

Distriktssosialsjef Lars Taule:

Kyrkjelyden sitt ansvar for dei funksjonshemma



Diakon Lars Taule.

Oppdraget som Diakonirådet har gitt meg, oppfatta eg som eit ynskje frå deria side om å komma vidare med Grasmoutvalget sitt arbeid om «kirken og de funksjonshemmede».

Aldri vil eg gløyme det sjokket eg fekk då eg første gongen fekk «pocket»-utgåva «kirken og de funksjonshemmede» i hendene. Det var på et diakoniledermøte på Diakonhjemmet, og eg gav strak mine reaksjonar til kjenne. Eg kom nemleg ikkje lenger enn til omslaget som ber biletet av eit *forvridd ugras* (løvetann) som er gått i frø. Skulle det symbolisera kyrkja sitt syn på dei funksjonshemma?

I samband med dette foredraget har eg lese boka, og innhaldet gav meg eit heilt anna inntrykk enn permen.

Det gir eit vell av sakleg opplysning/informasjon, og peiker på ei rekkje åtgjerder for å betra dei funksjonshemma sine forhold generelt og i høve til kyrkja spesielt.

Eg vil difor ikkje gå nærare inn på det her, men heller etterlysa verknaden av denne innstillinga i våre kyrkjelydar.

Kvifor har lite og ingenting skjedd? Eg trur årsaka stikk svært djupt, heilt inn i vår grunnholdning til dei funksjonshemma og alt som er «onnorleis». Og det er dette eg vil tala om — vår holdning til dei funksjonshemma generelt og konkret-personleg. Vi må vera villige til å avkle oss — du og eg må finna oss sjølv. Korleis vi egentleg står i våre kjensler og motiv i høve til den funksjonshemma. For mange har det vorte ei bitter erkjenning, så bitter at ein ikkje har innlate seg på den.

Til sjuande og sist grunnar heile denne problematikken seg på din og min grunnholdning til den

funksjonshemma i vår kvardag. Vårt engasjement har sitt utspring og sin basis her.

Før eg går vidare, skulle eg gjerne hatt med eit par difinisjonar. Når eg talar om *kyrkjelyden*, så meinar eg kyrkjelyden i vidaste forstand, og ikkje avgrensa til prest, sokneråd, diakonat o.l. *Nærmiljøet* fell såleis gjerne saman med den geografiske kyrkjelyd.

Når eg talar om funksjonshemma, kan eg bruka sentralrådets for yrkesvalghemmede sin definisjon, som er slik: «Funksjonshemmet er den, som på grunn av varig sykdom, skade, lyte eller på grunn av avvik av sosioal art, er vesentlig hemmet i sin praktiske livsførsel i forhold til det samfunn som omgir ham. Dette kan bl.a. gjelde utdanning, yrkesvalg og yrke, fysisk og kulturell aktivitet».

Emnet handlar om kyrkjelyden sitt ansvar for seg sjølv, ettersom dei funksjonshemma er ein del av kyrkjelyden, eit lem i ein levande organisme. Rett nok ofte ein lidande lem. Skrifta seier og noko om korleis ein frisk organisme ter seg. Når eit lem lir (lider), då lider heile organismen og alle lemene yt si teneste for å oppretthalda *heilskapen*. Ikkje det at dei bør eller skal gjera det, det berre er slik.

Kristen teneste — diakoni — er i fylgje Guds ord, ingen særfunksjon, men rett og slett kyrkjelyden sin måte å *leva* og *verka* på.

Korleis lever og verkar kyrkjelyden eigentleg på dette området?

Ei undersøking viser at kvar 4. eller 5. husstand i dette land har eit eller fleire funksjonshemma medlemmer. Men kva tid ser vi dei? Ser du dei i kyrkja eller i kyrkeleg samanheng? Eller går kyrkja ut til dei? Har vi rett og slett kutta dei ut og overlete dei til spialservice, dvs. institusjon, prest, diakon/diakonisse og skipperstak-service i kyrkjeleg regi? «Kirken ligger på et høyt sted hos folket», fritt gjengitt etter eit velbrukt sitat. Ligg kyrkja så høgt i fleire tydningar, at det berre er eliten, godtfolket, som når opp? Og at kyrkjelyden som sådan har vanskar med å stiga ned? Har vi ein funksjonshemma kyrkjelyd?

Eg vil fortelja litt om korleis ein funksjonshemma og dei som står han nær opplever vårt velferdssamfunn av i dag. Nyleg las eg at ein rekna med at 6% av alle born er funksjonshemma. Vi veit at prosentsatsen aukar med åra ettersom sjukdom, ulukke og alderdom gjer seg gjeldande. Ei aldergruppe eg særleg vil nemne er før-

skuleborna. Etter dei tala eg nett nemnde, skal vi i Bergen kommune ha 1.500 funksjonshemma førskuleborn i alderen 0—7 år. Har vi eigentleg stoppa opp for kva det vil seia å få eit funksjonshemma barn? Og kva rolle dette barnet vil spela i familien sin? Den funksjonshemma vil lett bli ein dominant innan familiedynamikken. Vi talar ikkje lenger om eit funksjonshemma barn — men ein funksjonshemma familie. Samfunnet vårt inntek i dag ein holdning overfor dei funksjonshemma som må oppfattast som klår av-visande, ettersom det ikkje er teke omsyn til dei i den totale samfunnsplanlegging.

La oss ha det klart for oss at funksjonshemma har vi alltid hatt og vil alltid ha det — truleg i stadig sterkare grad. Ikkje berre på grunn av ulukker i trafikken o.l. og forurensing/forgifting, men og på grunn av vår avenserte fødselshjelp. Born som for ein del år sidan, ville døydd på klinikken, har i dag moglegheit for å leva opp — og vert kanskje den tyngste gruppa.

Noko systematisk organisert opplegg for desse borna og deira føresette, fins ikkje. Fullstendig tilfeldig synes den medisinske/sosiale service å vera på vegen mot diagnose og opplegg til hjelp og behandling. Vi har alltfor lett for å sjå på dei funksjonshemma som eit spesifikt helse/sosialproblem. Dette er ei grov urettvis forenkling. Faktisk er det like mykje ei sak for plan og regjering, som har med nye boligfelt og rehabilitering av eldre *boligstrøk* å gjera. Det er så avgjort eit *kommunikasjons*-spørsmål, og det burde vera ei stadig hodepine for arb.direktoratet med sine underavd. Det er eit svært *pedagogisk spørsmål*, og skolen er så smått i ferd med å vakna opp for det, jfr. den nye skolelova om integrering. Heim og nærmiljø må vera det primære, og kva med eit kyrkjeleg engasjement?

I C.P. bladet for mai 1975 seier 3 funksjonshemma det slik: «Funksjonshemmede er ikke en del av gatebildet eller av folkets daglige liv, de henvises mer eller mindre til sine egne steder, fordi samfunnet som helhet ikke er planlagt med tanke på å kunne fange flest ulike grupper og mennesker opp i seg. Man glemmer at det er mennesker og enkeltindivider det dreier seg om fordi man får for få og ingen sjanse til å oppleve og møte funksjonshemmede på «nært hold» — og kanskje oppdage at det hele dreier seg om et menneske, en personlighet på like linje med en selv.

Er ikke denne opplevelse grunnlaget for all virkelig integrering?» Spør desse 3 funksjonshemma.

Når ein familie får eit funksjonshemma medlem, korleis opplever han det?

For heilt å skjønna den tilstanden denne familien går inn i, må det vel sjølvoppleving til.

Må eg få lov til å vera litt personleg — då eg går ut i frå at det eg nå seier er den eigentlege årsak til at det er eg som står her i dag. I 15 år

hadde eg vore praktiserande sosialarbeidar då eldstebarnet — ei seks år gamal jente — brått vart funksjonshemma. Dette er 11 år sidan. Noko seinare gjekk det helit opp for oss at vårt to år gamle barn utvikla ei medfødt progressiv funksjonshemming. Der stod eg med mi sjukepleie, diakon- og sosialutdanning + etter måten lang praksis. Kona er og sjukepleieutdanna med ein del praksis. Vi var ribba til skinnet og visste korleis ut eller inn. Det tok oss mange, mange år før vi fann fram i den jungel av hjelpeordningar som var skipa for å hjelpa våre barn og oss. Eit utal av etater — enno fleir fagfolk — dei fleste med skylappar — få visste om kvarandre. Vi er enno ikkje kome ut or jungelen, men den er ikkje fullt så tett lenger.

Ein sosionom har føreteke ei undersøking for å få greie på korleis informasjon blir gitt til mødre, fedre — eller andre føresette, om det handi- cap deira barn har, og på kva tidspunkt og av kven den var gitt (undersøkinga er attgjeven i «Hjertebladet» nr. 5, 1970). Det er ei intervjuundersøking som gjaldt 27 utviklingshemma born ved ein dagheim. Oppgåva er eit rystande dokument om manglande eller feil informasjon frå lege og sjukehus. Ingen av foreldra var fornøgd med måten dei fekk vita sanninga på. Dette er mi røynsle — det er ikkje få foreldre eg har hatt kontakt med dei siste 10—11 åra.

Det første møtet med helsevesenet vil det funksjonshemma barnet få på fødeavdelinga, ettersom dei fleste vert fødd der. I mange tilfelle vil ein sjukleg tilstand kunna konstaterast alt då, for ein del tilfelle vil ein ha meir eller mindre begrunna mistanke, og nokon vil utvikla funksjonshemming i sine første leveår.

Desse borna — som ofte er i ein svært dårleg forfatning, får ei førsteklasse medisinsk omsorg så dei kan overleva denne første tida som er særleg kritisk. Men som regel overser ein det faktum at barnet er ein del av ein familie, og at familien gjennom dette barnet — vert stilt overfor ein situasjon som dei ikke er budde på.

Den informasjon som vert gitt foreldra, kan vera tilfeldig, mangelfull og av og til direkte villeilande. Dei får m.a. inga hjelp til å meistra dei følelsesmessige problem som situasjonen fører med seg.

Lossiuskomiteén.

Lossiuskomiteén (Nou 1973:25) peikar på to årsaker til dette. For det første: Serviceapparatet for dei funksjonshemma er mangelfullt utbygd. Personalet ved fødeavdelinga vik tilbake for å gje ubehageleg informasjon — når det ikkje samstundes kan visast til positive hjelpetiltak. For det andre: Personalet manglar kjennskap til dei service- tilbod som trass alt finns. Personalet har — gjennom si utdanning — ikkje fått innføring i psykososiale problem generelt — og spesielt ikkje i det

problem dei står overfor når ein må anta at eit barn er funksjonshemma.

Eit foreldrepar som får eit funksjonshemma barn, kjem i ein følelsemessig krisesituasjon. Måten dei kjem gjennom denne krisa på, vil få konsekvensar for heile familien sin framtidige psykiske helse — og ikkje minst verka inn på det skadde barnet sine utviklingsmogelegheiter.

Særleg det å få eit *psykisk* funksjonshemma barn i vår kultur, vil for mange lett kunna løysa ut ei kjensle av skam og ydmjukheit. Så kjem angsten — kva vil familien, venner, naboar og andre seia? Korleis skal vi løysa dei praktiske vanskar dette medfører — korleis er behandlingsmogelegheitene? Korleis bør vi forholde oss til dei andre borna i familien? Vil dei ta skade? o.s.v. Dette går på heile familiedynamikken.

Å møta praktiske vanskar, byråkrati og tregheit når ein søker hjelp, er ein ting, men å møta holdningar som skapar skam og skuld, er langt verre. Det er ikkje berre hjå mannen i gata dette kjem til uttrykk, men verre endå — hjå fagfolk. Ei mor fortalde nyleg at ho kom med sitt mongoloide barn på ei spesialavdeling der dei skulle retta ein fysisk feil hjå barnet. Ein lege kalte henne tilside og sa ho burde reisa heim att med barnet då der var så lange ventelister av normale born som trong denne behandlinga. Då ein far — på vegne av ei foreldregruppe — gav uttrykk for ynskje om å verta teken med på råd i spørsmål som gjaldt barna deira, uttalte ein barnespesialist: — «Enkelte av desse barna får mer medisinsk service enn deres foreldre har fortent». Ein skuleinspektør ville halda *basar* for at klassen med psykisk utviklingshemma i barneskulen måtte halda fram.

Eg seier ikkje dette for å hengja ut einskildpersonar, men for å gje uttrykk for ei massiv holdning i vårt samfunn, ein holdning som kvar og ein av oss finn snev av i sitt eige bryst. Hadde det ikkje vore slik, hadde vi ikkje hatt trong for spesialomsorg — for då hadde dei funksjonshemma forlenget blitt tekne hand om, slik deira trong tilsier.

Foreldra si stode kan samanfattast slik ei mor sa det innleiingsvis i eit foredrag på Gjøvik november 1971:

«Når jeg i denne sammenheng benytter betegnelsen fagfolk, mener jeg leger, psykologer, helseøstre, sykepleiere og fysioterapeuter. Etter å ha arbeidet i foreldregruppa sammen med foreldre til barn med ryggmargsbrokk og møtt foreldre til barn med andre handicap, finner jeg at alle har hatt de samme problemer i sin kontakt med fagfolk. En har fått liten eller ingen informasjon om det handicap barnet har eller behandlingen av det, eller en har ikke skjönt den informasjon som har vært gitt, grunnet omstendigheter da den ble gitt, eller det vanskelige tilgjengelige språk fagpersonell ofte benytter. Det er heller ikke gitt tilfreds-

stillende opplysninger til foreldre om de rettigheter de og barnet har i den situasjon de er kommet i. Mitt inntrykk er at i den første tiden etter at en har fått vite at barnet er handicappet, legges grunnen til mistillit, aggressivitet, oppgitthet, fortvilelse og resignasjon — og en usikkerhet og reservert holdning vis-a-vis fagfolk senere.»

Lossiuskomiteen har ein slik konklusjon (s. 44):

«Det foreligger således et dokumentert behov for kontinuerlig og kvalifisert foreldreveiledning, kombinert med praktiske sosiale støttetiltak overfor familien. Hvorledes denne meget vesentlige omsorgsoppgave i dag nærmest er totalforsømt, er beskrevet i det foregående.»

Helsedirektøren går vidare — og peiker på vegen ut av dette uføret. I St.meld. nr. 85 (1970—71) om helsetenesten utenfor sykehus (s. 41) sier han mellom anna:

«De mer eller mindre vanntette skott såvel mellom de i snevrere forstand medisinske som de sosiale institusjoner innbyrdes, for ikke å snakke om mangelen på samarbeid mellom grupper av institusjoner, er vel kjente. Klienten risikerer ikke bare frustrasjon, men vil i atskillige tilfeller direkte kunne påføres skade. Den ustanselige løping fra den ene type av servicepersonell til den andre, uten at disse har innbyrdes kontakt, vil særlig for den mentalt og sosialt funksjonshemmede eller syke, være nettopp den type av påkjønning som vedkommende ikke må utsettes for. Like viktig er det å løsrive tjenesten fra den *individuelle* innstilling, slik at også familien, arbeids- eller skolemiljøet helt fra begynnelsen av trekkes inn i undersøkelse, diagnose, behandling, ettervern og attføring i den utstrekning det bedømmes å være ønskelig, eller nødvendig. Det er med andre ord en sosialmedisinsk, sosialpsykologisk og sosialpsykiatrisk orientert lokal helsetjeneste vi må skape. *Den må også kunne være oppsøkende.*»

Kvifor eg talar så mykje om manglane ved helse-, trygde- og sosialvesenet? Jau, for å visa at det offentlege velferdssamfunnet slett ikkje maktar å *finna mennesket* bak skaden/funksjonshemminga, og endå mindre maktar det å sjå mennesket i sin totale samanheng i høve til sin Gud, til sine medmenneske og seg sjølv. Dette som er så avgjerande for felles-skap i heim, nærmiljø og vidare samanheng. Eg seier det for å ropa ut at kyrkjelyden sitt ansvar og oppgave synes å auka etter kvart som velferdssamfunnet avanserar — og ikkje omvendt, som mange vil ha det til. Kan henda det er dette komiteen bak «kirken og de funksjonshemmede» siktar til når dei hevdar at kyrkja har kome i utakt med den utvikling som har foregått på den sosiale sektor i samfunnet?

Igjen eit *kvifor*? Arkitekt Vaardal Lunde seier det slik i eit avisordskifte — B.T. 22.10.1973:

«En vesentlig grunn er vår intoleranse og avvissende holdning til alt som er annerledes. Denne negative holdning overfører vi til våre normale

om de rettig-
n de er kom-
te tiden etter
cappet, legges
ppgittethet, for-
kerhet og re-
lere.»

usjon (s. 44):
entert behov
dreveiledning,
ttetiltak over-
et vesentlige
totalforsømt,

veiker på veg-
85 (1970—71)
41) sier han

ott såvel mel-
nske som de
kke å snakke
i grupper av
risikerer ikke
ilfeller direk-
selige løping
til den andre,
vil særlig for
mmede eller
tjenning som
. Like viktig
ividuelle inn-
s- eller skole-
kes inn i un-
ettervern og
nmes å være
d andre ord
k og sosial-
neste vi må
søkende».

langlane ved
for å visa at
t ikkje mak-
nksjonshem-
sjå mennes-
sin Gud, til
e som er så
rmiljø og vi-
i ropa ut at
synes å auka
avanserer —
det til. Kan
kirken og de
ei hevdar at
tvikling som
samfunnet?

Lunde seier
2.10.1973:

nse og avvís-
ledes. Denne
åre normale

barn, som på sin side tar etter og utvikler denne holdning til fullkommenhet. Ved å samle barna i sentrale internatinstitusjoner vil lokalsamfunnet aldri få vennet seg til og lære å akseptere avvik-erne som en naturlig del av vår tilværelse.»

Vi har vorte opseda til å synast synd på dei funksjonshemma, og dei vi synest synd på distanserar vi oss frå samstundes som vi føreheld oss retten til å handla på deira vegne. Vi kjem ikkje eingong på å spørja den funksjonshemma personen på kva måte han vil verta hjelpt. Kjem han til ordet, vert det sett på som utidig innblanding som vi forståsegpåarar nedlatande av-viser. Dersom ein funksjonshemma treng hjelp, vert han sett på som sjuk, og hans plass er då i ein dertil eigna institusjon.

Institusjonane.

Institusjonar har vi etter kvart fått svært mange av, med klåre grupperingar der kvart av-vik får sin spesielle bås, og ettersom vi eigentleg er få i dette land, må der sentralisering til.

Eg vil igjen sitera Vaardal Lunde frå same innlegg om dei psykisk utviklingshemma. Likevel vil eg understreka at det han her seier gjeld like mykje institusjonar for andre typar funksjonshemming — like fram til våre alders/sjukeheimar.

«Jeg er en klar motstander av de store sentrale anlegg med de mange internerte barn på avgrensede områder. La oss i hvert fall ikke utvide dem eller lage flere. Rett og slett fordi jeg mener at svært mange barn som i dag befinner seg i slike institusjoner ikke burde være der. Mens nær sagt alle med et fremadrettet syn på saken, mener det er galt å gå videre med den «sentrale» linje, så fortsetter likevel denne utbygging som om det var en naturlov. Hvordan kan dette skje? *Sannsynligvis fordi mange av våre eksperter nettopp sitter i de sentrale anlegg* og fordi det alltid er vanskelig å sale om. Det krever fullstendig revurdering av alt som skjer rundt en. Det betyr et brudd på et allerede fastlagt utbyggingsprogram. Mange fagfolk synes de langt enklere klarer å hanskis problemene når de er kontrollert på deres egen arbeidsplass. De sentrale anlegg ønskes derfor overalt komplettert med all mulig ekspertise. — Alle medisinske, pedagogiske, psykologiske og sosiale tilbud har en tendens til å bli bygget ut maksimalt i sentralinstitusjonen til den fremstår som en selvforsynt kompakt enhet som ikke trenger omverdenen og samfunnets tilbud utenfor. Disse institusjoner kan eksistere som om det var en beskyttende mur med kikkhuller til den verden barna skulle være en del av. I sin iver etter å etablere det fullkomne tilbud lager man separate anlegg som bare øker isolasjonen for de barn som man skulle ta seg av — øker avstanden til medmennesker og derved *underbygges intoleransen*. Min tegning av situasjonen er satt på spissen og tendensiøs, men jeg er ikke alene om

dette synet — kfr. Lossius-utvalgets innstilling.»

Den svenske medisinalråd Karl Grünevald — lei ar for den svenske åndsvakeomsorg — har skrive nokre aforismer — eg siterer derifrå:

«Vad är då en anstalt? En anstalt är en plats där den fysisk handicappade blir mera handicappar, Den tankeløse mera tankeløs, Den obegåvade mer obegåvad, En plats der man får själsliga kontrakturar.»

Heimen.

La det vera klinkande klårt at det er i heimen problemet oppstår — og at det er i heimen og nærmiljøet problemet primært må finna si løysning. Ikkje alle har tilstrekkeleg med egne resursar å ausa av, og anna hjelp kjem dei ikkje imøte. Samanbrotet nærmar seg, og for mange vert det eit samenbrot for heile familien — med sviande sår resten av livet. Då vert institusjonen eit medlem rikare — og vi institusjonseigarar talar varmt og stort om det ansvar og den oppgåva vi påtek oss. Nærmiljøet (kyrkjelyden?) vaskar hendene og sukkar letta over plasseringa: «Endeleg kom han på sin rette plass.» Kunne vi tenkja oss å plassera våre friske born i institusjon under andre si omsorg — gjerne ei dagreis unna? Er vi klår over at dei funksjonshemma treng sine foreldre og nærskyldte i endå sterkare grad?

Det er ei anna side ved denne sak som har opp-teke meg sterkt, nemleg kva verknad det har i lokalmiljøet at dei funksjonshemma vert deportert eller isolert. Eg har høyr t at i det grøderike Texas såg bøndene seg lei på all den unyttige skogen, grøda vart større når dei svidde av all skog og sådde i aska. Det gjekk vel ein generasjon, kanskje meir, men etterkvart vart landet øyde avdi mennesket hadde grepet for hardt inn i naturen sitt stoffskifte. Eg er overtydd om at dei funksjonshemma høyrer med i heimen og nærmiljøet sitt stoffskifte og at vi som kyrkjelyd er med å bryte ned Guds lovbundne skaparordning, og såleis medverkar til sjukdomsframkallande tilstander i vårt folk.

Ved vår holdning er vi med på å gradera menneskeverdet i høve til medisinsk, intellektuell, sosial og økonomisk status. I sin ytterste konsekvens ser vi dette i abortlova som gjev heimel for abort m.a. på genetisk grunnlag, d.v.s. at vi på lovleg vis kan utrydda alle mongoloide før dei vert fødd. Det skal ikkje verta lettare heretter å ha funksjonshemma born, for no vil leger, sosialarbeidarar og naboar kunne spørja — «men kvifor fekk du «det» ikke fjerna?». Og den funksjonshemma vil endå oftare få høyra: «Du skulle ikkje vore fødd.» Kan henda lova vil endrast til at fostret skal fjernast?

Eg er ålvorleg redd. Kva rett har vi til å utrydda ei heil folkegruppe? Kvar stansar mennesket sin verdimålar neste gong? Superprestasjonar,

effektivitet og sosial hygstatus vert høgt prist i vårt samfunn. Toppidolet er idealet. Det gjev ingen rang å vera kjend av eller bli sett saman med ein funksjonshemma, enn sei sjølv vera funksjonshemma. Den fysiske, såvel som den psykiske og sosialt funksjonshemma får heller ei sår kjensle av å vera ein klamp om foten på eit framadstormande velferdsamfunn, som ville nådd endå lenger om ikkje denne klampen hadde vore. Handa på hjarta — gjev vi ikkje alle vårt til å nøra oppunder denne kjensla? Midt i all vår overflod der velstanden heldt på å ta knekken på oss, jamrar vi oss over den store delen av netto nasjonalproduktet som går til helse- og sosialformål. Den funksjonshemma oppfattar det så konkret som at det er hans trygd (for ikkje å seia trygghet) det gjeld, og pleiepasienten spør om det er hans seng det dreier seg om dei som pleier han heller burde vore i såkalla produktivt arbeid. Kva er det vi legg opp til? om enn halvt umedvitne? Jau, vi plukkar steinar til den børa som er tung nok frå før. Og det må ikkje undra at dette fører til ynskje om dødshjelp og at dette ynskje omstunder vert imøtekome. Sjølvbestemt død skulle forsåvidt meir la seg høyra enn såkalla sjølvbestemt abort. I Danmark er denne fana heist på eit seriøst grunnlag.

Nyleg las eg ein artikkel av familierapeut David Kvebæk. («Vårt Land» 31.07. 1975). Han spør har: «Hvilke virkninger får institusjonalisering av barn og gamle?» M. a. seier han: «Omsorgstanken, som er en av de bærende verdibjelker i den kristne samfunnsordningen, er blitt politisert og institusjonalisert med årene. Menneskets absolutte autonomi er en utopi og ikke ønskelig heller. Vi angår hverandre mere og mere indirekte — dessverre. At vi angår hverandre er på mange måter vår lidelse, men også det som gir trygghet, glede og livsinnhold.»

Det var ein som spurde Jesus — kven er då min neste? I dag ville svaret vera — han har du sendt på institusjon — og har du ikkje alt gjort det, så er du i ferd med å gjera det. Dette spørsmålet til Jesus førde til forteljinga om den barmhjertige samaritan. Den mannen som der vart tegen hand om vart førd til ein institusjon. Som framand og reisande var det den beste løysing for han — inntil han kunne ta omsorg for seg sjølv att — verta attførd ville vi seia i dag.

I vårt samfunn er og institusjonsopphald den beste løysing for ein del menneske, i alle høve for ei tid. Men vi har i dag til dei grader overeksponert våre institusjonar, at vi snart ikkje kan sjå eit menneske med av-vik av nokon art, utan straks å freista finna ut kva institusjon han burde vore plassert i.

Eg tala med ein far eingong, han forsvarte så sterkt institusjonsplassering. Under samtalen brast det ut av han: «Vi kunne ikkje lenger halda ut at barnet vårt gjekk til spått og spe i bygda.»

Heimen fekk inga hjelp, det kunne den bera, men årelange åtak fra «kyrkjelyden», det vart for mykje. Folkedomstolen fekk viljen sin: Bortvising — internering.

En undrast på kven som til sist tapar mest på denne domen, vi «sterke» eller den «svake». Eg undrast om ikkje den stadig omgripande disharmoni i vårt samfunn kjem av at vi forkastar det kanhenda mest verdifulle strengene i det instrument vårt samfunn skulle vera. Det at vi ikkje godtek Guds skaparordning slik Han vil den skal vera.

I dei seinaste åra har vi vorte meir og meir opptekne av økologien. Vi tek til å innsjå det verdifulle i å ta vare på naturen slik den er skapt og sjølv har utvikla seg gjennom tiden, fossar, plantar, landskap osv. Men kva med mennesket? Skulle ikkje det ha langt større rett til å bli verna om så det kan få veksa og utfolda seg i det miljø det er skapt inn i?

Kvifor ser vi ikkje meir heilskapen i Guds hushald?

Kvifor legg vi så einsidig vekt på at det er vi med evner, anlegg og fysiske kraft som står for *all yting* og dei funksjonshemma for *all mottaking*? For det første har ikkje ein av oss meir enn det vi har fått — det vera seg mykje eller lite. For det andre mon ikkje den funksjonshemma har større verdiar å gje oss enn omvendt? Temmeleg ofte opplever vi at den funksjonshemma — utifrå sine forutsetningar — fungerer langt betre som menneske og medmenneske enn vi såkalla funksjonsdyktige. Ein ting vil eg sterkt understreka — og det er sjølvoppleving — nemleg kva rikdom i form av glede, inspirasjon og sann livsvisdom eit funksjonshemma familiemedlem kan gje heimen sin og nærmiljøet.

Kva normer har vi innstilt vårt livsverdimål etter? Går det reint på materialistiske eller meir kristne/etiske kriterier? For min del har eg måtta justert rett ofte, og det er den sterkt funksjonshemma 13-åringen min som er læremeister. Eg er overtydd om at det bite såvel som det søte, sol og skugge, den tyngste sorg og den villaste glede — med alle overgangar og avskygningar, høyrer med i Guds billedvev. Eg — lille menneske — skal vokta meg vel for å plukka vekk den tråden Gud har teke til å spinna inn. Om tråden ikkje fell meg i smak, må eg stola meir på Guds auge enn mine, på hans oversikt enn min.

Alt dette veit vi jo så inderleg godt — i alle høve pratar vi mykje om det. Kvifor let vi ikkje handling fylgja ord?

Eg er diverre blitt pessimist — og det eg les i «Diakonos» nr. -3, 1975, gjorde det ikkje betre. Eg siktar til eit spesialutval i Diakonforbundet si innstilling. Mandatet var: «Utvalget skal på bakgrunn av den senere utvikling og eventuelle innstillinger, vurdere hvilke behov som finnes for

Langtidsprogram for Det Norske Diakonforbund 1975 — 1977

Hovedstyret vil arbeide med alle punktene i Forbundets lov for øye, videre vil landsmøte- og representantsmøtevedtak og resolusjoner bli effektivt. I tillegg til dette vil Hovedstyret i kommende periode spesielt legge vekt på følgende punkt:

Utdannelse.

Utdannelse av diakoner danner basis for den senere funksjon. Diakonforbundet har et spesielt ansvar og en spesiell kompetanse til å kunne være med i debatten om utforminger av den nåværende og fremtidige utdanning. I sitt arbeide med og for utdannelsen vil Hovedstyret bruke medlemsskapets innsikt, tilveiebringe og envende hensiktsmessige analyser og vurderinger og understøtte en saklig debatt slik at resultatet kan bli stadig bedre.

I den utstrekning det opprettes nye utdannelsessteder vil Hovedstyret i slike tilfeller forsøke å bidra til at utdannelsen som gis er av ønsket kvalitet. Hovedstyret vil her arbeide etter de innstillinger som foreligger ang. utdannelsens innhold og lengde. (Ordning av frivillige diakonstillinger (With-komiteén) og innstilling til lovfestet diakonstillinger.)

Etterutdanning.

Diakonforbundet har et ansvar for at medlemmene får et hensiktsmessig etterutdanningstilbud.



Utsnitt av Generalforsamlingen.

Hovedstyret vil aktivt medvirke til at diakonenes etterutdanning blir ivaretatt. Etterutdannelsen bør være så variert at den er anvendbar for flest mulig. Etterutdannelsen må være målrettet og av høy kvalitet. Den må planlegges etter selvkostprinsippet. Kretser og grupper må ta aktivt del i utformingen av program og arrangementssteder slik at man ikke konsentrerer seg om et geografisk sted for alle arrangementer.

Kirkelige stillinger.

Diakonien i Den Norske Kirke synes å være under sterk og rask utforming. Diakonforbundet

nye tiltak innen omsorgen for de epileptisk syke. På bakgrunn av vurderingen skal utvalget se Diakonforbundets konkrete muligheter, personalmessig, økonomisk og resursmessig, for å engasjere seg i de avdekkende behov.»

Utvalet talar om institusjonalisering og berre institusjonalisering. Eg har lyst til å ropa ut: «Er det slik vi diakonar, leदारar og spesialistar vil ha det?» Kven skal då informera, spora og inspirera diakonatane, kyrkjelyden og menigmann til innsats mellom det store fleirtal funksjonshemma som med meir og mindre hjelp, best kan klara seg i heimemiljøet? og som heimemiljøet vil verta fattigare utan?

Vi har eit utval av hjelpeordningar i vårt sosiale lov-verk, det er ikkje det som først og framst manglar, men vilje og mannskap og mannsnot — til å formidla det til adressaten. Kor lenge skal

adressaten vera ukjend og kyrkjelyden uvedkommande?

Her ligg ei sentral oppgåve. Vi er kyrkja sine resursar, og vi kan knyta til oss stadig fleire, så det til sist famnar heile kyrkjelyden. Vi skal driva oppsøkjande omsorg der vi skal formidla Guds rike og samfunnet sine resursar til våre medmenneske.

Dette vil gje trygghet i nærmiljøet i meir enn ei tydning. Trygghet for vårt funksjonshemma medmenneske slik at han og ho kan leva sitt liv, slik og der dei helst ynskjer. Trygghet for oss sjølve ved å vita at vi er med å verkeleggjera Guds rike her og nå.

* * *

Dette foredraget ble holdt av Taule på årets diakoniledermøte i Bergen i september måned.