



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Åpne dører til 400 års medisinsk historie

Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003

Bd. 1–2. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.

Pris NOK 699



Ole Georg Moseng

Ansvaret for undersåttenes helse 1603–1850

367 s, tab, ill. ISBN 82-15-00348-6



Aina Schiøtz,

Folkets helse – landets styrke 1850–2003

Med bidrag ved Maren Skaset. 640 s, tab, ill. ISBN 82-15-00349-4

«Intet vesen er forståelig uten gjennom sin historie»
Pierre Teilhard de Chardin (1881–1955)

Hvorfor feirer vi jubileer? Først og fremst fordi det gir anledning til å vise jubilanten oppmerksomhet. Samtidig er det vanlig å se tilbake på jubilantens historie og meritter og gjerne gi lykkønskninger med på veien videre.

Slik er det også når det offentlige helsevesen feirer 400-årsjubileum. Som en av grunnpilarene i den moderne velferdsstaten fortjener helsetjenesten noen dagers fri fra svartmaling og problemer og i stedet all den heder og ære som er en så viktig jublant verdig. Over hele landet er vi midt inne i en serie arrangementer, godt koordinert fra et eget sekretariat hos Fylkeslegen i Hordaland, også med eget nettsted (1). Det er blitt et ganske formidabelt program, ankerfestet hos fylkeslegene, men med medvirkning fra folkebiblioteker, museumsfolk, teatergrupper og lokale entusiaster både blant kolleger og historikere.

Men så har det selvsagt vært en diskusjon om hvem denne jubilanten egentlig er. Hva er nå egentlig det offentlige helsevesen? Her kommer vi til den andre gode grunnen til å feire, påskuddet til å bli nærmere kjent med jubilantens historie og meritter. Det er det først og fremst to historikere som har gjort, Aina Schiøtz og Ole Georg Moseng, med to solide og rikt illustrerte bøker. Det siste bindet har også et bidrag fra lege og statsviter Maren Skaset, som har skrevet sluttkapitlet om nyere historie fra 1985 og frem til i dag.

Historieløs?

Dette tobindsverket er blitt et historisk sprang – på mer enn én måte. Et sprang inn i selve historien er det selvsagt, en dør inn i en forgangen verden av personer og hendelser som de fleste av oss kjenner brokker og biter av, men som her fremstår i sammenhengende fortellinger og til dels med svært interessante analyser. Men det er også et historisk sprang for norsk medisin at vi nå endelig har fått en samlet fremstilling av den offentlige helsetjenesten. Nå kan vi trygt sette medisinsk historie på studieplanene ved de medisinske fakultetene uten å blyges over at vi ikke har bøker å lene oss til. Tidsskriftsartikler finnes i rikt monn (2), men de blir som blinklys å regne mot denne store lyssettingen.

At medisinen ofte blir beskyldt for å være historieløs, betyr altså ikke at den er uten historie (3). Men denne historien er uløselig knyttet til skiftende samfunnsforhold og krefter som i ettertankens lys rommer langt mer enn edruelig medisinsk vitenskap, slik Øivind Larsen også skriver om i dette nummeret av Tidsskriftet (4). Ofte dreier det seg om makt og monopol, krig og kontroll, og slett ikke bare om nestekjærlighet og omsorgsidealer. Men selvsagt det også.

Tobindsverket ble lansert flere steder i landet under jubileumsseminarer for den offentlige helsetjenesten 7. april. Og det skal feires mer dette året, blant annet med et internasjonalt 400-årssymposium i Bergen 15. –17. juni.

Prosjektet tar form

Det var visstnok i Bergen det begynte, både den offentlige helsetjenesten og ideen om

å jubilere for den. Ole Georg Moseng skriver riktignok i Bind I at det strengt tatt er vanskelig å tidfeste helsevesenets fødsel til året 1603, «eller for den saks skyld noe annet presist årstall», men han medgir likevel at danske Villads Niensens offentlige lønn fra kong Christian 4. kan sees som et første håndfast tegn på statens vilje til å bry seg om undersåttenes helse.

Fylkeslege Svein Hindal og hans kolleger i Bergen skrev til daværende helseminister Gudmund Hernes og helsedirektør Anne Alvik i 1996 og fikk snøballen til å rulle. Helsedepartementet lot seg i 1998 bevege til å sette av 6 millioner kroner til denne storstilte satsingen. En arbeidsgruppe ble nedsatt, og senere en bredere styringsgruppe som blant sine oppgaver også tok initiativet til å ansette de to historikerne som i tre år har arbeidet for å ferdigstille den bindtunge jubileumstalen. Det skal Helsedepartementet og initiativtakerne ha all mulig ære for. At det samme departementet ikke greide å manne seg opp til å etablere et nasjonalt medisinsk-historisk museum i det gamle rikshospitalet, er derimot ikke mye å være stolt av (5).

Nyere tid

De to bindene dekker tidsperioder av svært ulik lengde. At den korteste epoken, fra 1850 til i dag, har fått den tykkeste boken, er kanskje ikke uventet. Det var først med bakteriologiens gjennombrudd på slutten av 1800-tallet at den moderne medisinen begynte å oppvise en viss kontroll med folkesykdommene. Boken tar utgangspunkt i de store koleraepidemiene på midten av 1800-tallet, som ansees som drivkraften bak sunnhetsloven av 1860 og etablering av de kommunale helse rådene. Videre finner vi de kjente beretningene om vår egen Gerhard Armauer Hansen (1841–1912) og leprasykdommen. Her dekkes tuberkulosen, spanskesyken og poliomyelitten. Deretter går fortellingen inn i vår egen hukommelses tidsalder.

Spanskesyken i 1918 har som vanlig fått en litt stemoderlig behandling som «den glemte epidemi». Den hadde vel heller ikke noen sterk formende virkning på den offentlige helsetjenesten, men har likevel nylig ansporet mange, blant dem antropologen Jan Brøgger (6), til langt mer omfattende

omtaler, fordi denne sykdommen ansees som modell for den nye store influensaepidemien mange mener vil komme.

Aina Schjøtz og Maren Skaset skriver lett og fortellende. Perspektivet blir atskillig bredere enn i den boken Aina Schjøtz tidligere i år utgav om distriktslegetradisjonen i norsk medisin, den mange av oss oppfatter som selve ryggraden i den offentlige helse-tjenesten på 1900-tallet (7).

Epidemiens tid

Noen av de vanskeligste spørsmålene innen medisinsk historie drøftes i det første bindet. Ole Georg Moseng går ikke av veien for å grave dypt i spørsmål omkring hva som virkelig forårsaket tilbakegangen i folketallet i pestepidemiens tid. Hva annet var det, bortsett fra selve sykdommen? Han graver dypt i mekanismene bak den demografiske transisjon. Han drøfter grundig spørsmål om hva radesyke egentlig var, og bringer i det hele tatt denne delen av bokverket inn i de store vitenskapelige diskursene. Også her er fremstillingen klar og lesingen lett, selv der spørsmålene er kompliserte. Han konkluderer



En kjent situasjon for mange av dagens voksne pryder jubileumsbrosjyrens forside: En skolejente som her får sin pirquetprøve. Foto SCANPIX



Tobindsverket om det offentlige helsevesenet gjennom 400 år byr på sammenhengende fortellinger og interessante analyser. Verket er rikt illustrert. Her ser vi Oslo Hospital, som ble opprettet allerede i 1538, malt av Jacob Coning i 1699. Foto Oslo Bymuseum

med at det fra helsetjenestens side antakelig bare var ett virkemiddel i denne lange perioden som virkelig hadde effekt: variolasjonen og den senere koppevaksinasjonen, som etter hvert brakte koppepidemiene under kontroll.

Gjennom hele dette lange tidsspennet ser vi hvordan de rådende sykdommene har bidratt til å forme sin tids helsevesen. Det var pestepidemiene som fikk Christian 4. til å bry seg på 1600-tallet. På 1700-tallet var det koppesykdommen som rådde. 1800-tallet ble koleraens tid, etter hvert avløst av tuberkulosen ved overgangen til 1900-tallet. Så kom spanskesyken og poliomyelitten som de siste store smittesykdommene i vårt land. Hvert århundre, sin sykdom, inntil vi i siste halvdel av 1900-tallet oppnådde så stor økning i levealderen at hjerte- og karsykdommer og kreft har overtatt sykdomsscenen, med demenssykdommene som aldringens skygge. I epidemiens tid var det ingen diskusjon om at kollektive tiltak på samfunnsplanet var nødvendig. Med dagens sykdomspanorama har den forebyggende helsetjenesten kommet mer i skyggen av den behandlende.

Hva mangler?

Forfatterne har opplagt stått overfor store problemer med avgrensninger i stoffet. De omtaler bare i liten utstrekning institusjons-helsevesenet, psykiatrien, nyvinninger innen medisinsk teknologi, trykkoordninger og de private helsetiltakene. Hovedperspektivet er hele tiden samspillet mellom folkehelsen og de rådende samfunnsforhold, og dermed på de tiltak samfunnet til enhver tid utvikler for å forebygge sykdom. Slik har de maktet å trekke en lang og betydningsfull linje inn mot dagens helsepolitikk og den siste folkehelsemeldingen (8). I dette perspektivet er det ikke opplagt at «grønne resepter» vil overleve historiens strenge dom.

Personlig savner jeg en tydeligere drøfting av hva som har skjedd med den offentlige helsetjenesten etter kommunehelse-loven i 1984. Mange advarte den gang mot å oppløse den statlige ordningen med distriktsleger, som sammen med helse-søstre var kraftfulle agenter for lokal forebygging og premissleverandører for helse i lokalpolitikken. Det var stas og status å bli utnevnt til distriktslege. Det kom gjerne i nyhetene. Mange har prøvd å bortforklare betydningen av flukten fra denne type stillinger etter at de ble kommunale; at det kanskje ikke spilte så stor rolle om denne type leger gikk fra å være ordførere for helserådene til å bli medisinsk-faglig ansvarlige uten helseråd, og så fra 1995 mer dempede medisinsk-faglige rådgivere. Nå er det ikke uvanlig at denne samfunnsmedisinske nøkkelrollen bekles av sist ankomne vikar. Også fylkeslegene har vært gjenstand for et betydelig tap av status. Fra å være lokale helsehøvdinger med

mandat og myndighet fra et mektig helse-direktorat, er de med de siste reformer plassert inn i fylkesmannens stab på linje med barnevernskonsulentene. Mange slutter, og det har lenge vært vanskelig å finne kompetente søkere.

Denne historien kan sikkert skrives på mange måter. Men én versjon kunne godt romme ord som systematisk nedbygging, svekkelse av faglighet, mord på en stolt tradisjon. Som pennfører for denne epoken har Maren Skaset vært langt mildere i sin dom. Det vil si – hun har vel egentlig ikke undergitt prosessen noen faglig vurdering, bortsett fra at den har fulgt trendene for reformer i lokalforvaltningen. Det skal ingen bestride. Sånn sett bekrefte Øvind Larsens tese om at den offentlige helsetjenesten knapt har noen egen historie (4) – at den drifter mellom påvirkninger fra de rådende politiske krefter. Men som leser får man ikke vite at denne nedbyggingen har vært en kamp- og bekymringssak i Offentlige legers landsforening gjennom snart to tiår, og at Den norske lægeförening har bevilget sjusifrede beløp til opprettelse av akademiske stillinger ved universitetene i håp om å styrke dette truede fagfeltet.

Veien videre

Slik kan saker som virker store for samtidens aktører, bli borte under «evighetens synsvinkel». Og man kan saktens undre seg over hvor mye annet i denne historien som fortonte seg dypt annerledes for dem som levde den. Seierherrene skriver historien, sier vi lakonisk.

Syretesten på om reformene i den offentlige helsetjenesten er bærekraftige, ligger i om de kan møte trusler mot folkehelsen på en adekvat måte. Hvordan skal man for eksempel hindre at folks oppslutning om vaksinasjonsprogrammene svekkes når de knapt har hørt om de sykdommene vi vaksinerer mot? Her har det forebyggende helsearbeidet et stort problem: Det er mest vellykket når det er mest usynlig.

Dermed kommer vi til jubileumsfeiringens tredje viktige funksjon: å ønske gratulanten lykke til på veien videre. Det er det ikke alle som gjør. Per Fugelli og Jan Helge Solbakk har både i dagspressen (9) og i dette nummer av Tidsskriftet (10) lansert besk kritikk mot elementer av overvåking og formynderi i det offentlige helsearbeidet. Her legger de seg tett opp til individbaserte frihetsidealer som kan tolkes som støtte til den reneste tut-og-kjør-mentalitet, synspunkter som kan synes som en antitese til Fugellis tidligere hyllest til den store folkehelseskipulsen Karl Virchow (11). Om ikke annet vil disse synspunktene ganske sikkert tvinge jubelanten opp i stående stilling. Det kan jubelanten sikkert ha godt av, om ikke SARS-epidemien eller liknende trusler mot folkehelsen

henviser slike diskusjoner til bakrommene. Ellers kan nok jubelanten regne med å styrke sin stilling og status når den nye læreboken i samfunnsmedisin kommer i juni (12).

Er det da ikke noe å kritisere ved dette bokverket? Ikke mye. En aning av den velkjente Oslo-sentrismen kan spores. Oddlaug Marsteins fargerike beretning om Trondheims stadsfysikats historie burde kanskje vært synlig (13), og tradisjoner omkring Norges eldste nåværende helseinstitusjon, Trondhjems hospital, ser vi heller ikke spor av. Noen få skjemmende trykkfeil finnes også, for eksempel at epidemiologiens to store mestere er blitt mildt mishandlet i en tekstramme i Bind II: Richard Doll er blitt til Dole og Austin Bradford Hill har mistet sitt Hill. Antakelig kan dette være en lærdom for alle forfattere: det er gjerne i figurtekster og andre ekstraelementer at trykkfeilene sniker seg inn, etter at konsulentene har lest nøye gjennom hovedteksten! Men ellers har både forfattere og forlag utvist sobert og grundig håndverk, og det gjelder også billedredaksjonen.

Så spørres det da, om dette betydningsfulle bokverket kan få den plassen det bør ha i alle deler av den offentlige helsetjenesten, ved de medisinske lærestedene og blant dem som styrer og steller med den offentlige helsepolitikken. I Internett- og TV-verdenens flimrende epoke går tiden avsatt til lesing beviselig nedover. Men her er det grunn til å anbefale et unntak: Løp og kjøp!

Steinar Westin

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
7489 Trondheim

Litteratur

1. <http://www.helsejubileum.no/> (8.5.2003).
2. Nylenna M, Larsen Ø, Westin S. Medisin og helse i tidligere tider. Artikkelsamling om medisinsk-historiske emner. Oslo: Tidsskr Nor Lægeforen, 2000.
3. Eriksen TB. Er medisinen historieløs? Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 3587–90.
4. Larsen Ø. Har helsevesenet sin egen historie? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 000–000.
5. Børdal PE, Larsen Ø, Natvig JB. Nasjonalt medisinsk museum – men hvordan? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3324.
6. Brøgger J. Epidemier. En natur- og kulturhistorie. Oslo: Damm, 2002.
7. Schiøtz A. Doktoren. Distriktslegenes historie 1900–1984. Oslo: Pax, 2003.
8. St.meld. nr. 16 (2002–2003) Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken.
9. Fugelli P, Solbakk JH. Sunnhetspolitiet umyndiggjør folket. Aftenpostens kronikk, 3.5.2003: 10. <http://www.aftenposten.no/meninger/kronikker/article.jhtml?articleID=538921>.
10. Fugelli P, Solbakk JH. Forebyggende selvranskelse. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1721–2.
11. Fugelli P. Med Rudolf Ludwig Karl Virchow som veiviser inn i den nye samfunnsmedisinen. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1091–4.
12. Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K, Nylenna M, red. Helse for de mange. Lærebok i samfunnsmedisin. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
13. Marstein O. Legeliv i Trondheim. Trondheim stadsfysikats første 238 år 1661–1899. Molde: Helped A/S, 1999.