

Motion till riksdagen 2005/06:Kr362

av **Sven Brus och Yvonne Andersson (kd)**

Sjukhuskyrkans roll i vården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om den ekumeniska sjukhuskyrkans betydelsefulla roll i vården och omsorgen.

Motivering

All hälso- och sjukvård måste utgå från varje människas absoluta och okränkbara värde och från en helhetssyn på människan. Därmed måste vården beakta såväl kroppsliga som andliga behov. Trygghet, tillit och autonomi är viktiga värden som måste beaktas i varje vårdsituation. Hälso- och sjukvården ska vara ett uttryck för omsorg och solidaritet mellan människor i samhället.

Kommittén om vård i livets slutskede skriver i sitt slutbetänkande följande: ”Lidandet i form av smärta i livets slutskede omfattar inte bara den fysiska smärtan, utan även smärta i form av psykiskt, socialt och existentiellt och andligt lidande.”

Det är naturligtvis omöjligt att mäta människors upplevelser av smärta, men skall man gradera vårdens förutsättningar att lindra torde den fysiska smärtan vara lättast att åtgärda. Den psykiska och sociala smärtan ställer speciella krav gällande förmågan att lindra. Här finns skäl att påminna om Hippokrates grundregel för all läkekonst: ”Ofta lindra, stundom bota, alltid trösta.” Alla är vi nog överens om att det svåraste vi som enskilda människor har att hantera är det existentiella eller andliga lidandet. För dem som arbetar inom hälso- och sjukvården är detta lidande en konkret del av vardagen som ställer stora krav på både professionalism och medmänsklighet.

Det är mänskligt att vi alla då och då känner oss små och osäkra inför de stora frågorna om livets mening och frågan om vad som händer efter döden. Det finns många studier – det pekar också Kommittén om vård i livet slutskede på – som visar att just de andliga och existentiella behoven är eftersatta i vårt samhälle. Både WHO och den svenska Socialstyrelsens vårdprogram slår fast att dessa frågor skall integreras i all vård, inte minst i den palliativa

Fel! Okänt namn på

vården. En studie från USA bland cancerpatienter visar att så många som 75 % vill att läkaren ska ta hänsyn till deras andliga behov och det finns skäl att anta att siffran inte är lägre i Sverige. Socialstyrelsen har uppmärksammat att det behövs en samlad kunskapsresurs för en förbättrad och fördjupad insikt kring palliativ vård och medicin bland läkare och vårdpersonal.

Vårdpersonal kan liksom vi alla känna osäkerhet inför hur man bäst hanterar existentiella frågor, och ofta saknar de adekvat utbildning på området. Den pressade arbetssituationen kan ibland vara en ursäkt för att slippa ta det svåra samtalet, men oftast är det nog just bristande tid som är hindret för att rätt bemöta människor i nöd. Känslan att inte räkna till i en situation då man egentligen skulle vilja ge stöd, lindring och tröst leder till vad som blivit vanligt att kalla etiskt betingad stress. Det är av oerhörd vikt att beakta den pressade arbetssituationen för vårdpersonal – inte minst de som arbetar inom den palliativa vården – ur just detta hänseende. Det är också av största vikt att vårdpersonal erbjuds kontinuerlig handledning och fortbildning.

Svårt sjuka och döende barn och ungdomar tillhör kanske de svåraste att bemöta i vården om vi vill att den skall utgå från ett helhetsperspektiv. Barnet själv, föräldrar och syskon måste få allt tänkbart stöd. Kommittén om vård i livets slutskede föreslår särskilda vårdprogram som gäller palliativa insatser, men också stöd till anhöriga efter dödsfallet. För detta finns det särskilda riktlinjer framtagna av Socialstyrelsen.

Principen om alla människors likabehandling oavsett kön, etnisk tillhörighet och religion är grundläggande inom hälso- och sjukvården. I dag är omkring 20 % av befolkningen född i ett annat land och den kulturella och religiösa mångfalden är påtaglig. Det får konsekvenser i det dagliga vårdarbetet och ställer extra krav på förmågan att hantera behov som är särskilt betingade av en annan kultur eller religion. Tillgången till kvalificerade tolkar är naturligtvis också en angelägen fråga.

Samhällets förutsättningar att tillgodose de behov som här har belysts är helt beroende av ett nära samarbete med de religiösa samfundet. De andliga frågorna är särskilt påtagliga i mötet med obotlig sjukdom och död. Just i det samtalet är behovet av stöd till personalen extra stort, och här kan kristna kyrkor tillsammans med deras motsvarighet inom andra religioner vara en ovärderlig tillgång.

Den ekumeniska sjukhuskyrkan bedriver sedan flera decennier tillbaka ett mycket uppskattat arbete. Detta arbete kan utvecklas för att möta patienters behov av andlighet och för att tillse att vårdpersonal bättre tar till vara på de psykiska kvaliteterna inom vården. Men för detta krävs ett tydligt stöd från samhällets sida. Detta gäller inte minst invandrarsamfundet där vissa av de grupper som invandrat till Sverige nu uppnått en ålder där de normalt behöver utnyttja sjukvården i större utsträckning än tidigare.

Sjukhuskyrkan har unika förutsättningar att möta den enskilda och utsatta människan i en svår livssituation. Den kan vidare utgöra ett värdefullt stöd för vårdpersonalen att hantera etiska dilemman.

Det statliga stödet till sjukhuskyrkan fördelas av Kommittén för andlig vård i sjukvården (KAVIS), en underavdelning till Samarbetsnämnden för statsbidrag till trossamfundet (SST). Bidragen till sjukhuskyrkans verksamhet

Fel! Okänt namn på

har minskat sedan mitten av 1990-talet samtidigt som behoven av dess insatser har ökat.

Sjukhuskyrkans roll för både patienter och anställda inom vården och omsorgen måste uppmärksammas.

Stockholm den 5 oktober 2005

Sven Brus (kd)

Yvonne Andersson (kd)