

DIASOS HAR TEKE OPP FORSKNING SARBEID PÅ

Kristne institusjonar i helse- og sosialsektoren

– Ei oppgåve for Diakonhjemmet, som utdannings- og forskningsinstitusjon i kyrkja, må vere å hjelpe dei kristne institusjonane med å utvikle sin identitet, skriv høgskulelektor Olav Helge Angell Nordeng. Han meiner at dette må ta utgangspunkt i behova til dei diakonien kan tene.

Diakonhjemmets Sosialhøgskule har gjennom Angell Nordeng gjort eit omfattande arbeid for å få fram kunnskap om dei mange diakonale institusjonane i landet. Denne artikkelen gjev ei kort innføring i emnet. Breiare kjennskap vil ein kunna få i boka «Institusjonsdiakoni i Noreg», som kan kjøpast hjå Sosialhøgskulen.

Av Olav Helge Angell
Nordeng

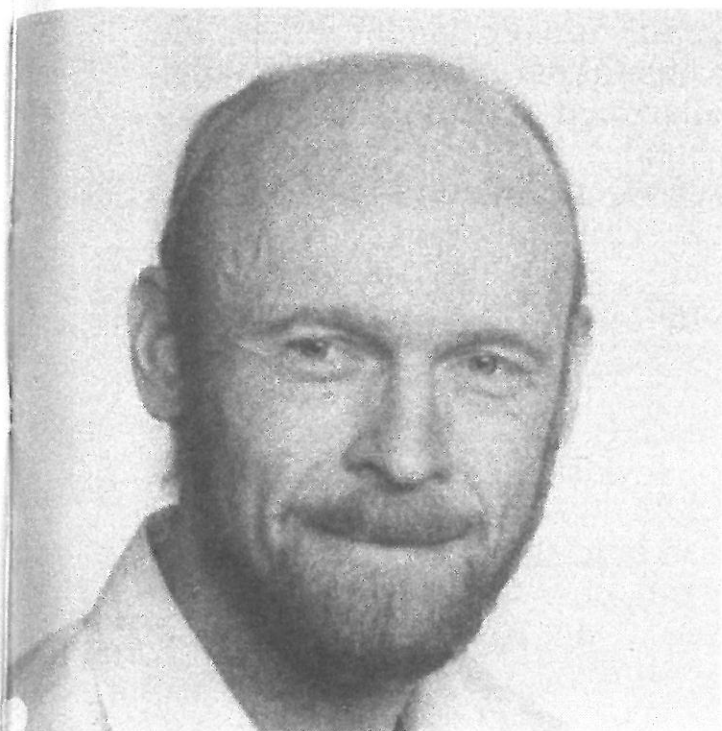
Kyrkjesamfunn, kyrkjelydar, kristne organisasjonar, stiftelser og personar eig og driv institusjonar på eit kristent grunnlag i alle delar av helse- og sosialsektoren og i alle delar av landet. Kva tyder dei kristne institusjonane i institusjonslandskapet i denne sektoren i dag? Lite arbeid er lagt ned i å samle systematisk kunnskap om omfang og innhald. Spørsmålet kan vi i fyrste omgang presisere til: kva tyder desse institusjonane kvantitativt, og kva tyder dei kvalitativt? – Kor stort er omfanget av institusjonsverksemda absolutt og relativt, totalt sett og i ulike delsektorar og regionar? – Kva er det som kjenneternar desse institusjonane,

hva er deira identitet, deira likskapar og forskjellar, kva har dei felles med og hva skil dei frå andre institusjonar som ikkje har det kristne utgangspunktet for verksemda si?

I denne artikkelen skal eg gjere greie for den kvantitative tydinga av den kristne institusjonsverksemda. Artikkelen gir eit situasjonsbilette av ein del av det diakonale arbeidet i Noreg som er i stadig endring, både i innhald og omfang. Den er basert på ei gransking av omfanget av kristne institusjonar i helse- og sosialsektoren som vart utført ved Diakonhjemmets sosialhøgskule i 1984-85. Den kvalitative sida ved institusjonsdrifta må eg stort sett la ligge av di det ikkje er gjort systematisk gransking på dette feltet.

Granskinga omfattar varige hjelpetiltak organisert innan

FORSKNING



fysisk gitte rammer («ansattar»), tiltak som inneber behandling eller tenesteyting på døgnbasis (med unntak for HVPU), knytta til helse- eller sosiale problem. Kirkens Familierådgivning, skolar og barnehager fell såleis utanfor ramma av denne granskinga.

Kva er så ein **kristen** institusjon? Slik kyrkja sjølv har reflektert over dette spørsmålet, knytter synsmåtane seg til kven som **eig** institusjonen, kven som **driv** han (arbeidsgiveransvar), **måla** for institusjonen, til det ein kan kalle for **ideologien** (menneskesyn, verdigrunnlag) og til **innhaldet** av det som faktisk går føre seg i institusjonen. Til sist er det innhaldet som er det viktige. Dei andre faktorane er meir å oppfatte som rammefaktorar som er med å påverke det som faktisk går føre seg i institusjonen. Inn-

haldet i institusjonane har vi ikkje systematisk informasjon om, så det avgjerande kriteriet i granskinga har vore kven som har drifts-

ansvaret for verksemda. Kristne institusjonar er då dei som blir drivne (og eventuelt eigde) av kyrkjesamfunn, kyrkjelydar, kristne organisasjonar, stiftelsar el.l. med eit kristent grunnlag, eller av personar som sjølv karakteriserer institusjonane som kristne. Granskinga er altså ikkje avgrensa til institusjonar innan Den norske kyrkja.

Det registrerte talet på kristne institusjonar i helse- og sosialsektoren var i 1984 i alt 244 (jfr. tabell 1). Desse 244 institusjonane svarte til rundt rekna 9.900 klientplassar og 8.200 faste, heile stillingar for tilsette. Talet på tilsette er ikkje eit godt mål for kor mange personar som har arbeid i dei kristne institusjonane. Det er utstrekt bruk av deltidstillingar, slik at ei fast stilling i praksis ofte kan vere fordelt på 2-3 personar. Materialet frå institusjonane er ikkje så detaljert at ein ut frå det kan seie presist kor mange personar som er tilsette i kristne institusjonar. Men det er knappast å overdrive om ein reknar med at denne delen av arbeidsmarknaden omfattar 10.000 personar. På bakgrunn av noko ufullstendig offentleg statistikk kan dette talet svare til omlag 8% av det samla talet på tilsette i institusjonane i helse- og sosialsektoren her i landet.

Størst diakonal aktivitet finn

FORSKNING

ein innan eldreomsorga (jfr. tabell 1). Av institusjonsplassane i dei kristne institusjonane er 45% i aldersinstitusjonar, dvs. alders- og sjukeheimar. Likevel svarert ikkje denne verksemda for meir enn 10% av det samla tilbodet av plassar i aldersintstitusjonar. Størst del av det samla tilbodet har dei kristne alkoholinstitusjonane. Dei utgjer noko under 20% av alle dei kristne institusjonane, men svarer likevel for omlag 60% av det totale institusjonstilbodet i denne delsektoren (sjå tabell 3). Målt på denne måten er alkoholomsorga den mest «kristelege» delen av helse- og sosialsektoren, somatisk og psykisk helsevern dei minst «kristelege».

Kollektive eigarar utanfor Den norske kyrkja står for rundt 1/6 av aktiviteten i kristne institusjonar, målt ved talet på klientplassar (jfr. tabell 2). Det må seiast å vere mykje ut frå at medlemstalet i kristne samfunn utanfor Den norske kyrkja utgjer berre vel 4% av medlemstalet innanfor. Den desidert viktigaste aktøren utanfor Dnk. er Frelsesarmeen, ved si sosialteneste. Frelsesarmeen er tatt med under denne kategorien sjølv om den ikkje formelt sett er eige trussamfunn. Det er særleg innan eldreomsorg, men også i somatisk helsevern, at kollektive aktørar utanfor Dnk. har engasjert seg. Regionalt tyder dei mest i Nord-Noreg.

Geografisk fordeler den kristne institusjonsverksemda seg

jamnt utover landet enten ein samanliknar med folkesetnaden eller med det samla institusjonstilbodet i helse- og sosialsektoren. Dette biletet løyser seg opp når ein analyserer verksemda i dei einskilte delsektorane. Splitta opp på denne måten er det svært stor spreiding i kor mykje dei kristne institusjonane tyder kvantitativt, frå ingenting i somatisk og psykisk helsevern på Sørlandet til 80-90% av institusjonstilbodet i alkoholomsorg og barnevern i Trøndelag. Samla sett syner det seg at dei kristne institusjonane tyder minst i dei største delsektorane og mest i dei minste.

Det interessante unntaket frå den regionalt jamne fordelinga er Sørlandet (Agderfylka). Denne regionen er klart underrepresentert med kristne institusjonar (sjå tabell 3), og skil seg såleis klart frå t.d. Vestlandet. Desse to bruker ein elles å rekne som to alen av same stykket når det gjeld kristeleg kultur. Det som særleg gir seg utslag, er at kyrkja på Sørlandet i så liten grad har engasjert seg i institusjonsarbeid i eldreomsorga. Det same ser vi også om vi går tilbake til byrjinga av hundreåret. Det ligg førebels ikkje føre noka fyllestgjjerande forklaring på dette fenomenet.

Granskingar av innhald og opplegg i kristne institusjonar er det få av i Noreg. Ei gruppe studentar ved Agder distriktshøgskole granska kulturelle og religiøse tilbod for pasientane i norske helseinstitusjonar. Granskinga omfattar også kristne institusjonar som eigen kategori. Jør-

FORSKNING



gen Haug har presentert tre rusmidelmisbrukinstitusjonar med vekt på tilhøvet mellom livssyn og behandling. Korkje kvar for seg eller til saman gir desse granskningane eit tilfredsstillande bilete av det ein kunne kalle «den diakonale identiteten i teori og praksis». Med ein kritisk offentlegheit står institusjonane heile tida overfor oppgåva å skulle legitimere seg som kristen institusjon. «Kva er det ved vårt menneskesyn som forsvarer vår plass i biletet?» Det avgjerande er likevel ikke «teorien», men «praksis». Verken for kristne eller offentlege institusjonar er det sjølv sagt at ideologi og praksis samsvarer. Ei oppgåve for m.a. Diakonhjemmet, som utdannings- og forskningsinstitusjon i kyrkja, må vere å hjelpe dei kristne institusjonane med å utvikle sin identitet, med utgangspunkt i deira behov som diakonien skal tene. Eit slikt arbeid kan verke stimulerande

Lite er gjort tidlegare for å sjå omfang og samanheng i den omfattande institusjonsdiakonien.

når det gjeld å utvikle institusjonane som organisasjonar, i tillegg til å klargjere legitimiteten til desse institusjonane i høve til det offentlege. På DIASOS planlegg ein å gå vidare med å granske den kvalitative tydinga av dei kristne institusjonane, med vekt på korleis den kristne forankringa kjem til uttrykk i institusjonane sitt daglege arbeid.

Litteratur

Andersen, Sissel m.fl.: Organisering av religiøs kommunikasjon i helse- og sosialinstitusjoner. Seminaroppgave. Agder distriktshøgskole 1982.

Angell Nordeng, Olav Helge: Institusjonsdiakoni i Norge. DIASOS 1987.

Haug, Jørgen: Veien ut av helvete.... Fag og tro i rusmisbrukeromsorgen. Ansgar 1985.

Tabeller side 23

OVERGANG

Tabell 1. Kristne institusjonar i helse- og sosialsektoren etter delsektor, talet på institusjonar, klientplassar og faste stillingar.

Delomsorg	Tal på instit.	Tal på klientplassar	Tal på faste stillingar
Somatisk helsevern	24	1794	2056
Psykisk helsevern	16	558	444
HVPU	18	1066	1307
Alkoholistsorg	42	1590	956
Andre institusjonar i rusmiddelmissbrukomsorg	15	113	76
Barne- og ungdomsvern	29	291	211
Eldreomsorg	99	4300 ¹⁾	3100 ²⁾
Andre	1	25	24
I alt	244	9900	8200

¹⁾ Talet byggjer på ekstrapolasjon med utgangspunkt i dei 93 institusjonane ein kjenner talet på klientplassar for.

²⁾ Talet byggjer på ekstrapolasjon med utgangspunkt i dei 60 institusjonane ein kjenner talet på stillingar for.

Tabell 2. Kristne institusjonar i helse- og sosialsektoren etter eigarform.

Eigarform	Tal på instit.	Tal på klientplassar	Tal på faste stillingar
Kyrkjelydar, kyrkjesamfunn og organisasjonar utanfor Dnk	59	1700	1400
Kyrkjelydaar innan Dnk.	46	2600	1400
Sjølveigande stiftelsar	36	1400	1500
Organisasjonar og egne institusjonar innan Dnk.	78	3448	3500
Privatpersonar	21	610	294
Andre eigarformer	4	78	100
I alt	244	9900	8200

Tabell 3. Institusjonsplassar i kristne institusjonar som del av samla institusjonstilbod, etter delsektor og region. %.

Region	Somatisk helsev.	Psykisk helsev.	Alko- HVPU	Barne- list- omsorg	Eldre- og und.- vern	omsorg	I alt
Austlandet	12	5	6	48	20	11	12
Sørlandet	0	0	18	62	43	2	5
Vestlandet	5	5	18	67	31	9	12
Trøndelag	2	14	8	79	91	9	10
Nord-Norge	5	5	65	54	49	9	13
I alt	8	5	17	56	28	10	11