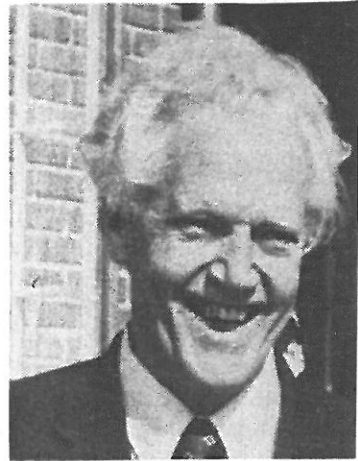


# Har diakoninstitusjonene en oppgave i dagens samfunn?

Av overlege Gordon Johnsen



Det vil stort sett herske enighet om at nær sagt alt initiativ i helsesektoren er sprunget ut fra diakonitanken i den kristne kirke. Vi kan ta for oss nær sagt hvilken som helst gren av helsesektoren så vil vi finne ut at begynnelsen og tiltaket til å arbeide blant de syke har sprunget ut fra kristent initiativ. Åndssvakeomsorgen, epileptikeromsorgen, arbeidet blant sinnssyke, blant alkoholister og forpleining av syke innen generell medisin kan også her i landet føres tilbake til kristent initiativ.

Når det så gjelder utdannelsen av sykepleiere, så er det først og fremst diakoninstitusjonene som begynte den egentlige utdanning av sykepleiere, og den første sykepleierskole i landet, nemlig Diakonissehuset, ble opprettet på kristent initiativ. Det kunne forsåvidt være en oppgave å bevise hvorledes dette i mange år arbeidet under de aller tyngste og trange kår, ved frivillige oppgaver og barmhjertighetstjenester, samtidig som det ble gitt en intens opplysningsvirksomhet for å vekke forståelsen for dette arbeide. Først lenge etter at det kristne initiativ hadde brutt bark om offentligheten til hjelp, og egentlig er det vel

bare de siste 50 år hvor statens egentlige ansvar for såvel sykepleierutdannelsen som utdanning av alle grener innen helsesektoren er blitt tatt på forsvarlig måte, som har ført til den utvikling som vi har i velferdssamfunnet i dag, når praktisk talt alle går ut fra at med det system vi har i dag og med det syn vi har på statens ansvar for samtlige mennesker i samfunnet og at hvert eneste menneske som til det norske samfunn har rett på lik hjelp.

Personlig har jeg vært i helsetjenesten i mere 50 år, og jeg kan se tilbake på mektige krigsårenes veldige diskusjon innen såvel ulike kretser som innen helsesektoren forøvrig hvorledes ansvar for underutviklede grupper kunne bli gjort mere gjeldende. I nærmest alle år satt kristne leger og prester sammen og diskuterte vårt ansvar etter krigen, og det krigsårene arbeidet intenst på å få såvel kirke og samfunnet interessert i å ta opp mer omfattende arbeid for de åndssvake, for epileptikere og for de nervøse. Det ble diskutert, noe jeg mener kirken i høy grad forsømte i umiddelbart etter krigen, å ta ansvaret for

2. Diakoninstitusjonene må klarlegge sitt forhold til kirken. Det er ikke nok med et kirkerom på huset, ei heller en sykehusprest. Begge deler er selvskrevne rettigheter å møte i institusjon som i det alminnelige samfunnsliv. Men i 100 år har diakoninstitusjoner sagt seg å være Kirkens institusjoner uten at det er blitt klarlagt hva det innebærer. Så har snart kirken, snart organisasjonene, gjort krav på eierinteresser og blitt avvist med enten at alt er i orden fordi vi har biskop X eller domprost N i Hovedstyret, eller med at det står da klart i grunnreglene for institusjonen.

Forstander Dahl påpeker i sitt intervju med «V. L.» at menighetene burde være «mere rausere»

i sine ofringer. Mon tro at knappheten ikke henger sammen med at isolasjonen heller er større med årene.

Det ligger et stort og meget alvorlig ansvar foran om det ikke skal være en illusjon at sykehus og institusjoner kaller seg diakoninstitusjoner. For vårt eget forbund gjelder da rettigheten av at våre institusjoner driver på «Kristi kjærlighets ånd». Dette arbeidet må være villig til å gå inn i og bære de omkostninger som måtte følge.

*Hakon Johan Finckh*

viklingen av hjemmesykepleien, sosialkurator-utdannelsen, frem til sosionom-utdannelsen, logoped-utdannelsen og fysioterapien samt arbeids-terapiutdannelsen.

For mange av oss står Karl Evangs kjempeinnsats i Helsedirektoratet som et lysende eksempel på hva han maktet å få staten til å se av ansvarsområde, og vi kan vel fra kristent hold bare være takknemlig for den utvikling som har skjedd på helsesektoren i disse år.

Norge står vel for hele verden forøvrig som et eksempel på hva et trygdesystem har maktet å utrette og for hvorledes hver enkelt borger i landet og hvorledes aldersgruppen er ført frem til en trygghet og hjelp som vel de fleste land i verden misunner oss. Det gjelder forsåvidt de skandinaviske land og vel også England, ellers er det vel ikke mange land i verden som kan fremvise noe tilsvarende.

I dag står vi da der at vi har fått en rekke lov-messige forordninger med hensyn til hjelp på nær sagt alle områder innen helsesektoren. Mange av oss kan være uenige i den utvikling av sentralisering som har ført til million- for ikke å snakke om milliardutbygging av sykehusbyg-ninger, slik som vi har sett det de siste år, og mange av oss tror på en ganske annen desent-ralisering og langt billigere helsehjelp enn den linje som de aller siste år har ført til.

Men det skal ikke ta fra oss takknemligheten for den utvikling som har skjedd.

I denne artikkel skal vi imidlertid forsøke å ta for oss de svakheter som dette har ført med seg, sett fra kristent hold. I alt helsearbeide er det umulig å komme utenom spørsmålet om hvilken verdiskala og hvilke grunnverdier man bygger på. Menneskesynet vil blande seg inn og det vil tvin-ge en til å våkne opp og spørre, hvilken målset-ning har vi for vårt helsearbeide? Hvilke grunn-verdier tror vi på som de bærende i et sam-funn? Og hvilke farer lurar i den utvikling som har skjedd?

Vi lever i en tid hvor menneskene jager etter stadig bedre materielle goder, vi smittes alle av levestandardkravet og vi smittes av et helsekrav er blisom gjør at man ved den minste belastning, motgang, smerte, påkjønning, søvnforstyrrelser, arbeidforlanger å få hjelp. Videre har dette levestan-dardkravet ført til en luksulinje på skoler og i oninsykehusvesen som gjør at vi blir med i den sta-det bdige spiralutvikling innen disse felt som vi finner rives på alle felter i vårt samfunn i dag, med øket må levestandardkrav, prisstigning, lønnsstigning, kosten uten at noen er edrue nok til å se at dette er en umettelig linje som aldri fører til at man blir for-nøyd. Dette har igjen ført til at kirken stadig skyver oppgavene fra seg og sier dette får staten ta seg av. Det er som kristenfolket ikke spør seg selv, hvem består staten av? Består ikke den av

oss alle, enkeltmennesket — du og jeg. Er det ikke vi som må være med å bestemme linjen for den videre utvikling innen vårt samfunn, og er det ikke vi som må betale denne utvikling? Er det ikke vi som må spørre oss selv, går vårt helsevesen i linjer som fører til, jeg hadde nær sagt, umenneskelighet, men må be om at dette ikke blir tatt som en dom over dagens linje. Møter vi ikke stadig i de kjempeorganisasjons-apparater, som sykehusene idag er, et skrik etter medmenneskelighet og kontakt.

Noen vil spørre hva har dette med overskriften å gjøre, og hvor står diakoniinstitusjonene idag? La oss da våge å påstå at diakoniinstitusjoner, slik som vi ser det innen åndssvakeforsorgen f. eks., har maktet å gi en faglig standard og også en materiell standard som man bare kan be-undre. Videre må man kunne hevde at selv om kommuner og stat har maktet å støtte utbygning av aldersomsorgen så er det de enkelte menig-heter som stort sett har stått med ansvaret for utbyggingen av alders- og pleiehjemmene på en måte som gjør at de har fått det personlige preg og den medmenneskelige varme, som disse in-stitusjoner må ha. Videre må vi vel med glede konstatere at diakoniinstitusjonenes sykehus har maktet å løfte seg opp fra den faglige downperi-ode som de hadde i mellomkrigsårene, da øko-nomien vanskeliggjorde fremskritt rent medisinsk. Videre har Oslo Indremisjon maktet å bevise hvorledes en kristen institusjon har maktet å bryte nye linjer i omsorgen for samfunnets ulyk-kelige, og hvorledes alkoholforsorgen har maktet å vise at grunnverdiene ikke minst i dette ar-beide har hatt en avgjørende betydning også for resultatene.

Så møter vi fra kristent hold og fra kirkens hold, når det blir spurt om ofringer og støtte til sykehus og institusjoner som arbeider innen helsesektoren, at — nei, ofringer det får det nå bli slutt på, nå må staten kunne ta seg av dette arbeide, og nå må disse institusjoner kunne bli underlagt staten helt og holdent, slik at kirken kan slippe å ha den belastning som det er å må gi ofringer til disse institusjoner. Dette er reelle innvendinger som vi møter i dag, og som etter min mening er absolutt farlige for den kristne kirke. Mister den kristne kirke diakonsinnet og det tjenende sinn og villigheten til å bære ut-gifter og ansvar for samfunnets syke og ulykke-lige, taperne og avvikerne, så vil den kristne kir-ke miste sin kraft og uttynnes i den grad at den ikke vil være levedyktig.

Det er nok så klart at hvis kirkens ledelse, biskoper, presteskap og menighetsråd mister synet for ansvaret de har for å opprettholde dia-kontjenesten i menighetene og betale de diakoni-institusjoner som samfunnet fremdeles har, kan man ikke forvente at unge mennesker ser det



som noen oppgave og noen glede å gå inn i offerttjenesten. Det er forståelig at samfunnet idag umuliggjør forskjell i lønnsbetingelser for de kristne diakonioppgaver og andre sosiale oppgaver. På misjonsmarken kan man fremdeles ha likelønnsprinsippet for lærere, leger, sykepleiere og vanlige forkynnere. Vi ser at misjonærene er villige til det, selv der hvor staten har betalt for skolegjerningen og sykehusarbeidet, og hvor de som arbeider innen disse grenser av misjonsoppgavene er villige til å gå på lik lønn med misjonærene. Hvorfor kan dette være mulig på misjonsmarken og ikke her hjemme? Forklaringen er etter min mening ganske enkelt den at fordi her hjemme ser ikke kirken, Guds menighet og kristenfolket i det hele sitt ansvar like klart som man gjør på misjonsmarken og i U-landene.

Den kristne omsorg for det hele menneske

til å arbeide blant syke med den trangeste økonomi som gjør at vårt arbeide iblant kan føles tungt.

Denne artikkel er skrevet til et nr. av «Vårt Land», hvor det er anmodet om å vekke til tanke for diakoniarbeidet og hvor de forskjellige institusjoner med annonser skulle representere sitt arbeide. Jeg representerer da en institusjon som har en dobbelt oppgave, ja, i grunnen en flere-dobbelt oppgave, idet vi foruten en rent klinisk behandling av nervøse lidelser også har en fullt utbygget behandling for ekteskaps- og familiekriser med spesialister på alle felt fra forskolen med barnehavene, grunnskolen og ungdomsskolen, barnepsykiatrien, familieterapi og ekteskapsterapi, til alle felter innen det sykehus som vi har bygget opp. Ved siden av dette har vi også Institutt for sjelesorg — Dr. Einar Lund



*Innvielse av Dr. Lundbys Stiftelse.*

fører med seg at det både sosialt, legemlig, sjelelig og åndelig må ta oppgaven for den enkelte som kommer under dens omsorg. Det har skjedd en viss bedring i den åndelige hjelp blant syke. En del flere sykehuspreststillinger er blitt opprettet, og der finnes levende menigheter som såvissst ved siden av det som de offentlige støtter til menighetssykepleiergjerningen også makter å ha en frivillig hjelp, både av sykepleiere, sosionomer. I enkelte land ser vi at kirken også makter å ansette leger som familierådgivere innen menigheten i sognepreststilling og lønnsklasse. For tiden vil det være utenkelig her hjemme, idet alle da straks mener at det må være statens oppgave. Så kjemper de kristne familierådgivningskontorer, som har en utmerket stab, og som er de eneste kontoret som har fullt utdannede ekteskaps- og fagliebehandlere med en slett økonomi. Så kjemper vi som arbeider for at vi kan gi sjelesørgere en kvalifisert utdannelse

bys Stiftelse — som i samarbeide med sykehuset forsøker å utdanne sjelesørgere til å bli modne for den oppgave som venter med. Vi ser så ofte at den teoretiske utdannelse etter vår mening gjør prestene livsfjerne, utenfor forståelse for de kriser og vansker som menneskesinnet gjennomgår og uten at de selv får hjelp til å modne innfor de svære oppgaver som sjelesørgere har ikke bare i forkynnelsen, men i det daglige direkte arbeide overfor enkeltmennesket og i familier.

Personlig tror jeg at kristenfolket i Norge fortsatt må ta ansvar for alle slike oppgaver som fremdeles ligger der innen hver menighet. Det burde ikke være en menighet i landet uten at det var en ekteskapskole som forberedte de unge og ekteparene på hva familielivet fører med seg av kriser og vansker. Det hersker en uvitenhet på dette felt som ikke har noe med seksuelle

Forts. side 32.



Torrey L. Ullerø.

På grunn av sykdom har Ullerø måttet trekke seg tilbake fra stillingen som administrasjonssjef ved Nærlandheimen.

AV FORMANN I DNDF, HANS OLAV ALMAAS.

En av Diakonforbundets fremste funksjonærer, Torrey L. Ullerø, forlater nå administrasjonssjefstillingen ved Nærlandheimen, 60 år gammel. Sykdom gjennom lengre tid har gjort det umulig for Ullerø å fortsette i sin stilling, og han har derfor bedt om avløsning. Vi vet det er vemodig for Torrey og Agga nettopp fordi at de er glad i Nærlandheimen, — det har vi alle opplevd.

Torrey L. Ullerø vil for mange av oss først og fremst være knyttet til omsorgen for de psykisk funksjonshemmede.

Da Ullerø i 1961 kom som bestyrer til Landeskogen hadde han en bred bakgrunn som diakon og husfar ved Sophies Minde Yrkesskole for Vanføre, diakon ved fengselspsykehuset i Oslo, predikant i Misjonssambandet og Indremisjonen, klokkerdiakon og kirkeverge i Sarpsborg. I perioden 1953 til 1961 var Ullerø medlem av Hovedstyret i Diakonforbundet.

Fra 1969 har Ullerø vært ansatt ved Nærlandheimen, først som forstander, senere ble stillingen omgjort til administrasjonssjef.

Ingen som har møtt Ullerø har unngått å legge merke til hans «nød» og omsorg for de psykisk funksjonshemmede, — og for at de skulle få møte Kristus.

Vi føler trang til å si Torrey og Agga en hjertelig takk for all tjeneste i og for Diakonforbundet. Takk for helhjertet innsats, — for omsorg og engasjement, — takk for gjestfrihet, åpenhet og inspirasjon.

Det Norske Diakonforbund takker dere for trofast tjeneste gjennom mange år.

Samtidig vil vi ønske Torrey L. Ullerø tillykke med 60-års dagen, den 17. februar. Vi ønsker Guds signing over dagen og dagene som ligger foran.

Hans adresse er: Skottegt. 3, 4550 Farsund.



Diakon Einar Danielsen.

Vår kjære bror i Herkon Einar Danielsen i Gud. På hjemvei etter kom oppbruddet. Det Han ble 73 år gammel.

En sitter igjen med noe som i første rekke hans kjære Asta, som skap og samliv delte li og tider. Dernest for de med familier. Det kjenner meget .En god mann. bestefar som var så glad i livet og lever s lyse skinner også. Ba knyttet fast i Guds mel på Jesus Kristus. Her i styrken i alt det tunge.

HAR DIAKONIINSTITUSJONENE EN OPPGAVE I DAGENS SAMFUNN?

Forts. fra side 26.

opplysning å gjøre, men som har kanskje enkelt med sunn familie-kunnskap og å lære mennesker til å kommunisere åpent med hverandre. Vi ser at en rekke forstyrrelser innen ekteskap og familier kan forandres så sant grunnleggende regler for åpenhet, tillit, nærhet og trygghet i hjemmene læres. Det vil kunne skape sunne hjem og sunne menighetsforhold.

Tankene i denne artikkel skulle altså ikke fritasamfunnet fra å ha ansvar for diakoniinstitusjonene, men de skulle heller ikke fritas menighetslivet for å ta ansvar så sterkt som mulig for diakoniinstitusjonene og derved se den rikdom som vil bli tilført ethvert menighetsliv som tar dette alvorlig.

Det er min erfaring at enhver diakoniinstitusjon først må bevise sin berettigelse ved at den yter et faglig forsvarlig og minst like godt arbeid som de øvrige institusjoner som handler på mere direkte samfunns-statlig støtte, og det bør skje en utvikling på den linje som er begynt, at det er et samarbeide mellom det statlige og det menighetsmessige initiativ som diakoniinstitusjoner må arbeide etter.

På Modum Bads Nervesanatorium og det kristne Hvilehjem og Nervesanatorium vil dette si at vi fortsatt er et gavesykehus reist av kristenfolket i Norge. Men på grunn av at dette sykehus i dag drives først og fremst av trygdesystemer og fylkeskommunale tilskudd så må det skje i et nært samarbeide mellom sykehusets ledelse og de institusjoner som garanterer dets drift. Vi har i nærmere 20 år kunnet glede oss over det aller beste tillitsforhold mellom Helsedirektoratet, Rikstrygdeverket og fylkeskommunale sykehus-

ledelse. Det står igjen like sterkt tillitsforhold ansvar for sjelesørger institutt som bærer dr. vi ønsker å utdanne o innen alt menighetsliv og mere allsidig aktiv filtre helsearbeidet så i et utvidet syn på menighetsarbeid først og motiv og bærekraft i vår menighetsarbeide.

Det står igjen atskillig det mål som etter min mening er enn WHO's definisjon som tilgodeser menneskelig trygghet både i liv og i



## ey L. Ullerø februar

rø måttet trekke seg tilbake  
onssjef ved Nærlandheimen.

### HANS OLAV ALMAAS.

lerø vært ansatt ved Nærland-  
forstander, senere ble stillin-  
ministrasjonssjef.

øtt Ullerø har unngått å legge  
«d» og omsorg for de psykisk  
— og for at de skulle få

å si Torrey og Agga en hjerte-  
este i og for Diakonforbundet  
t innsats, — for omsorg og  
ikk for gjestfrihet, åpenhet og

onforbund takker dere for tro-  
om mange år.

nske Torrey L. Ullerø tillykke  
den 17. februar. Vi ønsker  
dagen og dagene som ligger

: Skottegt. 3, 4550 Farsund.

ng at enhver diakoniinstitusjon  
i berettigelse ved at den yter  
i minst like godt arbeid som  
ner som handler på mere dir-  
lig støtte, og det bør skje en-  
nje som er begynt, at det er  
om det statlige og det menig-  
v som diakoniinstitusjoner må

Nervesanatorium og det krist-  
ervesanatorium vil dette si at  
lavesykehus reist av kristen-  
på grunn av at dette sykehus  
og fremst av trygdesystemet  
e tilskudd så må det skje i e-  
t mellom sykehusets ledelse og  
n garanterer dets drift. Vi ha-  
nnet glede oss over det alle  
mellom Helsedirektoratet  
g fylkeskommunale sykehus

## In memoriam



Diakon Einar Danielsen.

Vår kjære bror i Herren, kollega og venn, dia-  
kon Einar Danielsen be plutselig kalt hjem til  
Gud. På hjemvei etter sykebesøk hos en kollega  
kom oppbruddet. Det var hjertet som sviktet.  
Han ble 73 år gammel.

En sitter igjen med et dyptfølt savn og tomrom,  
noe som i første rekke kjennes ekstra hardt for  
hans kjære Asta, som gjennom mange års ekte-  
skap og samliv delte livets lyse og mørke dager  
og tider. Dernest for de to sønnene, Erik og Per  
med familier. Det kjennes sårt. De har mistet så  
meget. En god mann. En god far, svigerfar, en  
bestefar som var så glad i sine barnebarn. Gjen-  
nom det hele lever sorgens smerte. Men det  
lyse skinner også. Bare vi som Danielsen er  
knyttet fast i Guds mektige hånd gjennom troen  
på Jesus Kristus. Her hviler all trøst. Og her er  
styrken i alt det tunge.

ledelse. Det står igjen for oss å kunne bygge et  
like sterkt tillitsforhold såvel til Departementets  
ansvar for sjelesørgerutdannelsen som til det  
institutt som bærer dr. Einar Lundbys navn, hvor  
vi ønsker å utdanne og kvalifisere sjelesørgere  
innen alt menighetsliv og misjonsliv til en bedre  
og mere allsidig aktiv tjeneste, og samtidig in-  
filtrere helsearbeidet så langt som det er mulig til  
et utvidet syn på mennesket slik at de samme  
grunnverdier først og fremst blir stående som  
motiv og bærekraft i vårt helsearbeide og i vårt  
menighetsarbeide.

Det står igjen atskillig arbeide før vi har nådd  
det mål som etter min mening må gå langt vide-  
re enn WHO's definisjon av helse, nemlig et mål  
som tilgodeser menneskets dypeste behov av  
trygghet både i liv og død.

Einar Danielsen fikk gjennom alt virke v  
diakon, — en tro Herrens tjener. For han l  
klarheten gjennom kallet.

Han var ferdigutdannet på Diakonhjemme  
1927. Det første arbeidsstedet var også Diak  
hjemmet, hvor han gjennom 10 år var forval  
assistent. Deretter bestyrte han Statens Pl  
hjem for Epileptikere i 3 år. Det lengste vi  
fikk han som kirkegårdsforstander i Vestre A  
kirke gjennom 33 år. Denne lange arbeidstie  
sier ikke lite om mennesket og personen E  
elsen. Etter pensjonsalderen arbeidet han en  
ved hudavdelingen, Ullevål sykehus. Alle ste  
fikk han være mange mennesker til hjelp b  
timelig og åndelig.

Danielsen hadde sammen med sin hustru  
åpent og gjestfritt hjem, her følte alle seg var  
og hjertelig velkommen. Og særlig under se  
nnes oppvekst vanket mye ungdom i hjemm  
Både Aasta og Einar var unge av sinn. Der  
vant de mange unge hjerter og forsto dem. D  
for var det også naturlig at Danielsen fikk væ  
en av grunnleggerne og startet Oslo Y's Me  
Club II, hvor han helt til sin bortgang delte  
aktivt.

I de senere år bodde Danielsen her i Tons  
menighet, og her deltok i menighetens virk  
spesielt i Tonsenhagen misjonsforening gje  
nom åndelig fellesskap og virke.

En vil heller ikke glemme å nevne den bør  
og samtalegruppe som Danielsen fikk startet h  
i tilknytning til de diakoner som geografisk so  
net hit. Diakon Knevelsrud var eldstemann, me  
er nå død. Dessuten var diakonene Ask, Haug c  
jeg med. Disse samværene gikk på omgang  
hjemmene en gang i måneden. De hadde et dot  
belt sikte, hjelpe og styrke hverandre åndelig o  
bli bedre kjent med hverandre, inspirere og opp  
muntre til mot og livsstyrke.

Diakon Danielsen ble stedet til hvile fra Vestr  
Aker kirke torsdag 16. desember under deltake  
se av slekt, venner og mange kolleger. Res. kap  
Ottesen forrettet med utgangspunktet i Fil. 4, 4  
«Gled dere i Herren.» Og denne Herrens gled  
i sitt hjerte og sin tro hadde gjennom livets skift  
ende forhold vært det bærende fundament og  
kraft hos vår bror. Vi takker for Danielsen og  
lyser fred og Guds velsignelse over hans minne  
Vi husker på hans kjære i våre bønner.

Karl Samuel Arr.

Har du  
betalt kontingenten ?