

Dimissionstale til nyuddannede sygeplejersker på University College Lillebælt, 19. juni 2015:

Kan vi selv bestemme?

Jens Rasmussen, hospitalspræst, ph.d., OUH.

Kære alle, nyuddannede sygeplejersker, lærere og øvrige inviterede.

NU er endnu nogle hold sygeplejersker færdige med deres uddannelse. Den har udviklet sig med stormskridt siden starten på Københavns kommunehospital i 1863, med en egentlig uddannelse fra 1876. Den teoretiske ballast I har, er først efterhånden blevet et akademisk krav i sygeplejeuddannelsen. Fra midten af 1890'erne blev der indført en mindre mængde teoriundervisning, som blev givet af to af hospitalets læger på kommunehospitalet. Teoriundervisningen udgjorde blot 80 timer af hele uddannelsesforløbet og den var tilrettelagt, så den udgjorde et supplement til det praktiske arbejde på sygestuerne, som var hovedsagen. Siden er det blevet meget anderledes og mange af jer har adskillige gange siddet med eksamenslæsning og sukket over den store mængde teori, I nu har. Hensigten dengang var at bibringe eleverne (citater) "Forstaaelsen af, hvad de ser, og selv foretager; derved omdannes De lidt efter lidt fra en rent mekanisk til en forstaaende, intelligent Medhjælp, og det er alle Parter, Patienterne, Lægerne og De selv i længden bedst tjent med". I er så sandelig i dag langt mere end en intelligent medhjælper med blot 80 timer teori i bagagen. Sygeplejeuddannelsen med overbygning er siden dengang blevet en akademisk uddannelse.

Nu har I uddannelsen, og det kan måske være svært at finde ud af, hvor I skal tage hen, ja, hvor I nu skal fortsætte jeres tilværelse. Det vækker eksistentielle tanker.

I kan selv bestemme. Valget er jeres. I har friheden til det, og den må I gerne føle lige nu i dag. Men I morgen! Hvad så? Vi er ganske vist vant til zapperkulturen: dvs. at tage det fra hylderne, som vi ønsker. Sådan er det moderne liv. Individualisme og personlig udvikling. Det er da også godt for jer med idealismen, men den må ikke spærre for virkeligheden. Det er også godt at prøve sig frem, ja prøve noget forskelligt. Det er udviklende. Men pas på med at zappe rundt i systemet. Det lærer I ikke meget af. Det, som tæller, er fællesskabets ansvar. Der skal udrettes noget her og nu, hvor I står.

En nyuddannet sygeplejerske kan nemt føle et for stort pres. Ikke alene pga. stresssituationen på f.eks. hospitalsafdelinger eller nattevagter på plejehjem, men også på grund af de mange stærke oplevelser med kronisk syge og døende patienter.

Hvad kan I gøre, for at I bliver rigtig glade for at arbejde som sygeplejerske? Det er vigtigt at være glad – for alt for mange skifter for hurtigt, når modgangen kommer. I ved, der er altid bedre på den anden side af hegnet. Der kan man realisere sine behov m.v. – sig selv.

I stedet for at tænke sådan, så skal I meget hellere stille krav til jeres nye arbejdsplads om at skabe et bæredygtigt fællesskab, som kan bære visionen om det gode liv. Det er nemlig i orden, at I kommer med nogle forventninger, som de ældre sygeplejersker måske er blevet alt for opgivende overfor. Den lidt ældre Storm P. siger, at nok havde vi i ungdommen vat i skulderne, men nu har vi vat i ørerne. De erfarne ældre skal helst ikke lukke af for nye impulser.

Sundhedspersonalet på en afdeling er en enhed med mange forskellige kompetencer. I skal have nogen at støtte jer til. Teamtanken er netop, at man skal kunne trække på mange forskellige erfaringer i sygeplejefaglig henseende og lære heraf. Bed om supervisionsgrupper, så I kan få styr på svære oplevelser og de mange etiske dilemmaer, som man stilles overfor. Få styr på jer selv sammen med andre kolleger, der har det samme problem. Alt dette kan skabe et fællesskab.

Nu har jeg talt meget om fællesskab og at løfte sammen på en afdeling. Jeg har også talt om jeres selvbestemmelse, når I skal vælge nyt job. Nogen gør det meget behovsorienteret, andre følger en fælles tradition. Der er imidlertid en øget tendens til en individuel behovskultur, som er ved at tage overhånd.

Den individuelle kultur er tiltagende i vores moderne samfund. I vil derfor få udfordringer i forhold til patienter og pårørende. I sundhedsloven tales om patientens autonomi. Men hvad betyder det egentlig? Det handler om patientens medbestemmelse. Umiddelbart hænger autonomi sammen med informeret samtykke og personlig værdighed, dvs. integritet. Det drejer sig om patientens frivillige samtykke på grundlag af faglig information, der dækker patientens behov, så patienten kan træffe en afgørelse om sin situation, og derved udøve medbestemmelse.

I vil ofte møde patienter, hvor der sker to afgørende afvigelser fra denne definition: Medbestemmelse bliver til suveræn selvbestemmelse eller modsat, man er slet ikke i stand til at udøve medbestemmelse, fordi man er for svag, måske døende.

Det er svært at opfylde alle ønsker, ikke mindst når de pårørende inddrages. Som en ledende sygeplejerske sagde til mig ved et undervisningsforløb: "Vi har

også oplevet pårørende der, når de har forliget sig med at deres nære skal dø inden for kort tid, at de næsten vil have klokkeslæt på, så de kan planlægge deres besøg eller spørger til hvorfor deres kære ikke er afgået ved døden inden for de to dage som de var blevet lovet.” Det kan bl.a. i sådan en situation være svært for et personale at tilgodese alle individuelle ønsker.

Politikerne og embedsmændene, der administrerer sundhedsvæsenet, vil gerne være imødekomende overfor alle patientønsker. De interesserer sig for borgernes individuelle selvbestemmelse. Det har vi sandelig også hørt på i den nu overståede valgkamp. I forlængelser heraf kan vi tænke på informationen til borgerne om det nye OUH. Her hedder overskriften på projektet: »Mennesket først. Gennem forskning, uddannelse, udvikling og samarbejde.« I parentes bemærket er udtrykket måske inspireret af et Grundtvig-motto, som siger: Menneske først – kristen så. Det ved jeg ikke, om planlæggerne har tænkt på. Men ”menneske først”-sloganet i et sundhedssammenhæng kan – selvom det ikke er meningen - forlede nogen til at tro, at det drejer sig om at opfylde alle patientens behov. Det skal ske gennem forskning, uddannelse, udvikling og samarbejde. En suveræn selvbestemmelse kan imidlertid ikke gennemføres i dagligdagen i sundhedsvæsenet, og projektet dækker sig da også ind ved at fremhæve, at udover patientperspektivet er medarbejderperspektivet også vigtigt.

Tankegangen i Det nye OUH er, at vi skal gøre alt for at dække patientens/menneskets individuelle behov med enestuer, eget bad, ja, hvor alle sundhedseksperter kommer til patientens stue. Det gælder ikke bare på et sygehus, men også på et plejehjem – ja alle sundhedsinstitutioner, hvor I kan få arbejde. Det nye OUH’s mål om ”mennesket først” er ved at indsnige sig i hele sundhedsvæsenet. Ordet omsorgsfuld kommunikation er meget mere anvendeligt, for det fortæller de kommende patienter, at samarbejde mellem patient og personale er det afgørende. Samarbejde udtrykker medbestemmelse for alle parter. Patienten må nødvendigvis tilpasse sine individuelle behov og selvbestemmelse til en fælles institutionsramme med fælles normer dvs. regler, rutiner og love.

Et eksempel:

Hans er 92 år, er lam i den ene side efter hjerneblødning. Han er afhængig af hjælp til det meste. Han er kvik og opsøger ofte personalet med bemærkningen: her er da ikke megen autonomi! Hele mit liv har jeg stået op kl. 5 om morgenen, spist morgenmad og læst avisen i badekarret indtil kl. 6 og har lagt mig til at sove kl. 23.30 om aftenen. Her har I intet badekar. Jeg bliver først vækket kl. 9.00 og lagt i seng kl. 7 efter aftensmad. Sikke et liv. Jeg vil også gerne ryge om aftenen, men der er ikke et personale, der vil hjælpe mig ud på balkonen, hvor jeg kan ryge. Jeg har intet socialt liv mere og kan lige så godt lægge mig til at dø.

Hans er helt klar i hovedet. Han udfordrer personalet og vil i sit ønske om selvbestemmelse ikke indordne sig under institutionens døgnrytme. Men hans tilstand gør ham afhængig af hjælp. Derfor er hans selvbestemmelse stærkt begrænset og underlagt institutionens fællesskab med rutiner og regler. Muligvis kan Hans få medbestemmelse på nogle af sine ønsker, som personalet så vidt muligt skal tage hensyn til. Kun så langt går autonomien. Det er den virkelighed, I skal ud til. Ikke en abstrakt forståelse af selvbestemmelse, som ofte markeres af politikere og i borgerinformation.

Nu er det ikke alene sådan, at medbestemmelse kan udarte sig til selvbestemmelse, men medbestemmelse kan også glide over i, at patienten slet ikke kan udøve sin autonomi og måske ikke er kontaktbar. Her er personalet forpligtet på at spørge sig selv: Hvad havde patienten ønsket i den foreliggende situation? Personalet skal med dets viden om patientens ønsker også beskytte patienten mod forhastede beslutninger fra de pårørendes side. Derfor er det en vigtig indsats, at man i sundhedsvæsenet med palliation for terminale patienter er begyndt at spørge mere systematisk, om ønsker i den sidste fase af livet, for at vide besked, når patienten ikke længere kan udøve sin medbestemmelse. Personalet er altså i sådan en situation forpligtet på at beskytte patientens autonomi, dvs. patientens værdighed.

I kan se, at der er udfordringer i begrebet autonomi, der betyder meget i kommunikationen mellem personale, patienter og pårørende. Det skal I ud til på jeres nye arbejdsplads. I kan også se, at virkelighedens sundhedsvæsen med dets økonomiske og faglige krav sætter så klare rammer om patientforløbet, at der alene er tale om patientens medbestemmelse, og ikke patientens suveræne selvbestemmelse. Det er den virkelighed I skal ud til, og det på trods af politikeres og embedsmænds ideologiske drømme. For det enkelte menneske kommer ikke altid først. Fællesskabets krav om at tage hensyn til alle, til helheden er også vigtig. Der er også økonomi, faglighed og personalets etik at tænke på. Og hele det spil er svært at udrede.

Det er vigtigt, at I bevarer jeres faglighed, når I nu skal ud og have job efter endt uddannelse. Sygeplejefaget er i virkeligheden et spændende job, for sygeplejersken behandler mennesker. Visionen er omsorg for et medmenneske. Denne vision kan udtrykkes i buddet om næstekærlighed.

Endvidere gælder det, at alle de gode visioner i jeres fag ikke må ødelægges af arbejdsstress og af den manglende forståelse på arbejdspladser for det at være nyuddannet sygeplejerske.

Lad mig slutte med at sige, at personalenormering pr. hospitalsseng i disse år sandsynligvis vil blive reguleret nedad pga. stigende udgifter (bl.a. til medicin).

Derfor kommer I f.eks. nemt til at skulle tage stilling til overarbejde: "Goddag", siger en interviewer, "det er fra Danmarks Radio – hvor længe har du arbejdet på fabrikken?" svaret lyder:"38 år". "Og hvor gammel er du?" Svaret lyder: "27 år". "Hør", det kan jo ikke være rigtigt! Du siger, du har arbejdet i 38 år, men du er kun 27, hvordan hænger det sammen?" Den unge arbejder siger: "Overarbejde". Sådan skal det ikke gerne gå for jer jer!

Tillykke med eksamen og uddannelse. God arbejdslyst, og held og lykke med at finde jer et ønskejob i sundhedsvæsenet.