



Gunnar Stålsett
Tidligere biskop i Oslo

Helse og frelse

Vi mennesker trenger både lege og prest. Tjenestene reflekterer sammen et helhetssyn på mennesket. Jeg tror også lege og prest trenger hverandre profesjonelt og personlig. Det har å gjøre med et menneskesyn som stiller den som er syk og den som helbreder på samme linje. Begge er uttrykk for det normale.

Jeg skriver dette på «den første dag i resten av mitt liv», min første dag som pensjonist. Det er førtitre år siden jeg ble ordinert til prest, syv år siden jeg ble vigslert til biskop. Jeg hadde bestemt meg for å studere teologi, men var også fristet til å studere medisin. I all stillhet begynte jeg å utvide min engelskartium med realfag ved siden av å ta de forberedende fagene til teologistudiet. Så fikk jeg tilbud om stipendium for å studere teologi i USA. Stipendet var så lite at jeg måtte jobbe ved siden av. Jeg fikk jobb som «orderly» på operasjonsstua på et sykehus i den lille byen i Minnesota. En del av jobben var å vaske instrumenter, gjøre i stand operasjonsrommet, trille inn pasienter og være med på å legge dem på operasjonsbordet og bringe dem til postoperativ avdeling. I det mest norske av Amerika hendte det at oversøsteren ba meg komme inn og hjelpe til med å rope pasienten tilbake til bevissthet: «Ola, nå må du våkne!» En av dem fortalte etterpå at da han hørte den norske stemmen, trodde han at operasjonen ikke hadde lyktes og at han var kommet til himmelen.

Da jeg hadde jobbet der i to år og prestestudiet var fullført, fikk jeg et uventet tilbud fra en av kirurgene, dr. Engstrom: «Hvis du vil studere medisin her i Amerika, skal jeg betale hele studiet for deg. Jeg har gjort en avtale med dekanus på det medisinske fakultet i Minneapolis om tre dager. Han vil gjerne møte deg til en samtale.» Jeg var sterkt fristet. Men hva med prestekallet?

Jeg kunne jo bli en ny Schweitzer. Enden ble at jeg med klump i halsen sa til min velgjører: «Thank you, dr. Engstrom. I will go home and give Norway a chance.»

Da jeg var sokneprest i Elverum, hadde jeg fylkessykehuset som en del av mitt ansvar. Det var en stor dag da vi fikk opprettet en fast stilling som sykehusprest der. Under mine ti år som leder for Det lutherske verdensforbund i Genève besøkte jeg medlemskirker på alle kontinenter. Særlig i den tredje verden var besøk på lokale sykehus og helsestasjoner fast innslag. En av de mest utfordrende oppgaver var ansvar for Augusta Victoria Hospital på Oljeberget utenfor Jerusalem, ett av de to sykehus for palestinere. De verste dagene under den første intifadaen opplevde jeg et sykehus i krig. Jeg besøkte Mor Teresas klinikker i slummen i indiske storbyer, og møtte barfootleger i Østen. På Cuba viste myndighetene meg med stolthet regimets medisinske utdanning for ungdom fra hele Latin-Amerika. Helse og frelse var to sider av samme sak, uansett religion og livssyn.

Som biskop var det helt naturlig for meg å tenke samarbeid med sykehus og sykehjem. Jeg har besøkt alle sykehus i bispedømmet, unntatt ett, de fleste sykehjem og en rekke andre behandlings- eller omsorgstilbud. Det har blitt mange gode samtaler med ledelse, leger, sykepleiere – og pasienter – om verdier i helsetjenesten. Det er flott å oppleve den store samstemmighet om et kristent og humanistisk menneskesyn, preget av verdighet og respekt. Disse besøk har vært knyttet opp mot sykehusprestetjenesten. Det har vært viktig for meg å bekrefte det tverrfaglige samarbeid mellom de forskjellige pasientnære tjenestene, nettopp med mennesket i sentrum. Jeg sier ikke «pasienten i sentrum», ikke fordi det ikke er riktig, men

for meg har samspillet mellom alle i faglige og personlige relasjoner i den mangfoldige verden som et sykehus eller et sykehjem er stått i fokus. De påkjenninger som personalet daglig står i på en akuttpreget post, krever at noen har et øye for nettopp deres eget ve og vel.

Stram økonomi skaper en arbeidssituasjon for ledelse og andre av personalet som ikke bare er fysisk belastende, men også sjelelig krevende. Det har vært spennende å møte den avanserte medisinske forskning og få et innblikk i de teknologiske landevinninger som finnes i våre fremste sykehus. Behovet for etisk refleksjon i de vanskelige valg og prioriteringer innenfor sykehusverdenen er blitt mer akutt når lønnsomhet og liv settes opp mot hverandre.

Sykehusprestetjeneste hos oss er gjennomgående av høy profesjonell kvalitet, både når det gjelder det nære sjelesørgelige rom og det sykehusetiske fagfelt, som blir mer og mer komplisert. Tjenesten på sykehjem har ikke for noen yrkesgrupper hatt like høy prestisje som sykehustjenesten. Dette har kirken begynt å gjøre noe med når det gjelder prestetjenesten.

Jeg tror det er god økonomisk investering å ha en prestetjeneste i nært samarbeid med alle sider av helsestaten. Forutsetningen er faglig og menneskelig kompetanse og integritet på alle nivåer og for alle yrkesgrupper. Det gode samspillet mellom disse kan bidra til å ivareta et helhetssyn på mennesket, som er så viktig for alle våre fellesskapsinstitusjoner. Dette gjelder også i en mer komplisert flerkulturell og flerreligiøs hverdag.

I neste nummer:

- Etter kolecystektomi
- Kardiogent sjokk
- Solo- og gruppepraksis i allmennmedisin

- Antibiotika og akutt pankreatitt
- Terminal omsorg i sykehjem
- Foran landsstyremøtet