

De frivillige organisasjoner og framtiden

SAMARBEID OM OPPGAVER UTENFOR INSTITUSJONER

AV PROFESSOR DR.MED PETER F. HJORT

Professor dr. med. Peter F. Hjort drøftet i sitt innlegg de framtidige oppgaver for de fem store humanitære organisasjoner som driver et generelt arbeid for folkehelsen, Norges Røde Kors, Norske Kvinners Sanitetsforening, Norsk Folkehjelp og Diakoniråd for den norske kirke. Hovedoppgaven for organisasjonene i tiden som kommer må bli en sterkere satsing på forebyggende arbeid og på tiltak som kan virke til å bedre nærmiljøet og lokalsamfunnet.

Begynnelsen til det frivillige organiserte arbeid var en naturlig medlidenhet med enkeltmennesker i nød. Det var synet av 40 000 døde og sårede ved Solferino som skapte Røde Kors, og det var inntrykket av 10 000 tuberkulosedødsfall om året i Norge som skapte Nasjonalforeningen. Dette arbeid for enkeltmennesker i nød på grunn av sykdom, ulykke, handikap eller andre årsaker, står fremdeles sentralt. Gjennom årene har det funnet praktisk uttrykk på mange måter, gjennom støtte, pleie og omsorg. Hjemmesykepleie og hjemmehjelp er fremdeles viktige trekk i dette bildet. Samfunnet har overtatt storparten av det organiserte arbeid på dette område, men det er stadig huller i samfunnets sikkerhetsnett, og det er behov for nye tiltak. Dessuten er behovene for menneskelig omsorg og varme uten grenser.

Innsats for klientgrupper

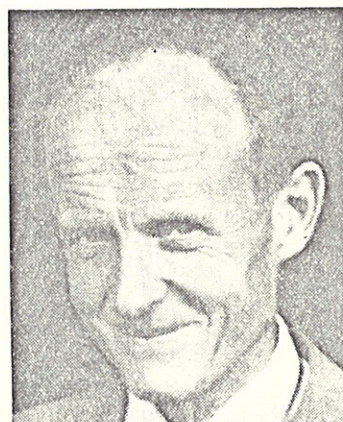
Meget tidlig ble perspektivene utvidet fra den enkelte til grupper, fra den ene sårede til alle soldater, fra revmatikeren til revmasaken. Målgruppene har vært forskjellige:

- Røde Kors har arbeidet for flyktninger, handikappede og astmatikere.

- Sanitetsforeningen har hatt revmatikerne.
- Nasjonalforeningen har tatt på seg de tuberkuløse, hjerte-kar-pasientene og de gamle.
- Folkehjelpen har konsentrert seg om arbeidsfolk i sin alminnelighet, men også om epileptikere og yrkesvalghemmede.

Disse få stikkordene viser at forningene har tatt opp arbeidet for store grupper, og de har forsøkt å slå til over bred front. I tuberkulosearbeidet, f. eks. startet en med tuberkulosehjem, kastet seg inn i et politisk arbeid for en skikkelig tuberkuloselov, ansatte vandrelerere i hygiene, startet diagnosestasjoner – først for fiskere, støttet forskningen, opprettet BCG-laboratoriet osv.

Det er viktig for meg å få frem at dette arbeid har vist seg nyttigst der det er drevet på bred front, fra omsorg til forskning. Det ligger i dette at det forebyggende arbeid må prioriteres høyt. Skal jeg våge meg på en kritikk av dagens organisasjoner, så måtte det være at de ikke har engasjert seg sterkt nok i det forebyggende arbeid. Det er hederlige unntak på mange områder, men det er likevel her det står mest igjen å gjøre.



Professor Peter F. Hjort

Opplæringsvirksomheten viktig

I 2-års perioden 1973-74 holdt Norsk Folkehjelp 1237 kurs for over 28 000 deltakere og organiserte 900 000 tjenestetimer. Det ligger en mulighet for opplæring til helse i disse organisasjonene som vi bare aner omfanget av ennå. Noen stikkord fra de senere år er svangerskapskurs, leirskoler, pensjonistkurs, kurs for unge foreldre. Og den største oppgaven har vi bare såvidt begynt på, nemlig opplæringen til en sunnere livsstil.

Alt dette gjelder opplæring av befolkningen. Den andre delen av undervisningsoppgaven gjelder utdanning og opplæring av helseprofesjonene. Det startet med sykepleierne, med diakonissene i 1868, og Røde Kors alene har utdannet

over 10 000 sykepleiere. Senere har det fortsatt med hjelpepleiere, barnepleiere og mange andre grupper.

Slaget om miljøet

Opplysningsarbeidet glir over i det en kan kalle miljøarbeid i videste forstand. Det var lett å se behovet for et alminnelig hygienisk arbeid i tuberkulosekampen, og allerede i 1885 fikk Klaus Hansen, Nasjonalforeningens senere stifter, vedtatt en resolusjon på et legemøte om undervisning i «hygiene og samaritanergjerning» i skolen. Det var også lett å se at de sosiale kår i fattig-Norge måtte forbedres, og veien frem til velstands-Norge har ikke bare gått gjennom politisk kamp. Den har også passert grøtstasjoner for småbarn, barnekrybber, menighetspleie, edruskapsarbeid og utallige andre tiltak. Arbeidshygiene og bedriftshelsetjeneste er en viktig del av miljøarbeidet, og det var Norsk Folkehjelp som for alvor reiste denne store saken før siste krig. Mange problemer er løst, men det er lett å se at det er her de store oppgaver venter, i familier og nærmiljø, i arbeids- og fritidsmiljøet på Stovner og i utkant-Norge.

Alle organisasjoner har erfaringer fra forskjellige sider av dette arbeidet, og jeg tror alle ruster seg til det jeg vil kalle «slaget om det norske miljøet».

Førstehjelp og beredskap. Alle organisasjoner har i alle år drevet undervisning og praktisk arbeid på området førstehjelp, beredskap og transport. To av dem, Røde Kors og Norsk Folkehjelp, har spesialisert seg på dette og mobiliserer store ungdomsskarer i sitt arbeid.

En spesiell side ved dette arbeidet er blodgivertjenesten som Røde Kors har engasjert seg så sterkt i. Dette har vært et verdifullt initiativ som er blitt innpasset i den offentlige helsetjeneste.

Besøktjenesten må også nevnes som en viktig sak. Den drives særlig av Røde Kors, men også av de andre organisasjonene, og omfatter sykehus, fengsler og gamle. Det er behov for langt mer arbeid her, spesielt overfor de gamle.

Forskning har vært en viktig sak for alle organisasjoner: hjerte- karsykdommer for Nasjonalforeningen og revmatisme for Sanitetsforeningen, astma for Røde Kors, og bedriftshygiene for Norsk Folkehjelp.

Foreningene er til for menneskene

Dette er grunnlaget, spørsmålet er om det er mulig å trekke ut noen fellesnevner for dette mangfoldige arbeid.

Den første tror jeg er klar nok, og det er drivkraften i arbeidet. Den startet som medfølelse med mennesker i nød. Men det er skjedd noe viktig med denne medfølelsen underveis. Den har skiftet karakter: fra medfølelse til samfølelse, fra barmhjertighet til solidaritet. Dette er et stort tema, og spørsmålene er mange. Gir en for å glede seg selv eller andre? Gir en for å berolige sin egen samvittighet og slippe å gjøre opprør med den undertrykte? Enhver som har tenkt over disse spørsmålene, vet at de er vanskelige. Men jeg for min del har til gode å møte foreldre som ikke forsøker å lære sine barn at nestekjærlighet, fellesskap, lojalitet og solidaritet er viktige verdier, både for den enkelte og for samfunnet, og der har jeg funnet det svar jeg trenger. La meg føye til en ting. Disse foreninger er til for menneskene og ikke for myndighetene. Derfor hender det at de bør ta kampen opp med myndighetene, og vi har mange eksempler på det i foreningenes historie: f. eks. tuberkuloselovene, kvinnenes rettigheter, arbeidsmiljøet. Samfunnet er tjent med frivillige organisasjoner som både kan arbeide og samarbeide, men også kjempe. Og jeg er overbevist om at de oppgaver som ligger foran oss, krever alt dette.

Felles trekk ved oppgavene

Hva med selve oppgavene, har de noen felles trekk? Jeg tror det, og jeg vil peke på noen av dem:

– Mange av oppgavene er sprunget ut av *lokale behov* og båret frem av trang til å gjøre noe her og nå: en sykestue, en barnehage, spebarnkontroll, husmorgymnastikk. Dette er verdifulle tiltak, også fordi de skaper samhold i lokalsamfunnet.

– Ofte er det *pioneroppgaver*, og det er naturlig. Det er lettere for de frivillige organisasjonene å eksperimentere og ta risiko enn det er for myndighetene, som styrer en tyngre maskin. Det har vært en tendens til at myndighetene har overtatt det som har vist seg vellykket, og det er et riktig prinsipp, fordi det frigjør organisasjonene for nye oppgaver.

Initiativ kan være plagsomt, og mer enn en gang er myndighetene bragt til raseri over uansvarlige aksjoner. Men alt i alt er det en overbevisende vinning på denne kontoen.

– Det fins også oppgaver som *passer* bedre for frivillige organisasjoner enn for myndighetene. Hjelpekorpserne er gode eksempler, mye av eldreomsorgen også. Spesielt fins det oppgaver hvor det er særlig behov for medmenneskelighet, varme og litt bedre tid. Besøktjenesten er et eksempel og frivillige sosialarbeidere et annet. Av og til tenker jeg på eksperimentet med apeungene som fikk velge mellom to kunstige mødre. Begge ga melk, men den ene var av ståltråd og den andre av bløtt tøy. Jeg tror alle klarer å gjette hvilken mor ungene valgte, og det ligger et budskap her.

– Så er det også oppgaver som myndighetene ikke *maker*. Organisasjonenes samlede budsjett er vel 60 mill. kroner, mens helse- og sosialbudsjettet alt i alt er oppe i 30 milliarder kroner. Allikevel spiller disse overskuddspengene en rolle, f. eks. i forskningen. Organisasjonene er derfor et verdifullt tillegg til de offentlige budsjetter og på toppen kommer millioner av frivillige arbeidstimer.

– Endelig blir det igjen det vanskelige spørsmål om det bor fins *alternativ* til offentlig virksomhet, for å gi rom for konkurranse, andre syn og også livssyn. I et rommelig samfunn bør det antakelig være rom for *noe* som er forskjellig.

Skjulte ressurser

Jeg tror organisasjonene har vist at det fins skjulte ressurser, først og fremst i menneskene, og at vi klarer å mobilisere noen av dem. Det ligger en utfordring i dette, ikke bare å avdekke skjult nød, men også skjulte ressurser. Ville myndighetene klare å lukte seg frem til de 900 000 tjenestetimer Norske Folkehjelp fant på 2 år og lokke dem frem uten betaling? Organisasjonene har denne evnen – ennå.

Jeg vil avslutte dette kapittel med en liten filosofi om veiene til et bedre samfunn. Én vei går gjennom individuell innsats på den plass livet har satt oss. En annen vei går gjennom politisk arbeid, og det er selvfølgelig den viktigste. Men det går også en vei gjennom organisasjoner av alle slag, og jeg er ikke alene om

å tro at dagens samfunn trenger dem mer enn noen gang. Hvis vi bryter opp familiene og lokalsamfunnet, må vi i det minste holde på organisasjonene.

Framtidens oppgaver

Jeg tror at jeg allerede har gjort det klart at det ikke bare er plass for de frivillige organisasjoner, men behov for dem.

Går det an å si noe om deres oppgaver i de årene som kommer? Jeg tror det, og jeg vil forsøke meg på noen enkle spådommer.

Spør en seg for i samfunnet i dag, finner en nokså fort ut at folk er rimelig godt fornøyd med helsetjenesten – kanskje med ett unntak, nemlig at det ofte er vanskelig å få k i en praktiserende lege. Det er behov for forbedringer, men jeg tror allikevel det er andre ting som opp-tar folk mer. Det bekymrer dem at lokalsamfunnet eller nærmiljøet ikke er slik det var før, at ungdommen er utrygg og utilfreds, at alderdommen er ensom og vanskelig, at det ikke fins støtte og varme i miljøet på arbeidsplassen og i naboskapet. Og spør en eksperter, gremmer de seg mest over at folk har fått en livsstil som menneskene ikke ser ut til å være konstruert for. To ord stikker seg frem av alt dette:

– nærmiljø eller lokalsamfunn

Her tror jeg organisasjonenes store oppgaver ligger i fremtiden. Da Nasjonalforeningen holdt sitt landsmøte i sommer, forsøkte jeg å trekke opp linjene i et nytt handlingsprogram som i tillegg til gamle oppgaver var bygget opp om disse tankene. Det konkluderte med at vi må gå løs på det lille samfunnet vi selv tilhører og lever vårt liv i og gjøre noe *der*. Programmet ble mottatt som det det var – selvsagt. Jeg var nok litt skuffet over at ingen syntes det var genialt, og jeg oppdaget senere at alle de andre foreninger hadde arbeidet med samme tanker. To følelser melder seg i en slik situasjon: skuffelse over at andre har verpet det samme gulleget eller glede over at så mange tenker likt i en så viktig sak. Selvfølgelig er det den siste følelsen som er riktig, og den reiser et nytt spørsmål: kan vi samarbeide om disse tankene? Kan vi støtte og hjelpe hverandre med disse oppgavene, slik at vi til sammen når frem til alle?

Samarbeid – bygging og drift av institusjoner

AV LILLY MELING

– Tuberkulosecloven kom i 1900, og den påla legene plikt til å anmelde til helserådets ordfører et hvert tilfelle av tuberkulose, men mangelen på institusjoner gjorde seg sterkt gjeldende. I 1903 ble Norges første tuberkulosehjem opprettet av N.K.S. i Christiania, på Grorud. Deretter kom Røros sanitetsforening med et pleiehjem. Over hele landet ble de reist og drevet av frivillige organisasjoner. Det ble også opprettet barnesanatorier, og det kan med trygghet sies at varme og medmenneskelighet i høy grad preger dette arbeidet. Tuberkulose-truede barn ble tatt hånd om i egne institusjoner og vaksinert. I 1912 ble så Nationalforeningen stiftet, det ble inngått et godt samarbeide med sanitetsforeningene i kampen mot tuberkulosen.

Innsatsen for revmatikere

En ny pioneroppgave N.K.S. gikk inn for, var omsorgen for revmatikere og de hårdt rammede, til dels sterkt invalidiserte leddgiktspasienter. I 1930 ble saken tatt opp, og det var i de så berømte «trettiåra» vanskelig å skaffe nok midler til reising av det prektige spesialisysykehus – Oslo Sanitetsforenings Sykehus – med 145 senger, og det et sykehus med meget høy medisinsk standard. Det ble stående alene på sitt område helt til 1957, da Hauge-sund Sanitetsforenings Revmatisme-sykehus sto ferdig med 120 senger. Senere ble det Revmatisme-sykehus i Trondheim, og deretter ble Lillehammer Sanitetsforenings Sykehus åpnet for revmatikere. Innenfor revmatikeromsorgen står vi internasjonalt meget høyt, og revmatologene ved våre institusjoner er blitt gitt anledning til ved deltagelse i internasjonale spesialistkongresser og

ved stipendiereiser å holde seg ajour med medisinsens nyvinninger, vitenskapelig og utstyrmessig, på dette område over hele verden. Uten midler fra humanitære organisasjoner ville ikke dette vært mulig.

I Bergen Sanitetsforening fikk de en genial idé, sprunget ut fra et behov, nemlig opprettelse av sykehotell. I dag driver N.K.S. 11 slike – myndighetene har sett fordelene – de økonomiske og menneskelige – ved slike sykehoteller. Det spares dyre sengeplasser i universitets-, sentralsykehus og fylkessykehus, og gir billig og hyggelig opphold for pasienter fra landdistriktene og mindre byer som søker lege og behandling. Rikstrygdeverket yter godtgjørelse for opphold med hjemmel i Folketrygdloven, – institusjonene innpasses i fylkenes helseplaner.

Omstendelig saksbehandling

I sanitetsforeningene har det alltid vært en plikt å bøye oss for den av vår hovedorganisasjon vedtatte men uskrevne lov, nemlig først og fremst å klarlegge behovet for den oppgave vi ville gå inn for å løse, og når det var gjort kunne planleggingsarbeidet settes i gang i nært samarbeide med de forskjellige fagfolk og den utførende arkitekt. Der- nest måtte de utarbeidede planer forelegges for Sosialdepartementet til godkjenning. Den formelle gang var videre at angjeldende myndigheter skulle kontrollere at brannforskrifter og sikkerhetsforanstaltninger forlangt av Direktoratet for sivilt beredskap var fulgt. Når dette var i orden, skulle lokale myndigheter som bygningsråd og stadslege godkjenne planene, som deretter ble sendt til fylkeslege og fylkesmann