



NORDISK FÖRENING FÖR KATOLSKA LÄKARE
NORDISK FORENING FOR KATOLSKE LÆGER
NORDISK FORENING FOR KATOLSKE LEGER
NORRÆNT FÉLAG FYRIR KAPÓLSKU LÆKNA
POHJOISMAIDEN KATOLISTEN LÄÄKÄREIDEN YHDISTYS

Høstmøte i Nordisk forening for katolske leger - www.nfkl.org

Referent Stein Helge Glad Nordahl:

Møtet ble ledet av Mangus Røger og avholdt på Katarinahjemmet i Oslo fra fredag 8. til søndag 10. november 2013, med 15-17 deltagere.

På fredag ble det avholdt messe etterfulgt av vesper i St. Dominikus kirke. Etter kveldsmat på Katarinahjemmet var det et uformelt samvær i Katarinahjemmets peisestue for fremmøtte.

Fagmøtet på lørdag 9. november hadde flere meget engasjerende dagsaktuelle foredrag med påfølgende diskusjoner:

Etiske utfordringer for kristne helsearbeidere

Vegard Bruun Wyller, overlege og professor på Barne- og ungdomsklinikken, Akershus universitetssykehus (http://no.wikipedia.org/wiki/Vegard_Bruun_Wyller).

Det utføres ca 15.000 aborter/året i Norge. Senaborter blir utført selv etter 34 uker. Det er et paradoks at Helsevesenet også redder barn i mors liv ned til 22 ukers alder.

Dersom barn i mors liv ikke anses som et menneske / et individ, åpner man for "bioforskning" på disse "celleklumpene" / "svangerskapsproduktene" som enkelte ønsker å kalle disse barna.

I 23 land i Europa ligger det i alt 42.000 fostre i frysebokser som ingen vet hva de skal gjøre med.

Av alle dødsfall i Nederland er 2,8% euthanasi dødsfall. Årsaken til at enkeltpersoner gjør dette er at de er redde for å komme familie / samfunnet til byrde.

Ressursmangel: Diskusjon om behandling av pasienter reduseres til eksempelvis et spørsmål om reduksjon av køer, men man ser ikke på individet og har ikke lenger tid til omsorg for den enkelte.

Som helsearbeider / lege:

A: Man kan velge å se på pasient som enkeltindivid

B: Man kan velge å se på pasient som konkurrent til økonomisk vurderinger / andre pasienter som er "mer attraktive" i behandlingen (yngre, osv).

Mot dette står det viktige grunnprinsippet vi som helsearbeidere skal legge til grunn for alt vi gjør: Hjelp din neste.

Som helsearbeider er ikke vår primære oppgave å sørge for de politiske overordnede valg som for eksempel fordeling av resurser – valg av retninger, men heller sentrere oss kjernen i vårt virke som helsemedarbeidere: å hjelpe den enkelte pasient. Det betyr også at vi har en plikt til å hjelpe barnet / det ufødte liv

Omskjæring er eksempel på hvordan grupper settes opp mot individet.

Depersonifisering / industrialisering: Pasienten blir av enkelte redusert til "biomasse" / "ordre reserve", legene blir bare blitt et ledd i en "produksjons kjede".

Det stilles spørsmål om det er lov å diskutere etikk prinsipalt, eller om man må aksepterer at etikk også skal diskuteres opp mot etiske normer basert på "livserfaring". Sistnevnte kan uthule etiske prinsipper.

Reservasjonsrett for helsepersonell

Ragnhild Helena Aadland Høen, journalist i avisene Dagen og Vårt Land. Hun har nylig startet en e-post aksjon til forsvar av reservasjonsretten.

<http://stasunniva.blogspot.no/2012/06/ragnhild-helena-aadland-hen.html>

http://www.dagen.no/2013/10/11/samfunn/abort/suzanne_kaluza/samvittighetsaksjon/173215

Inspirasjon fikk hun på tur til Roma med NFKL.

Det er viktig at demokratier ikke frivillig gir avkall på samvittighetsrettighetene / reservasjonsretten. Dette er en front som går mellom livets og dødens kultur.

Gunnar Grøstad Johnson, fastlege Vinje kommune, Telemark var aktiv en av flere aktive i den påfølgende diskusjonen (<http://tidsskriftet.no/article/2986257/>)

Det er økende aksept blant alle (leger og ikke leger) for legenes moralske rett til reservasjon. Denne diskusjonen må vi delta videre i.

Menneskenaturen uten normativ kraft - tendenser og konsekvenser

Janne Haaland Matlary, professor i statvitenskap ved Universitetet i Oslo og tidligere statssekretær i Utenriksdepartementet.

[\(\[http://no.wikipedia.org/wiki/Janne_Haaland_Matlary\]\(http://no.wikipedia.org/wiki/Janne_Haaland_Matlary\)\)](http://no.wikipedia.org/wiki/Janne_Haaland_Matlary)

Det er en trend i flere land i verden – nærmest i FN regi - mot familien: mor / far / barn - oppfattelsen.

Man lager et nytt "3. kjønn": **Hen**. Man skal derved frigjøres fra biologien. "Hetro i dag, bifil/homo/lespisk i morgen". Biologisk foreldreskap utviskes.

Barnekonvensjonen som gir barnets rettighet til mor og far (dersom mulig), blir derved skadelidene / uthules. Hetero normativiteten uthules også ved at kravet til biologien ikke lenger skal gjelde.

Basisnormer endres til et nytt samfunn med: Eggdonasjon / sæd donasjon – homobevegelse – polygami. "Alt er familie". Normen snus på hodet: Det er nå å regnes som diskriminasjon å si at foreldre er av 2 kjønn, heterofile som gifter seg i kirken, osv. Skolebøker / opplæring er allerede forandret / under endring.

Ny grunnlov paragraf 2 i 2012: Statens verdigrunnlag hviler på kristendommen og humanistisk etisk verdier.

Menneskerettigheter: Fra antikken sier Aristoteles, Sokrates, mfl: Mennesket er et "rasjonalt og sosialt dyr". Mennesket er født med etisk rasjonalt tanke evne. Det er ikke tilfeldig hva som er riktig eller galt. Mennesker har et telos (hensikt) med sitt liv. Meningen er å bli lykkelig ved å utvikle sin karakter: Man har fri vilje og kan selv velge dydene og lastene selv. Man kan derved velge vise å følge bl.a. rettferdig, måtehold, styrke / mot. Dette er en felles kulturelt grunnlag for alle folkeslag.

Likhet for loven.

Normen skal bort – enten skal alt være tillatt, ellers er det diskriminering.

Et diakonalt grunnlag for helsearbeid

Andrea Kampshoff, sykepleielærer, rektor ved St. Josefssøstrenes tidligere sykepleierskole i Oslo. Hun var i 12 år ved kongregasjonens hovedstyre i Roma.

[\(<http://www.katolsk.no/biografier/innenriks/akampshoff>\)](http://www.katolsk.no/biografier/innenriks/akampshoff)

De fire første av St Josefs søstre kom til Norge i 1865. De etablerte St Sunniva skolen (som fortsatt består). Vår Frues Hospital ble opprettet i 1882. I løpet av 25 år ble det opprettet små sykehus i Fredrikstad, Kristiansand, Halden og i Drammen.

Tilsvarende, og enda større sykehus, ble også bygget i Danmark, men dette skjedde ikke på samme måte i Sverige.

Leger ble ansatt og små enkle operasjonsenheter ble opprettet flere steder i Norge. Søstrene jobbet ubetalt, men økonomien var allikevel vanskelig. Søstrene dro bl.a. til Tyskland for å tigge for penger for å drive sykehus i Norge.

I 1939 var det 250 søstre som var aktive i skoler, sykehus, menigheter og barnehager med totalt 6 sykehus med i alt 600 senger over hele landet.

For 50 år siden begynte man å selge sykehusene, grunnet bl.a. manglende tilførsel av nye yngre søstre. I dag har søstrene bare et kloster på Grefsen for retrett virksomhet og en egen avdeling for eldre sykesøstre.

Der hvor kjærlighet og godhet er, er Gud.

Lignelsen om at når man hjelper sin neste / syke så er det Jesus man egentlig møter / hjelper, ligger som grunnlag for helsearbeidet.

Det finnes ikke "vanskelige pasienter", men "pasienter med mye vansker".

Arbeidet til søstrene skal vise hva de står for, det er derfor ikke nødvendig å forkynne om Kristus til pasientene, uten at de blir spurt.

St. Josefssøstrene ber i dag for at leger skal ha mot til å stå frem med sitt syn for å hjelpe det ufødte liv og for å beholde reservasjonsretteten i dagens dagsaktuelle diskusjon.

14:15–15:00 **Når blir et menneske et menneske? Om stamcelleforskning og abort**

Helene Lund, PhD i teologi, Høgskolen i Telemark, deltager i europeisk forskningsprosjekt ved Menighetsfakultetet i Oslo.

<http://www.katolsk.no/biografier/innenriks/hlund>

Abortloven fra 1975 regulerer dagens abortpraksis og skiller mellom abort før/etter 12 uke. Spørsmålet er: Gjelder FNs *Menneskerettighetserklæringen* fra 1948 også for det ufødt liv? Det at man ikke har nevnt det ufødt liv eksplisitt i erklæringen, kan tale både for og mot at menneskerettighetene gjelder for det ufødte liv.

Et argument for dette finnes i forordet til FNs *Barnekonvensjon* i 1989 som angir rettighetene til barn er sikret både før / etter fødsel.

Bioteknologi loven formål er å sikre at medisinsk bruk av bioteknologi utnyttes til beste for mennesker i et samfunn der det er plass til alle. Dette skal i flg loven skje i samsvar med prinsipper om respekt for menneskeverd, menneskelige rettigheter og personlig integritet.

NFKL: Trenger vi foreningen? Planer fremover

Stein Helge Glad Nordahl overlege og professor på Øre-nese-hals avdelingen ved Haukeland universitetssykehus og Gunnar Grøstad Johnson, allmennlege i Vinje.

Det forelå et forslag om å nedlegge foreningen. Det aktuelle dialogen om reservasjon i presse, nyheter og på blogg, viser at det fortsatt er et behov for foreningen. Ved avstemming var det kun 2 "blanke stemmer" og 10 som sa nei til nedleggelse.

Det var et ønske om å flytte vårmøte til helgen før palmehelgen og et ønske om å få med flere danske kollegaer i foreningen. En ny medlemskapsrekruteringsprogram ble vedtatt og vi vil også forsøke å bli representert direkte med en norsk side på www.katolsk.no

Etter det faglige programmet ble det først messe etterfulgt av vesper i St.Dominikus kirke, deretter kveldsmat på Katarinahjemmet og så tilslutt et uformelt samvær i Katarinahjemmets peisestue

Søndag 10.november

Etter frokost på Katarinahjemmet, ble det avholdt messe i St.Dominikus kirke og Høymesse i St.Dominikus kirke