

Kristent tidsskrift for medisinsk etikk

inter medicos

64. årgang nr 1-2021

**Feminister
utfordrer
aborttabu**





Innhold

Redaksjonelt	2
Tøft å jobbe med senaborter	3
Feminist utfordrer aborttabu	4
Har fått flere hundre meldinger	6
Lettere å få gehør hos feministene	6
En ny bølge av overvåking	7
Kollega Jesus	9
Medlemssider	12
Pandemirefleksjoner	14

Ansvarlig redaktør: Torfinn Hynnekleiv
Redaktør: Tove Ingjerd Grønlund
E-mail: tove@gronlund.info
Mobil: 99 50 15 19
Trykk: Land Trykkeri
Opplag: 1600
ISSN 0020 - 5052
Mangfoldiggjøring tillatt ved kildehenvisning
Abonnementpris: 150 pr. år
Kontonummer
Inter Medicos: 7874 05 07973
Forsidebilde: Shutterstock.com
Baksidebilde: Tove Ingjerd Grønlund
NKLF - Norges kristelige legeförening
Storgata 10b, 0155 Oslo
Tlf: 91148 352
tirsdag og torsdag: 10-15
post@nklf.no www.nklf.no
Kontonummer
Studentarbeid: 5010 05 58758
Misjon: 7874 05 30401
Ansatte:
Karin Tjernæs kontorsekretær post@nklf.no
Magnar Kleiven, generalsekretær
magnar@vivilja.no
Sveinung Djupedal, misjonskoordinator
Abigail Onsrud, studentkoordinator
abi.tennassie@gmail.com m. 46596014

Redaksjonelt:

Det ikke-liberale «liberale» samfunn

Teologen Eirik A. Steenhoff hadde i sin tid et innlegg i Dagen (13. 11.19) der han påpekte hvor grunnleggende virkelighetsfjerne de ikke-liberale liberalere er når de bare proklamatorisk «begrunner» sine meninger: Diskriminering skal ikke tåles.

Nå er det slik, sier Steenhoff, at «diskriminering» (av discriminatio, skjelning) er en forutsetning for å kunne skjelle mellom realiteter, en måte å bedømme selve virkeligheten. Å skille mellom realiteter er en oppgave for ethvert menneskesyn. Det er først etter den liberale ideologis dominans at diskriminering er blitt til utelukkende et moralsk onde som kan bekjempe hva det måtte være av virkelighet. Og man ønsker nå ikke bare å oppheve virkeligheten men også å forby erkjennelse av virkeligheten.

Dette innebærer til syvende og sist at meningsfylte og grunnleggende sider ved virkeligheten, som skillet mellom kjønnene, også må kollapse.

Men de absurde konsekvensene av dette er det vel tross alt ingen som foretar, kunne man kanskje tenke.

Så har altså et regjeringsoppnevnt utvalg nettopp klart å operasjonalisere seg bort fra virkeligheten ved å si at «mor» og «far» skal fjernes og dermed forbyes rettslig. Noen vil si at utvalget bare tar likestillingstanken helt ut - in absurdum? - når det bruker diskriminering som begrunnelse for at barnelovens terminologi «bør være kjønnsnøytral», som utvalget selv sier.

Her synes de fleste midler å være tillatt, inkludert benekning av virkeligheten, for å oppnå det ideologiske mål. Og headingen for det hele er selvfølgelig «til barnets beste».

Denne postmodernistiske lek med ord synes å være ment seriøst, og departementet har bare fulgt opp uten kommentarer administrativt og besluttet høringsfrist 1. mai 2021.

Noen som vil reagere på denne tabubelegging av virkeligheten?

THy

Tøft å jobbe med senaborter

-Sykepleierne klarer som oftest ikke å stå med fostrene som beveger seg, da det er for tøft å se på.

■ Av anonym sykepleier

Jeg er en sykepleier i 30-årene som jobber på et stort sykehus i en stor by, hvor en liten andel av pasientgruppen er kvinner som utfører ønsket abort på sosialt grunnlag, etter uke 12. De utgjør ikke en stor del av jobben, men er den gruppen som antakeligvis setter størst spor i oss som sykepleiere og mennesker. Jeg ønsker å understreke at jeg selv er ateist og mener at abort er en selvfølgelig del av kvinners rettigheter. Det er et krav for å kunne jobbe på avdelingen vår. Er du i mot abort, får ikke jobb hos oss. Både fordi (sen) aborter er en belastning psykisk, men også på grunn av kapasitet, som igjen er en annen diskusjon.

Jeg tar utgangspunkt i de som utfører abort på sosialt grunnlag (over uke 12, frem til uke 21+6 dager), ikke på medisinsk grunnlag. De som gjør senabort av medisinske årsaker (missed abortion/fare for mors liv) har vi en annen tilnærming til.

Hvis ikke jeg hadde jobbet på avdelingen min, hadde jeg vært for utvidelse av abortgrensen, nettopp fordi jeg er feminist. Før jeg startet å jobbe på gynekologisk avdeling, hadde jeg ingen anelse om hvor raskt utviklet fosteret blir i mors mage. Pasientene som gjør dette på sosialt grunnlag, har som regel ikke hatt et forhold til sin graviditet. De som bærer på ønsket barn, følger gjerne med på diverse apper på hvor fosteret er i utviklingen og blir fulgt opp av helsetjenesten. Pasientgruppen

vår gjør ikke det, og de som utfører en ønsket senabort blir derfor alltid overrasket over hvor stort fosteret er og hvor smertefullt det er å gjennomføre aborten.

En abort foregår ved at kvinnen tar en tablett som skal stoppe utvikling av fosteret (Mifegyne). Dagen etter kommer hun for innleggelse på avdelingen. Der får hun tablett som hun skal sette vaginalt, som setter i gang sammentrekninger i uterus, som i sin tur gjør at hun aborterer. Hun får også smerte- og kvalmestillende. De fleste må ha flere doser av disse tablettene. Majoriteten blir overrasket over hvor lang prosessen er ved senabort, sammenlignet med aborter under uke 12.

Sykepleierens rolle er å forklare kvinnen hva som er forventet forløp i abortprosessen, hva slags smerter hun kan forvente å få, og hvordan aborten rent praktisk foregår. Sykepleierne får aldri vite på forhånd hvorfor kvinnen er hos oss. Vi gir pasienten rom for å snakke om situasjonen sin, men jeg presiserer alltid at jeg ikke vet noe og at hun ikke er nødt til å «forklare» seg overfor sykepleiere. Nå skriver jeg om hvordan forløpet vanligvis er. Det er store variasjoner i smerter, komplikasjoner, psykiske reaksjoner osv. Aborten i seg selv ender ofte opp med å bli på et bekken i toalettet. Det er fordi kvinnene ofte føler trykkektrang og da naturlig trekker mot doen. Vi klipper navlestrengen og fjerner fosteret umiddelbart, pasienten ser ingenting. Placenta er forventet å komme etterpå. Gynekologene har svært lite å gjøre med de som gjør abort på sosialt grunnlag, sammenlignet med sykepleieren. De er tilstede ved store blødninger, gjør ultralyd og skriver resept på prevensjon.

Vi har ikke for vane å veie de fosterne som blir abortert på sosialt grunnlag, da dette ikke er av medisinsk betydning.

Men det har blitt veid foster på over 500 gram. Fosterets hjerte kan slå og de kan bevege seg. Vi er usikre på hva som er hva av reflekser og faktiske bevegelser. De fleste fosterne dør gjerne av Mifegyne eller av påkjenningen av å komme ned gjennom vagina, hvor de får store hematomer. Sykepleierne klarer som oftest ikke å stå med fosterne som beveger seg, da det er for tøft å se på.

Noen gjør det fordi det sitter dypt i oss, at ingen skal dø alene, men de sier at det er vanskelig. Mange sykepleiere trekker seg bort fra situasjonen, for å distansere seg fra hva som akkurat har skjedd.

Det er en utfordrende jobb, fordi man ser godt at det er et lite, friskt menneske, som man noen ganger til og med kan se at ligner på sin mor eller foreldre.

Forskning på premature og senabort begynner å møtes på midten, hvor de redder barn som veier bare noen gram mer enn de som blir abortert. Her kan man, hvis man setter det på spissen, velge å enten ikke redde ekstremt premature eller ikke tillate så sen abort som foreslås av venstresiden. Ett sted må grensen gå. Nå snakker jeg på vegne av flere på min avdeling, om at vi er takknemlige for kvinnens rettigheter, men at dagens grense holder, samtidig som vi også setter pris på at det er muligheter for at det i enkelte tilfeller er lov å søke seg til senabort, via nemd.

Når det først er slik at kvinnen er i slik situasjon at hun utfører en sen abort, opplever vi rundt at de får god hjelp av apparatet rundt dem. De får tilbud om å følges opp av sosionom, de får alltid enerom (med tilbud om følge av pårørende), mulighet til å snakke med prest/imam og fosteret blir sendt til minnelund for en verdig begravelse. Det vil dermed kreve mer ressurser dersom abortgrensen utvides, noe som også må være med i beregningen.

im

Feminist utfordrer aborttabu i egne miljøer

Mange på venstresiden kvier seg for å ta fosterets side av saken med i abortdebatten. Dette vil Ida Rydeng til livs.

■ Av Ida Rydeng, sosialist, feminist og tidligere SV- politiker, bearbeidet kronikk fra Klassekampen 15. desember

Se for deg at du er sykepleier og at jobben din, på regelmessig basis, er å stå og se på mens et baby lignende foster sparker og hiver etter pusten i et stålbekken, mens det kveles til døde. Dette er allerede realiteten for tusenvis av sykepleiere som jobber på gynekologisk avdeling. Til tross for at dette kan føles traumatiserende for mange, er dette noe sykepleierne gjør nettopp fordi en av grunnpilarene i sykepleien er at ingen skal dø alene. Se også for deg at vegg-i-vegg, på nyfødt intensivavdeling, jobber sykepleierkollegaene dine iherdig med å redde livet til barn som er like gamle som ungen som dør foran deg. Samtidig vil mange politikere – ikke de du tenker på som de usolidariske politikerne, men de snille politikerne – de som vil ta fra de rike og gi til de fattige og redde barna i Moria – disse politikerne legger opp til at det kan bli mange flere av disse fostrene som du må stå og se på at dør.

Både SV, Ap, MDG og Venstre tar i disse dager stilling til om de skal gå inn for å utvide grensen for selvbestemt abort fra uke tolv til uke 18, eller fra måned tre til måned fire og en halv, om du vil. Rødt går enda lengre og foreslår selvbestemt abort fram til uke 22 i deres utkast til partiprogram. Da er fosteret fem og en halv måned gammelt. Jeg skjønner godt at man får lyst til å trekke i motsatt retning når man ser hva som skjer for eksempel i Polen. Vi ønsker ikke å havne der, eller gå tilbake til slik det var i Norge for

bare en generasjon siden. Men vi kan ikke la dette bli symbolpolitikk. På et tidspunkt blir faktisk en abort etisk feil, og jeg savner en debatt i ikke-religiøse miljøer der det er lov å si dette høyt uten å bli avskrevet som en moralist uten evne til å se saken fra kvinnens perspektiv. Jeg savner at jeg som feminist kan stille spørsmål om fosterets rettigheter, uten å bli oppfattet som at jeg dermed ikke bryr seg om kvinnens. I mitt politiske landskap oppleves det rett og slett som tabu å ta temaet opp til diskusjon.

Hovedargumentet for å utvide dagens grense for selvbestemt abort er at en kvinne som allerede er i en sårbar situasjon skal slippe å gå igjennom en nemnd. Men for aborter på medisinsk grunnlag er dette i realiteten bare en formalitet og som regel snakk om en telefonsamtale og en signatur. Hvis man oppdager mellom uke 12 og 22 at fosteret for eksempel ikke er levedyktig, er man allerede sikret rett til abort gjennom den omdiskuterte lovparagraf 2c. Den gir hjemmel i loven til svangerskapsavbrudd etter tolvte svangerskapsuke når «det er stor fare for at barnet kan få alvorlig sykdom, som følge av arvelige anlegg, sykdom eller skadelige påvirkninger under svangerskapet». Så kanskje det er på tide å droppe det betente nemndnavnet når det gjelder abort på medisinsk grunnlag før uke 22, og kalle det for en legebekreftelse? Eller en henvisning?

Når det gjelder å søke abort på sosialt grunnlag, blir det mer komplisert. Man kan i dag søke om dette til og med uke 21 + 6 dager – etter det regnes fosteret som levedyktig. Nemnden



Ida Rydeng mener de politiske partiene må reflektere over hvor utviklet barnet er, ved senaborter.

består av to leger der minst den ene skal være kvinne, og man har rett til å ha med følge på nemndsmøtet. Vi kan alle se for oss at det er mer enn ubehagelig å være på et slikt møte og måtte sette ord på hvorfor du ikke ønsker å bære fram barnet i magen din. Men har et snart levedyktig foster så liten egenverdi at det er viktigere å skjerme mor fra et mentalt vanskelig møte? Under uke 16 er abortnemndene stort sett liberale. Mens fra uke 18 og oppover bør man ha gode grunner til å gjennomføre aborten, fordi egenverdien til barnet begynner å veie tyngre sammenliknet med mors ønsker og behov. Slik blir det en glidende overgang fra en avgjørelse mor kan ta helt på egen hånd, og til et absolutt nei. Om man er i en ekstraordinær situasjon (graviditet som følge av voldtekt/incest, mor med utviklingshemming/psykiske problemer, og så videre) og trenger en abort før uke 22, skal det ikke være vanskelig å få det. Om noen opplever at dette ikke er slik det fungerer i praksis, er det nemndene som først og fremst trenger en reformasjon. Det er en annen debatt, som jeg svært gjerne vil kunne delta i, uten å bli forhåndsstempelt fordi jeg har fosterets egenverdi i bakhodet.

Det store spørsmålet i debatten om selvbestemt abort er: Når i et svangerskap er det for ille at et foster skal måtte dø bare fordi det ikke er ønsket? Jeg skriver ikke denne teksten for å prøve å gi fasiten på det, men for å belyse noen ubehagelige fakta som burde tas til etterretning før man tar stilling i saken. Ifølge forskning gjort ved OUS er smertereseptorene til foster ferdigutviklet i ansiktet, håndflater og fotsåler allerede i uke elleve, og fra uke 20 er hele kroppen dekket av smertereseptorer. I uke 22 er hendene i stand til å gripe, beina kan sparke hardt. De som har sett disse barna, forteller at det rett og slett ser ut som en ferdigutviklet baby i miniatyr. Det er jo heller ikke så rart når det nettopp er i uke 22-23, eller når fosteret er over 500 gram (avhengig av sykehus), at man starter med å prøve å redde livet til ungen.

Det er altså helt opp til dette at man setter den endelige grensa for abort på sosialt grunnlag, fordi et liv som er i stand til å leve også har rett til å leve. Så blir spørsmålet hvor tett opp til denne grensen det er etisk forsvarlig å la kvinner selv bestemme over fosterets liv eller død. På gynekologisk avdeling på Ullevål har de i senere tid hatt foster som har blitt abortert i uke 21+6 som har veid 550 gram, og som dermed kanskje hadde kunne fått leve, om det hadde kommet ut av mors liv på andre siden av gangen. For barn som er tidlig utviklet, vil grensen for når det kunne ha overlevd ute i vår verden faktisk overlappe med Rødts forslag til utvidet grense for selvbestemt abort.

«Kvinnen kjenner selv sin egen situasjon best og må få bestemme over sin egen kropp», er argumentet for å utvide grensen for selvbestemt abort. Vi vet at grunnen til at mange tar abort før uke tolv er at de simpelthen ikke ønsker å få et barn på det gitte tidspunkt, og det må være helt greit om man tar abort før man vet om det er snakk om noe som kan regnes som et liv i det hele tatt. Men er dette virkelig god nok grunn til å ta et liv som bare er dager eller uker fra å kunne vokse opp iblant oss? Hvis vi tillater selvbestemt abort så sent som det nå foreslås, er svaret på spørsmålet mitt

«ja». Da er svaret at vi som samfunn har konkludert med at livet til en baby i magen ikke har egenverdi med mindre den er i stand til å leve utenfor magen. Kun 4,4% av 11.726 aborter som ble foretatt i Norge i 2019 skjedde etter uke tolv – men det er tross alt 516 sene aborter. Rett over halvparten av de 516 abortene var tatt på medisinsk grunnlag, mens rundt 200 senaborter ble tatt på sosialt grunnlag. Bak tallene er det også et ukjent antall kvinner som får psykiske plager etter en sen abort. Om det er flere som kommer til å ta abort etter uke tolv hvis vi åpner for dette, kan ingen vite sikkert. Det vil i minste fall gjelde de som får avslag på søknaden sin i dag, men dette vet vi at er snakk om et fåtall. Men hva kan en sånn lovgivning gjøre med tankerekken til de som lar være å søke i dag? Ved å utvide grensen for selvbestemt abort sender vi som samfunn et signal om at det er akseptert å ta abort fram til uke 18/22 uten at man trenger å ha en spesiell grunn, slik det idag er fram til uke 12. Jeg tror ikke at noen med vilje velger å vente med en abort, men det er ikke alle som får muligheten til å ta en tidlig abort, for eksempel hvis man oppdager graviditeten seint. Og selv om de aller fleste gravide vil sette seg inn i nødvendig info før man tar en slik avgjørelse, har vi flere eksempler på kvinner som har vært for dårlig informert om hva en senabort innebærer. Igjen snakker vi ikke om mange. Men uansett hvor få dette gjelder, synes jeg at vi bør ha lover og retningslinjer som sier noe om hva vi som samfunn aksepterer.

Jeg hører til godt ute på venstresiden i politikken, er en feminist som trampet sint i tog mot reservasjonsretten og kjemper for kvinners rettigheter der jeg kan. De fleste i min omgangskrets er i samme kategori som meg, om ikke alle like engasjerte. De jeg snakker med om dette, starter med et utgangspunkt om at en liberal abortpolitikk er bra, og har som ryggmargsrefleks at mer av noe bra – det er bedre. Men hvis jeg gjør dem oppmerksom på hva uke 20 oversettes til i måneder, og hvor utviklet fosteret er halvveis i graviditeten, blir de fort litt lange i maska. Og hvis jeg forteller om jobben som sykepleierne på gynekologisk avdeling gjør, blir de kvalme og vil ikke høre mer.



Min påstand er: Mange av de aktuelle politiske partienes velgere har ikke tatt inn over seg hva uke 18 eller 22 betyr i praksis. De føler heller ikke at de trenger å ta inn over seg hvilke konsekvenser en sen abort har for fosteret, de som jobber med abort og for hun som tar aborten. Hvorfor? Fordi dette er emosjonelle og dermed irrasjonelle aspekter av en politisk sak, som vi vil diskutere uten å snakke om etikk og moral eller lukte på «pro-life»-argumenter. Kongstanken er det faktum at abortmotstand er feil, derfor må abortliberalisering være bra. De som står på den andre siden av debatten er abortmotstanderne, og dem vil vi ikke snakke samme språk som, fordi deres holdninger og argumenter i våre øyne nærmest blir ekstremistiske. Derfor kommer neppe den mer nyanserte debatten, som jeg slår et slag for her.

Rødt, SV, Ap, MDG og Venstre: Ikke la dette bli en konkurranse om å være det mest feministiske partiet. Ikke bli revet med i forsøket på å gi Polen den lengste fingeren. Det kan virke som om nemndene trenger en reformering, men en ny ordning må kunne forhandles fram med to tanker i hodet. Det er fantastisk at dere snakker kvinnenes sak, men ikke la det være tabu å også snakke barnets sak når dere skal diskutere dette innad i partiene deres. Snakk sammen om hva uke 14, 18 og 22 betyr i fosterets utvikling. Og ikke stem for en utvidelse av abortgrensa før dere er villige til å stå sammen med sykepleiere som skal holde barna med selskap mens de dør.

– Har fått flere hundre meldinger

Mange feminister synes at det har gått for langt.

■ Av Tove Ingjerd Grønlund

Kan du fortelle litt om responsen du har fått etter artikkelen?

– Det har vært motsvar i avisa fra 2 personer. På Klassekampen sin Facebook-side har kronikken fått 1300 likerklikk og reaksjoner (ca. 1100 tommel opp, 170 hjerter, 40 triste ansikter osv.), 741 kommentarer og 70 delinger. Kommentarfeltet inneholder både de som er hjertens enige og de som er i harnisk over det jeg skriver, svarer Ida Rydeng i en e-post til Inter Medicos.

Du sier du har mott mye støtte. Fra hvem?

– Jeg har fått over 100 private meldinger; mest på mail, noe på Facebook og Instagram, et par på SMS og noen har prøvd å ringe og lagt igjen beskjed på telefonsvaren. Alle disse personlige henvendelsene har vært av positiv karakter, og de fleste enormt positive; de takker meg for at noen "endelig turte å si det", og de vil være en støttende stemme i den skuren av kritikk de regnet med at jeg ville få. Mange av meldingene er fra godt voksne kvinner som selv var aktive i bevegelsen på 70-tallet som gjorde abort lovlig i Norge, og som nå synes at det går for langt. Men det er også menn, og alt fra leger som selv sitter i nemnd og kristne, til kvinner med personlige erfaringer med senabort. Jeg får også meldinger fra aktive i SV og Rødt som er imot veien partiet deres går, svarer Rydeng.

Lettere å få gehør hos feministene enn i Ap

Barnelege merker en forandring i abortdebatten i kvinnesaksmiljøer.

■ Av Tove Ingjerd Grønlund

Ola Didrik Saugstad er barnelege og professor i nyfødt-medisin.

Ida Rydeng mener at det å ta opp problemstillinger rundt abort er, og har vært, et tabu på venstresiden. Hun har imidlertid fått flere hundre positive tilbakemeldinger på artikkelen, forteller hun. Kommer vi til å se noen endringer i debattklimaet, tror du?

– Jeg vet at det er mange, også på den såkalte venstresiden, som er bekymret for utviklingen når det gjelder abort, fosterdiagnostikk og bioteknologi. Jeg kom selv fra den politiske venstresiden da jeg begynte å engasjere meg i disse spørsmålene. De siste månedene har det vært innlegg i Klassekampen hvor man ønsker å se på disse spørsmålene mer nyansert enn tidligere. Flere feminister fra 1970-årenes harde debatt som jeg har møtt i den senere tid, har gitt uttrykk for at de forstår at disse spørsmålene ikke er like sort hvitt som de ble fremstilt den gangen. Flere av mine beste samtalepartnere om bioteknologi, fosterdiagnostikk og abort hører til på venstresiden. Det er faktisk ofte lettere å finne forståelse for det Rydeng tar opp der enn i AP og liberalistiske kretser som Venstre, og delvis MDG, hvor spørsmålet om abort og fosterets rettigheter kun er blitt et spørsmål om kvinners rettigheter, svarer Saugstad i et e-post intervju.

Vil få mange groteske situasjoner

Abortgrensen partiet Rødt ønsker seg, nærmer seg grensen hvor fortidligfødte barn kan overleve. Hva tenker du som barnelege om dette?

– I Sverige satses det på for tidlig fødte barn fra 22 uker, i Norge en uke senere. Uansett vil en abortgrense på 22. uke nødvendigvis føre til at noen av de aborterte fostrene viser seg å være levedyktige. Hva gjør man når man står med et levedyktig abortert foster som puster og skriker og vil kunne overleve med standard medisinsk behandling? De som fremmer ultraliberale forslag om abort frem til uke 22 eller til og med uke 24 og senere, synes ikke å ha tenkt igjennom at straks et foster er født og puster, er det et barn. Abortloven gjelder dermed ikke lenger. Dette vil stille store krav til helsepersonell. Vi kommer til å få mange groteske situasjoner ved våre gynekologiske avdelinger som disse politikerne ikke våger å diskutere.

Hva vil du si til partiene SV, Ap, Venstre og Rødt som alle vil utvide abortgrensen?

– Rydeng har noen gode refleksjoner om dette spørsmålet. De bør sette seg inn i fosterutviklingen og tenke gjennom scenarier som jeg har skissert ovenfor. Rydeng har rett. Man er ikke mer feministisk fordi man vil ha senere abort-grenser. Spørsmålet vi også må stille til disse partiene er: Hva blir den neste grensen de kommer til å utfordre i feminismens navn?

En balansert abortlov

Hva vil du foreslå i den politiske debatten? Skal vi slå oss til ro med den abortgrensen som er i dag, på uke 12, og kjempe mot utvidelse, eller prøve å reversere dagens abortlov?

– Det beste er å ha en balansert abortlov. Det betyr ikke at jeg er fornøyd med dagens lovverk på feltet. Jeg mener likevel at en for streng abortlov kan bli totalitær, mens en for liberal abortlov blir umenneskelig. Det er å finne den rette balansen vi må diskutere.

Er det fortsatt mulig å argumentere prinsipielt med at livet starter ved unnfangelsen?

– Livet starter ved unnfangelsen. Det er det ingen grunn til å diskutere. Diskusjonen dreier seg mer om hvilken verdi man skal tillegge et tidlig embryo. De fleste vil nok være enige i at vi ikke skal lage sykehus for zygoter og tidlig embryoer. Men disse skal behandles med respekt i vår lovgiving. Like viktig; den manglende respekt et samfunn viser embryoer og tidlig fostre vil etter hvert kunne manifestere seg i synet på verdien av oss alle, konkluderer barnelegen.



Ola Didrik Saugstad

im



En ny bølge av overvåking, nasjonalisme og forfølgelse i Kina

Mirakler er en døråpner for å nå unåde i Asia.

■ Av Tove Ingjerd Grønlund

Asia Link har 2-3 ansatte i Norge. Erik Jensen er ansatt i 60% stilling og har vært engasjert i organisasjonen siden -94.

Hva særpreger Asia Link?

– Vi opplever oss som en tjenerorganisasjon for de lokale menighetslederne i landene vi arbeider, og bidrar for å utvikle det nasjonale arbeidet. Det er et holistisk arbeid med mål om å nå unåde folkegrupper. Vi er i Asia tre ganger i året, Øystein Åsen (leder for Asia Link, red. anm.) og jeg, starter Jensen intervjuet.

Penger- en felle

Bidraget kan være gjennom undervisning og personlig oppfølging, strategisk tenkning og økonomisk støtte. Penger representerer stort sett en masse trøbbel. Når man jobber med misjonsarbeid i fattige land, kan man fort bygge en avhengighet.

Misjonsarbeideren utdyper:

– Man kaller dem ofte riskristne. Det kan fort bli en lokkesak. Penger kan bli brukt manipulativt der en kjøper favor og avhengighet. «Hvis du gjør det som jeg sier, får du penger».

Jensen, som til daglig er pastor i en menighet i Stathelle (Grenlandsområdet), opplever dette som en reell problemstilling.

– Dette er et vedvarende problem. Vi

prøver å utvise stor forsiktighet med penger, understreker han.

Jobber dere med å etablere nytt arbeid eller med eksisterende menigheter?

– Ja, takk begge deler, svarer han humoristisk.

– Vi jobber både gjennom eksisterende og driver nybrottsarbeid. Målgruppen er først og fremst unåde folkegrupper, de som i utgangspunktet ikke har naturlig tilgang til å høre evangeliet på grunn av språk, kultur og geografi.

– Det kan være stammer som har et språk ingen snakker, forteller han.

Ifølge Joshua Project er det 17000 folkegrupper og 7300 språk i verden.

Bruker skaperverket

Jensen nevner kastesystemet i India og buddhistiske land, som en kulturell barriere.

– Det er i full virksomhet. Det er vannrette skiller mellom sosiale grupper i samfunnet. Ingen jobber nedover eller oppover. Evangeliet blir stående fast i systemet. I India når en helst de laveste gruppene og kastene. Deler man ut ris, får man en tilhengerskare, opplever misjonæren.

Det kan være utfordrende å formidle evangeliet i en helt annen kulturell setting. Jensen forteller om en gang han var i jungelen og hadde fått sjansen til å tale til en nomadestamme. Det var vanskeligere enn han hadde trodd:

– Endelig hadde jeg fått sjansen. Men hva skulle jeg si? «Jesus elsker dere...» Hvem er han for dem? «Bibelen sier...» til analfabeter...? Så begynte jeg å tenke på at vi var i jungelen, og jeg fikk en idé om å snakke om Guds skaperverk,

som en brobygger til forståelse om frelse. Etterpå overlot jeg jobben til de lokale forkynnerne, for ikke å møte holdningene: Han ser rik ut. Jeg vil ha det han har.

Unåde folkegrupper

Hvordan defineres unåde folkegrupper? Og når er en folkegruppe nådd?

– Når 2% av de menneskene som tilhører en folkegruppe har tatt imot evangeliet, defineres gruppen som nådd. Da er de i stand til å forkynne evangeliet for sine egne. Jensen forteller at de jobber veldig strategisk med å etablere kontakter, virksomhet og brohoder for at folkegrupper skal få kontakt med evangeliet.

Men er Norge og nordmenn nådd hvis keravet er 2% kristne?

– I Norge har man hatt evangeliet i 1000 år. Unåde er mennesker som ikke har anledning til å høre. Naboer kan være ufrelst, men han er ikke definert som blant unåde når han har tilgang til evangeliet, forklarer misjonsarbeideren definisjonen. Han viser til forskjellen mellom folkeslag og folkegrupper.

– Norge er et politisk land og nordmenn er et folkeslag. Men i Norge har vi også ulike folkegrupper, som f.eks. samene. Det finnes mange folkegrupper som ikke har et eget land, f.eks. kurderne som er spredt over 4-5 geografiske land.

Ingen kristne på Maldivene

Det finnes mengder av unåde folkegrupper. India er det landet med flest unåde. I Maldivene finnes det ingen nådde folkegrupper og kristne, opplyser 59-åringen.





Erik Jensen til venstre i bildet.



Hvordan kan det ha seg, på en turistøy?
 – Maldivene er drevet av muslimer. Man kan ikke reise dit, annet enn som turist, og absolutt ikke drive tradisjonell misjon der. De som har forsøkt, bl.a. en lærer, har blitt kastet ut. Hvis en innbygger blir frelst når han er utenlands, får han ikke komme tilbake. Slik er styresettet rendyrket i sin holdning og det er vanskelig for oss å jobbe, sier Jensen men nevner India og Sri Lanka som kontaktpunkter.
 Misjonæren viser også til Bhutan med over 70 folkegrupper.
 – Bhutan er buddhistisk, men der er vi inne og jobber gjennom de nasjonale. Man kan få arbeidsvisum, f.eks. komme inn som lege. Men Bhutan aksepterer ikke forkynnelse og følger godt med, forteller Jensen.

Nord-Korea

Asia Link har også satset på Nord-Korea i mange år. Det er mulig å jobbe i Nord-Korea gjennom humanitære prosjekter, på skoler og universiteter. Pyongyang university tilbyr vitenskapsfag og teknologifag (PUST). Jensen forteller at skolen er drevet av kristne, med en sør-koreaner med tredobbel statsborgerskap i førersetet. Misjonæren beskriver Nord-Korea som et klassedelt samfunn, med en elite og en undertrykt befolkning, bestående av bl.a. bønder. Det kan være skummelt å jobbe inn mot Nord-Korea, av kjente årsaker, men Asia Link finner veier gjennom å gå gjennom kineserne. Kina og Nord-Korea har en spesiell relasjon, gjennom den første av Kim`ene som hadde en god relasjon til Mao Tse Tung, under kulturrevolusjonen på 50-60 tallet. Asia Link jobber derfor gjennom kinesiske husmenigheter. En avtale mellom Nord-Korea og Kina gjør at kineserne kan reise inn i det totalitære regimet.

Nyfelste angis

– Vi sender stadig kinesere som har startet hundrevis av husgrupper i Nor-Korea. De jobber gjennom å

gi sine personlige vitnesbyrd, såkalt vennskaps-evangelisering. Det er ganske dristig og farlig. Hvis en nord-koreaner blir kristen, kan han bli meldt til politiet. Angivere får belønning. Ingen som blir fengslet, dommes for å ha blitt kristen, så folk får ikke innsikt i årsaken til fengselstraffen. De fleste som blir fengslet, dør der inne, er det skremmende scenariet Jensen forespeiler.
 – De som tar imot evangeliet og blir med på møter, kan få fengselstraff og risikerer å få en dødsdom for seg og hele sin familie, er neste skrekksenario Jensen presenter.

Gode nyheter fra den store leder

På tross av risikoen har Asia Link, i samarbeid med andre, fått oversatt og trykket Bibelen på nord-koreansk. Etter koreansk tradisjon er det et rødt omslag i en flamme på.

På omslaget står det at dette er gode nyheter fra den store leder, er strategien Asia Link har valgt. Det er blitt smuglet inn mange tusen Bibler med forskjellige former. Det er et risikofylt arbeid.

– En nord-koreansk dame ble arrestert og drept fordi hun hadde en Bibel. En bruker også digitale verktøyer, men selv mobiltelefoner er vanskelig å få tak på for innbyggerne i landet, viser Jensen til.

Asia Link har også undervist nord-koreanere som har rømt til Kina.

– Disse lever skjult og har lite kontakt med folk. Enkelte av dem får imidlertid Bibel-trening i Kina. Vestlige forkynnere smugles inn i fellesskapene hvor de underviser og trener. Man må flytte fra bolig til bolig. Senere flytter noen tilbake til hjemlandet Nord-Korea for å nå sine egne.

Modnes raskere

Er det ikke et problem at kristne ledere er så unge og umodne? Vi kjenner jo problematikken med umodne ledere, hjemmefra.

– Modningen skjer på en annen måte når risikoen er så høy. Her hjemme sier mange «Ja til Jesus» fordi det tjener en. I Nord-Korea sier en «Ja til Jesus» selv



Jenta helt til venstre skal ha stått opp fra de døde rett før.

om en ikke har noen fordeler av det. En blir derimot en samfunnsfiende. De omvendte opplever at det Jesus har gjort for dem er livsforvandlende, og det gir en annen modningsprosess når det er så stor pris å betale. En får en annen bevissthet, opplever Jensen.

– De har livet som innsats og leser gjerne Bibelen på en uke. De lever på en dedikert måte der de er helt avhengige av bønn og å bli ledet av Den Hellige Ånd. Den Hellige Ånd er en naturlig del av deres liv, og mirakler er døråpner nummer 1, påpeker predikanten.

Han viser til at helbredelse er vanlig i Asia og i Midtøsten og mener at så mange som 85-90% blir frelst på grunn av en helbredelse eller et mirakel.

Mennesker står opp fra de døde

– Vi har sett og hørt om alle typer mirakler; fysiske helbredelser fra alle mulige sykdommer, naturmirakler, mennesker som står opp fra de døde.

Folk som står opp fra de døde...?

– Ja, jeg har personlig møtt 4-5 personer som har stått opp fra de døde etter forbønn. De var klare for begravelse. Vi har første hånds vitnesbyrd om dette ved at vi har snakket med dem som bad for personen og «den oppstandne» selv, er de voldsomme nyhetene misjonæren kommer med.

Jensen viser til at vi i Vesten lever i en intellektuell kultur, der vi forstår ting «fra halsen og opp».

– I Asia, Afrika og Sør-Amerika formidles virkeligheten åndelig og ikke intellektuelt.

Jensen uttrykker dette med et bilde av et isfjell, der vi i Vesten ser bare 10%- toppen av fjellet- mens resten av verden også ser de resterende 90%, som er under vannflaten.

Bølge av overvåkning

Mange kinesere er nådd med evangeliet, men en opererer med usikre tall, alt fra 40 til 200 millioner kristne.

Hvordan er situasjonen i Kina for kristne og misjon?

– Den har endret seg de tre siste årene. Det er satt opp 500 000 kameraer som overvåker folk hele tiden. For tre år siden opplevde vi nesten ikke forfølgelse, men siden da har vi nesten ikke kunnet reise inn. Jensen sier de også sliter med å få rapporter fra nasjonale evangelister i Kina.

– Vi ser en ny bølge av overvåking, nasjonalisme og forfølgelse i Kina der flere av våre ledere har blitt fengslet, er de nedslående nyhetene evangelisten kommer med. Han legger imidlertid til at straffene er kortere enn før; fra noen måneder til flere år.

–Men til og med den statlige kirken har fått merke partiets svøpe, viser han til.

Men vil ikke kineserne framstå som demokratiske?

Kinesiske myndigheter bryr seg ikke om hva resten av verden mener. De gjør som de vil, særlig etter det økonomiske oppsvinget Kina har hatt, opplever han.

Hva har misjon med Jesu gjenkomst å gjøre?

– Det er en motivasjon når Bibelen sier at evangeliet skal forkynnes for alle folkeslag før enden kommer. Vi har rundt 67000 folkegrupper i verden som fortsatt er unådde og ikke har hørt evangeliet. Vår oppgave er å gå inn i slike områder med unådde, og vi ser stort gjennomslag for evangeliet, sier predikanten entusiastisk.

Korona bare midlertidig hinder

Hvordan er det å nå ut i koronatiden?

– Korona er bare et midlertidig problem som har forhindret oss i 2020. Verden kommer tilbake før eller siden, sier Jensen optimistisk. Han forteller at det har vært flere lock downs i Bhutan og andre asiatiske land, og at kommunikasjonen har foregått digitalt.

– Vi i Norge er i en helt annen situasjon, med naturlig sosial distanse, resonnerer han.

Noen land du synes dere har hatt spesielt suksess med?

– Jeg er stolt av forskjellige typer arbeid, i alle land vi jobber med. De har ulike forutsetninger. Bhutan har en lav andel kristne, og det er et langtidsarbeid. I Kambodsja derimot er det vanlig med gjennombrudd, og mange som blir frelst. En kan ikke måle suksess, avslutter han.



Erik Bøhler på jobb i Nepal. Pasientvisitt med kolleger og studenter. Foto: privat

Kollega Jesus

Helbredelse er en del av Jesu virke, også i dag.

■ Av Erik Bøhler, barnelege, tidligere lege i Bhutan for Den norske Santalmisjon og i 17 år i Nepal for Normisjon, fram til 2019. Artikkelen er en omarbeidet versjon, publisert i Agenda



Norge er et rikt, trygt og velordnet samfunn. Nylig hjemkommet etter 17 år i Nepal, er det dette som slår meg. Harald Eia har rett, velferdsstaten gjør landet vårt til et godt sted å bo. Vi må ta vare på den, for den tar vare på oss. Og den gir et helsevesen blant verdens beste. Sett fra Nepal er dette et utrolig gode. Men det reiser likevel noen spørsmål:

I dette gode, trygge velferdssamfunnet, står vi i fare for å miste Gud av syne? Nå tenker jeg ikke på den relativt beskjedne nedgangen i andelen nordmenn som «tror på Gud» i statistiske spørreundersøkelser som gjentas hvert tiende år. Jeg tenker på noe som gjelder troende så vel som ikke-troende nordmenn. Nemlig dette at vi har delt livene og samfunnet vårt inn i sektorer som er så tydelig adskilt fra hverandre. F.eks. er arbeidsliv skarpt adskilt fra kristenliv for de fleste av oss. Det gjelder i stor grad for oss kristne leger og medisinstudenter. Hva har våre profesjonelle legeliv med Gud å gjøre? Når min gode arbeidsgiver er et helseforetak eller en kommune med klare protokoller, pakkeforløp og målbeskrivelser, hvor kommer da Gud inn i det jeg gjør i arbeidstiden min?

Vi går glipp av noe ved at livene våre har blitt så sektoriserte. Det gjelder ikke minst oss som har det privilegiet å få jobbe med folks helse. Den indiske legen John Oommen sier det slik i boka *On the Wings of Dawn: «Though born in a carpenter's family and familiar with agriculture, Jesus chose the Ministry of Healing to show us what God is like: our God is a healing God.»* Derfor gjør legeriket oss til Jesu kolleger. Han valgte å bruke en stor del av sin tid her på jorda til å gjøre syke mennesker friske. Så viktig er denne jobben. Vi skal ikke gjøre yrket vårt mindre enn det er.

Det er mange fortellinger om når Jesus møter syke mennesker i de fire evangeliene. Ved å se på hele hans helbredende virke kan vi lære ting om vårt eget arbeid. Og vi kan få lys over hvordan våre kirker og misjonsorganisasjoner kan gå rett i hans spor. Vi skal se at dette har å gjøre med selve kirkens identitet, altså med hva som dens oppdrag i verden.

La oss begynne med å ta for oss alle de gangene evangeliene forteller at Jesus helbredet. Det er rundt 65 slike fortellinger. Da er også de tre



Blodoverføring som forberedelse til akutt operasjon for uters ruptur i Nepal. Foto: Erik Böhler



Erik Böhler på jobb i Nepal. Samtale med mamma etter at hennes nyfødte barn er gjenopplivet. Foto: privat



På operasjonsstua i Nepal. Foto: Erik Böhler



Hjertesjekk på nyfødt i Nepal. Foto: privat

historiene om at Jesus gjenoppvekket døde inkludert, altså Jairus' datter, sønnen til enken i Nain og Lasarus. Omtrent 50 av disse 65 fortellingene sier noe om enkeltmenneskene det gjelder, basert på cirka 30 ulike enkelthistorier – mange av dem fortelles av to eller flere evangelister.

I forbifarten

Om vi prøver å få et mer nøyaktig inntrykk av når, hvor og hvor mange mennesker Jesus helbredet, oppstår det imidlertid problemer. Mange ganger står det simpelthen at han helbredet «de som trengte å bli friske», eller «alle». Og i mange av disse fortellingene er ikke helbredelse hovedsaken i det hele tatt. Han var opptatt med noe annet, som å diskutere, undervise eller var «på vei bort for å være for seg selv». Så møtte han noen som var syke, og det nevnes at han helbredet dem, uten at det gjøres mye ut av i fortellingen akkurat da. Ofte nevnes det liksom i forbifarten på vei til noe annet, at han akkurat da holdt på å helbrede folk, eller det sies at mange kom etterpå og ble helbredet. Helbredelser var åpenbart ikke først og fremst noe Jesus gjorde ved spesielle anledninger, eller med spesielle mennesker.

Det nye testamentets Jesus

Jeg tror dette er viktig. Det virker som at Jesus helbredet folk «hele tiden». Det synes ustoppelig å skje rundt ham. Men ikke på en passiv måte, det var noe han gjorde og ville, som et nødvendig resultat av å være den han var. Helbredelsene synes altså å springe ut av selve hans vesen. Spissformulert kan vi si: *En Jesus som ikke helbreder, er ikke Det nye testamentets Jesus.*

Min egen fagbakgrunn er at jeg er lege, barnelege. Jeg har jobbet som

misjonslege i Himalaya mesteparten av tiden siden familien og jeg reiste til Bhutan for Santalmisjonen i 1983. Jeg er interessert i Jesu helbredelser ikke bare fra et teologisk, men også fra et medisinsk ståsted. Hvem var det han helbredet, hvilke sykdommer hadde de, hvordan og hvorfor gjorde han det?

Hvem helbredet han?

Det står klart beskrevet at han helbredet kvinner og menn, barn og voksne, unge og gamle, mennesker med høy status (som «sønnen til en kongelig embetsmann») og de med lav status (f.eks. en blind tigger). Blant hans pasienter var det flest jøder, men også definitivt noen ikke-jøder.

Var de troende, de som ble helbredet? I 9 av de totalt 65 fortellingene framgår det at pasienten «trodde», men bare sjelden hva troen innebar. I ytterligere 10 av fortellingene nevnes troen til pasientens venner eller familie. Men i flertallet av helbredelses-fortellingene står det ingenting om tro, og i mange av dem skjedde helbredelseshandlingen åpenbart uten at tro var noe tema i møtet mellom Jesus og pasienten.

Hvilke sykdommer helbredet han?

Jesu helbredet alt fra enkle, banale ting som Peters svigermor som hadde feber, til Lasarus som hadde vært død i fire dager. Han helbredet alt fra akutte skader som da øversteprestens tjener fikk øret hogget av, til den kroniske lidelsen hos mannen ved Betesda-dammen som hadde vært syk i 38 år. Videre, i tillegg til de som allerede er nevnt: lepra, døvhet, stumhet, blindhet, kroniske blødninger, lammelser, hjertesvikt eller nyresvikt (de mest vanlige årsakene til «vann i kroppen») og ulike åndebesettelser, hvorav flere etter vår tids tenkning vil klassifiseres

som f.eks. epilepsi og ulike mentale lidelser.

Hvordan helbredet han?

De fleste historiene er lite detaljerte i sine beskrivelser av hvordan Jesus helbredet. Likevel nevnes det uttrykkelig i hele 26 av de 65 fortellingene noe om berøring mellom Jesus og pasienten: I 20 av dem rørte Jesus ved den syke eller døde, eller ved båret deres, og i 6 rørte pasienten ved Jesus eller kappen hans. Vi vet at forestillinger om «renhet» og «urenhet» var sentrale i Israel på Jesu tid. Det ble ansett som viktig å holde avstand til «de urene» og den gruppen omfattet blant annet lepra-pasienter («spedalske») og en rekke andre. Jesus berørte dem. Kanskje vi nå i koronatiden har en ekstra mulighet til å forstå at det ikke var selvsagt, men at han signaliserte noe, og risikerte noe, ved å gjøre det. Han holdt ikke avstand til dem, men utsatte seg selv for sine pasienter.

Det som ikke skjer

Så noen ord om det som *ikke* skjer ved Jesu helbredelser: Det står ingenting om bruk av bestemte ord, formulærer eller rituelle handlinger. Ingenting om forberedelser, stemning, eller pasientens følelser. Mange ganger sier Jesus noe til den syke, men det er svært ulike ting og oftest mer relatert til konteksten eller til lidelsen, enn til «det å helbrede». I det hele tatt er dette oftest en utrolig «dåmælt» måte å helbrede på, ganske ulik en del former for religiøs helbredelsespraksis i vår tid. Den formulering som synes å dekke best det som skjer i de fleste fortellingene er simpelthen: «Han bare gjorde det». Det synes som den mest naturlige ting for ham å gjøre.

Kanskje det var det? Naturligvis var det det. Dette er Skaperen som gjester sitt skaperverk, som en husherre som kommer hjem til sitt. Da stilles ting i orden igjen, slik de «skal være», verken mer eller mindre.

Hvorfor helbredet han?

Det er lett å tenke seg grunner til at Jesus helbredet, ut fra teologien vi har med oss når vi kommer til fortellingene. Men la oss nå se på hva disse små fortellingene selv sier om helbredelsenes årsak eller formål:

- Det som nevnes hyppigst i historiene, hele 22 ganger, er årsaker som har å gjøre med pasientens eget ønske eller behov. Blant disse nevnes det hyppigst at pasient eller pårørende ba ham om det, de led, eller det står bare at de kom, noen ganger at «han hadde medfølelse med dem».
- Pasientens tro, eller troen til slektninger eller venner, nevnes hele 19 ganger. For oss vestlige individualister er det interessant å merke seg at de pårørendes tro nevnes flere ganger (10) enn pasientens egen (9). I et mindretall av historiene angis altså tro som et slags grunnlag for helbredelsen, men oftere er tro ikke et tema.
- Totalt 15 ganger framgår det at helbredelsen skjer for å «vise noe», altså relatert til forkynnelse, diskusjon eller undervisning. Det helbredelsen gjerne «viser» er at «Guds Rike er nær», eller «Sønnen/Faderen har makt til ...», eller noe om sabbaten.
- I en rekke tilfeller gir fortellingen i seg selv ingen holdepunkter for hvorfor han helbredet. Det står gjentatte ganger at «ryktet om Jesus» spredte seg på grunn av helbredelsene. De gjorde ham kjent, og bidro nok til at folk ble nysgjerrige på ham. Men det framgår ingen steder at dette var Jesu motivasjon for å helbrede.

Han helbredet folk først og fremst fordi de trengte det, ikke for å fremme noen teologisk eller annen agenda.

En kirke som helbreder

Vi har sett hvor nær han kom sine pasienter, han rørte ved dem. Den viktigste årsaken som nevnes til helbredelses-handlingene er lidelsen, oftest uttrykt som pasientens eller de pårørendes ønske om eller behov for hjelp. Historiene viser altså at Jesus helbredet alle slags mennesker for alle slags sykdommer, og at han gjorde det på en slik måte og i så stort omfang at det syntes å springe ut fra selve hans vesen. Da er vi tilbake ved det sentrale spørsmålet: Hvorfor er vi involvert i helsearbeid, som enkeltmennesker og som kirke og misjon? Kirkens Herre helbredet menneskers sykdom og lidelse fordi han var den han var. Slik er han fremdeles. Vi går i hans fotspor, både hver enkelt av oss og kirken som helhet. Mange tenker kanskje at bibeltekstene ikke har noe å gjøre med dagens helsearbeid, fordi de handler om mirakuløse helbredelser. Og det er riktig at Jesus helbredet uten å benytte seg av «skolemedisinske metoder». Han brukte verken kirurgi eller medikamenter. Han trengte dem ikke, og de var ikke kjent på hans tid. Men når vi leser disse historiene, gir de ikke grunn til å tro at verken Jesus eller pasientene hans var særlig opptatt av hvilken helbredelsesmetode som ble brukt, annet enn at han ofte rørte ved dem. De kom til ham med sin lidelse, han så dem og han møtte dem med alt han hadde å gi.

Helsearbeid er hellig grunn

Forskjellen mellom «naturlig» og «overnaturlig» helbredelse er ikke viktig her. Forskjellen mellom en kirke eller misjonsorganisasjon som lindrer menneskers lidelser og helbreder deres sykdommer, og en som i stedet bare er opptatt av åndelighet, status eller politikk, er helt avgjørende. Like sant som at en Jesus som ikke helbreder, ikke er Det nye testamentets Jesus, like sant og avgjørende for oss som kirke og misjon er dette: *En kirke som ikke anbylper og helbreder lidelse, er ikke Jesu kirke.*

Slik er situasjonen for oss som enkeltmennesker også: Nok et sitat til fra ovennevnte John Ommen i samme bok gjør det klart: *«Christians are in healthcare because that is where God is. Wherever there is pain and brokenness, God is there. Healthcare for Christians is Holy Ground. We must take off our footwear. God is here».*

Omsorg for syke og lidende har alltid vært en del av kirkens virksomhet, og førte f.eks. til at det første historisk kjente sivile sykehus i den vestlige verden ble opprettet i klosteret til abbed Basil i Caesarea allerede i år 369. Og slik har det fortsatt. Slik skal vi fortsette. Systematisk og faglig fundert arbeid for å avhjelpe sykdom og lidelse vil alltid være en sentral del av kristen virksomhet. Jesus helbredet, da gjør vi det også. Ikke for å berede grunnen for evangelisering på misjonsmarken eller legekontoret, og ikke først og fremst fordi helseforetaket har det i sin målbeskrivelse. Men fordi Hans fotspor går dit lidelsen er, både i Norge og i Nepal.



Fra generalsekretæren



hvert fra ikke bare i lokalaviser og avgrensede arrangementer, men også til nasjonale medier og inn i parlamentet. Etter hvert vokste også studentarbeidet frem som en svært viktig del av arbeidet.

Og denne organisasjonen, som bærer det kanskje litt konservative navnet Norges Kristelige Legeforening, har også blitt et hjerte barn. Et barn som en føler mer og mer tilhørighet til. Et barn som fortsatt har en stor og viktig stemme i samfunnet som blir lyttet til. Et barn som har som mål å forme norsk helsevesen til noe enda bedre enn det er i dag. Et barn som kanskje også har greid det.

Hvert år mot slutten av kalenderen de siste syv årene, har mye av min tid gått med til å planlegge generalforsamling gjennom å samle årsrapporter og utarbeide forslag til nye budsjetter. Da får man også innsyn i statistikker: Hvor mange medlemmer har vi, hvor mange har betalt kontingent, hvor mange har meldt seg ut og inn, hvordan går det med lokalgruppene og studentgruppene, hvordan går det med givertjenesten. Og diverse annet.

Jeg har vært litt bekymret de siste årene. Når heter det jo at bekymringer ikke er noe annet enn forskuddsbetalte renter på gjeld du aldri kommer til å ha. Men likevel: En tendens til færre medlemmer. Flere utmeldinger enn innmeldinger. Mindre aktivitet i lokalgruppene. Flere av dem står på randen til å bli lagt ned. Og ingen annonserer planer om å danne nye.

Etc. Og dette bekymrer meg. En organisasjon med så store potensialer. En forening med så viktige oppgaver. Et fellesskap med så mange grunnleggende verdier som må bringes videre. Et fellesskap som er så viktig for fremtiden i norsk helsevesen. Og en pandemisituasjon med laber aktivitet gjør selvsagt ikke situasjonen mye bedre.

NKLF har svært mye ugjort i samfunnet vårt. Derfor må vi

mobilisere og styrke eierskapet og fellesskapet. Jeg har følgende utfordringer til alle våre medlemmer:

- Bruk denne tiden til å øke kontakten. Snakk med hverandre og planlegg hvordan dere skal kunne gjøre dere enda mer synlige. De fleste av oss har vel funnet ut det siste året at digitale medier er sannelig ikke så verst likevel.
- Slå dere sammen og lag webinarer. Det er ikke så vanskelig, men det kan ha ganske stor virkning. I NKLF sentralt planlegger vi flere webinarer i vår og i høst. Det er ikke så bra som å sitte sammen fysisk, men det kan likevel ha stor virkning.
- Få til alternative arrangementer i lokalgruppene. Alle rapportene fra disse forteller om masse avlyste arrangementer. Mange av disse kunne også ha gått som webinarer.
- Snakk med nye mennesker. Mange av dere jobber sammen med kolleger dere kanskje kunne tenke var potensielle medlemmer i NKLF. Det er bare en måte å finne ut det på: Spør om de vil være medlemmer.
- Vår internasjonale organisasjon, ICMDA, arrangerer masse digitale møtepunkter. Logg dere inn og bli med, og bli inspirert.
- Hvis du ikke er fast bidragsyter i givertjenesten, gjør en vurdering om du ikke bør bli det. Økonomi vil alltid være en viktig faktor i en organisasjons liv. Jo bedre økonomi, jo mer kan vi få gjort. Og vi er såpass frimodige at vi tør å si: Jo enda bedre legetjeneste og tannlegetjeneste og helsevesen vil vi få.
- Få med dere studentene i størst mulig grad i arbeidet.
- Og kanskje det viktigste: Bruk makten i de foldede hender til å utvikle NKLF til et enda bedre redskap i Guds rike.

For et hjerte barn vi har.

Magnar Kleiven, Generalsekretær.

«Overrumplet»!

Gode kolleger!

Av Eilif Haaland, etikk-koordinator i NKLF

Det er med en salig blanding av glede, spenning og erkjennelse av egne begrensninger at jeg er i gang i jobben som etikk-koordinator i 20% stilling.

Jeg hadde møtt stillingsannonseren ved flere anledninger våren 2020, men den var av ulike årsaker uaktuell for meg å søke på. Slik var det fortsatt da annonsen dukket opp igjen en morgen i juni måned. – jeg bladde raskt forbi.

Så skjer det fullstendig uventede og overrullende: På ettermiddagen gripes jeg av en sterk opplevelse av at jeg skal søke stillingen.

Etter kontakt med Magnar Kleiven starter prosessen – og her er jeg!

Før første digitale møte med etikkkomiteen satte jeg meg ned og reflekterte på nytt over hva som motiverer meg for stillingen. Til min store tilfredsstillelse så jeg at det var høy grad av sammenfallehet mellom NKLF's «Visjon og Strategi for 2016 – 2020» og mine tanker om etikkarbeidet i organisasjonen.

Hvem er jeg?

Noen av dere har møtt meg som bidragsyter på Inspiratio enkelte år. Noen av dere har møtt meg i media i perioden 2012-14 som «reservasjonslegen fra Bergen», en skjellsettende opplevelse i mitt liv. Som leder i Foreningen for helsearbeideres reservasjonsmulighet (FHR) dannet det et viktig erfarings- og motivasjonsgrunnlag for jobben som etikk-koordinator.

Men altså: Jeg ønsker først og fremst å definere meg som et Guds barn av nåde.

Rent demografisk er jeg bergenser (i all beskjedenthet...), 69 år, gift med en fantastisk dame i 47 år, 5 voksne sønner, og etter de tre første årene med indremedisin på Haukeland fant jeg min plass i allmenntilleggsmedisin hvor jeg jobbet som fastlege til høsten 2016. Etter dette hadde jeg 20% vikariat på samme arbeidsplass til utgangen av 2020.

Hva tenker jeg om denne stillingen?

A: I arbeidskontrakten min er første

punkt i den overordnede målsettingen for stillingen definert slik:

«Fremme Guds rike gjennom disipling.....»

Dette er min overordnede motivasjonsfaktor.

Vi lever i et samfunn som er i akselererende sekulær utvikling, med økende press på tros- og samvittighetsfrihet, individualisering og selvrealisering, med resulterende trykk på individ og familie – ikke minst i forhold til tidsbruk og prioriteringer.

Som kristne er vi først og fremst kalt til å være sønner og døtre av Gud, hvilket i praksis betyr å ha en levende og vital relasjon til Jesus ved den Hellige Ånd. (Joh. 15). Det er her vår identitet formes og styrkes, det er her vi henter styrke til å stå fast på den kristne grunnvullen, og se verden i øynene med oppreist hode, villige til å betale prisen for etterfølgelse.

Vi er alle i varierende grad kalt til å være «Daniel'ere» og «Bonhoff'ere», og jeg er veldig motivert til å kunne være en tilrettelegger for vekst i så henseende, og ser fram til gode møtepunkter med dere, spesielt dere unge!

B: Andre visjons- og strategifaktorer:

1: Arbeide for å øke etisk bevissthet og kunnskap i Norge generelt og hos NKLF's medlemmer spesielt.

1.1: Aktuelle tema:

1.1.1: Bioteknologi:

a: Tidlig fosterdiagnostikk.

b: Assistert befruktning: Eks:

overtallige befruktede egg; planlagt farløshet.

c: Dødshjelp.

1.1.2: Kjønnsideidentitet/-inkongruens.

1.1.3: Transhumanisme: Når

mennesket blir Gud. Hvilket samfunn ønsker vi og er godt for oss?

1.1.4: Overutredning/-behandling av pasienter – det er med å opprettholde og sannsynligvis forsterke helseangst og feilbruk av helseressurser, og må derfor ansees som uetisk.

1.1.5: Samvittighetsfrihet.

1.2: Praktiske uttrykk:

• Kronikker og debattinnlegg.

• Seminarer, inkl. Inspiratio.



- Møtepunkter med NKLF's lokale grupper – spesielt de unge og studentene.
- Ved eksponering i det offentlige rom, der det er mulig og ønskelig: Skape allianser, ikke bare med kristne organisasjoner og enkeltmennesker, men kanskje vel så mye sekulære. Dette vil sannsynligvis ta noe av brodden av sekulær stigmatisering av oss som kristen organisasjon.
- Koble oss opp mot, ev. drive aktiv lobbyvirksomhet overfor sentrale, innflytelsesrike personer, f.eks. politikere, jurister, samfunnsvitere, byråkrater.
- Knytte til oss gode skribenter: egne og eksterne, gjerne da i form av felles kronikker og innlegg.

2: Praktisk organisatoriske kvaliteter for etikkkomiteen:

For meg er teambygging viktig. Sammen er vi sterke og gode!

Det synes å være behov for avklaring om rekruttering/bidrag i etikkkomiteen:

Viktig at vi spør oss hvordan prosessene rundt rekruttering og arbeid i komiteen fungerer og tydeliggjør disse.

Hvem rekrutterer og rekrutteres? Til hva?

Det ligger et forbedringspotensiale her, som vi har begynt å ta tak i.

3: Jeg ønsker å bidra til entusiasme hos og involvering av medlemmene for å tydeliggjøre NKLF som en saklig organisasjon med et positivt og viktig bidrag i samfunnet.

Vi vil mennesker vel.....

Velkommen på banen!

Det er et privilegium (men obs – det kan bli krevende!) å få «stå vakt på murene».

Gud ser stort på det!

Så langt litt om meg.....

C: Jeg er blitt tatt vel imot!

- Takk til dere nydelige kolleger i etikkkomiteen!
- Takk til Magnar og styret i NKLF.
- Takk til alle dere andre som har respondert så positivt på at ansettelsen!
- Takk til min himmelske Far!

Jeg ser fram til gode møtepunkter med dere!

Pandemi refleksjoner



■ Av Torstein Husby, overlege dr. med. og spesialist i håndkirurgi ved Oslo universitetssykehus

Store epidemier er faktisk ganske vanlig og kommer med ca. 30 års mellomrom: Asia syken 1957-58, Hong-kong 1969-70, Russerinfluensaen 1977-78, Fugleinfluensa 1997, SARS 2003. Det handler ofte om samkvem mellom mennesker og fjærkre, mennesker og svin. Krieger og revolusjoner innprentes i hukommelsen, mens epidemier unngår å feste seg i bevisstheten. Hørte vi mye om Spanskesyken i vår barndom? Nei! Den berørte 1/3 av jordens befolkning fra mars 1918 til mars 1920. Femti til hundre millioner mennesker døde. Når det gjelder tap av menneskeliv overgikk den både 1. verdenskrig (17 mill. døde) og 2. verdenskrig (60 mill. døde) og kan ha tatt livet av like mange som disse to krigene til sammen. Epidemien rammet unge friske mennesker (20 – 40 åringer), ikke gamlinger. 15000 nordmenn døde. Jeg mistet selv to tanter, henholdsvis 13 og 19 år gamle. Koronaepidemien blir som en sommerbris i forhold. Likevel: På spørsmålet om hva som var den største katastrofen i det 20. århundre svarer nesten ingen «Spanskesyken». Hvorfor husker vi *krieger* og *revolusjoner*, men glemmer pandemier, når pandemiene

beviselig endrer økonomien, politikken og samfunnet like fundamentalt? Krig er noe menneskeskapt, helter og skurker, en begynnelse, et vendepunkt og en slutt. Men epidemier? Vi vet ikke hvor de kommer fra og heller ikke hvor de ender. For hvordan skal vi tolke de? Koronaepidemien er en «*grå svane*» - en hendelse som er i stand til å snu verden på hodet og som med stor sannsynlighet kan inntreffe, men som *likevel* skaper sjokkbølger når den rammer oss. Pandemier setter en stopper for reisevirksomhet og handel i en lang periode, og tvinger ulike lands myndigheter til å bruke enorme ressurser på overbelastede helsesektorer. Svanene i «Svanesjøen» er enten svarte eller hvite, *grå svaner* er eksempler på noe som er *forutsigbart* - og samtidig utenkelig.

Tro og tillit

Vår nære fortid har vært preget av hendelser som *ikke* har vært forutsigbare: Berlin murens fall (1989), 11. september 2001, finanskrakket i 2008, flyktningkrisen i 2015 for å nevne noe. I krisetider er det *tillit* som gjelder.

Det moderne vestlige mennesket har for lengst mistet *tilliten* til Guds inngripen i historien. Vår tro og tillit i pandemitider er nærmest utelukkende tuftet på helsemyndighetenes kompetanse og vitenskapelige fremskritt. Vårt aktuelle trosprosjekt knytter seg til *vaksinen*. Dette til tross for at vi ikke vet hvor lenge effekten varer, hvor raskt og hvordan viruset forsvinner eller om det vil komme tilbake i verre former. Vi vet lite om virkningen på barn/ungdom under 18 år, og på eldre over 75 år, på gravide og ammende og vi vet intet om langtidsbivirkninger. Bjørn Hofmann

(professor i medisinsk etikk) beskriver tankevekkende massevaksineringen som en «*trosakt*» og at ingen ønsker å være «*vantrø*» i en vanskelig tid. Vaksinen omtaler han videre som «*vår tids sakrament*» som vi klynger oss til. Hofmann konkluderer med at spørsmålet om vaksine «*ikke er et spørsmål om vitenskap – men om tro*» (1).

Men behøver denne fornuftsbaserte tro å være til fortregning for en Gudstro? Den katastroferammede Job sier det slik: «*Naken kom jeg av min mors liv, og naken skal jeg vende dit tilbake. Herren gav, og Herren tok; Herrens navn være lov*» (Jobs bok 1, 21). Tok han fundamentalt feil? Er ikke alt årsak og virkning, tilfeldighet og evolusjon? Er ikke forestillingen om Guds finger i historien en innbilt vrangforestilling, en håpløs villfarelse? For hvordan kan Gud ha noe med alt dette forferdelige å gjøre? På den annen side: Blir katastrofen noe enklere, mer forståelig eller til å holde ut ved å definere Gud ut av ligningen, slik det moderne mennesket har gjort? Også vi kristne? «*Pandemien er naturens straffedom over mennesket som har tatt seg til rette*». Slike påstander hører vi både fra aksjonisten Greta Tunberg og fra ledende kinesiske koronaforskere. Og utsagnet oppfattes som legitimt og gyldig. Men å dra dette et skritt lenger – å mene at *Gud* har noe med dette å gjøre – assosierer de fleste med en *straffende* Gud, et gufs fra den mørke middelalder. Samtidig vet vi at katastrofer er tvetydige og ofte har positive ettervirkninger. Slik datamaskinen trenger en «svenskeknapp», trenger vi som enkelt individer og samfunn også en *restart* når tingene har begynt å løpe løpsk?

Ålesund var i forfall og ville aldri ha blitt den flotte gjenreiste byen i Jugendstil uten Ålesundsbrannen i

1904, der kun en eldre kvinne døde (!). Botanikere lærer oss at skogbranner (lyn nedslag) kan være sunt og at dette ofte er naturens miljøvennlige måte å ordne opp på. Første og andre verdenskrig skapte en omfordeling av samfunnsmidlene som ingen politisk ideologi ville ha klart alene og Menneskerettsklæringen (1948) ville neppe ha sett dagens lys uten krigen.

Ikke misforstå meg. Jeg tenker ikke at Gud straffer mennesket på bestials måte for klanderverdig adferd. Men på den annen side å tildele Gud rollen som «*tause Birgitte*», fullstendig fraværende i historiens gang, vil ikke det være å falle i motsatt grøft? Hvis Gud *intet har å gjøre* med historiens gang, da har Han vel heller intet å gjøre med mitt liv? Og vil ikke en slik virkelighetstolkning, til syvende og sist, lede til *nihilisme* som sier at livet er uten objektiv mening, hensikt eller har noen vesentlig verdi? Ved å formidle Guds fravær i historien, er vi ikke da i ferd med å forlate et kristent verdensbilde og *utilsikket* bidra til å fremme og legitimere et ateistisk verdensbilde?

Prøvelser

Pasjonspillet i Oberammergau feires hvert 10. år i takknemlighet etter at innbyggerne ble spart for dødsfall under den buboniske pesten i 1634. Var dette helt misforstått, et uttrykk for en forskradd virkelighetsoppfatning? I så fall ville jeg aldri kunne oppleve dette fantastiske pasjonspillet om påskedramaet.

Bibelen - ikke minst Jesus - snakker om *prøvelser*, et ord som har falt ut av vårt vokabular. Selve ordet antyder at noe eller noen eksterne krefter med autoritet, utenfor vår materielle virkelighet, ønsker å adressere oss i en oppdragende hensikt. Jeg innrømmer at jeg fortsatt tror på dette. Gud taltaler meg på ulikt vis gjennom hendelser i livet. Og jeg tenker at Han også adresserer oss på makroplanet. Når vi i «*Ja, vi elsker*» synger «... *Har den Herre stille lempet, så vi vant, vi vant vår rett*», så tror jeg ikke dette er uttrykk for en museumsmoden konspirasjonsteoretisk vrangforestilling som vi hurtigst mulig må kvitte oss med. Jeg tror heller strofen er uttrykk for en virkelighetsoppfatning som setter oss

inn i en større fortelling preget av tro og håp, livet som en gave, men også som en oppgave – et kall. Å forlate et slikt verdensbilde innebærer et element av reduksjonisme, en krymping av den menneskelige tilværelse.

Med ryggen mot fremtiden

Vi kan være sikre på en ting: Når denne pandemien er over vil verden rammes av en «*nostalgipandemi*». Nå blir det ikke lenger kampen om fremtiden - det blir kampen om fortiden. «*Vi må kjempe oss tilbake til normalen*» er utsagnet vi stadig hører fra ledende politikere. Tenk da vi kunne fly hvor vi ville, da restaurantene var fulle, og da døden var så unaturlig at man mistenkte at dødsfallet skyldtes en legetabbe? Men uansett hvor mye vi ivrer etter å vende tilbake til «*det normale*», vil vi oppdage at det er umulig. Forskjellen mellom fortiden og nåtiden er at vi aldri kan kjenne nåtidens fremtid, men allerede har gjennomlevd fortidens fremtid. Og vi vet at fortidens fremtid er den koronaepidemien vi står midt oppe i.

Menneskelig hybrid

Vi har påført kloden miljømessige overbelastninger som gjør at den kneler under menneskets fotavtrykk. Parallelt med dette driver den vestlige befolkning et slags kollektivt suicid med en fødselsrate på 1,4-1,5 per kvinne, noe som i en darwinistisk virkelighet styrer mot selvutryddelse. På det hjemlige plan får vi i disse dager demonstrert vår totale *avhengighet* av importert arbeidskraft for å overleve, mens 200 000 nordmenn går arbeidsledige. Å ønske seg tilbake til en «normal hverdag» - som *ikke hadde bærekraft* - er åpenbart hverken fornuftig eller legitimt. Over alt har styresmaktene sett seg tvunget til å gjennomføre en rekke politiske vedtak, men de styrer fremdeles i forventning om at verden, så snart krisen er over, vil vende tilbake til der den var. Den *historiske kritiske metode* er etablert som verktøy i akademisk teologisk forskning. Men makter vi å benytte den samme historisk kritiske metode på vår egen samtid? Scotomer (blindsoner) er vi født med, både som enkelt individer og samfunn. Synstapet er kjennetegnet ved enhver epidemi. Vi føler oss som

samfunn blinde fordi vi ikke så faren som truet og ikke forsto det som skjedde rundt oss. De fleste verdier har fått preg av relativitet, men pandemier – som koronaen - kan vekke oss til å se *sannheten* om det samfunnet vi lever i. Uansett hvordan vi ønsker å tolke denne pandemien er det avgjørende at vi gjør endringer i våre liv. Mens vi sitter «fengslet» i våre hjem er det viktig at vi prøver å forstå hva vi er vitne til og *lærer* av denne større fortellingen som rulles ut for oss.

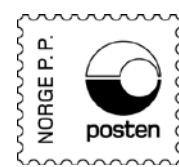
«Alt blir bra ...»

Dette utsagnet illustrert av en regnbue karakteriserte barnas bidrag i starten på pandemien. *Regnbuen* var opprinnelig tegnet på pakten mellom Gud og mennesket etter Syndfloden. Det vestlige mennesket har omskapt dette tegnet til å være pakten - eller rettere den individuelle *kontrakten* - mennesker imellom. Et krympet materialistisk syn på virkeligheten rår grunnen. Den vertikale gudsdimensjonen har falt ut, igjen står bare den horisontale delen av virkeligheten. Jeg ønsker ikke å bagatellisere det ondes problem. Mange har opplevd død, arbeidsledighet og økonomisk ruin i kjølvannet av pandemien. Det er ytterst alvorlig og påkaller vår omsorg og empati. Som kristne er vi kalt til å spille rollen som «*aktiv minoritet*».

Vi utfordres til å øse friskt vann fra gamle kilder og til å gi mennesker tilbake troen på en virkelighet preget av tro, håp og kjærlighet, troen på en stor fortelling som bærer ut over horisonten for temporære vaksinegevinster.

Philip Jenkins (amerikansk professor i historie) sier det på følgende måte: «*Her er den kristne kirkes erfaring gjennom alle århundrene, helt siden Jesus Kristus: Død følges av oppstandelse, Noe må dø for at nytt liv skal skapes. Er ikke det noe av spørsmålet vi må stille oss som kristne og som folk i denne situasjonen: Hva må dø, for at livet igjen skal få rom? – både her og nå og i et evighetsperspektiv.*»

Vi lever fortsatt i en verden hvor det onde utfolder seg. Men Gud har grepet inn, gjennom Kristi kors, og Han er ikke bare nærværende, men bærer oss gjennom det onde frem til den dag da alt skal bli nytt.



B ØKONOMI
ÉCONOMIQUE

Returadresse:
Norges kristelige legeforening
Storgata 10 B
0155 Oslo

For han henger fast ved meg,
og jeg vil utfri ham. Jeg vil
føre ham i sikkerhet, for han
kjenner mitt navn.

Salme 91, 14

