

## Overvejelser over åndelig og eksistentiel omsorg inden for det socialpædagogiske område

Theol.dr. Niels Christian Hvidt  
Professor i Eksistentiel og Åndelig Omsorg  
Forskningsenheden for Almen Praksis, Odense

The screenshot shows the profile page for Niels Christian Hvidt on the SDU website. The page includes a navigation menu with links for Forside, Forskere, Forskningsenheder, Publikationer, Aktiviteter, Projekter, and Presse/medie. A search bar is located in the top right. The profile section features a photo of Niels Christian Hvidt, his name, and his titles: Cand.Theol., Theol.Dr., Institut for Sundhedstjenesteforskning, and Professor Mso, Forskningsenheden for Almen Praksis (FEA). It also lists his ORCID iD and provides contact information for his telephone (+4565504325) and email (nchvidt@health.sdu.dk). Below this, there are icons for his Scopus profile, an overview of his work (285 publications, 215 activities, 6 projects, 399 press/media items), and a section for his personal profile and external appointments. The external appointments section lists his role as Professor at Ludwig-Maximilian University of Munich (2013-2014) and as a Fellow at the Freiburg Institute for Advanced Studies.

- Historik
- Åndelige behov i Danmark
- Omsorg for åndelige behov



3

## Danmark sekulært! Så hvorfor åndelig omsorg i Danmark?!

To svar herpå:

- I. Danmark er sekulært - derfor er der intet behov for åndelig omsorg!

4

## Danmark sekulært! Så hvorfor åndelig omsorg i Danmark?!

To svar herpå:

2. Danmark er sekulært - derfor netop stort behov for åndelig omsorg!

5

## Eksistentiel ensomhed

Mange borgere er alene med deres eksistentielle og åndelige problemer



## Åndelig omsorg i diakonalt og socialpædagogisk regi

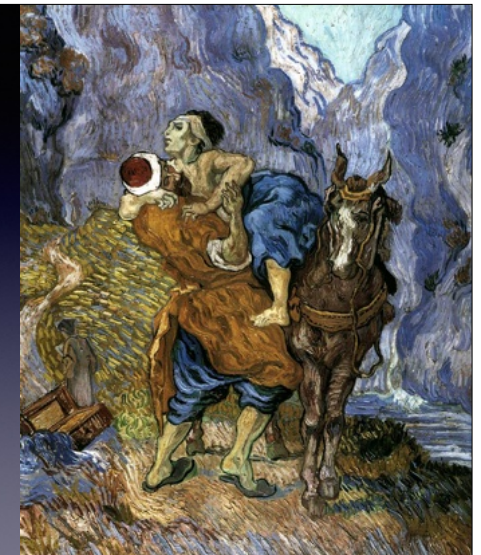
Da det diakonale arbejde (og det burde også gælde det socialpædagogiske!) har det *hele* menneske for øje (dets fysiske, psykiske, sociale, kulturelle OG åndelige behov), er arbejdet med tilværelsens store spørgsmål (Hvem er jeg? Hvad er meningen med det hele? Hvorfor er der så meget ondt? Etc.) en vigtig og integreret del af professionsbacheloruddannelsen i diakoni og socialpædagogik. Det handler ikke om at måle de studerende på troen eller vinde dem for egne synspunkter, men om at lære dem at tage det udsatte medmenneske alvorligt, ved at skabe omsorgsstrukturer der så at sige kommer hele vejen rundt i forhold til den menneskelige eksistens.

Jens Maibom Pedersen, <https://medium.com/@MaibomPedersen/diakoni-og-socialpædagogik-2676f75dc471>

7

Altruisme og diakonat

**Vincent van Gogh**  
The Good Samaritan  
May 1890, Saint-Rémy  
Oil on canvas, 73 x 60 cm  
Rijksmuseum Kröller-Müller, Otterlo





Altruisme og diakonat

**Fra Angelico**  
St Peter Consecrates St Lawrence as Deacon  
1447-49  
Fresco, 271 x 197 cm  
Cappella Niccolina, Palazzi Pontifici, Vatican



Esum Kloster

2. Spor: Altruisme og diakonat

Et blandt mange tidligere Sankt Josef Hospitaler i Danmark



Et blandt mange Sankt Josef Hospitaler i Danmark









“Stundom helbrede,  
 ofte lindre, altid trøste”  
 (Hippocrates)

“Altid helbrede, ofte lindre,  
 trøste, hvis der er tid”  
 (Ukendt)

Hvad med Danmark?

Samfund uden Gud?

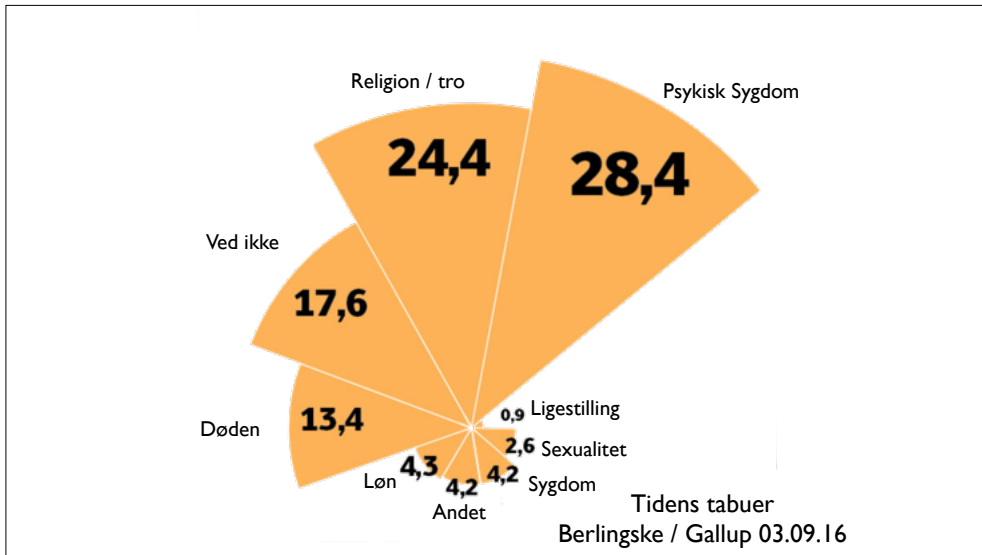
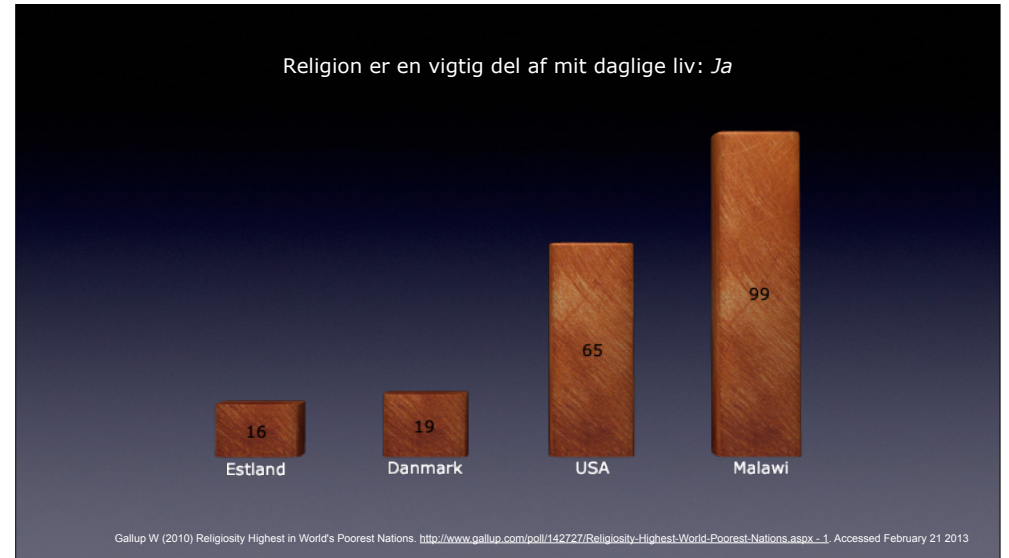
Phil Zuckerman, *Samfund uden Gud. En amerikaner ser på religion i Danmark og Sverige*, Forlaget Univers, 2008

EN AMERIKANER  
 SER PÅ RELIGION  
 I DANMARK  
 OG SVERIGE

Samfund uden  
**Gud**

PHIL ZUCKERMAN

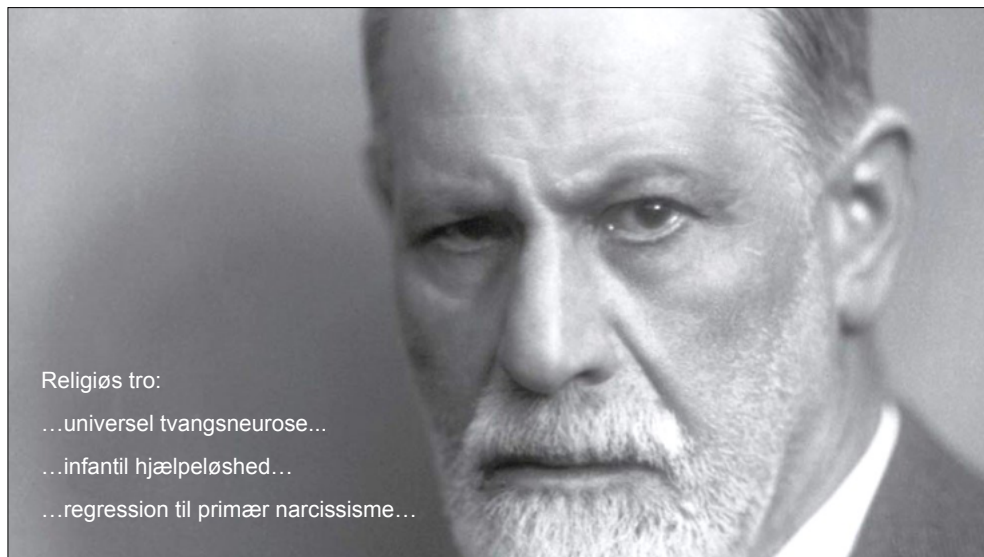




## Negativ bias mod eksistentielle og åndelige temaer i sundhedsvidenskab & psykologi

- I sundhedsvidenskab: tro og viden
- I psykologi og psykiatri: "videnskabelighed" og Freud

24



Religiøs tro:

...universel tvangsnervose...

...infantil hjælpeløshed...

...regression til primær narcissisme...

## Religiøs tro er blevet kaldt:

...en psykotisk episode...

Horton, P.C. *American Psychoanalytic Association Journal* 22, no. 1-2 (1974): 364-80.

...en dysfunktion i temporallappen.

Mandel, A.J. "Toward a psychobiology of transcendence: God in the brain." In *The Psychobiology of Consciousness*, edited by Richard J. Davidson and Julian M. Davidson. New York: Plenum Press, 1980, 379-479.

26

## Herrens Veje

Lars Mikkelsen:

Det er da mærkeligt, at man i det samfund, vi har i dag, kan fortælle alt om, hvornår man sidst havde sex, hvordan og med hvem. Og det er helt i orden. Men hvis man til et middagselskab siger, at man tror, så kan folk blive rasende. Decideret vrede

A color portrait of Lars Mikkelsen, a man with a beard and short hair, wearing a dark jacket over a green sweater.

## Danmark sekulært!

### Så hvorfor åndelig omsorg i Danmark?!

To svar herpå:

1. Danmark er sekulært - derfor er der intet behov for åndelig omsorg!

28

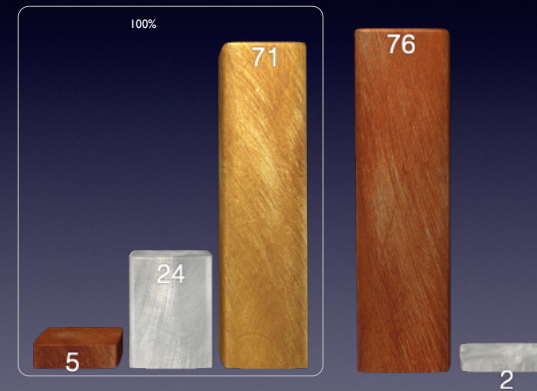
## Danmark sekulært! Så hvorfor åndelig omsorg i Danmark?!

To svar herpå:

2. Danmark er sekulært - derfor netop stort behov for åndelig omsorg!

29

## Gudstro i Danmark



## I'm a believer

*- but I'll be damned  
if I'm religious*

Belief and religion in the Greater Copenhagen Area  
- A focus group study

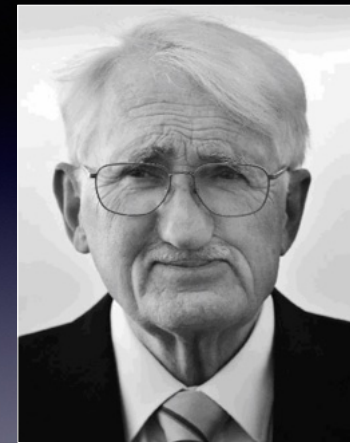


LUNDS  
UNIVERSITET

LUND STUDIES IN SOCIOLOGY OF RELIGION - VOLUME 8

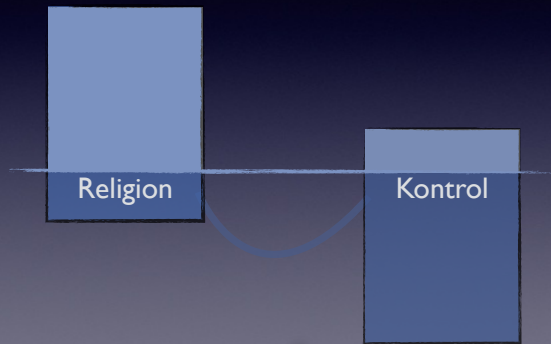
*"Ich bin religiös unmusikalisch"*

Kaesler, D. "Religiös Unmusikalisch. Bemerkungen  
Zum Verhältnis Von Jürgen Habermas Zu Max  
Weber." Marburg: Literaturkritik.de, 2009.



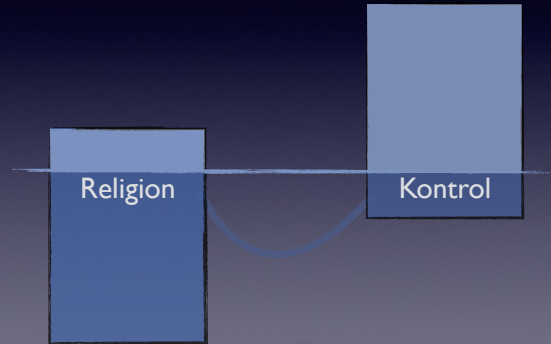


Forbundne kar:  
Kontrol og religiøsitet



33

Forbundne kar:  
Kontrol og religiøsitet



34

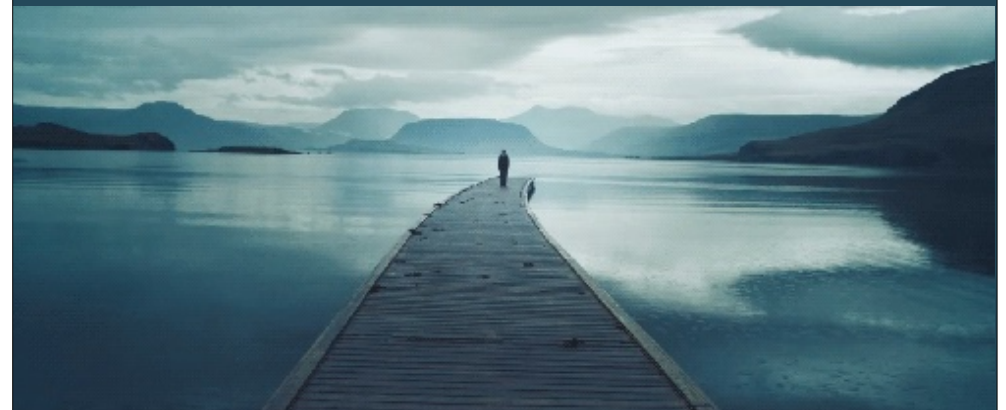
Bjerge Flytter Troen!

Kræft-udgaven af talemåden  
"Der er ingen ateister i et fly, der styrter ned" er:  
"Der er ingen ateister i afdelinger for  
onkologi og knoglemarvstransplantation"

Cavanagh ME. "Ministering to Cancer Patients." *Journal of Religion and Health*. 1994;33(3):231-41.

35

*Mange borgere er alene med deres eksistentielle og åndelige problemer*





## Research on meaning-making and health in secular society: Secular, spiritual and religious existential orientations

Peter la Cour<sup>a,\*</sup>, Niels C. Hvidt<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Rigshospitalet, Crossdisciplinary Pain Center, Blegdamsvej 3, DK 2200 Copenhagen N, Copenhagen, Denmark  
<sup>b</sup>Research Unit of Health, Man and Society, Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Denmark

### ARTICLE INFO

Article history:  
Available online xxx

**Keywords:**  
Secular  
Existential  
Spirituality  
Religion  
Methodology  
Northern Europe

### ABSTRACT

This article proposes a framework of concepts for the field of existential meaning-making in secular cultures such as those of Northern Europe. Seeking an operational approach, we have narrowed the field's components down to a number of basic domains and dimensions that provide a more authentic cultural basis for research in secular society. Reviewing the literature, three main domains of existential meaning-making emerge: Secular, spiritual, and religious. In reconforming these three domains, we propose to couple them with the three dimensions of cognition (knowing), practice (doing), and importance (being), resulting in a conceptual framework that can serve as a fundamental heuristic and methodological research tool for mapping the field of existential meaning-making and health. The proposed grid might contribute to clearer understanding of the multidimensional nature of existential meaning-making and as a guide for posing adequate research and clinical questions in the field.  
 © 2010 Elsevier Ltd. All rights reserved.

### Background

One of the major trends in contemporary medical research is increased attention to existential, spiritual and religious issues in relation to illness. This is certainly the case in religious societies

(Pedersen, 2008). A recent Danish survey confirms that a larger proportion (83%) of Danish breast cancer patients report believing in "a God or higher spiritual being" than the general Danish population (around 65%) (Pedersen & Zachariae, 2008). Many investigators ask for further research of these topics in the secular context.

## Eksistentiel meningsdannelse

### Forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- To traditioner:
  - Primært europæisk eksistentiel filosofi og psykologi
    - Begrænset empirisk udforskning, især indenfor sundhedsfeltet
    - Sekulær
    - Eks: SALANDER, P. 2006. Who Needs the Concept of Spirituality? *Psycho-Oncology*, 15, 647-649.
  - Primært nordamerikansk forskning i religiøs coping:
    - Stærk empirisk forankring, også i sundhedsfeltet
    - Religiøst inspireret
    - Eks: BREITBART, W. 2007. Who Needs the Concept of Spirituality? Human Beings Seem To! *Palliative and Supportive Care*, 5, 105-106.

### To traditioner for forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- 1. Primært europæisk eksistentiel filosofi og psykologi
  - Begrænset empirisk udforskning, især indenfor sundhedsfeltet
  - Sekulær
  - Eks: SALANDER, P. 2006. Who Needs the Concept of Spirituality? *Psycho-Oncology*, 15, 647-649.



### To traditioner for forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- 2. Primært nordamerikansk forskning i religiøs coping:
  - Stærk empirisk forankring, også i sundhedsfeltet
  - Religiøst inspireret
  - Eks: BREITBART, W. 2007. Who Needs the Concept of Spirituality? Human Beings Seem To! *Palliative and Supportive Care*, 5, 105-106.





## Meaning Making Matrix (MMM)

	Knowing	Doing	Being
Secular			
Spiritual			
Religious			

Harald Holmboe, 1997, "Meaning Making Matrix: A Theory of Religious Coping".  
 Scandinavian Journal of Psychology, 48(1), 1-10.



## Religiøs coping:

...religiøse ressourcer til håndtering af stress (der kan skyldes sygdom).  
 Primært udviklet af psykologen Kenneth Pargament

## Coping Richard Lazarus 1922-2002

Richard Lazarus' copingteori peger på, at stress ikke alene afhænger af egenskaber ved en ydre begivenhed, men i nok så høj grad af begivenhedens oplevede betydning for individet og dets muligheder for at håndtere situationen  
 (Den Store Danske)

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Pub. Co.



## Religiøs coping

- Tre aspekter af religiøs coping:
1. Analyse af krisens ophav
  2. Bearbejdelse af krisen
  3. Beslutninger om intervention

## Eksistentiel coping

Tre aspekter af eksistentiel coping:

1. Analyse af krisens ophav
  - A. Gud forårsager det, der sker, uden at man forstår grunden til det.
  - B. Gud forårsager og straffer gennem det, der sker.
  - C. Det er mindre vigtigt at vide, om Gud er årsag til lidelsen end at tro på, at han går med ind i den.
2. Bearbejdelse af krisen
3. Beslutninger om intervention

45

## Eksistentiel coping

Tre aspekter af eksistentiel coping:

1. Analyse af krisens ophav
2. Bearbejdelse af krisen
  - i. Positiv transformation
  - ii. Personlig vækst
  - iii. Krise som trosprøve
  - iv. Religiøs medlidelse (særlig kristendommen)
3. Beslutninger om intervention

46

## Eksistentiel coping

Tre aspekter af eksistentiel coping:

1. Analyse af krisens ophav
2. Bearbejdelse af krisen
3. Beslutninger om forandring
  1. Fravalg af forandringsforsøg
  2. Tilvalg af komplementær intervention

47

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

1. Analyse af krisens ophav
2. Bearbejdelse af krisen
3. Beslutninger om intervention

På alle tre planer kan Religiøs coping være en positiv og en negativ ressource

48





## Ambivalent og usikker religiøs coping i sekulær kultur

Det er svært som utsatt borger at udøve den eksistensielle, åndelige og / eller religiøse coping, man ikke har øvet sig på!

50

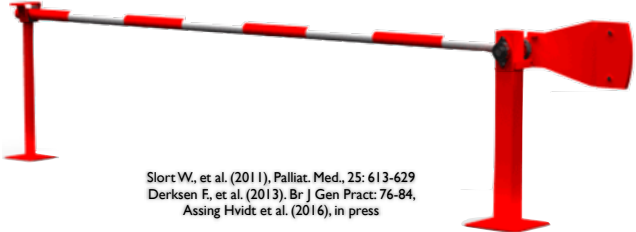
## Ambivalent og usikker religiøs coping i sekulær kultur

Det er svært som socialpædagog at udøve den eksistensielle, åndelige og / eller religiøse omsorg, man ikke har øvet sig på!

51

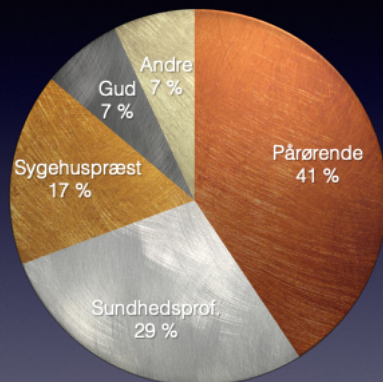
## Barrierer:

- Manglende tid
- Manglende uddannelse/træning
- Manglende sprog
- Overskridelse af faggrænser
- Manglende selvrefleksion



Slort W., et al. (2011), Palliat. Med., 25: 613-629  
Derksen F., et al. (2013), Br J Gen Pract: 76-84,  
Assing Hvidt et al. (2016), in press

## Ønsker patienterne overhovedet åndelig omsorg?



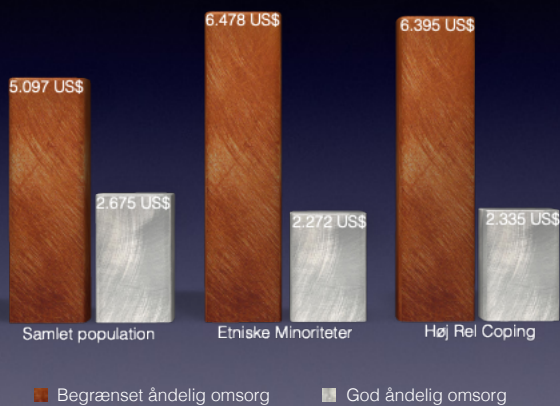
Hanson, L. C., Dobbs, D., Usher, B. M., Williams, S., Rawlings, J. & Daaleman, T. P. 2008. Providers and types of spiritual care during serious illness. *Journal of Palliative Medicine*, 11, 907-914.

## Har vi tid og råd til åndelig omsorg?

- 339 patienter med fremskreden kræft
- Prospektivt, multicentrisk design
- Sammenligning af patienter, der var tilfredse / utilfredse med deres behandlerteams håndtering af eksistentielle behov
- Dernæst sundhedsøkonomisk evaluering efter gældende standarder for intensivbehandling, behandling af åndenød, smertebehandling sidste uge inden døden

Balboni, T., Balboni, M., Paulk, M. E., Phelps, A., Wright, A., Peteet, J., Block, S., Lathan, C., Vanderweele, T. & Pngerson, H. 2011. Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer*, 117, 5393-5391.

## Har vi tid og råd til at undlade åndelig omsorg?



## Hvad er åndelig omsorg?





## Hvad er åndelig omsorg?

1. Den indre ånd i vores arbejde med mennesker
2. *Wahrnehmung* - indtage-sandheden-om-den-anden, nærvær, nærhed, iagttagelse, sansning, indlevelse
3. Empati: kunne sætte sig i den andens sted: "Gør mod andre, som du ønsker, de skal gøre mod dig"
4. Være nysgerrig om den anden - vide lidt om den andens baggrund
5. Tale om, hvad den anden tror på - det er ikke nogen privatsag!
6. Vide, hvem man er selv - give noget af sig selv
7. Vide, hvornår og til hvem man skal henvise

57

## Hvad er åndelig omsorg?

1. Omsorgen for åndelige behov
2. Netop gennemført verdens største undersøgelse af åndelige behov hos tilfældige danskere
3. *Åndelige og eksistentielle behov* hænger sammen med begrebet *spiritualitet*:

*Spiritualitet er en dimension, som vedrører den måde, mennesker (individ og samfund) oplever, udtrykker og/eller søger mening, formål og transcendens og den måde, man forbinder sig til øjeblikket, til sig selv, til andre, til naturen, til det betydelige, og/eller det hellige*

58

## THE LANCET Regional Health Europe



## Articles

### Spiritual needs in Denmark: a population-based cross-sectional survey linked to Danish national registers

Tobias Anker Stripp,<sup>a,b,c,\*</sup> Sanja Wehberg,<sup>d</sup> Amult Büssing,<sup>e</sup> Harold G. Koenig,<sup>f,g</sup> Tracy A. Baboni,<sup>h</sup> Tyler J. VanderWeele,<sup>h</sup> Jens Søndergaard,<sup>i</sup> and Niels Christian Hvidt<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Research Unit for General Practice, Department of Public Health, University of Southern Denmark, Odense, Denmark  
<sup>b</sup>Department of Epidemiology, Harvard T.H. Chan School of Public Health, Cambridge, MA, USA  
<sup>c</sup>Human Flourishing Program, Institute for Quantitative Social Science, Harvard University, Cambridge, MA, USA  
<sup>d</sup>Professorship Quality of Life, Spirituality and Coping, Faculty of Health, Witten/Herdecke University, Herdecke, Germany  
<sup>e</sup>Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University Medical Center, Durham, NC, USA  
<sup>f</sup>Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, NC, USA  
<sup>g</sup>Division of Psychiatry, Department of Medicine, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia  
<sup>h</sup>Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center, Boston, MA, USA  
<sup>i</sup>Harvard Medical School, Boston, MA, USA  
<sup>j</sup>Academy for Geriatric Cancer Research (AgeCare), Odense University Hospital, Odense, Denmark

#### Summary

**Background** Spiritual aspects of the human condition may give rise to spiritual pain and suffering, especially in the face of illness or difficult life situations. A growing volume of research documents the effects of religiosity, spirituality, meaning, and purpose on health. In supposedly secular societies, however, spiritual matters are rarely addressed in healthcare. This is the first large scale study to examine spiritual needs in Danish culture, and the largest study on spiritual needs to date.

**Methods** A population-based sample of 104,137 adult (≥18 yrs) Danes were surveyed cross-sectionally (the EXICODE study) and responses were linked to data from Danish national registers. The primary outcome was spiritual needs in four dimensions: religious, existential, generativity, and inner peace. Logistic regression models were fitted to examine the relationship between participant characteristics and spiritual needs.

**Findings** A total of 26,678 participants responded to the survey (25.6%). Of included participants 19,507 (81.9%) reported at



The Lancet Regional Health - Europe  
2023;28: 100602  
Published Online 12 March 2023  
<https://doi.org/10.1016/j.lanrepe.2023.100602>

### Time to integrate spiritual needs in health care

Over the past decades there has been a growth in the field of spirituality and health research showing a positive influence of spirituality and spiritual care, on both mental and physical health outcomes. Providing spiritual care to patients with serious illness has been associated with better end-of-life outcomes, and unmet spiritual needs can be associated with poorer patient quality of life and wellbeing. As per literature estimates, spirituality is important to most patients with serious illness (71–99%) and spiritual care is frequently desired by patients with serious illness (50–96%). Despite these findings, spiritual needs of patients with serious illness are frequently unaddressed within medical care—estimates of patients not receiving spiritual care range from 49 to 91%.

One of the root causes for not accounting for spirituality in medical care is the lack of consensus on the understanding of what spirituality is, and how prevalent spiritual needs are. Spirituality is a broad and complex concept, with no single consensus definition in medical practice and is often considered taboo. According to the International Consensus Conference on Spiritual Care in Health Care, spirituality is the way individuals seek ultimate meaning, purpose, connection, value, or transcendence. Spirituality can include organised religion but extends beyond to include ways of finding ultimate meaning by connecting, for example, to family, community, or nature.

These findings have important implications for public health policies and clinical care as it testifies that spiritual care is widely wished for, which might be uncomfortable for secular health planners to admit. Although this study is from Denmark, the outcomes might be similar in other post-secular European cultures. In the linked Comment to this Article, Andrew Tomkins makes a strong impactful argument that "faith is dead" in our modern world. It has important implications for all governments and healthcare workers with responsibility for planning health services for those facing serious or terminal illness. But whose interests are more important - our patients' welfare or our own preconceptions?"

How to approach spiritual needs and give spiritual care in a pragmatic way can be challenging in health care. In their Correspondence, Richard Arncliffe argues that spiritual care should extend to include all patients that desire it, not merely those facing serious or terminal illness. However, the increasing demands on primary health care, the underinvestment in general practice, and the consequential dearth of workforce morale in many countries, pose substantial barriers to the inclusion of such vital care into standard practice within primary health care.

These concerns are valid, but the needs of the patients should be given paramount importance for



The Lancet Regional Health - Europe  
2023;28: 100648  
<https://doi.org/10.1016/j.lanpe.2023.100648>

### Åndelige / eksistentielle behov i befolkningen

- En befolkningsbaseret stikprøve på 104.137 individer i den voksne befolkning (≥ 18 år). Svarene er koblet til data fra danske nationale registre.
- 26.678 deltagere (25,6%) svarede på undersøgelsen.
- Af disse deltagere rapporterede 19.507 (81,9%) mindst ét stærkt eller meget stærkt åndeligt behov i den seneste måned.
- Åndelige / eksistentielle behov var opdelt i fire underkategorier:
  - 68,7% havde haft behov for indre fred
  - 63,3% havde haft behov for generativitet (at være generøs)
  - 41,5% havde haft et eksistentielt behov
  - 17,9% havde haft et religiøst behov.
- Sandsynligheden for at have åndelige / eksistentielle behov er større, hvis deltagerne har angivet deres tilknytning som religiøs eller spirituel, regelmæssig meditation eller bøn eller har rapporteret om dårligere helbred, lav livstilfredshed eller lav trivsel.

#### »Har du inden for den seneste måned følt behov for ... «:



Behov for indre fred

Generativitet

Eksistentielle behov

Religiøse behov

### Retningslinje for eksistentiel og åndelig omsorg

KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats

Version 1.0

Godkendt  
Faglig godkendelse  
16. januar 2023 (DMCG-PAL)  
Administrativ godkendelse  
26. januar 2023 (Direktoratet for  
Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER  DMCG.dk

Om DMCG.dk [Kliniske retningslinjer](#) [DMCG udvalg](#) [Årsberetninger og udgivelser](#) [Danske Kræftforskningsdage](#) [Kontakt](#)

Du er her: [Kliniske retningslinjer](#) > [Kliniske retningslinjer opdelt på DMCG](#) > [Palliativ indsats](#) > **Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats**

[Udskriv](#) 

---

**Kliniske retningslinjer**  
Kliniske retningslinjer opdelt på DMCG  
Palliativ indsats  
**Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats**

## Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats

### Anbefalinger

- + Behov for opmærksomhed på eksistentielle/åndelige behov
- + Identificering af eksistentielle/åndelige spørgsmål og/eller behov1
- + Identificering af eksistentielle/åndelige kriser/udfordringer
- + Samtale om håb

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER  DMCG.dk

Om DMCG.dk [Kliniske retningslinjer](#) [DMCG udvalg](#) [Årsberetninger og udgivelser](#) [Danske Kræftforskningsdage](#) [Kontakt](#)

Du er her: [Kliniske retningslinjer](#) > [Kliniske retningslinjer opdelt på DMCG](#) > [Palliativ indsats](#) > **Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats**

[Udskriv](#) 

---

**Kliniske retningslinjer**  
Kliniske retningslinjer opdelt på DMCG  
Palliativ indsats  
**Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats**

## Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats

### Anbefalinger

- Behov for opmærksomhed på eksistentielle/åndelige behov

1. Vær opmærksom på patients og pårørendes eksistentielle/åndelige behov. (D)

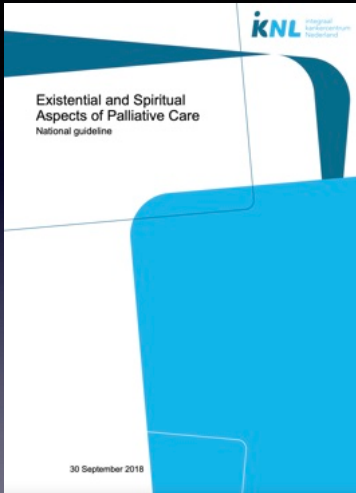
- Identificering af eksistentielle/åndelige spørgsmål og/eller behov1

Vær opmærksom på:

2. Patient og pårørendes brug af metaforer og billedsprog; (D)
3. Underforståede og/eller nonverbale eksistentielle/åndelige udtryk og symboler i patientens umiddelbare omgivelser, på tøj/fremtoning. (D)
4. At eksistentielle/åndelige spørgsmål og behov kan vise sig som fysiske, psykiske eller sociale

# Retningslinje for eksistential og åndelig omsorg

Bygger på Hollands retningslinje fra 2018



67

# Retningslinjens anbefalinger

1. Opmærksomhed
2. Identificering af behov
3. Identificering af krise
4. Kommunikation



68



## Retningslinjens anbefalinger

1. Opmærksomhed
2. Identificering af behov
3. Identificering af krise
4. Kommunikation



69

## Retningslinjens anbefalinger

5. Refleksivitet
6. Tid
7. Atmosfære
8. Henvisning
9. Dokumentation
10. Præst som permanent team-medlem



70

## Retningslinjens anbefalinger

### Vigtige forudsætninger:

11. Kommunikation (kendskab, tolk)
12. Egenomsorg
13. Uddannelse
14. Organisation
15. Værktøjer



71

### Fysisk smerte

Symptomer  
Træthed, etc

### Social smerte

Relationer til familie  
Arbejdsliv  
Finansielle problemer

## Smerte

### Psykisk smerte

Sorg, depression  
Angst, vrede  
Tilpasningsproblemer

### Åndelig smerte

Eksistentielle forhold  
Mening med liv og lidelse  
Trosspørgsmål

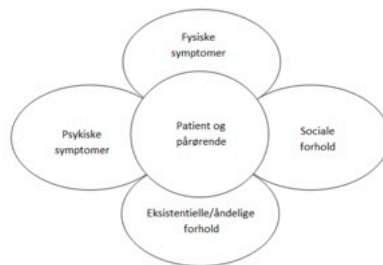
Åndelig smerte  
Eksistentielle forhold  
Mening med liv og lidelse  
Trosspørgsmål

# Anbefalinger for den palliative indsats

## 4.1 Den helhedsorienterede palliative indsats

Den palliative indsats tager udgangspunkt i et helhedsperspektiv på patientens og de pårørendes behov og problemer i forbindelse med livstruende sygdom. Dette kan illustreres i nedenstående figur 2.

Figur 2: Palliative behov hos patienter med livstruende sygdomme og deres pårørende



## Spørgeredskab til kortlægning af patientens eksistentielle situation






EUROPEAN JOURNAL OF GENERAL PRACTICE, 2017  
<https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1326479>

EU GP Taylor & Francis  
 Taylor & Francis Group

ORIGINAL ARTICLE OPEN ACCESS Check for updates

### Development of the EMAP tool facilitating existential communication between general practitioners and cancer patients

Elisabeth Assing Hvidt<sup>a</sup>, Dorte Gilså Hansen<sup>a</sup>, Jette Ammentorp<sup>b,c</sup>, Lars Bjerrum<sup>d</sup>, Søren Cold<sup>a,e</sup>, Pål Gulbrandsen<sup>f,g</sup>, Frede Olesen<sup>h</sup>, Susanne S. Pedersen<sup>i,j</sup>, Jens Søndergaard<sup>k</sup>, Connie Timmermann<sup>b,c</sup>, Helle Timm<sup>l</sup> and Niels Christian Hvidt<sup>a</sup>

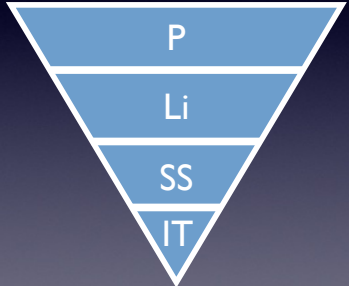
<sup>a</sup>Department of Public Health, Research Unit of General Practice, Faculty of Health Sciences, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; <sup>b</sup>Institute of Regional Health Research, Faculty of Health Sciences, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; <sup>c</sup>Health Services Research Unit, Lillebaelt Hospital, Vejle, Denmark; <sup>d</sup>Department of Public Health, Section of General Practice and Research Unit for General Practice, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark; <sup>e</sup>Department of Oncology, Medical Faculty, Odense University Hospital, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; <sup>f</sup>Department of Social Medicine, Institute of Clinical Medicine, University of Oslo, Oslo, Norway; <sup>g</sup>HØKH Research Centre, Akershus University Hospital, Lorenskog, Norway; <sup>h</sup>Department of Public Health, The Research Unit for General Practice, Aarhus University, Aarhus, Denmark; <sup>i</sup>Department of Psychology, Unit of Medical Psychology, Faculty of Health Sciences, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; <sup>j</sup>Department of Cardiology, Odense University Hospital, Odense, Denmark; <sup>k</sup>Research Unit of General Practice, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; <sup>l</sup>The Danish Knowledge Centre for Rehabilitation and Palliative Care (REHFA), National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Odense, Denmark

**KEY MESSAGES**

- A communication tool (the EMAP tool) has been made available to lessen GP-reported barriers to communication with patients about existential issues.
- The effectiveness of the EMAP tool in a European general practice setting must be evaluated.

## Seksuelle problemer i kræftbehandling

### Plissit-modellen

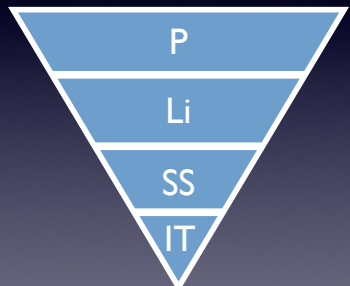


- **P**ermission: **T**illadelse
- **L**imited information: **A**fgrænset Info
- **S**pecifik **S**uggestions: **K**onkrete Forslag
- **I**ntensive **T**herapy: **I**ntensiv Terapi

Annon JS. The PLISSIT model: a proposed conceptual scheme for the behavioral treatment of sexual problems. Journal of sex education and therapy. 1976;2(1):1-15.

Annon JS. The PLISSIT model: a proposed conceptual scheme for the behavioral treatment of sexual problems. Journal of sex education and therapy. 1976;2(1):1-15.

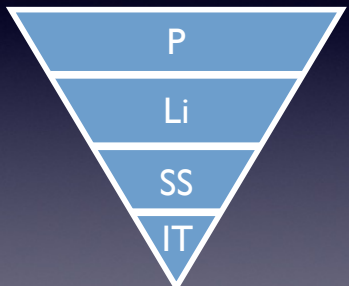
### Plissit-model



- **P**ermission
- **L**imited information
- **S**pecifik **S**uggestions
- **I**ntensive **T**herapy

## Eksistentielle problemer i kræftbehandling

### Plissit-modellen



- **P**ermission: **T**illadelse
- **L**imited information: **A**fgrænset Info
- **S**pecifik **S**uggestions: **K**onkrete Forslag
- **I**ntensive **T**herapy: **I**ntensiv Terapi

Annon JS. The PLISSIT model: a proposed conceptual scheme for the behavioral treatment of sexual problems. Journal of sex education and therapy. 1976;2(1):1-15.



## Psykosociale behov i palliation



### Stadiemodell

National Council for Hospice and Specialist Palliative Care Services 1997

81

## Opsummering

- Barrierer blandt sundhedsprofessionelle for åndelig omsorg
- Behov for innovation og træning i åndelig omsorg i sekulær kultur
- Behov for værdibaseret, etikbaseret systemisk lederskab vedr. åndelig omsorg i sekulær kultur - eller sker det ikke!

82

Nyd livet du  
har kun et for  
pludselig forsvinder  
det og det er ikke  
så fedt skrevet af



Den, som aldrig  
lever nu  
lever aldrig.  
Hvad gør du?

Piet Hein