

## INSTITUSJONEN OG PERSON I DIAKONIENS TJENESTE

Diakonirådet arrangerte i slutten av september en konferanse på Sundvollen. En rekke personer fra forskjellige hold innen kirken var innvitert for å drøfte diakonien. Dette var en oppfølging av en lignende konferanse i fjor. Konferansen hadde som utgangspunkt to foredrag over samme emne. Deretter arbeidet forsamlingen i grupper med oppgitte kasus.

Foredragene var åpne for presse. En av foredragsholderne var generalsekretær i Oslo Indremisjon Aage Müller-Nilssen. Hans foredrag gjengis i sin helhet i dette og neste nummer av Diakonos. Vi skal så senere komme tilbake til det andre hovedforedraget.



### Innledning.

Å benytte sosiologiens begreper «institusjon» og «person» som utgangspunkt for en analyse av diakoniens tjeneste i dagens kirke og samfunn, vil muligens kunne gi oss et nytt perspektiv på den mangfoldige problematikk diakonien strever med.

Professor Vilhelm Aubert definerer i sin bok «Sosiologi» begrepet institusjon slik: «En institusjon er et sett av normer og dermed av roller som grupperer seg omkring en oppgave eller en funksjon» (s.198). «Person» er ikke noe eksplisitt begrep i sosiologien, men dekkes i vår sammenheng av begrepene «rolle» og «stilling» (eller «posisjon»). I nevnte bok beskrives en rolle som «summen av de normer som knytter seg til en bestemt oppgave eller «stilling». Videre siteres: «Nøkkelen til rollen ligger i oppgaven eller stillingen (posisjonen). Det er de normer som knytter seg til samme oppgave eller stilling som tilsammen utgjør en sosial rolle» (s.46).

Jeg vil nedenfor forsøke å beskrive de normer som institusjonen kirken setter for diakoniens arbeid. Videre vil jeg gjøre et tilsvarende forsøk på å beskrive normer som institusjonen samfunnets helse- og sosialtjeneste setter for diakonien når den beveger seg inn på dennes område. I begge disse avsnitt vil jeg også forsøke å ta med i beskrivelsene de momenter i forholdet mellom institusjonene og personene som er mest aktuelle i lys av diakoniens tjeneste i dag. I et siste avsnitt vil jeg rette søkelyset mot aktuelle konfliktpunkter mellom de institusjonsbestemte normer, med hensyntagen til personenes roller.

Det sier seg selv at jeg må foreta en hårdhendt prioritering i valg av stoff og emner. Det viktigste kriterium for de valg jeg foretar, er min oppfatning av hva som er mest aktuelt i diakoniens aktuelle arbeidssituasjon.

**1 Normer som settes av kirken som «institusjon» for diakoniens tjeneste - og konsekvenser for personers roller og stillinger.**

### 1 a) Kirken er diakoniens subjekt.

Diakonien er uløselig knyttet til Jesus og hans gjerning. Han sto frem med forkynnelsen av at Guds rike er kommet nær. Det vil si at Gud griper inn i den falne skapning for å gjenopprette sitt rike, der det onde er overvunnet og menneskene er frelst. Gjennom sitt liv, sin død og oppstandelse la Jesus grunnlaget for det nye Guds folks liv: gjennom troen på Jesus har hans etterfølgere evig liv, fred og salighet. Det betyr at de helt og fullt er borgere i det nye Guds rike, samtidig som de helt og fullt er alminnelige mennesker, borgere i denne verden. I enheten med Kristus har de troende del i det fullkomne Guds rike, samtidig som de lever troens kamp i denne verden, i en dialektisk spenning mellom det som allerede er, og det som skal komme når Gud i sin tid endelig realiserer Guds rike.

Budskapet om dette er kirken satt til å forvalte gjennom forkynnelse av evangeliet ved ord og sakrament, og tjenesten for medmennesker. Jesus viste oss selv vei i dette. Han møtte mennesker med den enhet av ordets forkynnelse og kjærlighetens handling, som han også kalte sin kirke til å følge ham etter i. Kirken er i følge Det nye Testamente Kristi legeme i verden, og skulle således representere Kristus overfor mennesker ved å gi et sant bilde av ham gjennom ord og handlinger. Det er i utgangspunktet kirken som helhet, og ikke den enkelte kristne, som bærer ansvaret for denne forkynnelse og tjeneste. Derfor er diakonien ikke knyttet til den enkelte kristnes liv i verden, men til kirkens. Også den enkelte kristne er kalt til nestekjærlighetens tjeneste, og er forsåvidt uttrykk for kirkens kall og oppgave. Det er imidlertid nødvendig å skille mellom den organiserte kirkelige tjeneste (diakoni), og den nestekjærlighetstjeneste som den enkelte kristne yter på alle områder av sitt liv.

Kirken har i utøvelsen av diakoniens tjeneste hele sitt utspring, sin motivering i forløsningen i Kristus. Det er tjenestens sammenheng med forkynnelsen av

Gu  
sal  
eg  
tje  
væ  
lig  
tje  
me  
ant  
spr  
full  
sor  
for  
på.  
F  
def  
«Di  
Bac  
sys  
tive  
på  
at e  
liv. I  
det  
hov  
opp  
mer  
fren  
helt

### 1 b) hete

Na  
ved  
kom  
Gud  
det f  
sen  
lessl  
ge m  
og s  
su el  
først  
har l  
lemt  
Me  
lertic  
rette  
Krist  
mote  
Herr  
troer  
for k  
tus fo  
I de  
diak  
nyere  
bruke  
gjør i  
neste



Guds rike og etterfølgelsen av Kristus som henger sammen med denne oppgaven, som er diakoniens egentlige hovedmoter. I det diakonien utfører sin tjeneste, vil den imidlertid i praksis ta seg ut som og være et uttrykk for også Guds skaperhandling. Det ligger i selve sakens natur at diakonien utøver sin tjeneste i, som det har vært sagt, «skjæringspunktet mellom skapelse og forløsning». Man kan saktens anfekte akkurat dette begrep, fordi det menneskelige språk neppe i det hele tatt har mulighet for å uttrykke fullt ut tilfredstillende den sammenheng og spenning som finnes mellom Guds handling som skaper og forløser. Uttrykket er likevel det beste som er funnet på, etter min mening.

På denne bakgrunn vil jeg gi min tilslutning til den definisjon av diakoni som kort kan formuleres slik: «Diakoni er kirkens omsorg for mennesker i nød». Både i det Nytestamentlige materiale og innenfor den systematiske teologi er det så mange forskjellige motiver knyttet til diakonien, at den ikke kan beskrives på en enkel formel. Ethvert forsøk på det vil innebære at en over vold mot en eller flere sider ved diakoniens liv. Denne kirkens tjeneste må til enhver tid utformes i det samfunn og den kultur kirken lever, ut fra de hovedmoter som allerede er nevnt. Den kan aldri gå opp i alminnelig medmenneskelig eller sosialt arbeid, men må alltid fremtre som en del av kirkens totale fremtreden overfor mennesker, ja overfor verden i sin helhet.

### 1 b) Diakoniens objekt er både mennesket i menigheten og mennesket utenfor.

Når mennesket gjennom forkynnelsen av Kristus ved tro og dåp innlemmes i den kristne menighet, kommer det inn i den nye livsvirkelighet som kalles Guds rike. Dette kommer til uttrykk både i håpet om det fullendte Guds rike og i deltakelsen i og opplevelsen av det kristne fellesskap i menigheten. Dette fellesskap skal etter Jesu forbilde og det Nytestamentlige materiale i det hele tatt være preget av en omsorg og søskenkjærlighet som innholdsbestemmes av Jesu eksempel som tjener. Diakonien retter seg derfor i første omgang innad i menigheten mot alle dem som har blitt podet inn i Kristusfellesskapet, alle som er lemmer i det nye Guds folk.

Menigheten innenfor det kristne fellesskap er imidlertid ikke diakoniens eneste objekt. Den må like klart rettes mot alle de mennesker kirken gjennom sin Kristus-forkynnelse får kontakt med. Kirken kan aldri møte mennesker bare med ord. Da fornekter den sin Herre. Diakonien vil derfor rette seg både mot de troende og mot verden, det vil si alle mennesker utenfor kirkens fellesskap som kirken representrer Kristus for.

I den senere tid er det blitt gjort til et viktig poeng i diakoni-debatten at begrepet diakoni i henhold til nyere forskning i Det nye Testamentet i det vesentlige brukes om tjenesten innad i menigheten. Samtidig gjør N.T. det klart at menigheten er forpliktet på en nestekjærlighetens tjeneste utad. Det er mulig en slik

begrepsmessig distinksjon er viktig i Nytestamentlig forskning, men det sier oss meget lite om hvordan diakoniens tjeneste i vår kirke i dag skal ordnes. Enda har ingen, såvidt jeg har kunnet se, bestridt at kirken er forpliktet til i sin etterfølgelse og forkynnelse av Kristus å tjene mennesker uten hensyn til om de hører til i eller utenfor den kristne menighet.

Det er forøvrig vanskelig i vår kirkelige situasjon å bestemme klart hvem som er utenfor og innenfor kristenfellesskapet. I en klar misjonssituasjon, der en menighet står overfor det klare hedenskap på alle kanter, kan skillet mellom den innadvendte og den utadvendte diakoni/tjeneste trekkes noenlunde klart. I vår folkekirkelige situasjon lar det seg ikke gjøre. Visstnok finnes det representanter for det syn at diakoniens tjeneste skal avgrenses til å gjelde den aktive, troende menighet som samles om ord og sakrament. Bortsett fra at dette gir en ny impuls til å arbeide grundig med menigheten som omsorgsfellesskap, kan jeg, som jeg allerede har nevnt, ikke se at dette synspunkt har vesentlig betydning for løsningen av de spørsmål diakonien strever med i dag.

### 1 c) Diakoniens omsorgstjeneste gjelder hele mennesket.

Fordi forløsningen og livet i Guds rike omfatter alle sider av menneskets eksistens, møtte Jesus mennesker som hele mennesker. Det vil si: han konsentrerte seg ikke om spesielt «åndelige» sider av menneskers liv, men møtte mennesker med omsorg og hjelp på de livsområder der de trengte det. På samme måte må både omsorgen innad i menigheten og kirkens omsorg for de menneskers nød som den møter med evangeliet, omfatte alle sider av menneskelivet. Kirken kan ikke, uten å lyve om sin Herre, trekke seg tilbake og beskjeftige seg utenlukkende med de åndelige spørsmål.

Dette gjør det nødvendig for diakonien å benytte seg av spesielle arbeidsredskaper i sin tjeneste i dagens samfunn. Dette samfunn karakteriseres av en høyt utviklet helse- og sosialtjeneste, der alle menneskelige nødtilstander møte med spesialiserte tiltak. Dersom diakonien i sin tjeneste skal virkeliggjøre målsettingen om omsorg for hele mennesket, må den gjøre bruk av de samme redskaper og den samme kunnskap og innsikt som vi ellers rår over i vår kultur. Kunnskap og teknikker må i disse behandlings- og omsorgsinstitusjoner anvendes ut fra den forståelse av mennesket og den målsetting som kirken setter. Dette perspektiv gjør at diakonien i sitt arbeid må ha både menneskenes helse og frelse for øyet. De to ting kan aldri skilles fra hverandre i diakoniens tjeneste. Denne dobbelte målsetting må imidlertid i praksis søkes virkeliggjort med den respekt for menneskers integritet som karakteriserte Jesu eget liv. Sann diakoni vil aldri misbruke den «maktposisjon» som en god gjerning overfor den nødlidende fører med seg til å tvinge forkynnelse på mennesker som ikke ønsker å høre.

og hans gjer-  
v at Guds rike  
inn i den falne  
er det onde er  
ennom sitt liv,  
nlaget for det  
esus har hans  
et betyr at de  
rike, samtidig  
esker, borge-  
s har de tro-  
rtidig som de  
en dialektisk  
og det som  
aliserer Guds

til å forvalte  
ord og sakra-  
. Jesus viste  
ker med den  
etens hand-  
ge ham etter  
risti legeme i  
Kristus over-  
am gjennom  
nktet kirken  
, som bærer  
te. Derfor er  
kristnes liv i  
te kristne er  
er forsåvidt  
er imidlertid  
te kirkelige  
tjetstjeneste  
åder av sitt

eneste hele  
n i Kristus.  
nnelsen av



### 1 d) Diakonitjenesten krever medarbeidere med relevant utrustning/utdannelse i stillinger bestemt av kirkelig kall.

Utøvelsen av kirkens omsorgstjeneste både innad i menigheten og utad mot verden krever medarbeidere som er spesielt utrustet og kalt til slikt arbeid. Jeg går nå ikke inn på spørsmålet om hvordan denne tjeneste skal utformes i forhold til den grunnleggende tjeneste i kirken med ord og sakrament. Der hersker forskjellige meninger. Bred enighet er det imidlertid om at kirken må ha diakoner som kalles og innvies til sin tjeneste. Deres utdannelse kan ellers variere når det gjelder faglig kunnskap på ett eller flere av områdene helsetjeneste, sosialarbeid, pedagogisk innsats o.l., men må forutsetningsvis omfatte en innføring i teologiske og praktisk kirkelig fag.

Det er overfor nevnt at det er kirken/menigheten og ikke den enkelte medarbeider som kvalifiserer den kirkelige tjeneste som diakoni. En konsekvens av dette er at en i adskillig diakonalt arbeid vil kunne inkludere mennesker som ikke selv har tatt et kristens trosstandpunkt og lever i menighetens midte. Men det må kreves at enhver som skal delta i diakoniens tjeneste må være positivt innstilt til diakoniens målsetting og gå aktivt inn på å være med på virkeliggjøring av denne, selv om det er bestemte sider av diakoniens funksjon de selv ikke vil kunne delta fullt ut i.

## 2. Normer som settes av institusjonen «samfunnets helse- og sosialtjeneste».

### 2 a) Samfunnets helse- og sosialtjeneste bygger på allmenntetisk grunnlag.

Det idemessige grunnlag for helse- og sosialtjenesten er i vårt samfunn i dag areligjøst. Som tilfelle er også for de fleste andre samfunnsmessige institusjoner, betyr Grunnlovens § 2 lite eller intet for utformingen av helsetjenesten. Den er bygget på det verdigrunnlag som historisk sett har mottatt meget sterke impulser fra den kristne kirke, men som i dag, i et samfunn preget av sekularisering og pluralisme, bare kan uttrykkes i allmenntetiske begreper. Disse begreper er først og fremst solidaritet og medmenneskelig nestekjærlighet. Den velfrødsstat vi lever i kan for såvidt godt karakteriseres som en nestekjærlighet satt i politisk system. Det gjensidige forsikringsordning som folketrygden representerer, og det prinsipp at enhver uansett status skal ha rett til å vente fellesskapets omsorg og hjelp i vanskelige livssituasjoner, er konkrete uttrykk for noen av de fineste verdier i menneskelivet.

Dette idemessige grunnlag kan - og bør - gjøres til gjenstand for grundig og stadig analyse og kritikk. Jeg har ikke anledning til å gå nærmere inn i det her, men nøye meg med å peke på at både de politiske og faglige instanser innen helse- og sosialsektoren har store utfordringer liggende foran seg i en ideologisk bevisstgjøring og debatt når det gjelder utformingen av en rekke behandlingstiltak.

Jeg får nøye meg med å konstatere at det synes å være allmen enighet om at en naturlig og riktig konsekvens av helsetjenestens allmenntetiske grunnlag er at alle tiltak og tilbud skal være åpne for alle uavhengig av livssyn. De tiltak samfunnet betaler for, kan ikke ha begrensninger i sitt inntak som går på politisk eller religiøs innstilling, og må heller ikke innebære en påvirkning av klienter og pasienter på disse områder. I den alminnelige tenkning og debatt formuleres dette ofte så enkelt. Jeg vil tro at alle er enige i prinsippet i den grad meningen er at ingen hjelpetilbud i helse- og sosialsektoren skal forbeholdes bestemte politiske eller livssynsmessige grupperinger. En kan også regne med bred enighet om at det ikke må foregå tvangsbetont eller taktisk tildekket slik påvirkning. Enhver som har gravet litt under en slagordpreget overflate i disse ting, vil imidlertid være klar over at i alle fall i alt sosialt og psykiatrisk arbeid vil en verdioverføring eller påvirkning finne sted. Idealet er at dette skal skje på et åpent og bevisst plan. Men selv de som i sin arbeidsstil nærmer seg idealet vil vite at de ikke makter å innfri det fullt ut.

### 2 b) Målsettingen for helse- og sosialtjenesten er helse, ikke frelse.

Målet for samfunnets helse- og sosialtjeneste er å gi mennesker den fysiske, psykiske, sosiale eller økonomiske hjelp de trenger i vanskelige livssituasjoner. En søker å gi mennesker helbredelse eller lindring, hjelp og støtte, slik at de kan leve på et optimalt helsemessig, sosialt og økonomisk nivå ut fra de forutsetninger som hver enkelt har.

En konsekvens av dette er at en søker å møte klienten på klientens egne premisser, for å sitere et behandlingsmessig slagord. Tanken i det er klar, det er ikke behandleren som i kraft av sin maktposisjon skal fortelle eller bestemme for klienten/pasienten hvordan livet skal leves og hvilken hjelp som behøves. Det enkelte menneskes rettigheter vis-a-vis samfunnet på de områder det gjelder er klart definert i lover og bestemmelser, og sosial- og helse-apparatet er satt i stand til å innfri rettighetene så langt ressursene rekker. Men det er det enkelte menneske selv som skal bestemme hvordan det ønsker å leve sitt liv, uten å bli diktert av representantene for det man i spøk kunne kalle det moderne presteskap: leger, psykologer, sosionomer, andre fagfolk og helsebyråkratene.

Igjen: Det vil være bred enighet om den intensjon som ligger i det nevnte slagord, samtidig som en i ansvarlig analyse og vurdering vil finne at praktiseringen av det ikke er så ganske enkel. I vanskelige livssituasjoner kan ikke mennesker hjelpes uten at graden og kvaliteten av hjelp tilsist i stor grad er bestemt av oppfatninger om hvordan menneskelivet egentlig skal leves, hva som er verdifullt og hva som ikke er det, etc. Idealet er også her åpenhet og bevissthet om det som skjer av menigns- og impuls-overføringer, men stort lenger enn til negasjonen er man neppe kommet. Klienten/pasienten må ikke pådyttes noe som vedkommende ikke selv vil ha, evt. vet

2 d) Pe ikke av I sam roller fø kvalifikas enskape

it det synes å  
og riktig kon-  
ske grunnlag  
for alle uav-  
staler for, kan  
år på politisk  
ke innebære  
i disse områ-  
tt formuleres  
enige i prin-  
hjelpetilbud i  
es bestemte  
nger. En kan  
det ikke må  
t slik påvirk-  
slagordpre-  
ere klar over  
arbeid vil en  
d. Idealet er  
an. Men selv  
let vil vite at

## tenesten er

jeneste er å  
osiale eller  
je livssitua-  
edelse eller  
leve på et  
nisk nivå ut

møte klien-  
tere et be-  
klar, det er  
ksisjon skal  
nten hvor-  
høves. Det  
samfunnet  
t i lover og  
tet er satt i  
rsene rek-  
v som skal  
, uten å bli  
øk kunne  
loger, so-  
ne.

intensjon  
som en i  
t praktise-  
ranskelige  
es uten at  
r grad er  
neskelivet  
g hva som  
let og be-  
g impuls-  
sjonen er  
å ikke på-  
ia, evt. vet

at han/hun får. I den alminnelige debatt og praksis gjennomføres dette slik at en avstår fra å drive direkte politisk og religiøs påvirkning i behandlingssektoren.

## 2 c) De politisk valgte organer har styring og kontroll.

Ettersom den ene oppgave etter den annen er blitt definert og tatt hånd om som samfunnets ansvar gjennom lovverket, har de politisk valgte organer overtatt styringsrett og kontrollmyndighet. Utbygging og drift av lovbestemte helse- og sosialtiltak kan ikke være avhengig av forskjellige ikke-offentlige instansers tanker og planer, men må bygges ut i offentlig regi, slik at alle borgere i dette land har lik anledning til å gjøre seg bruk av de offentlige tjenester. Dette går på planlegging og prioritering av de forskjellige tiltak, det går på vurdering av budsjetter og regnskaper, og det omfatter faglig kontroll. Alt dette gjelder i prinsippet de tiltak som samfunnet betaler for. Det står forsåvidt enkeltpersoner og grupper av mennesker fritt å etablere virksomhet i helse- og sosialsektoren med egne midler, men den faglige vurdering og kontroll vil gå langt inn i denne frie organisasjonsrett. I konkrete tilfelle vil en kunne tenke seg konflikt mellom organisasjons- og religionsfrihet på den ene side og medisinsk kontroll på den annen.

Gjennom mange år har det vært ført en debatt om forholdet mellom offentlige og frivillige instanser i helse- og sosialtjenesten, ikke minst når det gjelder drift av behandlingsinstitusjoner. Varierende oppfatning finnes, men et stort antall senger og behandlingsplasser er i ikke-offentlige instanser eie, og drives for offentlige midler.

Det opprettes også i dag nye virksomheter som betales av det offentlige, men er i organisasjoners eie og drift. Det avtegner seg etterhvert en alminnelig enighet om at de frivillige organisasjoner fremdeles har store oppgaver innen helse- og sosialsektoren, men da fortrinnsvis innenfor den åpne omsorgs mange aktiviteter, i forebyggende, opplysende og miljøskapende arbeid, mer enn i behandlingsins-

Det opprettes også i dag nye virksomheter som betales av det offentlige, men er i organisasjoners eie og drif. Det avtegner seg etterhvert en alminnelig enighet om at de frivillige organisasjoner fremdeles har store oppgaver innenfor den åpne omsorgs mange aktiviteter, i forebyggende, opplysende og miljøskapende arbeid, mer enn i behandlingsinstitusjoner. Mange vil likevel være talsmenn for en type «blandingsøkonomi» også på dette samfunnsområdet, og finne det verdifullt at ikke-offentlige instanser også i fremtiden er engasjert i drift av institusjoner.

## 2 d) Personens roller er bestemt av faglige krav, ikke av livssyn.

I samfunnets helse- og sosialtjeneste er de fleste roller først og fremst definert gjennom krav til faglige kvalifikasjoner, i noen grad også menneskelige egenskaper på linje med yrkeslivet forøvrig. Varierte

yrkesroller finnes, og de fordeles etter faglig kompetanse og ansiennitet.

Dette innebærer at presonenens livssyn i prinsippet ikke betyr noe ved ansettelser. Gjennom arbeidsmiljøloven er dette i § 55a klart uttrykt: En arbeidsgiver kan ikke søke å kartlegge søkeres politiske eller kulturelle bakgrunn og innstilling. Det har vært adskillig offentlig debatt om hvorvidt dette også skal gjøres gjeldende for kirkens diakon. Ved ansettelser av leger og psykologer er ansettende myndighet bundet av helsedirektørens innstilling, som er basert på avtale med de respektive fagorganisasjoner. En av de tre som helsedirektøren innstiller må anses, og rangeringen er her foretatt på ansiennitetsmessig og faglig grunnlag. For øvrig personell i de diakonale institusjoner er det forskjellig oppfatninger av ansettende myndighets frihet til å ta hensyn til livssynsmessig innstilling. Som kjent har høytstående offentlige funksjonærer i relevante organer uttalt seg helt forskjellig om spørsmålet.

På den ene side finnes de som mener at diakonien ikke kan stilles annerledes enn andre institusjoner når det gjelder ansettelse av medarbeidere i virksomheter som går inn under offentlig lovverk. På den annen side vil man finne det naturlig og riktig at en virksomhet som er livssynsdefinert i sin målsetting, må ha naturlig rett til å legge vekt på søkeres tro og livsinnstilling. En vil med andre ord finne det naturlig at kartlegging av disse ting må anses å være begrunnet i virksomhetens karakter. Representantene for dette syn vil hevde at så lenge det offentlige aksepterer et samarbeid når det gjelder drift av konkrete behandlingstiltak med en livssynsdefinert virksomhet, må en naturlig følge være at det gis anledning til å velge medarbeidere der en vurdering av livssyn kommer i tillegg til vurderingen av menneskelige og faglige kvalifikasjoner.

## Fra side 11

Bibelen tolker ikke den avsluttende historieprosess som en potensering av en positiv, myndig sekularitet. men som en forsterkning av *antikristeligeht*. Den totale kamp mot de som bekjenner Guds navn.

Kanskje menigheten *da* (når ingen vil motta hjelp fra den, men «laster dens gode fred» - og ingen vil gi den hjelp) kanskje den *da* bedre vil forstå hva diakoni virkelig er? Forholdet til det sekulære samfunn i dets siste og værste utgave vil i alle fall vise at diakonia og martyria hører sammen.