

## 5 Innledning

«From almost every point of view – social, economic and medical  
– the seafarer occupies a peculiar position [...].  
Public health experts will know that it is not sufficient to apply the same rules and  
provide the same facilities for seafarers as for the population on shore»,  
skrev helsedirektør Karl Evang i 1951<sup>2</sup>.

I denne boken er den røde tråden<sup>3</sup> faget maritim medisin og dette fagets utvikling i Norge.

En historie om maritim medisin kan skrives på mange måter, men vi har først og fremst valgt å fokusere på faget. Dernest er mitt fokus menneskene som har jobbet på sjøen, sjøfolkene, og legene som har jobbet for og med sjøfolkene. Fag og folk er sentrale problemstillinger, men i motsetning til mange andre sider av medisinen, er sikkerheten avgjørende i den maritime virksomheten. Det maritime er preget av høy risiko og sikkerheten er en sentral verdi, ikke minst for sjøfolkenes helse. Å ha en viss kontroll med sikkerheten er av betydning for helsen og under ett blir dette systemperspektivet i denne historien.

Sjøfart har vært viktig for Norge i generasjoner. Det finnes mange historier fra sjøen og mange har skrevet bøker om sjøfarten. Mange av disse omfatter næringen som sådan, skipene, rederne eller andre forhold knyttet til virksomheten. Fokus på sjøfolkene har i mindre grad vært øverst på listen. De helsemessige forhold nyttet til skipsfarten har vært enda mer perifere. Dette fagfeltet er tema for denne boken.

Historikeren Elisabeth S. Koren påpeker at «Sjøfolk har hatt en særstilling innen norsk helsearbeid og medisin»<sup>4</sup>. Hennes doktorgradsarbeid argumenterer for denne påstanden<sup>5</sup>. Hun viser til at sjømenn var den første yrkesgruppe hvor det kom påbud om forbyggende helseundersøkelse allerede i 1903<sup>6</sup>. Under opphold i utlandet ble de utsatt for fremmede sykdommer,

2 Evang, K. 1951. Health and Welfare of Seafarers: An International Problem. I *International Labour Review*, LXIII, 1. Sitert fra Koren, 2017; 113.

3 Uttrykket «den røde tråden» er et maritimt faguttrykk. I Royal Navy var de lei av at folk tok med seg tauverk hjem. For å unngå svinnet ved de en rød tråd inn i alt tauverk som tilhørte Royal Navy.

4 Koren ES. 2007. Helse til sjøs og i fremmed havn. *Tidsskrift for den norske Lægeförening*. 127; 3259–3263.

5 Koren ES. 2008. *Beskytte, forme, styrke. Helsefremmende arbeid overfor norske sjøfolk i utenriksfart med hovedvekt på perioden 1890–1940*. Bergen, Universitetet i Bergen. [PhD].

6 Legeundersøkelse av dem som ble utskrevet til marinen kom imidlertid før sivile sjømenn, men de var vernepliktige og ikke arbeidstgere. Koren ES. 2009. Fortrinnetlig skipsmateriell – fortrinnetlige sjøfolk. Legeundersøkelser av sjøfolk i perioden 1903–1953. *Fortid*, 4; 45–ff.

og tropemedisin og sjøfolk var i stor grad to sider av samme sak. Kosthold<sup>7</sup>, hygiene og veneriske sykdommer var andre områder som ble spesielt vektlagt.

Dikteren Bjørnstjerne Bjørnson har skrevet en hyllest til den norske sjømann som begynner slik – «Den norske sjømann er et gjennombarket<sup>8</sup> folkeferd». Med det understreker han at det er en krevende jobb hvor man blir herdet. Bjørnson understreker dette videre i neste strofe – «hvor fartøy flyte kan, der er han førstemann» fordi det å være først er vesentlig mer utfordrende enn å gjøre det velprøvde. Senere i sangen får vi vite at yrket er farlig for sjømannen «han har sin Gud i sinn og setter livet inn» og det er vel kanskje derfor alle gudmødre ved skipsdåpen uttrykker «måtte hell og lykke følge deg på de syv hav». Bjørnson minner oss også om at belønningen er stor fordi «vår ære og vår makt, har hvite seil oss brakt»<sup>9</sup>.

Store deler av vår maritime virksomhet foregår internasjonalt og de fleste skip er aldri innom Norge. Den maritime virksomhet har alltid vært grenseoverskridende og derved internasjonal. Globalisering, som det i dag heter, er en uadskillelig del av den maritime virksomheten. At det har vært slik lenge viser at også den internasjonale medisinen, som i dag ofte omtales som global helse, startet med internasjonale konferanser for å lage felles regler for helse på sjøen. Spesielt viktig var i begynnelsen arbeid for å regulere smittespredning. Senere kom andre områder som helseundersøkelse, nødkommunikasjon, redningsmidler og redningstjeneste, velferd i havn og meget mer. Global helse er et ektefødt barn av den maritime virksomhet og den maritime medisin.

At skipsfører også må være lege, skiller ham ut fra bedriftsledere på land. Maritim medisin er en virksomhet hvor legen sjelden er der pasienten er, og andre må utføre behandlingen. Hjelp får de ved å være forberedt, seleksjon av sjømenn, opplæring i behandling og bruk av medisiner under utdannelsen, slik at de kan gi behandling ombord og få assistanse ved bruk av telemedisin. Det er bare i cruisemedisinen og ved helt spesielle ekspedisjoner det er lege eller annet helsepersonell ombord. På land jobber legene som rådgivere for rederier, myndigheter og sjøforsikringsselskapene.

Den maritime medisinen har et helt spesielt forhold til marinen og kystvakten som til sammen utgjør vårt sjøforsvar. Vår største sjømaktstenker, Alfred Thayer Mahan (1840–1914), har treffende påpekt en sammenheng.

7 Koren ES. 2018. Beskøyter, knall, skipskjeks, skonrok. Oslo, *Norsk Sjøfartsmuseums Årbok 2017*; 95-ff.

8 *Det Norske Akademis ordbok* <https://www.naob.no/ordbok/barket> Anvendt. 2019-03-05.

9 Den Norske Forening i København. <http://www.norskeforening.dk> Anvendt: 2019-03-05.

«The necessity of a navy ... springs, therefore, from the existence of a peaceful shipping, and disappears with it»<sup>10</sup>.

Marinen har i over 500 år hatt en institusjonalisert helsetjeneste og som regel også leger ombord. Forklaringen ligger selvfølgelig i sjøkrigens natur som skiller seg fra fredelig handelsvirksomhet. Når farer truer, blir imidlertid skillet mellom handelsmarinen og orlogsmarinen mye mindre. Handelsfartøylene blir fort mål i seg selv fordi de frakter livsviktige varer og i krig er livsviktige varer også essensielt for krigføringen. Under Den andre verdenskrigen så vi dette svært godt<sup>11</sup>, men det er kjent fra de fleste kriger og vil nok ikke endre seg i den neste krigen heller. Samvirke mellom maritim medisin og navalmedisin er derfor hensiktsmessig og effektivt både i fred og krig, men blir lett glemt hvis det er langt mellom krigen<sup>12</sup>. Kanskje kunnskap om historien også her kan gjøre oss bedre?

Norsk Forening for Maritim Medisin kan feire 50 år i 2019. Å bli 50 år er slett ikke alle foreninger forunt og bør absolutt markeres. Vi har valgt å utgi et skrift for å markere jubileet. Kanskje det viktigste med et slikt jubileum er å sette utviklingen inn i en sammenheng. Det er nødvendig å presentere sjøfarten og den maritime medisins utfordringer og utvikling frem til foreningen ble etablert – og ikke minst etterpå. Det er faget – den maritime medisin – som er det tema vi vil fokusere på og foreningen vil naturlig bli satt inn i dette perspektiv. Utviklingen av norsk maritim medisin er en funksjon av sjøfart inklusive marine og fiskeri. Vi må spørre oss hva de store utfordringene var og se på hvorledes disse ble håndtert. I et slikt perspektiv kan foreningens historie bli interessant for flere.

## 5.1 Faget

Hva skiller maritim medisin ut fra annen medisin? Det er ikke lett å gi en presis definisjon av maritim medisin, men faget kan karakteriseres:

Den mest påfallende forskjellen er hvor den medisinske virksomheten foregår. Helsehjelpen ytes ombord på et skip på havet. Maritim medisin er en medisin som praktiseres utenfor en helseinstitusjon. Helsearbeidet utføres ombord på et skip. Skipet som arbeidsplass er særegent da det ikke er i ro. Ikke bare gynger et skip, men det kan bevege seg langt fysisk, klimatisk,

10 Till G. 2013. The Economics of Sea Power. Testing Maritime Narrative for the 21st Century. I: Forbes, A. The Naval Contribution to National Security and Prosperity. *Proceedings of the Royal Australian Navy Conference 2012*. Canberra, Sea Power Centre; 39-58.

11 Kvittingen J. 1984. Norsk helsetjeneste i London mai 1940 til mai 1941. *Norsk Bedriftshelsetjeneste*. 5; 62-78. Kvittingen J. 1987. Fra den kongelege norske marines sanitetstjeneste i Storbritannia under krigen 1940–1945. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* 107; 1528-32.

12 Forsvarssjefen. 2015. *Et forsvar i Endring*. Forsvarssjefens Fagmilitære Råd; 62. Prop. 151 S (2015–2016) *Kampkraft og bærekraft. Langtidsplan for forsvarssektoren*; 73. Innst. 62 S (2016–2017) *Om Langtidsplan for forsvarssektoren*; 42.



*Figur 4: Maleriet kan illustrere behov for medisin ombord og viser at også kvinner og utlendinger var ombord i gamle dager. Sundt-Hansen, CF. 1890. Begravelse ombord. (Foto: Nasjonalmuseet.)*

kulturelt og på mange andre vis. Skipet er også mer enn en arbeidsplass i uro, det er et hjem og et sted for fritid. Skipet er et 24-timers samfunn, ofte med mange kulturer ombord, og i lange perioder isolert og distansert fra kjære, familie, venner og det meste andre. Skipet er isolert også i den forstand at det man ikke har ombord, det har man ikke tilgjengelig.

Et annet særegent karakteristikum ved maritim medisin er at det ikke er medisinere som utfører faget, som regel er det ikke helsepersonell i det hele tatt. Helsehjelpen ytes av andre faggrupper hvor alle har fått utdanning til dette, noen førstehjelpsutdanning og noen utdanning i medisinsk behandling. Pasientene er som regel arbeidskolleger og behandlingen er som regel både annerledes og mer enn førstehjelp. Pasienten blir også ofte værende ombord lenge. Evakuering er vanskelig og ofte langt borte i tid og rom. Støtte er blitt lettere tilgjengelig telemedisinsk, men når man kan få tak i profesjonell hjelp, er den ofte utenlandsk.

Juridisk er skipets verden kompleks og globalisert. Internasjonale rammer og konvensjoner gir et felles minimum, men forskjellige nasjonale legale systemer kan skape uante og foranderlige utfordringer.

Oppsummert kan vi si følgende om maritim medisin:

Faget er uvanlig. Åstedet er uvanlig. Utøverne er uvanlige. Pasientene er uvanlige. Støtteapparatet er uvanlig. ... og det faglige ankerfestet er uvanlig tynt. Maritim medisin er i sin natur global og historisk sett starten på

internasjonal medisin. Maritim medisin er en form for ekstremmedisin. Ekstrem medisin under ekstreme forhold.

På de fleste universitetssykehus finner man avdelinger, overleger og professorer som dekker de fleste medisinske spesialiteter – og det er bra. Maritim medisin finnes nesten ikke på noen sykehus. Hvem skal da ta ansvaret for å utvikle og fornye faget?

Faget er – som skissert ovenfor – så spesielt at det kanskje best kan kalles ekstremt. På denne bakgrunn er det nødvendig å reflektere over forholdet mellom helse og sikkerhet (risikotagning). Alle ombord er avhengig av skipet, sikkerhet blir således overordnet alt, av og til også helse. Vi må spørre hvor det gir størst effekt å satse; et snevert behandlingsfokus eller bredt forebyggelsesfokus med samfunnsmedisinsk inspirasjon?

## 5.2 Terminologi

Ifølge Det Norske Akademis ordbok<sup>13</sup> er sjøfartsmedisin et «medisinsk fagområde som dekker sjøfolks spesielle yrkesrisiko, yrkesmedisinske forhold ombord i skip og behov for helsehjelp til sjøs». Den medisin som knyttes opp mot sjøfolk, har lenge vært kalt sjøfartsmedisin. Hvis man derimot slår opp ordet «maritim»<sup>14</sup>, innebærer det alt «som er knyttet til, gjelder hav og sjøfart». Maritim er således noe bredere og mer omfattende enn sjøfart. Navalmedisin står ikke i Det Norske Akademis ordbok, men forstås i engelsktalende land som maritim medisin ombord på marinefartøyer. Ubåtmedisin er en del av navalmedisinen. Dykkermedisinen er også det, men finnes også sivilt både når det gjelder yrkesdykking og fritidsdykking.

Et spørsmål er da om medisin for fiskere er en del av den maritime medisinen? Hva med offshoremedisin<sup>15</sup>? Hva med havbruk? Hva med vindmøller til sjøs?

Hvis vi går tilbake til ordbokens definisjon, er det den medisinen som omfatter den «spesielle yrkesrisiko» som er sentral. Videre er det arbeidsplassens særegenhet som er definerende på grunn av de spesielle «forhold ombord i skip». Avslutningsvis er det viktig å merke seg at definisjonen av faget omfatter behandling eller «helsehjelp til sjøs».

13 [www.naob.no](http://www.naob.no)

14 Etymologi: via fransk *maritime*, fra latin *maritimus* «som gjelder havet, som ligger ved havet.»

15 Lindøe (2018; 43) skriver om «*trygge oljearbeidere og utrygge fiskere*» og påpeker at ulykker i offshorevirksomheten får store overskrifter og fokus fra politikere. Det brukes ikke mye spalteplass hvis en sjark går ned med mann og mus. I perioden 1990 til 2005 omkom 29 arbeidere offshore, mens det i samme periode døde 243 kystfiskere. Hvis man holder helikopterulykkene utenfor, er dødsrisikoen 25 ganger høyere i fiske. Lindøes hypotese er at forskjellen i fokus bunner i risikopersepsjon.

Poenget er at sjøfolk har hatt en spesiell plass innen norsk helsearbeid og medisin<sup>16</sup>, og at sjøfarten har hatt en spesiell plass innen norsk forvaltning med egne spesielle lover og forskrifter. Ikke minst er det at sjøfarten er en gjennomgående internasjonal virksomhet, et særtrekk som gir rammebetingelser som også har stor betydning for den maritime medisinen.

Denne boken vil konsentrere seg om sjøfartsmedisinen og til en viss grad ta inn over seg tilgrensende fagområder. Vi har derfor valgt å kalle den «Maritim medisinsk historie sett fra Norge».

### 5.3 Maritimmedisinsk forskning

Sjøfart har hatt en sentral rolle i Norge i mange hundre år. Det er naturlig nok skrevet mye om virksomheten på sjøen. Hvis man søker bakover i tid for å få oversikt over det arbeid som er gjort med forskning og utredninger innenfor det maritime, finner man mye stoff hvor fokus nesten utelukkende var på de nasjonale, sjømilitære, handelsmessige, økonomiske og tekniske sider av det maritime, men lite på de medisinske. Hvis man for eksempel tar en kikk på det juridiske felt, er det mye som er skrevet om handelsretten og sjøretten, men lite om sjømannsretten. Det har tradisjonelt vært lite fokus på sjømannen og enda mindre fokus på den maritime medisin. Ingen har tidligere skrevet om fremveksten og utviklingen av den maritime medisinen i Norge.

---

16 Koren 2007. Helse til sjøs og i fremmed havn <https://tidsskriftet.no/2007/12/medisinsk-historie/helse-til-sjos-og-i-fremmed-havn> Anvendt: 2018-08-28.