

Kristen omsorg for mennesker i institusjoner

Diakonforbundet arrangerte i slutten av mai måned et to-dagers seminar over emnet «Den diakonale målsetting for institusjonsdrift». Det var deltakere fra de fleste kr. institusjoner og organisasjoner i landet, som driver sosiale/helseinstitusjoner. En av foredragsholderne var sykehusprest Knut Enger. Vi gjengir her hans foredrag i sin helhet, og vil komme tilbake til andre foredrag og arbeide i gruppene i de senere nummer av «Diakonos».



INNLEDNING.

I et forum som består av ledere i «institusjoner og organisasjoner som driver kristne institusjoner» er emnet jeg skal knytte noen tanker til i grunnen både lett og vanskelig. Det er lett i den forstand at det så avgjort går an å si noe om det. Vanskelig er det for det første fordi lite eller intet kan sies om dette emnet som tilhørerne ikke har hørt mange ganger før. De fleste vil vel også ha gjort seg opp tanker om hvordan problemet skal løses på den institusjonen de har ansvar for. Jeg vil videre anta at en vesentlig del alt har en etablert praksis hvor i høyeste grad «kristen omsorg» utfoldes. For det andre er emnet vanskelig å snakke om fordi det er mye brennbar problematikk i det. Her er sikkert også årsaken til at nettopp kristen omsorg og kristent livssyn er i fokus disse to dagene seminaret varer.

Mine tanker om emnet vil jeg presentere i tre avsnitt. I et første avsnitt vil jeg stanse rent prinsipielt ved begrepet «kristen omsorg». Deretter vil jeg snakke litt om lederens omsorg og ansvar for de to grupper av mennesker vi finner ved institusjoner, nemlig pasienter — klienter — beboere — pensjonister eller hva vi måtte kalle dem, og — den andre gruppen — de ansatte ved institusjonen. I et siste avsnitt vil jeg stoppe litt ved «kristen omsorg og nøytralitet».

1. «KRISTEN OMSORG».

Hva er kristen omsorg til forskjell fra eksempelvis humanistisk omsorg — medmenneskelig omsorg?

Ytre sett vil det — i de fleste tilfeller — ikke

være noen synbare forskjeller. La oss ta for oss to pleiere eller behandlere, den ene gir «kristen omsorg», den andre «humanistisk omsorg»: Deres måte å være på og deres pleie eller behandling vis a vis pasient og klient er til forveksling lik. I beste fall kan en objektiv iakttaker registrere den samme interesse, den samme varme, det samme engasjement, den samme villighet til å gå inn i problematikk og lidelse. Begge har en grunnleggende forståelse av medmennesket som et psykosomatisk vesen. Om du nå skulle la dine tanker gå til den institusjonen du har ansvar for, vil jeg tro det ikke er vanskelig å finne paralleller til det jeg her sa.

Men det er jo en forskjell. Det er denne forskjellen som i grunnen er i fokus disse dagene. Når den som problematikk både er vanskelig og brennbar, ligger en god del av årsaken i det forhold at forskjellen ikke er på det rent fornuftsmessige plan. Den har sin forankring i et kristent menneskes tro, og i Bibelens lære. Er du selv en engasjert kristen, «personlig kristen» som vi gjerne kaller det, har dette konsekvenser for ditt syn både på andre og på deg selv. Du er ikke bare en helhet med legeme og sjel, men en helhet som har en gudvent side, en «evighetsdimensjon» i personligheten. Du er enig i at du er denne udefinerbare helheten med legeme og sjel, men kanskje liker du å si om deg selv og andre mennesker at vi består av legeme — sjel — og ånd. Ut fra Guds ord er du overbevist om at Gud skapte noe nytt i deg da du ble hans barn. Det skjedde første gangen da du ble døpt, avhengig av ditt syn på dåpen. I hvertfall skjedde det den dagen du ble en kristen og godtok Jesus som din personlige frelser.

De fleste av dere vil neppe ha hovedinnvendinger mot et konstruert eksempel, da det er et eksempel som har tusen analoger. En ettervinter eller vår har vi på pleiesiden Hansen, 30 år gammel, som leder for en avdeling. Hansen har vært i tjeneste i flere år. Det er likegyldig om Hansen er mann eller kvinne. Likegyldig om Hansen er lege, sykepleier, administrator eller leder for en annen avdeling. Det viktige er at Hansen er humanist. I fortrolig samtale kommer man av og til inn på livssyn. Av og til kan Hansen da si: «Jeg er agnostiker». Ikke vite. Etter Hansens mening er det intet negativt i dette, ingen fordømmelse. Kristendommen kan vel være utmerket, og passer for en mengde mennesker. Muhamedanisme kan også være bra, og det er ting i Østens religioner som er særdeles fine.

Det skjer noe om sommeren. Hansen blir omvendt, blir en personlig kristen!

Hansen tar til igjen med sin virksomhet på avdelingen om høsten. Er han den samme nå som han var før? Svaret er både ja og nei. Det er ja i den forstand at Hansen fortsatt er den profesjonelle og viktige avdelingsleder. Der kan livet synes å gå helt uendret fra livet om våren. Svaret er også nei. Det er skjedd noe med Hansen, noe som i grunnen overskygger alt det han tidligere har opplevd og erfart. Det er skjedd noe som angår Hansens hele tilværelse. Da Hansen ble en kristen, tok — med Bibelens ord — Kristus bolig i ham. Hansen har dermed i sin personlighet fått noe nytt som nødvendigvis har som konsekvens at hans holdning har fått en annen kvalitet enn den hadde før. Denne kvaliteten innebærer at hans menneskesyn er endret. Og holdningen overfor andre mennesker og overfor oss selv er uløselig knyttet til vårt menneskesyn.

«Kristen omsorg» er da å ha denne spesielle kvalitet i sin holdning og sitt menneskesyn. «Kristen omsorg» kan derfor, dypest sett, bare utøves at et menneske som selv er kristen. Her ligger den grunnleggende forskjell mellom «kristen omsorg» og «omsorg». I hverdagens handling og praktiske omsorg vil det ikke ofte kunne registreres at Hansen om våren er forskjellig fra Hansen om høsten. Men i holdning er noe nytt kommet inn som kan gi visse praktiske konsekvenser. Det er dette vi vil forsøke å konsentrere oss om i det neste avsnittet. For hvem er Hansen? Det er vi, du og jeg, ledere for kristne institusjoner.

2. MENNESKENE I INSTITUSJONENE.

Det er som ledere av institusjoner dere deltar på dette seminaret. At dere er ledere er bestemmende for de refleksjonene jeg nå vil gjøre om menneskene i institusjonene. Som jeg sa inn-

ledningsvis er de i to grupper. På den ene siden har man pasientene, klientene, beboerne. På den andre side har man de ansatte. Jeg vil stoppe ved hver av disse to kategoriene.

a) Ledernes kristne omsorg for pasientene, klientene, beboerne etc.

Ved større institusjoner er det bare et fåtall ledere som daglig kommer i kontakt med pasientene eller beboerne. Det er så mange administrative oppgaver innad og utad, og det er også såvidt megen kontakt med medarbeidere slik at andre må i praksis ha den direkte kontakt med pasientene. Men selvsagt har lederen ansvar også overfor dem som er i institusjonen på grunn av sykdom, alderdom eller hva det måtte være.

Rett forstått har vi et godt uttrykk i «Mennesker i unntakssituasjon». Om vi våger å bruke uttrykke «normalt», er det normalt for oss mennesker at vi er friske, at vi får være i funksjon i vårt arbeide og våre hjem, at vi selv kan disponere vår fritid, at vi selv kan treffe våre valg på en rekke av livets områder. Men en gruppe mennesker lever ikke sin dag i en slik fri situasjon. For lengre eller kortere perioder tas de bort fra den og kommer i det vi kaller «unntakssituasjon». Det gjelder eksempelvis unge menn som en periode må inn i militærtjeneste. Det gjelder mennesker som må være i fengsel. Og det gjelder i høyeste grad mennesker som fyller våre institusjoner. Der må de være fordi de er syke og trenger behandling, eller deres situasjon er slik at de ikke kan fungere i samfunnet, årsaken være seg fysiske eller psykiske defekter, eller alderdom og andre ting. Ut fra den definisjon jeg her har gitt, kan man si at alle mennesker som må være i institusjon som pasienter, klienter, beboere o. l., er mennesker som befinner seg i en «unntakssituasjon».

Vi taler ofte om menneskeligheter, og mennesket som skal ha anledning til å si ja eller nei. Vi er også åpne for den rett mennesket har til ikke å lide unødig om de skulle bli rammet av ulykker eller sykdom.

Vår lovgivning idag bærer tydelig preg av dette. Det er for oss en selvfølge at unntakssituasjon i sykehus ikke skal være unødig økonomisk belastning. Her kommer trygdekasser inn. Lovgivningen gir også klart uttrykk for at mennesker som må inn i «unntakssituasjoner» også der har rettigheter. Eksempelvis kan vi nevne vår lovgivning på undervisningsfeltet. Om en gutt eller pike, mann eller kvinne kommer på institusjon har vedkommende rett til fullstendig undervisning. I så måte skal ikke den syke eller uheldige bli ekstra belastet. Vi her i denne forsamling er sikkert alle klar over hvordan nettopp utbyggingen av skolene ved institusjoner har eksplodert gjennom de siste 10—15 år. Årsaken ligger i den-

ne lovgivningen. Den samme tanke ligger sikkert også bak velferdsmidler som er avsatt for pasienter ved alle institusjoner. De skal ha sine rettigheter så langt som mulig.

Et rasjonale som dette vil være en del av årsaken til at kirkelige stillinger er opprettet ved en rekke større offentlige institusjoner i vårt land. Pasientene eller innsatte som er der skal ha den samme anledning til å bruke kirkens tjenester der som de har «ute i det fri». Rent statistisk regner vi jo med at et sted mellom 15 og 20% av vår voksne befolkning tilhører det aktive «kristenfolk». Det innebærer at en større institusjon har en ganske stort antall pasienter for hvem kontakt med kirke, bedehus o. l. er en naturlig del av deres hverdag. Denne kontakten skal de også kunne ha selv om de er på institusjon. Andre mennesker som i sin hverdag ute ikke hadde noen særlig kontakt med kirke og kristenliv, eller ingen kontakt overhode, skal ha den samme anledning til å kunne få kontakt om de ønsker. Og de skal kunne ha anledning til å si nei om det måtte være deres valg. Rent praktisk innebærer dette prinsipielt at konsekvensen av menighetens «kristne omsorg» gir seg utslag i anledning til å delta på regelmessige andakter og gudstjenester, og til å kunne benytte seg av kristen sjelesorg og kristent fellesskap.

Tanker som disse jeg her har gitt uttrykk for, vil det vel egentlig være få som saklig sett imøtegår. Det hører med til menneskets rett å kunne si ja og kunne si nei når det gjelder kirkens «tilbud», for å bruke et moderne uttrykk.

Men om det er lett å gi uttrykk for visse prinsipielle linjer, og kanskje også være enig i dem, er det ofte vanskelig å etterleve prinsipper som egentlig er innlysende. Misbruk kan gjøres på to fløyer, og misbruket kan være så stort at jeg selv i visse tilfeller er tilbøyelig til å tale om vold mot pasientene! Misbruk er i hvert fall tidligere av og til gjort i Jesu navn! Det skjedde når mennesker i unntakssituasjoner ble utsatt for evangelisering og kristen nidkjærhet mot sin vilje. De hadde ikke en gang anledning til å si ja eller nei. Når presten møtte opp på institusjonen, eller kanskje når lederen for institusjonen samlet folket, da måtte de høre.

Jeg tror at denne tiden er over. Men jeg er ikke så sikker på om det ikke kan henge rester igjen enkelte steder. Når mennesker på grunn av sykdom eller alderdom havner på en kristen institusjon, har de alltid sin uavkortede frihet til å si ja eller nei? Jeg håper de har den friheten. For adskillige år siden drøftet vi seriøst berettigelsen av å holde andakter på sykesaler eller i korridorer hvor dørene til rommene automatisk skulle være åpne. Ut fra det jeg har sagt er det egentlig vold mot den enkeltes frihet om han skulle bli tvunget til å høre på meg som prest.

Han må ha anledning til å si nei. Kommer et medmenneske inn på hvilken som helst kristen institusjon, har de rett til valget. Personlig vil jeg eksempelvis sette et spørsmålsteget ved en morgenandakt etter frokost eller en aftenandakt hvor alle nærmest skal være til stede. Her er vi da inne på overgrep mot et menneskes selvfølgelig frihet, mot dets integritet.

Uten å belegge dette med en rekke steder hvor Jesus ga oss eksempler, vil det i hvertfall for en der er kjent i sitt Nye Testamente ikke være vanskelig å finne paralleller. De som hørte på Jesus gjorde det av egen fri vilje. Og vi husker blant de mange eksemplene kanskje også eksemplet om den rike unge mannen som kom til ham og spurte hva han skulle gjøre for å arve evig liv. Han fikk det svaret at han skulle selge alt å gi til de fattige, og så komme og følge ham. Bare kort forteller Bibelen at den rike mannen gikk bedrøvet bort. Den sier i hvertfall ikke noe om at Jesus holdt ham igjen. Tvertimot. Det er helt tydelig at Jesus lot ham gå. Denne retten hadde mannen!

Men om rester av vold på denne fløyen kanskje finnes i enkelte kristne institusjoner, vil jeg ganske sterkt hevde at den motsatte vold i høyeste grad finnes ved en rekke av de offentlige institusjoner. Det er ikke slik å forstå at det kirkelige «tilbud» ikke blir gitt på linje med andre «tilbud» pasienter får i unntakssituasjonene. Nøkternt og objektivt sett må vi ha lov å si at vårt land og våre myndigheter i så måte har vært og er åpen for kirkelig aktivitet. Det er ikke her det er svikt. Men det er svært mange steder en klar svikt når det gjelder personalets plikt til å la pasientene de har ansvar for, få benytte seg av den anledning de har til å få kontakt med gudstjenester, med møter, med presten og andre kristne arbeidere på sykehuset. Prinsipielt og sakelig har dette egentlig ikke en gang noe å gjøre med pleierens eller behandlernes personlige livssyn. Det har å gjøre med den respekt pleieren eller behandleren måtte ha for pasienten. Svikten ligger vel nettopp i en mangel på respekt for pasientens integritet. Om Agnete Olsen er blitt skrøpelig til bens og må på offentlig sykehus, har hun en selvfølgelig rett til både å bli gjort oppmerksom på gudstjenester som holdes, og hun har en rett til å bli hjulpet til å komme dit! Her er det langt, langt fram før rett og integritet blir respektert slik som skulle være en selvfølge.

Om tingene jeg overfor har nevnt gjelder institusjoner med voksent klientell, gjelder det også institusjoner hvor det er barn. Ingen kristen institusjon har retten til uten videre å stille alle barn på linje og ha de med til søndagsskole. Her kommer både synet på dåpen med sin forpliktelse, og foreldrenes ansvar inn i bildet. Med spesielle grupper barn er det slik at nettopp

er et institusjonens pleiere må ta over den aktive ut-
isten voldelse av foreldreansvaret. Hvorfor denne utfol-
I jeg delsen skal foregå når det gjelder kristendom-
mor- nelsen, henger likevel sammen med foreldrenes
hvor ansvar. I offentlige institusjoner er det utvilsomt
vi da slik at pendelen i våre dager kan slå langt ut
alige andre veien. Vi har tydelige eksempler på at
pleiepersonalet holder barna de har ansvaret for,
helt utenom kristen påvirkning og kristen opp-
r en dragelse. Når dette skjer er det i mange tilfel-
van- ler rent overgrep. Både er barnet døpt, og tok
sus man en selvfølgelig kontakt med foreldrene om
ilant dette, ville en rekke av dem også uttale at de
plet ønsket at barna skulle få en kristen oppdragelse.
og Da må også institusjonen legge dette til rette.
liv Her er det — etter min mening — spørsmål om
li til mentale overgrep som ikke kan få noen annen
kort karakteristikk enn rent åndelig vold!

Lederens kristne omsorg ved institusjonene vil
sus overfor pasientene derfor først og fremst være
elig at disse tingene gjøres rett. Det er leder-
an- nes plikt å legge forholdene til rette slik at an-
ledningen til å høre Guds ord og til å komme
inn i det kristne fellesskap skal gis, og det skal
gis i rikelig monn. Men lederens plikt i kristen
omsorg er også å se til at det her ikke er tvang.
På samme måte som Jesus understrekte frivillig-
het, skal den samme frivillighet også eksistere i
en kristen institusjon det er mennesker som er
der på grunn av sin «unntakssituasjon».

b) Lederens kristne omsorg for de ansatte.

En leder er de ansattes overordnede. Tidligere
innebar dette at det ofte ble satt et skarpt skille.
Institusjonene hadde et hierarkisk mønster som
nesten kunne skape avgrunner.

Vår tids demokratiseringsprosess som finner
sted innen institusjonene, gjør det ikke lettere å
være leder nå enn tidligere. Mange vil si det er
langt vanskeligere. Men det må vel også være
rett å si at demokratiseringen gir en anledning
til å komme på direkte, likeverdige talefot i langt
større grad enn tilfellet var før.

Dette får være som det være vil, men lederen
for en kristen institusjon har et utvilsomt ansvar
når det gjelder omsorg for de ansatte. Her er
det ikke bare snakk om velferds-tiltak som kan
gi trivsel på arbeidsplassen. Det er heller ikke
snakk om høringsprosesser og beslutningspro-
sesser som involverer de ansatte i medansvar.
Men det er snakk om de ansattes åndelige liv.
En leder som neglisjerer kristen omsorg for de
ansatte, gjør intet helt arbeide i den gjerning han
er satt i.

Hvordan en slik kristen omsorg for de ansatte
skal utforskes ved den institusjon, behøver vi vel
ikke å bruke så mange ord på. Jeg vil tro at om-
sorgen på svært mange steder gjøres klokt og
godt. Ser vi hvordan institusjonene fungerer, vil

vi ved svært mange av disse finne at de ansatte
har anledning til å delta på regelmessige møter
og gudstjenester. Det vil være bibelgrupper og
kristne studiegrupper. Tilbudene kan være mange
og de kan være varierte. Lederens kristne om-
sorg når det gjelder tilretteleggelse av forkyn-
nelse og anledninger til kristent fellesskap, synes
å være godt ivaretatt.

Et spørsmål kan kanskje settes ved en del in-
stitusjoner når det gjelder anledningen de ansatte
har til personlig sjelesorg. Hvordan
situasjonen her er som helhet ved våre institu-
sjoner, er det neppe noen av oss som kan si
med noenlunde sikkerhet. Hva vi kan ha grunn
til å anta er at tilbudet om sjelesorg er godt ved
enkelte institusjoner. Hva vi også må ha grunn
til å anta, er at det er mindre tilfredsstillende an-
dre steder.

Lederens kristne omsorg er også her essensi-
ell. Ideelt sett skulle lederen være de ansattes
sjelesørger og ha dette som en svært viktig opp-
gave. I praksis vil det sjelden være slik. Både vil
det være umulig for lederen å finne den tid som
er nødvendig for dette. Sjelesorg er aldri hast-
verksarbeide. Videre vil det vel ofte være slik at
ansatte av forskjellige grunner kvier seg til å gå
til lederen ved institusjonen. Som kristen sjele-
sørger ønsker man en mer «nøytral» person enn
sin overordnede.

Men om lederen for en institusjon i sin kristne
omsorg for de ansatte selv bare unntaksvis skulle
kunne være sjelesørger — eller ikke være sjele-
sørger i det hele tatt — kan han ikke fritas for
ansvaret. Siden det en gang er nødvendig for
så mange å ha et kristent medmenneske å snak-
ke med, kan ikke dette bare overlates til tilfellig-
hetene. Er man oppmerksom på nødvendigheten
av sjelesorg, kan det hende lederen er så heldig
at han ved institusjonen har medarbeidere som
lett kan fylle en funksjon som dette. Han har selv-
sagt også den mulighet å alliere seg med presten
i den geografiske menighet eller en av de andre
kirkelige medarbeidere. Det er jo en del av dem
som er i stand til å ta sjelesørgerisk ansvar over-
for enkeltmennesker! I hvertfall: Ser lederen be-
hovet, må han også finne en utvei.

3. «NØYTRALITET» OG «KRISTEN OMSORG».

Til slutt vil jeg knytte noen tanker om nøytrali-
tet i forhold til kristen omsorg. Trolig har enkelte
ledere problemet inne på livet. Det er ledere som
føler at samfunnet krever at behandlerne skal
være «nøytrale» i livssyn, selv om de virker ved
en kristen behandlingstitusjon.

Gjennom en generasjon har man i vårt land
vært opplært i at en behandler prinsipielt skal
være nøytral i livssyn når det gjelder forholdet

Forts. side 11.

gikk
riften
hjelp
t av
egen
kape

aids-
var
ange
jener
rtere

tet i
han
mini-
var
for-

had-
var
han
ke i
bok
iske
sin
lisse

nhet
om-

istet
en

og
takt
iske

s er
its.

e.

ver-
Han
og
Der-
ten-
sen
og

han
ans
ner.

ud-
skal
ste



Kongens gull til Bjarne Mjaaseth

Like før sommerferien ble Kongens fortjeneste-medalje overrakt diakon Bjarne Mjaaseth i Haugesund. Det var fylkesmannen i Rogaland som overrakte medaljen under en enkel tilstelning i Haugesund der det deltok representanter fra fylke, kommune, styret for Lillebo, medarbeidere ved Lillebo, Nærlandheimen og Diakonforbundet.

Det ble understreket den innsats som Mjaaseth har gjort i det kristne sosiale arbeid gjennom alle år siden han ble utdannet diakon. I alle de oppgaver han har tatt på seg har han gått utrettelig inn, hatt tro på sin gjerning, og satset maksimalt. Den hellige uro han har vært preget av har gjort at han ikke alltid har vært lett å følge, han har ikke hatt tid til å vente på avgjørelser i alle ledd, men med stor faglig innsikt og framfor alt et varmt hjerte har han kjempet fram sine idéer. Lillebos-prosjektene er et synlig bevis for det.

Vi som i mange år har stått ham nær som medarbeidere har blitt slått av forundring over denne mannen. Mjaaseth har en dyp respekt for og tro på at han arbeider for Gud og hele hans liv er i Guds tjeneste. Han har en tanke, å gi sine venner i åndssvakeomsorgen og ellers i det diakonale hjelpearbeidet det beste av alt, så meget av den omsorg som han selv er under av sin oppdragsgiver, Jesus Kristus.

Fra Diakonforbundet gratulerer vi hjertelig Bjarne Mjaaseth med fortjenestemedaljen, og takker for helhjertet innsats i alle år han har stått i tjenesten.

H. J. F.

Kristen omsorg

Forts. fra side 7.

til en pasient eller klient. Tanken er at en pasient selv må finne frem til den form som er best. Intet er i og for seg rett eller galt. Det viktigste ville være at løsningen ikke skulle være destruktiv for pasienten eller klienten. Man måtte ikke bygge på faste normer.

Dere kjenner til at verdiproblematikken etter hvert kommer mer og mer i fokus også her hos oss.

Overraskende er det langt fra. Alt for lenge siden har mange kommet fram til at diagnoser og behandlinger bare kan stilles på grunnlag av normer. Det spørres derfor om normer som har varig karakter. En behandling ved en institusjon må ha som siktemål at en syk eller en avviker igjen finner sin plass i samfunnet, innen en sosial ramme. En voldsmann behandles med det mål at han kan bli trygg. En kleptoman skal slutte å stjele, en pyroman slutte å sette ild på, en alkoholiker skal bli tørrlagt. En mann med flere koner skal holde seg til en. Men teoretisk kunne deres normer være riktige og våre gale. Da var det vi som trengte behandling og ikke avvikerer!

Hvem stiller normer for diagnoser, for mål og for lover? Er det samfunnet? Er det hensynet til sosialt fellesskap? Er det behandlerens vurdering av hva som gavner pasienten best? Er det humanismens etikk? Eller lovene i en eller annen — isme? Er det Gud. Dette er viktig!

Når verdiproblematikken har kommet i fokus i vår behandling, har vi en del å si i denne sammenhengen.

For det første må vi ha lov å hevde — og her er vi etter hvert i godt selskap — at «nøytralitet» egentlig er umulig. I en hver prosess mellom mennesker vil vi vite det er dynamiske prosesser. De går fram og tilbake mellom oss og de andre. Om idealet skulle være at man virker som et speil, er dette sikkert en illusjon. Våre egne holdninger, våre egne livssyn, hvem vi er, lyser igjennom. Det kan ikke skjules. Vi klarer på sikt aldri å være «nøytrale». For det andre vil vi som kristne måtte hevde at vi har et livssyn bundet i Guds ord. Egentlig er det et livssyn vi ønsker at alle andre mennesker skal få. I en hver kristen må det være et misjonerende element. Når vi også er overbevist om at det kristne livssynet er det riktige, egentlig for alle mennesker, er det heller ingen som helst grunn til at vi skal være «anonyme kristne».

Her kan det synes som vi vil kunne være ute på tynn is. Skal vi forfekte og stå på et slikt syn jeg nå gir uttrykk for, vil vi kunne bli angrepet fra mange hold.

Jeg er overbevist om at angrepene kan tas med særdeles stor ro. Akkurat som en pasient eller klient skal ha full anledning til å ha sitt syn til å være inegrert som menneske, har vi lov til å ha vårt syn, og ikke legge skjul på det. Sett på bakgrunn av det jeg har sagt tidligere, er det få vanskeligheter har når vi også hele tiden har i fokus vårt medmenneskes inetegretet. Da er det aldri snakk om overgrep. Men det er tale om å være åpen for å bruke de naturlige anledninger.

Bevisst nevner jeg dette med nøytralitet og

Nytt fra Norden

Nordisk Diakonråd

har hatt møte og konferanse på den nye Diakonhøyskole i Århus. Deltagelsen var dessverre liten, når man ser bort fra vertslandet. Om to år skal det være konferanse på Stora Sköndal, utenfor Stockholm, og vi må allerede nå begynne planleggingen av møtet slik at det skal finne en form som dekker de behov som i dag er tilstede for samarbeid i Norden.

Referat fra møtet i Århus vil komme i et annet nummer.

Danmark.

Sognediakonien har fått en ny skole som er annerledes. Opprettet av Diakonissestiftelsen i København og De samvirkende Menighetsplejer. Mer om dette i et senere nummer.

Forstanderskifte på Diakonhøyskolen i Århus. Forstander Jens Nørgaard har sluttet som forstander og gått over i menighetstjeneste. Han er nå sokneprest i St. Paulus menighet i Århus. Ny forstander er pastor Karsten Nissen. Nissen har vært sokneprest i flere år, men han er kanskje mest kjent for sitt engasjement i ekumeniske spørsmål. Vi ønsker ham lykke til og velkommen til det nordiske samarbeidsfelleskap.

Sverige.

Diakonivigning. For å vise bredden i svensk diakoni tar vi med følgende melding fra Bräcke Diakonigård (Göteborg). Den 28. mai d.å. diakonivigde Biskop B. Gärtner 2 mentalskötare, 2 förskolelærare, 1 fil.kand. 1 sähellspeagog, 1

kristen omsorg. Jeg gjør det fordi jeg selv og andre gjennom de senere årene har møtt spenningen og konflikten hos alt for mange kristne behandlere og pleiere. De er usikre, de synes å miste sin helhet, de vet ikke hva de skal gjøre.

I lederens kristne omsorg inngår at han gir disse tingene mange tanker. Han vil finne fram til en holdning og et syn også her. Sikkert skal han ikke gjøre det alene, men han skal gjøre det sammen med kristne medarbeidere — og for såvidt også andre — på den institusjon han er engasjert.

Langt mere kunne sies om dette jeg nå bare har tangert. Men gjennom disse to dagene og i de foredragene som vi kommer senere, kan jeg ikke forstå annet enn at dette bir en av hovedsakene. Derfor må det være riktig at jeg setter punktum her.

sosionom, 1 fritidsledare, 2 kyrkokantorer, 2 sjuk-skötersker.

En utredning om diakoniutdannelsen innenfor Den svenske kirke er nettopp lagt på bordet til Diakoninemnden. Ansvarlig for arbeidet er studie- rektor Harald Linder, Göteborg. Betenkningen sendes til uttalelse til de berørte parter. Remisstiden går ut 1. nov. i år.

Finland.

Ny leder i Den finske kirkes Diakoninemd, etter prosten Pentti Hissa, som nå er pensjonert, er pastor Koskenvesa. Koskenvesa har vært rektor for diakoninstituttet ved Diakonisseanstalten i Helsingfors.

Ansvarlig for diakoniavdelingen i det svensk- talende Borgå stift er diakonissen Anne-Lise Järvinen.

UNDERVISNING

Diakonhjemmets sosialscole

JUBILEUMSÅRET — 1968 - 1978

Etterutdanningsvirksomhet høsten 1978.

I høstsemesteret holdes ved Diakonhjemmets sosialscole en rekke etterutdanningsseminarer for utøvende sosionomer og andre:

Seminar om sosialt arbeid med familieproblemer/ekteskapsproblemer; sosialt arbeid med selvmordstruende klienter; sosialt arbeid som politisk handling; miljøorientert familiarbeid; gestaltterapi; eldreomsorgens utfordringer til sosial- og helse- tjenesten.

Tilbudene kunngjøres i «Sosionomen» nr. 14, 30. august. Nærmere opplysninger om seminarene fås ved henvendelse til Diakonhjemmets sosialscole (Ken Heap eller Ellen Vold), tlf. (02) 46 59 50.

Har du betalt KONTINGENTEN?