

Sykehusprestene ved Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Sykehusprestene ved Diakonhjemmets sykehus

Kirkerådet

## **Hørings svar:**

### **Til Høringsnotat fra Kirkerådet datert 16.12.2016**

### **«Ordning for utpeking av biskoper»**

Sykehusprestene ved Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmets sykehus i Oslo ønsker i forbindelse med nevnte høring, å melde inn våre synspunkter på reglene for hvem som er stemmeberettiget ved valg av biskop:

*Vi finner det urimelig at sykehusprester ved disse to sykehus, og eventuelt andre tilsvarende institusjoner, ikke gis samme rett til å avgi stemme som sykehusprester ved offentlige Helseforetak har.*

Vi meldte inn samme problemstilling ved forrige bispevalg i Oslo og viser til korrespondanse vi hadde da med Kirkedepartementet om forståelsen av reglene for hvilke prester som er stemmeberettigede. Brev fra oss til Kirkedepartementet datert 1.11.2004 og 21.04.2005 følger vedlagt.

#### **1. Gjeldende bestemmelse – privat og offentlig**

Regler fastsatt av Kirkemøtet 17.april 2012 fastsetter at stemmerett gjelder «prester i offentlig kirkelig stilling i vedkommende bispedømme».

I regler 8.april 2014 nr 1370 for valg av bispedømmeråd og Kirkemøte §5-2 gis begrepet nærmere definisjon:

*Enhver ordinert prest som tjenestegjør i en fast offentlig kirkelig prestestilling i bispedømmet er valgbar og har forslags- og stemmerett på den geistlige representant i bispedømmeråd og Kirkemøtet. Dette gjelder institusjonsprester, sykehusprester, studentprester, feltprester, menighetsprester og vikarprester som er tilsatt av offentlig (kirkelig, statlig, fylkeskommunal eller kommunal) myndighet. Døveprestene er valgbare og har forslags- og stemmerett på geistlig medlem til Oslo bispedømmeråd. Ordinerte prester tilsatt i prestestilling av private organer, organisasjoner, stiftelser og lignende faller utenfor, likeså prestevikarer.*

I høringsnotatets forslag er begrepet «prester i offentlig kirkelig stilling» blitt endret til «prester i ordnet kirkelig stilling». Dette som en konsekvens av skille Stat-Kirke og hvor prester som sådan ikke lenger er «offentlige» stillinger, men stillinger i det nye «private» kirkelige rettssubjekt.

Hvis man viderefører nevnte definisjon av begrepet «*i offentlig kirkelig stilling*» også i det nye begrepet «*i ordnet kirkelig stilling*» og dermed fortsatt ønsker å differensiere mellom sykehusprester ved offentlige helseforetak og sykehusprester ved diakonale sykehus, fastholdes en oppfatning om at stemmerett gis etter om tilsetningsforholdet er offentlig eller privat og ikke etter om virksomhets- og ansvarsområde er av offentlig eller privat karakter. Utav dette kan det hevdes at vi som er ansatt ved privateide institusjoner ikke faller inn under regelverket og dermed ikke har stemmerett. I så fall defineres vår prestetjeneste som tjeneste i en privat organisasjon og ikke som kirkelig tjeneste i en offentlig sektor.

## **2. Tilsettingsinstans og tilsynsinstans**

På lik linje med at sykehusprester ved helseforetak, har Helseforetaket som tilsettingsinstans og biskopen som tilsynsinstans, har sykehusprester ved diakonale sykehus, sykehuset som tilsettingsinstans og biskopen som tilsynsinstans.

For oss er det maktpåliggende å identifisere og forankre vår pastorale tjeneste ved sykehusene i en ordnet kirkelig kontekst ved at vår tjeneste er en pastoral og kirkelig tjeneste i sykehuset, forankret i ordinasjon og under biskopens tilsyn.

For oss er det også viktig å påpeke at våre diakonale sykehus ikke bare kan forstås avgrenset som frivillige organisasjoner med en privat agenda, men er store og vesentlige aktører i det offentlige helsevesenet og i den offentlige ordnede spesialisthelsetjeneste for befolkningen i Oslo. Disse to diakonale sykehusene er lokalsykehus for mer enn 300.000 innbyggere i Oslo og innbyggerne i våre bydeler møter *kirkens* tjenester gjennom de *ordinerte* sykehusprestene som disse sykehusene har tilsatt.

Våre sykehus har en langsiktig og ikke tidsavgrenset driftsavtale med Helse Sør Øst og befolkningen skal møte den samme forutsigbarhet, kvalitet og spesialisitet på sykehustjenestene som ved øvrige helseforetak. Den samme kirkelige identifikasjon og forankring man forutsetter for den prestetjenesten befolkningen møter i offentlige helseforetak, må gjelde for den del av befolkningen som hører til lokalsykehus eid av diakonale stiftelser. *Det er derfor med god grunn* at biskopen har et engasjement for det kirkelige nærvær ved sykehusene som hele Oslos befolkning hører til – enten det er et helseforetak eller et diakonalt sykehus.

Sykehuspresttjenesten endrer ikke karakter eller kirkelig forankring i møtene med pasientene avhengig av tilsetningsforhold. Det er tilsynet og ordinasjonen som konstituerer sykehusprestenes kirkelige legitimitet. *Det er derfor med god grunn* vi har et engasjement for å delta i prosesser ved valg av biskop på lik linje med sykehusprester ved offentlige helseforetak.

## **3. Stemmerett basert på kirkelig tilsyn med kirkelige tjenester i omfattende offentlige virksomhetsområder**

Vårt innspill til høringsdokumentet er at:

***Sykehusprester ved diakonale sykehus inkluderes som stemmeberettigede ved bispevalg.***

Det må kunne gis en klargjørende formulering i regelverket. Den kunne tydeliggjøre at betegnelsen *prest i ordnet kirkelig stilling*, inkluderer prester ansatt ved diakonale institusjoner som inngår i den offentlige helseplan, og som arbeider helt på linje med statlige eller kommunale foretak under kirkelig tilsyn og med stemmerett ved bispevalg og bispedømmerådsvalg. Hvilke institusjoner dette gjelder i hvert enkelt bispedømme, må i tilfelle fastsettes før hvert valg. Dette ville både kunne skape en ønskelig inkludering og en mer relevant grenseoppgang.

Oslo 09.03.2017

Med vennlig hilsen

Sykehusprestene ved Lovisenberg Diakonale sykehus og Diakonhjemmets sykehus

Mette Kristin Brenna(sign), Susanne Engell(sign), Bergljot Hauglid(sign), Svein Bjarte Mangersnes(sign), Eirik Os(sign), Audun Ulland(sign), Aud Irene Svartvasmo(sign), Jarl Böhler(sign), Kjersti Håland(sign)