NOU 2017:16 På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende

Presteforeningen

Høringsuttalelse fra Presteforeningen

Presteforeningen hilser velkommen en helhetlig tenkning om palliasjon med et pasientrettet og tverrfaglig perspektiv, og med ambisjon om helhetlige pasienttilpassede behandlingsforløp. Det er positivt at tenkningen tar utgangspunkt i WHOs definisjon av palliasjon med en forståelse som omfatter så vel lindring av fysisk smerte, og andre fysiske, psykososiale og åndelige problemer.

Den åndelige/eksistensielle dimensjonen omtales flere steder i utredningen, men oftest summarisk omtalt og på overordnet nivå. Vi savner tiltak som eksplisitt adresserer hvordan denne dimensjonen skal ivaretas i praksis, og en tydeligere tenkning om hvordan det åndelige/eksistensielle skal ivaretas eller ivaretas bedre i palliasjon. Ingen av tiltakene oppsummert i kap. 15 refererer spesifikt til det åndelige/eksistensielle. Prestenes rolle i tverrfaglige palliative team i spesialisthelsetjenesten er omtalt, og også enkelte frivillige tiltak. Men det vi særlig savner er en omtale av hvordan pasienters og pårørendes åndelige/eksistensielle behov skal ivaretas i kommunene, og forslag til tiltak for å ivareta dette.

I de store kommunene foreslås palliative team etter modell fra sykehusene. Hvordan tenkes det åndelige/eksistensielle ivaretatt i slike team? Og ikke minst: Hvordan skal det sikres et helhetlig og tverrfaglig fokus i små kommuner?

Rapporten omtaler tre ulike kartleggingsverktøy som på en god måte kan kartlegge pasienters behov, men sier lite om hvordan behovene skal bli møtt i praksis.

Pasientene har en rett til ivaretakelse av den åndelige/eksistensielle dimensjonen (jf. Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv 1 – 9/2009 *Rett til egen tros- og livssynsutøvelse*), i tillegg til at dette er forankret i WHOs helhetlige definisjon av palliasjon.

Prester og diakoner i Den norske kirke har en viktig kompetanse og er ressurspersoner som kan bidra til å ivareta den åndelige/eksistensielle dimensjonen for Den norske kirkes medlemmer. Samtidig er det viktig at alle, uansett trostilhørighet og livssyn, får tilbud om ivaretakelse av denne dimensjonen. Det er viktig at kompetanse på tro og livssyn er tilgjengelig i det palliative arbeidet, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

Presteforeningen mener den åndelige/eksistensielle dimensjonen ikke kan ivaretas tilfredsstillende bare ved frivillighet. Det vil ikke sikre tilstrekkelig kompetanse. Mye vil kunne ivaretas av helsepersonell, men det vil også være behov for spesialkompetanse i team og virksomheter som kan undervise og veilede både pårørende og ansatte, og delta i en helhetlig palliativ omsorgsutøvelse. I spesialisthelsetjenesten har man lang og god erfaring med sykehusprester og diakoner som del av palliative team, og med gjensidig undervisning, rådgivning og veiledning i utveksling mellom prester/diakoner og helsepersonell.

Også når det gjelder ivaretakelse av den åndelige/eksistensielle dimensjonen i kommunehelsetjenesten, både for hjemmeboende og beboere på sykehjem, vil Den norske kirkes prester og diakoner være naturlige ressurspersoner med egnet kompetanse. Prester i Den norske kirke har etter sin tjenesteordning en plikt til å «utøve sjelesorg og veiledning, gå med dødsbud, reise i soknebud og også ellers besøke syke» (Tjenesteordning for menighetsprester § 2c). Det er ønskelig at «sjelesorg ved livets slutt» styrkes som tema i presters grunnutdanning, slik det er tilfelle i Master i diakoni.

Et tros- og livssynssamfunn som Den norske kirke vil gjennom sine ansatte prester og diakoner kunne bidra til kontinuitet i den palliative omsorgen. Kirkens prester – og tilsvarende i andre tros- og livssynssamfunn – vil ofte bidra til å ivareta både pasienten og de pårørende, og overfor de pårørende ha en viktig rolle med oppfølging ved og etter livets slutt, ved begravelser og oppfølging av sørgende, tilbud om sorggrupper m.v. Det må finnes ordninger som sikrer at kommunene har oversikt over tros- og livssynssamfunn og aktuelle ressurspersoner lokalt, slik at kontakten med tros- og livssynssamfunn inklusive Den norske kirke er etablert før aktuelle behov oppstår.

Oslo 4. mai 2018

For Presteforeningen

Martin Enstad, leder