



At blive mødt som et helt menneske i et fortravlet sundhedsvæsen

Når man bliver syg, kan den affødte eksistentielle krise, mærkes tungere end sygdommen i sig selv. Og både patient og sundhedspersonale mangler åndeligt sprog for at imødekomme de fundamentale eksistentielle spørgsmål. Har vi i sundhedsvæsenet for meget fokus på at helbrede og for lidt på at lindre og trøste? Spørger Annette C. Langdahl, som taler på Kristelig Lægeforenings årsmøde 2022.

Af Annette C. Langdahl

‘Når du bliver syg, er det ikke kun et organ, der påvirkes, det er hele din person, og nogle gange kan tankerne være tungere end et symptom.’

Udsagnet stammer fra en patient og vækker genklang hos de fleste, der har været ramt på livet og her har oplevet, hvor vigtigt det er at blive set og mødt i sin sårbarhed, sin lidelse og alt det, der er svært. Det er en velformuleret efterrefleksion og siger noget om, hvad der fylder allermest, når patienten og de pårørende møder sundhedsvæsenet - usikre, sårbare og bange.

Når vi bliver syge og rammes på livet, viser forskning, at vores eksistentielle tanker og refleksioner intensiveres og fylder mere, end de ellers gør normalt. Kernen i åndelig omsorg handler lige netop om, at man mødes som et *helt* menneske, og at det er forudsætningen for at kunne hele. Hvis eksistentielle og åndelige bekymringer og spørgsmål ikke bliver imødekommet, er det påvist videnskabeligt, at der hos patienten, kan opstå psykiske lidelser, sociale problemer og forværring af de fysiske symptomer på lidelser. Samtidig kan eksistentielle og åndelige overbevisninger have stor betydning for måden, hvorpå vi mestrer det at blive ramt på livet.

Åndelig omsorg er vigtigt

Der er altså enighed om vigtigheden af åndelig omsorg, og i en nyere undersøgelse understreges det, at ‘Åndelighed er en naturlig del af menneskelivet og bør derfor også være integreret i sundhedsplejen.’¹

¹ Hvidt, NC et al.: *What is spiritual care? Professional perspectives on the concept of spiritual care identified through group concept mapping (2020)*

I publikationen ‘Politik kommer ikke af ingenting’ (FU og Mellemkirkeligt Råd, 2020) slås det ligeledes fast, at mennesket er et åndeligt væsen - sammen med fremhævnningen af at kernen i det kristne menneskesyn er næstekærlighed og værdighed.

Det Etske Råds nyeste udgivelse ‘Omsorg i sundhedsvæsenet’ indledes med sætningen; “VI HAR ALLE BRUG FOR OMSORG, hvis vi bliver syge, plejekrævende eller på en anden vis får brug for sundhedsvæsenets hjælp.”² Omsorg er også omsorg for ånden.

Selv om det umiddelbart er så indlysende vigtigt, så er området underprioriteret. Et bud på et svar kunne, ifølge en nyere undersøgelse, være, at religiøsiteten i Danmark er meget lidt eksplicit samtidig med, at vi har en meget personlig spiritualitet, der lever i os alle sammen. Ifølge professor i åndelig omsorg Niels Christian Hvidt “er det sådan, at netop fordi det er så dybt indlejret hos alle, er det ekstremt relevant. Men det gør det også svært at håndtere.”¹

Åndelig omsorg i “virkeligheden”

Virkeligheden i et moderne sundhedsvæsen med supersygehuse og accelererede patientforløb viser desværre, at patienternes åndelige og eksistentielle behov ikke altid bliver imødekommet. I almen praksis angiver lægerne i en nyere undersøgelse, at de tager del i eksistential og åndelig omsorg én gang eller mindre om året.

Sundhedsvæsenet kunne se ud som om, det slår sprækker og giver ind imellem mødet med medmennesket så svære vilkår, at mødet med patienten synes

² Det Etske Råd: *Omsorg i sundhedsvæsenet. 7 budskaber fra Det Etske Råd (Det etske råd, 2022)*



at forvandle sig til en opgave, der skal løses så effektivt og så hurtigt som muligt. Noget, som også påpeges i udgivelsen 'Omsorg i sundhedsvæsenet' 2. Har vi i sundhedsvæsenet for meget fokus på at helbrede og for lidt på at lindre og trøste?

Nogle gange er vi så meget på vej fra det ene sted til det andet, at benene går lidt for hurtigt, at vi får 'tunnelsyn,' og ikke får øje på det, der er lige ved siden af os. Vi er fortravlede, uopmærksomme og mere optaget af 'opgaven' og målet, vi er på vej hen imod. Måske fordi vi er nye, søger anerkendelse, eller måske fordi vi er slidte og trætte og har alt for mange opgaver, der holder i kø. Vi ser måske patienten i forbifarten - men ser ham/hende alligevel ikke rigtigt. Vi er filtret ind i krav om overholdelse af tidsplaner, tjeklister og tidsfrister, som kan virke meningsløse, og som vi ingen indflydelse har på, men som skal overholdes.

De mere bløde værdier og dermed også åndelig omsorg, kan blive usynlige i effektiviseringer, tidsoptimering og ressourceknaphed.

I denne hverdag med masser af fokus på 'gøren,' møder patient og sundhedsprofessionel hinanden.

Når åndelig omsorg er svært

Forskellig forskning og undersøgelser viser samtidig, at både læger og sygeplejersker har svært ved at yde åndelig omsorg. Nogle af årsagerne er, at de er præget af den biomedicinske tilgang (særlig lægegruppen), er be-

røringsangste, oplever usikkerhed og manglende sprog for det religiøse og manglende kompetencer.

Det handler altså ikke udelukkende om de aktuelle hektiske rammer i sundhedsvæsenet, men også om den sundhedsfagliges personlige barrierer og faglighed. Her viser forskning, at det kan være selve rollen som fagprofessionel, der kan være en hæmmende faktor ift. om det lykkes at lindre den eksistentielle og åndelige lidelse. At det lige netop er ved, at den sundhedsfaglige giver plads til medmennesket og lader det træde frem i relationen til den anden, at der skabes plads til at patienten tør gå ind i relationen, og åbne sig. Det er i selve relationen medmenneske til medmenneske at åndelig omsorg 'er', og man kan dele sine tanker frit og i tillid.

Samtidig viser forskning, at læger og sygeplejersker savner viden om, hvem de selv er, og hvad deres egne bærende værdier er, og at det kan gøre det svært at møde patienten på et medmenneskeligt eksistentielt plan, hvis man har en grundlæggende usikkerhed omkring, hvor man selv står.

Dette fordrer blandt andet, at de sundhedsprofessionelle bliver klædt bedre på til at have modet til at bevæge og blive bevæget i hverdagen og her kunne reflektere over og blive bevidst om egne følelser og værdier.

Åndelig omsorgens 'mere end'

Men hvad er så egentlig åndelig omsorg? Det findes der ikke noget helt entydigt bud på en egentlig definition, men en definition som ofte anvendes er syge-



huspræsterne Stifoss-Hanssen og Kallenbergs definition: "Åndelig omsorg er det at være opmærksom på patientens eksistentielle spørgsmål og ressourcer, at lytte til den mening, disse har i patientens livshistorie, og at hjælpe patienten i hans/hendes arbejde med eksistentielle spørgsmål med udgangspunkt i han/hendes livssyn"³ Lidt mere kortfattet kan det siges med sygeplejeforsker Vibeke Østergaard Steinfeldts forståelse: Åndelig omsorg er "den indsats, der knytter sig til patienters religiøse og eksistentielle behov, spørgsmål, problemstillinger og livsudfoldelse."⁴

Åndelig omsorg er altså *både* religiøse og eksistentielle problemstillinger. Det er en del af hele mødet med patienten og de pårørende og en essentiel del af omsorgen og udspiller sig i både det, vi gør, det, vi siger, og i måden, vi gør det på:

"Åndelig omsorg er ikke et tillæg, den sundhedsprofessionelle leverer, når og hvis tid og lejlighed byder sig. Det er nærmere noget mere end der integreres i den omsorg, som i forvejen udspiller sig, uanset om det er i en samtale, eller det er i måden, den professionelle er til stede på i både konkrete handlinger og i nærværet."⁴

Åndelig omsorg handler nogle gange om konkrete ting vi kan gøre - men meget ofte mere om væren.

Det er den sundhedsprofessionelles væren, der er nøglen til, at patienten tør dele det, der er svært. At den sundhedsprofessionelle har 'blik' for det 'hellige almindelige medmenneske', er i bevægelse mod den anden og har modet til at gå med et stykke på vejen. At patienten oplever sig set *i hele* sin eksistens og midt sin lidelse - det er åndelig omsorg.

Redskabet er den sundhedsprofessionelle selv. Her er den sundhedsprofessionelles væren og gøren alt-afgørende for relationen. Redskabet er, ifølge sygeplejeforsker Vibeke Ø. Steinfeldt, "i høj grad sygeplejersken selv og hendes egen sanselighed. Det handler om at have en åben og nærværende tilgang til patienten og ægte interesse for, hvad der rører sig. Her er mod også væsentligt."⁴

Åndelig omsorg som 'en del af det hele' betyder, at man som sundhedsprofessionel kan forene sin faglighed og personlighed. Det er forudsætningen for at kunne være medmenneske og tilbyde sig som en medvandrer med det kristne menneskesyn i ryg-sækken. En medvandrer og professionel, der reage-



³ H, Stifoss-Hanssen; K, Kallenberg: *Livssyn, sundhed og sygdom: teoretiske og kliniske perspektiver* (Hans Retizel, 1999)

⁴ Steinfeldt, Vibeke: *Åndelig omsorg - en introduktion* (i *Åndelig omsorg* (Munksgaard, 2019))



rer på patientens signaler af åndelig karakter, og direkte adresserer det - også midt i en travl hverdag. Der er nemlig altid 'tid nok til at den enkelte oplever sig set' if. sygeplejerske og forfatter Anne Elsebet Overgaard.

Det betyder også, at man som sundhedsprofessionel møder patienten med en grundlæggende forståelse og åbenhed over for hvad det vil sige at blive ramt på livet og blive eksistentielt og religiøst udfordret og at det anerkendes som en essentiel del af ens professionelle virke. At man i relationen med patienten og de pårørende forsøger at skabe et rum, hvor det er legitimt at tale om håb, skyld, tro og tvivl. Et rum, hvor den sundhedsprofessionelle også tør bing sig selv og det eksistentielle i spil, være sansende sårbart tilstede og ikke passivt behøver at vente på, at patienten finder modet til bringe det åndelige på banen.

I en travl hverdag, der er præget hastighed som en overordnet betingelse og en masse 'gøren' med fokus på helbredelse, længes både sundhedsprofessionelle, patienter og pårørende efter mere plads til 'væren.' Lindre og trøste handler om væren, og her mindes vi om, hvad det vil sige at være medmennesker for og med hinanden og *at være* også er noget vi kan *gøre* for hinanden.

"Selv om det, der er sket, er aldrig så svært og tragisk, har vi altid to gaver at give hinanden. Den ene gave er tid, den anden er mod til nærvær."⁵

Anette C. Langdahl er sygeplejerske, MEVO og udviklingskonsulent i Dansk Kristelig Sygeplejeforening

Bemærk: Kun direkte citathenviisninger er anført med kilde. Se artiklens komplette kildeliste på kristeliglaegeforening.dk.

⁵ Ekvik, Stinar: *Støtte og bære. Når et medmenneske har det sært* (Boedal, 2009)