

I min undervisning i medisinsk historie har jeg forsøkt å knytte det som tilhørerne har lest, lært og vet fra før om utviklingen av medisin, helse og helsevesen, sammen med trekk fra historien om det samfunnet som medisin, helse og helsevesen har utspilt seg i.

Medisinens historie og historien om sykdommene og den individuelle helse er ikke helt det samme som historien om helsen på det kollektive plan – folkehelsen. Folkehelse og samfunnsutvikling henger nøye sammen. Derfor blir folkehelsehistorie i større grad en fortelling om helsens sosiale og materielle *kontekst*. Det er et pedagogisk poeng å drøfte nettopp denne sammenhengen for å se om vi da kan trekke opp noen lange historiske linjer som vi kan lære av.

En egnet tilnærming er å bruke er det som skjedde med norsk folkehelse fra slutten av 1700-tallet og fram til ca. 1930. Denne perioden inkluderer den demografiske transisjon i befolkningen. I det stille endret både befolkning og folkehelse seg fra en situasjon med høy dødelighet, høye fødselstall og ofte marginale levekår til å bli et samfunn med lav dødelighet, lave fødselstall og rimelig bra levestandard. Hva skjedde egentlig med folks helse i denne perioden på ca 150 år? Det er tema fra denne boken. Ser vi noe mønster vi kan lære av?

Det står mest om 1800-tallet i boken. Mange av de interessante sammenhengene kom best til syne da, og særlig i vekstområdene på Østlandet. Derfor er det også en bevisst geografisk skjevhet i framstillingen. Prinsippene er imidlertid gyldige for hele landet. Det er også nøye gjennomtenkt at framstillingen går ut over perioden 1800-ca. 1930, og avrundes ved midten av 1900-tallet. I tiden etterpå har det skjedd så mye med både folkehelsen og forutsetningene for den, at dette er et tema for seg selv. Men min påstand er at lærdommen fra fortiden fortsatt gjelder.

Jeg konsentrerer meg i denne teksten om følgende spørsmål:

Hva hadde relativt sett størst betydning for utviklingen av folkehelsen, den kollektive helse, de medisinske nyvinningene og tiltakene - eller de langsomme, nærmest umerkelige forandringene som foregikk over tid innen levekår, kulturell utvikling, helseoppfatning, fagmedisinsk viten, utbygging av helsevesen og medisinsk praksis?

Mitt materiale for å drøfte dette har, i tillegg til litteratur på området, vært hentet fra prosjekter kolleger og jeg selv har arbeidet med opp gjennom årene.

Boken er bygd opp rundt enkelte emner fra min egen undervisning i medisinsk historie. Denne har i hovedsak vært for legestudenter ved universitetene i Oslo, Tromsø og Trondheim, men også for andre grupper. Min ambisjon med å skrive nå er at et bredt spektrum av lesere – uansett faglig bakgrunn - skal finne ny kunnskap - eventuelt få supplert ervervet kunnskap - på en måte som gir *mersmak*.

Kapitlene i boken er ment å skulle leses fortløpende, men teksten er også skrevet slik at kapitlene står for seg selv og kan leses og brukes enkeltvis. Derfor forekommer enkelte temaer flere ganger og i ulike sammenhenger, men det er altså pedagogiske grunnet til det.

Jeg takker Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo for arbeidsplass som emeritus, og for tilgang til miljø og faglige muligheter. Mine kolleger professorene Christoph Gradmann, Arvid Heiberg, Erlend Hem og Magne Nylenna har lest og gitt nyttige kommentarer til manuskriptet og fortjener stor takk for dette. Min datter, overlege ph. d. Anne Sofie Frøyshov Larsen har gått gjennom teksten med blick fra dagens kliniske medisin og takkes i tillegg for hjelp med korrektur og oppsett. Ingvild Jønsberg takkes for hjelp til diagrammer og figurer.

Oslo, juni 2026

*Øivind Larsen*