

1. Bok om hva for hvem?

Hva handler denne boka om?

Da jeg ved årsskiftet 2011–2012 ble spurt av Det medisinske fakultet om å lage en jubileumsbok, takket jeg ja til forespørselen, blant annet fordi jeg så at det kunne by seg en mulighet til å foreta en drøfting av de store linjene i noe av det vi vet om fakultetets utvikling.

Boka handler om noen trekk ved *det medisinske fakultets historie i anledning av dets to hundre års jubileum*. Det er faktisk nødvendig å presisere dette. Man kan ikke skrive om alt. Selv om det er overlappinger, er denne boka om fakultetets historie således *ikke* norsk medisinsk vitenskaps historie, *ikke* norsk folkehelses historie, *ikke* norsk helsevesens historie, *ikke* legestandens historie og *slett ikke* Rikshospitalets og etter hvert de andre universitetssykehusenes historie, heller ikke Universitetets historie som sådant.

Den er heller ikke historien om de nye fagene som i den senere tid er lagt inn under Det medisinske fakultet. Boka tar for seg *det som fyller to hundre år i 2014*, og det er *utdanningen av leger* fram mot medisinsk embetseksamen og eventuell doktorgrad. Det øvrige får jubilere ved sine egne merkesteiner.

Dekkende framstilling av f. eks. medisinen, universitetets, helsevesenets og legeprofesjonens historie finnes derfor ikke her. Noe stoff om dette er riktignok med, men det som er valgt ut, er der for å fungere som *kontekst*.

«Fakultetet» i denne boka

Med ordet «universitet» forstås vanligvis en institusjon der kunnskap undervises og formidles av lærere som selv er med på å skape kunnskapen. I universitetssammenheng betegner ordet «fakultet» som regel den underavdelingen av et universitet som beskjeftiger seg med beslektede fag.

Hvilke fag som er beslektet med hverandre er ikke selvsagt, men noen faggrupper er knyttet til et spesielt yrkesfelt. Derfor har vi f. eks. en intuitiv forståelse av hva et medisinsk fakultet står for, nemlig fag som har med sunnhet og sykdom å gjøre og især med hva leger arbeider med. Det kan være mer diskusjon om hva som hører hjemme i f. eks. et samfunnsvitenskapelig fakultet.

«Fakultetet», eller «fakultetsmedlemmene», besto fra begynnelsen og helt fram til rundt 1970 i hovedsak av de faste lærerne. Når «fakultetet» bestemte et eller annet, eller avga uttalelse om et eller annet, var det stemmen til dette lærerkollegiet som hørtes. En forsiktig studentrepresentasjon helt fra 1907 rokket ikke ved dette hovedprinsippet, heller ikke at det var en økende stab av teknisk og administrativt personell.

En av fakultetsmedlemmene var fakultetets leder, dvs. dekanus. Dekanus representerte tradisjonelt fakultetet sammen med de andre dekanene i Det akademiske kollegium. Også dette ble endret fra rundt 1970.

Universitetets historiebøker fra 1911, 1961 og 2011 forteller detaljert om hvordan *institusjonen* Universitetet har forandret seg med tiden fra å være en liten gruppe professorer med deres medhjelpere til å bli en profesjonelt ledet kunnskapsbedrift med betydelig størrelse. Det medisinske fakultet har undergått samme utvikling ved å være en del av Universitetet.

Så sent som i 1950-årene var det medisinske fakultetet man kunne oppsøke, et beskjedent sekretariat i Urbygningen i Karl Johans gate. Senere fordret plassbehov flytting av dette til Administrasjonsbygningen på Blindern, til Vilhelm Bjerknes' Hus, til Søsterhjemmet på Ullevål sykehus og til Forskningsveien på Gaustad. I jubileumsåret er adressen et hypermoderne forretningsbygg i Klaus Torgårds vei, der det er store kontorlandskap. Med mer enn tusen årsverk på lønningslistene (2013), hvorav vel to hundre utgjør administrasjonen, er fakultetet blitt noe helt annet enn tidligere.

I denne boka bruker jeg ordet «fakultetet» for perioden fram til ca. 1970 i hovedsak om *gruppen av fakultetsmedlemmer* og hva de har gjort og bestemt. Etter hvert som denne gruppen økte i størrelse, ble det en organisering i et stort fakultetsråd med et mindre fakultetsstyre som arbeidsutvalg med dekanus på toppen og et sekretariat som støtte. Premissgiverne kunne være interne i form av faste komiteer og utvalg, som f. eks. Studiestyret, eller *ad hoc* –utvalg som Ressurskomitéen. Det kunne også være eksterne innspill fra studentsammenslutninger som f. eks. Medisinsk studentutvalg. Ekstern innflytelse kunne også komme inn ved at fakultetsorganer hadde representasjon fra studentene, eller f. eks. fra Legeforeningen. I perioden før universitetsdemokratireformen formaliserte et nytt styresett, dvs. før den såkalte Brodalkomiteéns prinsipper ble implementert i årene fra ca. 1970, var det likevel fakultetsmedlemmene som hadde ledelsen. Det er da riktigst å identifisere «fakultetet» med dem.

For perioden etterpå betegner ordet «fakultetet», slik jeg bruker det her i denne teksten, mer fakultetet som *institusjon*, som den store universitets-enhet fakultetet er for «produksjon» av undervisning, forskning og formidling. «Fakultetsledelsen» er da dekanatet og valgte organer ledet av dekanatet, dvs. av dekanus og prodekanene, foruten ledet av fakultetsdirektøren og dennes stab.

Spesielt fra 1980-årene er fakultetets undervisningsvirksomhet blitt utvidet. Nye undervisningsopplegg for nye grupper er blitt tilbudt. Med den ytterligere innsnevringen jeg har gjort for temaet i boka, betegner ordet «fakultetet» derfor her etter hvert *legeskolen* Det medisinske fakultet i Oslo.

Fakultetet og konteksten

Fakultetet har utviklet seg i samspill med omgivelsene. En del av denne konteksten er det nødvendig å ta med for å forstå hvorfor fakultetet er blitt som det er blitt. Det er et gammelt finsk ordspråk som sier at du skal lytte til suset i den gran som vokser ved ditt hus. Det som skjer *omkring* kan ha en større betydning enn man umiddelbart forstår. Derfor kan intet tema forstås historisk uten at man ser på *konteksten*.¹

Medisinens faglige utvikling og utbyggingen av helsevesenet i Norge er viktige slike kontekstfaktorer, foruten forholdet til universitetet ellers. Ikke minst blir forbindelsen mellom fakultetet og dets økende antall studenter, landets legestand, ofte representert ved den mektige Legeforeningen, et gjennomgangstema.

Jo mer man setter seg inn i stoffet, desto tydeligere blir det at det er viktig å «fridissekere» fakultetet fra disse parallelle historiske forløpene, uten at man mister dem av syne som avgjørende deler av konteksten. Det er *fakultetet og dets rolle innenfor sin kontekst* som har vært studieobjektet.

Det er verken mulig eller hensiktsmessig å presentere 200 års historie med en avhandlings grundighet i en jubileumsbok som denne. Derfor er det valgt en framstillingsform som bør tilfredsstille rimelige faglige krav, men likevel være lettlest. Gir den også mersmak, bør litteraturhenvisningene kunne gi ledetråder for å gå videre.

Fortellingen om fakultetet

I løpet av de 200 år har det skjedd så mye både innenfor og utenfor fakultetet at hva som er viktigst, hva som utgjør «den store fortellingen», standardhistorien om fakultetet, vil avhenge av øynene som ser. Studiet av historiefortelling, formidling av det som blir til bildet av fortiden, har utviklet seg til et fagfelt i seg selv.² Det er blitt et studieobjekt f. eks. hvordan et bestemt utvalg av temaer kan gi én versjon av «den store fortellingen», mens et annet utvalg kan gi en annen fortelling. Mitt utvalg av temaer er de jeg selv synes er viktigst, og det er foretatt på bakgrunn av at jeg har befunnet meg stort sett uten avbrudd ved fakultetet siden 1956, først som student, deretter med fakultetet som arbeidsplass, hittil i 58 år.

1 Hvor betydningsfullt dette er innen universitetsverdenen, bekreftes blant annet av et større prosjekt (pågående pr. 2014) som tar for seg hvordan akademiske fag utvikler seg. Der konkluderes med at den viktigste faktoren for et fags utvikling er hvordan utviklingen er i nabofagene! Se: Hartig C, Janssen J, Müller-Benedikt, Weckwerth J. Was beeinflusst die Entstehung und Verfestigung einer universitären Fachrichtung? Die Entwicklung der Pharmazie an deutschen Universitäten von 1880 bis 1970. *Ber. Wissenschaftsgesch* 2013; 36: 7-28.

2 Et eksempel på den nyere litteraturen om dette: Assmann A, Conrad S. (eds.) *Memory in a global age – discourses, practices and trajectories*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2010.

Er min framstilling *subjektiv*? Selvsagt er den subjektiv. Den må være det. Den er basert på min forståelse av fakultetets historie og på min egen opplevelse av årene ved fakultetet. Derfor har jeg i boka undertittel klart signalisert at det jeg skriver om, er noen trekk fra utviklingen og noen tanker omkring disse trekkene. Jeg forsøker med andre ord å se på noen av linjene i den overgripende fortellingen. Dette skjer i full forvissning om at andre kan ønske å gjøre det annerledes.

Opprettelsen av fakultetet og utviklingen videre har skjedd som en følge av beslutninger som har vært tatt. Jeg har en allmenn forestilling om at beslutninger fattes på grunnlag av *kunnskap*, som i sin tur siles gjennom et sett av *verdier* før det dannes *meninger*. Av og til kan det imidlertid hende at denne prosessen slår kontra: Noen kan ha sterke meninger som virker inn på deres verdigrunnlag og styrer hvilke kunnskaper man leter etter. Det er derfor også viktig å vurdere om det kan ha vært slik innimellom.

Jeg har en ydmyk holdning overfor beslutninger som har vært fattet vedrørende fakultetet i sin samtid, fordi jeg i utgangspunktet regner med at de har skjedd ut fra hva man der og da mente var det beste, ut fra kunnskaper, verdier og meninger. Ved tolking i ettertid av hvorvidt beslutninger har vært hensiktsmessige eller ikke, har dette måttet skje i erkjennelse av at også kunnskap, verdier og meninger forandrer seg med tiden. Av denne grunn vil leserne merke at jeg er forsiktig i mine vurderinger av hva som har hendt og aktørene bakom. Jeg er spesielt forsiktig fordi jeg selv har gjort et utvalg av hva *jeg* synes er viktig, og dette utvalget kunne vært et annet.³ Heldigvis har ingen patent på fortiden.

Et medisinsk fakultet som utdanner leger, skal ikke bare gi studentene kunnskaper, men også verdier som grunnlag for meninger. Fakultetet er derfor en viktig, men langt fra den eneste, aktør i utformingen av *legerollen*, slik den er til enhver tid. Jeg har forsøkt å ha dette for øye hele veien ved gjennomgangen av de to hundre år.

Hvem vender boka seg til?

Målgruppe for denne boka er først og fremst de blant studenter og ansatte ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo som vil benytte marke-

3 Et eksempel på problematikken: Da professor Rune Slagstad ga ut sin bok *De nasjonale strategier* (Oslo: Pax Forlag A/S, 1998), ble det opphetede diskusjoner. Slagstad hadde tatt på seg å vurdere hvilke personer som hadde vært viktige, og dermed hvem som hadde vært mindre viktige for norsk samfunnsutvikling. Det gikk bare ett år før det forelå en tykk bok med mange forfattere om denne debatten (Rudeng E. (red.) *Kunnskapsregimer*. Oslo: Pax Forlag A/S, 1999). Her heter professor Trond Nordbys kapittel (s. 94–103) *Runes verden*. Jeg mener å ha tatt hensyn til et mulig slikt faremoment ved framstillingen i denne boka, slik at ikke noen kaller historien jeg presenterer for *min verden*.

ringen av 200-års-jubileet for fakultetets funksjon i 2014 til å se seg tilbake. Kanskje vil de vie ettertanke til det som har skjedd før de selv kom inn i bildet. Dessuten bør studiet av et universitetsfakultet og dets relasjoner til medarbeidere, studenter og omverdenen også være av generell interesse. Boka er derfor skrevet for både å vekke og å møte en slik interesse hos en bredere leserkrets.

Svaret på det gamle spørsmål om hvorvidt man kan lære av historien, er omstridt. Kan hende vil et overblikk kunne antyde et eller annet mønster som det kan være nyttig å kjenne til på veien inn i framtida?

Opplevelsen av historien

Elementer som ofte er svake i universitetshistoriske framstillinger, er hvordan de enkelte aktørene *opplever* situasjonen – studenter, lærere, omgivelser.

Og videre: et universitet, og dermed et fakultet, har en effekt på samfunnet – hvor blir det av den kunnskapen som produseres, den lærdom som undervises og de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som formidles til samfunnet? Hvordan oppleves dette? I den foreliggende teksten er det gjort forsøk på å trekke fram noe av nettopp slike spørsmålsstillinger, blant annet ved å bruke en del nytt kildemateriale.

Jeg har vært engasjert i i Forum for universitetshistorie ved Universitetet i Oslo. Noe som dette arbeidet har lært meg, er at det er umulig å lage en universitetshistorie, og dermed en fakultetshistorie, som alle vil kjenne seg igjen i.

For det første har dette med kronologien å gjøre. Når denne boka leses i 2014 og i årene som følger, vil det av demografiske grunner bare rent unntaksvis være noen som har personlige minner fra Universitetet i Oslo fra før de første årene etter den annen verdenskrig.

Det er heller ingen som selv vil ha klare minner fra tiden da Universitetet i Oslo var landets eneste universitet. Blant medisinerne er det derfor ingen som f. eks. vil ha personlige minner fra tiden da Universitetet i Oslo i praksis hadde monopol å utdanne leger som skulle arbeide i Norge. Og ingen vil huske tiden da Universitetet i Oslo både var lite og elitepreget – f. eks. tiden før Statens lånekasse for studerende ungdom ble opprettet i 1947 og gjorde høyere studier tilgjengelig for alle, uansett økonomi.

For det andre er Universitetet i Oslo og Det medisinske fakultet forskjellig alt etter hvem det er som opplever. Samfunnets syn på det akademiske miljøets frie meningsdannelse er svingende, likeledes samfunnets ønske om styring av aktivitetene i Akademia. De universitetsansatte vil oppleve universitetet forskjellig som arbeidsplass, alt ettersom hvilken rolle de selv har,

har hatt eller har ønsket å ha. En universitetsansatt vil ha et tidsperspektiv som kan være et arbeidsforhold på opptil femti år eller mer, mens nåværende og tidligere studenter vil ha en opplevelsramme på f. eks. tre til seks år. Denne faller innenfor en bestemt tidsepoke som varierer med hvilken årgang de tilhører, og hvor i historien deres studietid er.

For det tredje er Universitetet forskjellig alt etter hvilket fagmiljø man hører hjemme i. Et strengt strukturert medisinstudium kan oppleves helt forskjellig fra Blindernmiljøets mer kaotiske vrimmel.

For det fjerde, hva er det som har preget Universitetets historie utad, og hvordan er dette i samsvar med det som oppleves som samfunnets konkrete utbytte av satsingene på Universitetet? Hva er *samfunnets bilde av universitetet*? Er det de vidløftige og høylytte debatter i studentfora og media? Eller er det et bilde av lærere og forskere som gjør så godt de kan, og av tusener av studenter og stipendiater som arbeider intenst med sitt studium eller sitt prosjekt og konsentrerer seg om nettopp det?

Det er ikke mulig å se på Universitetet i Oslo eller på Det medisinske fakultet fra alle kanter. Det må bli med et forsøk.

Hvor kommer stoffet fra?

Mange av temaene som tas opp, er beskrevet i detalj tidligere. Som medlem av styre og bokkomité i Forum for universitetshistorie, Universitetet i Oslo fra opprettelsen i 1992 til avslutningen ved universitetets 200-års-jubileum i 2011, har jeg fulgt de etter hvert ganske tallrike arbeidene som kom ut av denne satsingen. Spesielt vil jeg legge vekt på det store, overgripende ni binds jubileumsverket, der også medisinen har fått sin behørlige plass.⁴ Jeg legger ikke skjul på at jeg i den framstillingen som følger her, har hatt store fordeler av alt jeg har lært i årenes løp ved Forum for universitetshistorie, ved å lese manuskriptutkast til jubileumsverket og ved å følge viktige faglige diskusjoner. Hermed en stor takk til alle mine kontakter i universitets-historiemiljøet!

Særlig vedrørende bakgrunnen for opprettelsen av Universitetet og angående samspillet mellom Universitetet og omverdenen og mellom fakultetet og resten av Universitetet, har jeg trukket ut og bearbeidet videre relevante deler av det historiske fellesgodset som Forum for universitetshistorie utviklet. Dette er det faktisk nødvendig å ha med her for å forstå hvorfor fakultetet ble som det ble. Historien inviterer nemlig til ulike tolkninger, der konklusjonene spriker: Ble det nye medisinske fakultetet gitt

4 Collett JP & al. (red.) *Universitetet i Oslo 1811–2011*. 1-9. Oslo: Unipub, 2011.

en visjonær og framtidsrettet struktur? Eller var det bare en relativt refleksjonsløs kopiering av forholdene i København?

Kolleger ved den medisinhistoriske gruppen ved Universitetet i Oslo, jeg selv, og også andre utenfor miljøet, har arbeidet gjennom meget lang tid med problemstillinger som berører Det medisinske fakultets historie. De fleste av disse tidligere publikasjonene inneholder grundigere analyser enn det er plass til her, og rikelig med litteraturreferanser som kan hjelpe de av leserne som ønsker å grave videre i stoffet. Det forklarer hvorfor det er mange henvisninger til egne arbeider, dvs. til publikasjoner som er ført i pennen eller redigert av mine nærmeste kolleger eller meg selv.⁵ Derfor er bruken av originale henvisninger mer innskrenket i teksten her, i de tilfeller dokumentasjon m.v. er dekket gjennom tidligere publikasjoner som det vises til.

Delprosjektene

Hvordan har det vært å være medisinerstudent og å bli lege etterpå? Randi Sørsdal (Bergen) takkes for å ha stilt sin fars, stud. med., senere kirurgisk overlege Sverre Sørsdals (1900–1996) omfattende brevsamling til disposisjon. Denne strekker seg fra hans studiestart i 1919 til overlegeår i etterkrigstiden. Personlige minner trer fram, både fra studiet og fra hva studiet førte til. Brevene er personlige, skrevet til hans mor og alle neppe uten videre egnet for publisering. De er derfor lest og gjengitt med omhu og respekt. Dette er tidligere ubearbeidet materiale, som er gjennomgått som en del av det foreliggende jubileumsprosjektet. En del av brevene er publisert separat og gjengitt i utdrag her.⁶ I arbeidet med brevsamlingen trådte studenter til og gjorde en stor jobb: Sigrid Andresen Oldervoll (Bergen) skannet brevene og Hannah Ottersen Fraas (Oslo) transkriberte dem.

Overlege Odd Øyvind Moen (Namsos) tillot meg å kopiere og sette meg inn i arkivmateriale etter den legendariske lokale kirurg Nicolay Benjamin Batt (1865–1932).⁷ Han var lege i den tiden legestudiet førte til at man ble sluppet ut på dypt vann umiddelbart etterpå. Jobbtrening og nye kunnskaper måtte man skaffe seg selv. Det var ikke lett! Det ble sagt at dr. Batt var blitt en så dyktig kirurg fordi han hadde øvd seg på namdølingene. Sannsynligvis var det mye riktig i det.

5 En del av de nyere arbeidene er publisert i *Michael*, som er Det norske medicinske Selskabs tidsskrift, oppkalt etter Det medisinske fakultets første professor Michael Skjelderup (1769–1852).

6 Larsen Ø. (red.) Legestudent Sverre Sørsdals brev til sin mor 1919–27. *Michael* 2013; 10: 365–446. Se også Larsen Ø, Sørsdal R (red.) Tysk okkupasjon og russiske fly – overlege Sverre Sørsdals brev fra Vardø 1940–1945. *Michael* 2014; 11: 61–97.

7 Moen OØ. Nicolay Benjamin Batt – «fremragende og uegennyttig» sykehuslege i utkant-Norge. *Michael* 2012; 9: 325–33.

I en historisk framstilling av et universitetsmiljø bør det være med personomtaler og portretter, ikke minst fordi Det medisinske fakultet egentlig var «professorenes fakultet» i bortimot tre firedeler av sin historie, nærmere om dette senere. Men hvem skal velges ut? En stor del av de personene som formet Det medisinske fakultet på 1800-tallet og i noen grad også på 1900-tallet, er portrettert, dels av kjente kunstnere. Universitetet i Oslo eier atskillige slike malerier. Mange henger også rundt på sykehusene. Det norske medisinske Selskaps kunstsamling er imidlertid særlig viktig for pionertiden. Portrettene ble reproduisert og presentert i en bok, og også dette inngikk som et delprosjekt.⁸

Mine kolleger Jørund Straand (Oslo) og Hogne Sandvik (Bergen) lot meg bruke de forelesningsreferatene fra 1828 som de har transkribert etter indremedisinprofessoren Niels Berner Sørensen (1774–1857).⁹ Sørensen skrev ikke så mye selv, så studentens referat kaster nytt lys over norsk medisin i en brytningstid mellom gamle og nye tenkemåter, og der Sørensen ser ut til å ha vært et bånd til de gamle. Publiseringen av dette transkriptet skjedde som en del av jubileumsprosjektet. Enkelte slike gamle forelesningsreferater har jeg også hatt tilgang til fra Det norske medisinske Selskaps arkiv, og noen eier jeg selv.

Tidligere professor i nevrofysiologi Elling Kvamme (f. 1918) har et langt og reflektert liv bak seg som legestudent i Oslo, fange i Tyskland etter okkupantenes stengning av Universitetet 30. november 1943, og som kliniker og senere professor. Han stilte beredvillig opp til intervju som ble transkribert og publisert som en del av prosjektet.¹⁰

Kollega Haakon Breien Benestad samlet personlige opplevelser fra fysiologimiljøet i en artikkel som ble publisert i tilslutning til prosjektet, og som har tjent som kildemateriale her.¹¹

En særlig takk går også til de 32 kollegene som møttes i Videnskapsakademiet i Oslo til heldagsseminar 3. desember 2012 for å se tilbake på de siste tiårenes utvikling ved Det medisinske fakultet. Det ble gjort lydopptak og transkripsjon og det hele ble publisert¹². Derved framkom et kildemateriale av en helt annen karakter enn det fakultetsarkiver m.v. vanligvis inneholder.

8 Larsen Ø, Nylenna M. Profiler og portretter i norsk medisin. *Michael* 2012; 9: Supplement 11.

9 Straand J, Sandvik H. Professor Niels Berner Sørensen's *Therapia Generalis* – en «katekisme» for legestuderende anno 1828? *Michael* 2012; 9: 334-81.

10 Larsen Ø. Elling Kvamme – student fra Østfold, fange i Tyskland, professor i Oslo. *Michael*; 9: 267-95.

11 Benestad HB. Fysiologiens forandring gjennom 40 år. *Michael* 2012; 9: 389-99.

12 Larsen Ø. Et medisinsk fakultet over tid – ytre og indre påvirkningskrefter. *Michael* 2013; 10: 215-8; Larsen Ø. (red.) Det medisinske fakultet i Oslo siden 1970-årene – et aktørseminar. *Michael* 2013; 10: 219-344. (Del 4 i denne boka.)

Det viste seg imidlertid under bokarbeidets gang at å skrive en historisk framstilling basert på aktørseminartranskriptet ville måtte gi så mye gjentakelser og vanskelige valg at jeg isteden har latt seminarteksten gå inn i boka for å dekke perioden fra rundt 1970 og fram til 200-årsjubileet. Fra 1960-årene og framover er spesielt den faglige aktiviteten ved fakultetet blitt så mangeartet og komplisert at det er umulig for en enkelt person å ha kompetanse til å se på helheten på en tilfredsstillende måte. Jeg vil derfor verken utsette mine kolleger for å skrive, eller meg selv for å ha skrevet, slike historiske kapitler.

Jeg har også trukket veksler på utbyttet fra et prosjekt som ble gjennomført før planen om en samlet fakultetshistorie kom opp: 31 kolleger samlet seg i Videnskapsakademiet til et tilsvarende heldagsseminar 11. mai 2011 for å se på utviklingen ved et av fakultetets store institutter, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, i perioden 1990–2010.¹³ Dette er et tidsvindu som omfatter tiden mellom to omorganiseringer av fakultetet, og som derfor ganske godt belyser det generelle forhold mellom organisering og funksjon.

To spenningsfelt

Boktittelen *Doktorskole og medisinstudium* antyder minst to spenningsfelt.

Det medisinske fakultet har inntil de aller siste år hatt som sin hovedoppgave å utdanne *leger*, og det er legeutdanningen denne boka i hovedsak dreier seg om. Akademisk undervisning skal fortrinnsvis være forskningsbasert, dvs. det skal være lærere som selv er med på å utvikle kunnskapsgrunnlaget for både faget og undervisningen. Dette blir særlig interessant for Det medisinske fakultet, fordi undervisningen dels er en profesjonsutdanning, målrettet mot framtidig praktisk arbeid. På den annen side er det en innføring i vitenskapelig tenkning, utvikling av evne til selvstendig, faglig resonnement og til å skape ny kunnskap gjennom egen forskning. Det er en utdanning av *leger og* av forskere, gitt på en bakgrunn av lærernes egen kunnskapsutvikling.

Som tråder i framstillingen har jeg valgt pendelsvingningene mellom vekten på teori og vekten på praksis i fakultetets historie. Disse pendelsvingningene har i sin tur ikke bare innflytelse på hvilke emner som ansees viktigst, men også på hvor dypt kunnskapene skal gå. De har i tillegg innflytelse på f.eks. rekrutteringen til fakultetets lærerstillinger.

Det er også et annet spenningsfelt: Hva er *hovedmålet* for den kunnskapen fakultetet utvikler og formidler? Er det enkeltpasientene eller er det samfunnet? Individuell helse eller folkehelse? En rekke faktorer virker inn på dette. Også her svinger det en pendel med tiden.

13 Larsen Ø. Administrativ organisering og akademisk virke – Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo. *Michael* 2011; 8: Supplement 10.

Leseren får vurdere om disse trådene gir et fornuftig rammeverk for å forstå fakultetets historie.

Disponeringen av stoffet

Det medisinske fakultetet begynte altså sin virksomhet i 1814, den gang med å slå an tonen for virksomheten gjennom semesterets forelesningskatalog.¹⁴ Men beskrivelsen av fakultetet kan ikke begynne der. Det er nødvendig å se på forberedelsene til opprettelsen. Derfor utgjør en drøfting av opprettelsen *Del 1* i boka.

Hundre år etter, i 1914, var landet i en grunnlovsjubileumsrus. Nesten alt hadde forandret seg i nasjonsbyggingsårhundret. Strukturene i det nye samfunnet var nå på plass og landet kunne utvikle seg videre på andre premisser. Dette gjaldt også for Det medisinske fakultet. Gründertiden var over.

Ved fakultetet ble 1914 markert ved at man innførte et nytt eksamensreglement som pekte framover. Det er også andre forhold som gjør årene rundt 1914 til et skille, men mer om dette senere. Tiden 1814–1914 har jeg derfor skilt ut som bokas *Del 2*, selv om vi skal se hvordan premissene fra de første hundre årene fulgte med inn i den neste perioden fram til rundt 1970, hvilket jeg har avgrenset som *Del 3*. Leserne vil merke at jeg har lagt særlig vekt på temaene i *Del 1* og *Del 2*. Dette kommer av at det er fram til 1914 at fakultetet som legeskole skapes, og at rammene legges for slik den har fungert senere. Det var ingen naturlov at denne legeskolen ble slik den ble.

Del 3 dekker altså perioden fra 1914 og fram til rundt 1970. Jeg argumenterer der for at det skjedde mange svært viktige forandringer i samfunnet, ved Universitetet og ved Det medisinske fakultet i 1960-årene og rundt 1970, som gjorde at både Universitetet som sådant og Det medisinske fakultet simpelthen *ble noe annet* i årene som fulgte.

Leserne vil bemerke at min detaljeringsgrad, spesielt vedrørende forskningen, blir mindre, spesielt for etterkrigstiden. Dette henger selvsagt sammen med det forhold jeg har nevnt, nemlig at forskningsaktiviteten var sterkt økende på de fleste medisinske felter fra 1960-årene. Begrunnelsen er også noe annet jeg mener å ha konstatert: Forskningen og undervisningen begynte å skille lag på denne tiden. Og det er å omtale *legeskolen* som er hovedanliggende for denne boka.

¹⁴ *Catalogus prælectionum in Universitate Regia Fredericana, ... Fortegnelse paa de Forelasninger, der skal holdes ved det Kongelige Frederiks Universitet i dets tredie Halvaar fra Begyndelsen af August Maaned 1814*. Christiania: Jacob Lehmann, (1814).

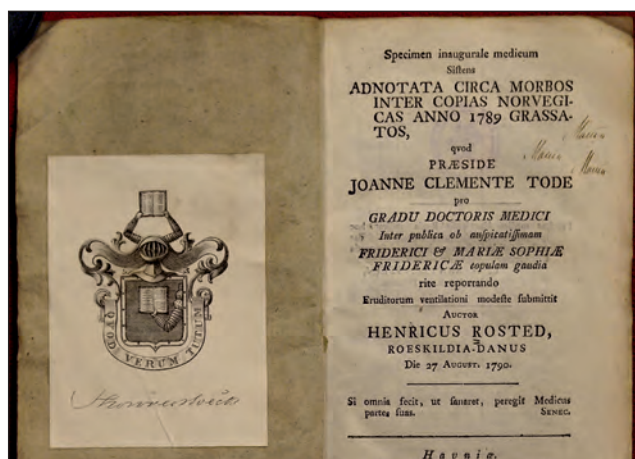
Tiden fra rundt 1970 til nå oppfatter jeg som samtidshistorie som ligger for nær i tid til at det er mulig å gi et fyldestgjørende historisk bilde på overordnet nivå av alt som har hendt. Jeg har derfor valgt å la min egen historiefortelling slutte omtrent rundt 1970, bortsett fra at jeg trekker fram noen av de lange linjene framover mot jubileumsåret.

Perioden fra ca. 1970 dekkes således av *Del 4*, referatet fra seminaret der sentrale aktører selv har fortalt.¹⁵ Det har nødvendigvis en helt annen form enn resten av boka. Del 4 har av denne grunn fått tittelen *Opplevd virkelighet*.

Noen lesere vil savne en drøfting av fakultetsadministrasjonens utvikling.¹⁶ Især i perioden fra 1970 er denne blitt omfattende og komplisert. Med mer enn to hundre årsverk (2013) har fakultetet fått en profesjonalisert administrasjon. Denne har fått sin egen identitet og har sin egen historie. Derfra har jeg like godt latt dette feltet ligge og har konsentrert meg om det faglige.

15 Dels for å få tilbakemeldinger og dels av praktiske grunner har dette referatet allerede vært tilgjengelig siden høsten 2013 som heftet Medisinsk fakultet i forandring. *Michael* 2013; 10: 209-356.

16 Se nærmere drøfting i teksten om det generelle dilemmaet mellom institusjonshistorie og faghistorie innenfor universitets- og lærdomshistorie.



16

MENSIS JUNIUS.

Hic totus fere mensis secum atrolie
pluvias ex affricis.

Decubuerunt hoc mense, ex

Febri intermittenti	4
— inflammatoria	3
— catarrhali	11
— biliosa	39
— putrida	32
Diarrhoea	43
Dysenteria	16
Scorbutus	26
Scabies	20
Oedemate	2
Externæ affectione	18
	215

Ex his morui:

Febri putrida	14
Biliosa	2
Diarrhoea	6
Dysenteria	9
	31

Sani dimissi

Convalescentes & ægri superstites

110
65
155

17

MENSIS JULIUS.

Tempestas hoc mense variabilis parum
serena, parum nubila lenique pluvia in-
termixta.

Decumbentibus hoc mense, ex

Febri intermittenti	5
— inflammatoria	5
— catarrhali	6
— biliosa	74
— putrida	30
Diarrhoea	49
Dysenteria	19
Scorbutus	41
Scabies	7
Litro	3
Externæ affectione	24
	231

Ex his moriebantur

Febri putrida	12
— biliosa	4
Diarrhoea	8
Dysenteria	6
	30

Sani dimissi

Convalescentes & ægri superstites

110
91
201

B

Mrs.

Figur 3 og 4: På slutten av 1700-tallet, da det ble planlagt å opprette et universitetet, var man godt kjent med hvordan god medisinsk forskning kunne være, også på norsk jord. Henrik Rosted (1761–1816), senere berglege på Kongsberg, riktignok dansk av fødsel, tok sin medisinske doktorgrad i København i 1790 på en avhandling om sykdommene blant soldatene ved det norske felttoget mot svenskene i 1788–1789, den såkalte Tyttbærkrigen. Avhandlingen står seg den dag idag. Her er en oversikt over sykdommene, hva som ble gjort med pasientene, tabellariske oversikter (som dokumenterer hvor dominerende mage-tarmsykdommene var), og kasuistikker som eksempler. (Se side 98f.) (Boka er dessverre vanskelig tilgjengelig. Det eneste kjente norske bibliotekseksemplar er det som sees her, og som er i spesialsamlingen i Gunnerusbiblioteket i Trondheim. Utdrag i Tode JC. Arzneykundige Annalen, 1792;9:54–69.) (Foto: Øivind Larsen 2014).