

Omsorgsrelationens betydning for syge ældre og sundhedspersonale

Thilde Vegenfaldt, antropolog

De fleste kan blive enige om, at omsorg i sundhedsvæsenet er vigtigt. Men hvad er god omsorg egentlig i en offentlig kontekst? Og hvordan sikrer vi gode vilkår for omsorgen for både de mennesker, der giver, og for de mennesker, der skal modtage?

I mit speciale, som blev støttet af Fonden Ensomme Gamles Værn, fokuserede jeg på den nære relation mellem sundhedspersonale og de ældre modtagere af hjælp, pleje og træning. Konklusionen tager udgangspunkt i, hvordan omsorg praktiseres og opleves blandt en gruppe ældre mennesker og personale på Frederiksberg Hospitals døgnrehabilitering.

Den underprioriterede omsorg

Omsorg er en essentiel del af sundhedsfagligt arbejde, men anerkendes ofte ikke som sådan. Det skyldes blandt andet omsorgens historie som ulønnet "kvindearbejde", der stadig påvirker forståelser i dag. Omsorg opfattes ofte som noget, der er fordret af et naturligt (kønnet) kald, og som derfor ikke kræver særlig faglighed. Samtidig står måden, om-



sorg udføres og opleves på, ofte i kontrast til arbejdsmarkedets vægt på effektivitet, målbarhed og teknologi. Netop omsorgens manglende målbarhed gør, at den ofte omtales som svær at definere. Dertil kommer, at de, som modtager omsorg, som gruppe ofte bliver "usynlige" i deres udsathed pga. alderdom og kronisk sygdom.

Omsorg og "de små ting"

Lidt forenklet kan man sige, at omsorg er, når nogen ser et behov og tager ansvaret for at forløse det. En lignende definition passer på "behandling". Der, hvor omsorg adskiller sig fra behandling,

er ved at være en mere dynamisk relation og i modtagerens behov for at blive set og anerkendt som et helt menneske.

Det at blive set som et helt menneske manifesterede sig blandt andet i "de små ting"; at personalet huskede det ældre menneskes navn, eller at vedkommende foretrak te frem for kaffe. Herved kom den ældre til at føle sig som mere end en patient eller en "opgave", der skulle løses. Der ligger en høj grad af relationsarbejde bag sådanne "små ting", som udfordres af kravet om effektivitet i sundhedsvæsenet. I "afviklingen" af for eksempel et måltid kan det blive overset af medarbejderen, hvad den enkelte kan lide at spise, og hvordan hun eller han ønsker maden serveret. Paradoksalt nok er det disse "små ting", de interviewede ældre mennesker fremhævede som vigtige fx i forhold til at genfinde appetitten; en afgørende faktor i ernæring og genoptræning.

Følelser og faglighed

Det kræver et stort fagligt overskud at træde ud af sin arbejdsrutine og drage omsorg. Samtidig kræver det et stort følelsesmæssigt arbejde at vurdere og tilpasse sin praksis til den enkelte. Omsorgssituationer blev brugt af personale til at vurdere borgerens kunnen og tilstand, men også til at lære personen at kende og opbygge tillid. En god relation er afgørende for personens velbefindende og i sidste ende for en vellykket rehabilitering. Desuden er god omsorg ikke det samme for



alle. Nogle ønsker megen fysisk kontakt, andre slet ingen. Nogle vil gerne have hård fysisk genoptræning, andre vil gerne ud at gå en tur. At imødekomme de individuelle behov blev i mange situationer udfordret af arbejdsmiljø og højt tempo, der gør det svært for den enkelte medarbejder at få erfaring med og overskud til at praktisere omsorg.

At lytte som omsorg

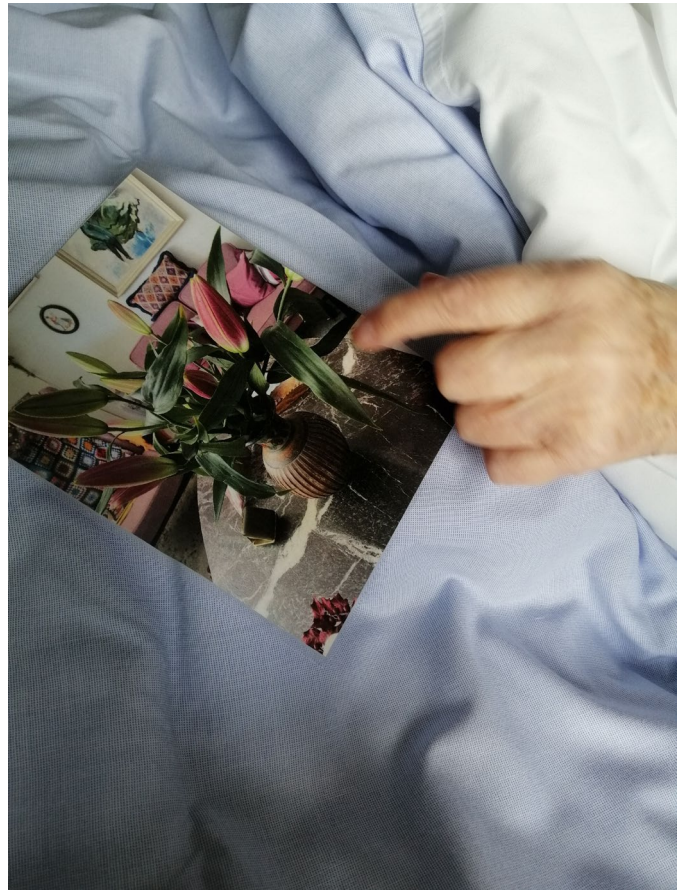
En afgørende omsorgshandling, som de ældre fremhævede, var det at blive lyttet til. I mange tilfælde var sygdomsforståelsen forbundet med personlige fortællinger; som kvinden der forklarede

sit fald med sin afdøde mands fravær og dermed manglende støtte på spadsereture. Flere oplevede stor sorg og en følelse af tabt identitet i forbindelse med deres sygdom. Mange ældre forsøgte at genetablere en følelse af, hvem de var, gennem billeder, personlige genstande og ved at fortælle om minder og fremtidsdrømme. En vigtig del af deres heling var derfor, at der var nogen til at lytte.

Omsorgstræthed og forråelse

Som jeg har forsøgt kort at vise, kræver omsorg tid til relations- og følelsesarbejde. Når den omsorgsfulde del af hjælp, træning og pleje ikke integreres i forståelser af sundhedsfaglighed, rammer det ikke kun de ældre, men også medarbejderne.

Flere medarbejdere oplevede et enormt pres og konstant dårlig samvittighed, fordi der ikke var tid og sparring nok til omsorg. Når omsorg defineres som noget personligt og naturligt, placeres ansvaret hos den enkelte medarbejder, hvilket kun øger presset. På sigt kan det føre til omsorgstræthed og forråelse. Forråelse er en form for afstumpethed, som kan opstå, når man over længere tid føler afmagt i sit arbejde.



Sundhedsfaglighedens omsorgsfulde aspekt

Konklusionen er derfor, at man bør anerkende omsorg og følelsesarbejde som vigtige aspekter af sundhedsfaglighed. Det indebærer, at disse dimensioner af sundhedsfaglighed opfattes som noget, der kan tillæres, trænes og deles. Omsorgen ville blive styrket gennem arbejdsmiljøer, hvor der er plads til pauser, vejledning og faste kollegarelationer. En sådan anerkendelse af omsorgsarbejdet ville skabe et rum, hvor de indlagte ældre mennesker i højere grad ville få, ikke kun en bedre oplevelse af indlæggelsen, men simpelthen en bedre genoptræning.