

Tema:
Gerontologi. Arbejdet med ældre

Kirken Underviser

Det aktuelle tidsskrift for kirkens pædagogik og undervisning



2017



Forord

Gerontologi er efterhånden ved at få samme fokus i folkekirken som f.eks. babysalmesang. Og der er stor brug for at nytænke området med de ældre i kirken og på plejehjemmet, for arbejdet med de ældre fylder mere og mere hos præster, organisatorer og kirke- og kulturmedarbejdere.

Af Nadia Hoxer Dyhrberg-Krantz, kst. sognepræst i Ringsted Sogn, og Stinna Ahrenst, religionspædagogisk konsulent i Roskilde Stift og sognepræst ved Søborg Kirke, redaktører af dette nummer

I dette nummer af Kirken Underviser ønsker vi at give vejledning, inspiration og erfaringer fra gudstjenester tilrettelagt særligt for ældre også med demens, og vi perspektiverer dem teologisk, neurologisk, etisk, pædagogisk og musikalsk – lån og brug gerne!

- Stinna Ahrenst, religionspædagogisk konsulent i Roskilde Stift og sognepræst ved Søborg Kirke, uddyber begrebet gerontologi, og hvorfor det er nødvendigt at nytænke området
- Jeppe Carsce Nissen, præst på Rigshospitalet, plejecenteret Sølund og i Simeon-Skt. Johannes sogn, beskriver det demensramte menneske ud fra et teologisk perspektiv
- Asmus Vogel, neuropsykolog, beskriver det demensramte menneske ud fra et neurologisk perspektiv og sygdomsprocessen ved demenssygdomme

- Jacob Birkler, klinisk etiker, ph.d. og fhv. formand for Det Ethiske Råd, beskriver nødvendigheden af værdighed i ældreplejen
- Lis Samuelsen, sognepræst i Sorø og ældrepræst i Ringsted-Sorø provsti, beskriver arbejdet som ældrepræst og giver forslag til liturgiske overvejelser på plejehjemmet
- Camilla Balslev, sognepræst i Vor Frue, Odense, diakonal koordinator i Skt. Knuds provsti og Lars Hedegaard Hagensen, sognepræst i Dalum kirke, Odense, giver forslag til liturgiske overvejelser i kirken
- Christine Toft Kristensen, organist ved Billund Kirke, giver forslag til en alternativ gudstjenesteform med større fokus på det sansemotoriske aspekt med salmesang som hovedfokus
- Liselotte Ergaard, datter af en demensramt mor, skildrer åbenhjertigt sin mors faser gennem demensen frem til hendes bortgang



Kirken Underviser
Tema: Gerontologi. Arbejdet med ældre

Arbejdet med de ældre

Gerontologi er bredt forstået læren om livet som ældre. Det indeholder bl.a. emner som synet på aldring i et moderne og et historisk lys, ældres livsvilkår med sygdom, ensomhed og tab og overvejelser over, hvordan den sidste tid af et liv skal leves. Det indebærer også overvejelser over, hvilken plads åndelig, religiøs og eksistentiel omsorg skal have på plejehjemmene, og her spiller folkekirken en vigtig rolle.

Af Stinna Ahrenst, religionspædagogisk konsulent i Roskilde Stift og sognepræst ved Søborg Kirke

Præsternes arbejde på plejehjem har mange steder undergået en udvikling de seneste år. I mange år gik dét at holde gudstjenester på plejehjemmene ganske upåagtet hen, og det var bare noget, præsten stod for som en del af sit embede. Men inden for blot de seneste fem år er der kommet forøget fokus på det område, og nu bliver både organister, kirketjenere og kirke- og kulturmedarbejdere i højere grad inddraget med hver deres faglighed, og det med god grund.

Udviklingen i plejen og omsorgen for ældre og ældre med demens har med resten af sundhedssystemet forandret sig i sådan en grad, at man på plejehjemmene nu møder meget svage og dårlige ældre, der i større eller mindre grad er ramt af demens.

» Man er nødt til at gennemtænke sin praksis på ny, når man står over for en målgruppe, der lever under andre vilkår, og man udfordres etisk og udfordres til at gennemtænke sin gudstjenestepraksis pædagogisk og teologisk. «

»Længst muligt i eget hjem«

Tanken er på nogle måder god, men det har også betydet, at de ældre er langt svagere og dårlige, når de så endelig kommer på plejehjem. Op mod 80% af de ældre er ramt af demens i mindre eller sværere grad og prognoserne forudsiger en stigning af ældre med demens de kommende år. Det ændrer og vil ændre den virkelighed, præsterne skal holde gudstjeneste i. Man er nødt til at gennemtænke sin praksis på ny, når man står over for en målgruppe, der lever under andre vilkår, og man udfordres etisk og udfordres til at gennemtænke sin gudstjenestepraksis pædagogisk og teologisk.

De ældres ændrede livsvilkår stiller nye krav til gudstjenesterne på plejehjemmene. Det fordrer nye måder at afholde gudstjenester på med større inddragelse af de ældre end tidligere og med større fokus på sanser, bevægelse og salmesang, der har vægt på de kendte salmer, nadver, dufte, berøring, årstiderne og de almenmenneskelige vilkår, der binder os sammen. Kirkerummet er en gave i den sammenhæng, og kan man få en aftale med plejehjemmet om, at de ældre også deltager i gudstjenester dér, så får man meget foræret gennem genkendeligheden, rummets indretning og orgelspillet.

Genklangens glæde

Betegnelsen demens dækker over 60 forskellige sygdomme, og symptomerne på de forskellige sygdomme varierer. Men fælles for dem, der er ramt af en demenssygdom, er, at det kan være svært at forstå og huske mange ord. Præsters kommunikationsform er prædikenen, der er meget ordrig, men heldigvis indeholder en gudstjeneste jo også de gamle salmer, som de ældre kender, Trosbekendelsen, Fadervor og velsignelsen.

De ældre har lært salmer og ritualer som børn, og musik, sang og ritualer kan nå ind til følelserne på en helt anden måde end ord. Lægger man dertil bevægelse og berøring, vækker det genklang og glæde. Dåb, bryllup, konfirmation og begravelse kan genkaldes som afgørende nedslag i en demensramt persons livshistorie, og nadveren sætter sanserne i spil uafhængigt af ord. Og så rummer kirken en mulighed for fællesskab og samtale, som de ældre nok kan have brug for på et plejehjem, hvor de ofte er revet bort fra de fællesskaber, de tidligere i deres liv har indgået i.

Kirken kan spille en vigtig rolle i at lette byrden for de ældre og deres pårørende ved at tilrettelægge gudstjenesterne, så de bliver til støtte og glæde for de ældre. Men der er brug for også at gennemtænke geronto-området, ligesom vi i årenes løb har gennemtænkt, hvordan vi holder børne-, stille-, retræte eller hverdagsgudstjenester, hver med sin menighed med hver sine behov og udfordringer.

Vil man blive klogere inden for området, er der følgende mulighed:

Den 30. august 2017 afholder Roskilde Stift en temadag i Vipperød sognegård kl. 9-15 om kirkens rolle på plejehjemmene. Tilmelding sker til stah@km.dk

Stinna Ahrenst har redigeret bogen »Med præsten på Plejehjem«, som kan købes hos Eksistensen.

Læs også boganmeldelsen bagerst i dette blad.



»» Det demensramte menneske – kristeligt set««

Demensramte mennesker stiller grundlæggende spørgsmålstejn ved vores billede af mennesket som et rationelt tænkende og handlende væsen. Evnen til, ved hjælp af sprog, at kommunikere eller kognitivt reflektere over egen livssituation såvel som evnen til at betragte sit eget liv i en større sammenhæng, aftager i takt med udviklingen af demenssygdommen.

Af Jeppe Carsce Nissen, præst på Rigshospitalet, plejecenteret Sølund og i Simeon-Skt. Johannes sogn

En del homiletik, liturgi og religionspædagogiske tiltag inden for demensområdet har de seneste år set dagens lys. Men det fremherskende demensparadigme med baggrund i medicin, pleje og socialpsykologi er blevet overtaget relativt ureflekteret i den teologiske sammenhæng.

Naturvidenskabeligt og teologisk menneskesyn

Dette viser sig åbenlyst problematisk, når man betragter disse videnskabers grundlæggende menneskesyn og sygdomsbegreb, som opererer med et reduktionistisk menneskesyn, der ikke tager meget højde for den syge person bag diagnosen.

Socialpsykologien og plejevidenskaben stiller ganske vist den enkelte person i sin helhed i centrum, men det lykkes ikke at anerkende det demensramte menneske som et helt menneske.

Set i det lys virker det klart, at det er nødvendigt at finde et teologisk funderet demensparadigme som kan ligge til grund for det kirkelige arbejde.

Formålet med et teologisk demensparadigme er at vise en kristelig forståelse af det demensramte menneske. En forståelse, der kan blive grundlaget for en praktisk-teologisk refleksion og ydermere være et bidrag til samarbejde i den tværfaglige demensdiskurs.

Når det drejer sig om en særskilt teologisk forståelse af det menneskelige, er personen ikke afhængig af kognitive evner eller identitetskriterier som jeg-integritet, autonomi eller jeg-bevidsthed som i psykologien. Mennesket er i langt højere grad givet sin personlighed og identitet udefra. Den menneskelige personlighed gives kristeligt set relationelt, Coram Deo (set fra Guds perspektiv).

» Mennesker med demens er derfor ikke at beskrive som manglende noget. Snarere er de, på trods af deres sygdomsbetingede forandringer, netop fuldgyldige personer. «

Hvordan skal vi anskue mennesker med demens?

Herfra kan man slutte, at hvad der er at sige om mennesker i et teologisk-antropologisk perspektiv, også, og måske endda i særlig grad, gælder for mennesker med demens. I hvert fald for så vidt man kan se demens som en radikalisering af den menneskelige grundsituation. Mennesker med demens er derfor ikke at beskrive som manglende noget. Snarere er de, på trods af deres sygdomsbetingede forandringer, netop fuldgyldige personer. Når man anlægger et antropologisk syn på det demensramte menneske, der således er styret af det teologiske Coram Deo, fastholder man, at det sygdomsramte menneskes personlighed ikke bliver betragtet reduktionistisk samtidig med, at det ikke benægter det sygdomsramte menneskes tiltagende afhængighed af hjælp.

Gudbilledlighed »Gud skabte mennesket i sit billede«

Ud fra et skabelsesteologisk blik vil mennesket med demens, såvel som alle mennesker, være at forstå som skabt i Guds billede (Imago Dei). Gudbilledlighed er her ikke at forstå som en særlig egenskab ved mennesket, men derimod som eksistens over for og i forhold til Gud. Den relationelle menneskelige væren er det afgørende kriterium for gudbilledligheden, og denne væren består uafhængigt af, om mennesket selv er i stand til at skabe relationer. Selv der, hvor mennesket i sin eksistens er reduceret til ren passivitet, vil det være gudbilledligt.

Et fragmenteret perspektiv »Endnu ser jeg i et spejl i en gåde«

Ethvert menneske er igennem hele sin tilværelse, uafhængigt af sin kropslige og intellektuelle tilstand, et ufuldkomment brudstykke, et fragment. Denne tese bringer til udtryk, at en endelig og lukket jeg-identitet ikke er opnåelig, fordi menneskelivets endelighed gør, at vores eksistens må være et fragment. Den endegyldige identitet er et håb.

I forlængelse heraf kan der udvikles en subjektoplevelse, der, i modsætning til idealet om en fuldstændig jeg-identitet, går ud fra en fragmentarisk sådan. I denne opfattelse er mennesker med demens i deres brudte væren at betragte som lige så hele individer som enhver anden, og det at deres

væren er brudt, skal altså ikke behandles som en mangel, der skal i terapi. Det kirkelige møde med det sygdomsramte menneske afgrænser sig på denne måde fra den gængse terapi med dens fordring om rekonstruktion og integration, fordi den grundlæggende antager, at mennesket er fragmentarisk.

Et relationelt perspektiv »Jeg slipper dig ikke, før du velsigner mig«

Det er klart, at demenssygdommen indskrænker det demensramte menneskes evne til aktivt at indgå i relationer. Men et teologisk demensparadigme fastholder ikke desto mindre, at mennesket grundlæggende er et relationsvæsen. Passivitet, sygdom og sågar død modsiger ikke menneskets relationelle bestemmelse, da menneskets bestemmelse fra undfangelse indtil døden tilhører disse relationer. Omsorgen for det demensramte menneske vil i så fald være at betragte som en treleddet relationsbegivenhed mellem selvet, den anden og det andet. Med andre ord mellem individet, medmennesket og Gud.

Legemlighedens perspektiv »Tornen i kødet«

Mens kropslige og kognitive færdigheder bliver tiltagende reduceret, efterhånden som demensen udvikles, forbliver det legemlige under alle omstændigheder det centrale erfarings- og orienteringsorgan. Ved at forstå kroppen som en dimension af menneskets personlige eksistens gives en mulighed for at tilkende det demensramte menneske en selvbevidsthed, også når vedkommende ellers har mistet evnen til selverkendelse.

Grundlaget for at tale om denne selvbevidsthed bygger på den såkaldte »affektive berørthed«. Denne rørthed udtrykker sig f.eks. gennem smerte, angst, raseri, sult eller sorg. I sådanne tilstande ved mennesket, at det handler om det selv, også uden at det først må tilskrive sig følelsen. Eftersom den affektive rørthed udtrykker sig som en grundlæggende legemlig rørthed, er der tale om en umiddelbar bevægelse, som ikke er afhængig af den intellektuelle eller kropslige formåen af mennesket.

» Ud fra et teologisk perspektiv hører endeligheden og det at tage afsked til kernen af det at være menneske.«

Afskedens perspektiv »Endnu en kort tid og verden ser mig ikke længere«

Demens betyder, for det ramte menneske og dets pårørende, en kontinuerlig afskedstagen. Den enkeltes identitet bliver ikke længere erindret, de individuelle kognitive evner aftager, og mennesker og relationer bliver mindre og mindre fortrolige. Ud fra et teologisk perspektiv hører endeligheden og det at tage afsked til kernen af det at være menneske.

I afskedens perspektiv ligger det eskatologiske håb, at den demensramtes fragmentariske eksistens ikke har endegyldig vigtighed. Den kristelige antropologi holder tilliden til og troen på en fuldendelse åben. Her bringes et håb til udtryk, som er båret af troen på Guds tilsagn om, at sygdom og død ikke har det sidste ord. Mennesket bærer så at sige kimen til tid i sig. Dets væsen er længsel. Manglen på fuldendelse er derfor ikke noget blot negativt, men også noget, der viser positivt fremad i håb.

Vil du læse mere af Jeppe Carsce Nissen, har han skrevet denne masteropgave »Sjælesorg med demensramte og døende«.

Du kan læse mere om demens på Nationalt Videnscenter for Demens.

Er du glemsom? - Hukommelsessvigt ved demens

At hukommelsen svækkes ved demenssygdomme er velkendt. Mindre kendt er det måske, at hukommelsen faktisk har mange dele, og at disse kan blive påvirket forskelligt ved forskellige demenssygdomme. F.eks. siger man tit, at demens medfører glemsomhed, men i de første stadier af sygdommen (ved bl.a. Alzheimer demens) »glemmer« folk faktisk ikke.

Af Asmus Vogel, neuropsykolog

Episodisk hukommelse

Det typiske hukommelsesproblem ved demenssygdomme vedrører det, der i fagsprog omtales som episodisk hukommelse. Denne type hukommelse vedrører (personlige) erindringer relateret til tid og sted. Det dækker f.eks. over, hvad man foretog sig for ti minutter siden, hvad man spiste i morgen, hvor man var på ferie i sommer, og hvem der var med til ens sidste fødselsdagsfest. Episodisk hukommelse omfatter bl.a. det, der i daglig tale kaldes korttidshukommelse. Begrebet er imidlertid uklart, fordi det anvendes forskelligt i fagsprog og i daglig tale. Hukommelsesforskere definerer korttidshukommelse som af ganske kort varighed - den måles i sekunder til minutter, mens korttidshukommelse i dagligsproget anvendes som betegnelse for en slags »time-til-time« eller »dag-til-dag« hukommelse.

Indlæring og genkaldelse

Når den episodiske hukommelse svækkes, kan det være på flere måder. Typisk taler man om, at hukommelsesspor skal indlæres, derefter lagres og senere genkaldes (dvs. findes frem fra lageret på det rette tidspunkt). Svigt i episodisk hukommelse kan forekomme i alle tre processer, men ved demenssygdomme er det primært indlæringen og genkaldelsen, som svækkes.

Alzheimer

Ved Alzheimers sygdom er det overvejende indlæringen, som er nedsat, og i næsten alle tilfælde er dette det første symptom ved sygdommen. Det skyldes, at de skadelige sygdomsprocesser, som sygdommen medfører, primært rammer de områder af hjernen (i og omkring hjernens tindingelap), som varetager indlæring af ny information. Så når personer med demens kan spørge om de samme ting flere gange efter hinanden med kort interval, eller at de ikke kan huske, hvad der er sket for kort tid siden, så er forklaringen som regel, at de aldrig har lært informationen. De har altså ikke glemt det, men informationen er aldrig kommet på lageret.

Denne form for hukommelsessvigt kan forsøges illustreret med et mentalt billede fra stranden. Hvis man laver en bunke sand og hælder vand på, danner vandet nogle spor i sandet. Hælder man igen vand på, så løber vandet typisk i de eksisterende spor og graver dem dybere, og denne proces ligner det, der normalt vil ske med nye hukommelsesspor. Men når en sygdom har ramt områder, der varetager indlæring, vil det svare til, at vandet ikke laver spor, men bare løber ned. De nye ting sætter sig ikke spor; de indlæres ikke. Derfor hjælper det typisk heller ikke meget blot at gentage informationen for personen, for den er der ikke, og udsagn som »det har jeg sagt«, er sjældent særlig støttende, for den demente person har jo ikke indlært den viden, der snakkes om og er faktisk uvidende om den viden, der omtales.

Andre demenssygdomme

Ved andre demenssygdomme, som overvejende ikke inddrager tindingelappen, kan hukommelsesproblemerne have en anden karakter. Det gælder f.eks. frontotemporal demens og vaskulær demens (hvis de vaskulære skader primært rammer frontallapperne eller forbindelserne til disse). I disse tilfælde skyldes de demente personers hukommelsessvigt primært vanskeligheder med at genkalde erindringer. De nye ting kan altså godt indlæres og puttes på hukommelseslageret. Problemet her består snarere i, at informationen ikke sikkert kan genfindes på det tidspunkt, hvor det er nødvendigt. Og fordi information kan læres og lagres, har det betydning at vide, om det er her, problemet ligger. For personer med svækket genkaldelse kan have glæde af at få valgmuligheder, når de skal huske. Disse personer vil typisk godt kunne genkende ting, altså vide hvad de tidligere har oplevet, når de gives valgmuligheder. Det betyder i praksis, at nogle af disse personer vil virke mindre hukommelsessvækkede end personer med svækket indlæring. På flere typer hukommelsestest vil personerne dog kunne have samme grad af svækkelse.

Glemsomhed

Og hvad vil det så sige at glemme? Det vil som regel betyde, at man ikke kan huske erindringer, som har været på lageret, og som man har kunnet genkalde, men som pga. svind i hukommelsen eller overlejring af anden information ikke længere er tilgængelig. Mange af os har f.eks. haft en del viden

fra skoletiden, som vi ikke har fået genopfrisket over årene, og med tiden er den viden (desværre) gået tabt og er dermed glemt.

Du kan læse mere om alzheimer på Alzheimerforeningens hjemmeside.

Værdighed i ældreplejen

Ældremilliarder og værdighedspuljer kan gøre meget, men vi glemmer, at værdighed ligger i øjnene, der ser.

Af Jacob Birkler, klinisk etiker, ph.d. og fhv. formand for Det Ethiske Råd

Politikere har aldrig haft så meget fokus på ældre. Men præmissen synes at være, at hvis vi giver ældreområdet en milliard kr., så øger vi værdigheden. Men sådan hænger det ikke nødvendigvis sammen. Der kommer ikke værdighed ud af en pose penge. Selvfølgelig har det betydning, om der er råd til en eller to nattevagter, og om den ældre kommer i bad hver dag eller hver uge. Men værdighed handler i høj grad også om etiske prioriteringer, og hvordan politikere, personale og pårørende ser og går til den ældre - som et menneske eller som en opgave? Ser man blot en opgave, åbnes der for en forræelse, hvor svigt er en mulighed. Det handler om at finde blik for hver enkelt ældre og for, hvordan vi hjælper bedst i livet.

» Der bør fokuseres på det levede liv for netop at skabe plads til liv. «

Pleje eller liv – hvor har vi fokus?

Der er grund til at gentænke ældreplejen. Fokus er skævt, og vi er på vej i den forkerte retning. Hvis man som ældre borger eksempelvis har behov for hjælp eller pleje, bliver indsatsen defineret ud fra denne pleje. Man visiteres til hjemmepleje eller plejehjem. Der bør omvendt fokuseres på ældres liv og livet i hjemmet. Det kan ske ud fra den profession den ældre har haft eller de relationer, man har dyrket. Det kan være bundet til natur, kultur, seksualitet, etnicitet osv. Det kan være boliger med dyr eller boliger knyttet til forskellige institutioner med børn og unge. Der bør fokuseres på det levede liv for netop at skabe plads til liv. Det er let at forse sig på ældrepleje uden at se ældrelivet. Den vigtigste opgave er at se, hvad der for den enkelte har værdi og giver mening.

Man kan indvende, at mange ældre er fysisk svækkede eller udfordret af eksempelvis demens. Men pointen er præcis den samme. Selvom den ældre har mistet sproget eller førligheden, er det vores indsigts i det liv, der er, der bør forme indsatsen i det liv, der leves nu og her. Hvis vi alene møder en plejeopgave, bliver mennesket en byrde. Hvis vi derimod møder et menneske med en baggrund, historie og fortælling kan vi handle som et medmenneske.

Der tales så meget om, at ældre skal blive »længst muligt i eget hjem«. Men når en ældre borger flytter ind på et ældrecenter, skulle det jo også gerne være et hjem. Personalet bør f.eks. altid banke på, før de går ind - også til den demente beboer, som måske hverken kan høre, at der bliver banket på eller sige »kom ind«. For ved altid først at banke på, minder man sig selv om, at man nu går ind i et privat hjem med den respekt, som det kræver. Det er et menneske, der har levet mange år – måske haft børn, hjem, arbejde og i hvert fald erfaringer. Det er ikke bare én, som skal laves og skiftes.

» Kort sagt overvåger vi for meget og våger for lidt. «

Hvem har sæler som kæledyr?

I dag er hjælpen struktureret og plejen teknisk optimeret. Det er der ikke i sig selv noget galt med. Men fokus er skævt. Der fokuseres eksempelvis på, hvordan robotsælen til borgere med demens har en fantastisk effekt og mindre på, hvordan ingen har levet med en sæl som kæledyr. Der udvikles spiseroboter, som er designet ud fra en hjælp til at spise. Men for nogle er det vigtigere at have nogen at spise med. Der fokuseres på, hvordan en GPS kan sikre, at borgere med demens ikke ender i grøftkanten, men vi glemmer det værdifulde i, at nogen følger med på vej. Kort sagt overvåger vi for meget og våger for lidt. Elektronisk kan vi overvåge, men kun mennesker kan våge. Med overvågning overser vi let det, som har værdi for den enkelte, hvor det at våge handler om et vågent blik for det menneske, som har det svært.

I dag fokuseres der på intelligente gulve, som kan overvåge ældre, i stedet for et blik for den person, det handler om. Der fokuseres på intelligente bleer, der kan registrere, hvor meget den er fyldt (og med hvad) i stedet for at ledsage den ældre på toilettet. På den måde har vi fået bleansvarlige i stedet for, at nogle er ansvarlige for Søren og Marie. Det går ofte langsomt med at skifte bleen, men hurtigt med at finde hjertestarteren, hvis man får et hjertestop. Således har vi skabt en ubalance mellem før-

stehjælp og næstehjælp. Vi er blevet gode til at forlænge livet, men knap så gode til at hjælpe i det liv, som er. Næstehjælp handler om et blik for den ældres liv og derudfra hjælpe i ældrelivet.

» Konklusionen er klar: livet skal leves hele livet. «

Det handler om optik

Vi bør flytte fokus fra ældrepleje til ældreliv. I dag går man til den ældre ud fra en visiteret ret til hjælp og pleje. Ældre er på den måde blevet et tilgangspunkt. Men ældre bør altid være et udgangspunkt, dvs. et punkt jeg går fra med en forståelse for den hjælp, som er vigtig her. På den måde skal man ikke blot visiteres ud fra plejen, men ud fra det liv, man lever.

Konklusionen er klar: livet skal leves hele livet. Så fokus bør ændres. Det handler ikke altid om flere penge, men også om hvor vi vælger at fokusere. Det handler om, at vi fokuserer på livet og ikke bare plejen i det liv, som er. Det handler ikke bare om nye tekniske redskaber til vores dygtige hjælpere og assistenter, det handler primært om at give plads til de menneskelige egenskaber. Det handler om, at vi ikke blot tilbyder pleje og hjælp, men giver plads til livet, hele livet. Etik angår vores optik. Værdighed handler derfor om at have blik for den ældre.

Jacob Birkler har netop udgivet boget Etik i ældreplejen, som kan købes på Forlaget Munksgaard.

Læs mere om emnet hos Ældreministeriet.



Ældrepræsten på farten

Demens er en sygdom, der udfordrer alle. Det gælder naturligvis den demente selv, de pårørende, personale – og præster.

Af Lis Samuelsen, sognepræst i Sorø og ældrepræst i Ringsted-Sorø provsti

Hvordan ser udfordringerne ud fra præstens perspektiv? Som præster skal vi også formidle og forkynde evangeliet for demensramte mennesker. Og spørgsmålet melder sig: Hvor langt når vi egentlig ind til mennesker med demens, og giver det overhovedet mening at fejre gudstjeneste med demente?

» Snarere skal en demensgudstjeneste være strikket sammen af andre elementer fra gudstjenesten: nærvær, genkendelse og ro. «

Liturgiske overvejelser

Siden 2011 har jeg været ældrepræst i Ringsted-Sorø provsti. Det betyder bl.a., at jeg har kontakt til flere plejehjem end de fleste præster, og at jeg er ansvarlig for at udvikle plejehjemsgudstjenester i provstiet.

Ligesom med så mange andre sygdomme er der nogle generelle fællestegn for demente menne-

sker. Demenssygeplejerske Susanne Juul Kjellkvist, som jeg i en periode arbejdede tæt sammen med, har givet nogle korte og enkle karakteristika, man skal være opmærksom på i arbejdet med demente – og som præster kan have en tendens til at glemme:

- Demente har svært ved at huske og har brug for genkendelighed
- Demente mangler sprog og har svært ved at forstå det, som bliver sagt verbalt
- Demente er meget i nuet – et kvarter efter har de ofte glemt, hvad der skete
- Demente er meget i stemninger og følelser – mindre eller slet ikke i intellektet
- Demente husker bedst stemninger
- Demente har særligt brug for ro, tryghed og gode oplevelser.

Ud fra disse kendetegn er det væsentligt at konkludere, at gudstjenesterne for demente ikke blot kan bestå i en forkortet højmesseliturgi. Man skyder i hvert fald langt over målet på den måde. Snarere skal en demensgudstjeneste være strikket sammen af andre elementer fra gudstjenesten: nærvær, genkendelse og ro.

Vi må også tage med i betragtning, at demensramte mennesker kan have mistet sproget og forståelsen af de sagte ord, hvorfor sanserne også må bringes i spil.

Overvejelser omkring liturgi

Min liturgi til en gudstjeneste på en demensafdeling er simpel og gennemskuelig (se liturgi nederst), og jeg bruger kun kendte, gamle salmer og kendte bibeltekster.

Den udenforstående kan kritisere liturgien for at være et hurtigt »venstrehåndsarbejde«, men der ligger flere overvejelser bag det simple og det enkelte.

Den enkle liturgi giver nemlig elementet genkendelse lov til at fylde hele gudstjenesten i kraft af de velkendte, klassiske salmer (som måske er lært udenad) og populære bibelstykker (brylluppet i Kana, den barmhjertelige samaritaner, Herren er min hyrde, Kain og Abel og flere lignede kendte bibelstykker) såvel som Trosbekendelsen, Fadervor og velsignelsen. Som variation har jeg også holdt gudstjenester med liturgiske temaer som dåb og vielse. Hvor mange gange har de ældre ikke været til dåb eller bryllup? Alle gange har de demente mumlet med på de gammelkendte ord fra de kirkelige handlinger.

» ... pointen er, at hvis de gamle ikke forstår ordene, der bliver sagt, så ser og mærker de korset i hånden. «

Kors

For at få sanserne i spil har jeg medbragt kors til alle beboere, som de sidder med under Fadervor og sidste salme (uden salmebog!). Korset er fremstillet af træ med bløde former, slebet og poleret, så det er rart at have i hånden. Men det kunne i virkeligheden være et hvilket som helst kors – pointen er, at hvis de gamle ikke forstår ordene, der bliver sagt, så ser og mærker de korset i hånden. Og korset er så stærkt et tegn, at de altid ved, hvad det drejer sig om: gudstjeneste og nærvær med Gud. Her kan købes kors i forskellige størrelser:

<http://www.bethesdas.dk/vare.php?id=24143>

<http://www.bethesdas.dk/vare.php?id=24142>

<http://www.bethesdas.dk/vare.php?id=24141>

Gudstjeneste, hvorhenne?

Som ældrepræst tilbyder jeg også en til to gudstjenester om året i Sorø Klosterkirke. Da bliver byens tre plejehjem inviteret, og Sorø Sogns Menighedsråd stiller transport til rådighed, ligesom det også dækker alle udgifter i forbindelse med gudstjenesten. Yderligere stiller flere af medlemmerne sig selv til rådighed under selve gudstjenesten og under kirkekaffen.

Plejehjemsbeboerne er glade for tilbuddet og nyder især det smukke kirkerum og orgelmusikken, men demensafsnittet vælger ofte at blive hjemme, da plejepersonalet vurderer, at en gudstjeneste i Sorø Klosterkirke vil forvirre mere, end det vil gavne beboerne. Derfor bliver alle mine gudstjenester for demensafsnittet holdt »hjemme« i beboernes egne vante omgivelser.

Gode råd:

Hvis du gerne vil ændre på gudstjenesten på plejehjemmet, er her nogle nyttige overvejelser.

Kontakt lederen og forklar:

- at præsten er en ressourceperson (det er ikke længere selvindlysende),
- at de fysiske rammer for gudstjeneste er vigtige (ikke for meget støj og forstyrrelser),
- at opstillingen af borde og stole kan have betydning. Det giver større nærvær, at beboerne sidder over for hinanden i bløde stole eller i rundkreds end rundt om et kaffebord,
- at det er bedst, når instruktion af personalet kommer fra lederen og ikke dig.

Få en kontaktperson på plejehjemmet:

- hvis noget praktisk skal ændres,
- hvis noget skal drøftes/evalueres,
- og så personalegruppen føler sig ansvarlig for gudstjenesten.

Husk – vi er afhængige af personale, der sørger for, at beboerne bliver opfordret til at komme til gudstjenesten og hjulet/hjulpet derhen.

Liturgi til gudstjeneste på Rosenhaven, demensafsnit

Indledning

Vi sidder i rundkreds, og jeg fortæller, at jeg vil holde andagt med dem. Her skal vi skal synge sammen, og at jeg vil begynde med bedeslag, som jeg slår med en triangel.

Bedeslag

Nåde være med jer

og fred fra Gud vor Fader

og Herren Jesus Kristus

1. salme

Læsning/fortælling

Trosbekendelsen

2. salme

Et plejepersonale samler salmebøgerne ind, og
jeg deler kors ud. Imens nynnes I østen stiger solen op

Synger 1-3 vers uden salmebog

Fader Vor

(beboerne sidder med korset i hånden)

Velsignelse

– vi sidder lidt i stilhed, jeg takker for i dag, og vi drikker et glas saftvand sammen.



Artiklen handler om, at man som kirke imødekommer behovet for særlige demensvenlige gudstjenester, og hvordan en sådan gudstjeneste kan udformes.

Af Camilla Balslev, sognepræst i Vor Frue Kirke, Odense, og diakonal koordinator i Skt. Knuds provsti, og Lars Hedegaard Hagensen, sognepræst i Dalum kirke, Odense.

At få øje på behovet

En del af kirkens opgave er at være kirke for mennesker, som er bosat på plejecentre og som er begrænset i deres mulighed for at komme til gudstjeneste i kirken. En af udfordringerne er, at mange beboere ofte er ramt af demens-sygdomme. Det kommer til udtryk på forskellig vis, men overordnet set stiller det nogle andre krav til gudstjenesten, end vi som præster og organister er vant til at imødekomme i kirken. En spisesal eller et træningslokale, som man kan få stillet til rådighed på et plejehjem, vækker for en dement ikke nogen kirkelig genklang. Derfor kan det opleves udfordrende at holde plejehjemsgudstjenester, for det vi plejer at gøre i kirkerummet (med mange ord, salmer, altergang og opmærksomhed fra menigheden) 'virker ikke'. Der skal noget andet til.

Odenseprovstierne og plejecentrene

Med baggrund i at kirkerummet i sig selv giver en anderledes gudstjenesteoplevelse og kan vække et øjeblik erindring for den demente, besluttede vi at lave et kirkeligt tilbud for plejehjemsbeboere

i kirken. Gennem kontakt til en chefkonsulent i Ældre- og handicapforvaltningen blev ideen formidlet til plejehjemslederne i kommunen og modtaget positivt, så der i dag er et samarbejde med den koordinerende del af »Aktiviteter i egen plejebolig« (AIP) og kirken, hvor vi holder to påske-, to høst- og to julegudstjenester for demensramte. DR optog sidste år den 28. februar 2016 en særlig tilrettelagt gudstjeneste til deres udsendelse i DR-kirken, da temaet for den pågældende kirke var diakoni og demensgudstjeneste, hvor man tager hensyn til en særlig menighed.

» En gudstjeneste med mennesker med demens afviger fra en almindelig søndagsgudstjeneste ved at være langt mere sanselig. «

Hvordan skiller demensgudstjenesten sig ud fra en almindelig gudstjeneste?

En gudstjeneste med mennesker med demens afviger fra en almindelig søndagsgudstjeneste ved at være langt mere sanselig. Der lægges mere vægt på musikken og sanselighed og mindre på ordene, uden at det bliver til en regulær liturgisk gudstjeneste. Det afgørende er rolighed, nærvær, tempoet i musikken, velkendte salmer, de faste led som trosbekendelse, Fadervor og velsignelsen og en prædiken, der ikke er et nedkog af søndagens prædiken, men som er fortællende og billedrig. En måde, demenssygdomme kan komme til udtryk på, er en manglende evne til at forstå sammenhængende og manglende evne til at tale. Ofte vil der være rastløshed, udbrud og afbrydelser undervejs, hvilket man skal være indstillet på og være klar til at inddrage eventuelle afbrydelser i prædikenen. Hver deltager får udleveret noget til at holde i hånden, evt. en lille hjemmesyet pose med lavendel til høst eller nelliker til jul, eller et trækors med runde kanter til påske. Duften og det at sidde med noget mellem hænderne bringer en ro og en sanselighed med sig.

Kirkerummet

Vi låner to kirker, som har et klassisk udseende, og hvor kørestole og rollatorer let kan komme ind. Flytbare stole og bænke er nødvendige, da kørestole fylder meget. Ud af ca. 80 deltagere vil ca. halvdelen have et køretøj med. Selve rummet pyntes op til den højtid, vi fejrer med masser af blomster og farver. Til jul også et gammeldagspyntet juletræ, til høst halmballer og en høstkælling (figur bundet af de sidste neg fra marken og iført nederdel og tørklæde. Ifølge traditionen køres hun ind til gården med det sidste læs, og bonden tager den første dans med hende ved høstfesten, da det ellers medfører dårlig høst næste år), og til påske er der forårgrene med påskeæg. Når menigheden ankommer, er rummet fyldt med musik fra orglet, som først stopper, når gudstjenesten går i gang. Undervejs i gudstjenesten spiller vores faste fløjtenist et stykke musik på tværfløjte, og der skal i kirkerummet være plads til, at hun bevæger sig langsomt rundt blandt menigheden. Musikken i det hele taget berører langt de fleste, fordi den taler et stemningssprog, uanset om man er syg eller ej.

Erfaringer fra demensgudstjenester

En del af samarbejdet med AIP består også i, at vi får tilbagemeldinger fra personalet, der deltager i gudstjenesterne, så vi får deres faglige betragtninger med. Fælles har vi oplevet, hvordan urolige og højrøstede deltagere falder til ro, når de kommer ind i kirkens rum og hører musikken. Vi har oplevet, at demensramte, som er ophørt med at tale, pludselig synger med på en velkendt salme eller

siger højt med på et af de faste led. Hvis postludiet er en velkendt salmemelodi, kan der opstå spontan salmesang og ligeså under musikken fra fløjten de gange, den er flydt over i Solen er så rød, mor. Personalet beretter også om, at den stemning, som gudstjenesten efterlader i kroppen hos deltagerne, viser sig i form af godt humør og nynnen.

Du kan finde god inspiration og læse mere på Fyens Stifts hjemmeside om Demensnetværket.



Salmesang for demensramte er et nyt tiltag i folkekirken. For nylig udkom en bog, som med såvel teoretisk baggrundsviden som praktiske anvisninger kan være til hjælp og inspiration for præster, kirkemusikere og kirke- og kulturmedarbejdere, der vil tilbyde denne form for gudstjeneste i kirken eller på plejehjemmet.

Af Christine Toft Kristensen, organist ved Billund Kirke

Efter flere års samarbejde i Langenæskirken, Aarhus, har kirke- og kulturmedarbejder Hanne Raabjerg og jeg skrevet bogen *Salmesang for demensramte*, som udkom i 2016. *Salmesang for demensramte* er ikke en erstatning for den traditionelle plejehjemsgudstjeneste, men en alternativ gudstjenesteform med større fokus på det sansemotoriske aspekt. Udgangspunktet for arbejdet med salmesang for demensramte er, at forkyndelse ikke blot er ord – det er også musik, berøring og stemninger.

Bogen indeholder et teoretisk og et praktisk hovedafsnit. Nedenfor gives et eksempel fra det praktiske afsnit. Den teoretiske del indeholder tre baggrundskapitler, som for de to vedkommende er skrevet af specialister på hver deres område: Overlæge, dr. med. Nils Chr. Gulmann redegør kort for diagnosen demens, mens lektor, cand. theol. Johannes Nissen fokuserer på samspillet mellem demens og teologi. Endelig har jeg selv skrevet om musikkens potentiale i arbejdet med demensramte.

» *Salmesang for demensramte finder med fordel sted i et samarbejde mellem flere faggrupper.* «

Salmesang for demensramte finder med fordel sted i et samarbejde mellem flere faggrupper. Forløbet gennemføres optimalt set med to ansvarlige (præst/kirkemusiker, præst/kirke- og kulturmedarbejder eller kirke- og kulturmedarbejder/kirkemusiker). Deltagergruppen, som ideelt set er på fem til syv personer, udvælges og ledsages af plejepersonalet.

Kirkerum og liturgi

Salmesang for demensramte foregår optimalt set i kirkerummet, som er en genkendelig og trygheds-skabende ramme, og hvor mange sanser påvirkes på én gang. Anvendelsen af forskellige gudstjenstlige elementer skaber genkendelighed, ligesom gentagelsen skaber ro. Forløbet er gudstjenestelignende og ændres efter kirkeårstiden. Liturgien er tilrettelagt således (flere af punkterne uddybes i næste afsnit):

- Præludium
- Velkomst og præsentation af kirkeårstid
- Bedeslag
- Hilsen (Ingen er så tryk i fare, vers 1)
- Salme med tov
- Trosbekendelse
- Salme med varierende aktivitet (der gives forslag i bogen)
- Læsning
- Salme med varierende aktivitet
- Musik med sæbebobler
- Salme med varierende aktivitet
- Fadervor
- Salme (Altid frejdig, når du går)
- Evt. velsignelse
- Musik med ballon
- Farvel
- Postludium

Uddybelse af et liturgisk forløb til påsketiden

I det følgende præsenteres i kortfattet form liturgien til påske med præst (p) og kirkemusiker (k).

Deltagerne føres ind i kirken af plejehjemspersonalet og placeres i en rundkreds under præludiet (k).

Indledningsvis bydes velkommen, og kirkeårstiden præsenteres (p), inden bedeslagene spilles på fingerbækkener eller klokkespil (k).

Den første salme (Ingen er så tryk i fare) er den samme fra gang til gang (jvf. gudstjenestens hilsen) og indledes med – foran hver enkelt i kredsen – at synge vedkommendes navn, inden første vers af salmen synges (k).

Et tov deles ud, og salmen Den mørke nat forgangen er synges (evt. kun første vers), mens tovet

føres ind mod midten og tilbage alternerende med to vug på hver balle (k). De synkrone, rytmiske bevægelser skaber fællesskab.

Præsten siger trosbekendelsen, som efterfølges af verset Lad verden ej med al sin magt.

Den efterfølgende salme, Krist stod op af døde (alle vers), udføres med tegn fra døves tegnsprog, som samvirker med og understøtter det tekstlige univers, så de, der synger, lytter og ser, også bibringes en visuel oplevelse af salmen (k).

Se Mette Gautier vise tegn til salmer på www.seensalme.dk

Inden læsningen, Mark 16,1-8 (anvend evt. NT-oversættelsen fra 1948, da teksten vil kunne genkendes af de ældre), fortæller præsten om kvinderne, som kom til graven med de vellugtende salver for at salve Jesu døde legeme. Herefter smøres lidt salve på hver deltagers håndryg, som de kan dufte til under læsningen (k).

Til hver deltager uddeles en bjældestik, som alle spiller på i ottendedelspuls (der anvendes fagter her, som ikke kan forudsættes kendt af hele målgruppen. Ved ikke at anvende plads på at forklare disse begreber vil vi gerne signalere, at bogen bør læses af flere faggrupper), mens første vers af salmen Nu ringer alle klokker mod sky synges (k). Ved hjælp af en kropslig, nonverbal instruktion demonstrerer kirkemusikeren, hvordan man spiller på instrumentet.

Herefter spiller kirkemusikeren et stykke musik på klaver eller orgel, mens deltagerne blæser sæbebobler.

Inden første vers af salmen Påskeblomst, hvad vil du her synges, sendes en påskelilje rundt i kredsen, gerne ledsaget af nogle ord fra præstens side om blomsten og dens betydning. Deltagerne dufter til påskeliljen, og der gives tid til eventuelle spontane udbrud.

Fadervor siges i kor (p).

Efterfølgende synges hver gang Altid frejdig, når du går (alle vers) med hinanden i hænderne, med armsving frem og tilbage i fjerdedelspuls (k).

Afslutningsvis kastes en ballon tilfældigt rundt i kredsen, mens kirkemusikeren spiller på klaver eller orgel. Præsten siger farvel, og deltagerne føres ud af kirken under musik.

Læs mere om Christine her: <http://ctk.dk>.

Bogen Salmesang for demensramte kan købes hos Eksistensen.

Du kan læse et uddrag af bogen her.

Og du kan læse en anmeldelse af bogen sidst i bladet

Historien om en mor

Vi er tilbage i 1998, og min far er døende pga. cancer. Han havde for et års tid siden betroet mig – med lidt dårlig samvittighed over at nævne det – at det stort set var ham, som ordnede alt i hjemmet, og jeg måtte derfor gradvis tage over og hjælpe til og ordne bl.a. indkøb og madlavning. Især når de fik gæster, fordi min mor let blev forvirret.

Af Liselotte Ergaard, pårørende

Noget af det sidste han sagde til mig, inden han døde, var hans bekymring for, hvordan min mor skulle klare det. Dette har senere fået mig til at tænke, at han et eller andet sted vidste, at noget var galt, men dækkede over det. Min far døde, og jeg ordnede stadig indkøb og madlavning, når vi besøgte min mor, og tænkte ikke så meget over det. Jeg tilberedte altid lidt ekstra og frøs ned, så min mor kunne varme det, ligesom jeg ofte havde rester med hjemmefra.

» Hun kunne ikke huske hvad tingene hed, og hun blev flov og ked af det. «

Det var jo ikke meningen, at min mor skulle leve af det, kun ment som et supplement. Men på et tidspunkt, gik det via naboer op for mig, at det gjorde min mor. Det vidste naboerne, da min mor

ofte kontaktede dem, fordi hun havde brug for hjælp til at tænde for komfuret. På et tidspunkt fortalte min mor mig, at hun var angst for at købe ind. Hun kunne ikke huske hvad tingene hed, og hun blev flov og ked af det. Vi fik derfor arrangeret, at min mor fik mad udefra. Sådan gik en periode.

Min mor tog jævnligt toget fra Helsingør til Sorø for at besøge os. Når jeg hentede hende på stationen, lagde jeg tit mærke til, at hun bar sin skuldertaske lidt mærkeligt. Hun havde den om halsen. Men hun var opmærksom på det og grinede af det. Hun forklarede, at hun var kommet lidt hurtigt ud af toget. Min mors humør fejlede bestemt ikke noget, men der var små ting som begyndte at dukke op og bekymre os.

» Ved en anden lejlighed under mit besøg hos hende opdagede jeg, at flere af hendes kongelige porcelænsfigurer stod ude i hendes altankasse. «

Da min søn og jeg en dag besøgte min mor, begyndte nogle alarmklokker for alvor at ringe, da hun spurgte os, hvorfor der pludseligt var to visere på hendes stueur, når der nu kun plejede at være en. Mente hun. Ved en anden lejlighed under mit besøg hos hende opdagede jeg, at flere af hendes kongelige porcelænsfigurer stod ude i hendes altankasse. Jeg spurgte hende undrende, hvorfor de stod derude, og hun svarede mig – lidt irriteret – at de må være fløjet derud. Sådan opstod der flere små ting.

Min mor var ret ensom efter min fars død og for at give hende lidt oplevelser, aftalte vi ind i mellem at mødes på Nørreport Station og spise lidt frokost på en café. Min mor har altid foretrukket at være i god tid, men en vinterdag, hvor vi skulle mødes, kigger hun sørgmodigt på mig og spørger, hvorfor jeg først kommer nu. Det går op for mig, at min mor har ventet i flere timer, og at hun slet ikke husker vores aftalte mødetidspunkt. På caféen er hun meget længe om at spise, og i lang tid sidder hun forlegen og kigger på sin mad og spørger mig, hvordan hun skal håndtere at spise den.

Jeg kontaktede min mors læge, som efter nogle prøver fortalte mig, at hun havde alzheimer. Det var et chok og en stor sorg, og jeg havde i virkeligheden nok været den sidste til at se det i øjnene trods de mange signaler. Min mor var ved at miste sig selv, og jeg var ved at miste hende.

Som pårørende kunne jeg genkende de reaktioner, jeg havde hørt om: Afmagt, sorg og vrede, men jeg følte også dårlig samvittighed, når man kommer til at vise sin irritation mod den person, som er syg og jo ikke kan gøre for det. Jeg ved fra andre pårørende, hvor frygteligt det er, når denne dårlige samvittighed rammer en, fordi man i sin afmagt har reageret på en måde, som ikke var tiltænkt.

Tiden efter diagnosen var hård ved mig og min familie. Min mor var for syg til at kunne klare sig selv, men endnu ikke dårlig nok til at komme på plejehjem. Og i øvrigt blev min mor meget vred, hvis hun hørte ordet plejehjem. Jeg prøvede derfor at få det til at fungere, men det var opslidende.

Min mor havde mistet evnen til at læse og skrive, og da hun var meget ensom, anskaffede jeg en båndoptager og lydbånd med bøger, men hun kunne ikke finde ud af det. Man kan ganske enkelt ikke lære en dement noget nyt, uanset hvor let vi andre mener, det må være.

Min mor fik hjemmepleje et par gange i døgnet, men det var ganske enkelt ikke nok. Kommunen var langt fra villige til at hjælpe os, og det blev efterhånden for meget for mig. Jeg var slidt ned, men kommunen ville stadig ikke bevillige en plejehjemsplads. Vi kom så langt ud, at jeg til sidst måtte fortælle dem, at jeg ikke kunne gøre mere og i øvrigt ikke længere kunne tage ansvaret. Det var meget hårdt at skulle sige sådan, men det var medvirkende til, at min mor fik en plads på en demensafdeling.

» Det var hårdt, når hun var angst, men en uvurderlig støtte når præsten, som har sin gang på plejehjemmet, besøgte min mor i sådanne situationer. «

Hun var glad for at være der, og selvfølgelig blev mange ting langt lettere for mig. Det var hårdt, når hun var angst, men en uvurderlig støtte når præsten, som har sin gang på plejehjemmet, besøgte min mor i sådanne situationer. Min mor kobede disse besøg sammen med tryghed. Ofte kunne hun ikke kende mig mere, men præsten genkendte hun altid.

Min mor fik fred d. 30. august 2015. Jeg savner hende meget.

Artiklen er forkortet.

Kampagne: <https://www.sst.dk/da/kampagner/demens-er-noget,-vi-taler-om>.

Facebook: <https://www.facebook.com/demensernogetvitalerom/?fref=ts>.



Stinna Ahrenst (red.):

Med præsten på plejehjem

Inspiration til arbejdet blandt ældre og ældre med demens

Religionspædagogisk Forlag, 2014

Anmeldt af Sonja Nicolaisen, sognepræst i Hundslund-Torrild sogne, og hjemmeplejepreæst i Odder Kommune

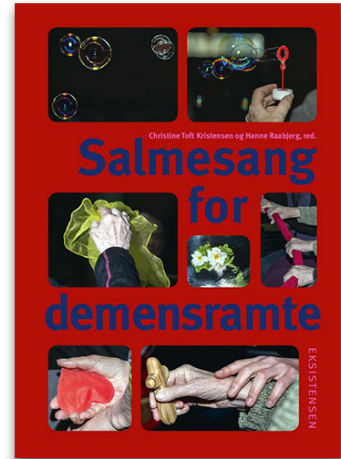
Fornemmelsen af at være kørt fast i gode, gamle og velprøvede rutiner kender vi vel alle. Lysten til fornyelse er begrænset – det går jo meget godt, som det går, og vi mødes jo ikke af krav om forandring. Jeg tænker på arbejdet med de gamle, herunder gudstjenesterne på plejecentrene. De gamle stiller ikke krav – de tager imod, hvad der kommer, og det kan være svært at aflæse på deres ansigter, om det giver mening for dem.

Med denne bog får vi præster, organister, sognemedhjælpere osv., som arbejder blandt gamle og gamle med demens, et lille spark bagi til at se, hvad vi gør forkert, hvorfor det er forkert, og hvad vi kan gøre bedre, og allerbedst: hvordan vi kan gøre det bedre. Det er en inspirationsbog, som anført i titlen, og det er en brugsbog, som giver gode idéer til at lave om på de gamle rutiner. Som titlen også anfører, er det arbejdet blandt ældre og ældre med demens, det drejer sig om – gamle mennesker, men det tør vi måske ikke kalde dem!

Bogen er med forord af Peter Fischer-Møller, biskop over Roskilde Stift. Han begrunder behovet for bogen med tidernes ændrede vilkår for de gamle og for kirkens måde at være kirke for dem på. I gamle dage kom den lokale sognepræst på det lokale alderdomshjem, hvor han holdt regelmæssige gudstjenester med de gamle og bagefter besøgte dem i deres små lejligheder på hjemmet. Alle kendte præsten, og at han var synlig og tilgængelig på alderdomshjemmet, var alt nok. Sådan er det ikke længere. Præsterne udfordres af centralisering og store enheder, og beboerne er blevet ældre og meget mere plejkrævende.

Stinna Ahrenst præsenterer i sin første artikel bogens bidrag og den måde, de er grupperet på. Det kunne have været ønskeligt, om disse grupperinger understøttedes visuelt i måden, bogen er layoutet på. Det sker så ikke, og ved læsning af bidragene kan det da også være svært at se den metodiske forskel i bidragene, som skulle understøtte en gruppering. Hver for sig er alle bidrag gode refleksioner over, hvad det vil sige at være gammel, og hvilke udfordringer det fører med sig – både for de gamle selv, og for dem, der møder de gamle. Alle bidrag kommer med gode idéer til, hvordan vi som kirke kan være endnu mere kirke for de gamle og byde ind med gudstjenester, andagter og aktiviteter, som giver mening i deres liv, hvor udfordrede de end måtte være. Alle bidrag er værd at fremhæve, men særligt Kirsten Sveinbjørnssons Martha og Maria - på plejehjem gør indtryk på mig med sin påpegning af, at plejehjemmet er et sted, hvor nogle yder, mens andre nyder – og at det er godt sådan. Den evangeliske vinkel på forholdene giver udgangspunkt for en god samtale med både beboere, pårørende og personale.

Eftersom bogen er en brugsbog, kunne man have ønsket sig nogle billeder og tegninger til at ledsage nogle af artiklerne. Den er kedelig og uinspirerende at have i hånden, og jeg savner samklang mellem form og indhold. Indholdet er fint, men det understøttes ikke af formen. Men man bliver klog af at læse bogen, og man får lyst til at lave om på de gamle rutiner. Forslagene til nye måder at holde andagter og gudstjenester med gamle mennesker er nemme at gå til og kan føres ud i livet uden store forberedelser. Det er bare om at komme i gang.



Christine Toft Kristensen og Hanne Raabjerg, (red.):

Salmesang for demensramte

Ekistensen, 2016

Anmeldt af Lis Samuelsen, sognepræst i Sorø og ældrepræst i Ringsted-Sorø provsti

Er vi præster overhovedet relevante på en demensafdeling?

Som nyuddannet præst stod jeg foran demensafsnittet Rosenhuset i Sorø, og jeg tænkte: »Hvordan i al verden forkynder jeg det kristne budskab for disse mennesker? Ved de overhovedet, hvad der foregår, når præsten kommer?«

Men heldigvis stod jeg ikke alene. Ved min side havde jeg lektor og musikpædagog Anne-Mette Riis. Hun bidrager også til bogen »Salmesang for demensramte«, og i bogens prolog, som det højestemt kaldes, pointerer hun musikkens vigtighed i forhold til forkyndelsen. Når musikken spiller, og sangen lyder, så viser det sig, at de demente »ofte stadig [kan] synge lange salmer og sange«, og »så sker det af og til, at talen finder vej igen«.

Den generation, som vi møder på plejehjemmet, er opvokset med salmerne. De har lært salmerne udenad. Og med salmesangen – og vil jeg tilføje: oplæsningen af genkendelige bibelstykker – kan præster bidrage med erindringsarbejdet hos den enkelte. Forkyndelsen giver altså mening.

»Salmesang for demensramte« vil give både præster og kirkemusikere gode råd med på vejen. Bogen, der snarere er et hæfte med en (useriøs) rundkredspædagogisk forside, falder i to dele: En teoretisk del og en praktisk del. Det er godt tænkt af redaktørerne, da man som læser ikke kun får en masse teori, for derefter at tænke: »Hvad gør jeg så?« Nej, den praktiske håndbogsdel fylder godt.

Den teoretiske del af er også overvejende oplysende læsning. Det er skrevet af kvalificerede folk og er samtidig forståelig. Det gælder f.eks. overlæge, dr.med. Nils Chr. Gulmanns bidrag, hvor vi bliver ført ind i det komplekse sygdomsbillede ved demens. Også lektor, cand.theol. Johannes Nissen leder læseren fra det demente menneske og videre ind i teologiske og etiske overvejelser i et »hyperkognitivt« samfund, dvs. et samfund, hvor især den velfungerende hjernevirksomhed er kilde til anerkendelse af menneskets værdighed og betydning. Men mennesket og personen er selvfølgelig mere end det. Det åndelige svar på, hvem jeg er, er, at jeg også er kendt af Gud, pointerer Nissen.

De fleste præster er tilknyttet et plejehjem, og den nyeste forskning på området peger på, at der må nye arbejdsmetoder til. En forkortet højmesseliturgi med søndagsprædiken duer ikke altid. Hvorfor ikke? Jo, fordi der netop bliver flere og flere demente på plejehjem, ofte endda blandet med mere åndsfriske gamle. Og hvad så?

Gulmann forklarer, at hvis vi sammenligner de dementes funktionsformåen med børn, så gælder det, at betegnelsen let demens dækker over en funktionsalder på 5-6 år, middelsvær demens 3-4 år og svær demens mindre end 2 år. Derfor er vi præster ofte for optimistiske i forhold til virkningen af vores forkyndelse.

Bogens største praktiske indlæg står organist Christine Toft Kristensen for. Også hun fremhæver musikken som den centrale aktivitet i samværet med demensramte mennesker: Musikken »genkalder tradition, stimulerer hukommelse og koncentration samt appellerer til følelser.« Hun giver en række eksempler på liturgier til hele kirkeåret. Umiddelbart burde disse være en gave til os præster, men jeg er bange for, at de desværre kan komme til at skræmme præster væk. Det skyldes for det første, at præster, organister og musikpædagoger har forskellige tilgange til gudstjenesten på demensafdelingen. Derfor burde en præst også have været involveret i udformningen af liturgierne. For det andet er det for mange præster ikke praktisk muligt at få stillet kvalificeret organist eller musikpædagog på området, til rådighed. Det skal også kunne fungere, når præsten er alene afsted. Bogens styrke, de konkrete forslag, bliver dermed også til bogens svaghed: ambitionsniveauet er højt, men desværre også for højt.

Men ingen kan tage det høje niveau af oplysning og inspirationen til at arbejde med plejehjemsgudstjenesten fra bogen.