, forsker Lars Mehlum, tilfeldige sykehjem i norske byer, leder for hjemmetjenesten i store byer, Helsebyråden i Oslo, forskere og fastleger. Alle gikk med på å forhøre seg rundt bruk av slike kontrakter, men de fleste kildene kom tilbake tomhendt. Blant annet skrev Fagforbundet til meg i en e-post: *«Riktignok er det en kjent sak at kontraktene eksisterer, men vi har liten eller ingen kjennskap til både bruken og omfanget. Vi har blant annet hørt rundt i Oslo og Bergen uten å få napp».* Jeg vurderte det slik at ble disse brukt slik jeg trodde, så var det ikke offisielt, eller noe ledelsen nødvendigvis kjente til.

Neste gjennombrudd kom tilfeldig da jeg kontaktet Byrådet for Helse i Oslo for et intervju. I motsetning til politikere og hjemmetjenesten i Bergen, kjente de til kontraktene, og så dette ble brukt i Oslo kommune. I etterkant av intervjuet opplevde jeg mye motstand fra kommunen. Det var diskusjon knyttet til tilsvarsrunnen og sitatsjekk, og i ettertid forsøkte de blant annet å endre begrepet «kontrakt» til «kriseplan» som jeg mente var noe helt annet. En kriseplan er i motsetning til kontrakter ikke omdiskutert. De har som formål å hindre tilbakefall, brukes av pasient og pårørende, og bør inneholde varselsymptomer, kontakinfo, og hvilke tiltak som kan forbedre situasjonen.

7. Etiske vurderinger

Sakene om selvmord blant eldre kan beskrives som et minefelt når det kommer til presseetikk. Arbeidet krevde mange etiske vurderinger og diskusjoner. Det var spesielt krevende siden det var lite eller ingen faglitteratur og undersøkende journalistikk om temaet å hente erfaringer fra. Etter det vi kjenner til er dette det første graveprosjektet om selvmord blant eldre i Norge.

7.1 Å skrive om døde mennesker

Å skrive om mennesker som er gått bort er gjort tidligere, og det er ikke etisk uproblematisk. Her var jeg avhengig av de pårørende for å vurdere om det var riktig å fortelle historien, og hva som skulle være med i saken. Det var på den måten jeg sørget for at den avdødes ønsker var ivaretatt. Var det noe de pårørende reagerte på eller ikke ønsket, ble dette alltid lyttet til og prioritert over hva som kunne stå sterkt journalistisk. Nøye faktasjekk og innhenting av informasjon var også viktig for å verifisere alt som ble fortalt.

Jeg var veldig sikker på familiene som sto frem i saken, og deres motivasjon. Dette skyldes at jeg hadde hatt kontakt med familiene over flere måneder, beskrevet prosjektet mitt tydelig, forklart dem sakene, og gitt dem god tid til å tenke over om de ville stille opp. Familiene som deltok i reportasjene var barn og andre nærmeste pårørende. De var enige om at offentlighet var viktig, og de var også tydelige på at de trodde at omtale var i avdødes ånd. I tillegg fikk begge familier lese gjennom sakene i sin helhet før publisering for å trygge dem mest mulig. Historiene hadde stor allmenn interesse, og ikke som formål å utlevere en familie eller en person, men å avdekke kritikkverdige forhold. Derfor vurderte vi det slik at det var etisk forsvarlig å fortelle de avdødes historie.

7.2 Selvmordsmetoder

En av de sentrale nyhetspoengene i graveprosjektet om selvmord blant eldre var nettopp de brutale metodene som menn og kvinner i 60, 70, 80-årene tok i bruk for å begå selvmord. Det var viktig for oss å veie Vær Varsom-plakatens punkt 1.4 og 4.9 opp mot hverandre. Den manglende hjelpen eldre som sliter med selvmordstanker får og den desperate situasjonen mange eldre opplever, var viktig for oss å avdekke. Samtidig måtte vi være varsomme med å bruke detaljer som kunne føre til flere selvmord.

Da jeg var på UiB og senere i VG hadde vi mange gode og lange diskusjoner knyttet til hvor mye vi kunne inkludere i historiene om Brenna og Johansen. Begge to hadde tatt i bruk metoder som var brutale. I tillegg var det spørsmål om metodeoversikten fra tallene til Rettsmedisinsk kommisjon kunne inkluderes som graf, og om noen av sitatene fra patologene var for detaljerte. Vi kontaktet derfor Reidun Kjelling Nybø, ekspert på selvmord i mediene, og Ildri Kjølseth som er den eneste med doktorgrad om selvmord blant eldre. I tillegg ble metode også godt diskutert redaktørene imellom.

Kjølseth sa det ikke fantes forskning på smitteeffekten knytte til eldre, så det var vanskelig å si hvordan det ville slå ut, men at «jeg tror det er riktig å følge retningslinjer om at selvmordsmetoder ikke skal omtales i detalj, heller ikke når det gjelder de eldre». Vi bestemte oss for å ikke skrive eksplisitt om metode eller detaljer, men å fortelle historiene så virkelighetsnære som mulig. Vi fokuserte på hvordan personen var som mor eller som bestefar, hvilket forhold de hadde til familien sin, og hvordan de etterlatte reflekterte over sitt

forhold til avdøde, dødsfallet og tiden etter. En for stor bruk av detaljer om metode kunne ta fokus vekk fra det som ble fortalt og forholdene som ble avdekket.

7.3 Sårbare kilder

Fra januar 2018 til mai 2019 intervjuet jeg mange kilder som var lite medievannte og i en sårbar situasjon. De skulle dele personlige og krevende historier med et stort publikum, og vi hadde derfor mange diskusjoner før vi bestemte oss for hvilke familier vi ønsket skulle medvirke i saken. Her ble det vurdert hvordan de pårørende ville takle psykisk å stå frem, hvor lang tid som hadde passert siden deres kjære gikk bort og hvordan de taklet intervjusituasjonen. Jeg spurte også familiene om de virkelig ønsket dette, hvorfor, og hvordan de trodde påkjenningen ville bli i ettertid. Dette var for å best vurdere hvordan de ville takle å stå frem og sikre at vi ikke utsatte dem for noe de ikke var klar for. Samme dag og etter publisering fulgte jeg opp begge familiene for å se hvordan det hadde gått. De fortalte om varme ord fra fremmede som takket dem for deres mot og åpenhet.

I utgangspunktet hadde jeg intervjuet to eldre som tidligere hadde forsøkt å ta livet sitt uten å lykkes. De skulle egentlig fortelle sine historier i hvert sin sak, og være de eldres stemme. Men etter flere måneders dialog og flere intervjurunder vurderte vi det slik at belastningen ville være for stor i psykisk, samt at det var svært vanskelig å la dem fortelle uten at metoden ble for fremtredende. Dermed valgte vi å ikke publisere disse sakene.

7.4 Språkbruk i omtale av selvmord

Vi diskuterte grundig i forkant av publisering hvordan vi skulle omtale selvmord. Dette ble også diskutert med de pårørende. "Å ta sitt eget liv", "selvdrap", "å ta/begå selvmord", og "å velge å ta sitt eget liv" er vanlig ordbruk i norske medier. Det er ikke mulig å vite ut fra statistikk eller gjennom vår journalistikk hvor mange som bevisst har valgt å ta sitt eget liv, altså om dette var en aktiv handling eller noe som skjedde som følge av sykdom der personen ikke så en annen utvei. Fagfolk har også sagt at flere som begår selvmord ikke ønsker å dø, men er syke og opplever sin situasjon som uutholdelig. Denne betoningen av en aktiv handling var også noe flere pårørende var opptatt av. De mente at hvis personen hadde fått nødvendig hjelp, ville kanskje ikke selvmordet skjedd. Vi valgte på bakgrunn av dette å bruke begrepene "å begå selvmord" og "å ta sitt eget liv", begreper som ikke henviser til en aktiv handling.

8. Spesielle erfaringer

En patolog har sagt til VG at «når eldre tar livet av seg får det ikke noe oppmerksomhet. Mange tenker at de har levd et liv, så det er ikke så nøye». Andre eksperter har også sagt lignende. Det har jeg følt på kroppen i arbeidet med denne saken. I flere bakgrunnssamtaler har jeg fått spørsmål om hvorfor jeg ikke heller skriver om unge mennesker, fordi dette er et større samfunnsproblem. Flere ekspertkilder har uttrykt forståelse for at eldre tar livet av seg, andre har ment at dette temaet ikke er eller bør være så viktig siden eldre uansett snart skal dø. Gjennom å ha jobbet med feltet over så lang tid har jeg fått innsikt i holdninger eldre kjenner på i hverdagen, og inntrykket har ikke vært positivt. Gjennomsnittsalderen i befolkningen øker. Færre barn fødes og forventet levealder har aldri vært høyere. Fageksperter frykter at antall eldre som tar sitt eget liv vil øke i takt med dette. Dette vil stille store krav til eldreomsorgen, men jeg håper at dette også fører til en annen holdning i samfunnet til eldre og det å eldes.

Mitt inntrykk er at få stiller spørsmålstegn ved egne holdninger til tross for at vi bor i et land hvor menneskerettigheter og menneskeverd er lovfestet, og skal gjelde uansett alder. Jeg har sjelden opplevd så ulike virkelighetsoppfatninger mellom kilder i arbeidet med en sak.

9. Dette er nytt

- VG har avdekket en underrapportering av selvmord blant eldre, og høye mørketall.
- VG har avdekket at 101 selvmord blant eldre ikke ble obdusert mellom 2015 og 2017, til tross for at lovverket er tydelig på dette.
- VG har avdekket store forskjeller på obduksjon av eldre fra politidistrikt til politidistrikt. Dette skyldes blant annet et ønske om å spare penger, og kan føre til at alvorlige feil ikke blir oppdaget. Det er også problematisk for rettssikkerheten i Norge.
- VG har avdekket at det er lettere for leger å sette inn andre dødsårsaker for å skåne pårørende og etterlatte enn det er når unge begår selvmord.
- VG har avdekket lite fagkunnskap, aldersdiskriminering og negative holdninger til eldre.
- VG har avdekket bruken av antiselvmordskontrakter, hvor eldre signerer på at de ikke skal ta sitt eget liv i en fastsatt tidsperiode.

10. Konsekvens

- I etterkant av «Bestefars selvmord» beskrev Eldreminister Sylvi Listhaug selvmord blant eldre som forferdelig. Hun sa det hadde vært mer søkelys og offentlig diskusjon knyttet til yngre. Hun sa regjeringen skulle gjøre alt de kunne for å også forebygge selvmord blant eldre.
- I statsbudsjettet 2020 foreslår regjeringen totalt 18,3 millioner kroner til en tilskuddsordning der frivillige, ideelle organisasjoner og private aktører kan søke om midler for å forebygge og redusere ensomhet blant unge og eldre. Listhaug sa til NRK i oktober at «det er grunn til å tro at mange som velger å avslutte livet sitt gjør det fordi det er ensomme».
Lenke:https://www.nrk.no/rogaland/_sykepleiestudentene-ma-laere-om-eldre-som-tar-livet-sitt-1.14728374
- I etterkant av sakenes publisering har det blitt foreslått av professor på Høgskulen på Vestlandet, Anne Lise Holm, at tema selvmord blant eldre skal bli en del av sykepleierutdanningen. (Se lenke over)
- Sakene om selvmord blant eldre nådde ut til over 600.000 mennesker. Et tema som tidligere var ukjent for mange er satt på kartet. I etterkant av sakene publiserte VG også flere debattinnlegg om selvmord blant eldre og antiselvmordskontrakter.
- Norsk Redaktørforening lanserte i november 2019 en ny veileder for medienes omtale av selvmord. De oppfordrer til mer åpenhet og mer journalistikk om selvmord, men samtidig til tilbakeholdenhet i detaljbruk. Reidun Kjelling Nybø i Norsk Redaktørforening har trukket frem VGs saker som eksempler på god journalistikk om selvmord blant eldre.
(<https://www.nored.no/NR-dokumentasjon/Rapporter-og-veiledere/Slik-omtaler-du-se-lvmord>)

Vedlegg: Lenkesamling over alle saker publisert på vg.no:

11. mai 2019

Bestefars selvmord: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/0nvJ3G/bestefars-selvmord>

12. mai 2019

Eldrerådet om selvmordstall: – Det er en uverdig situasjon:

https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/6jIJB0/eldreraad-om-selvmordtall-det-er-en-uverdig-situasjon?utm_source=recirculation-matrix&utm_content=0nvJ3G

15. mai 2019

Patologer vil ha tilbake gammel obduksjons-ordning:

https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/4qWzYa/patologer-vil-ha-tilbake-gammel-obduksjons-ordning?utm_source=recirculation-matrix&utm_content=0nvJ3G

21. mai 2019

Eldre bedt om å signere på at de ikke skal begå selvmord:

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Opz8xV/eldre-bedt-om-aa-signere-paa-at-de-ikke-skal-begaa-selvmord>

22. mai 2019

Reagerer på bruken av antiselvmordskontrakter:

https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/vOxPdB/reagerer-paa-bruken-av-antiselvmordskontrakter?utm_source=recirculation-matrix&utm_content=Jo74nP

24. mai 2019

Eldreministeren om selvmord blant eldre: – Forferdelig å tenke på.

https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Jo74nP/eldreministeren-om-selvmord-blant-eldre-forferdelig-aa-tenke-paa?utm_source=recirculation-matrix&utm_content=0nvJ3G

14. juni 2019

Einar Magnus var en helt vanlig far og bestefar:

https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Jo7xEP/einar-magnus-var-en-helt-vanlig-far-og-bestefar?utm_source=recirculation-matrix&utm_content=0nvJ3G

Denne er bak mur. Brukernavn: johannahusebye@gmail.com Passord: johannavg55

Vedlegg: PDF av alle saker som har stått på trykk i avisen:

Selv mord blant eldre – VG

Uttak 10.01.2020

Nyheter

Bestefars selvmord Etter et langt liv med store smerter tok Bjørn Gustav Brenna (77) sin drastiske beslutning. Hvorfor er det så vanskelig å snakke om at eldre mennesker begår selvmord?	VG	12.05.2019	7
- SELVMORD BØR OBDUSERES At Staten betaler for rettsmedisinske obduksjoner, vil være det mest effektive tiltaket for å hindre at selvmord blant eldre underrapporteres, mener patolog. Siden 1991 har politidistriktene selv tatt regningen.	VG	13.05.2019	9
- UVERDIG SITUASJON Eldrerådet i Bergen ville ha manglende obduksjon av eldre inn på handlingsplanen, men kommunen sa nei. - Det er greit for alle å tenke at vedkommende døde en naturlig død, heller enn å etterforske om det var selvmord, sier saksbehandler.	VG	14.05.2019	10
ELDRE BEDT OM Å SIGNERE PÅ AT DE IKKE SKAL TA SITT EGET LIV For å forebygge selvmord blant sine eldre beboere har en omsorgsbolig i Oslo tatt i bruk anti-selv mordskontrakter.	VG	21.05.2019	13
- DETTE SIER MYE OM HOLDNINGER TIL ELDRE Helsepolitisk talsperson for Høyre, Sveinung Stensland, kaller bruken av antiselvmordskontrakter «uverdig».	VG	22.05.2019	14
- Forferdelig å tenke på Eldre- og folkehelseminister Sylvi Listhaug varsler økt innsats i selvmordsforebyggingen - og vil at flere eldre skal få noen som banker på dørene deres.	VG	23.05.2019	15
Einar Magnus var en helt vanlig far og bestefar Han likte jakt og fiske, hjalp døtrene med praktiske gjøremål i huset, og heiet på barnebarnet på håndballkamp. En tirsdag ettermiddag i desember tok 74-åringen sitt eget liv.	VG	15.06.2019	21



Bestefars selvmord

12.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/O86EaXkO>

VG SØNDAG 12. MAI 2019

11



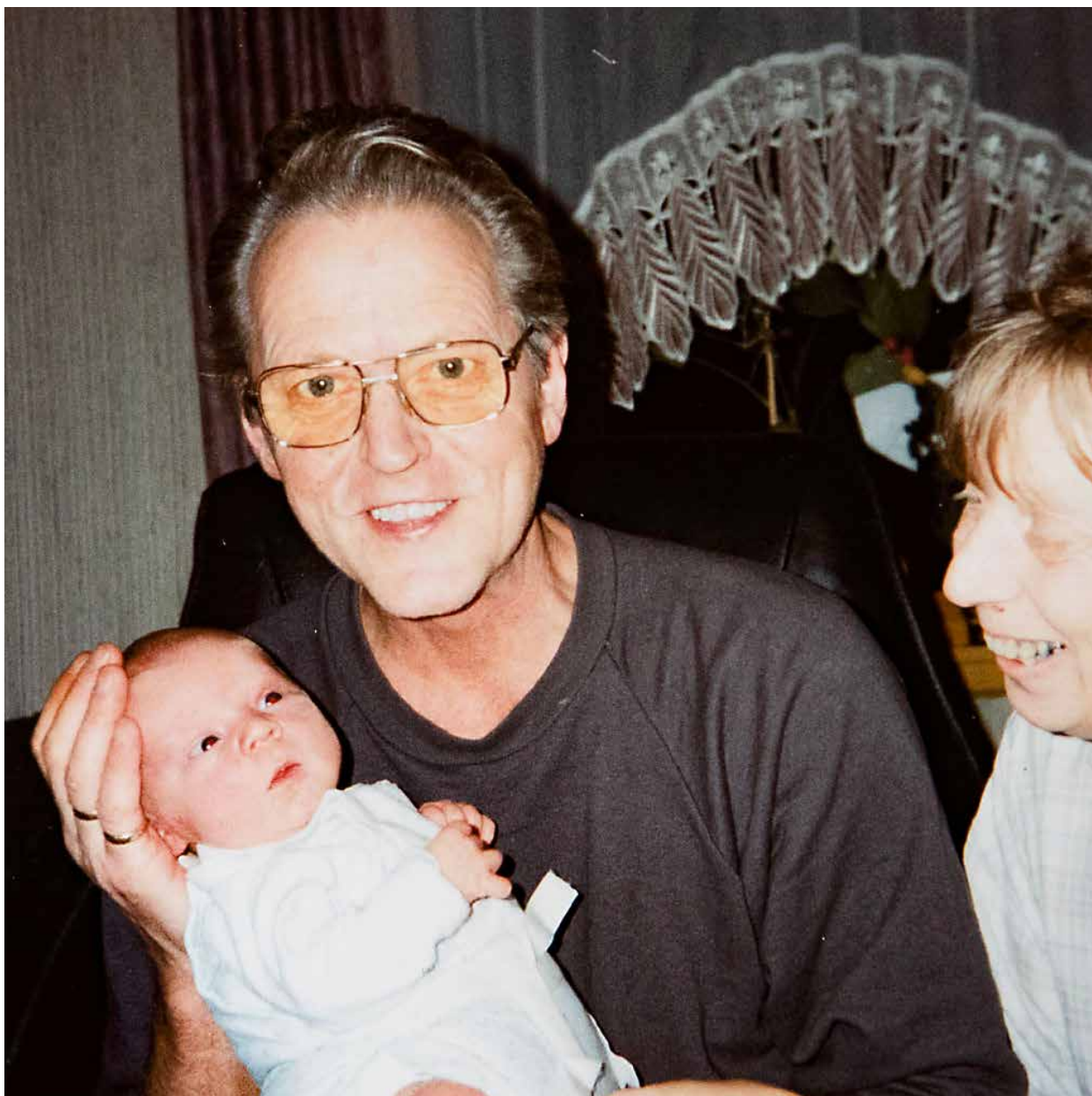
STOLT: Bjørn sammen med to av sine åtte barnebarn. – Han var en veldig stolt bestefar, sier kona Liv. Foto: PRIVAT

Bestefars selvmord

Av JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE, NATALIE REMØE HANSEN og JANNE MØLLER-HANSEN (foto)

Etter et langt liv med store smerter tok Bjørn Gustav Brenna (77) sin drastiske beslutning. Hvorfor er det så vanskelig å snakke om at eldre mennesker begår selvmord?





BESTEFAR-TYPE: – Vi alle kunne snakke med Bjørn om alt. Han var en god lytter, sier familien. Bjørn Brenna tok et drastisk valg en april dag i 2013. Foto: PRIVAT



På legekantoret på Rena sitter en fortvilet mann og gråter. Bjørn Gustav Brenna (77) er kjent for sitt gode humør. Men nå er smertene i ryggen så sterke at han ikke klarer å komme seg ut av sengen, eller være sammen med barnebarna.

Legen skriver ut smertestillende. 1. mars 2013 noterer han i Bjørns journal at smertene må lettes nok til «at han orker livet». Tre ganger i løpet av april 2013 får Bjørn legetilsyn. «Siste dager spist dårlig. Er fortvilet», står det i journalen en av dagene. Datteren hans har ringt legevakten og bedt om et hjemmebesøk, fordi hun er så bekymret for faren.

Noen uker senere kalles han inn til en ny legetime. Men dit kommer Bjørn aldri. Om morgenen 28. april 2013 blir han funnet død utenfor sitt eget hjem.

I nabohuset ligger barnebarnet
Alexander og sover. Helt siden han ble

født, har han hatt et spesielt forhold til Bjørn. Hver dag etter skoletid har Alexander løpt den korte veien over til bestefar. Det er mamma som vekker Alexander. Bestefar har tatt sitt eget liv, sier hun. Senere på dagen skriver legen som er på vakt, i Bjørns journal: «Pasienten har hatt smerter i ryggen over mange år. I de siste 2 uker sa han at han ikke orket mer, at han skulle ta livet sitt». De siste dagene hadde ikke familien latt ham være lenge alene. Samtidig tenkte de at han snakket slik fordi han hadde det vondt. At det ville gå over.

– Men det gikk ikke over, sier Bjørns datter.

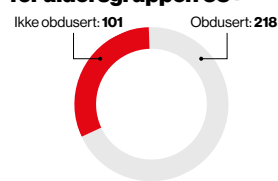
VG og senter for undersøkende journalistikk har undersøkt selvmordene som sjelden snakkes om.

Tall fra Dødsårsaksregisteret viser at det årlig registreres rundt 100 selvmord iblant nordmenn over 65 år.

Var det et selvmord?

For å hjelpe både de etterlatte og samfunnet med å finne svarene, sier loven at avdøde bør obduseres ved mistanke om selvmord, spesielt hvis personen var alene i dødsøyeblikket. I perioden 2015 til 2017 tok 319 personer over 65 år livet sitt, viser tall Dødsårsaksregisteret. 101 av disse ble ikke obdusert viser VGs undersøkelser.

Obduksjon etter selvmord for aldersgruppen 65+



Kilde: Tall fra Dødsårsaksregisteret 2015-2017

– En forutsetning for å forebygge selvmord, er at de oppdages og at bakgrunnen klarlegges. Det er antagelig en underreportering av selvmord når det gjelder forgiftningsdødsfall, sier professor Torleiv Ole Rognum, patolog ved Rettsmedisinsk kommisjon.

VG har vært i kontakt med et titall pårørende etter selvmord over hele landet. Flere forteller at den virkelige årsaken til at deres eldre familiemedlemmer døde, ikke er offentlig kjent. En eldre vestlending som mistet sin kone, forklarer det slik:

– Vi har forsøkt å skåne barnebarna. De var med i begravelsen, men det ble ikke sagt noe om dødsårsaken.

Andre pårørende sier at selvmord blant eldre er vanskelig å snakke om, selv innenfor familien, fordi det er tabubelagt. For Bjørns datter Lise og resten av familien Brenna var det uaktuelt ikke å være åpne. De forteller sin historie fordi de mener det er viktig.

VG SØNDAG 12. MAI 2019

13



STERKT SAVNET: «Sorgen var like stor hos oss alle, og savnet er og like stort hos alle», sier familien til Bjørn. Han ble bisatt i Åmot kirke er skyfri maidag i 2013. Foto: PRIVAT



LANGT EKTESKAP: Liv Brenna var gift med Bjørn i nesten 50 år. De siste årene før hans død reiste de mye sammen. – Men den siste turen den orket han ikke. Jeg tror han var litt redd, sier hun.



STERKT SAVN: Alexander var bare 13 år da Bjørn tok livet sitt. – Det tok litt tid før det gikk opp for meg at det faktisk hadde skjedd. Det var en tung stund lenge etterpå, sier han.

– Han snakket om selvmord med jevne mellomrom gjennom årene. Alltid når smertene i ryggen var ekstra ille.

Men de siste fire ukene han levde, snakket han om det med en annen tone og mens han gråt. Det hadde aldri skjedd før.

Lise Brenna, Bjørns datter

– Jeg trodde Norge og verden hadde kommet lenger i 2013. Men det fant jeg ganske raskt ut at «oi, det skal fortsatt ikke prates om», sier Lise.

Dagen etter selvmordet sto 13 år gamle Alexander foran klassen sin og fortalte at bestefar hadde tatt sitt eget liv.

– Da visste alle i klassen at jeg hadde hatt en god eller dårlig dag, kunne jeg trengte, sier han i dag.

Seks år etter Bjørns død er Alexander blitt konfirmert. Han har fått førerkort og er snart ferdig med videregående skole.

Det er vanskelig at bestefar ikke lenger er en del av livet hans, synes Alexander.

– Han var min bestevenn, og betydde så å si alt for meg. Uansett om jeg hadde hatt en god eller dårlig dag, kunne jeg alltid finne støtte hos bestefar. Vi snakket om alt, sier 19-åringen.

For Alexander var bestefar morsom, streng, strukturert og snill. Han hadde

alltid tid til ham. Enten de jobbet i hagen sammen, eller fant på historier på lange bilturer. Bjørn forsøkte å unngå å bli preget av ryggsmertene. I over 40 år hadde 77-åringen slitt med kroniske smerter i ryggen. Han fikk aldri en diagnose.

I ukene før Bjørns død merket Alexander og resten av familien at noe var galt. Mannen som gjerne ba sin kone opp til dans på kjøkkengulvet, ble sengelig-gende. De siste dagene var preget av fortvilelse, mørke tanker og smertestillende medisiner, forteller datteren Lise: Tross mange legebesøk opplevde ikke familien at Bjørn fikk hjelp mot depresjonen. De nærmeste visste ikke hva de skulle gjøre.

– Til slutt fant vi ut at vi fikk passe på ham 24 timer i døgnet, så han ikke var alene. Hver gang jeg låste meg inn hos pappa og han ropte «Er det deg, Lise?» pustet jeg lettet ut, og tenkte «han lever», sier hun.

Selvmord blant eldre er et tema som har interessert rettspatolog Inge Morild ved Gades Institutt i Bergen i 40 år.

– Det er tabubelagt. Det er mye fokus på ungdom, men når eldre tar livet av seg får det ikke noe oppmerksomhet. Mange tenker at de har levd et liv, så det er ikke så nøye, sier Morild.

Han har undersøkt flere eldre som har begått selvmord.

– Eldre som tar sitt liv, gjør dette på mange ulike måter. En som har bestemt seg for å ta sitt liv benytter ofte den mulighet som er best tilgjengelig for den enkelte. Det er en tendens til at menn bruker mer voldelige metoder enn kvinner, sier han. Bjørns død ble registrert som selvmord i Dødsårsaksregisteret for seks år siden. Det er ikke en selvfølge.

Politiet bestilte ikke rettsmedisinsk obduksjon, men en turnuslege på vakt ba om medisinsk obduksjon, og fikk familiens samtykke.

Det finnes to typer obduksjoner i Norge:

1) Politiet skal bestille **rettsmedisinsk obduksjon** ved mistanke om at noe kriminelt har skjedd. Loven sier at det også bør gjøres ved mistanke om selvmord.

2) Helsepersonell kan gjennomføre en **medisinsk obduksjon**, blant annet for å fastslå dødsårsak.

VGs undersøkelser avdekker store forskjeller fra fylke til fylke i antallet obduksjoner etter selvmord blant personer over 65 år.

I årene 2015 til 2017 fant VG disse ytterpunktene:

● I Oslo ble det registrert 39 selvmord i denne aldersgruppen. 36 rettsmedisinske obduksjoner ble gjennomført.

● I Agder-fylkene ble det registrert 18 selvmord i samme aldersgruppe. Bare én medisinsk og én rettsmedisinsk obduksjon ble gjennomført.

Manglende obduksjon ved selvmord kan føre til at det begås alvorlige





– Jeg trodde Norge og verden hadde kommet lenger i 2013. Men det fant jeg ganske raskt ut at «oi, det skal fortsatt ikke prates om».

Lise Brenna om farens selvmord

BESØKER KIRKEGÅRDEN: Alexanders første minne av bestefaren er at de måker snø sammen på Rena. Her er han sammen med bestemor Liv og mamma Lise utenfor Åmot kirke. Foto: PRIVAT

← feil, mener patolog Christian Lycke Ellingsen.

– Vi risikerer å overse andre årsaker. Naturlig dødsfall kan feiltolkes som selvmord. I verste fall kan det man trodde var et selvmord, vise seg å være et kamuflert drap, sier han.

– Vi bør stille de samme krav til retts-sikkerhet uansett alder og bosted, sier Rognum.

Den siste kvelden er Bjørn i bedre humor. Han snakker med kona og datteren om morgendagen. Familien ber ham komme seg ut av sengen, dusje og barbere seg. Han er enig. Datteren Lise drar fra foreldrenes hus litt bedre til møte.

«God natt. Vi ses i morgen», er det siste Liv Brenna sier til mannen sin før hun legger seg. Dagen etter forsover hun seg. Liv våkner med et rykk fem på halv ni, og kommer på at hun skulle ha gitt Bjørn medisn klokken åtte. Men ektemannens seng er tom.

– Jeg så at slagstøvlene hans var borte. «Da sitter han ute og røyker», tenkte jeg. Liv går ut. Bjørn er ikke der. Hun sjekker stien nedenfor huset også, i tilfelle han er ute og går seg en tur. Men han er ikke der heller.

– Da jeg står i gangen, er det som en tanke slår meg i hodet. Bekken!

Årsakene til at eldre tar sitt eget liv, er sammensatte, sier Ildri Kjøseth, pensjonert overlege og spesialist i geriatri. Kjernen handler om opplevelsen av å være en byrde for andre, mener hun: – Eldre mennesker opplever selv at de ikke er noe verdt lenger. Hvis du går rundt og føler det slik, og de rundt deg forstår godt at du ikke vil leve lenger, blir det en bekreftelse på at du er verdiløs. Det må være utrolig smertefullt, sier hun. Kjøseth er den eneste i Norge som har tatt doktorgrad på selvmord blant eldre. Hun mener at samfunnet har sviktet de eldre.

– For å sitere en dansk selvmordsforsker: «Det spiller ingen rolle for samfunnet, de eldre skal jo dø snart likevel».

Ildri Kjøseth, pensjonert overlege og spesialist i geriatri

Hun er ikke overrasket over de lave obduksjonstallene.

– Det jeg har fått høre, er at hvis de må

prioritere, obduseres ikke de eldre. Rett og slett fordi de er eldre.

Mørketallene knyttet til selvmord i denne aldersgruppen kan ha en sammenheng med at eldre mennesker ofte har flere sykdomsdiagnoser, mener Kjøseth.

– Det er lettere for legen å sette inn andre dødsårsaker for å skåne pårørende og etterlatte enn det er når unge tar selvmord.

Liv løper ut til bekken, som ligger noen meter fra huset. Hun ser nedover, der er det ingen. Hun ser oppover. Blikket faller på ektemannens vinterjakke.

– Det kom noen gloser ut av min munn som jeg aldri vil gjenta, sier Liv.

Hun løper inn igjen og ringer 113. «Mannen min har tatt livet sitt», sier hun. Mannen hennes, som hun har vært gift med i nesten 50 år. Det har vært de to siden hun var 17. Han tok initiativ, og ba henne ut på kino. Sammen fikk de tre døtre, Hanne, Torill og Lise. Senere åtte barnebarn, som han var veldig stolt av. Liv falt for ham på grunn av måten han var på. Varm, ærlig, og mye humor. – Han var en sånn person som det er lett å bli glad i, sier hun.

I nabohuset vet fortsatt ikke datteren Lise at faren er død. Det er ingenting i morens stemme som tyder på at noe er galt da hun

ringer. Lise blir bedt om å komme bort, og svarer litt smårritert ja. Alexander ligger fortsatt og sover. Da hun nærmer seg huset til foreldrene, ser hun Liv ute på terrassen.

– Jeg stusset litt på at hun satt på min plass. Vi har alltid hatt faste plasser, sier Lise.

Moren roper til henne at Bjørn er død.

– Jeg var i sjokk. Jeg husker at jeg tenkte «hva gjør vi med Alexander? Bestefar er livet hans», sier Lise.

Depresjon blant eldre tas ikke alltid like alvorlig som blant yngre, mener Lars Mehlum, professor ved Senter for selvmordsforskning og -forebygging.

– Det foregår en viss aldersdiskriminering, sier han.

Ifølge professoren er det å være trist, passiv, interesselos, ha konsentrasjonsproblemer og svekket matlyst klassiske symptomer på depresjon, også hos eldre. – Depresjon lar seg behandle like effektivt hos eldre som hos yngre. Mange eldre er isolerte og ensomme. Dette er kanskje det viktigste vi kan gjøre; å inkludere eldre mer i alle deler av samfunnslivet, sier Mehlum. – Samtidig som vi bør akseptere at det er den enkeltes valg å ta sitt eget liv, bør vi aldri akseptere selvmord som løsning i samfunnet, sier han.

VG SØNDAG 12. MAI 2019

15



FRYKTET SELVMORD: – Vi var jo redde for at han skulle gjøre det, for han sa så klart ifra at «dere våkner en morgen og livet mitt er over», sier Bjørns datter Lise.



MINNEFOR LIVET: «Kjære bestefar. Hvil nå vår kjære. Døden du valgte. Grensen var nådd. 28.04.2013» står det på armen til Alexander. – Jeg hadde lyst til å ha ham med meg resten av livet, sier han.



– FRYKTELIG VONDT: – Jo han var en gammel mann, men det var likevel fryktelig vondt for oss som mistet. Hvert eneste selvmord er ett for mye, sier Bjørns yngste datter Lise.

Klokken 08.43 ankommer ambulansen. Lise skynder seg hjem for å vekke barna. Hun vil fortelle dem hva som har skjedd før de ser nødetatene utenfor besteforeldrenes hus. Alexander våkner av at moren og hans to eldre brødre står ved siden av sengen hans. «Bestefar har tatt livet sitt», sier moren. Det tar lang tid før ordene synker inn. – Følelsene fra den dagen er borte, sier Alexander i dag. Familien samler seg på Livs terrasse, noen meter fra bekk. Brannvesenet og ambulansepersonell er på plass, men ingen kan gjøre noe på stedet før politiet kommer fra Elverum. Ventetiden oppleves som uendelig. 49 minutter passerer. Etter at Bjørn er kjørt bort i ambulansen, avhører politiet familiemedlemmene. Resten av dagen er utydelig. – Jeg husker ikke om vi spiste middag en gang, sier Lise.

En skyfri maidag i 2013 blir Bjørn gravlagt i Amot kirke. Fargerike blomster ligger fremme i kirkerommet. «Vi vil aldri glemme deg, kjære bestefar» står det på kransen fra Alexander og de andre barnebarna. For seremonien får familien litt tid alene i kirken.

– Jeg er ikke religiøs, men det er nesten som jeg ble det da pappa døde. Det var så mange tanker og følelser, sier Lise. I kirken deler de minneord om Bjørn. Det blir fortalt historier om de gangene han var irritert og vanskelig, og de gangene det gode humøret smittet over på alle rundt. På armen har Lise og Alexander tatovert Bjørns dødsannonse. Alexander holder frem sin venstre arm, der står det: «Kjære bestefar. Hvil nå vår kjære. Døden du valgte. Grensen var nådd. 28.04.2013». – Jeg hadde lyst til å ha ham med meg resten av livet, sier han.

VG har vært i kontakt med Bjørn Gustav Brennas fastlege, som ikke ønsker å uttale seg. «Jeg er kjent med at VG gjennom pårørende har fått tilgang til pasientens journal. Av respekt for andades personvern og taushetsplikten ønsker jeg ikke å komme med ytterligere kommentarer», skriver han i en e-post.

Denne reportasjen er laget i samarbeid med Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen. SUJOs målsetting er å styrke den undersøkende og kritiske journalistikken i Norge.

Her kan du få hjelp

● Det kan være mange og sammensatte årsaker til at noen har selvmordstanker. Det finnes flere steder hvor du kan få hjelp hvis du eller noen du er pårørende til, sliter.

● Ved akutte situasjoner, ring legevakten på 116 117 eller nødnummer 113.

● Mental Helse: 116 123

● Røde Kors: 800 33 321

● Kirkens SOS: Har en døgnåpen tjeneste der du kan skrive SOS-melding, ta en SOS-chat eller ringe SOS-telefonen på 22 40 00 40.

● Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) støtter etterlatte og berørte ved selvmord, og bidrar til å forebygge selvmord gjennom åpenhet, opplysningsvirksomhet og politisk arbeid.

Det eldste tabuet

Selvmordstallene blant eldre er alarmerende. Og noe av årsaken kan ligge i tabuer og fordommer mot aldring i vårt moderne samfunn.

AKKURAT NÅ

ngen hadde egentlig merket at han forandret seg. Han hadde vært i full vigør til han gikk av med pensjon. Og de første årene etterpå hadde han fortsatt virket formoyd og vital. Han hadde brukt mye tid i hagen og på hytta. Reist en del. Tatt seg av barnebarna.

Så ble han gradvis mer passiv. Tausere. Vi trodde det var fordi han hørte dårlig. Han var jo ikke typen som klaget mye, men han hadde visst en del fysiske plager. Han ble mer skeptisk til omgivelsene, både familie og helsepersonell. De siste årene var han nesten helt stille.

Dette er ingen konkret historie, men en syntese av flere. Det er en gjennkjennelig situasjon for de fleste; en mor, en far, en tante eller en onkel som sakte forandrer seg etter å ha gått ut av arbeidslivet. Som ikke ser ut til å «nyte sitt otium», slik man har trodd og regnet med.

Som ikke blir den spreke og sporty pensjonisten som stråler mot oss fra helsemagasinen. Men heller trekker seg inn i seg selv på en måte vi som har stått rundt ikke helt har evnet å forstå.

«Det å eldes på «gammelaldags» måte med det gradvise forfall som fordrer hjelp og omsorg, innbyr ikke til respekt i vårt samfunn», skriver overlege og spesialist i geriatri, Ildri Kjølseth, i boken «Eldre og selvmord».

Mens det er blitt større åpenhet om selvmord blant resten av befolkningen de siste ti-tjue årene, er selvmord blant eldre fortsatt tabubelagt. Kanskje fordi vi som står rundt ikke helt forstår aldringsprosessen, samtidig som vi frykter den fordi den minner oss på vår egen avslutning.

Kanskje fordi det føles skamfullt

at vi ikke har klart å hjelpe en eldre slektning i hans eller hennes siste år.

Vinormaliserer symptomene på alvorlig depresjon blant mange eldre, rett og slett av berøringsangst for problemene. Resultatet av tabuene kan være mye av årsaken til mørketallene. Det er lettere å bortforklare dødsårsaken til et eldre menneske med helseproblemer enn til unge, fysisk friske mennesker.

Deprimerte mennesker er deprimerte av forskjellige årsaker. Ting jeg ikke bryr meg om kan gå hardt innpå deg. Det er vanskelig å si noe generelt om hva som driver en person til å ta sitt eget liv.

«Det er lettere å bortforklare dødsårsaken til et eldre menneske med helseproblemer enn til unge, fysisk friske mennesker.»

Menn når ting tyder på at antall deprimerte er dramatisk mye høyere blant eldre enn blant resten av befolkningen, må vi skaffe til veie mer kunnskap for å få oversikt over omfang og årsaker.

Og da kan ikke gamle tabuer få stå i veien.



Anders Gæver

Twitter: @VGAnders
anders.gjaever@vg.no



- SELVMORD BØR OBDUSERES

13.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra

Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/y3ApNJ3l>

16 NYHETER

MANDAG 13. MAI 2019

Patologer vil ha tilbake gammel ord – SELVMORD BØR

Av JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE

At Staten betaler for rettsmedisinske obduksjoner, vil være det mest effektive tiltaket for å hindre at selvmord blant eldre underrapporteres, mener patolog. Siden 1991 har politidistriktene selv tatt regningen.

Lørdag skrev VG om store forskjeller fra fylke til fylke på hvor mange eldre som obduseres ved mistanke om selvmord.

I Agder-fylkene ble det av 18 registrerte selvmord i perioden 2015 til 2017 kun utført én rettsmedisinsk obduksjon, mens det i Oslo ble gjennomført obduksjon i 36 av 39 registrerte selvmord.

Dette til tross for at dagens lovverk sier at politiet bør begjære rettsmedisinsk obduksjon ved unaturlig dødsfall, deriblant selvmord.

– Fått signaler

Leder for politijuristene, Are Skjold-Frykholm, sier til VG at økonomiske hensyn ikke skal spille noen rolle for hvorvidt det gjennomføres obduksjon – men at de har fått signaler om at det er slik enkelte steder.

– Påtalejuristene kan sitte med en følelse av at det kan få konsekvenser for deres karriereløp hvis de begjærer obduksjon i alle mulige saker, om ledelsen har for stort fokus på kostnadene ved obduksjoner, sier han.

Skjold-Frykholm påpeker at formålet med en rettsmedisinsk obduksjon blant annet er å avklare dødsårsak, for om mulig å avdekke om det er begått alvorlige forbrytelser mot enkeltpersoner.

– Hvis det er tilfellet at hensynet til økonomi påvirker avgjørelsene, er det svært alvorlig og et bevis på hvor ille situasjonen til påtalemyndigheten i politiet er. Med disse signalene er det nå et skrikende behov for en offentlig utredning som ser på den unike og avvikende ordningene man har i Norge med påtalemyndighet integrert i og ressurssatt av politiet, sier han.

– Stille samme krav

Skjold-Frykholm får støtte fra flere av landets mest erfarne patologer og rettsmedisinere:

– Det bør ikke være sånn at politidistriktene må velge mellom utgifter til daglig drift og å sørge for å avklare dødsårsak ved unaturlige dødsfall, sier Torleiv Ole Rognum, ved Rettsmedisinsk kommisjon.

– Vi bør stille de samme kravene til rettsikkerhet – uansett alder og bosted, sier Rognum.

Frem til 1991 ble alle rettsmedisinske obduksjoner og transport dekket sentralt i Justisdepartementet. Siden den gang har det vært opp til hvert enkelt politidistrikt å dekke kostnadene.

– Falt 39 prosent på 3 år

Ifølge Rognum, falt antallet rettsmedisinske obduksjoner med 39% på 3 år like etter at rutine ble endret.

– Jeg skulle ønske Norge gikk tilbake til den gamle ordningen. Det mener jeg



Bestefars selvmord

En 77-årig bestefar døde i går kveld. Han hadde vært i dårlig helse i mange dager, og hadde vært innlagt på sykehus. Men han valgte å ta sitt eget liv.

DRAMATISK VALG: I går kunne du over flere sider i VG lese den sterke historien om da Bjørn Gustav Brenna (77) valgte å ta sitt eget liv.



ABSURD VALG: – Det bør ikke være sånn at politidistriktene må velge mellom utgifter til daglig drift og å sørge for å avklare dødsårsak ved unaturlige dødsfall, sier Torleiv Ole Rognum, ved Rettsmedisinsk kommisjon.

VG MANDAG 13. MAI 2019

17

ning, etter at gamle har tatt livet sitt ØR OBDUSERES



vil være det mest effektive tiltaket for å hindre at selvmord blant eldre under- rapporteres, sier han.

Rognum mener politiet har lettest for å bortprioritere obduksjon av eldre, blant annet fordi transportutgiftene til de nærmeste rettsmedisinske sentrene kan bli svært høye.

Det sier også rettspatolog Inge Morild, ved Gades institutt i Bergen.

– Ny PC eller obduksjon?

– Når alle utgifter må tas fra det aktuelle politidistriktet, kan valget være lett mellom for eksempel en ny PC og en obduksjon. Spør man politiet, hevder de at det kun er faglige og ikke økonomiske vurderinger som ligger bak, men det er jeg nok litt usikker på, sier Morild.

Regelverket for hvilke dødsfall som skal meldes til politiet og undersøkes, er like for hele landet.

– I Påtaleinstruksen står det at obduksjon «bør i alminnelighet» foretas, innenfor vanlig juridisk tolkning, så skal man da ha gode grunner til å la være. Når variasjonen ikke skyldes noe annet enn geografi og økonomi, så blir det feil, sier spesialist i patologi, Christian Lycke Ellingsen.

Han mener et best mulig faktagrunnlag er avgjørende for å debattere og forebygge selvmord blant eldre.

– Noen vil si at politiets oppgave kun er å etterforske straffbare handlinger, men jeg tenker at politiet har et bredere samfunnsoppdrag enn dette. Før en kan forebygge mest mulig effektivt, må det være tydelig hvor stort problem selvmord blant eldre er, sier han.

Riksadvokaten bekymret

Både Politidirektoratet (POD) og Riksadvokaten opplyser til VG at de er kjent med de store forskjellene i obduksjonsraten fra politidistrikt til politidistrikt.

– Vi har gitt uttrykk for bekymring knyttet til dette. Bekymringen er knyttet til faren for å overse at dødsfall kan skyldes straffbare handlinger, skriver Riksadvokaten i en e-post til VG.

Seksjonssjef Harald Böhler i Politidirektoratet (POD), skriver i en e-post til VG at de ikke fører særskilt statistikk på dette området, og derfor ikke kan gi noen vurderinger rundt patolog Rognums uttalelse om at antallet obduksjoner falt med nesten 40 prosent da politidistriktene selv måtte ta regningen.

– Det er likevel slik at enhver beslutning om gjennomføring av etterforskningskritt skal skje på bakgrunn av en samvittighetsfull vurdering av sakens rettslige og faktiske sider – utifra hva sakens bevisstema er, skriver Böhler.

Han skriver videre at POD har respekt for patologenes syn på finansieringen av rettsmedisinske obduksjoner, med at POD må forholde seg til beslutninger som tas av politiske myndigheter og lovgiver.

– Vi er ikke kjent med at finansieringsformen – slik den er i dag – er under endring, ei heller er det noe vi jobber for, skriver Böhler.

VG har vært i kontakt med Justis- og beredskapsdepartementet, som henviser til uttalelsen fra Politidirektoratet.

johanna.magdalena.husebye@vg.no

ØKONOMISK VURDERING:

Rettspatolog Inge Morild ved Gades institutt i Bergen påpeker at spørsmålet om å gjennomføre obduksjoner også er en økonomisk vurdering for politidistriktene.



- UVERDIG SITUASJON

14.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra

Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/nDa1D90>

18 NYHETER

TIRSDAG 14. MAI 2019

BT: 12 mrd. er prisen for å reparere fregatt

Kostnadene for å reparere fregatten KNM Helge Ingstad vil være over 12 milliarder kroner, ifølge dokumenter fra Forsvarsmateriell som BT har fått tilgang til.

«Å bygge nytt vil være lavere», står det videre i dokumentene avisen har lest.

Forsvarsmateriell har utarbeidet en rapport som viser

hva kostnadene ved å reparere fregatten vil beløpe seg til. Eksterne og interne eksperter har vært med på å vurdere skadene, og rapporten skal etter planen legges fram i morgen.

Det kostet 4,3 milliarder kroner å anskaffe fregatten. Det er ikke kjent hva en ny vil koste, men i dokumentene fra Forsvarsmateriell påpekes det at det er langt dyrere å bygge kun én fregatt i stedet for å bygge flere.



HULL I SKROGET FOR NORSK OLJETANKER

Et av de fire skipene som skal ha vært utsatt for sabotasje i Omanbukta, er norsk. Oljetankeren Andrea Victory har hull i skroget, men synker ikke. Oljetankeren, som er på drøyt 47 000 dødvekttonn, eies av Thome Ship Management, og det 14 år gamle skipet selles under norsk flagg. MT Andrea Victory ligger fortsatt utenfor kysten av havnebyen Fujairah i De forente arabiske emirater, og mannskapet bistår nå ifølge Thome Ship Management lokale myndigheter i granskningen av hva som kan ha skjedd. (NTB)



REAGERER: – Om du er 80 år er du ikke mindre verdt som menneske, sier leder av Eldrerådet i Bergen, Inger Johanne Knudsen. Foto: JØRGEN BRAASTAD

Av JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE

Eldrerådet i Bergen ville ha manglende obduksjon av eldre inn på handlingsplanen, men kommunen sa nei. – Det er greit for alle å tenke at vedkommende døde en naturlig død, heller enn å etterforske om det var selvmord, sier saksbehandler.

I perioden 2015 til 2017 tok 319 personer over 65 år livet sitt, viser tall fra Dødsårsaksregisteret. 101 av disse ble ikke obdusert, skrev VG iordag.

Samtidig er det store forskjeller fra fylke til fylke på hvor mange eldre som obduseres ved mistanke om selvmord.

Det får leder av Eldrerådet i Bergen, Inger Johanne Knudsen, til å reagere:

– Jeg tenker at tallene er svært, svært uheldig. Det er en uverdigg situasjon, hvor de eldre blir satt på sidelinjen. Alle har samme rett til obduksjon. Det bør ikke være aldersforskjell på det. Om du er 80 år er du ikke mindre verdt som menneske, sier Knudsen.

Mørketall

Da Bergen kommune høsten 2018 utarbeidet en ny Handlingsplan for selvmordsforebygging, ba Eldrerådet om at praksisen rundt obduksjon av eldre ble evaluert, med sikte på å få så korrekte selvmordstall som mulig.

På grunn av mørketallene vet vi ikke hvor mange eldre som begår selvmord. Hvordan skal samfunnet gjøre seg opp en mening hvis ikke man går i dybden på disse tingene? spør Knudsen.

Saksbehandler i Bergen kommune, Audun Pedersen, sier det ikke ligger til kommunen å bestemme hvor mange eldre som skal obduseres.

– Vi bestemte oss for ikke å la det ingå som et av tiltakene som ble foreslått i planen, fordi vi tenkte at bystyret i Bergen ville ha lite innflytelse på antallet obduksjoner,



SELMORD: I helgen fortalte VG historien om Bjørn Gustav Brenna som tok sitt eget liv da han var 77 år gammel.

sier saksbehandler i Bergen kommune, Audun Pedersen, til VG. Pedersen sier til VG at de fleste innspillene tilknyttet den nye handlingsplanen handlet om unge mennesker.

– Generelt når det gjelder selvmord og selvmordsforebygging

er det mye større engasjement knyttet til unge. De taper flere år av livet, så det blir ofte sett på som en større tragedie, sier han.

– Greit for alle

Han opplever at selvmord fortsatt er et skam- og tabubelagt tema, og hevder at mange leger er forsiktig med å sette selvmord som dødsårsak, spesielt når det gjelder eldre.

– Det kan være mange pårørende som vil reagere sterkt på selvmord som dødsårsak, dersom de tenker at den ikke er riktig. Hjertesvikt kan være en mulig forklaring, eller andre diagnoser. Det er greit for alle å tenke at vedkommende døde en naturlig død, heller enn å etterforske om det var selvmord, sier han, og legger til:

– Med en 20-åring er det mer åpenbart. Yngre har sjeldnere så mange alternative diagnoser, og blir mye oftere obdusert. Da er det vanskeligere å finne alternativ til selvmord, diagnosen er mindre til å unngå, sier Pedersen.

«Sovner stille inn» Leder for faggruppe obduksjon

i Den norske patologforening, Cecilie Alfsen, mener det er sammensatte årsaker til at ikke alle selvmord registreres som nettopp det i dødsattesten.

– Det er vanskelig å fylle ut en dødsattest, og jo flere diagnoser jo vanskeligere er det, sier Alfsen.

Ifølge Alfsen er Patologforeningen oppmerksomme på utfordringer knyttet til dødsattestene.

– Når det gjelder selvmord kan slike også være vanskelige å avdekke, særlig hvis det gjøres med medikamenter, som de eldre ofte har mange av. Da er det lett å anta at dødsfallet i stedet skyldes hjertesvikt eller infeksjon, sier hun.

Saken om eldre og selvmord

● Saken er laget i samarbeid med Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen.

● SUJOs målsetting er å styrke den undersøkende og kritiske journalistikken i Norge.



ELDRE BEDT OM Å SIGNERE PÅ AT DE IKKE SKAL TA SITT EGET LIV

21.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/XNwkZyoI>

ELDRE BEDT OM Å SIGNERE PÅ AT DE IKKE SKAL TA SITT EGET LIV

HER ER KONTRAKTEN:

VG har fått tilgang på denne kontrakten som er tilgjengelig for beboere på Kampen omsorg+ i Oslo. – Kontraktene er noe håndfast som kan gi håp i en håpløs situasjon, sier virksomhetsleder ved Kampen Omsorg+.

Av JOHANNA
MAGDALENA HUSEBYE og
JANNE MØLLER-HANSEN (foto)

For å forebygge selvmord blant sine eldre beboere har en omsorgsbolig i Oslo tatt i bruk anti-selvmordskontrakter.

VG kan i dag avdekke hvordan eldre i Oslo blir bedt om å signere på at de ikke skal skade eller drepe seg selv i gitte tidsperioder.

Kampen omsorg+ i Oslo er blant dem som tilbyr sine beboere slike kontrakter.

Trenger livslyst

Antiselvmordskontrakter er ikke juridisk bindende, men en skriftlig avtale mellom ansatte og den eldre beboeren.

«Jeg (navn) lover i mellomtiden med dette å ikke adlyde impulser til å skade eller drepe meg selv, fra dagen i dag til og med (dato), Hvis jeg på et tidspunkt

Forsker: Det gir en falsk trygghet

skulle føle meg ute av stand til å motstå selvmordsimpulser, forplikter jeg meg til å ringe...», heter det i kontrakten som VG har fått tilgang på.

Professor Lars Mehlum, ved Norsk senter for selvmordsforskning- og forebygging (NSSF), er kritisk til kontraktene, og kaller det en «falsk trygghet» – både for de eldre og for helsepersonell.

– Dette kan øke pasientens følelse av å være i en tvangssituasjon, og uten kontroll over sitt eget liv, sier Mehlum til VG.

– Jeg skjønner godt at ansatte på sykehjem kan

synes det er vanskelig å gjøre noe effektivt med slike problemer. Men dersom vi skal kunne forebygge selvmord hos eldre, trenger vi en aktiv og kreativ eldreomsorg som gir dem lyst til å fortsette å leve, og ikke bare overleve, fortsetter han.

«Jeg er enig i at målet er å leve et liv med mer glede og mindre tristhet enn jeg har nå. Jeg forstår at det å være selvmordsruet når jeg er deprimeret eller nervøs står i veien for denne målsettingen», heter det i kontrakten.

Sol Gangsaas, virksomhetsleder på Kampen Omsorg+ utarbeidet



Professor Lars Mehlum

Om denne saken

● Denne saken er laget i samarbeid med Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen. SUJOs målsetting er å styrke den undersøkende og kritiske journalistikken i Norge.

kontrakten i fjor, og sier det er en måte å få de eldre til å føle seg tatt på alvor og fulgt opp.

– Vi er mye sammen med de eldre i det daglige, og kan se tragedien komme snikende. Jeg tror på den psykologiske bindende effekten av å signere en kontrakt, sier hun, og kaller det noe håndfast som «kan gi håp i en håpløs situasjon».

– Virker dette?

– Det har jeg ikke nok erfaring til å vite ennå. Men jeg tror hvert fall ikke den har motsatt effekt når den brukes som et supplement til samtaler og nær oppfølging, sier Gangsaas.

– Har advart

Fredrik A. Walby, forsker og psykologspesialist ved NSSF kjenner

også til bruken av antiselvmordskontrakter.

– Jeg og mange andre har advart mot det. Det gir en falsk trygghet. Ingenting tyder på at det hjelper i det hele tatt. Ofte er det et tiltak som brukes for å vise at man gjør noe, som viser hvor utilfredsstillende det er, sier han.

Walby mener bruken av kontraktene henger igjen i tjenester som sykehjem fordi de gjerne har mindre kunnskap om psykisk helse og selvmordsforebygging.

– Det er ofte snakk om ressursproblemer, og ikke minst kompetanse. Selvmord blant eldre får så lite fokus, så gjør folk så godt de kan i en travelt hverdag, sier han.

Annie Norevik ved Ressursenter om vald, traumatisk stress og sjølv-

Jeg er enig i at målet er å forstå at det å være denne målsettingen ta tid.

Jeg, _____
impulser til å skade

Hvis jeg på et tidspunkt
jeg meg til å ringe;

Hvis denne personen
Sosial/ambulant akut
Eller:

Jeg forplikter meg til å

Beboers signatur: _____

Avtalen er gjort med: _____

VG TIRSDAG 21. MAI 2019

15

Antiselmordskontrakt

Det er å leve et liv med mer glede og mindre tristhet enn jeg har nå. Jeg er selvmordstruet når jeg er deprimeret eller nervøs står i veien for å oppnå en. Jeg ønsker å komme over denne tilbøyeligheten, men forstår at det kan

_____ lover i mellomtiden med dette å ikke adlyde eller drepe meg selv, fra dagen i dag til og med

_____ dag _____ dato _____

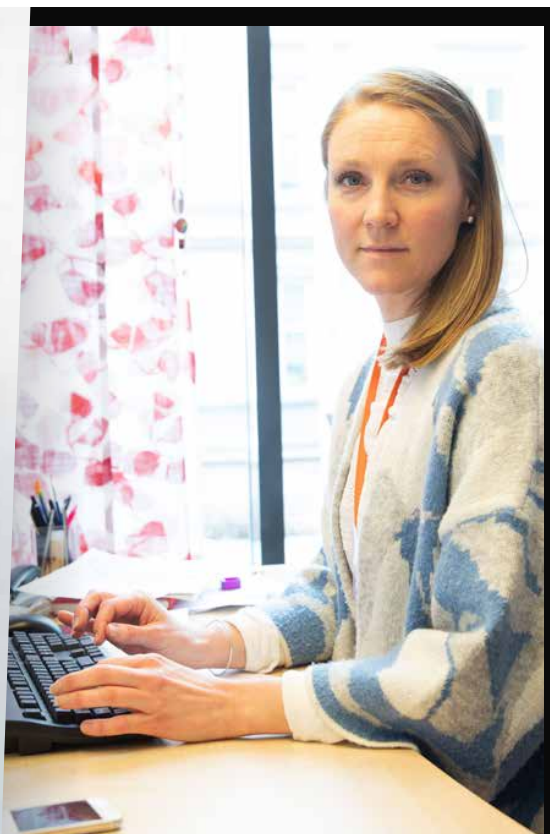
_____ nkt skulle føle meg ute av stand til å motstå selvmordsimpulser, forplikter

_____ på telefonnummer _____

_____ ikke er tilgjengelig, skal jeg ringe;

_____ tjeneste på telefonnummer: 23 48 70 90

_____ holde meg til denne avtalen til den utgår.



LEDER: Sol Gangaas ved Kampen Omsorg+ sier det er svært tøft for ansatte når tragedien rammer.

«Jeg tror på den psykologiske bindende effekten av å signere en kontrakt»

mordsforebygging på Vestlandet sier slike kontrakter er noe de som regel ikke anbefaler.

– Det er varierende meningen om kontraktene fordi de har tvilsom nytteverdi, sier hun.

– Kontrakten et verktøy

Sol Gangaas ved Kampen omsorg+ opplever på sin side at helsepersonell som jobber tett på eldre ofte føler de står alene.

– Fagfolkene ser på det fra et behandler-perspektiv. Vi er ikke behandlere og har heller ikke et apparat rundt oss. Så vi gjør det for å vise at vi er der for de eldre. Vi tror på dem, vi hører på dem, og vi følger de opp, sier hun, og legger til:

– Kontrakten er et verktøy vi som hjelpeløse hjelpere kan ta i bruk når vi er redd for at det kan gå galt, men ikke vet hva annet vi kan gjøre mens vi venter på at beboeren skal få det tilbudet han eller hun trenger, sier Gangaas. Hun sier det er svært tøft for ansatte når tragedien rammer.

– Det er helt naturlig å tenke, hva

kunne vi gjort annerledes? Hvorfor gjorde jeg ikke mer? Hva har vi ikke fanget opp? Det ligger i vår natur i etterkant alltid å klandre oss selv, sier Gangaas.

Oslos Byråd for eldre, helse og arbeid, Tone Tellevik Dahl (Ap), sier de har lang erfaring med bruk av kontrakter i Oslo kommune.

– Jeg er ikke kjent med betegnelsen antiselmordskontrakt, vi kaller det bare kontrakter. Det er avtaler med personer i selvmordsfare om hva man bør gjøre når de mørke tankene kommer, sier hun.

Mener alt må prøves

Tellevik Dahl mener kontraktene er med å forebygge og redusere risikoen for selvmord. Men hun er klar over at bruken er omdiskutert blant fagfolk.

– Jeg tenker at vi uansett må prøve alt i forebyggingsarbeidet, samtidig som det er avgjørende at medarbeidere har god kunnskap om faremoment og signaler, sier Tellevik Dahl.

– Vi må ha et åpent sinn, og la helsetjenesten ta i bruk de virke-

midlene som de har tilgjengelig, legger hun til.

– Handler bruken av kontrakter om manglende ressurser?

– Her mener jeg fagfolket er best rustet til å svare. De vet best hvordan de bruker tiden sin til det beste for pasienten. Vi har jobbet med en strategi for psykisk helse over lengre tid nå, og dette har ikke dukket opp som tema.

Ble kalt «effektivt»

Antiselmordskontrakter skal også ha blitt brukt i hjemmetjenesten i Bergen. I én psykologioppgave gjennomført ved Universitetet i Bergen i samarbeid med RVTS Vest beskrives dette som «effektivt» av en anonym informant.

Det har ikke lyktes VG å finne ut av hvilken bydel kontraktene skal ha blitt brukt.

Byråd for helse og omsorg i Bergen, Beate Husa (KrF) er ukjent med praksisen.

– Jeg har vært i kontakt våre fagfolk, og vi kjenner ikke til at dette har blitt brukt. I hvert fall ikke i systematisk grad, sier Husa.



ORDET IKKE SMERTENE: 12. mai fortalte VG historien om Bjørn Gustav Brenna som tok sitt eget liv da han var 77 år gammel.

319

I perioden 2015 til 2017 tok 319 personer over 65 år livet sitt, viser tall Dødsårsaksregisteret.

Her kan du få hjelp

● Det kan være mange og sammensatte årsaker til at noen har selvmordstanker. Det finnes flere steder der du kan få hjelp hvis du eller noen du er pårørende til sliter. Ved akutte situasjoner, ring legevakten på 116, 117 eller nødnummer 113.

● Mental Helse: 116 123

● Røde Kors: 800 33 321

● Kirkens SOS: Har en døgnåpen tjeneste der du kan skrive SOS-melding, ta en SOS-chat eller ringe SOS-telefonen på 22400040.

● Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) støtter etterlatte og berørte ved selvmord, og bidrar til å forebygge selvmord gjennom åpenhet, opplysningsvirksomhet og politisk arbeid.



- DETTE SIER MYE OM HOLDNINGER TIL ELDERE

22.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/nUGyDNBx>

12 NYHETER

ONSDAG 22. MAI 2019



REAGERER: – Det er fattig hvis de tror en kontrakt gir mening med livet, sier Sineung Stensland, helsepolitisk talsperson for Høyre. Foto: HALLGEIR VÅGENES

– DETTE SIER MYE OM HOLDNINGER TIL ELDERE

Reagerer på bruken av antiselvmordskontrakter

Av JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE

Helsepolitisk talsperson for Høyre, Sineung Stensland, kaller bruken av antiselvmordskontrakter «uverdlig».

I går skrev VG om bruken av antiselvmordskontrakter i Oslo. Dette er avtaler hvor eldre signerer på at de ikke skal skade eller drepe seg selv i gitte tidsperioder. Helsepolitisk talsperson for Høyre, Sineung Stensland, reagerer på kontraktbruken.

– I stedet for å lage et opplegg hvor eldre forplikter seg til ikke å begå selvmord burde de som tar ansvar for eldreomsorgen sørge for et reelt innhold. Det er fattig hvis de tror en kontrakt gir mening med livet, sier Stensland til VG.

Stensland kaller praksisen «uverdlig», og reagerer også på måten Os-

los Byråd for eldre, helse og arbeid, Tone Tellevik Dahl, uttaler seg om dette i gårshagens VG.

Der sier Dahl at hun er kjent med bruken av slike kontrakter, og at man må «prøve alt i forebyggingsarbeidet».

– Byrådets begrunnelse virker veldig teknisk og kald. Glæde og innhold i livet er det som skal til for at en skal ønske å gå videre med det. Min kur er aktivitet, mat, trivsel og innhold, ikke kontrakter, sier han.

– Sier mye om holdninger

Høyre-politikeren mener fremst stortingsmeldingen «Leve hele livet», som handler om kvalitetsreform for eldre.

– Denne praksisen sier mye om holdningene man har til eldre. Hvis en ser en har en utfordring, og løser det

med kontrakter og jus fremfor å se på innholdet i tjenestene en tilbyr, da er en ute og kjører – og i full fart på vei mot et kaldere og mer teknokratisert samfunn, fortsetter Stensland.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF), leder av helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, er åpen for bruken av kontrakter – men påpeker at dette ikke er nok.

– Hvis man tenker at bare man får en signatur på kontrakten så er jobben gjort, da bommer man. Der er jeg enig med fagfolk som sier det kan bli en falsk trygghet.

Kontraktene må følges opp for at de skal ha noe verdi, sier han, og legger til:

– Det ligger en forpliktelse hos dem som tilbyr kontrakter. Både de ansatte og kommunen må sørge for at de eldre får en verdig alderdom og et liv som er

fylt med glede og innhold, sier han.

Positiv

Helsepolitisk talsperson i Arbeiderpartiet, Ingvald Kjerkol, er på sin side positiv til kontraktene.

– Byråd Tellevik Dahl har en klok holdning til dette når hun sier at alt må prøves i forebyggingsarbeidet. Selvmord blant eldre er et for alvorlig tema til at vi ikke kan prøve ulike virkemidler, sier Kjerkol, og legger til: – Fagfolkene peker på at slike kontrakter ikke er et godt nok tiltak alene, det må også investeres i aktiv og kreativ omsorg. Akkurat der har Oslo vært en foregangskommune, med rett til en times aktivitetstid for eldre, og kollektivtilbudet «Rosa busser», som hjelper eldre til å komme seg ut på tur, sier hun.

Uenig i kritikken

Oslos Byråd for eldre, helse og arbeid, Tone Tellevik Dahl (Ap) er uenig i kritikken fra Stensland – og mener den må stå for hans egen



Tone Tellevik Dahl

regning. – Hvis han vil ha et varmere samfunn, bør han kanskje først og fremst unngå å bidra til en polemikk om dette temaet. Jeg tror hver enkelt fagperson der ute gjør sitt aller beste ut fra sine faglige vurderinger for hver enkelt pasient, sier Tellevik Dahl.

– Jeg kan forsikre ham om at vi støler på fagfolkene våre når det kommer til helsehjelpen, så sørger jeg for at de får det rommet de trenger til å gi best mulig hjelp når det trengs.

PSSST!

«Jeg er enig i at målet er å leve et liv med mer glede og mindre tristhet enn jeg har nå. Jeg forstår at det å være selvmordstruet når jeg er deprimeret eller nervøs står i veien for denne målsettingen», heter det i kontrakten.



- Forferdelig å tenke på

23.05.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/RfZXm8x6>

12 NYHETER

TORS DAG 23. MAI 2019

Eldreministeren om selvmord blant eldre: – Forferdelig å tenke på



ORDET IKKE SMERTENE:
12. mai fortalte VG historien om Bjørn Gustav Brenna som tok sitt eget liv da han var 77 år gammel.



STATSRÅDEN: – Vi har en vei å gå for å møte psykiske utfordringer i den eldre aldersgruppen, sier eldre- og folkehelseminister Sylvi Listhaug. Foto: FRODE HANSEN

Av JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE

Eldre- og folkehelseminister Sylvi Listhaug varsler økt innsats i selvmordsforebyggingen – og vil at flere eldre skal få noen som banker på dørene deres.

VG har gjennom en rekke artikler omtalt selvmord blant eldre. Nå varsler landets ferske eldreminister Sylvi Listhaug (Frp) økt innsats i forebyggingen.

– Jeg mener vi kan gjøre noe bedre når det er så mange som tar sitt eget liv. Vi må øke innsatsen. Fremover skal vi arbeide for å finne frem til egnede tiltak. Pasient- og pårørende grupper og fagmiljøene vil bli involvert i dette, sier Listhaug til VG.

– Vi har en vei å gå for å møte psykiske utfordringer i den eldre aldersgruppen. Det er fortsatt vanskelig for mange eldre å snakke om psykisk helse og selvmord fordi det var så tabubelagt da de vokste opp.

Listhaug hadde ikke hadde hørt spesifikt om selvmord i denne aldersgruppen før hun leste VGs reportasje om Bjørn Brenna, som begikk selvmord i en alder av 77 år.

– Jeg synes det er forferdelig å tenke på at eldre i Norge i dag velger å ta livet sitt av

Selvmord blant eldre

● I perioden 2015 til 2017 tok 319 personer over 65 år livet sitt, viser tall fra Dødsårsaksregisteret. 101 av disse ble ikke obdusert, viser VGs undersøkelser.

● En rekke fagfolk mener det er store mørketall, og peker på nettopp manglende obduksjon som en av årsakene.

● VGs undersøkelser avdekket store forskjeller fra fylke til fylke i antallet obduksjoner etter selvmord blant personer over 65 år.

ulike årsaker. Jeg mener vi skal gjøre alt vi kan for å forebygge at det skjer fremover. Det er en så stor tragedie for alle som står rundt, og hele samfunnet at folk velger å ta livet sitt, sier hun.

Har gjort inntrykk

Eldreministeren sier selvmord er en tematikk som har gjort inntrykk på henne over lang tid, og at hun nå vil jobbe for å forbedre situasjonen til de eldre. – Det er nok sånn at det har vært mer søkelys og offentlig diskusjon knyttet til yngre, sier hun.

– Hvorfor tror du det er slik?

– Eldre som går bort, har levd et langt liv, og jeg tror ikke så mange tenker på at eldre begår selvmord. Mens det at unge blir revet bort så tidlig, er noe folk tenker mer på som en stor utfordring, sier Listhaug.

Listhaug trekker frem den nye handlingsplanen for selvmordsforebygging som et tiltak hun mener vil forebygge også selvmord blant eldre. Handlingsplanen skal ferdigstilles det neste året, og vil inneholde tiltak for alle aldersgrupper.

– Et av grepene en del kommuner gjør i dag er hjemmebesøk til personer som har nådd en viss alder. Mange eldre er ensomme, og mange kommuner tilbyr seg å komme hjem for å slå av en prat og se hvordan folk har det, og om det er noe man kan bistå med, sier hun.

VG har også avdekket store forskjeller fra fylke til fylke på hvor mange eldre som obduseres ved mistanke om selvmord.

– Obduksjon må brukes uavhengig av avdødes alder. Det er viktig for samfunnet å ha oversikt over hvor mange eldre som tar sitt eget liv, sier Listhaug.

Geir Jørgen Bekkevold, leder av helse- og omsorgskomiteen på

Stortinget, sier selvmord blant eldre aller først må anerkjennes som et samfunnsproblem.

– Hvis vi ikke anerkjenner at dette er et problem så får man ikke gjort så mye heller. Det har vi absolutt gjort i KrF. Vi har foretatt tiltak i eldreomsorgen som har dreid seg om ikke å frata eldre verdigheten, men disse selvmordstallene gjør at vi må stå på enda mer, sier han til VG.

Vil ha handlingsplan

Helsepolitisk talsperson Ingvild Kjerkol i Arbeiderpartiet sier det er positivt at tiltak for eldre inkluderes i den nye handlingsplanen, men hun mener det er behov for mer og en bredere tilnærming.

– Vi har tidligere foreslått en egen handlingsplan for eldre psykiske helse. Det holder vi fast på selv om forslaget ble nedstemt i Stortinget, sier Kjerkol.

Ifølge Kjerkol ønsket Ap i 2019 å styrke kommunene med 3 milliarder kroner.

– Selvmordstallene hos eldre er en situasjon som politikerne har ansvar for å møte. Jeg forventer at eldreministeren er like opptatt av eldre psykiske helse som sykehjemsplasser fremover.

PSSST!
Denne saken er laget i samarbeid med Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen. SUJOs målsetting er å styrke den undersøkende og kritiske journalistikken i Norge.



Einar Magnus var en helt vanlig far og bestefar

15.06.2019

© VG

Alle artikler er beskyttet av lov om opphavsrett til åndsverk. Artikler må ikke videreformidles utenfor egen organisasjon uten godkjenning fra Retriever eller den enkelte utgiver.

Les hele nyheten på <http://ret.nu/YLSamWo1>

LIVET



Einar Magnus var en helt vanlig far og bestefar.

Tekst:

JOHANNA MAGDALENA HUSEBYE

Foto:

JANNE MØLLER-HANSEN

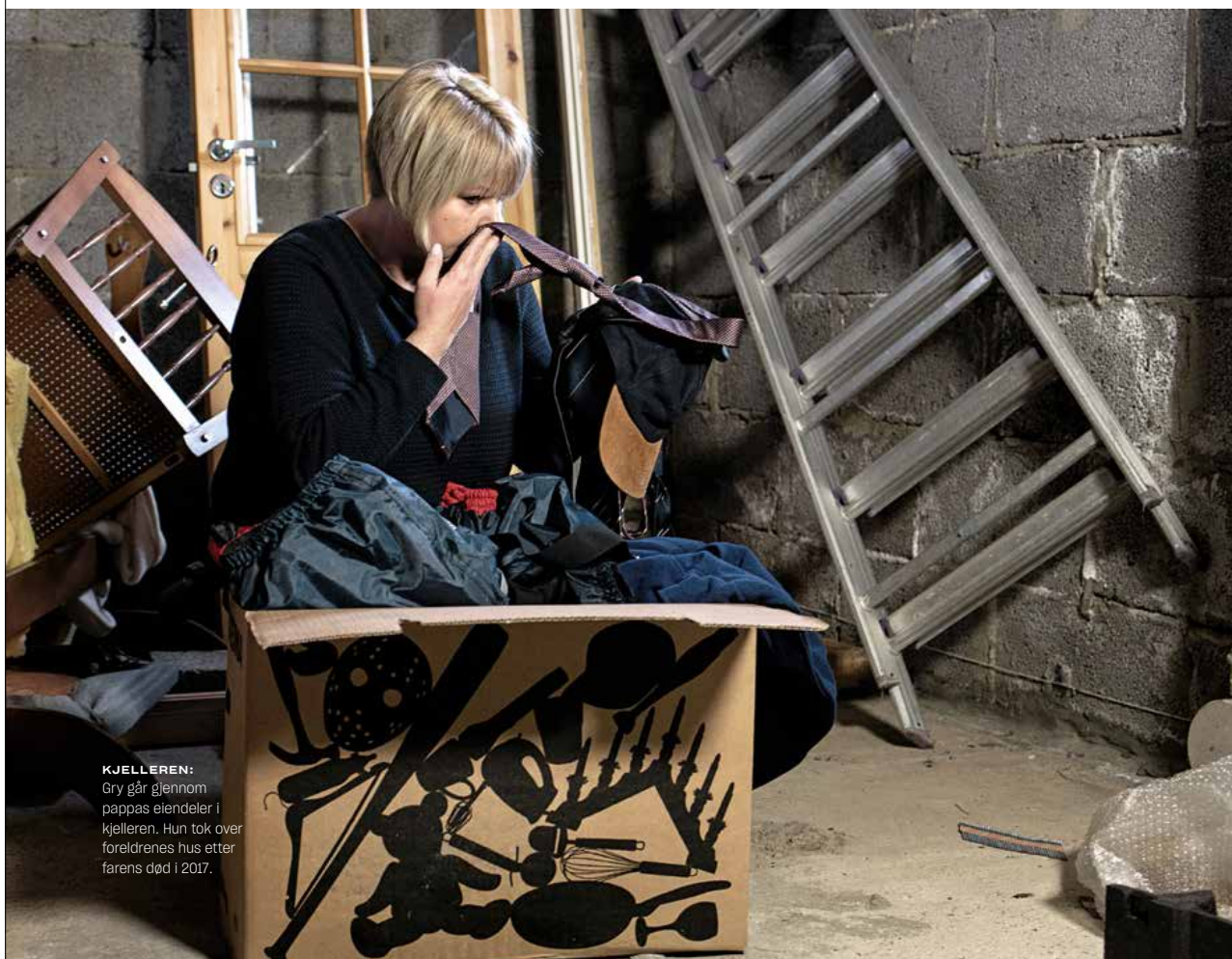


Han likte jakt og fiske, hjalp døtrene med praktiske gjøremål i huset, og heiet på barnebarnet på håndballkamp.

**En tirsdag ettermiddag i desember
tok 74-åringen sitt eget liv.**

Farens verktøy ligger fortsatt i kjellerhyllene. Noen meter fra der han tok livet sitt, står en flytteeske med tingene hans.

Gry Hege Johansen plukker opp et slips.
Lukter det fremdeles pappa?



KJELLEREN:
Gry går gjennom pappas eiendeler i kjelleren. Hun tok over foreldrenes hus etter farens død i 2017.

12. desember 2017 ble Einar Magnus Johansens (74) siste dag. Det var kaldt i kjelleren den dagen også. Han etterlot seg kone, to barn og tre barnebarn.

Over ett år senere vet de fortsatt ikke hvorfor han begikk selvmord. Det vil de trolig aldri få vite. Likevel har det vært avgjørende for familien å være åpne om selvmordet.

VG har gjennom en rekke artikler satt søkelys på selvmord blant eldre.

Einars familie har valgt å fortelle sin historie for å skape mer åpenhet om selvmord blant eldre, og for å hjelpe andre pårørende i samme situasjon.

Det er førjulstid. Runa Elisabeth Johansen (73) og ektemannen Einar vasker huset. Det er bare tolv dager igjen til julaften skal feires med barn og barnebarn. Han støvsuger, og hun vasker inne i skapene. Etterpå spiser de lunsj sammen. Brødsriver og nytraktet kaffe.

Runa bestemmer seg for å gå en spasertur i det fine været.

I løpet av halvtimen som nå kommer, blir hun enke.

– Jeg husker at jeg sto der med yttertøyet på og spurte han om han ville være med. «Nei, ikke nå», sa han. Han satt i stolen sin og så på TV. Jeg syntes han så litt rar ut i øynene.

«Er det noe med deg? Er du sliten?» sa jeg. Men han svarte at alt var bra, det var ingenting galt, sier Runa.

Einar sitter i stolen da ytterdøren lukker seg bak henne.

I nesten 50 år har de vært gift. Det begynte med god kjemi, deretter falt hun for hans godhet og humor. Runa synes det er vanskelig å beskrive ektemannen med ord, det er for mange år og minner.

Etter en halvtime ute på spasertur i solen kommer hun tilbake. Stolen foran TV er tom. Hun roper «hallo», uten å få svar.

– Jeg tok av meg yttertøyet, og ropte «Hvor er du?». Fortsatt ikke noe svar. Runa åpner kjellerdøren for å se om han er der nede. Det er en ny og rar lukt i luften da hun går ned den smale trappen. «Røyk» tenker Runa, og fortsetter nedover. Alle lysene er på.

I det innerste rommet i kjelleren ser hun ektemannens ben.

– Jeg skrek voldsomt, og løp opp igjen for å ringe 113. Selv om jeg så det jeg så, klarte jeg ikke å sette det i forbindelse med at han hadde tatt livet sitt der og da. Jeg var i sjokk, sier 73-åringen.

Hun ringer nødnummeret og deretter sin eldste datter Heidi Janett Lindahl. Datteren står i kø på et apotek omtrent 15–20 minutter unna, og kaster seg i bilen.

– Jeg sa flere ganger «du må prøve å gjenopplive ham, mamma». Jeg tenkte at det var hjerte eller noe sånt. Men hun svarte bare «Nei, det går ikke. Det går ikke. Det er for sent», sier Heidi.

Runa sier til AMK-sentralen at ektemannen har falt ned kjellertrappen og slått seg i hjel. En ambulanse rykker raskt ut til adressen.

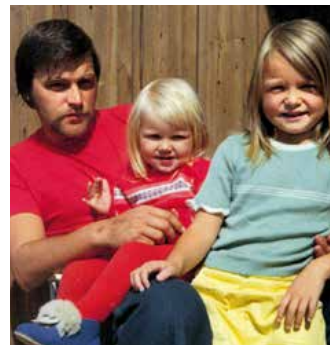
– Jeg var helt i tørr i munnen da de kom. Jeg klarte ikke snakke med dem. Han ene hentet et glass vann til meg, mens makkeren gikk rett ned i kjelleren.

Ambulansepersonell oppdager raskt at det som har skjedd, ikke er en fallulykke. Snart er gårdsplassen fylt med politibiler. →



ALLTID UBESVART:

Einar Magnus Johansen (74) tok sitt eget liv i desember 2017. Familien vil trolig aldri få vite hvorfor.



VERDENS BESTE PAPPA:

Einar Magnus sammen med døtrene Heidi og Gry da de var små.

«Når sanne ting skjer, føler du deg ikke voksen lenger. Da er du bare et barn, for det er pappaen din det dreier seg om.»

HEIDI JANETT LINDAHL, DATTER



MINNEN:

Gry, Heidi og Runa ser på bilder av Einar Magnus. Sorgen og savnet etter selvmordet har ført den lille familien nærmere hverandre.

«Noen ganger er jeg sint på ham, andre ganger tenker jeg på alle tingene vi kunne ha gjort sammen. Men det verste av alt vil alltid være det å lure på hvorfor. Det vil jeg gjøre resten av livet.»

RUNA ELISABETH JOHANSEN (73)



DEN SISTE DAGEN:

Runa Elisabeth Johansen (73) og Einar Magnus skulle ha feiret 50-års bryllupsdag det året han døde. Igjen og igjen har hun gått gjennom den siste formiddagen.

HER KAN DU FÅ HJELP:

Det kan være mange og sammensatte årsaker til at noen har selvmordstanker. Det finnes flere steder der du kan få hjelp hvis du eller noen du er pårørende til sliter.

Ved akutte situasjoner, ring legevakten på 116 117 eller nødnummer 113.

Mental Helse: 116 123

Kirkens SOS: Har en døgnåpen tjeneste der du kan skrive SOS-melding, ta en SOS-chat eller ringe SOS-telefonen på 22400040.

Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) støtter etterlatte og berørte ved selvmord, og bidrar til å forebygge selvmord gjennom åpenhet, opplysningsvirksomhet og politisk arbeid.

OM DETTE PROSJEKTET:

Denne reportasjen er laget i samarbeid med Senter for undersøkende journalistikk (SUJO) ved Universitetet i Bergen. SUJOs målsetting er å styrke den undersøkende og kritiske journalistikken i Norge.

I huset som tidligere på dagen ble vasket til jul, henger politiet opp sine sperrebånd.

Runa må nå oppholde seg i nabohuset, der Heidi og barnebarnet bor.

Einar og Runas barnebarn, Jenny, kommer hjem fra skolen. 12-åringen skjønner ingenting da bestefars hus er fullt av politifolk og ambulanspersonell.

Heidi kommer frem til foreldrenes hus. Hun får beskjed om at politiet undersøker, men at alt tyder på at det ikke var en ulykke. Heidi hører, men forstår ikke.

Hun skynder seg inn til datteren, som er blitt tatt vare på av to ambulansmedarbeidere og naboer.

– Hun var helt knust. Hun forgudet bestefaren. De hadde et veldig tett og nært forhold. Hun skjønner ikke hvordan hennes bestefar kunne gjøre noe sånt. Hva svarer man en 12-åring da?

Bestefar, eller «doffar», som Jenny alltid kalte ham, hadde vært der siden hun ble født. Hun kunne alltid komme på besøk hos ham etter skolen. Når hun spilte håndballkamper, satt han på sidelinjen og heiet.

– Jeg visste ikke hva jeg skulle si til henne. Jeg vet fortsatt ikke. Jeg hadde ikke i min vildeste fantasi trodd at min pappa kunne gjøre noe sånt, sier Heidi.

Pappa, som fortsatt kom og hentet hvis hun sendte ham melding, uansett hvor sent på kvelden det var.

Pappa, som hadde lært henne å jakte fugl i skogen.

Pappa, som var streng, men også god og rettferdig. – Når såne ting skjer, føler du deg ikke voksen lenger. Da er du bare et barn, for det er pappaen din det dreier seg om, sier Heidi.

Mens resten av familien er samlet i Heidis hus, er søsteren Gry i Stavanger. Hun bor på Vestlandet med sine to sønner, Thor og Jone, og samboeren. Hun står i et prøverom da Heidi ringer henne.

– Jeg tror jeg sa noe sånt som «nå må du slutte å tulle» først. Etter det skrek jeg, og løp hylende gjennom kjøpesenteret for å finne samboeren min. De som var der, så en helt gæren dame den dagen, minnes hun.

Gry setter seg ned på en benk og puster dypt flere ganger. Etter hvert overdøyer de praktiske tankene panikken. Flybilletter må kjøpes, en koffert pakkes, og flere barnebarn må få vite hva som har skjedd med bestefar.

Etter en flyreise hun ikke husker noen ting fra går hun inn døren hos søsteren sent tirsdag kveld.

– Det var veldig stille. Hele situasjonen var helt uvirkelig. Begravelsesbyrået hadde akkurat reist da jeg kom, sier hun.

Like etter at hun er blitt enke, bestemmer Runa seg for at familien skal være åpen om dødsårsaken.

Mens familien venter på at politiet skal gjøre ferdig sine undersøkelser, ringer de rundt til venner og bekjente for å fortelle hva som har skjedd.

– Jeg tenkte at dette kan ikke vi noe for, så vi må si det som det er. Jeg tror sorgen hadde vært enda tyngre å bære hvis vi skulle holdt årsaken hemmelig i tillegg. Jeg kan ikke skjønne at folk klarer det over lengre tid, sier Runa.

Denne generasjonen snakket aldri om selvmord da den var yngre. Det kan være en av årsakene til at det fortsatt er tabu, mener Heidi.

– Folk forbinder det med at man er ustabil, eller har hatt store problemer, men det behøver ikke all-

tid være slik. Pappa var en tilsynelatende frisk, oppgående, glad og fin mann uten noen problemer, hverken økonomisk, eller i ekteskapet. Det er bare veldig, veldig vanskelig å skjønne, sier hun.

Noen dager etter Einars død blir enken Runa ringt opp av fastlegen hans. Sammen går de gjennom journalen. De finner ingenting som tydet på at ektemannen sto i fare for å ta selvmord.

Den første natten tilbyr døtrene seg å sove ved siden av mamma, men hun takker nei.

– Jeg ville ligge i sengen min fra første stund. Jeg visste at jeg måtte gjennom det. At det ikke var noen på den andre siden lenger, sier Runa.

Det er noe av det hun savner mest. Å ha noen ved siden av seg i hverdagen. Noen å diskutere ting med, ta avgjørelser med, og gjøre ærend sammen med.

I dagene etter leter datteren Gry over hele huset. Hun sjekker jakkelommer, vesker og skuffer. I flere timer ser hun etter et brev eller en lapp med farens håndskrift. Hva som helst som kan gi svar, en forklaring på det som har skjedd.

Pappa var den som alltid hadde svar. Gry beskriver ham som klok og rettferdig. Det var han hun alltid ringte når hun trengte råd. Men denne gangen finner hun ikke noen svar.

– Jeg ville finne ut hva som var så mørkt for ham at han kunne gjøre dette. Hva som var så mørkt at ikke vi kunne hjelpe ham med det, sier hun.

I dag er søstrene naboer. Runa og Einars hus er renovert, men trappen ned til kjelleren er den samme. Den lagde Einar for mange år siden som en midlertidig løsning, men det er aldri blitt en ny trapp.

Familien beskriver det siste halvannet året som beintøft. Ingen av dem hadde hørt om selvmord blant eldre før den dagen i desember.

– Åpenheten har hjulpet oss å bearbeide sorgen. Jeg synes det var modig av mamma. I hennes generasjon er det i hvert fall ikke vanlig å snakke om selvmord, men jeg er veldig glad vi gjorde det, sier Heidi.

Men Gry synes det er tøft når folk unngår henne på butikken. Hun tror det fordi de ikke vet hva de skal si.

– Alle som snakker med oss om det, spør alltid hvordan det går med mamma, og det er hyggelig og bra. Men de finner det aldri naturlig å spørre hvordan det går med oss.

– Voksne barn blir ofte glemt, sier hun.

20. april 2018 skulle Runa og Einar ha feiret sin 50-års bryllupsdag. Før han døde, var de i prosessen med å selge huset, og kjøpe seg leilighet.

– Noen ganger er jeg sint på ham, andre ganger tenker jeg på alle tingene vi kunne ha gjort sammen. Men det verste av alt vil alltid være det å lure på hvorfor. Det vil jeg gjøre resten av livet, sier Runa.

Runa tenker på Einar hver dag. Nøyaktig ett år etter hans død flyttet hun inn i leiligheten de hadde valgt ut sammen, alene.

– Det var noen venner av oss som sa til meg at de trodde han hadde likt seg her. Det tror jeg også, sier hun. ●

vg@vg.no



KONFIRMASJON:

Hele familien er samlet til konfirmasjonsfeiring. Einar og Runa smiler sammen med begge døtrene og de tre barnebarna Jenny, Thor og Jone.



SAVNET:

Familien står sammen ved Einar Magnus' kiste i bisettelsen.