

Aktørseminarer fra medisinsk samtidshistorie

Michael 2008;5:240–4

Aktørseminarer samler personer som enten var direkte involvert i (aktører) eller vitner til viktige nasjonale hendelser i norsk medisin. Tilhengere og motstandere av de beslutninger som ble tatt, blir invitert. Det vektlegges å skape en ramme som sikrer at førstehåndskunnskap om forhold, hendelser, synspunkter og tilfældigheter som bidro til at ting ble som de ble, ikke går tapt. Målet er å sikre et supplerende kildemateriale for fremtidig historieforskning. Lydopptak og utskrifter av det som sies, gjøres tilgjengelig for ettertiden. Seminaret kan også bli publisert, men da etter regler som er avtalt på forhånd. Metodens muligheter og problemer blir diskutert.

Bakgrunn

The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine i London startet i 1993 en seminarserie som senere er blitt kalt Witness seminars. Det dreier seg om å samle en gruppe mennesker for å høre deres beskrivelse av hvordan viktige nasjonale hendelser i medisin i nær fortid utspant seg og hvorfor utviklingen tok en retning fremfor en annen. Felles for dem som møtes er at de har vært sentralt plassert i begivenhetenes sentrum. Mest ønskelig er det å samle dem som forandret historien – aktørene – men i fall de ikke lenger er med oss samles de som var nære vitner til historie. Ikke sjelden kan seminaret dokumentere at den gjengse oppfatning av begivenheten ikke er korrekt, eller at det var bakenforliggende og inntil nå ukjente forhold som drev avgjørelsene i en spesiell retning. Formålet med slike seminar er å sikre at viktig historisk stoff blir samlet og deponert for ettertiden mens vi fortsatt har aktørene/vitnene levende blant oss. Også andre har arrangert lignende seminarer, men den bredeste erfaringen med medisinske historiske begivenheter har utvilsomt The Wellcome Trusts seminarer der dr Tilli Tansey har spilt en fremtredende rolle.

I England har de inntil nå arrangert ca 40 seminarer med forskjellig format og antall deltagere. Stort sett kreves det at de innledende vitneutsagn holdes i en muntlig kort form helst uten bruk av manus og tekniske hjelpemidler og at det deretter under ledelse av en myndig møteleder legges opp til diskusjon mellom aktørene og kommentarer fra andre inviterte. Seminarene arrangeres som lukkede møter med forhåndsinviterte deltagere. Alt tas opp på bånd og deponeres for ettertiden i uendret form. I tillegg blir det utarbeidet et transskript som etter bearbeidelse etter regler avtalt på forhånd, som regel munner ut i en publikasjon.

Møteformen er ikke ukjent i Norge, men er sannsynligvis lite utprøvd innen medisinsk historie. Vi har samlet oss om å følge den engelske modellen inntil vi får mer erfaring. En brukbar arbeidstittel på disse seminarene er inntil videre «Aktørseminarer fra medisinsk samtidshistorie». I september 2007 besøkte en gruppe bestående av Øivind Larsen, Elisabeth Swaerd, Jacob Birger Natvig, Christoph Gradmann og Stein A. Evensen dr Tilli Tansey i London og fikk en førstehånds grundig informasjon om arbeidsform og erfaringer som supplerer en tidligere publisert oversiktsartikkel over emnet (1). Danske erfaringer er også nylig publisert (2).

Planer om Aktørseminarer fra medisinsk samtidshistorie i Norge

En arbeidsgruppe bestående av de samme personer som besøkte dr Tilli Tansey har i løpet av 2007 hatt innledende møter for å drøfte format og emner for slike seminar i Norge. Kriterier for å være egnet som tema er at saken var særlig viktig, kunne ha flere utfall og at det er mulig å samle aktører som hadde avgjørende betydning for utviklingen av den. Diskusjonen vil da forhåpentligvis kunne belyse i hvilken kontekst avgjørelsene ble tatt. Dette kan bli lærerikt. Arbeidsgruppen har også drøftet muligheten av å arbeide med deponering av enkeltpersoners opplevelser i et medisinsk-historisk perspektiv. Det kan eksempelvis dreie seg om toneangivende sykepleiere, leger eller sykehusdirektører som ettertiden vil være interessert i å studere nærmere. I tidsskriftet *Michael* som utgis av Det norske medicinske Selskab er eksempler på begge sjangre nylig publisert; to «aktørartikler» om innføringen av kommunehelsetjenesten i 1984 forfattet av henholdsvis Hans Ånstad og Leif Arne Heløe (3,4) og Kjell Bjartveits vitnesbyrd fra lang innsats i norsk helsetjeneste med fokus på kampen mot tobakk(5).

Blant emner for aktørseminar i Norge er foreslått

- Da HIV kom til Norge.
- Innføringen av allmennmedisinen som akademisk fag
- Ugelstad-kulene

- Faglige disputer mellom allmennmedisinen og spesialisttjenesten i senere tiår
- Bruken av ultralyd i kardiologien
- Norsk nevrovitenskap i første rekke: hvorfor?
- Organiseringen av spesialisthelsetjenesten

Arbeidsgruppen har samlet seg om «Allmennmedisin som universitetsfag» som første seminar. Planen er å arrangere dette seminaret i september 2008.

Organisering

Planene om slike seminar støttes av Nasjonalt kunnskapssenter for helse-tjenesten, Det norske medicinske Selskab, Universitetet i Oslo, Norsk Teknisk Museum og Stiftelsen Nasjonalt Medisinsk Museum. Det er opprettet en styringsgruppe for seminarserien der interessentorganisasjonene hver har en representant, supplert med en representant for tidsskriftet *Michael* der seminarene planlegges trykket. Styringsgruppen utpeker tema for seminarene og en fagkompetent prosjektleder for hvert seminar. I tillegg krever seminarformen diverse sekretariatsfunksjoner for å arrangere seminarene og håndtere korrespondanse, telefonhenvendelser og annet. Med parallelle seminarprosjekter vil det stilles klare krav til kontinuitet. Derfor må prosjektleder(e) og sekretariat ha et visst tidsperspektiv på arbeidet. Det er særlig viktig å bygge opp en særegen kompetanse innen historiefaget på dette området.

Styringsgruppen har diskutert behovet for at prosjektorganisasjonen får en formell tilknytning til en av de organisasjonene som støtter slike seminar av hensyn til overordnet ansvar for forskningsinnsats, erfaringsoppbygging og arbeidsgiveransvaret. Følgende momenter ble reist i forbindelse med diskusjonen om formell tilknytning:

For *Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten* antas kunnskapsinnsamling av denne typen å være innenfor interessefeltet.

Det norske medicinske Selskab har stadige møter hvor historiske temaer behandles, og dets tidsskrift *Michael* har en klar medisinhistorisk profil i mange av sine utgivelser.

Ved *Universitetet i Oslo* ligger det medisinhistoriske miljøet ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin. Med to professorater og mulighet for tilsetting av stipendiater som kunne bli involvert i slike seminarer, ligger forholdene her godt til rette for kontinuitet og nødvendig kvalitetssikring.

Norsk Teknisk Museum har allerede atskillig medisinhistorisk kompetanse i forbindelse med sine medisinhistoriske samlinger og må antas å være

interessert i å utfylle dette arbeidsfeltet, for eksempel med seminaraktiviteter.

Stiftelsen Nasjonalt Medisinsk Museum ønsker å bygge opp en faglig nisje, der en seminarrekke som den foreslåtte vil kunne være velegnet.

Styringsgruppen konkluderte med at de støttende organisasjoner utfyller hverandre på en viktig måte og sikrer bredde. Faglige og andre forhold tilsier at bare en organisasjon bør ha det formelle ansvaret for aktiviteten. Gruppen fant at Universitetet i Oslo fyller denne rollen best.

Praktisk gjennomføring

Erfaringen fra England tilsier at antall deltagere i det enkelte seminar bør holdes under 30 for å gi best mulighet for utdypning av tema uten å sprengre en tidsramme på inntil 6 timer der innlederne får ca 5–10 minutter hver. Det utarbeides klare og entydige regler for deltagelsen. Spesielt viktig er at deltagerne aksepterer at innlegg tas opp på lydbånd og skrives ut etter seminaret. Transskriptet deponeres på best faglige vis (Riksarkivets privatarkiv er sannsynligvis mest aktuelt) uten endringer sammen med annet sentralt kildemateriale. Hvis et redigert utdrag av seminaret besluttet publisert, bør endringer begrense seg til retting av feil og fjerning av gjentakelser og uttalelser uten tilknytning til temaet. Eventuelle ønsker om faktiske endringer eller tilføyelser kan aksepteres, men da i form av noter til teksten som gjøres kjent for alle deltagerne i seminaret. Hvis disse krav tolkes for strengt, kan det true tekstens krav til lesbarhet etter som muntlige utsagn er vanskelig å konvertere til god, løpende tekst. Arbeidet med å gjøre et transskript klar for publikasjon er således krevende og fordrer betydelig erfaring.

Avsluttende bemerkninger

Verdien av å sikre og dokumentere kunnskap om viktige hendelser i nær fortid mens aktørene fortsatt er med oss, kan synes åpenbar. Men denne seminarformen har flere potensielle svakheter. Aktører vil sjelden underdrive sin innsats og enkelte vil fortsatt holde tilbake følsomme fakta fordi seminaret planlegges publisert. For å bøte på slike problemer er det viktig at forskjellige syn på saken blir presentert. «Taperne» spiller således en viktig rolle og det er en særlig utfordring å skape den tillitsfulle atmosfære som gjør at deltagerne snakker åpent om hva som lå til grunn for eventuelle konflikter, også personlige sådanne. Noen vil utvilsomt kunne oppleve seg hengt ut fordi oppsiktsvekkende ny kunnskap blir brakt frem i dagen. Betydningen av å finne de «riktige» deltagerne til seminarene kan ikke understrekes nok. Særlig viktig er det å sørge for at personer som kan korrigere overdrivelser, er tilstede. Mye vil også stå og falle på at man finner

frem til en myndig møteleder med faglig autoritet. Vi overveier å supplere møteleder med minst en person som er særlig forberedt på å følge opp utsagn med kontrollspørsmål, evt bidra til å bringe andre på banen med eventuelle motforestillinger. Samlet mener arbeidsgruppen at verdien ved å arrangere aktørseminarer langt overveier svakhetene ved metoden, og at det deponerte materiale vil representere et verdifullt bidrag til senere historieskrivning.

Litteratur

1. Tansey EM. Witnessing the witnesses. *Potential and pitfalls of the witness seminar in the history of twentieth-century medicine*. I: Doel RE, Soderqvist T red. The historiography of contemporary science, technology and medicine. Writing recent science. London/New York: Routledge 2006.
2. Koch L. Vidneseminar om indførelsen af in-vitro-fertilisering (IVF) i Danmark. *Bibliotek for Læger* Juni 2007 129- 33.
3. Ånstad H. Kommunehelsetjenesten i Norge på 1980-tallet – personlige betraktninger. *Michael* 2007;4: 557-66.
4. Heløe LA, Ånstad H. Striden om kommunehelse(tjeneste)loven: Hvor ble det av forebyggingen? *Michael* 2007;4:567-90.
5. Bjartveit K. Hvit pest. Svart tjære. Felttog mot farlige folkesykdommer på 1900-tallet. *Michael* 2007; 4: Supplement 7

Stein A. Evensen
s.a.evensen@medisin.uio.no
Professor.dr.med.
Universitetet i Oslo