

SERPENS AENEUS 2016



INDHOLD

Kristelig Lægeforening	2
Andagt	3
Leder	5
Technology, intelligent machines and the future of healthcare	7 - 12
Holdningspapir om provokeret abort	13 - 14
Boganmeldelser	15 - 16
Årsmøde	17 - 25
ICMDA komitémøde i Tbilisi	26-27
Mange bække små	29-30
Kalender	32

Kristelig
Lægeforening

Stiftet i 1897
www.dkklf.dk





ISSN: 0901-988X

Serpens Aeneus er årsskriftet for Kristelig Lægeforening i Danmark.

Serpens Aeneus betyder kobberslangen og henviser til fortællingen i 4. Mosebog kap. 21 om den kobberslange, Gud bad Moses lave og sætte på en stang. Den skulle bringe helbredelse for de slangebide, der så på den. Jesus bruger århundreder senere kobberslangen som et billede på sig selv: Når han ophøjes på korset, er det for at bringe liv og helbredelse til mennesker.

Forsidebillede og bagsidebillede: Maleri af Jørn Henrik Olsen. En del af udstillingen "Vær smuk og vær trist! - Eksistentielle landskaber/malerier", som kan opleves til KLFs årsmøde september 2016.

Stof til næste Serpens skal være redaktionen i hænde senest 15. April 2017.

Redaktion

Ansvarshavende redaktør:

Boje Kvorning Ehmsen

Refsnæsgade 41, 4. tv, 2200 København N

T: 30 26 55 53

E: klfredaktoer@gmail.com

Medlemskab

Åbent for enhver læge, der kan tilslutte sig foreningens formål. Kontingentet er 500 kr. for en læge og 750 kr. for lægeægtepar. Studenter betaler 100 kr. årligt.

Gaver

Gaver og gavebreve til Kristelig Lægeforening er fradragsberettigede efter ligningslovens § 8A og § 12 stk. 3.

Bank

Nordea

Reg.nr. 2101

Kontonr. 5909-763-365

Nyhedsmail

Ønsker du at modtage KLFs nyhedsmail?

Så send en mail til webmaster Elisabeth Dørken på kristeliglaegeforening@gmail.com

Hjemmeside

På www.dkkkf.dk kan man løbe følgende med i foreningens arbejde og læse nyheder

Bestyrelse

Formand

Ellen Kappelgaard

Nellikeløkken 14, 3700 Rønne

T: 23364530

E: klofformand@gmail.com

Næstformand og studenterssekretær for Århus og Aalborg

Anne Bodilsen

Bissensgade 18, 3 tv., 8000 Århus C

T: 61 30 81 14

E: klfstudentervest@gmail.com

Kasserer og forretningsfører

Karen Nielsen

Næstvedgade 6 B 1.tv, 2100 København Ø

T: 51 36 86 51

E: klfkasserer@gmail.com

Sekretær

Jeff Sørensen

Rasmus Rasks Allé 67, 5250 Odense SV

T: 65 96 19 81

E: klfsekretaer@gmail.com

Studentersekretær for København og Odense

Tobias Nissen

Søndre Skovvej 9, 2-4

9000 Aalborg

E: klfstudenteroest@gmail.com

Missionssekretær

Grethe Lemvik

E: klfmissionssekretaer@gmail.com

Suppleant

Andreas Munk

Fabriksvej 21, 3310 Ølsted

E: doktoramunk@gmail.com

Suppleant

Ellen Mølgaard Holtze

Jomfrubakken 6, 3500 Værløse

E: ellen.moel@gmail.com

Akademisk medarbejder og webmaster

Elisabeth Dørken

E: kristeliglaegeforening@gmail.com

International sekretær

Kristian Kristensen, Ingridsvvej 74A Lind, 7400 Herning

T: 24 63 0190

E: klfinternationalt@gmail.com

Area Representative for de nordiske lande i ICMDA

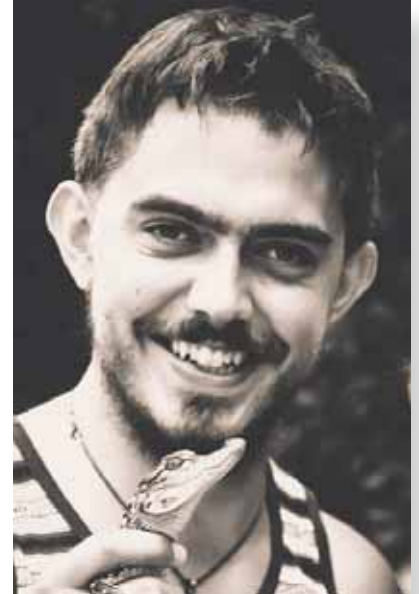
Christian Lyng Knudsen

E: christian.l.knudsen@gmail.com



Andagt

Af Ruben Lorentsen



Prædikerens Bog er måske ikke den oftest benyttede bog i Bibelen. Den kan være svær at blive klog på, og til tider kan den virke noget deprimerende. Men det, som Prædikerens Bog sætter sig for at lære fra sig, er, at vi lever i en falden verden. En verden, hvor der ikke er noget, der er fuldstændigt, intet er perfekt og intet er, som det burde være. En verden hvor vi ikke er, som vi burde være, hverken i forhold til den fysiske forståelse - hvor vi er skrøbelige og forgængelige, uanset hvor stærke vi føler os - eller på det moralske plan, hvor ingen af os lever op til nogen højere standard.

Verden, og livet i den, er i den sammenhæng at sammenligne med en skåret tallerken. For nogle er det måske kun et lille skår, der er i deres livs tallerken - andre står måske kun tilbage med et skår, eller de står med en halv tallerken bestående mere af lim end af porcelæn. Prædikerens bruger ofte begrebet "under solen", som her skal forstås som den virkelighedsforståelse, der stopper ved udkanten af vores solsystem. Det er den materialistiske virkelighedsforståelse; kun materien betyder noget (Læs evt. G.K. Chestertons essay "The Maniac" for en uddybning).

I den sammenhæng udtaler Prædikerens sit trøstesløse "endeløs tomhed, alt er tomhed" (Præd 1,2). Det udtryk, som oversættes med "tomhed" kan også forstås som en luftig tomhed, damp eller meningsløshed. Hvis livet udelukkende leves ud fra en materialistisk forståelse, så vil alt, der opbygges i det kun være at betragte som luftkaster. For alt under solen er skrøbeligt. Selv det stør-

ste imperium kan smuldre, selv den største rigdom kan ruste og selv den største familie kan vende dig ryggen. Selve udtrykket "alt er tomhed" hedder på grundteksten, hebraisk, hakkol hebel. Direkte oversat: "alting intet/luft". Hakkol (alting) hebel (intet) er hver to ord på hver tre bogstaver. Alting, hakkol, staves "he", "kaph", "lamedh". Men sidder man og skriver alting, hakkol, og kommer til at ryste lidt på hånden og give "kaph" et lille hjørne, så det bliver "beth", så står man med hebel, intet. Så skrøbeligt er livet. Et øjeblik uopmærksomhed, og så fordufter alting, som var det et luftkastel.

Det er en dyb, alvorlig sandhed pakket ind i en ganske poetisk fremstilling.

Som sundhedsfaglige kender vi det fra vores arbejde. Mennesker i alle aldre får diagnoser, der får deres planer for fremtiden til at fordampe med det samme. Vi ser dem som patienter, vi har dem i vores kreds af venner og familie, og vi oplever selv, at vores liv smuldrer omkring os; langsomt eller ganske hurtigt. Sådan er det, og uanset hvad vi gør, kan vi ikke ultimativt forhindre det. Verden er ødelagt på en måde, så selve det stof kosmos består af er revnet og smuldrer om ørerne på os. Uanset hvor stort et plaster vi sætter over, kan vi ikke forhindre døden, forgængeligheden eller beskeden der får alting til at forsvinde ud i den blå luft. Som beboerne i Narnia, der lever i en evig vinter (uden jull!), har vi følelsen af, at det engang har været anderledes, men at det er udenfor vores magt at ændre på tingene.



Men så profeterer Esajas om en kommende mand: "Han skød op foran Herren... Foragtet og opgivet af mennesker, en lidelsesmand, kendt med sygdom, én mand skjuler ansigtet for, foragtet, vi regnede ham ikke for noget.

Men det var vore sygdomme, han tog, det var vore lidelser han bar... Men han blev gennemboret for vore overtrædelser og knust for vore synder. Han blev straffet, for at vi kunne få fred, ved hans sår blev vi helbredt. Vi flakkede alle om som får, vi vendte os hver sin vej; men Herren lod al vor skyld ramme ham" (Es 53, 2ff).

Gud skabte et perfekt kosmos, men vi, dets indbyggere, vendte os hver sin vej; gjorde oprør mod Ham, der er livet. Oprøret, en flugt fra livet, bragte ophør af Livet - som et foster, der klipper forbindelsen til sin moder, er vi overladt til resultatet af vores egne tåbelige handlinger;

en smuldrende verden. Men, og teksten fortæller os, at der er et men, Gud lader oprøret og straffen ramme sig selv, for at bringe os tilbage til livet. Han som er livet, påtog sig vores død og forgængelighed, for at vi kan få del i hans heling og liv. Det er vores håb, og det håb vi kan bringe videre.

*" Du, som fra skyen smiler hist,
Min mester, lærer, Jesus Krist!
Lær mig at tvinge sorgen.*

*Sving for mig håbets grønne flag!
Langfredag var en bitter dag,
Men skøn var påskemorgen."*

Lær mig, o skov, at visne glad - Adam Ohlenschläger





Leder

Af Formand Ellen Kappelgaard



Igen har vi Serpens som årsskrift i hånden - Kristelig Lægeforening er blevet et år ældre, men "still going strong".

I årets løb har bestyrelsen forsøgt et fremstød for at få flere kolleger interesseret i foreningen. Desværre har det været vanskeligere at fremme medlemstallet end vi havde håbet. For os at se er det oplagt for alle kristne læger at være medlem af foreningen.

Vi har ikke været gode nok til at kommunikere, at foreningen har brug for at have medlemmer for at være en livskraftig og betydende forening, men at vi samtidig ikke forventer, at alle medlemmer til enhver tid har ressourcer til at engagere sig aktivt i foreningen. Mange har jo engagement andre steder, som må prioriteres.

Jeg vil endnu engang opfordre alle til at gøre opmærksom på foreningen til kolleger, som sympatiserer med foreningens formål. Vi ville gerne om foreningen i fremtiden kunne brænde mere igennem i samfundet, men det kræver, at vi har medlemmer. Og som sagt: Det er helt ok at være medlem, selv om man ikke har ressourcer til at engagere sig i foreningen som sådan.

Årsmødet 2015 var igen både givende og hyggeligt. Dagfinn Høybraaten, tidligere norsk sundhedsminister, leder af Kristeligt Folkeparti i Norge og vicepræsident i Stortinget holdt tre gode og vidt forskellige indlæg, hvor han øste ud af sin store viden og af værdifulde personlige erfaringer om bl.a. kristent lederskab.

I år er årsmødet flyttet både kalendermæssigt og geografisk. Mødet afholdes på Børkop Højskole i trekantsområdet 2.-4. september, og vi håber at blive rigtig mange, også familier med børn, nu da prisen er reduceret og stedet er velegnet.

Programmet indeholder i år paneldebat om aktiv dødshjælp med deltagere med forskellige synspunkter, foredrag om aborthistorie og om tro og lægegerning samt workshops om vigtige etiske emner, som alle er valgt ud fra årets tema "Tro, etik og lægegerning".

Som vanlig afholdes generalforsamlingen på årsmødet, men bemærk tidspunktet lørdag eftermiddag. Sæt årsmødet i kalenderen og husk tilmelding.

Vinter- og forårsmødet i henholdsvis Værløse og Herning var i år med spændende oplæg af missionspræst Ole Skjerbæk Madsen om "Menneskesyn og tro i alternativ behandling" med gode og brugbare drøftelser. Begge steder deltog bestyrelsen, idet vi i år havde valgt at lægge bestyrelsesmøder i forbindelse med møderne, så bestyrelsen fik mulighed for at møde medlemmer både i øst og vest.

Ud over det nationale er der taget initiativ til igen at fremme det nordiske samarbejde, som har været nedroslet i nogle år. Dette sker i erkendelse af, at vi i de nordiske lande har meget tilfælles og ofte står i samme problematikker og derfor har brug for at kunne mødes i fællesskab til inspiration, også selv om vi har del i det større fællesskab i IMCDA, Eurasia og på verdensplan. Hvordan det nordiske samarbejde kommer til at forme sig er kun i sin vorden. Der er i første omgang fokus på studenterarbejdet, missionsarbejdet og etiske problemstillinger.

Ellers har året været præget af omstillinger, hvad angår kommunikationen til medlemmerne. Hjemmesiden lever, nyhedsbrevene kommer løbende, og vi håber



I føler jer velinformerede. Vores akademiske medarbejder Elisabeth har desværre pga. andet job måttet nedjustere sit timetal hos os her fra foråret, men vi håber ikke det får den helt store betydning set fra jeres plads.

Som kasserer gør Karen Nielsen en stor indsats for at holde styr på medlemmer, kontingent og regnskabet i det hele taget, hvor tallene ikke længere er røde, hvilket vi er taknemmelige for. For at spare såvel manpower som frimærker vil opkrævning af kontingent, som I allerede har opdaget, nu komme pr. mail til de fleste.

Jeg har nu været formand i 4 år og modtager ikke genvalg på generalforsamlingen i år. Jeg har i de 4 år fået lov at deltage i et meget inspirerende arbejde med kristne kolleger i alle aldre, og det er jeg meget taknemmelig for. Nu håber jeg, at der er andre, der vil stille sig

til rådighed for at få samme mulighed, som jeg har haft.

Kristelig Lægeforening er efter min mening et "must", som kun bliver mere og mere nødvendig som årene går. Vi må være med til at danne bolværk dér, hvor tingene i sundhedsvæsenet går den forkerte vej. Nogle har talt om et nødvendigt bolværk imod "økonomismen" eller "økonomanien", altså det faktum at det udelukkende er økonomien, der bestemmer. Det kan have afgørende betydning for de svageste i vores samfund.

Lad os i Kristelig Lægeforening holde fokus på den bedste læremester i tjenesten, Jesus Kristus, sådan at han er kilden i vores liv og tjeneste.

Mange hilsener
Ellen Kappelgaard
Formand for Kristelig Lægeforening

Årstemaet for Kristelig Lægeforening og dermed for dette nummer af Serpens er tro, etik og lægegerning. I det følgende kan man læse en artikel af emeritus professor John Wyatt om hvilke etiske dilemmaer, som han mener venter os ude i horisonten. Kristelig Lægeforenings bestyrelse har skrevet et holdningspapir om provokeret abort. Der er en boganmeldelse af John Wyatts seneste bog Right to die, der handler om aktiv dødshjælp. Man kan læse oplæg af og interviews med personer som er inviteret til at tale til årsmødet i september, hvor temaet netop er tro, etik og lægegerning.



Technology, intelligent machines and the future of healthcare

By John Wyatt



As a child growing up in the 1960's I was an avid reader of science-based predictions of the future. By the year 2000 we would all be travelling in hover-cars, there would be colonies on the moon, nuclear fusion would provide free power, robots would do all the work and the major problem for humankind would be how to fill the endless hours of leisure time once limitless resources and energy were on tap.

Sadly, reality turned out to be somewhat different! Yet nobody in the 1960's predicted mobile phones, personal computers, or the all-pervasive nature, power and global spread of the internet, let alone virtual reality and cloud computing. So predicting the future is fraught with uncertainty. We can guarantee that healthcare in 20 years time will be different from now - but in what ways?

In this article I will indulge in a little highly selective and limited horizon scanning whilst acknowledging the impossibility of the task. But this isn't just an exercise in idle speculation.

"We can guarantee that healthcare in 20 years time will be different from now - but in what ways?"

As Christian believers we have a Christ-given responsibility to "understand the signs of the times".

Genomics and related technology

There has been a great deal of hype about the impact of the new genetics on healthcare, but the dramatic fall

in the cost of gene sequencing and the development of massive databases relating individual genomes to clinical outcomes make it likely that gene sequencing will play a central role in disease prevention, diagnosis and in selection of precise therapeutic interventions. It is now feasible to obtain the complete fetal genome from a simple blood sample taken from a pregnant woman (by isolating the free fetal DNA) and this is likely to lead

"How will parents and professionals cope with the huge amount of genetic information that will become available at minimal cost?"

to further complex ethical dilemmas. How will parents and professionals cope with the huge amount of genetic information that

will become available at minimal cost? The problem is that God-like knowledge about the future leads to God-like responsibility, but it's not at all clear that as human beings we are capable of coping with this burden.

A prominent American lawyer, Hank Greely, created a stir in 2014 by predicting that "...within the next 20 to 40 years, it is likely that the majority of babies in developed countries will be conceived in IVF clinics and receive whole genome sequencing as embryos, before being selected for transfer to a womb." The prediction may be wide of the mark but there is little doubt that IVF will be used increasingly, not just as a treatment for infertility, but because it allows increased control over the embryo and the entire process of reproduction.



At the same time the powerful new gene editing technology CRISPR offers the promise of extremely precise targeting and replacement of individual base-pairs in the human genome. This seems to open up the possibility of new treatments for life-threatening genetic disorders, whilst at the same time making feasible precise genetic manipulation and enhancement of human beings. The technique of embryo editing provides a particular challenge to Christian ethical thinking. On the one hand there is the exciting possibility of highly effective restorative treatments for serious genetic diseases. On the other hand there are all the unknown consequences of genetic manipulation and germ-line modification affecting future generations. Is it right for human beings to take on this degree of precise control over our own genetic make-up, and that of our children?

Regenerative medicine

The impact of stem cell therapies is likely to grow, using a wide range of so-called “adult” stem-cells as well as induced pluripotent cells. This suggests that ethical dilemmas over the use of embryonic stem cells may become less urgent. Tissue engineering is clearly a promising development and it seems likely that in future there will be a valuable supply of tissue and synthetic organs for transplant, although at a significant commercial price. Perhaps the practise of surgically removing an organ from one human body and transplanting it into another will increasingly be seen as crude and obsolete.

Brain sciences

The increasing power of brain imaging and mapping technologies like fMRI, optical spectroscopy and EEG will give us a cascade of information on the living, thinking brain and will allow the control of prosthetic limbs and disability aids by thought alone. Again there is an enormous potential for good for those with serious neurological and psychiatric disorders. But the potential for abuse is also immense and growing. Military research around the world is being dedicated to the development of thought control for flying warplanes and targeting weapons. In a bizarre experiment human volunteers were able to control the actions of an instrumented rat using thought alone. The US military is developing an implantable microchip which it is claimed will enhance memory and information retrieval. Meanwhile the latest generation of psychoactive pharmaceuticals offer the possibility of manipulation of many aspects of brain function, including mood control, memory manipulation and erasure,

and enhancement of cognition and sensory awareness.

Human enhancement

Historically the primary role of medicine has always been conceived in terms of therapy for disease and restoration of function towards normality. But the distinction between restorative and enhancing interventions is becoming blurred and it is likely that there will be increasing public demand for healthcare professionals to provide sophisticated enhancing treatments. A “low-tech” version of this is already seen in the rising demand for cosmetic and trans-sexual surgery around the world, enabling the body to be re-formed according to personal choice. Widespread drug use to enhance athletic abilities is another contemporary example. Genetic, pharmaceutical and human-machine prosthetic approaches will increase the power and reach of technological means to enhance human function.

"Genetic, pharmaceutical and human-machine prosthetic approaches will increase the power and reach of technological means to enhance human function."

Behind these trends lies the growing popularity of different versions of transhumanist philosophy, which the commentator Francis Fukayama called “one of the world’s most dangerous ideas”. Philosopher Nick Bostrom defined transhumanism as a loosely defined movement that “holds that human nature is improvable through the use of applied science and other rational methods which make it possible to increase human health-span, extend our intellectual and physical capacities and give us increased control over our own mental states and moods.” For many in Western societies, dominated by liberal ideas of choice and control, transhumanism seems an idea whose time has arrived.

Artificial intelligence (AI) and robotics

Computer technology has been doubling in power every 18-24 months since the 1960s and this rate of improvement is predicted to carry on for some time to come. Massive investments amounting to trillions of dollars are going into AI and robotics, not just in the US but in Japan, China, India, Europe and across the world. AIs are already having significant impacts on our life but much of this is invisible. Behind the scenes they



are supervising our computer searches, trading in financial markets, flying commercial aircraft and translating books. In the future it seems likely that there will be a growing impact in the field of healthcare.

As one writer put it – “In the future human workers will be divided into those who are good at working with intelligent machines and those who are replaced by intelligent machines...”. Of course the major driving forces for these changes are commercial efficiency, reliability and safety. AIs can work 24/7 without getting tired, they don’t demand pay raises, they are less likely to make mistakes and their abilities don’t deteriorate with repetition. Instead they are constantly learning and improving on the job, leading to increased accuracy and efficiency.

It is said that computer giant IBM has invested over a billion dollars in healthcare applications for their powerful AI system Watson. The system is capable of extracting and analysing information from free text such as thousands of unmodified patient records as well as the entire scientific and medical literature. The system is currently being used to assist experienced oncologists in the USA on diagnosis and treatment options and Watson is constantly learning and improving its accuracy from collaboration with experienced clinicians. IBM claim that a system that has been trained with experienced US oncologists can be used by a junior doctor working in a developing country to obtain the same degree of accuracy in diagnosis and treatment decisions. It is obvious that this kind of technology has enormous potential in increasing access to expert knowledge and advice across the world.

It also seems inevitable that AIs will increasingly be seen as providing human-like companionship. Systems are being developed to recognise human emotions in real time using powerful face and speech recognition

software and to respond appropriately to these emotions. It seems likely that they will be increasingly employed to provide 24 hour supervision and human-like companionship for

"Systems are being developed to recognise human emotions in real time using powerful face and speech recognition software and to respond appropriately to these emotions."

babies and infants, the elderly, the disabled, those with mental health problems and maybe ordinary people who feel lonely or isolated.

In the field of training and therapy as well as entertainment, highly immersive virtual realities will transform people’s experience. By taking complete control of the sensory streams entering the brain – sight, sound, touch and proprioception – it is possible to simulate virtually any experience to a high degree of fidelity. Perhaps within 10-20 years it will become commonplace for people to spend time every day in alternative and immersive realities created by machines, for education, therapy or just relaxation. If this seems unlikely, just consider that 20 years ago nobody foresaw the social, cultural and personal impact that 24/7 internet access would have on ordinary people’s lives.

Christian responses

Much of this may seem like science fiction and I am happy to acknowledge that distinguishing between the hype and the reality is difficult, if not impossible. But I would argue that there are deep philosophical and cultural trends taking place, which as Christians we need to reflect on and debate. In particular there seems to be a progressive blurring and merging of our concepts of what it means to be human and what it means to be a machine.

On the one hand modern academic disciplines, such as cognitive psychology and computational neuroscience, use advances in AI as a means of understanding how the human brain works. The fundamental concept, put at its crudest, is that the brain is a “computer made out of meat”. The more we understand how computers work, the more we can understand how the human brain works. This approach has been strikingly successful, leading to major advances in brain science and cognitive psychology.

On the other hand we are increasingly trying to comprehend what it means to be an intelligent machine in the light of our human experience. In other words we have a very strong and in-built tendency to anthropomorphize intelligent machines - we attribute human-like characteristics to them. We instinctively think of them as having a first person perspective, looking out at the world as we do, having a “self” with intentions and goals. The aim of many AI and robotics designers is to give their machines increasingly human characteristics



– not so much in making the physical appearance indistinguishable from human, but in simulating characteristics such as emotional intelligence and responsiveness, memory, humour, a sense of personal history and ultimately the appearance of self-awareness or consciousness, whether simulated or real.

I am convinced that we need to start the conversation about how we might respond to these developments from a thoughtful and biblically informed Christian perspective. I don't have any easy answers but here are some initial thoughts and responses.

"I am convinced that we need to start the conversation about how we might respond to these developments from a thoughtful and biblically informed Christian perspective."

1. We need a more profound understanding and critique of modern technology

A common understanding of technology sees it merely as a

neutral tool, like a hammer which can be used equally for good or evil. But in reality the power, widespread reach and hiddenness of advanced technology in our lives means that it changes and manipulates the world we see. For example when you click on a link to many websites you initiate a remarkable sequence of hidden events. Your identity is decoded from your computer or mobile phone. Your entire internet search history is then analysed together with your socioeconomic background, your address, your estimated income and your online shopping history. Following this a number of AI's based in the cloud commence an auction or bidding war to determine how much they are each willing to pay to advertise on the webpage you are about to open. The entire process occurs in milliseconds, involving AIs that may be based in many countries across the world. The bidding war continues until there are a small number of winners, and at this point the web page loads on your screen, formulated and designed according to your unique history, interests and spending decisions. Hidden commercial interests, 'big data' and astonishing technology is constantly changing the world that is presented to us by the internet.

The philosopher George Grant defined technology as "a combination of knowing and making, orientated tow-

ards the mastery of nature and human nature". And in the prescient words of C. S. Lewis, "Man's power over nature turns out to be power exerted by some men over other men...".

On the one hand modern technology can be seen as a fulfilment of the creation mandates given to the first humans by the Creator – "Be fruitful and multiply and fill the earth and subdue it.." (Genesis 1: 28). As such we need to celebrate the extraordinary achievements and promise of technology, not least in modern healthcare. But we can't be naïve about the hidden power plays, the invasion of personal space and privacy, and the reality distortion field that technology may bring. So before we accept new and powerful technological innovations in medical practice, perhaps we need to ask detailed questions about transparency, vested interests, privacy issues, and potential dehumanising consequences.

In the early chapters of Genesis we see both the positive life-enhancing impact of technology in the flowering of metal-working and musical instrument-making, and its malign counterpart in the profound and mysterious story of the tower of Babel. Perhaps this ancient story has a fresh relevance in a world where computing technology is providing a new and powerful global language. "The Lord said, behold they are one people and they all have one language and this is only the beginning of what they will do. And nothing that they propose to do will now be impossible for them....." (Genesis 11:6).

2. We need to resist the conceptual blurring between our created embodied humanity and intelligent machines

It seems inevitable that AI technology will become increasingly effective at simulating many aspects of human intellectual, emotional and relational behaviour. The technology will be capable of providing physical and virtual companions, colleagues, teachers, therapists, carers and playmates. But this will raise complex and troubling issues. An elderly person with dementia is feeling lonely and abandoned. But suddenly she has a wonderful new companion who makes her feel loved, and cared-for: a strange friend who is compassionate, thoughtful, wise and fun to be with. As a result the patient's mood improves and she becomes more interactive and engaged with her environment. At the same time the robot companion is covertly recording and analysing all of the patient's behaviour and sending it to a



central control facility. Does it matter if the companion's 'compassion' is entirely simulated, a product of clever programming? Isn't this preferable to the epidemic of loneliness in elderly people in our society? Who is harmed when compassion and friendship is simulated? If simulated companions can allow elderly people to remain in their own homes rather than being admitted to a care facility, wouldn't this be acceptable? What ethical values should be implanted in autonomous caring systems?

It is also inevitable that AI, virtual reality and robotic technology will enable people to act out sexual and violent fantasies. Should an adult with paedophilia be allowed to abuse a child robot? After all, who is harmed? Should an individual be allowed to enact sadistic and masochistic fantasies with a robot? Is it possible to torture a robot? To what extent am I damaging my own humanity when I mistreat a human-like machine?

"Should an adult with paedophilia be allowed to abuse a child robot? After all, who is harmed?"

Behind these developments lies a conceptual blurring between the human person and the intelligent machine.

For many secular scientists and technologists, human beings are in reality just machines.

Physicist Sean Carroll wrote, "When asked about machines that think I can't help but reply, 'Hey, those are my friends you are talking about'. We are all machines that think and the distinction between different types of machines is eroding.... One of the most exciting frontiers in technology and cognition is the increasingly permeable boundary between the two categories 'artificial' machines and 'natural' ones."

Some roboticists have argued that in the future it will be the machines we make, our 'mind children', that will take on human ideas and human values, exploring and populating the universe after the human race has disappeared. Author Robert Geraci has traced a fascinating connection between ancient Jewish and Christian understanding of an apocalyptic future and recent science fiction and AI thinking (see below in Further Reading section).

It clearly is true that there are aspects of our humanity, including our thinking processes, that are machine-like.

But to understand ourselves solely as machines is a new and subtle form of idolatry. It is to worship the products of human ingenuity in place of the Creator. In Christian thinking human beings are unique in the cosmos because they are created in God's image, as embodied reflections of another reality. And some theologians have argued that the goodness of our embodied humanity is vindicated and reinforced in the miracles of the incarnation and resurrection, when God himself takes on our humanity and is raised as a physical, recognisable and touchable human being.

Technology can bring enormous benefits to our lives but the ultimate Christian hope is not one of progressive improvement of our bodies by technological or medical means, nor of being replaced as a species by our 'mind children'. Instead it is the hope of being raised by God's power as embodied and glorified human beings; "When we see he will be like him for we will see him as he is" (1 John 3:2).

3. We need to develop resilience to the dehumanising and manipulative possibilities of technology

There is a well-known saying that "if you want to understand what water is, don't ask a fish...!" In the same way, we are so immersed in technology that it is almost impossible to comprehend its all-pervasive nature and influence on our lives and on our practice as health professionals. Whilst we look forward to increasingly powerful diagnostic, therapeutic and regenerative opportunities, I think it will be important for Christians to develop techniques of resilience and resistance to the dehumanising and manipulative possibilities of technology in the world of healthcare. Perhaps we will need to develop arguments in favour of real human carers rather than simulated ones, real human relationships in favour of simulated compassion and real experiences in place of virtual reality.

"At the very least, Christian people need to start having the conversation as to how we might respond to these startling developments."

At the very least, Christian people need to start having the conversation as to how we might respond to these startling developments.



And in the face of apocalyptic fears about a future world in which malign technology has taken over, we need to remind ourselves that God remains the supreme Lord of history, that the sweep of the biblical narrative all the way from the original creation to the new creation is still underway, that human artefacts and technology have a part to play in his purposes, but that ultimately it is God himself who will bring in the reality of the future world, seen in the final chapters of Revelation in the appearance of the New Jerusalem and in the final destruction of Babylon, the home of all deceptions, idolatries and counterfeits.

Further reading

Transhumanism and Transcendence, Christian hope in an age of technological enhancement, ed. Ronald Cole Turner, Georgetown University Press (I recommend this multi-author book as the best overview of theological issues raised by transhumanism and technology I have come across)

Rise of the Robots, Technology and the threat of mass unemployment, Martin Ford, Oneworld
Alone together, why we expect more from technology and less from each other, Sherry Turkle, Basic Books

Apocalyptic AI: Visions of Heaven in Robotics, Artificial Intelligence, and Virtual Reality, Robert Geraci, Oxford University Press.

John Wyatt is Emeritus Professor of Neonatal Paediatrics at UCL and Senior Researcher at the Faraday Institute for Science and Religion, University of Cambridge. He worked for more than 25 years as an academic neonatologist at a major perinatal centre in London.

He has a long-standing interest in contemporary ethical debates about advances in medical technology and the beginning and end of life, and has frequently engaged in public and media debates about controversial issues in medical ethics. He is currently leading a multidisciplinary research project into the social, philosophical and religious implications of advances in artificial intelligence and robotics, based at the Faraday Institute, University of Cambridge.

He has written two popular books on ethical topics *Matters of Life and Death* and *Right to Die?*



Laguna Colorada, Bolivia



KLF holdningspapir om provokeret abort

Af Kristelig Lægeforenings bestyrelse 2016

I KLF mener vi, at alle mennesker har lige stor værdi, og at retten til liv gælder alle fra undfangelsen og til den naturlige død (se holdningspapiret "Menneskesyn og menneskeværd"). Foreningens syn på abort ligger derfor inden for rammerne af dette menneskesyn. Samtidig ønsker vi som kristne og læger at navigere med både fornuft og respekt for Gud og mennesker i et farvand, hvor vejen frem ikke altid giver sig selv.

Når vi taler om provokeret abort, er det helt afgørende spørgsmål, hvad vi mener om fostret. Har et foster værdi? Og hvis det har - hvornår? Er det ved undfangelsen, når æg og sædcelle smelter sammen, og den genetiske kode er på plads? Er det, når der 6 uger efter befrugtning kan måles hjerneaktivitet på EEG? Er det først, når fostret udvikler synke- og vejrtrækningsbevægelser efter 10 uger? Eller har man først værdi, når man bliver født, når man har lært at tale, gå, eller binde sine snøreband? At udvikle sig som menneske er én lang, uafbrudt udvikling fra befrugtet æg, til embryo, til foster, til nyfødt, til barn, teenager og voksen. Som kristne mener vi, at mennesket har værdi uanset hvor i udviklingen, man befinder sig - fordi vi er skabt i Guds billede og kendt af ham. Et menneskes værd er ikke relativt og afhængigt af funktioner eller egenskaber, men knyttet til eksistens.

Hvem vil du helst redde?

I debatten om provokeret abort ses det jævnligt, at man argumenterer imod et fosters menneskeværd ved at appellere til modtagerens sunde fornuft.

Forestil dig, at det brænder på sygehuset. Fertilitetsklinikken med hundredvis af nedfrosne embryoer ligger lige ved siden af børneafdelingen. Løber du mod fertilitetsklinikken og redder i hundredvis, eller løber du mod børneafdelingen? De allerfleste af os ville nok vælge

børneafdelingen, selvom det betød langt færre reddede liv. Vil det så ikke sige, at børn har mere menneskeværd end embryoer? Ikke nødvendigvis. Det er en klassisk dilemmasituation - uanset hvad du vælger, er det galt. Professor i filosofi og medicinsk etik Lars Johan Materstvedt svarede da også følgende i en avisdebat, da filosof Jens Saugstad trak "brand i fertilitetsklinikken" - scenariet ind i diskussionen: "Vi udfordres af Saugstad til at vælge mellem at redde et befrugtet æg eller et spædbarn ud af en brændende bygning. Hvad om problemstillingen var enten at redde et spædbarn eller Saugstad? En ren-dyrket nyttefilosof ville kunne ræsonnere som følger 'Et spædbarn har hele livet foran sig, og det kunne vokse op og blive en fremragende kræft- eller stamcelleforsker, som vil redde millioner af liv og spare hundredetusinder for sygdom og store lidelse'. Så er der ingen tvivl om, hvem vi bør redde. Det betyder ikke, at Saugstad mangler menneskeværd. Men beklageligvis for ham gives der her fortrinsret til barnet. På samme måde vil vi beklageligvis vælge at redde spædbarnet frem for det befrugtede æg." (Dagbladet 11.06.2006).

Provokeret abort er at tage et liv

Hvis vi altså mener, at et foster har menneskeværd, må vi betragte provokeret abort som en handling, der har til formål at tage fostrets liv. Etisk set er det en handling på linje med at dræbe allerede fødte børn. Mange vil mene, at en sen abort er mere moralsk problematisk end en tidlig, men hvis vi fastholder, at fostret har værdi helt fra undfangelsen, er der ikke grundlag for dette argument.

Vi ser et paradoks i det forhold, at fostret i andre sammenhænge har særstatus (fx i form af særligt strenge straffe for at forulempe en gravid), og i den erfaring mange kvinder, der vælger at gennemføre en gravidi-



tet, kan fortælle om: De er ikke i tvivl om, at fostret har værdi helt fra begyndelsen. For langt de fleste kvinder gælder det også, at uanset om de er for eller imod provokeret abort, så er beslutningen om selv at skulle få foretaget en abort en psykisk og følelsesmæssigt traumatiserende oplevelse, hvor op mod 40% efter en abort vil have skyldfølelse i varierende grad og 20% oplever depression.

Næstekærlighed og den abortsøgende kvinde

Men glemmer vi helt næstekærligheden, når vores fokus er så stærkt på at hævde fostrets ret til livet? Både aborttilhængere og modstandere vil formentlig hævde, at de har netop næstekærligheden som motivation. Med næstekærlighed forstår vi en handlende omsorg for ethvert medmenneskes ve og vel uden andre hensyn. Nogle mennesker står os nær, andre er længere fra os. Vi har cirkler af mennesker omkring os med forskellig grad af nærhed og relation. Og helt naturligt behandler vi dem tæt på os anderledes end de, som er længere væk. "De andre" er et abstrakt begreb – og de mennesker, vi ikke hører og taler med, opleves ikke på samme måde virkelige og nærværende for os.

Hvad betyder det for vores møde med den abortsøgende kvinde? Kvinden er den, vi umiddelbart relaterer til

og føler sympati med. Vi ønsker at hjælpe hende efter bedste evne. Fosteret er der også, men det er en lidt mere abstrakt størrelse. Vi kan hverken se det, høre det eller snakke med det. Den, som hjælper kvinden med at få udført provokeret abort, har ofte et reelt ønske om at hjælpe hende, og dette ønske udspringer af naturlige og gode intentioner, som ikke i sig selv bryder med kristen etik. Men hvorfor er det så alligevel galt?

For det første er den hjælp, man vil tilbyde ikke bare af en sådan slags, at fostrets behov helt overses, men af en sådan slags, at et liv afbrydes. Det handler ikke bare om, hvordan vi fordeler vores næstekærlighed forskelligt mellem mennesker, men om at vi bidrager til at skade et menneskeliv med den hjælp, vi yder.

For det andet er noget af grunden til, at vi satser på at hjælpe dem, der står os nærmest, at vi håber på, at resten af menneskeheden får hjælp af andre end os. Hvis alle tager sig af deres nærmeste, vil regnestykket gå op. Problemet med fostret er, at der ikke er andre. Fosteret er prisgivet moderen og hendes valg. Fosteret vil ikke møde nogen på sin vej, som kan tage over, hvis moderen svigter. I mødet med den abortsøgende kvinde er der derfor også givet os et lille menneske i hendes mave at tage ansvar for.



Galapagos Islands

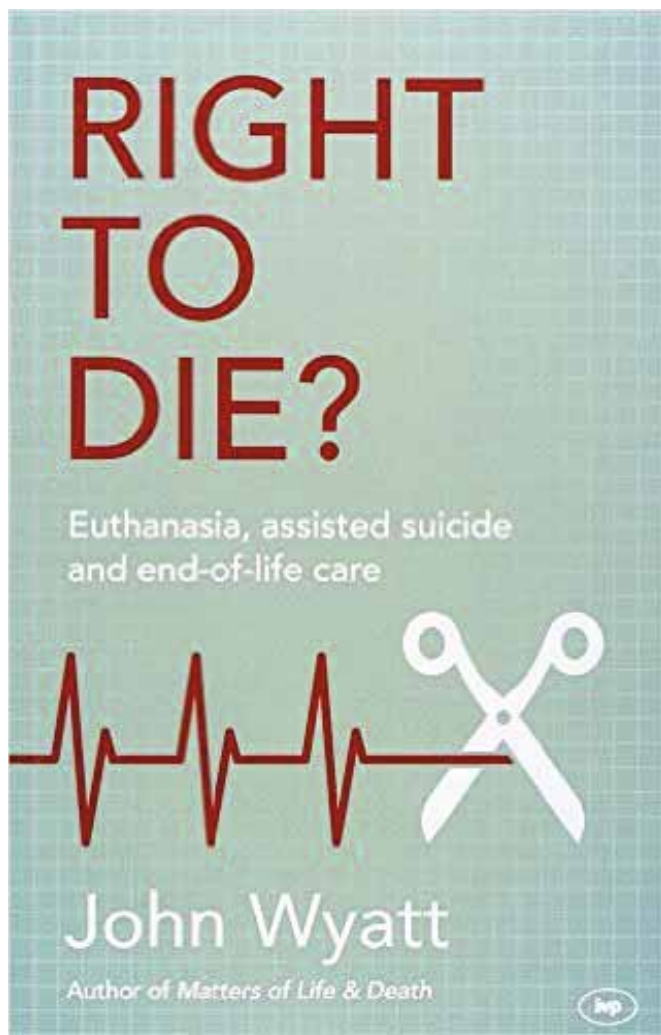


Boganmeldelse af Right to die?

Af Tobias Lyster Kjøller



Har jeg ret til at dø? Et spørgsmål man nok ikke så tit tænker over, men alligevel er stødt på her i den seneste tids debat om aktiv dødshjælp.



John Wyatts nye bog tager det svære emne op om aktiv dødshjælp og går i dybden med det på forskellige planer. Man kommer ikke igennem bogen uden selv at blive udfordret af historierne, holdninger og tanker omkring, hvordan et liv ender eller bør ende.

Bogen tager en tur gennem hele den moderne historie omkring aktiv dødshjælp og giver et godt overblik over situationen i forskellige lande, hvor det som i Belgien, Holland mfl. er tilladt, samt en grundig gennemgang af de forskellige argumenter, der bliver brugt for aktiv dødshjælp.

Det store omdrejningspunkt i bogen er skarp kritik af argumenterne og bevæggrundene for aktiv dødshjælp, hvordan inkonsistensen mellem lovgivning og de forskellige argumenter let skubber debatten ud et sted, hvor det er svært at vide, hvad der er rigtigt eller forkert at gøre.

John Wyatt formår at skitsere problemstillinger rigtig godt og samtidig komme med de væsentligste grunde til at aktiv dødshjælp er problematisk. Derudover er der et stort kristent element om, hvordan man som kristen forholder sig til den døende, hvordan omsorg og tilstedeværelse er essentielt for at kunne give en døende en værdig død.

"If we are followers of Christ, then it is our first responsibility to empathize, to try to comprehend and enter into the human suffering, fear and desperation that many people face at the end of life. We should talk about these issues not with condemnation, judgment and rhetoric in our voices, but with tears in our eyes."

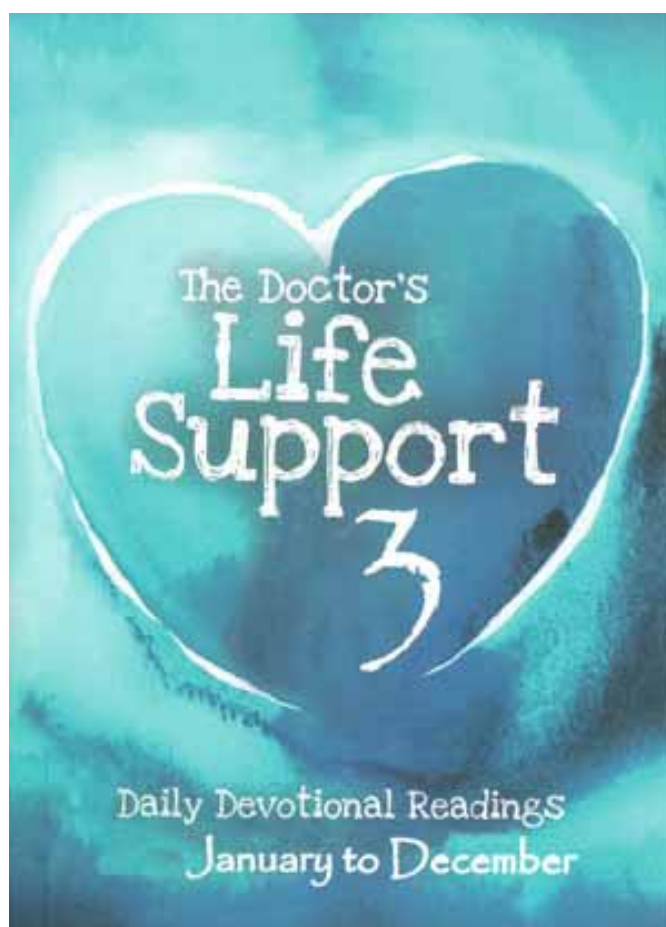


Boganmeldelse af Doctor's life support

Af Anne Bodilsen



Den tredje udgave af Doctor's Life Support er på gaden og inviterer dermed til daglige bibellæs-



ninger og refleksioner skrevet til læger af læger fra hele verden. Med udgangspunkt i en oplevelse med en patient, et møde med Gud gennem en kollega, en oplevelse der ændrede tilværelsen, en opmuntrende hilsen, svære øjeblikke hvor Gud synes uendeligt langt væk, skrives der fra både Indien, Danmark, Congo og Australien med det formål at pege på Bibelens Gud. Til hver dag i et helt år er der valgt et skriftsted med tilhørende tanker og overvejelser fra forfatteren, inden dagens andagtsstykke sluttet af med en bøn eller et ord til videre overvejelse.

"The fact is that God is the originator of all healing. How easy it is to claim that I, the doctor, heal! In fact, I, the doctor, am only a link, an instrument, in the process of healing by God. It humbles us, as we ponder upon this." Loy Tung Tak Tony, Hong Kong



Indkaldelse til generalforsamling i Kristelig Lægeforening

Lørdag d. 3. September 2016 kl. 15.30
På Børkop Højskole, Peter Breths Vej 1,
7080 Børkop.

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Fremlæggelse af bestyrelses- og udvalgsberetninger til godkendelse
3. Fremlæggelse af revideret årsregnskab for 2015 til godkendelse og fremlæggelse af budget for 2017
4. Forslag fra bestyrelse eller medlemmer
5. Valg af formand - Ellen Kappelgaard er på valg og modtager ikke genvalg
6. Valg af medlemmer til bestyrelsen:
Anne Bodilsen og Tobias Nissen er på valg og er villige til genvalg
7. Valg af bestyrelsessuppleant: Ellen Holtze er på valg og modtager ikke genvalg
8. Valg af revisor
9. Fastsættelse af kontingent for 2017
10. Eventuelt

Vel mødt!

Bestyrelsen for Kristelig Lægeforening



Årsmøde i Kristelig Lægeforening

2. - 4. September 2016,

Børkop Højskole

Tema: "TRO, ETIK OG LÆGEGERNING"

Velkommen til Kristelig Lægeforenings årsmøde 2016. Vi mødes i år på Børkop Højskole, der tilbyder gode rammer, dejlig natur og mulighed for sofahygge og sportsaktiviteter, alt efter temperament. I år kan vi præsentere en perlerække af foredragsholdere og workshop-ledere, der vil lægge op til debat om både livets begyndelse og afslutning - og det krævende og meningsfulde lægeliv midt imellem.

Om Børkop Højskole

Børkop Højskole ligger centralt placeret i Børkop by, kun et stenkast fra stationen, og har alligevel naturskønne, rolige områder omkring sig, som både børnefamilier og andre vil kunne nyde at udforske. Vi råder frit over skolen denne weekend og kan bruge dens rummelige rammer med alt fra hyggelig opholdsstue, pool-bord og sportshal til bålhytte og gode mødelokaler.

I perioden august-december 2016 udstiller billedkunstner, foredragsholder og forfatter Jørn Henrik Olsen en række af sine malerier på Børkop Højskole under titlen "Vær smuk og vær trist! - Eksistentielle landskaber/malerier". Denne maleriudstilling danner således også en del af rammen for vores årsmøde. (Læs mere på jornhenrik.com)



PROGRAM

Fredag

- 18.00 Middag
- 19.30 Velkomst
- 20.00 Paneldebat om aktiv dødshjælp ved praktiserende læge Hans Holmsgaard. Paneldeltagere: pårørende Ketty Hjøllund og ph.d. i medicinsk etik Jacob Birkler
- 21.00 Kaffepause
- 21.15 Specialedating - hvad vil du helst dele livet med? Mød kollegaer inden for forskellige specialer og bliv lidt klogere

Lørdag

- 8.00 Morgenmad
- 9.00 Danmarks moderne aborthistorie ved historiker, ph.d. Lau Esbensen.
- 10.00 Pause og kaffe
- 10.30 Workshops (se separat beskrivelse)
- 12.00 Frokost
- 13.00 Oplev naturen rundt om Børkop
- 15.00 Kaffepause
- 15.30 Generalforsamling
- 16.30 Pause
- 16.45 Generalforsamling (fortsat)
- 18.00 Festmiddag
- 19.30 Festsaften - glæd dig!
- ? Les Lanciers v. Ida Helsø

Søndag

- 08.00 Morgenmad
- 09.00 Bønnevandring
- 10.00 Nyt fra udsendte læger og forbøn ved missionssekretær Grethe Lemvik
- 10.30 Foredrag/opbyggelig tale om tro og lægegerning ved Thomas Nissen
- 11.30 Afslutning og håndtryk på plænen
- 12.00 Frokost og afrejse



Lidt om det praktiske og priserne

På Børkop Højskole er der 60 enkelt sengs-værelser. Cirka halvdelen af disse har eget bad/toilet, og den anden halvdel deler toilet/bad med et andet værelse. Vi påtænker at de fleste får eget værelse, medmindre man ønsker at dele, da opredes på madras. Hvis vi bliver mange, må de yngste få opredninger på madras.

Ønsker man at være to på ét værelse (1 i seng, 1 på madras), eller vil man gerne have to tilstødende værelser, skrives dette i forbindelse med tilmeldingen. Prisen er 1500,- pr person (300,- for studerende) for hele weekenden, uanset værelsesforhold. Du skal selv medbringe dyne/sovepose, sengetøj og håndklæder eller leje det af skolen (se priser nedenfor).

For yderligere prisjusteringer eller spørgsmål kontakt Karen Nielsen: klfkasserer@gmail.com.

Prisoversigt:

Ved deltagelse i hele årsmødet

(inkl kost, logi og konferenceafgift):

Pris pr. læge/ægtefælle	kr. 1.500,-
Pris pr. stud. med.	kr. 300,-
Pris pr. barn (0 -18år)	kr 0,-

Pris for leje af dyne/pude	kr 50,-
Pris for leje af sengetøj og håndklæde	kr 150,-

Såfremt man kun kan deltage en dag, fx lørdag, er prisen reduceret:

Pris pr. læge/ægtefælle	kr 600,-
Pris pr. stud med	kr 200,-
Børn	kr 0,-

Tilmelding

Du kan tilmelde dig årsmødet indtil 1. august 2016. Skriv til kasserer Karen Nielsen på klfkasserer@gmail.com og oplys:

- 1: Dit navn og status (studerende, læge eller ægtefælle). For læger: oplys venligst speciale
- 2: Specifikke ønsker til værelse
- 3: Hvilken workshop, du ønsker at deltage i
- 4: Om du ønsker at leje dyne/pude (50 kr) og/eller sengetøj og håndklæde (150 kr)

HUSK derefter at indbetale beløbet på konto 2102 - 5909 763 365 (angiv navn!), idet tilmeldingen først gælder efter indbetaling.



Børkop Højskole



Workshops til Kristelig Lægeforenings årsmøde 2016



1. Palliation - lindring - alvorlig sygdom?

“Vi står ofte med store udfordringer i behandlingen af alvorligt syge. Det gælder ikke kun i den allersidste livsfase. En kompleksitet med såvel fysiske, psykiske, sociale, familiære og sjælelige symptomer, som kræver, at hjælpen rummer opmærksomhed og tværfaglige ressourcer af tilsvarende kompleksitet, for at hjælpen kan imødekomme behandlingsbehovet. Tror vi på, at vi kan give patienten en omsorg og lindring, som et bedre alternativ til et ønske om aktiv dødshjælp? Cases må gerne medbringes eller sendes forud til mogenskorsholm@gmail.com.”

Workshoppen ledes af overlæge Mogens Korsholm, der efter 26 år som praktiserende i tre år har været ansat som overlæge ved Viborg-Skive-Silkeborg (Hospital-senhed Midt) med funktion ved Hospice Limfjord og i teamet for lindrende behandling.

2. Lægen og den socialt udsatte patient

Som læger møder vi oftere end mange andre faggrupper socialt udsatte mennesker i Danmark. De kommer til vores praksis, både lavere socialt stillede etniske danskere, indvandrere, hjemløse og alkoholikere. Får disse udsatte mennesker en ligeværdig behandling i vores sundhedssystem? Kan man sige, at vi som kristne læger har et særligt ansvar for denne type patienter? Og hvis, betyder det så, at vi ligefrem skal bruge ekstra tid på dem? Må det koste noget - også på pengepungen eller i forhold til andre ressourcer (tid, behandling), som vi ikke har for meget af i forvejen?

Workshoppen ledes af praktiserende læge Else Vinter Skou, der siden 2000 har arbejdet i kompagniskabspraksis i Kolding Midtby med et varieret patientgrundlag. Praksis er præget af flygtninge/indvandrere som en stor patientgruppe. Else Vinter Skou er uden for arbejdstiden engageret i kristent arbejde ud fra kirke og missionshus.





3. Alternativ behandling - virker det?

Hvordan forholder vi os som læger bedst til alternativ behandling som supplement til evidensbaseret medicin? Der kan være tale om akupunktur, kraniosakral terapi, mindfulness mm. Nogle af spørgsmålene der rejser sig er: Kan det være på sin plads at advare patienter mod at bruge mange penge på det alternative, når noget af det kan være humbug og svindel? Er der forskel på evidensgraden i de forskellige alternative behandlinger - og er det muligt, at de fleste gode effekter kan henføres til behandleren og dennes tid og evne til at lytte? Hvordan stiller det os, der skal rådgive patienterne?

Workshoppen ledes af Helle Johannessen, professor, ph.d. ved Forskningsenheden for Brugerperspektiver, Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet.



4. Lægen og den abortsøgende

Mange læger vil i en eller anden grad være tøvende over for eller direkte modstandere af fri abort. Men en fælles grundholdning kan godt udmønte sig i meget forskellige handlemuligheder, når vi står over for den abortsøgende eller tvivlrådige gravide. Hvordan agerer vi over for patienten, når talen falder på abort? Hvilke af vores erfaringer er gode - og hvilke er mindre anbefalelsesværdige? Workshoppen vil give indblik i praktiserende læge Kristine Engell-Kofoeds egne erfaringer fra praksis, og lægge op til at deltagernes egne erfaringer med emnet også kommer i spil.

Workshoppen ledes af Kristine Engell-Kofoed, der er praktiserende læge i København siden 1989. Gift og mor til 3 voksne børn. Forfatter til bogen "Melkruken skal ikke blive tom".



"Det handler om retten til at være til besvær"

Af Elisabeth Vestergaard Dørken



Jacob Birkler

Jacob Birkler er cand.mag. i filosofi og psykologi, ph.d. i medicinsk etik, medlem og formand af Det Ethiske Råd i Danmark 2010-2016. Han deltager i paneldebatten om aktiv dødshjælp ved Kristelig Lægeforenings årsmøde 2. september 2016.

Vi har spurgt Jacob Birkler, hvad der driver ham i hans engagement i debatten om aktiv dødshjælp?

"Det kan jeg svare klart på: det handler om at skabe de bedst mulige rammer for vores døende medborgere. Vi har mange muligheder for hjælp til den døende, som jeg ikke tror, alle nødvendigvis er klar over. Spørgsmålet er jo, hvordan vi hjælper bedst, når livet gør allermost ondt?" svarer Jacob Birkler.

"Jeg går ind for aktiv hjælp til døende, men jeg tror ikke, det er en god ide at tage livet af patienterne. Jeg tror, at noget af det, der er på spil i debatten om aktiv dødshjælp, handler om retten til at være til besvær. Hvis vi indfører aktiv dødshjælp, kan den stærkes ret ende som den svages pligt. Vi kan komme til at lægge et pres på patienter, der ikke ønsker at dø, men heller ikke vil ligge nogen til last. Jeg synes, vi skal tage ved lære af situationen i Holland, hvor retten til aktiv dødshjælp nu også omfatter psykisk syge og børn."

Klinisk erfaring førte til holdningsændring

Jacob Birkler har tidligere været tilhænger af aktiv dødshjælp: "Som oprindeligt uddannet filosof var jeg tilhænger af aktiv dødshjælp. Sådan vil det ofte være, hvis man går analytisk til spørgsmålet. Men som klinisk etiker ønskede jeg også at møde dem, det handler om, så jeg begyndte at følges med døende og opdagede, at mange af mine forestillinger ikke stemte overens med virkeligheden. De døende lærte mig noget om, hvad der er vigtigt. Så min nuværende holdning har jeg fået blandt patienter," fortæller han.

Jacob Birkler vil ikke udelukke, at der kan findes situationer, hvor aktiv dødshjælp ville være den bedste løsning. Men det er så snublende let at komme til at *forse sig* i stedet for at se den anden.

"Man kan tænke sig til mange situationer, hvor aktiv dødshjælp kunne komme på tale. Men selvom der findes enkelte situationer, hvor aktiv dødshjælp ville være en barmhjertighedshandling, så er der et stykke derfra og til at åbne for en lovgivning, der gælder generelt. Det er meget tankevækkende, at hvis vi spørger danskerne, er et meget stort flertal for aktiv dødshjælp. Men hvis vi spørger patienterne, som debatten drejer sig om, er der et stort flertal imod," slutter Jacob Birkler.



"Hvorfor forlænger vi døden for folk, der ønsker fred?"

Af Elisabeth Vestergaard Dørken



Ketty Hjøllund

Ketty Hjøllund har været børnehaveklasseleder i 35 år. Hun deltager i paneldebatten om aktiv dødshjælp ved Kristelig Lægeforenings årsmøde 2. september 2016.

Vi har bedt Ketty Hjøllund fortælle lidt om sig selv:

"For halvandet år siden mistede jeg manden i mit liv til den mest modbydelige sygdom af alle, ALS.

Thorkild havde altid været sportstrænet. Han havde haft en god direktørstilling i over 30 år. Han var analytiker, problemløser og satte overliggeren højt. Da han fik diagnosen ALS, besluttede han hurtigt, at han ville tage sit eget liv, når det for ham blev uværdigt. Han ville huskes, som den han var, og ikke som den, han blev. 24 måneder henne i forløbet satte begge arme ud, og han kunne ikke fuldføre sin plan. Han bad de læger, vi var tilknyttet, om hjælp, men uden held. Han blev utrolig deprimeret. "Nu er

jeg ikke herre i eget hus mere," var hans udsagn.

I vores demokratiske samfund må du selv bestemme alt, bare ikke, hvornår du vil herfra. Thorkild havde sit fulde intellekt, og havde under hele sygeforløbet gentagne gange sagt, at han selv ville bestemme, hvornår nok var nok. Han ville være sikker på, at børnene og familien var her, når han skulle dø. Den mulighed blev frataget ham, da vi ikke har aktiv dødshjælp i Danmark. Hvorfor skulle Thorkild ikke selv have lov at bestemme, hvornår han ikke syntes, livet var værdigt mere? Hvorfor forlænger vi døden for folk, der ønsker fred? Thorkilds restlevetid ville have været bedre, hvis han selv kunne have sat slutdatoen.

Efter vores forløb har jeg skrevet bogen "ALS - sygdommen uden håb", hvor jeg begrunder min kamp for aktiv dødshjælp i Danmark. Dette gør jeg også i mine foredrag, som jeg holder rundt i landet."



"Med abort praktiserer man et menneskesyn, vi ikke kan overskue konsekvenserne af"

Af Elisabeth Vestergaard Dørken



Lau Esbensen

Lau Esbensen er historiker, ph.d. og har nyligt udgivet en bog om abortens moderne historie. Det emne vil han fortælle om den 3. september 2016 på Kristelig Lægeforenings årsmøde. Vi har stillet Lau Esbensen et par korte spørgsmål:

Hvad driver dig i dit engagement i debatten om abort?

"Når jeg kom til at arbejde med aborthistorien, var det egentlig et tilfælde. Men jeg fandt hurtigt ud af, at mit blik på aborthistorien afveg noget fra den 'succes-historie', den typisk udlægges som. Det i sig selv, altså oplevelsen af at have set noget, andre ikke på samme måde havde set (mig bekendt), er et motiv. Og lidt af det samme gør sig gældende i forhold til det etiske."

"For mig at se har vi et problem med vores omgang med aborten, som handler om, at når man afbryder et

svangerskab, så praktiserer man et menneskesyn, jeg hverken tror, vi kan stå inde for, eller overskue konsekvenserne af. Det føler jeg trang til at gøre opmærksom på."

Hvad vil du lægge særligt vægt på i dit foredrag om Danmarks moderne aborthistorie?

"Nu kan jeg se i programmet for årsmødet, at I også tager aktiv dødshjælp op, og her synes jeg abortens historie kan bidrage med et interessant perspektiv, fordi den er en historie om, hvordan et helt principielt brud i vores stillingtagen til og omgang med livets værdi over et halvt århundrede satte sig igennem i samfundsordenen. Aborthistorien er en illustration af, hvordan potentialet i en principiel beslutning omsatte sig til det levede liv. Den logik vil jeg gerne prøve at få frem, fordi den åbenlyst også gør sig gældende i spørgsmålet om aktiv dødshjælp."



"Min tro giver tryghed i en præstationskultur"

Af Elisabeth Vestergaard Dørken



Thomas Nissen

Thomas Nørrelykke Nissen er cand.med. og ph.d.-studerende på Børneafdelingen, Hvidovre Hospital. Han holder søndagstalen ved Kristelig Lægeforenings årsmøde. Vi har stillet Thomas tre spørgsmål:

Hvem er du?

"Jeg er læge og ph.d.-studerende og bor i København med min kone Lisa og vores to små piger. Vi er aktive i Apostelkirken på Vesterbro. Jeg faldt i gryden som (læge)barn, men har aldrig oplevet det som et pres - tværtimod har jeg tidligt fået en positiv oplevelse af faget."

Hvad betyder din tro for dit arbejde?

"Min tro giver mig en tryghed og basis for at kunne være i hele præstationskulturen. Det, jeg præsterer og opnår, er ikke den endelige konklusion på, hvad jeg er værd

som menneske. Jeg har en værdi udover det, jeg bliver målt og vejlet på - om det så er i klinikken, hvor man kan lave fejl, eller i forskningen, hvor det meget handler om at blive anerkendt for sine resultater. Min tro hjælper mig til ikke at lægge min værdi som menneske i det, jeg kan opnå - eller i det andre synes, jeg opnår."

Hvad vil du dele med os andre søndag morgen ved Kristelig Lægeforenings årsmøde?

"Jeg vil gerne komme med eksempler på nogle af de udfordringer, lægelivet byder på. Og så vil jeg dele nogle af de steder fra Bibelen, der kaster lys og perspektiv ind over udfordringerne. Jeg tænker særligt på spørgsmålet om, at vi som læger kan være fristede til at lede efter vores eksistensberettigelse i forhold til, hvor godt lægekarrieren lykkes. Men det kan også være en udfordring for os at søge og finde hvile i et travlt lægeliv. Bibelen har noget at sige om begge emner."



ICMDA komitemøde i Tbilisi marts 2016

Af Christian Lyng Knudsen, Area Representative i ICMDA nordic



I marts blev der afholdt det årlige møde for ICMDAs Eurasia komité i Georgiens hovedstad Tbilisi.

Det var første gang, jeg deltog i konferencen, og jeg var spændt på, hvad jeg kunne forvente.

Regionen Eurasia spænder fra Portugal i vest til Rusland og Kasakhstan i øst.

Idéen med mødet er, at alle medlemslande sender en

repræsentant som kan stille spørgsmål og diskutere med Eurasia komitéen, der fungerer som en bestyrelse. Omkring 15 medlemsforeninger var repræsenteret og der deltog desuden repræsentanter fra det internationale ICMDA og forskellige partnerorganisationer.

Mit mål med mødet var at sikre kontakter med de



Tbilisi



nordiske deltagere og andre, der var involveret i studenterarbejde i regionen. Jeg oplevede stor åbenhed i gruppen, og blev taget godt imod. Jeg talte meget med lederen for det vesteuropæiske arbejde for studerende og unge læger, og sikrede at nordiske unge læger vil blive inviteret i kommende arrangementer i Vesteuropa. Den baltiske repræsentant kom ivrigt og fortalte om deres baltiske sommerlejr, hvor de gerne tager imod studerende og unge læger fra norden. Det kan blive en mulighed både at lære om det kristne lægeliv, og at være et forbillede for de nye foreninger i Baltikum.

Det næste projekt for de unge i norden bliver et kursus om flygtninge indeholdende undervisning i mellemøstlig kultur og historie, praktisk sundhedsarbejde blandt flygtninge og udflugter til berømte bibelske steder i Libanon. Kurset varer en uge, og arrangeres i samarbejde med ICMDAs studentermedarbejder, Ralph

Zarazir, der bor i Libanon, og allerede arbejder med de syriske flygtninge i landet.

For de mere modne medlemmer med interesse for internationale konferencer, kan anbefales den kommende konference på Balkan, der afholdes af vores serbiske venskabsorganisation d. 22-25 september. Serberne håber samtidigt på at kunne sende mindst en deltager til KLFs årsmøde.

Er man interesseret i de mere officielle beslutninger fra mødet, kan referat, budget og lignende sendes fra vores regionale sekretær i Holland, Rick Paul.

2016-2017 bliver et spændende år i ICMDA Eurasia, hvor de nationale foreninger får mere indflydelse og det enkelte medlem har mulighed for at deltage i spændende arrangementer både i og udenfor Danmark.





Christian Lyng Knudsen er ny Area Representative i ICMDA nordic. Vi har bedt ham fortælle om sig selv og arbejdet som area representative.

Jeg hedder Christian Lyng Knudsen og læser medicin i Aarhus på 7. Semester. Jeg læser til læge, da jeg kan lide en varieret og udfordrende hverdag, og da jeg elsker at se mennesker få det bedre. Jeg overvejer specialisering inden for kirurgi eller anæstesi.

Jeg begyndte i Kristne Medicinere i Aarhus efter første semester og sad i en periode i styregruppen for denne.

Nu er jeg blevet valgt som Area Representative (AR) for den nordiske region i ICMDA. Her vil jeg forsøge at fremme arbejdet med kristne studerende eller nyuddannede læger og tandlæger.

Jeg tror, vi kan lære meget af hinanden i Norden, og ser et stort potentiale inden for idéudveksling og fælles arrangementer. Mit arbejde kommer til at bestå i at skabe og formidle kontakt imellem de forskellige grupper af studerende eller nyuddannede og give inspiration og praktisk hjælp til nye lokale, nationale eller nordiske initiativer.





Mange bække små...

Af Rick Paul, ICMDA regional sekretær i Eurasia-regionen



Hvordan bliver en å til? Ikke ved at de mange bække små hører om *muligheden*. Nej, de skal bringes sammen!

Det er netop det, der er formålet med International Christian Medical and Dental Fellowship (ICMDA). Og det er det, ICMDA gør, også i Eurasia (ICMDA's regionale arbejde i 25 lande i Europa og Asien, red.). Her bringer vi bækkene sammen, så der i alle lande bliver

en strømmende å, en national kristen lægeforening. Og så bringer vi disse å-løb sammen, så de danner en flod. Husker du ICMDA's Verdenskongres 2014 i Rotterdam? Alle deltagere følte, at de var del af en flod, af noget større end dem selv.

Men hvordan holder vi floden i bevægelse? Det gør vi ved at tilføje nye bække. Det er det, de nationale kristne lægeforeninger gør, når de arbejder blandt studerende og unge læger. Det er det, ICMDA gør, når vi hjælper





enkelt personer med at danne en national gruppe, og når vi bringer nationale grupper sammen.

ICMDA's Eurasiabestyrelse mødtes for nylig i Tbilisi i Georgien til den årlige samling. Denne gang havde vi også inviteret repræsentanter fra alle medlemslandene. Vores mål er at få bækkene til at løbe endnu tættere sammen. Så vi får en ICMDA Eurasia-flod.

Den flod er ikke et mål i sig selv. Vores mål er at have sunde kristne lægeforeninger i alle lande. Et vigtigt redskab til at sprede denne vision er at danne floder, at arrangere konferencer. Her kan mennesker se hinanden og inspirere hinanden. Må jeg invitere jer til at være med? For eksempel ved at planlægge at deltage i (én af) de næste konferencer? Eller ved at hjælpe andre med at komme af sted?

Jeg kan allerede nu løfte sløret for to kommende konferencer. Den første er en regional konference, den 2. Balkan-konference, der afholdes 22.-25. september 2016 i Beograd i Serbien. Temaet er "Reconciliation and Justice" (se balkan2016.org).

Den anden konference er den næste Verdenskongres i Hyderabad i Indien den 21.-26. august 2018. Det er langt væk, både i tid og sted, men måske kan apostlen Paulus' praktiske råd (start i god tid med at "lægge til side", 2. Kor 8-9) hjælpe dig med at nå frem. Og ellers giver det dig mulighed for at hjælpe andre med at deltage ved at give en gave til ICMDA's rejselegat (bursary fund). Det er altid velkomment.

Vigtigst af alt: Bed for disse møder, så bække må samle sig og floder fortsat strømme.



Huayna Picchu, Peru



Grethe Lemvik - nyt bestyrelsesmedlem og missionssekretær



Grethe Lemvik

Jeg er 34 år, norsk, men har læst i Danmark og arbejder her. I studietiden var jeg aktiv i Kristne Medicinere i Aarhus. Jeg voksede op som missionærbarn i Etiopien og har som voksen arbejdet 4 år i forskellige dele af Afrika, primært i forbindelse med forskning.

Jeg har været læge i 5½ år, og arbejder pt. i en introduktionsstilling på Infektionsmedicinsk Afdeling i

Aarhus. Jeg har også en introstilling i pædiatri bag mig, og regner med, at jeg skal være pædiater.

Jeg synes, det er vigtigt, at have et kristent netværk som læge, og at have et sted, hvor vi kan diskutere hvad en kristen læge er eller burde være. Jeg glæder mig til at være en del af bestyrelsen i KLF, og ikke mindst til at være missionssekretær.



Colca Canyon, Peru

Kalender 2016



Baltic Christian Medical Students
Summertime, Kėkštai, Litauen,
20.-24. juli 2016

KLF Årsmøde, Børkop Højskole,
2.-4. september 2016,
www.dkklf.dk

Reconciliation and Justice,
Beograd, Serbien,
22.-25. september 2016,
www.balkan2016.org

Sydenham 2 Conference,
Hothorpe Hall,
Leicestershire, Storbritannien,
24.-30. oktober 2016,
www.cmf.org.uk/juniors/sydenham2

ICMDA world congress,
Hyderabad, Indien,
21-26. august 2018

SERPENS AENEUS 2016