

Perspektiver på sårbarhed i sundhedsvæsenet

Dorthe Susanne Nielsen
Sygeplejerske og Professor
Geriatrisk afdeling G
COPE-center, Culture and Older People
Odense Universitets Hospital
Syddansk Universitet

Kultur – hvad betyder det?

- En gruppe menneskers fælles livsform, som værdier, traditioner, sprog, normer, overbevisninger og symboler
- Kultur er en proces, hvor almindelige aktiviteter får en følelsesmæssig og moralsk betydning for deltagerne
- Kultur er ikke homogen eller statisk, kultur er en proces, hvorigennem almindelige aktiviteter og tilstande får en følelsesmæssig og moralsk betydning for deltagerne

(Kleinman, Benson 2006)



Sårbarhed

At være sårbar:

- let at gøre ked af det eller skade psykisk eller fysisk
- let kan angribes, rammes, ødelægges el. lign.

Sårbarhed som begreb

- Sårbarhed er konstrueret af mange interagerende påvirkninger, såsom sociale, historiske, kulturelle og situerede faktorer
- Sårbarhed er iboende os alle, noget eksistentielt – men også påvirkelig af den kontekst vi befinder os i

Martinsen, Løgstrup

Sårbarhed

Et perspektiv på sårbarhed baseret på differentiering mellem objektive ydre risikofaktorer og en subjektiv oplevelser og følelse af sårbarhed

- **Etic-perspektivet** refererer til normative sociale uddannelse, social og civil status, netværk og far mere udsat for objektive risikofaktorer

**Udefra perspektiv
- risikofaktorer**

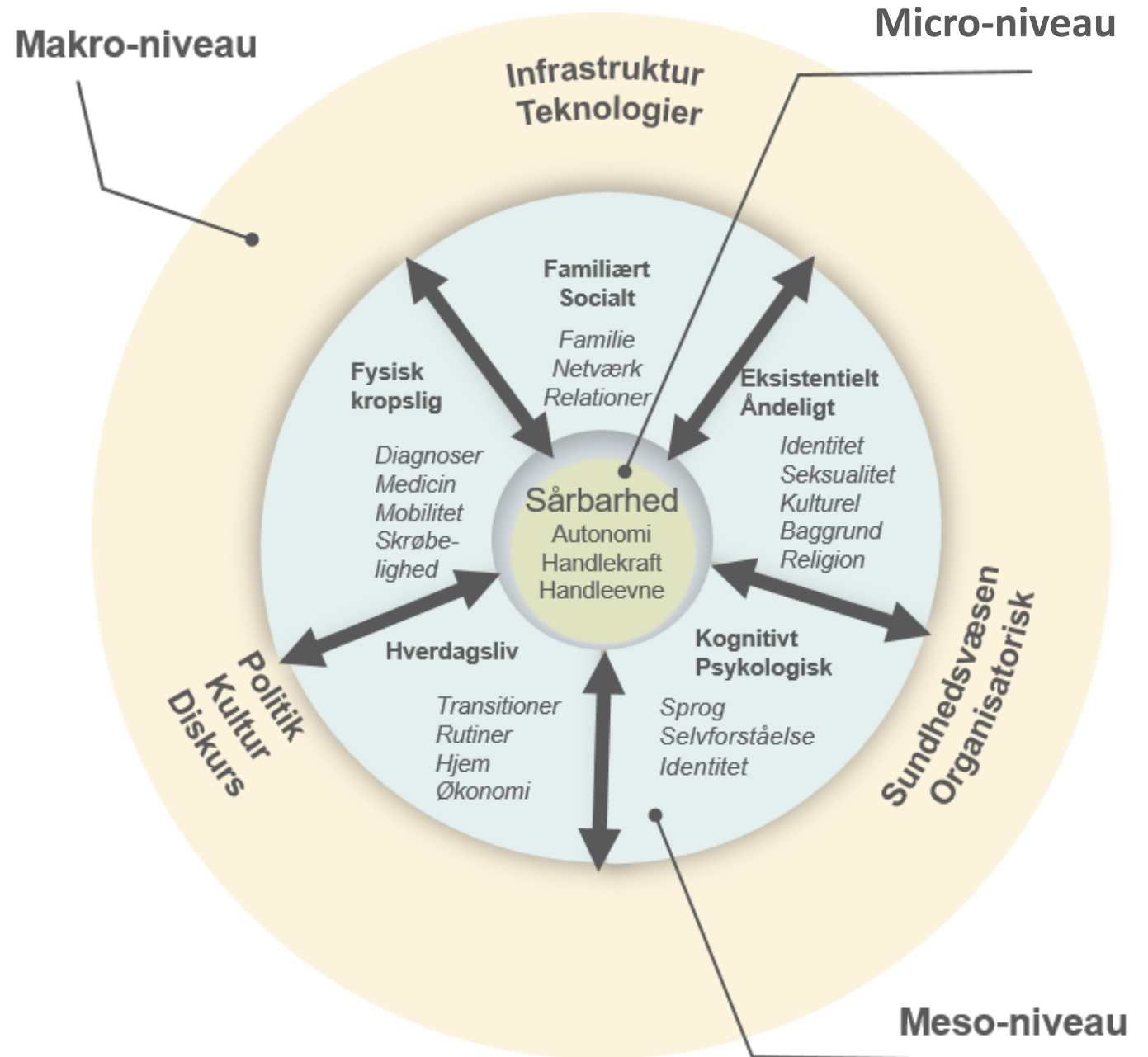
- **Emic-perspektivet** relaterer til individets egen oplevelse

**Indefra perspektiv – Autonomi,
handlemuligheder, handleevne**

Spier, Journal of advanced nursing 2000, Nielsen 2023

COPe- Modellen Culture and Older People

Nielsen, Eilertsen
Sundhedsfilosofi 2024.
Kap. 18



Reflekterende spørgsmål:

1.) Udelukker vi grupper i samfundet ved at italesætte dem som **“sårbare”**?

- **Unge, gravide, familier, psykisk syge, ældre, flygtninge...**

2.) Bliver grupper af menneskers **sårbarhed** en legal årsag til eksklusion og manglende involvering? Fremfor inklusion og involvering?

- **Udredning, behandling, adgang til sundhedsydelser, socioøkonomiske situation**

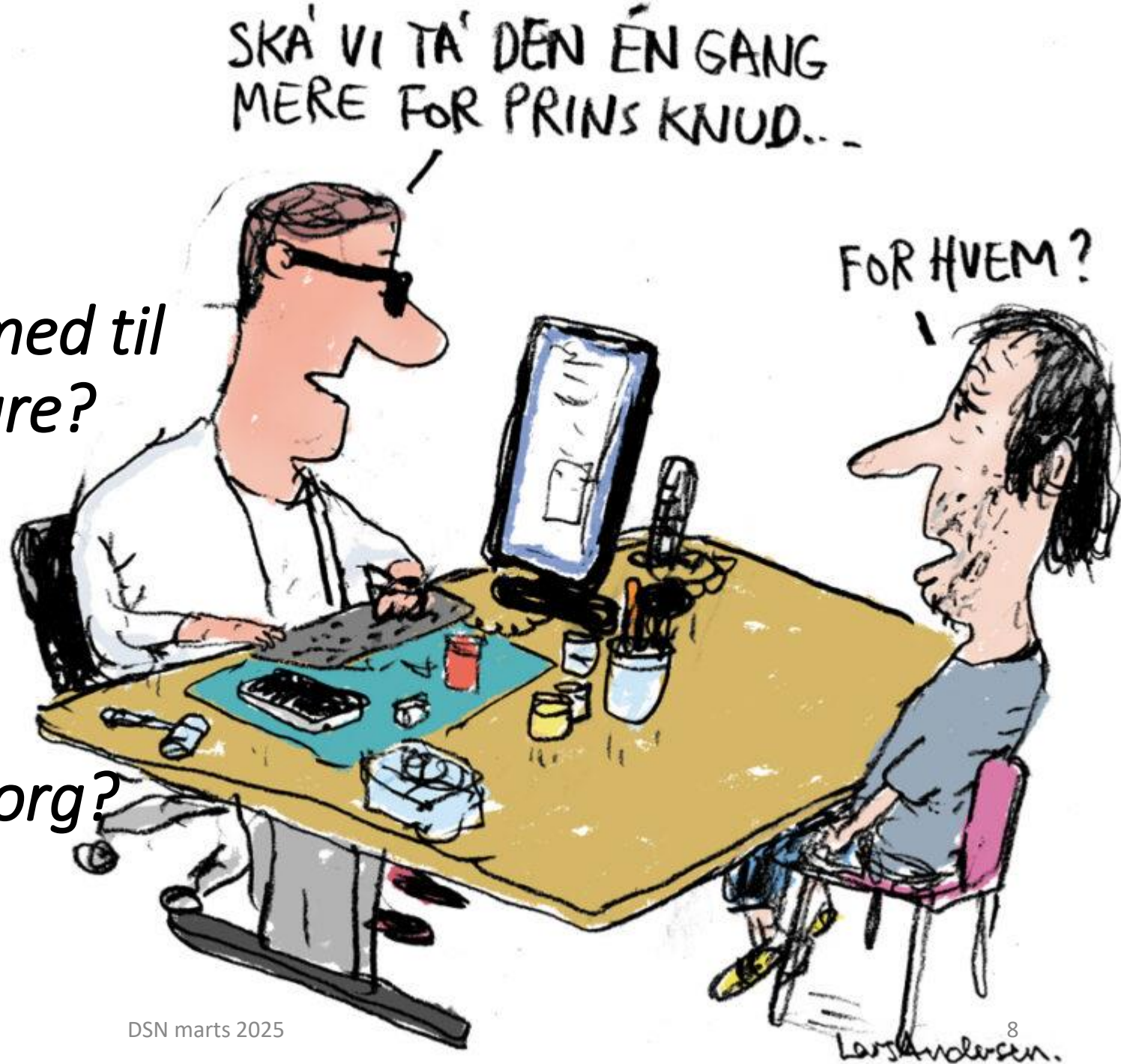
3.) Hvordan bliver vi bedre til at identificere den enkeltes **sårbarhed** og inkludere mennesket i sårbare positioner?

- **Netværk, alder, bolig, seksualitet, kulturelbaggrund, religion, sprog**

*Er vi som
sundhedsprofessionelle med til
at gøre patienterne sårbare?*

....

*Og dermed med
til at udøve ulighed i omsorg?*



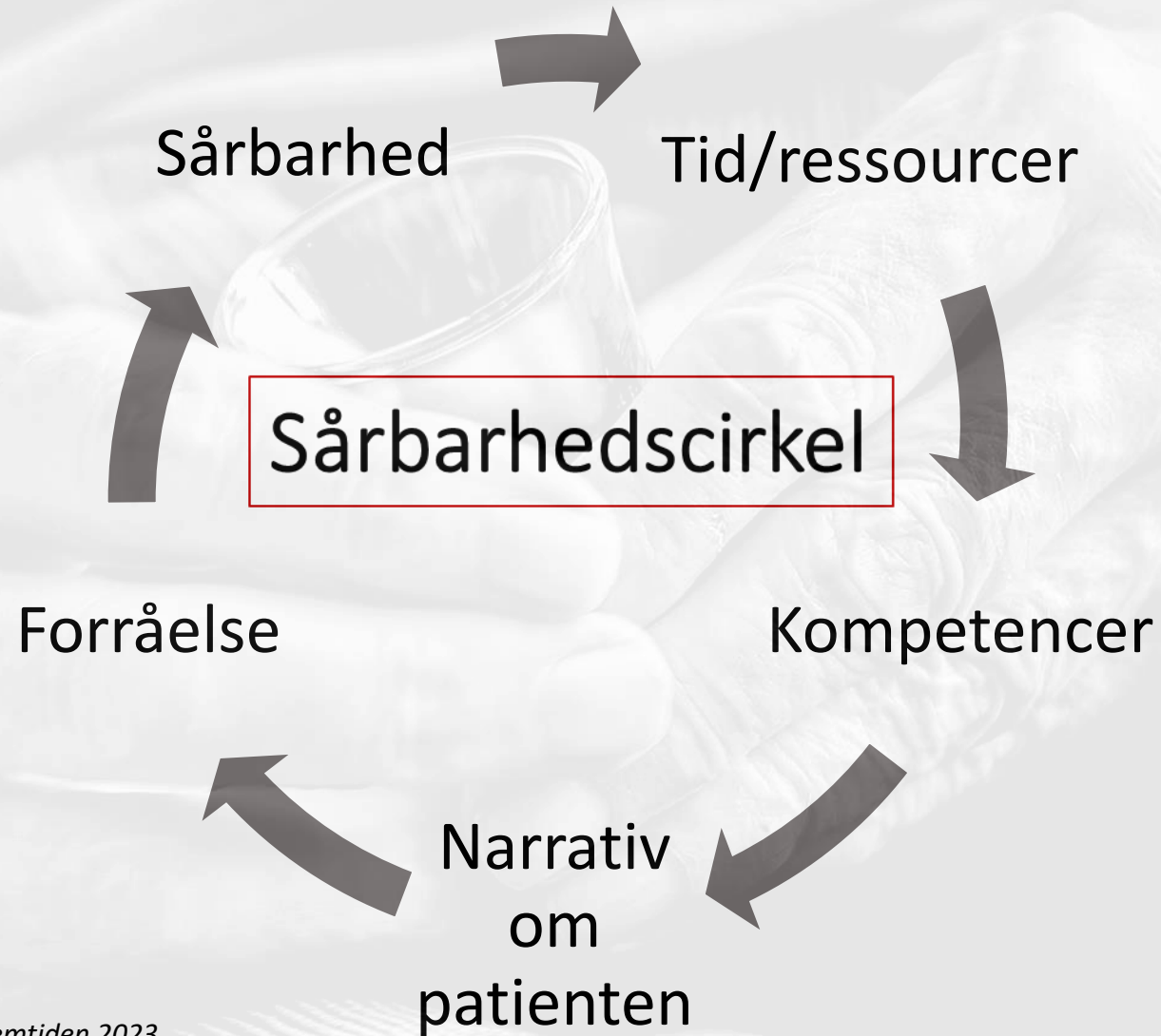
Fortællinger om patienter og pårørende

1. Den dæmoniske fortælling
2. Den eksotiske fortælling
3. Den barnlige fortælling
4. Offer fortællingen

Torben Rasmussen, Mellemøst Studier, SDU

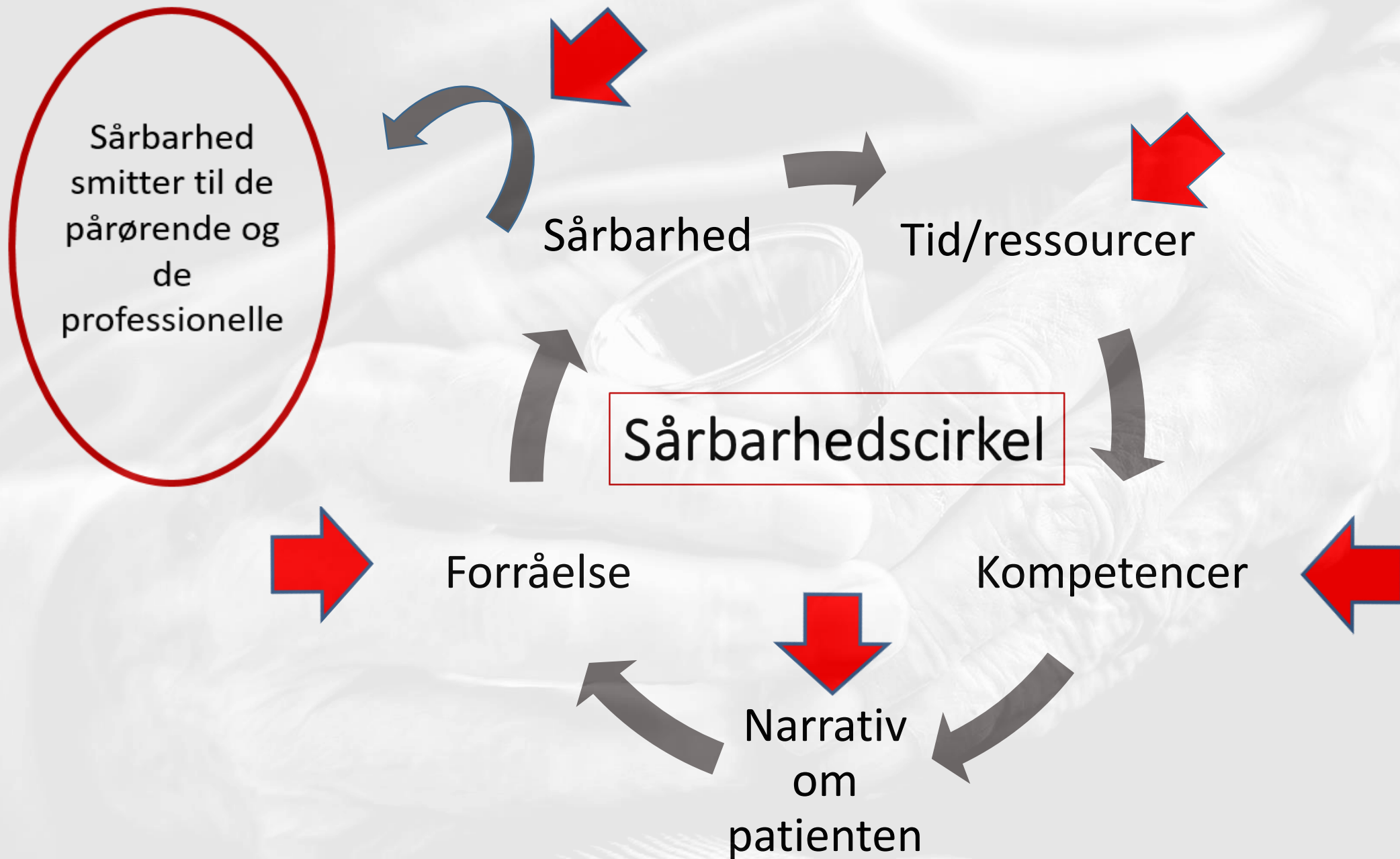
Tid til tillid

Det kræver tid og
medmenneskelighed for at forstå
hvilke billeder og forestillinger
”patienten” kan have



Sårbarhed
smitter til de
pårørende og
de
professionelle





Lighed (equity) i sundhed
opnås, når der i forebyggelse
og behandling tages hensyn
til, at mennesker er
forskellige, har forskellige
behov og forskellige ressourcer,
forskellige oplevelser af
sårbarhed – og derfor skal de
også have forskellige tilbud
og ydelser

Tak for jeres opmærksomhed!