

Tiden

Michael 2016; 13: 183–6.

Selv om artiklene i denne utgaven av *Michael* tilsynelatende er nokså forskjellige, har de imidlertid det til felles at de alle har et eller annet med *tid* å gjøre. *Tid* er et vanskelig fattbart begrep, men det dekker denne underlige, upåvirkelige, ubønnhørlige prosess som består i at hendelser skjer etter hverandre, ting forandres og alt blir gradvis annerledes. Man kan bli svimmel av å tenke for mye på fenomenet *tid*, så gjør ikke det. Reflekter heller litt over hvordan vi forholder oss til tiden som flyter av sted med oss. Håndterer vi tiden på beste måte?

Av og til har vi et ønske om å holde tiden fast. Stoppe opp for å kunne se nærmere på noe. *Fotografiet* holder tiden fast. Det tar et øyeblikk å eksponere en filmrute eller en minnebrikke, men da har vi holdt dette øyeblikket fast og kan bruke det som referanse. De hjemlige fotoalbum viser slike øyeblikk som er holdt fast og som er blitt til holdepunkter i livet. Bryllupsbildene, de spennende sommerferiene og annet som vi velger å la forme vår identitet. Det sies at det første folk redder hvis det blir brann, er fotoalbumene. Dette handler om å redde seg selv.

I sin artikkel her i *Michael* presenterer Horgmo & Kjersem (1) faget medisinsk fotografi, slik det drives i Norge nå. Innen medisinsk fotografi holdes tiden fast til nytte for videre medisinsk arbeid. Fotografier tatt før, under og etter en sykdom eller en medisinsk prosedyre er et nyttig hjelpemiddel, både i det praktiske arbeidet og til dokumentasjon og kvalitetskontroll. Artikkelen gir eksempler på det. Vel har fotografiet som sådant 1839 som fødselsår, men det er først i siste halvdel av 1800-tallet fotografiet kommer inn i medisinen for alvor. Jeg har tilfeldigvis på mitt kontor en samling originalfotografier fra The Surgeon General's office av sårede fra Den amerikanske borgerkrig i 1860-årene. Selv om dette nok er skrytebilder for å vise hva datidens militærkirurger kunne oppnå, blir meddelelsen

til ettertiden om krigens grusomhet en helt annen enn om det bare var blitt benyttet tekst eller tegninger. De litt eldre blant *Michaels* lesere vil kanskje huske professor Georg Herman Monrad-Krohn (1884–1964) ved Rikshospitalet. Han hadde brukt «kinematografiske bilder» til å illustrere nevrologiske sykdommer, f. eks. gangfunksjonen, som han var spesielt opptatt av. Ved hjelp av sine smalfilmopptak av pasienter kunne han «holde tiden fast» for å studere fenomenene nærmere. Når han meget gjerne viste opptakene i sine forelesninger, holdt han forgangen tid fast for studentene, både som dokumentasjon og i pedagogisk øyemed.

I våre dager er det å fotografere liksom blitt noe alle kan. Det er ikke slik. Fotografi er et fag som fordrer både teori og trening av den gode utøver. Det sies også at dagens Photoshop og liknende dataprogrammer gjør fotografiet mindre pålitelig som dokumentasjon. Det er neppe riktig. Det meste dataprogrammene kan gjøre, kunne og kan den dyktige fotografen gjøre i sitt mørkerom på gammeldags vis. Derfor er noe av det viktigste ved fotografi i medisin eller i hvilken som helst sammenheng å holde profesjonelle standarder. Å holde tiden fast med profesjonalitet.

Nylennas artikkel om medisinske myter (2) handler også om *tiden*. Myter er meningsbærende og holdningsskapende historier som i prinsippet er udokumenterte. Tenk over dette – hele vår tilværelse vrirler av myter av alle slag. Ting vi synes vi vet, ting vi gjør og ting vi mener er ofte basert på myter. Innenfor moderne medisin kan det hevdes at en av de største forandringer som har skjedd i løpet av ca. hundre år, er overgangen fra å basere seg på udokumentert, eventuelt dårlig dokumentert kunnskap til konsekvent bruk av best tilgjengelig kunnskap. Tidligere hadde den aldrende leges egen erfaring en nimbus av klokskap som trumfet det meste. Det holder ikke lenger, og bra er det. Som barn var undertegnede utsatt for en lege som mine foreldre hadde en merkelig tillit til. Hun hevdet f. eks. med stor tyngde at barn skulle holde sengen tre dager etter at de var blitt feberfri. Hvor hadde hun det fra? Hvilken myte hadde satt seg fast hos henne? Som vilter tiåring utviklet jeg et hevnebehov som sitter der ennå.

Artiklene om Karl Evangs pris (3,4) aktualiserer tidsaspektet ved at en interesseorganisasjon for tater har reist innsigelser mot prisen fordi Karl Evang (1902–1981) som ung mann i mellomkrigstiden var engasjert i datidens befolkningspolitikk. Den gang var imidlertid genetikk og rasespørsmål aktuelle temaer innen forskning, helsearbeid og politikk. Det var først og fremst nasjonalsosialismens misbruk og pervertering av teoriene, med medfølgende uhyrlige konsekvenser, som senere gjorde dem moralsk forkastelige. Derfor må blant annet Karl Evangs engasjement sees i lys av sin *tid*. Det er en historiefaglig grunnregel å drøfte temaer i sin kontekst. Dette

belyser også en egenskap ved tiden – den forvaltes. Det er ikke sikkert at hendelse X var sammenfallende med historien som bringes videre om hendelse X.

Tidens gang gjør imidlertid også at fortid påfallende fort blir til fjern fortid. Dette gjelder også Evang – det er ikke sjelden å treffe folk, selv med tilknytning til helsevesenet, som vet intet eller lite om Karl Evang (5). Historien forvalter, og med mange aktører og agendaer. Fortid er ikke noe man har, men noe som skapes i ettertid.

Samfunnsmedisin (6, 7) er et tema som også går igjen i dette *Michael*-heftet. Mens medisin og medisinsk praksis i sin alminnelighet mer og mer får en stereotypi av å bestå i pasientbehandling og omsorg for enkeltpasienter, gjelder samfunnsmedisinen helse og helsearbeid i tid og rom. Det er ingen selvfølge at norsk folkehelse og helsevesen er blitt som det er. Blikket til siden, til samfunnet og verden for øvrig, er da viktig. Men ikke minst er det viktig å beherske *tiden* på en profesjonell måte, og det er et av faget samfunnsmedisins helt sentrale anliggender (8). Dette er også et kjernepunkt i Det norske medicinske Selskabs målsetting for sin virksomhet (9).

Anmeldelsen av Lepthiens arbeid om Rudolf Virchows (1821–1902) reise i Norge i 1859 illustrerer også forholdet til tiden (10). For det første befant man seg i en tid før flommen av fotografier var blitt en naturlig del av vår hverdag. Det var simpelthen mulig å gi seg ut for å være en annen, i dette tilfelle den store professor, fordi folk i bygdene på Vestlandet ikke visste hvordan han så ut, enn si hadde noen visuell forestilling om hvordan en berømt fra Berlin tedde seg. For det andre er altså Virchows Norgesturné sjeldent dårlig kildebelagt i samtiden. Var det en dårlig idé å invitere ham for å hjelpe til å løse lepra-spørsmålet? Er hans reise blitt bevisst nedtonet, så å si visket ut av tiden av en eller annen grunn? At slikt skjer, at kunnskap forsvinner som man ikke synes det er noen grunn til å gå videre med, er det mange eksempler på.

Da Universitetet i Oslo opprettet undervisning i helseadministrasjon i 1986, var dette et initiativ som sprang ut av sin tid (11). Samfunnsutvikling, økonomi, profesjonskrefter og annet krevde et eget og nytt fagområde. Dagens avdelingsleder, professor Jan Frich forteller om 30-årsjubileet. Det ble holdt et seminar der flere av innleggene viste at datidens initiativ var på sin plass. En faglig forankret helseadministrasjon har kunnet gjøre sin gjerning, om enn kanskje ikke i tilstrekkelig grad, i tiden som er gått.

Les dette heftet av Michael med tanken på *tid* liggende som en grunn-tone. Gi deg gjerne god tid.

Litteratur

1. Horgmo ØH, Kjersem B. Klinisk fotografi på Rikshospitalet og Haukeland universitets-sjukehus. *Michael* 2016; 13: 187-97.
2. Nylenna M. Medisinske myter. *Michael* 2016; 13: 198-209.
3. Westin S. Karl Evang pris – skifte navn? *Michael* 2016; 13: 210-4.
4. Oma L. Notat om Karl Evangs virke. *Michael* 2016; 13: 215-20.
5. Larsen Ø. Karl Evang – det opplyste eneveldets siste representant? *Michael* 2016; 13: 221-6.
6. Westin S. Trenger vi lærebøker i samfunnsmedisin? *Michael* 2016; 13: 230-7.
7. Larsen Ø. Moskus som møteplager. *Michael* 2016; 13: 238-9.
8. Nylenna M. Hva er samfunnsmedisin? *Michael* 2016; 13: 79-85.
9. Larsen Ø. Det norske medisinske Selskaps virksomhet i driftsåret 2015–2016. *Michael* 2016; 13: 240-3.
10. Larsen Ø. Virchow i Norge. *Michael* 2016; 13: 227-9.
11. Frich JC. Utdanning av helseledere gjennom 30 år. *Michael* 2016; 13: 244-8.

Øivind Larsen
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo
oivind.larsen@medisin.uio.no