

Sjukhuskyrkan

Sjukhuskyrkans utveckling från lasarettspredikant till andlig vård i tiden

Mona Westerlund Lindberg

sid 2

Att vara ombud

Astrid Andersson Vretmark

sid 13

Sjukhuskyrkans utveckling

från lasarettspredikant till andlig vård i tiden



*Mona Westerlund Lindberg,
sjukhuspräst*

Den varierande skyltningen på Karolinska Sjukhuset har ändå visat mot Andaktsrummet intill kvinnokliniken på C2:01 med intilliggande expedition och samtalsrum. Det här har varit basen för den verksamhet som sedan 1970-talet benämnts "Sjukhuskyrkan." - Genom närvaro, samtal och riter kan tid och rum skapas för att bearbeta det som möter i det dagliga livet på sjukhuset. Någon i Sjukhuskyrkan har svarat i telefon dygnet runt och har inställt sig på sjukhuset inom en timme.



Sjukhuskyrkans symbol till vänster, utformad av örebrokonstnären Lars Eklund, kom även att få internationell spridning. Vi kan tolka symbolen som en blomma innesluten i ett kors. Blomman växer som ett skott på en avbruten stam - en symbol för liv och kraft, för tron på uppståndelsen. Ur det brutna och brustna, kan något nytt växa fram. De tre blombladen är också en symbol för Guds treenighet.

Doprummet

"Ljusbrytning" - Alf Munthe 1940

Kvinnoklinikens doprum är en konstnärlig helhetskomposition utförd av Alf Munthe (1892-1971) i samarbete med Greta Gahn från Handarbetets Vänner, stenhuggare Per Palm, Erik Fleming och Göran Boström från ateljé Borgila, samt smeden Henning Persson.

Invigningen

Doprummet invigdes torsdagen 10 oktober 1940 av ärkebiskop Erling Eidem med assisterande präster. Hans tal utgick från Psaltarens ord: "Ty hos Dig är livets källa, i Ditt ljus se vi ljus." Därefter döptes 24 nyfödda. Dagens Nyheter rapporterade dagen därpå att *"barnens fäder och faddrar samlats i doprummet, där man även såg sjukhusdirektionens ordförande, generaldirektör Örne, sjukhusdirektör von Dardel och några professorer och läkare jämte sjuksköterskor... De nya världsmedborgarna voro relativt tysta under ceremonin och fingo också för den saken beröm av den ärkebiskoplige officianten."* Samma dag invigdes gravkapellet. Vid den akten sjöng sjukhusets systerkör en för tiden ny psalm, "Herre jag vill bida."



Doprummet "Ljusbrytning" – Karolinskas andaktsrum



Ärkebiskop Erling Eidem med assistenter

Andlig vård – en del av sjukvården

Skulpturen "Vid sjukhusets grindar" (Edvin Öhrström, 1945) möter besökarna utanför huvudentrén till Karolinska. Här ser vi bland annat en man, som stannat med sin åsna för att ta hand om en skadad. Det är den barmhärtige samariern, som Jesus berättar om i en liknelse i bibelns Lukasevangelium. Samariern, som såg till att detta brottsoffer kom under vård, kom att bli en förebild för sjukvården. De tidiga sjukhusen i Europa låg i klostren. Läkekonsten utvecklades av munkar och nunnor medan man tog hand om de sjuka. Det har sålunda genom tiderna funnits starka band mellan kyrkan och vården.

På ett sjukhus finns födelse och död och ett ständigt arbete för att bota och rädda liv. Här får många ta emot besked som förändrar livet. Andra har uppdraget att lämna sådana besked. Sjukhuset är också ofta platsen för de sista timmarna av ett människoliv. Någon lämnar livet, andra står bredvid som personal eller närstående.



"Vid sjukhusets grindar",
Edvin Öhrström 1945

Här är de existentiella frågorna ständigt närvarande.

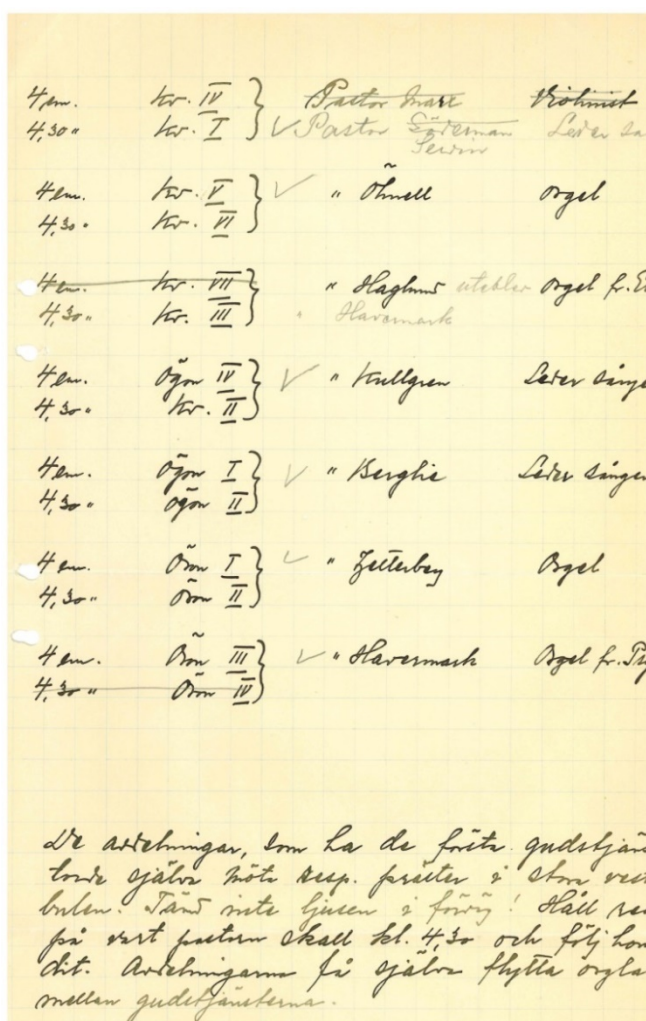
"Vi skall eftersträva bästa möjliga livskvalitet för våra patienter. Det gäller såväl kroppsliga och psykologiska som sociala och existentiella/andliga behov. Därmed betonas en helhetssyn på människan" (ETIK och konsten att vara medmänniska, Karolinska Universitetssjukhuset 2005)

Målet för den andliga vården inom hälso- och sjukvården är att respektera och i möjligaste mån tillgodose de i vid mening andliga behov som finns hos *patienter, närstående och personal*. Genom Myndigheten för stöd till trossamfunden har medel beviljats till koordinatorstjänster för arbetet med andlig vård även bland muslimer, buddhister och ortodoxa kyrkor i Sverige.

Det började med en Lasarettspredikant

På 1940-talet hade fortfarande landstinget ansvaret för den andliga vården och sjukhuset skulle se till att en lasarettspredikant fanns att tillgå. Sjukhussjälavården var ofta ett frivilligt deltidsuppdrag för en församlingspräst.

Pastor Sten Kahnlund hade uppdraget att vara lasarettspredikant vid det nya Karolinska Sjukhuset. Han skulle förrätta gudstjänster och andakter. Vid Kvinnokliniken skulle han förrätta dop och registrera namnen på alla de nyfödda i en "Dopbok". Han fick hjälp av prästkollegor för att exempelvis på olika avdelningar kunna förrätta 30 gudstjänster på julafton 1940. Det administrativa arbetet med kyrkobokföringen upplevdes som betungande och Kahnlund anhöll av sjukhusledningen om en assistent.



Fördelning av andakter julen 1940

Julandakt under 1980-talet



År 1962 tog Svenska kyrkan över ansvaret för den andliga vården. Landstinget skulle svara för lokaler och fasta inventarier, medan Svenska kyrkan bar ansvar för den religiösa verksamheten. Särskilda prästtjänster tilldelades församlingar med sjukhus. Även andra samfund än Svenska Kyrkan kunde nu arbeta med andlig vård vid sjukhusen.

"Sjukhuskyrkan" blev ett samlande namn för de *gemensamma verksamheter* som Svenska kyrkan och Sveriges Frikyrkosamråd nu bedrev. Sjukhussjälavården, som till stora delar skiljer sig från församlingsarbete i övrigt, professionaliserades efter hand genom en egen fortbildning i flera steg. I Sjukhuskyrkans arbetslag ingick så småningom, förutom *präster* och *pastor*, även assistenter med socionomutbildning eller diakoner. Under senare år har två präster och två diakoner från Solna församling och en pastor anställd av Stockholms Frikyrkoråd arbetat heltid i Sjukhuskyrkan vid Karolinska Solna. En dag i veckan har en syrisk ortodox präst varit på plats

Sjukhuskyrkan har blivit något av en religiös sambandscentral i en tid när Sveriges religiösa befolkningskarta har förändrats. Koordinatorer för andlig vård bland muslimer eller buddister har kunnat kontaktas vid behov, likaså en katolsk präst.

Det öppna rummet

Andaktsrummet har ständigt varit **öppet**. Den som så önskar har kunnat skriva en lapp med önskan om förbön, som bärs fram i nästa andakt. *Hans-Peter Rasmussen*, socionom och assistent i Sjukhuskyrkan, tog under många år ett särskilt ansvar för Andaktsrummet och visade det gärna för besökande grupper, - ett dylikt öppet rum behöver någon som ser till och vårdar det och arrangerar blommor och ljus.

Ljusbäraren, en gåva av familjen Dahlin-Johansson, har erbjudit möjlighet att tända ljus – kanske som en ordlös bön eller varma tankar. Varje morgon har Sjukhuskyrkan tänt tre ljus -ett för patienterna, ett för deras närstående, ett för all personal vid sjukhuset.



Ljusbäraren



Tankeboken

I **Bön- och tankeboken** har man kunnat skriva ner tankar, funderingar och frågor, som man velat att även andra kan få läsa. *Diana Lorentz* - kurator, adjungerad klinisk adjunkt och handledare vid Karolinska, har i projektet "Tankeboken" undersökt hur personerna i denna gästbok beskriver sin upplevelse av sjukhusvistelsen eller sjukhusbesöket. Alla inlägg tillkomna 1999 - 2013 har lästs och transkriberats. Utvalda texter har aidentifierats och ordnats efter teman i det som patienter, närstående och personal skrivit i boken. Diana Lorentz konstaterar att Tankeboken utgör ett värdefullt komplement till kunskapen om upplevelsen av sjukdom och vård. Texterna visar också betydelsen av det öppna rummet. *"Tack för detta ljusa rum. Tack för ljus och blommor!"*

Då och då har någon velat bidra med något till rummet. Någon har lämnat blommor eller små skrivna hälsningar eller en ikon.

*Den Heliga Eirene,
beskyddare av förlossningar*



Böneträdet från 2012, se nedan, är skapat av några trädrötter från en sjöstrand i Ångermanland. Här kan man fästa små löv med sin bön eller hemliga önskan. Träkonstnären *Stefan Sjöblom* skriver: "Här finns exempelvis plats för klagan över det som kan drabba en människa eller tack för det som bidrar till läkedom och hälsa."



Sjukhuskyrkan i vardagen och vid särskilda tillfällen



Beredskap

Sjukhuskyrkan har varit bemannad under kontorstid. Under kvällar, nätter och helger har man kunnat nå den i arbetslaget som har haft beredskap genom sjukhusets växel. Någon i Sjukhuskyrkan har kunnat inställa sig på sjukhuset inom en timme. Vid behov har man kunnat förmedla kontakt till olika kyrkor eller företrädare för andra religiösa traditioner. Sjukhuskyrkan för inte journaler och en präst har absolut tystnadsplikt.

Söndagsandakt har firats i dagrummet på någon avdelning till och med år 2005. Under senare år har kortare morgon- eller lunchandakter samt veckomässa med förbön och nattvard firats. En bit in på 2000-talet samlade **Adventsandakten** en tidig morgonstund i Nanna Svartz aula många medarbetare.

Dopgudstjänster firades på onsdagar ännu i början av 1990-talet. Någon gång per år väljer föräldrar fortfarande att låta döpa sitt barn här. "I vår familj har vi haft sjukhusdop", som någon uttryckte det. Allt snabbare hemgång efter en förlossning och önskan att samla familj och vänner vid ett senare tillfälle gör att de flesta som väljer att låta döpa sina barn inte har någon tanke på ett sjukhusdop.

Årligen förrättas ett antal **dop i krissituation**. Ett sådant dop har även en döpt person bland personalen då och då förrättat. Det dop som sker med enbart tre vattendroppar på en liten människa i en kuvös är lika giltigt som den festligaste dophögtid.

Sjukhuspräster och -pastorer förrättar årligen även ett antal **vigslar** i Andaktsrummet eller på någon avdelning.

Musikstunder ute på avdelningarna var uppskattade under en tid då vistelsen på sjukhuset var längre än vid dagens korta vårdtider. Kyrkomusiker från Solna församling och andra musiker medverkade vid andakter och gudstjänster. - Under senare år har Sjukhuskyrkan arrangerat musikstunder i olika entréer. En blåsorkester har bjudit på "Musik i parken" en eftermiddag på försommaren.



"Jakans blås" spelar i sjukhusparken

Utställningar och temaveckor har årligen ordnats i entréer eller i Andaktsrummet, då konst med existentiella teman eller ikoner har ställts ut. Besökande med bakgrund i olika länder har kunnat beundra julkrubbor från världens alla hörn vid en **årlig krubbutställning**

Sjukhuskyrkan som vägröjare och förvaltare

I samarbete omkring viktiga frågor

Under årens lopp har sjukhussjälavårdarna arbetat med olika aktuella frågor inom vården. Ofta har det handlat om ett gott samarbete med enskilda och med kliniker. Ibland har sjukhuskyrkans medarbetare varit något av **pionjärer** och bidragit till utvecklingen inom olika områden.

Reflektion och handledning

På 1980-talet arbetade sjukhusprästen Birgitta Norell med **reflektionsgrupper och handledning** för personalen



Reflektionsstund på 80-talet

Jag kan inte nog poängtera hur oerhört viktigt det är att vårdarbetaren idag får ett forum att ventilera sina frågor, sin oro, sina nyvunna erfarenheter. Någonstans där man kan byta kunskap, få kloka råd och därigenom mogna som människa genom sitt liv och yrke.” (Birgitta Norell i tidskriften Socialt arbete 5/87, s 19)

Sjukhuspastor Marie Anne Ekedahl har i samarbete med omvårdnadsforskare studerat onkologisjuksköterskors stresshantering. Projektet i samarbete med professor Yvonne Wengström har redovisats i ett flertal internationellt publicerade artiklar under åren 2006–2010, samt i boken med titeln *Att vårda och orka i det svåraste. Perspektiv på komplex stresshantering i vårdarbete*. (Ekedahl & Wengström, 2012) Här gjordes en jämförande studie till Ekedahls tidigare studier av hur sjukhussjälavårdare hanterar stress med ett stort inslag av existentiell problematik på grund av

återkommande arbetsuppgifter i dödens närhet. Ekedahl disputerade år 2001 vid Uppsala universitet på avhandlingen *"Hur orkar man i det svåraste?" – Copingprocesser hos sjukhussjälavårdare i mötet med existentiell problematik. En religionspsykologisk studie*. I avhandlingen introducerades den religionspsykologiska **copingteorin**, ett nytt teoretiskt fält i Sverige och Norden.

Etikarbete

På 1990-talet startade **etikrådet** vid KS och sjukhusprästen *Margareta Dahlin - Johansson* hade ett nära samarbete med KS etksamordnare Marie Chenik. Tillsammans anordnade de etikseminarier, utbildningstillfällen och regelbundna träffar för de som senare kom att kallas etikombud. Sjukhuspastor *Marie-Anne Ekedahl* och sjukhuspräst *Mats Rydinger* fortsatte därefter samarbetet med etksamordnaren.



Barnlunden vid Solna kyrka

Sjukhuskyrkan har ständigt varit engagerad i arbetet för ett värdigt omhändertagande av avlidna och ett gott bemötande av drabbade och sörjande närstående.

I början av 2000-talet hade Sjukhuskyrkan ett särskilt samarbete med Sundbybergs begravningsbyrå omkring **avsked och omhändertagande av foster och barn** som avlidit innan eller i samband med förlossningen. För föräldrarna har Sjukhuskyrkan anordnat särskilda samtalsgrupper, där de tillsammans med andra med liknande erfarenheter fått möjlighet att bearbeta sin sorg.

Hans-Peter Rasmussen, socionom och assistent i Sjukhuskyrkan 1992 - 2011, ingick i arbetsgruppen för **planerandet av rum för avsked i byggnad T:9**. Rummen skulle planeras så att människor av olika kulturell och religiös bakgrund skulle kunna vistas där. Han vårdade därefter fram till pensioneringen 2019 Avskedsrummen, skötte blommorna och såg till att det fanns ljus att tända.

Musikterapi

Under två år (2000-2002) arbetade musikterapeut *Noomi Säfsten* inom Sjukhuskyrkan med ett **pilotprojekt i form av musikterapi** vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Målet för projektet var att utifrån en helhetssyn på människan utveckla musikterapeutiska metoder för barn i sjukhusmiljö. Musikterapi visade sig vara en kompletterande behandlingsresurs. Noomi Säfsten fortsatte att utveckla arbetet med musikterapi vid barnsjukhuset i nära samarbete med Centrum för Hjärnskaderehabilitering, Barnonkologen, Lekterapi m fl.

Helhetssyn på Människan

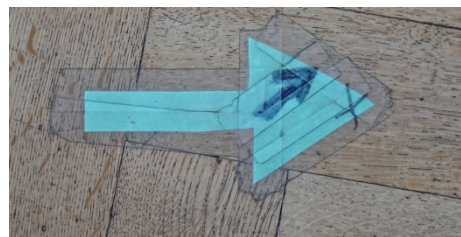
Med helhetssyn på människan – vårdtagare såväl som vårdgivare – har Sjukhuskyrkan *samarbetat med Friskvårdsenheten* och Personalavdelningen och medverkat i Hälsoveckan med föredrag, meditativ vandring, avspänning och musikprogram. Under 2000-talet har en årlig subventionerad retreat anordnats för personal vid Karolinska.

Sjukhuskyrkans medarbetare har medverkat som **krisstödjare** vid större olyckor och katastrofer och ingått i **PKL**, den Psykosociala Krisledningsgruppen.

Mot en mångkulturell andlig vård

Sjukhuskyrkans medarbetare har ofta förmedlat kontakt till företrädare för olika religiösa traditioner. Ikoner, meditationspall, biblar och bönböcker på olika språk har tillhandahållits för att möta olika traditioner och behov.

Andaktsrummet har välkomnat den som vill förrätta sin bön enligt muslimsk tradition med bönematta och Koranen. Det har därför förekommit att några firat nattvardsgudstjänst framme vid altaret medan någon förrättat sin bön vänd mot Mecka i en annan del av rummet.



Pilen på golvet anger böneriktningen

Barnperspektivet



Vägg med barnspektiv

Sjukhuskyrkan har lyft fram **barnperspektivet** i sjukhusmiljön och särskilt arbetat med frågan om **barn som närstående**. I samarbete med Lekterapin vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus har man inför julen iordningställt en julkrubba. Under ett antal "Pippi-dagar" på Skansen anordnade av Stiftelsen för Astrid Lindgrens Barnsjukhus medverkade även Sjukhuskyrkan.

2013-14 deltog *Diakon Åsa Högman* och *Socionom Anna Patzauer*, bägge då anställda i Sjukhuskyrkan Karolinska Solna, i Beardslee-utbildning anordnad av Prima psykiatri Danderyd. Båda ville möta uppmaningen i sjukvårdslagen från 2010 om barnets ställning som närstående och behov av stöd i vården. De hade sett en brist på detta riktade stöd i sina kontakter med barnfamiljer på sjukhuset.

Familjeintervention enligt *Beardslee* riktade sig mot familjer med förälder med missbruksproblematik och/eller psykisk sjukdom. Högman och Patzauer utvecklade metoden att fungera i familjer där en förälder drabbats av somatisk sjukdom. Metoden består av 6-8 träffar, där barnens upplevelser och frågor är i fokus. Familjen är själva experter på sin familj, interventionisterna för samtalet framåt och håller ramarna enligt en utarbetad manual. Syftet är att öka kommunikationen och delaktigheten i familjerna.

Högman och Patzauer presenterade sin idé för ett forskarlag på Ersta Sköndal Högskola som ville forska på hur detta stöd kunde fungera i barnfamiljer med en förälder inskriven i ASIH (avancerad sjukvård i hemmet). Sedermera gjordes en omvänd studie med barn inskrivet på barnonkologen KS som patient. Åsa Högman, anställd på Sjukhuskyrkan var delaktig på halvtid i projekten 2017-19, Patzauer hade övergått i annan tjänst från 2015.

Några arbetslag vid Sjukhuskyrkan



Arbetslag 1997 från vänster: Margareta Dahlin Johansson, präst, Ellika Hammarlund, socionom, Marie-Anne Ekedahl, pastor, Ann-Britt Blomkvist, präst, Hans-Peter Rasmussen, socionom



Arbetslag 2001 från vänster: Ellika Hammarlund, socionom, Hans-Peter Rasmussen, socionom, Gunilla Löf Edberg, präst, Sven-Olof Håkansson, pastor och Mats Rydinger, präst



Arbetslaget 2005 från vänster: Noomi Säfsten, musikterapeut, Louise Wikström, diakon, Ritva Nevalainen Olsson, präst, Mona Westerlund Lindberg, präst, Fader Sebastian, katolsk präst, Hans-Peter Rasmussen, socionom, Gunilla Vedin Halvardson, pastor



Arbetslaget 2011 från vänster: Mona Westerlund Lindberg, präst, Anna Zettergren Patzauer, socionom, Mats Rydinger, präst, Louise Wikström, diakon, Ebba Fernberg, präst, Gunilla Vedin Halvardsson, pastor

Att vara ombud



Astrid Andersson

sjukhuspräst på Karolinska sjukhuset, komminister i Solna församling.

Karolinska sjukhuset

Kanske var det vid mitten av 1970-talet som jag blev intervjuad i radio om verksamheten som sjukhuspräst på Karolinska sjukhuset? Någon hade uttryckt sin uppskattning över den själavård som fanns tillgänglig. Själavård blev jag förskräckt vid tanken på intervjun, väl medveten om hur svårt det var att räcka till för den andliga vården vid ett sjukhus med sammanlagt ett par tusen vårdplatser. Begreppet sjukhuskyrkan var ännu inte etablerat. Något arbetslag fanns inte. Det var ensamt. En sjukhuspastor representerade frikyrkorna, men dessvärre sågs vi sällan. Han kom när han blev kallad till någon. Vad jag hade att erbjuda var närvaro och tillgänglighet.

Inför inspelningen av radioprogrammet var jag tydligt medveten om det som en äldre erfaren kollega sagt till mig. "Kom ihåg att du är ombud." Själavård bedrivs aldrig i ett vakuum. Det som sker äger rum i samverkan med ett antal faktorer. Prästen utför ett uppdrag. Rummet där uppdraget utförs kan vara enkelt och inte alls avsett för själavård. Stämningen kan vara starkt mättad av död och sorg och dofter och ljud som hör livets gränser till, fast man nära intill kan uppfatta prat och bakgrundsljud från tv eller radio eller det som hör till vård och behandling. Orden om förlåtelse kan uttalas i sammanhang som inte har minsta prägel av den högtidlighet man kunde förvänta. Heliga rum finns på oväntade platser, det vill säga de kan bli heliga genom det som sker i dem.

Inför radioprogrammet sade jag till den som var ansvarig för inspelningen: "Låt nu inte det här präglas av en genomgående positiv attityd till själavården på sjukhuset. Intervjua också någon som inte intar en sådan hållning!" Mitt bidrag i det avseendet blev namnet på en avdelningssköterska vid en medicinavdelning. Mycket riktigt, hon intervjuades, och hon visade sig vara ytterst tveksam till vad sjukhusprästen kunde tänkas ha att komma med.

När jag lyssnat till programmet gick jag till den aktuella avdelningen och talade med sjuksköterskan i fråga och tackade henne för hennes villighet att medverka. Med en lätt rodnad på kinderna svarade hon: "Jag har aldrig kallat på dig." "Jag har märkt det", svarade jag. Hon fortsatte: "Jag har en bror som är präst, och jag kunde aldrig tänka mig att han skulle kunna uträtta något viktigt som präst på sjukhus." Efter detta var våra kontakter annorlunda. Och jag kunde även den gången reflektera över att man som sjukhuspräst eller

kyrkans medarbetare över huvud taget får räkna med att vara föremål för projektioner. Det ingår i verksamhetens villkor.

För min del var det paradoxalt nog ett drömläge att få bli sjukhuspräst vid Karolinska sjukhuset. Det var detta jag hade längtat efter och känt mig kallad till! När jag kom till tjänsten 1 januari 1970 hade jag just kommit hem från USA och Clinical Pastoral Education under drygt ett halvår. Det var grundförutsättningen för att jag skulle kunna anta de utmaningar tjänsten innehöll. Med mig hade jag ett uttalande av den norskättade sjuksköterskan på Fairview Hospital i Minneapolis. Vi hade bland annat nära kontakt kring en äldre man som var döende på hennes avdelning. Hon sade helt enkelt: Det här ska du hålla på med!

Naturligtvis riskerar den här framställningen att bli väldigt självupptagen. Det kan inte hjälpas. Hur skall jag annars kunna berätta? Min företrädare på tjänsten som sjukhuspräst hette Hans Björkman och var komminister i Solna församling. Han höll sin avskedspredikan den 6 januari 1970, sannolikt i Löftets kyrka i Solna, där jag antecknat att det var kyrkkaffe. Han bistod självklart med information när jag tillträdde min tjänst, men de flesta kontakter på sjukhuset fick jag själv ta initiativ till. Helt ensam inom ramen för det som senare skulle kallas Sjukhuskyrkan var jag inte. En sjukhuspastor fanns. En assistenttjänst inrättades av Solna församling, och det underlättade mycket att ha någon att knyta an till. Först var det Annie Bengtsson och sedan Christina Molin. Deras berättelser skulle vara värdefulla som komplement till min.

Det är angeläget att påminna om att vi under mina år på Karolinska sjukhuset levde i skuggan av det som hände 1968, då man tog avstånd från gamla borgerliga tänkesätt och vi fick det som jag har brukat kalla det elfte budet, nämligen "Du skall icke fira!" Studentexamen skulle inte firas och andra högtider i livet skulle inte markeras på samma sätt som tidigare. Det ansågs borgerligt och förlegat. Detta färgade av sig på inställningen till Svenska kyrkans gudstjänster och etablerade seder och bruk. Sjukhusprästens verksamhet innebar något suspekt och en representation med en doft av ett unket förflutet. Åtminstone tycktes ganska många ha den uppfattningen. Just detta var en utmaning!

Inte var det mindre utmanande för att prästen som kom var kvinna och bara trettio år, och liten och späd. Och detta på Karolinska sjukhuset med sin tydliga patriarkala struktur och sina framstående professorer och överläkare! Under 1970-talet föddes du-reformen, men den var inte populär bland dem som arbetat länge på sjukhuset och hade hög status. Hur gick det att med allt som talade mot det hela ändå få vara ombud och erbjuda själavård?

Ett slags svar har jag gett i den artikel som jag skrev för Solna-Råsunda församlingsblad och som publicerades i nr 1/1978, sedan jag avslutat tjänsten. Det var ett slags sammanfattning av min tid som sjukhuspräst på Karolinska sjukhuset. "De åtta bästa åren av mitt liv – hittills." Artikeln är helt klart en kärleksförklaring! Nu citerar jag ett avsnitt ur artikeln, väl medveten om risken att erfarenheter från senare år kan komma med i berättelser om själavård på sjukhus. Det jag skrev för församlingsbladet gällde emellertid verkligen sådant som var aktuellt under just de åtta åren.

Först berättar jag om en enskild nattvardsgång. Citat: "...den medelålders kvinnan och jag firar nattvard tillsammans i hennes enskilda rum på sjukhuset. Hon har bett om det för att ge uttryck åt sin tacksamhet för att hon efter ett svårt operativt ingrepp och ytterligare en kris ser ut att återvinna hälsa och liv. Det finns ingen annanstans att duka upp bröd och vin än i fönstret i hennes ganska kala rum. Det är grått utanför, en sen septembereftermiddag, men i rummet finns en stillhet och en frid av den art som det är svårt att hitta ord för. Hon vet väl inte riktigt hur man gör en sådan gång, när man inte är i kyrkan. Knäpper man händerna, ser man ut på något särskilt sätt, förväntas det något särskilt av en? Prästen skall ha förstånd att förklara. Nu brukar jag göra så här och så här, hur tycker du, blir det bra så? Och hon – ja, hon är alldeles säkert uppfylld av många tankar i det ögonblicket, tankar på sin barndom i Norrland, på sin tryggt barnafromma mamma, på annat – kanske på sin egen familj här och nu, på mannens tvekan inför det religiösa... Vi omfamnar varandra innan jag går. Och en vänskap för livet är upprättad. Det blir lätt så i dödens gränsland, för där har hon varit och jag hade haft förmånen att några ögonblick vara nära henne då, och ena stunden smeka hennes hand och nästa stund skaffa kaffe och smörgås till den oroligt väntande mannen."

Det fanns inga regelbundna nattvardsgudstjänster på sjukhuset innan jag kom dit. För mig kändes det livsviktigt och under 1972 blev det verklighet, och nattvard firades sedan varje onsdag, först kl.13 och senare kl.15. Gudstjänstrummet var det som av tradition sedan Karolinska sjukhuset kom till kallades för doprummet. Alltsedan sjukhusets tillkomst var det vanligt med sjukhusdop och Kvinnokliniken låg alldeles intill. Också under min tid förrättades många dop där, ofta ett par varje vecka. Rummet är för mig ett underbart exempel på framsynthet hos dem som lät konstnärer forma en miljö med tydliga drag av livets helighet och mysterium.

Naturligtvis hade man inte på 1970-talet någon anvisning i andaktsrummet om i vilken riktning man kan söka Mekka. Så mångkulturella hade vi inte hunnit bli då. Visst hände det att man behövde söka kontakt med representanter för andra trosriktningar. Besökare med rötter i Finland, både svenskspråkiga och finsktalande var vanligt förekommande. Vid något tillfälle var det aktuellt att kontakta en rysk-ortodox präst inför ett dop. En tvilling dog i anslutning till födelsen och eftersom föräldrarna var katoliker gällde det att hitta en katolsk präst som kunde förrätta begravningsgudstjänsten. Det var åtminstone enligt min uppfattning viktigt att få tag på en präst som hade engelska som modersmål. Föräldrarna hörde hemma i Nordirland.

Det hände mycket i detta sjukhusets andaktsrum. Det var en annan tid, och sådant som kan anses självklart nu var inte det då. En gång deltog en kvinna i nattvardsgudstjänsten men avböjde att ta emot brödet och vinet. Hon berättade orsaken, hon var nämligen inte konfirmerad. Där gick enligt då gällande föreställningar en gräns. Det blev angeläget med samtal. Hon längtade verkligen efter att få ta emot nattvarden. Ganska snart blev hon konfirmerad i andaktsrummet och kunde ta emot nattvarden för första gången. Minst en ytterligare konfirmation hade jag i andaktsrummet. Det var en man med ett efternamn som lät italienskt. Vi träffades för samtal några gånger och så blev det konfirmationsgudstjänst en lördagseftermiddag denna min första vår på Karolinska sjukhuset.

En man hade svårigheter inför nattvarden, därför att han helst hade sett att det fanns särkalkar. Risken för smitta med någon infektion var väl det som oroade honom? Prästen som hade haft tveksamheter inför särkalkar övervann sin tvekan och gick och skaffade sådana till sjukhusets andaktsrum. Mannen fick sin önskan uppfylld och blev glad. Ingen lär väl senare ha haft en aning om hur det gick till med detta inköp inom ramen för verksamhetens budget!

Gudstjänst på söndagarna kl. 9.30 hölls ibland i andaktsrummet och ibland på någon vårdavdelning. Naturligtvis är det lätt att minnas sådant som var lite udda och avvikande. Inför en söndagsgudstjänst i andaktsrummet hade jag på lördagen köpt tulpaner att sätta i vas på altaret. När jag kom på söndagens morgon slokade de. De fick nya snitt och friskt vatten, och det var bara att hoppas att det skulle hjälpa, eftersom tiden inte medgav något annat. Vid gudstjänstens slut tackade en man mig. Han sade: "Tack för predikan som jag inte hört ett ord av!" Det visade sig att mannen var totaldöv. Han hade sett en predikan, när tulpanerna reste sig! Vi kom givetvis att ha fortsatt kontakt och så småningom fick jag förtroendet att förrätta hans begravningsgudstjänst.

Gudstjänster förekom också under den första tiden på Nya Hemmet, där personer med olika funktionshinder bodde. Sjukhusprästen förutsattes ha kontakt med barnen på Eugeniahemmet, denna institution som blev så starkt ifrågasatt av Lis Asklund med flera. Där förekom bland annat sång och filmvisning. Det fanns också något som hette Stora Hemmet och Blindhemmet med viss verksamhet. Norrbackainstitutet hörde till Karolinska sjukhusets område, och på de ortopediska vårdavdelningarna där förekom gudstjänster.

Ett område som i hög grad måste framhållas när det gäller själavårdande aspekter på verksamheten är musiken! Vid söndagsgudstjänster kl. 9.30 tjänstgjorde Solna församlings organist Gunnar Holm som kyrkomusiker. I övrigt hade vi ett ganska rikligt utbud av sångstunder och temakvällar med musik på olika vårdavdelningar. Den berättelsen om musikens särskilda betydelse i sjukhussjälavården borde någon skriva! Alla dessa sångare och musiker och körer som medverkade, de flesta utan ersättning, måste nämnas.

Det hände som sagt mycket i andaktsrummet. Ett par som mist sitt lilla barn på barnkliniken ville få hålla likvaka över sitt barn och på det sättet behålla det kvar på sjukhuset över natten. Ingenstans fick de tillåtelse till detta. Frågan hamnade hos mig, och givetvis ville jag låta dem vaka över sitt döda barn och be i andaktsrummet. Ingen frågade jag om lov. Sedan jag skruvat ner värmen något och gjort i ordning med blommor och ljus var de välkomna att få sin önskan uppfylld. Var inte detta något av det som jag var ombud för?

Möten med nyckelpersoner

Hur gick det egentligen till att det som sjukhusprästen stod för blev en accepterad och av en del uppskattad verksamhet? När jag började min tjänst gick jag runt för att hälsa på alla avdelningar och presentera mig, och då bad jag om kontakt med alla klinikchefer. Av professor John Lind vid Barnkliniken fick jag ett glatt svar, när han hörde att jag var den nya sjukhusprästen. "Då ska vi ha ett kalas!" Så blev det. Han bjöd ihop alla

avdelningsföreståndare vid Barnkliniken till ett kaffekalas. "Det här är den nya sjukhusprästen och henne kan ni använda." Det blev en kontakt som djupnade, särskilt med neonatalavdelningen som då kallades Barn 9 och där syster Ulla var chef. Den första sommaren förrättade jag ett dop i kuvös där av en tvilling som var mycket för tidigt född och som man knappt kunde tro skulle överleva. Personalen som var med grät med mig över kuvösen. Den lilla överlevde. En livets seger.

På Barn 9 var sjukhusprästen alltid välkommen. Vi hade resonemang kring nöddop som kan förrättas av någon som inte är präst. Måste den som gör det vara konfirmerad? Ja, egentligen, men det är bättre att dopet sker än att man börjar söka byråkratiska uppgifter. Det som gäller är dop i den Treenige Gudens namn och med rent vatten. Det var vad jag förmedlade. Barnet som jag döpte i kuvösen hade en tvilling som dog och som blivit döpt samma morgon av en sjuksköterska. I dag skulle man tala om krisdop eller dop i en krissituation. Det var inte dopet som var i nöd, utan situationen.

En annan klinikchef som reagerade mycket positivt när jag bad om att få komma och hälsa var professor Jack Adams-Ray, chef för kirurgkliniken. Det jag nu berättar hör ihop med att 1970-talet kom att bli det decennium då man började uppmärksamma döden och döendet på ett sätt som man inte tidigare gjort. 1969 kom Elisabeth Kubler-Ross med boken "On Death and Dying." Den tyckte professorn att jag skulle läsa och jag fick låna hans exemplar. Givetvis skaffade jag mig snabbt ett eget, och på hösten for jag till Chicago och träffade författaren i hennes hem och fick fortsatt inspiration genom den kontakten.

Redan mycket tidigt blev jag involverad i undervisning om döden och döendets psykologi vid Karolinska sjuksköterskeskolan och andra utbildningar. Det bara hände, man frågade ivrigt efter föreläsningar och vägledning, och vänskapsrelationer växte fram. Vid ett tillfälle våren 1970 bjöd jag hem en grupp sjuksköterskeelever, och de satt gärna på golvet när inte stolarna räckte till. På hösten bjöd jag dem på Stadsteatern för att tillsammans med mig se pjäsen "Hemmet" med sitt tema om vården som verkligen berörde.

Vad som ytterligare hände var att jag blev inbjuden att följa med på ronderna tillsammans med professor Jack Adams-Ray. Under den första tiden på Karolinska sjukhuset deltog jag vid ett antal tillfällen som ett udda tillägg i vit rock i svansen efter professorn. Att jag var med innebar ett godkännande av det jag representerade, och det gav utmärkta inblickar i hur man förhåller sig till patienter. Professorn tog patienten i hand och satte sig ner på en stol för att kunna föra samtal i ögonhöjd. Det låter väldigt enkelt och samtidigt självklart, att man inte skall tala med en sjuk människa uppifrån och se ner på henne. Kan man lita på att det är så man vill ha det?

Intresset för döden och döendet började växa fram så småningom under slutet av 1960-talet. 1967 tillkom S:t Christopher's Hospice i London, det första hospice som skapats i en byggnad som uppförts för just detta ändamål. Det har varit inspirationskälla för hospicerörelsen i Sverige, även om det dröjde innan vi fick något liknande hos oss. Mina engelska kontakter under de här åren ledde till att jag besökte S:t Christopher's Hospice redan 1967, det vill säga innan jag visste att vägen till Karolinska sjukhuset skulle öppna sig.

Redan efter två veckor i tjänst blev jag inbjuden till en föreläsning i Radiumhemmets föreläsningssal och blev introducerad. Professor Jerzy Einhorn som var klinikchef tog vänligt och varmt emot den nya sjukhusprästen och Loma Feigenberg som var överläkare och engagerad i cancervård och döendets psykologi kom att bli en vän och samarbetspartner. Han disputerade 1977 på en avhandling med titeln "Terminalvård." Särskilt tydligt minns jag vårt samarbete kring en ung kvinna som var inlagd på Radiumhemmet under lång tid, då hon var döende i cancer. Det kom sedan att bli så att jag blev ombedd att förrätta hennes begravningsgudstjänst. Kanske var det av speciell betydelse att hon fick kontakt med en kvinna som var henne närmare i ålder än den vänlige doktorn?

Vid psykiatriska kliniken var man försiktigt avvaktande eller snarare tydligt reserverad inför mötet med den nya sjukhusprästen. Det förändrades när Johan Cullberg kom in i bilden. Han gjorde sin specialistutbildning i psykiatri på Karolinska sjukhuset och var öppen för möjligheten till samarbete i existentiella frågor. Det var sedan inte ovanligt att han skickade remisser till sjukhusprästen om patienter som behövde samtal.

När man talar om sjukhusprästens verksamhet på sjukhus fokuserar man naturligt nog på de möten med patienter som är vårdens självklara innehåll. Anhöriga till patienterna måste också finnas med. De är en viktig del av kontakten och ibland den kanal som gör att samtal med patienten kommer till stånd. En kvinna på Kvinnokliniken som var döende ville vid varje besök höra mig läsa några speciella psalmer som hon var fäst vid. En gång när jag kom satt hennes son där med en öppen psalmbok i knät och rodnade när han såg mig. "Jag fuskar i ditt jobb!" Efter en stund fortsatte han: "Inte visste vi att mamma var så religiös!"

Däremot tror jag inte att man talar så mycket om det jag har sett många exempel på, nämligen personalens behov av själavård. Det kan se så olika ut och uttryckas på mycket olika vis. En läkare kom ibland, och hon hade sitt något udda sätt att säga det. "Jag måste få kräkas på din matta." Att över huvud taget få tala med någon om hur svårt man tycker arbetet är betyder mycket, att få sucka eller stöna lite med någon som inte gör affär av det. En gång kallades jag till Thoraxkliniken, när en ung pojke som vårdades där hade dött. Om jag minns rätt var han bara tretton år. När jag kom möttes jag av den ansvarige läkaren som bad mig sitta hos föräldrarna, medan han gick åt sidan ett slag, så att vi sedan kunde gå tillsammans in till den döde. "Du förstår, jag har själv en pojke i samma ålder och jag måste samla mig för att kunna möta föräldrarna." Det visade god insikt.

Ytterligare en nyckelperson skall nämnas med namn, byrådirektör Brita Lundblad. Tidigare var hennes titel husmor och hon hade övergripande ansvar för administration när det gällde sjukvårdens personal. Vi möttes när jag varit på plats i två veckor. Det var hon som personligen såg till att sjukhusprästen så småningom fick tillgång till ett avskilt rum för samtal i en annan byggnad, vilket underlättade upprätthållandet av diskretion och tystnadsplikt. Hon hade kände till livets verkligheter och hade förståelse för prästens uppgift. Vi kom att bli vänner.

Kvinnokliniken

Det ingick av tradition i sjukhusprästens uppgifter att flera gånger varje år förrätta begravningsgudstjänst för dödfödda och tidigt döda barn. Det skedde i sjukhusets gravkapell och administrerades av patientkontoret. Min första barnbegravning hade jag den 25 februari 1970. Den gällde 14 barn och ett par föräldrar skulle vara närvarande, heter det i min kalender.

Om barnbegravningarna på Karolinska sjukhuset och mina erfarenheter av dem och kontakterna med Kvinnoklinikens vårdavdelningar och föräldrarna till barnen har jag haft mycket att säga och skrivit en hel del. Det känns märkligt att skriva det här just nu, när man nyligen kunnat läsa om den minnessten som rests på Skogskyrkogården i Stockholm till minne av de runt två tusen dödfödda barn som lagts i anonyma gravar där. Rubriken i DN den 5 september 2018: "Nu har deras dödfödda barn fått en minnesplats."

När jag lämnade Karolinska sjukhuset vid jul 1977 efter åtta års tjänst gav jag mig själv ett löfte, att jag måste återvända till föräldrarna som fått dödfödda barn eller barn som dött kort tid efter förlossningen för att ta reda på hur det har gått för dem. Under mina år på Karolinska sjukhuset förrättade jag begravningsgudstjänst för 356 dödfödda eller tidigt döda barn. Höll jag löftet? Ja, men det tog tid och kraft och först 1993 blev min doktorsavhandling i kyrkovetenskap om detta färdig, "Perinatal Death as a Pastoral Problem". Faktum är att jag tror att den ännu är värd att läsa, inte minst för att den ger ett historiskt perspektiv.

Sjukhusprästen förutsattes hantera detta med barnbegravningarna. I efterhand har jag gjort en kritisk granskning av förfarandet och en del av denna granskning kom i Läkartidningen nr 27-29 2017 under rubriken "De döda barnen - och sorgens ekonomi." Flertalet föräldrar hade inte fått se sitt döda barn. Det förekom att flera döda barn lades tillsammans. För min del kom ett tydligt avgörande vid ett tillfälle under 1971. En vaktmästare på Patologen ringde mig och sade: "Vi har nio döda barn här, hur länge ska de ligga här?" Det betydde att jag fick kontakta dessa föräldrar för att ta reda på deras önskemål. En del blev självklart upprörda och ilska, andra var lättade över att någon frågade efter deras känslor och önskningar. Själv blev jag arg och gick till Förlossningsavdelningen och tillkännagav: "Hädanefter ska inga dödsfallsrapporter gå härifrån förrän de varit under mina ögon." Naturligtvis hade jag inget mandat att säga detta, men jag blev förvånansvärt nog åttlydd. Troligen svarade det mot ett behov av att någon gick in och tog ansvar.

Sjukhusprästen underrättades om barn som dött i samband med förlossningen, ibland med bifogad notis att mamman till barnet inte skulle kontaktas. Nog borde jag ha varit mera ifrågasättande till detta? Blev det en förändring? Ja, så småningom blev det mera naturligt att föräldrarna konfronterades med verkligheten och fick ta ställning hur man ville ha det med barnets begravning. Sjukhusprästen förändrades också. En gång gick jag till en kvinna med lappen i handen, där det stod att mamman inte skulle kontaktas. Hon fick se lappen och utbrast: "Det var då för väl att du kom!"

Ett ytterligare namn är värt att nämna här och det är Gunnar af Geijerstam som var biträdande överläkare på Kvinnokliniken med psykosomatisk inriktning. Han visade god förståelse för det som sjukhusprästen stod för och vi hade kontakt i många speciella

ärenden. Klimatet för samarbete på Kvinnokliniken var gott. Det hände till och med att klinikchefen professor Ulf Borell själv tog kontakt och bad sjukhusprästen besöka någon speciell patient.

Nyckelorden

Tidigare har jag angett de enligt min mening avgörande nyckelorden för ombud i den verksamhet som numera har den samlande rubriken Sjukhuskyrkan. Under mina år på Karolinska sjukhuset växte det begreppet fram, och det hölls konferenser för dem som arbetade som sjukhuspräster, assistenter och diakoner på olika håll i landet. Vi kunde lära av varandra. Först så småningom kunde man ana, att reglerad arbetstid kunde gälla också för sjukhuspräster.

Nyckelorden är närvaro och tillgänglighet. Man måste finnas på plats, vara närvarande och synlig. Det går väl inte att kräva att sjukhusprästen med nödvändighet skall äta lunch i matsalen, men det är bra för verksamheten att på det sättet vara närvarande och tillgänglig, rentav för direkta remisser från läkare och sjuksköterskor. Så såg jag det under mina år på Karolinska sjukhuset och det har jag tillämpat även senare som sjukhuspräst i Linköping och på lasarettet i Visby.

Min berättelse om självården vill jag komplettera med ytterligare ett citat från Solna-Råsunda församlingsblad nr 1/1978, där min artikel "De åtta bästa åren av mitt liv – hittills" finns och utgör en kärleksförklaring till uppgiften.

"Ibland råkar man komma i exakt rätt ögonblick. Sköterskan säger: 'Men så bra då, nu behövs du verkligen'. Vad prästen behövs för just då är precis det som är centrum för uppgiften. En liten rädd och ödmjuk människa törs inte dö förrän hon gjort upp med sitt liv och fått förlåtelse för det hon tycker att hon inte gjort rätt. Det är prästens uppdrag att vara ett ombud för Guds förlåtelse och kärlek. Så sker också. Den lilla rädda människan blir alldeles lugn. Nästa dag är hon död – då behöver hon inte längre av rädsla klamra sig fast, hon vågar låta sig falla - 'från grenen till fasta marken' för att tala med Stig Dagerman. Och längre än till Gud kan man inte falla, tänker prästen den gången när hon fylld av allvarliga tankar lämnar avdelningen efter att ha fått budet om patientens död. Hon var egentligen inte liten och rädd alls, den kvinnan som dog, hon var modig och stor, som vågade erkänna hur rädd hon var och att hon behövde en hand att hålla i."

Att vara ombud är att representera något som är större än en själv, Guds ombud. Låter det förmätet? Då får det väl stå så i alla fall.

Det var fullt möjligt att bli ifrågasatt. En kväll när jag kom gående i den ganska trista kulverten kom en överläkare som jag inte kände särskilt väl annat än till namnet och körde upp mig mot väggen och sade: "Gör du någon nytta här, eller går du bara omkring?" Han var inte ovänlig, bara nyfiket undrande. Det var en fråga som jag egentligen hade själv. Var det någon nytta med det jag gjorde? Det fick jag reda ut med min själasörjare. Den kontakten var min nödvändiga räddning till överlevnad.

Under ytan

En del av det som skedde inom ramen för själavård på Karolinska sjukhuset blev bra. Inte på grund av sjukhusprästen men trots henne. Ett och annat var rent tokigt och just därför blev det bra.

I slutet av maj 1970, detta mitt första år på tjänsten, tog jag tre damer med mig i min bil för att gå på Stadsteatern och se "Spelman på taket", en berömd uppsättning med Gösta Bernhard och Isa Quensel i huvudrollerna. Damerna bodde på Nya Hemmet som hörde till Karolinska sjukhusets ansvarsområde, ett boende för personer med olika funktionshinder. En var i det närmaste döv och hon var den som skrattade mest den kvällen. En saknade armar och hade ett slags händer eller tunna vingar på axlarna. Det var hon som hade ansvar för nyckeln till grinden som vi skulle passera när vi kom tillbaka efter teaterbesöket. Programmet har jag kvar och minnet är till glädje.

Det kändes oroligt. Hur skulle det gå med nyckeln? Men hon visste hur man gjorde och in genom grinden kom vi. Naturligtvis var alltsammans heltokigt och just därför så roligt. I dag skulle jag inte våga göra något liknande, med tanke på ansvar och försäkringsfrågor och vad som skulle kunna hända. Teaterbesöket kan stå som en bild av den komplicerade verklighet vi lever i. Vi behöver våra leenden och vårt skratt som uttryck för vår uppdämda tokighet. Visst har jag sedan bjudit andra patienter på teater ibland, men det här var suveränt som avvikelse från normen.

Varför berättar jag detta? Jo, för att antyda att själavård på sjukhus inte enbart är tungt och präglad av kriser, död och sorg. Under ytan döljer sig mycket.

Artikeln i Solna-Råsunda församlingsblad som jag redan citerat två gånger får avrunda min berättelse. Efter ett tack för de åtta åren har jag tagit med en psalmvers för att uttrycka det jag menar med att vara ombud.

"Till evig tid jag hör dig till och vill ej mer begära. Så tag mig, led mig som du vill, Ditt namn, o Gud till ära."

Visby 2018-09-09