



Foto: Henrik Treimo, Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum

RAPPORT FRA ARBEIDSGRUPPE · JUNI 2011

PSYKIATRIHISTORIE ARKIV OG MUSEER, SAMLINGER OG UTSTILLINGER 2009-2010



NORSK KULTURRÅD
Arts Council Norway

Forord

Rapporten gir en oversikt over psykiatrihistoriske arkiv og museer, samlinger og utstillinger i Norge.

Bakgrunnen for rapporten er et brev til Kulturdepartementet i 2008 om Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll fra Fagforbundet 178 pensjonistforeningen i Trondheim. Fagforbundet uttrykte bekymring over manglende organisering, arbeidsforhold og for museets framtid. ABM-utvikling – Statens senter for arkiv, bibliotek og museum ble bedt om å vurdere museet på Rotvoll. Fra 2011 er ABM-utvikling slått sammen med Norsk kulturråd.

Etter besøk på Rotvoll og tilsvarende museumssamlinger på Dikemark og Gaustad, svarte ABM-utvikling bl.a. at situasjonen virket bekymringsfull, og at det var behov for en nasjonal oversikt over "hvilke psykiatrihistoriske museer og samlinger som finnes og hvilken situasjon de er i".

I 2009 oppnevnte ABM-utvikling en arbeidsgruppe for å utarbeide en første oversikt over psykiatrihistoriske arkiv, museer, samlinger og utstillinger. Arbeidsgruppa skulle utarbeide en rapport som skulle gjøre rede for situasjonen for det psykiatrihistoriske museums- og samlingsfeltet i Norge, og eventuelt skissere mulige veier videre.

Arbeidsgruppa har bestått av Olav Hamran, Marie Skoie og Ellen Lange fra Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum og Hilde Holmesland, Synne Stavheim og Espen Hernes fra ABM-utvikling/Norsk kulturråd. Ellen Lange har vært sekretær og Hilde Holmesland har fungert som leder. Nasjonalt museumsnettverk for medisinhistorie har også vært involvert i arbeidet. Mellom 15 og 20 institusjoner deltar i dette nettverket, bl.a. museene på Dikemark og Gaustad. Nettverket koordineres av Nasjonalt medisinsk museum.

Norsk kulturråd takker medlemmene av arbeidsgruppa og alle som på ulike måter har bidratt med innspill til rapporten.

Anne Aasheim
direktør

Randi Ertesvåg
avdelingsdirektør

Oslo, juni 2011

Innhold

- 1: Innledning – s. 4
- 2: Bakgrunnen for arbeidet – s. 5
- 3: Arkivenes juridiske side – s. 9
- 4: Oversikt over samlinger, museer og utstillinger – s. 11
- 5: Oppsummering av inntrykk – s. 24
- 6: Innspill fra arbeidsgruppa – s. 27
- 7: Oppsummering – s. 32

Vedlegg

- 1: Brev til Kultur- og kirkedepartementet fra ABM-utvikling, 06.06.2008
Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll – s. 34
- 2: Brev til Helse- og omsorgsdepartementet fra Kulturdepartementet, 27.10.2008
Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll – s. 38
- 3: Høringsbrev til Helse- og omsorgsdepartementet fra ABM-utvikling, 22.05.2008
Forslag til landsverneplan for spesialhelsetjenesten – s. 39
- 4: Brev til museer, arkiv, fylkeskommuner, sykehus, departement fra ABM-utvikling, 17.03.2009
Kartlegging av psykiatrihistoriske samlinger, arkiv og museer – s. 42
- 5: Brev til Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum fra Helse- og omsorgsdepartementet, 23.03.2009. *Psykiatrihistorisk museum Rotvoll* – s. 43
- 6: Brev fra Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum til Helse- og omsorgsdepartementet, 26.06.2009. *Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll* – s. 44
- 7: *Verdiløse minner* – kronikk i Klassekampen, 25.03.2010 – s. 45
- 8: Lover knyttet til psykiatri – s. 47
- 9: Arkivlitteratur om psykiatrihistorie – s. 48
- 10: Litterær formidling av psykiatrihistorien – s. 50

1: Innledning

Psykiatrihistorie er en viktig del av kultur- og medisinhistorien, lokalt, regionalt og nasjonalt. Psykisk helse og psykiske lidelser angår store deler av befolkningen – direkte og indirekte. Denne historien er imidlertid ganske ukjent og usynlig for de fleste. Norge mangler en bred og profesjonell dokumentasjon og formidling av psykiatrihistorien både innen museumsområdet og andre steder. Større oppmerksomhet og synliggjøring kan gi bedre og bredere kunnskaper om psykiske lidelser og om samfunnets holdninger i fortid og samtid. Det vil kunne bygge ned stigma og fordommer og gjennom det bidra til å bedre livskvaliteten for mange.

Etter besøk på de psykiatrihistoriske museene på Dikemark, Gaustad og Rotvoll, skrev ABM-utvikling i et brev til Kulturdepartementet i 2008:

"De tre museenes samlinger varierer i omfang og faglig bredde, de holder til i autentiske lokaler, de drives med ytterst få ressurser, de har ikke museumsfaglig kompetanse osv. Felles for de tre museene er at de uttrykker bekymring for sin framtid, og gir klart uttrykk for ønske om flere ressurser og museumsfaglig hjelp til å drive mer profesjonelt når det gjelder dokumentasjon, registrering, konservering osv. og ikke minst bedre formidling til publikum. Til tross for korte åpningstider eller bare "besøk etter avtale", forteller de om stor interesse fra et bredt publikum, men at denne interessen er vanskelig å imøtekomme på en tilfredsstillende måte slik situasjonen deres er nå.

Denne rapporten tar utgangspunkt i en oppfatning av at psykiatrihistorie er et lite synlig og underprioritert felt innenfor bevaring og formidling av norsk medisin- og kulturhistorie. I løpet av 2009 og 2010 besøkte arbeidsgruppa ti psykiatrihistoriske samlinger pluss noen andre som har en viss relevans i denne sammenhengen. Besøkene bekrefter inntrykket av at samlingene generelt har få ressurser og relativt dårlige vilkår. Materialet er i liten grad registrert og dokumentert og er oppbevart under dårlige forhold. Innsamling, bevaring og formidling bedrives primært av interesserte pensjonister og frivillige. Arbeidet skjer med få ressurser og uten museumsfaglig kompetanse eller forankring. Verken samlingene eller utstillingene er lett tilgjengelige for publikum - bare ett sted har fast åpningstid.

Det finnes slik sett ganske mange, små og sårbare samlinger og formidlingsarenaer rundt i landet der det er gjort et godt stykke arbeid med å samle inn, bevare og formidle psykiatrihistorien på stedet. Flere har et godt potensial til å kunne utvikles til interessante og viktige arenaer for formidling av sin institusjons historie og dermed bidra til det helhetlige bildet av psykiatrihistorien i landet.

Bakgrunnen for rapporten beskrives i kapittel 2. Deretter følger en kort beskrivelse av relevante juridiske problemstillinger knyttet til arkivene på psykiatrifeltet i kapittel 3. I kapittel 4 følger oversikten over de psykiatrihistoriske samlingene, museene og utstillingene, og i kapittel 5 har arbeidsgruppa oppsummert sine inntrykk. I kapittel 6 presenterer arbeidsgruppa noen innspill. I det siste kapitlet har arbeidsgruppa sammenfattet en kort oppsummeringen med en anbefaling for eventuelt videre arbeid på området.

2: Bakgrunnen for rapporten

Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll

Rapporten har sin direkte bakgrunn i et brev til Kulturdepartementet fra Fagforbundet 178 pensjonistforeningen i Trondheim om Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll. Brevet, datert 1. februar 2008 redegjør for at det tidligere Rotvoll psykiatriske sykehus fra 1992 har vært "oppbevaringssted for historisk materiale fra samtlige psykiatriske sykehus i Trøndelag." Sør-Trøndelag fylkeskommune er ansvarlig for lys og varme i bygget, men utover dette har ingen offentlig instans tatt "ansvar for å gjøre innsamlet materiale tilgjengelig for publikum." Fagforbundet uttrykker bekymring over dette, over manglende organisering, arbeidsforhold og for museets framtid.

Videre skriver Fagforbundet:

"Det har vært stor etterspørsel etter å komme på besøk, men på grunn av manglende organisering og uklare arbeidsforhold har mange fått nei. Enkelte skoleklasser har fått tilgang takket være noen ildsjeler som har stilt opp på frivillig basis.

Vår forening har medlemmer som i en årrekke har arbeidet innen psykiatrien, og de har arbeidet aktivt med innsamling av materiale. Vi etterlyser at noen tar ansvar, slik at dette kan bli tilgjengelig for publikum. Medlemmene synes det er synd hvis samlingen ikke blir tatt vare på. Slik museet fremstår i dag, gir det et godt bilde av utviklingen i psykiatrien, samtidig som det også gir et interessant bilde av en arbeidslivshistorie."

Kulturdepartementet ba 21. februar samme år ABM-utvikling om å vurdere henvendelsen, peke på naturlige ansvarsforhold og eventuelle samarbeidsparter.

ABM-utviklings brev til Kulturdepartementet

På bakgrunn av departementets henvendelse, foretok ABM-utvikling en befaringsreise til Rotvoll. For å få et litt bredere grunnlag, ble også Dikemark sykehusmuseum og Gaustad sykehusmuseum besøkt. Deretter skrev ABM-utvikling et svar til Kulturdepartementet 6. juni 2008, der det også framkom noen betraktninger som gikk ut over departementets henvendelse angående museet på Rotvoll (vedlegg 1).

En del av dette brevet gjengis her, fordi det trekker opp sentrale deler av bakgrunnen for denne rapporten. Innledningsvis peker ABM-utvikling på at:

"Psykiatrihistorie er en viktig del av vår historie lokalt, regionalt og nasjonalt, og den berører svært mange mennesker på en eller annen måte. Likevel er denne historien ganske ukjent og usynlig for de fleste. I motsetning til f.eks. i Sverige og Danmark mangler vi i Norge en bred og profesjonell dokumentasjon og formidling av psykiatrihistorien, være seg på museene eller andre steder. ABM-utvikling mener derfor det er behov for å vurdere feltet nærmere."

Museene på Rotvoll, Gaustad og Dikemark vurderes slik:

"De tre museenes samlinger varierer i omfang og faglig bredde, de holder til i autentiske lokaler, de drives med ytterst få ressurser, de har ikke museumsfaglig kompetanse osv. Felles for de tre museene er at de uttrykker bekymring for sin framtid, og gir klart uttrykk for ønske om flere ressurser og museumsfaglig hjelp til å drive mer profesjonelt når det gjelder dokumentasjon, registrering, konservering osv. og ikke minst bedre formidling til publikum. Til tross for korte åpningstider eller bare "besøk etter avtale", forteller de om stor interesse fra et bredt publikum, men at denne interessen er vanskelig å imøtekomme på en tilfredsstillende måte slik situasjonen deres er nå.

På landsbasis finnes det flere mindre psykiatrihistoriske museer og samlinger. Etter hva vi har fått opplyst, finnes det i dag ingen god oversikt over hvor alle samlingene er, hva som er samlet inn, hva som mangler, hvilken tilstand materialet befinner seg, hvordan magasinforholdene er, om materialet er registrert eller ikke osv. osv. Dette dreier seg om små og sårbare museer og samlinger lokalisert i nåværende eller tidligere psykiatriske institusjoner, ofte bygd opp av lokale

ildsjeler med få økonomiske ressurser. Innsamlingen har i mange tilfeller vært noe tilfeldig og mye står i fare for å forsvinne eller har allerede forsvunnet."

I brevet ble situasjonen oppsummert slik:

"ABM-utvikling er bekymret for situasjonen for flere av de psykiatriske museene og samlingene på grunn av manglende ressurser, museumsfaglig kompetanse og uklare ansvarsforhold. I tillegg finnes det i dag ingen god oversikt over hvor alle samlingene er, hva som er samlet inn, hva som mangler, hvilken tilstand materialet befinner seg, hvordan magasinforholdene er, om materialet er registrert eller ikke osv.

ABM-utvikling vil derfor anbefale at det så snart som mulig bør kartlegges hvilke psykiatriske museer og samlinger som finnes og hvilken situasjon de er i. På grunnlag av dette bør det utarbeides en nasjonal oversikt. Det bør også utredes hvilke tiltak som bør iverksettes slik at psykiatriske historier blir dokumentert og formidlet på en god og profesjonell måte og på flere steder i landet. I tillegg bør en vurdere ulike forhold knyttet til ansvar, samarbeid, drift og ressurser. ABM-utvikling vil anbefale at Nasjonalt medisinsk museum får en sentral rolle i dette arbeidet."

Brev fra Helsedirektoratet

Under besøket på Rotvoll ble ABM-utvikling gjort kjent med at tidligere gjenstandsinnsamling og museumsetablering skyldtes initiativer fra Helsedirektoratet. I 1984, 1986 og 1991 sendte Helsedirektoratet brev til alle de psykiatriske sykehusene og sentralinstitusjonene innenfor HVPU angående bevaring av historisk materiale. I brevene påla Helsedirektoratet de psykiatriske sykehusene å sette i gang et omfattende dokumentasjonsarbeid. Det framsto som en prioritert oppgave å etablere en form for institusjonsmuseer. Brevene må ha skapt forventninger om videre sentral satsing og oppfølging, og mange fulgte oppfordringen.

I brevet fra Helsedirektoratet i 1984 står det bl.a.:

"Interessen for psykiatriens og det psykiske helseverns historie er stadig økende. Samtidig står en stor del av kildematerialet til dette feltet i fare for å forsvinne p.g.a. modernisering ev. nedleggelse av institusjonene. Dette gjelder særlig bygninger og gjenstander, men til en viss grad også andre kildetyper, som dokumenter, bilder m.v.

En interessegruppe for det psykiske helseverns historie, som består av historikere, museumsfolk, psykiatrisk/psykologisk fag- og forskningspersonell, har henvendt seg til Helsedirektoratet for å få støtte til en aksjon for bevaring av det historiske materialet som fremdeles måtte finnes. Helsedirektoratet ser positivt på denne henvendelsen. [...]

Hensikten er ikke å lage et sentralt historisk museum, men å stimulere til å ta vare på historisk verdifullt materiale i lokalmiljøet. Ting av verdi bør helst samles i særskilte egnede lokaler (tyveri- og helst også brannsikre). [...] Aktuelt materiale kan f.eks. være alt slags inventar, behandlingsutstyr, redskaper, skriftlige nedtegnelser, bilder m.v. Se forøvrig vedlagte liste. Bare det at materialet er gått ut av bruk skulle kvalifisere det som bevaringsverdig fra historisk synspunkt. På lengre sikt vil det kanskje være aktuelt å prøve å samle inn erindringer fra institusjonslivet f.eks. gjennom intervjuing av eldre/pensjonerte personellgrupper, ev. også pasienter. Dette vil kunne være av verdi for den historiske dokumentasjon av både hverdagsliv og behandlingsmetoder i institusjonene. [...]"

I 1986 sendte Helsedirektoratet et nytt brev med takk for positive reaksjoner på brevet to år tidligere. Direktoratet understreket samtidig på hvor viktig det er at institusjonene tar vare på sitt historiske materiale:

"Dette brev er derfor en påminnelse om å ta vare på aktuelt materiale som står i fare for og kastes. For å få en oversikt ser Helsedirektoratet gjerne at institusjonene gir tilbakemelding om hvor langt man er kommet i et eventuelt innsamlingsarbeide. For institusjoner som enda ikke er kommet ordentlig i gang vil Helsedirektoratet ut fra erfaring betone viktigheten av at det nedsettes en egen museumskomité, eller kanskje at en spesielt interessert person kan være drivkraft i slikt arbeide."

Kulturdepartementets brev til Helse- og omsorgsdepartementet

I brev til Helse- og omsorgsdepartementet 27. oktober 2008 viste Kulturdepartementet til henvendelsen fra Rotvoll og ABM-utviklings vurdering av ivaretagelsen av psykiatриhistorie generelt i Norge. Kulturdepartementet ba Helse- og omsorgsdepartementet som rette departement om å vurdere den videre håndteringen av saken. Departementet pekte samtidig på at ABM-utvikling hadde sagt seg villig til å ha en rådgivende rolle i startfasen, og til å samle aktuelle fagmiljøer i en begynnende diskusjon (vedlegg 2).

Arbeidsgruppa

I 2009 oppnevnte ABM-utvikling en arbeidsgruppe med representanter fra Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum og ABM-utvikling. Arbeidsgruppa skulle lage en oversikt over psykiatриhistoriske utstillinger/museer og samlinger og over situasjonen på arkivfeltet. Oversikten skulle presenteres i en rapport sammen med gruppas vurderinger og eventuelle anbefalinger.

ABM-utvikling henvendte seg i brev 17. mars 2009 til alle museer, arkiv, fylkeskommuner, sykehus og relevante departement og ba om informasjon om psykiatриhistoriske samlinger, arkiv og museer. Om hva som finnes hvor, hva slags type materiale dreier det seg om, eier- og ansvarsforhold og om samlingene er tilgjengelige for publikum (vedlegg 4). Det kom inn 62 svar som ble lagt til grunn for arbeidet med rapporten. De fleste svarene gjaldt opplysninger om arkivmateriale.

Arbeidsgruppa har besøkt de fleste utstillingene og samlingene det ble gitt informasjon om. Samtlige finnes i bygninger som tilhører eller har tilhørt de tidligere psykiatriske sykehusene (amtsasyler o.a.), som ble bygget i perioden fra 1855 (Gaustad) til 1926 (Lier). Disse institusjonsanleggene er i seg selv en viktig del av den norske psykiatриhistorien.

Arbeidsgruppa har møtt og snakket med mange som på forskjellige måter er knyttet til de eksisterende utstillingene og samlingene. I noen få tilfeller har det blitt gitt supplerende informasjon over telefon. Det har blitt samlet inn opplysninger om ansvars- og driftsforhold, om registre over samlingene, hva slags lokaler som er i bruk som utstillingsareal og magasiner og om arkivmateriale er avlevert eller ikke. Arbeidsgruppa har også spurt om de involverte – pensjonister, frivillige, representanter for eier m.fl. – ønsker og mål for museumsvirksomheten. Spørsmål om samarbeid med andre museer, om tilgjengelighet, besøkstall og åpningstider har også blitt tatt opp.

I tillegg har arbeidsgruppa samlet en del informasjon om hva som finnes av boksamlinger, rapporter, bøker og annet skriftlig materiale om de aktuelle institusjonenes historie, generelle psykiatриhistoriske framstillinger, arkivlitteratur om psykiatриhistorie, lover knyttet til psykiatrien og et utvalg biografier og skjønnlitterære bøker (vedlegg 8, 9 og 10).

Arbeidsgruppa har også besøkt to psykiatриhistoriske museer i Danmark og et i Nederland, for å se noen eksempler fra andre land på ulik museal formidling av psykiatриhistorie.

Andre museer

De fleste land i Europa har psykiatриhistoriske museer. Bortsett fra de psykiatриhistoriske samlingene arbeidsgruppa har besøkt, er det ingen andre museer i Norge som arbeider med psykiatриhistorie i noen utstrakt grad. Dokumentasjon, bevaring, forskning og formidling av psykiatриhistorien er følgelig et lite prioritert område på museumsfeltet i Norge.

Forslag til landsverneplan for spesialisthelsetjenesten

Forslag til landsverneplan for spesialisthelsetjenesten ble sendt på høring i februar 2010. Planen omtaler 54 anlegg, hele 16 av disse ble bygd som psykiatriske institusjoner. Mange av de psykiatриhistoriske samlingene og utstillingene befinner seg i bygg og anlegg som behandles i planen. Arbeidsgruppa mener det er interessant å se på sammenhengen mellom verneplanen og de psykiatriske samlingene rapporten handler om. Nettopp samlingenes kontekst – autentiske bygg og anlegg – kan være med på å gi en spesiell dimensjon til formidlingen av historien. Vi har derfor valgt å

ta med noe informasjon fra verneplanen under presentasjonen av de aktuelle samlingene i rapporten, for å kunne se samlingene i sammenheng med verneplanenes vurdering av institusjonen.

Landsverneplanen er en del av prosjektet *Statens kulturhistoriske eiendommer*, som startet i 2005, for å registrere alle statens eiendommer i forhold til verneverdi, initiere verneplaner og lage overordnede retningslinjer for forvaltning av eiendommene.

”Verdiløs? Den vanskelige psykiatrihistorien”

Underveis i arbeidet med denne rapporten har arbeidsgruppa og Nasjonalt medisinsk museum fått en rekke henvendelser fra organisasjoner, institusjoner og enkeltpersoner. Dette bekrefter inntrykkene fra besøkene ved samlingene og museene, nemlig at det er stor interesse for feltet. I etterkant av at Nasjonalt medisinsk museum i 2010 produserte og viste temporærutstillingen *Verdiløs? Den vanskelige psykiatrihistorien* tok spesielt mange kontakt. Utstillingen fokuserte på fraværet av interesse, forfall og ødeleggelse av gjenstander og annen materiell kulturarv fra norsk psykiatrihistorie, primært relatert til Lier Asyl (som nå er psykiatrisk avdeling ved Sykehuset Buskerud, Vestre Viken HF) der det tidligere var et institusjonsmuseum. Den viste flere muntlige og filmatiserte historier/fortellinger fra ansatte og tidligere pasienter. Utstillingen fikk bred omtale i ulike medier. Prosjektleder for utstillingen, Ellen Lange, skrev også kronikken *Verdiløse minner* i Klassekampen i mars 2010 (vedlegg 7).

”Psykiatrihistorie som kulturhistorie”, debattkveld på Litteraturhuset

I etterkant av utstillingen *Verdiløs? Den vanskelige psykiatrihistorien* ble Nasjonalt medisinsk museum kontaktet av Mental Helse Oslo, og invitert til å fylle én av deres tre debattkvelder på Litteraturhuset i Oslo. Møtet ble avholdt 28. september 2010, og hadde rundt 30 besøkende. Som tittelen ”Psykiatrihistorie som kulturhistorie” antyder, var et utgangspunkt for møtet en påstand om at psykiatrihistorien er for en del av den norske kulturhistorien og et felles anliggende. Ellen Lange innledet diskusjonen med å presentere *Verdiløs* og sentrale mål og intensjoner med utstillingen.

Dokumentasjon av Valen sjukehus

Sunnhordland museum initierte i 2010 prosjektet *Dokumentasjon av eit galehus* i 2010. Målet er å intervju pasienter, ansatte og naboer om deres relasjoner til sykehuset på Valen, og kartlegge gjenstander, fotografier og arkivmateriale som finnes lagret på forskjellige steder. I forbindelse med sykehusets 100-årsjubileum har det blitt arrangert forelesninger, seminarer, historiske utstillinger og merking av kulturstier i området. Prosjektet er et samarbeid mellom Sunnhordland Museum, Valen sjukehus, Hordaland fylkeskommune, Kvinnherad kommune og den private organisasjonen Valenstiftinga. Prosjektet administreres av Sunnhordland Museum og fikk støtte av ABM-utvikling i 2010. Det skal avsluttes med et seminar høsten 2011.

3: Arkivenes juridiske side

Arkivene er blant annet på grunn av lovreguleringer i en annen situasjon enn f.eks. museene (vedlegg 8). Derfor har vi valgt å gi en generell beskrivelse av arkivfeltets juridiske side før presentasjonen av de eksisterende samlingene, der arkivsituasjonen i liten grad er tatt med. Når det gjelder arkivenes formidlingspotensiale, er det derimot mange fellesstrekk mellom arkiv og museer. Noen av disse aspektene tas opp i kapittel 6.

Arkivmateriale fra det samfunnsområdet vi i dag forstår som helsevesenet, utgjør en liten mengde fra perioden fra 1700-tallet og fram til 1860-årene. De eldste sykehusene var stiftelser som ga pleie og også sikret samfunnet mot epidemiske sykdommer og farlige sinnssyke. På 1800-tallet ble sykehusene også behandlingsinstitusjoner, og sykehus for behandling av sinnssyke og spedalske ble etablert omkring 1850.

Arkivene dokumenterer ulike sider ved virksomheten til den institusjonen som har skapt arkivmateriale. De inneholder primærkilder til hvordan forholdene har vært ved institusjonen, behandlingsmetoder, vitenskapelig kultur og selvforståelse, synet på pasientene, men også til denne institusjonens forhold til og kontakt med eiere og andre myndigheter på ulike nivåer.

Asylene og de psykiatriske institusjonene har gjennom sin historie stort sett vært offentlig eid (statlige eller (fylkes)kommunale) og drevet. De er derfor underlagt Lov om arkiv (1992) og Riksarkivarens bestemmelser om avlevering av offentlige arkiver til kommunalt eller statlig arkivdepot.

Utvalg av arkiv for bevaring og tilgjengelighet til arkiv er lovregulert. Riksarkivaren er, med hjemmel i arkivloven, arkivfaglig myndighet og skal utforme overordnede retningslinjer for bevaring og kassasjon av arkiv som er skapt av offentlige virksomheter. I den praktiske virksomheten har arkivinstitusjoner i fylkeskommuner og kommuner, som har vært eiere av psykiatriske institusjoner, utformet konkrete bevaringsplaner i samråd med institusjonene. Innsatsen i fylkesarkiv og byarkiv har vært vekslende og usystematisk, og viktig arkivmateriale har gått tapt eller har ikke vært vurdert for langtidsbevaring. Det bevarte og katalogiserte arkivmateriale er derfor også ufullstendig, til dels fragmentarisk.

Statsarkiv og kommunale arkivinstitusjoner (fylkesarkiv/byarkiv) har mottatt arkiv fra statlige og fylkeskommunale/kommunale sykehus ulike steder i landet. Statsarkivene (Oslo, Hamar, Kongsberg, Kristiansand, Stavanger, Bergen, Trondheim og Tromsø) har dessuten arkiv fra fylkesmenn og fylkesleger. Både statlige og kommunale arkivinstitusjoner har ulike privatarkiv, som også kan inneholde materiale av psykiatrichistorisk interesse.

Riksarkivet har mottatt arkivmateriale (blant annet eldre pasientjournaler) fra sykehus som også var statlige før sykehusreformen, blant disse er Rikshospitalet. Riksarkivet oppbevarer ellers både større og mindre arkiver (både statlige og private) knyttet til psykiatri. De fleste av disse arkivene er helt eller delvis klausulert. All personsensitiv informasjon er underlagt lovbestemt taushetsplikt. En del arkivmateriale oppbevares fortsatt ved de lokale sykehusene. De kommunale byarkivene i Oslo og Bergen har arkiv fra flere av de psykiatriske institusjonene, som var i bykommunenes eie. Jf. arkivportalen.no og de enkelte arkivinstitusjonenes nettsider.

Arkivinstitusjonenes svar på ABM-utviklings brev 17. mars 2009 peker mot at arkivmateriale fra asylene og andre psykiatriske institusjoner, som er avlevert til norske arkivinstitusjoner, stort sett er ordnet og katalogisert.

De administrative arkivene i stat og kommune dokumenterer etableringen av de psykiatriske institusjonene og forestillinger og begrunnelser som lå til grunn for etableringene. Våre første psykiatriske institusjoner var et ansvar for byenes fattigkommisjoner/fattigstyret. Ambisjoner og planer, til dels også inngrep overfor enkeltpersoner, vil derfor være nedfelt i kommisjonenes arkiver. Dette illustrerer hvordan arkiver på ulike nivåer i forvaltningen en veid sammen med institusjonenes egne arkiver, slik at disse må tilrettelegges samlet for å sikre potensialet som kildemateriale. Oslo byarkiv fikk i 2010 støtte fra ABM-utvikling (nå Kulturrådet) for å sikre og ordne arkivet etter landets eldste sykehus, Oslo Hospital. Dette er eksempel på psykiatrisk institusjon som er privat rettssubjekt og derfor ikke underlagt bestemmelser om offentlige arkiv.

Norsk helsearkiv

NOU 2006: Norsk helsearkiv – siste stopp for pasientjournalene utredet og foreslo en depotordning for arkiver fra helsesektoren. Utredningen drøfter behandlingen av arkiv fra både primær- og spesialisthelsetjenesten. I tråd med tilrådingen er Norsk helsearkiv under etablering på Tynset, som landsdekkende depot for bevaringsverdige arkiv fra helsetjenesten. Institusjonen skal organisatorisk inngå som ledd i Arkivverket (Riksarkivet med statsarkivene), som ledes av Riksarkivaren. Funksjoner og tjenester er under planlegging. Utredningen behandlet bevaringskriterier, blant annet for materiale fra psykiatrien. Videre har den beskrevet arkivene i helsesektoren og drøftet behandling og bruk av materialet. Om verdien av å sikre pasientjournaler som kilder heter det blant annet:

”Innen andre forskingsområder som medisinsk historie, samfunnsforskning mv. antas pasientjournalene å være et interessant kildemateriale over lang tid. Helsetjenesten er en viktig sektor i samfunnet, og pasientjournalene vil bidra til å belyse utviklingen av denne sektoren fra forskjellige synsvinkler. En rekke temaer i grenselandet mellom medisin og sykehusvesen på den ene siden og individ og samfunn på den andre, antas å være av interesse for framtidig forskning,”

På bakgrunnen av den brede redegjørelsen for helsearkivene i *NOU 2006: Norsk helsearkiv*, er psykiatriens arkiver i liten grad omtalt i denne rapporten. For informasjon om status for arkivene og om juridiske, forvaltningspolitiske og organisatoriske rammer for behandling og bruk av disse, vises derfor til den offentlige utredningen i 2006 og til departementenes oppfølging av denne. Noen kortfattede kommentarer til arkivsituasjonen er likevel lagt inn i teksten der dette er nødvendig for sammenhengen.

4: Oversikt over samlinger, museer og utstillinger

I dette kapitlet gis en kort beskrivelse av arbeidsgruppas inntrykk av situasjonen for de psykiatriske samlingene, utstillingene og museene som gruppa besøkte i 2009 og 2010: *Gaustad, Dikemark, Blakstad, Eg, Faret, Lier, Oppdøl, Rotvoll, Rønvik og Valen*. Det blir også gitt en kort beskrivelse av *Sanderud* og *Veum*, som arbeidsgruppa har fått informasjon om via telefon og/eller gjennom skriftlig korrespondanse. I tillegg gis en kort beskrivelse av *Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum*.

Arbeidsgruppa har også besøkt *Prinds Christian Augusts Minde* (i Oslo) og *Kriminalasylet* (i Trondheim), to institusjoner vi mener har en viss relevans i denne sammenhengen. Til slutt gis en kort beskrivelse av de psykiatriske museene *Het Dolhuys* i Nederland og *Middelfart museum og Museum Overtaci* i Danmark som eksempler på etablerte psykiatriske museer med ulike faglige tilnærminger og ulik formidling.

Arbeidsgruppa har ikke fått noe informasjon om at det foregår aktiv innsamlings- eller formidlingsaktivitet innenfor mental helse-historie av noe omfang ved andre museer / kulturinstitusjoner i landet.

Intensjonen med denne rapporten har vært å gi en første oversikt over den nåværende situasjonen på hvert sted; om ansvars- og driftsforhold, om gjenstandene er registrert eller ikke, hva slags lokaler som brukes til utstillinger og magasiner og om arkivmateriale er avlevert eller ikke. Vi spurte også om ønsker og mål for museumsvirksomheten, om samarbeid med andre museer, om tilgjengelighet, besøkstall og åpningstider. Beskrivelsene er følgelig ikke i nærheten av å være utfyllende eller tilstrekkelige.

Det blir gitt en kort beskrivelse av situasjonen for det/den enkelte museet/samlingen/utstillingen (pluss en eventuell kommentar om arkiv). Deretter følger kort informasjon om institusjonens historie, henvisning til *Landsverneplan for helsesektoren* pluss litteratur og annen trykt informasjon om hver enkelt institusjon.

Gaustad sykehusmuseum, Oslo Universitetssykehus, Oslo

Gaustad sykehusmuseum ble først etablert i kjelleren i det såkalte Tårnbygget i 1990. Ved sykehusets 150-årsjubileum, høsten 2005, ble museet gjenåpnet i nye og større lokaler i bygg 11, den gamle vaskeribygningen fra 1925. Fra og med 2008 fikk museet disponere et større areal i denne bygningen, og sykehusets gamle pasientbibliotek ble flyttet til museet.

Museet består av tre store og to mindre rom, til sammen ca. 200 kvadratmeter. Samlingen inneholder rundt 2000 gjenstander fra pasienters og ansattes hverdagsliv, redskaper, verktøy, klesplagg, møbler, servise og medisinsk utstyr. Museet har blant annet også en samling nøkler laget av pasienter som ønsket å rømme. En film med bilder av pasienter fra mannsavdelingen fra 1930-årene vises på museet. Her vises også en lydfortelling (ca. 30 min) der en pasient beskriver sin sykdomshistorie over en rekke år og sine møter med Gaustad og med andre deler av norsk psykiatri. Også gjenstander fra Lier sykehus er utstilt (etter at utstillingen der ble tatt ned i 2005), bl.a. lobotomiutstyr og isolerende kalosjer til bruk ved elektroshokkbehandling.

Museumsgruppa på Gaustad har samarbeidet med Nasjonalt medisinsk museum om dokumentasjon og registrering av gjenstander og om utbygging av utstillingene. I 2008 har museet trappet opp det systematiske arbeidet med samlingen. Museet deltar i Medisinhistorisk museumsnettverk.

Museet har overfor sykehusledelsen i flere år etterlyst klarere ansvarsfordeling, et budsjett og flere ressurser.

Publikumsinteressen for museet er relativt stor. Museet har fast åpningstid: onsdag 11.30 – 14.00, samt etter avtale.

Arkivmateriale fra Gaustad sykehus tilbake til etableringen i 1855 finnes på Riksarkivet.

- Gaustad sykehus åpnet 1855 som det første statlige asylet og er fortsatt i drift som del av Oslo Universitetssykehus. Ved Gaustad gis behandling til voksne og barn i Alna og Bjerke bydeler i Oslo og i kommunene Oppegård, Ski, Frogn, Nesodden, Ås og Vestby. Sykehuset har enkelte spesialfunksjoner som dekker større områder, f.eks. døvepsykiatri, angstbehandling, selvmordsforebyggende enhet samt katastrofepsykiatri. Omfatter også regional sikkerhetsavdeling for Østlandet.

- I *Landsverneplan for helsesektoren* blir det foreslått at store deler av sykehusområdet vernes. Det pekes blant annet på at Gaustad sykehus er "et anlegg med enestående helsehistorisk og arkitekturhistorisk betydning i nasjonal sammenheng" og et monument over, og kilde til, utviklingen av norsk psykiatri fra innføringen av sinnssykeloven i 1848 og frem til i dag. Det er også vektlagt at anlegget er arkitekturhistorisk "meget verdifullt". Landsverneplanen understreker at administrasjonsbygningen med det markante tårnet "i over 150 år [har] vært et viktig signalbygg".

- Litteratur

Christian Astrup, Alv A. Dahl, Nils Retterstøl (red): Gaustad sykehus 125 år. Det psykiatriske sykehuset i dag – fra enhet til mangfold (1980)

Nils Retterstøl (red): Gaustad sykehus 140 år (1995)

Ole Petter Bjerke og Nils Retterstøl: En reforms idealanlegg: Gaustad sykehus 1844-2000 (2000)

Thorvald Steen (red): Gaustad sykehus 150 år (2005)

Finn Holden: Gaustad sykehus 150 år (2005)

Peter Aaslestad: Pasienten som tekst: fortellerrollen i psykiatriske journaler: Gaustad 1890-1990 (2007)

Karin With: Helter og demoner: en sosialantropologisk case-studie av en arbeidskonflikt på et sykehus i Oslo (2007)

Torbjørn Vatnaland: Juklerødsaken (2010)

Sykehusmuseet på Dikemark, Oslo Universitetssykehus, Asker

Det ble etablert et museum på Dikemark sykehus i 1984. I forbindelse med sykehusets 100-årsjubileum i 2005 flyttet museet til større lokaler i avdelingen Bjørkeli, opprinnelig en pasientpaviljong for mannlig, betalende pasienter, bygd i 1919. Museet disponerer i dag hele bygningen.

I samlingene finnes i overkant av 1000 registrerte gjenstander, de fleste er utstilt. I tillegg finnes det et ukjent antall uregistrerte gjenstander. Museet får ofte henvendelser i forbindelse med flytting og avvikling av avdelinger og aktiviteter og tar da vare på gjenstander og annet materiale som vurderes å være av museal verdi.

Utstillingen er i hele første etasje, i alt 14 rom, i Bjørkeli. I "havestuen" er det stilt ut pasientkunst. Utstillingene i de andre rommene er delvis tematiske og inneholder gjenstander fra pasienter og ansattes institusjonsliv. I noen rom fokuseres det på enkeltpasienter. For eksempel er pasienten "Krøsus" viet et eget rom der bl.a. hans arbeidsbord, klær, tekster, bilder og parfyme (som han utviklet) er utstilt. Også andre pasienter har fått plass i utstillingen. Blant andre to pasienter som bodde på Dikemark store deler av sitt liv og som fikk sine egne hus – Villa Alfhild og Villa Ingeborg – oppført. Husene var betalt av pårørende.

Museet består også av doktor Gjessings laboratorium i tredje etasje i Bjørkeli. Rolv Gjessing var overlege på Dikemark i perioden 1929-1949 og en internasjonalt anerkjent og skoledannende forsker innenfor fagfeltet biologisk psykiatri. Han var motstander av lobotomi og er ikke minst kjent for sin forskning på tilstanden periodisk katatoni (ubevegelighet). Laboratoriet, og et stort antall laboratorieprøver som er lagret i kjelleren, står i dag som et relativt autentisk vitnesbyrd over Gjessings, og senere blant annet hans sønn Leiv Gjessings, forskning ved sykehuset. I tilknytning til laboratoriet finnes også en samling av medisinsk faglitteratur og tidsskrifter.

Museumsgruppa på Dikemark planlegger nå at også deler av andre etasje i den bygningen som museet disponerer, skal tas i bruk til utstilling, i første omgang til bilder og andre pasientkunstverk, som det så langt ikke har vært plass til å vise fram for publikum.

Styreleder ved museet etterlyser mer ressurser og sikrere rammer for den videre driften. Framtiden for museet er ytterligere usikker som følge av at det er besluttet helt å avvikle sykehusdriften på Dikemark. Representanter for museumsgruppa har deltatt på møter og arrangementer i regi av Medisinhistorisk museumsnettverk.

Museet opplever stor interesse fra enkeltpersoner, nærmiljø, ansatte eller pårørende fra sykehuset, grupper av studenter, foreninger osv.. Det foreligger ikke informasjon om museet på internett og finner heller ikke sted annonsering/ bekjentgjørelse på annen måte. Det er ikke skiltet til museet. Museet er bare åpent etter avtale.

Arkivene fra Dikemark sykehus utgjør en betydelig mengde og dekker tidsrommet fra ca. 1850 fram til 1997. Det skal også finnes fotografisk materiale, også i pasientjournalene. Arkivene er for en stor del avlevert til Oslo byarkiv. Noe finnes fortsatt på sykehuset, i Bjørkeli, og er foreløpig usortert.

- Dikemark asyl ble etablert til erstatning for Oslos eldste asyl, Christiania Sindsygeasyl. Anlegget ble tegnet av arkitekt Victor Nordan og åpnet i 1905. Mannsavdelingen med fire bygninger ble først tatt i bruk. Kvinneavdelingen, også med fire bygninger, var innflytningsklar i 1908. Asylet ble senere utvidet og modernisert, i årene 1911–13, 1919–23 og i begynnelsen av 1930-årene. Vardåsen tuberkulosesanatorium, like ved Dikemark asyl, ble etablert i 1927 og nedlagt i 1969. Sanatorielokalene ble da lagt til Dikemark nervesanatorium. I 1996 gikk sykehuset inn i Ullevål Universitetssykehus og er nå en del av Oslo Universitetssykehus. Dikemark har nå 80 pasientplasser. Sykehusdriften på området er besluttet avvirket.
- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår vern av 28 av bygninger på Dikemark samt uteområder med park og dam. Anlegget blir beskrevet som "et enestående kulturmiljø i nasjonal målestokk". Og det er blant annet lagt vekt på at det vitner om endrete vilkår i psykiatrien: "planene om et kolonisykehus ble forlatt til fordel for større lukkede pleieavdelinger dels med integrerte lokaler for arbeidsterapi". Det er også understreket at sykehusanlegget speiler datidens behandlingsformer og ideer gjennom plasseringen i landlege og uforstyrrete omgivelser og gjennom vektleggingen på klassifisering av pasienter og sinnslidelser. Det pekes videre på at Dikemark sykehus er et av få sykehusanlegg hvor opprinnelige økonomibygger er bevart (kjøkken, kjelehus, vaskeri, kraftstasjon og verkstedbygg). Samlet utgjør dette et bygningsmiljø med høy autentisitet og som ellers er dårlig bevart i sykehussammenheng.
- Litteratur
Victor Nordan: Kritiania Kommunale sindsygeasyl paa Dikemark i Asker med en indledning om sindsygeasylers udvikling (1908)
Hans Christen Mamen: Dikemark sykehus 1905-1955 (1955)
Yngvar Løchen: Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus: en sosiologisk fortolkning (1965)
Dikemark sykehus: Dikemark sykehus 75 år, 1905-1980 (1980)
Marit Borchrevink: Avd 3 Dikemark: fra psykiatrisk langstidsavdeling til akutt sektorsykehus: historikk og utvikling 1962 til 1974 (1985)
Arne Graven, Kari Zeiner-Henriksen, Hans Christen Mamen (red): De siste årene? Dikemark sykehus 1955-1995 (1995)
Nils Anker: Dikemark – et selvforsynt samfunn i miniatyr (2000)
Nils Anker: Dikemark (2000)

Blakstad sykehusmuseum, Asker

I 1980 ble det laget en utstilling med historiske gjenstander og fotografier i et rom på Blakstad sykehus. Utstillingen ble senere demontert og lagret fram til ideen om et museum ble tatt opp i forbindelse med sykehusets 100-årsmarkering og utgivelsen av boken *Et steg videre – Blakstad sykehus historie gjennom et hundreår* (1999). I 2000 ble en museumsutstilling åpnet i underetasjen i det som da var en barnehage (den tidligere reservelegeboligen). Også sykehusets gamle smie ble tatt i bruk som utstillingslokale.

Utstillingen står opp ennå og er fordelt på fem ganske små rom, med ulike interiører og gjenstandsgrupper som dokumenter, foto, utstyr, klær og pasientarbeider. I en utstillingsguide er de gjenstandene og det man vet om bruk og historikk beskrevet. Det gis også konkrete eksempler og historier fra livet på sykehuset. Om barberknivene heter det blant annet: "Knivene var foretrukket av

pleierne, men forbudt. I stedet skulle det brukes barberhøvel, et barberblad pr 30 pasienter annenhver dag.”

Guiden formidler også noen av intensjonene med museet. Det pekes også på at personalets og pasientenes hverdag, aktiviteter, sorger og gleder ikke i så stor grad ble formidlet gjennom boka *Et steg videre* og at målet med utstillingen ikke minst var å ”vise og forklare hvorfor og hvordan ting skjedde. Gjennom å forstå hvor vanskelig arbeidsforholdene var, hvor trangt det var både med plass og personell kan vi forhåpentlig forstå hvorfor psykiatri var en sterkt underprioritert og undervurdert del av helsevesenet,” heter det blant annet.

Museet disponerer to rom som fungerer som gjenstandsmagasin. De inneholder mellom 200 og 300 gjenstander. Hverken disse eller de utstilte gjenstandene er registrert.

I forbindelse med etableringen av museet i 2000, ble det etablert en museumsgruppe, som nå er mindre aktiv.

Sykehuset er eier.

Museet er åpent etter avtale.

Arkiv: Det finnes noe arkivmateriale fra Blakstad sykehus i Statsarkivet i Oslo.

- Blakstad asyl åpnet i 1904 og var da Norges første amtsasyl. Det blir ofte betegnet som det første koloniasylet; dvs. et anlegg med en stor (murbygd) sentralavdeling for urolige og nyankomne pasienter, og med omkringliggende kolonier (mindre trebygninger, paviljonger) for etablerte pasienter og med mindre betjening. Et viktig forarbeid for byggingen av asylet var en nasjonal undersøkelse av privatforpleiningen i Akershus fylke, foretatt av Norges første helsedirektør Michael Holmboe (1894-1918). Akershus hadde kommet svært dårlig ut av denne undersøkelsen og forholdene for mange sinnslidende i fylket ble betegnet som rent fangenskap.

Blakstad sykehus er fortsatt i drift som psykiatrisk sykehus for deler av Akershus fylke (Asker, Bærum og Follo) og psykiatrisk klinikk for kommunene Asker og Bærum. Sykehuset er nå en del av Vestre Viken Helseforetak.

- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår 22 av 30 bygg vernet. Det er blant annet begrunnet ut fra sykehusets kulturhistoriske verdi som det ”første norske amts- og koloniasylet”, og ut fra at hovedutforming og miljøsammenheng i stor grad er bevart i dagens anlegg.

- Litteratur

Paul J. Brudal: *Kreative grupper: en arbeidsform i helsevesenet / erfaringer fra Blakstad sykehus* (1994. Hefte)

Hans Christin Mamen: *Et steg videre. Blakstad sykehus historie gjennom et hundreår* (1999)

Knut Hallvard Bronder: *Blakstad Sykehusmuseum – En guide til museet* (Hefte. 2000)

Trond Børresen: *Begivenheter i Blakstad sykehus historie – år for år, 1898- 2008* (basert på historisk materiale 1898-1947, samlet av Bergsvein Nygårdshaug, ansatt ved sykehuset 1934-64) (Hefte. 2008)

Hege Müller: *Bildebok: fra min innleggelse på Blakstad sykehus sommeren 2002* (2004)

Eg sykehusmuseum, Vest Agder Sentralsykehus, Kristiansand

Oppbygningen av Eg sykehusmuseum startet i begynnelsen av 1990-årene etter at Vest Agder sentralsykehus flyttet til Eg i 1990. Den somatiske museumsdelen åpnet i 1991. Den psykiatriske delen åpnet i 1996 og består av ett rom pluss et isolat på til sammen ca. 50 kvadratmeter.

Alle de om lag 2500 gjenstandene er utstilt og systematisk ordnet, slik at utstillingen langt på vei framstår som et åpent magasin. Det er få gjenstandstekster, men en del informasjonsplakater. Film eller lyd brukes ikke i formidlingen. Gjenstandene er organisert tematisk, i kategorier som servise, laboratorieutstyr, bøker fra pasientbiblioteket, tvangsmidler og så videre. Gjenstandene er registrert i en protokoll. Psykiatridelen av museet har også en boksamling på om lag 1500 verk.

Museet drives i dag av en komité på ca. ti personer som bytter på å være til stede og å holde omvisninger.

Komiteen opplever stor interesse for museet, som bare er åpent etter avtale.

Arkivet etter Eg asyl / Eg psykiatriske sykehus befinner seg på statsarkivet i Kristiansand.

- Det som het Eg Sindssyge og Aandssvageasyl ble åpnet i 1881. Det avløste da Kristiansand Dollhus som fra 1812 lå i Kvadraturen, i Tordenskjolds gate. Eg asyl ble tegnet av arkitekten Ole Falck Ebbell (som også tegnet asylet på Rotvoll utenfor Trondheim). De to anleggene har mange bygningsmessige fellestrekk. Eg asyl ble bygget for å ta imot 230 pasienter. Anlegget ble utvidet i 1920-årene.

- *Landsverneplan for helsetjenesten* foreslår store deler av sykehusanlegget på Eg fredet. Fredningsforslaget er blant annet begrunnet med at Eg sykehus er et tidlig eksempel på statlig satsning innenfor psykiatrien, og at det representerer "et av de eldste bevarte sykehusmiljøer i landet" med en "betydelig helse- og arkitekturhistorisk verdi". Til tross for senere omfattende utbygging er store deler av bygningsmassen bevart i opprinnelig hovedutforming og miljøsammenheng.

- Litteratur

Erling Sagedal, Paul Gyttner Michelsen, Ernst Pettersen, *Eg sykehus 100 år 1881-1981* (1981)
Kari Henriksen og Jorun Buckley: *E' du gal? Oppvekst på Eg sykehus*, (2002)

Museet, Faret sykehus, Skien

Museet på Faret sykehus ble etablert tidlig på 1980-tallet og har, etter hva det opplyses ved sykehuset, stått nærmest urørt siden. Utstillingen er i tretten sammenhengende bombe-/tilfluktsrom i kjelleren i en av de eldre bygningene på sykehuset. Den psykiatriske utstillingen er fordelt på fem rom. Det anslås at den inneholder flere tusen gjenstander. Gjenstandene er ordnet og sortert tematisk; service og bespisningsutstyr på en hylle, tvangsmidler på det neste, arbeidsredskaper i et rom, pasientarbeider i et annet osv. Det er ikke merkelapper, beskrivelser eller annen tilgjengelig informasjon koblet til gjenstandene.

Etter hva sykehusledelsen kjenner til, er de ikke registrert, men mange av dem er merket med tall uten at det framgår hva tallene referer til.

Det finnes nå ingen fungerende driftsgruppe for museet. Samtidig kommer det stadig inn nye gjenstander: Ansatte ved sykehuset setter ting de vurderer som historisk interessante og museumsverdige inn på rommet som fungerer som magasin/lager.

Fra sykehusledelsens side uttrykkes bekymring over de manglende ressursene til å drive museet.

Museet er åpent etter avtale.

Det finnes arkivmateriale – protokoller, journaler, regnskapsbøker etc – som er oppbevart helt usortert på museet. Stikkprøver viser at materialet blant annet består av pasientjournaler fra tidlig 1900-tall.

- Faret sykehus (fram til 1941 Bratsberg Amts Sygehus, en del av Telemark sentralsykehus fra 1971, nå Psykiatrisk klinikk, Sykehuset Telemark HF) har landets eldste sykehusbygning som fortsatt er i bruk. Den tilhørte var opprinnelig et gårdsanlegg som ble kjøpt i 1828 for å anlegge nytt radesykehus. I 1840-årene åpnet sykehuset for behandling av andre pasientgrupper. Fra 1909 ble Bratsberg Amts sykehus omorganisert som psykiatrisk sykehus og to nye bygg ferdigstilt. Et nytt somatisk sykehus åpnet sør for Faret, og en ny mannsavdeling for psykiatriske pasienter ble tatt i bruk på Faret, som ble et rent psykiatrisk sykehus.

- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår fredning eller bevaring av fem av 27 bygg, blant annet av eksteriør og interiør i to bygg som har vært brukt innen psykiatrien. Verneforslaget er begrunnet med at sykehuskomplekset som helhet har "stor arkitektur- og helsehistorisk

betydning". Det omfatter et opprinnelig radesykehus fra første halvdel av 1800-tallet, et representativt eksempel på regionalt psykiatrisk sykehus fra tiden kort etter 1900 og har også eksempel på mindre institusjonsbygg for barn / barnehjem fra 1920-tallet. Det legges vekt på at Faret "med mer enn 175 års sammenhengende sykehus og institusjonshistorie" representerer "et helt unikt historisk lengdesnitt innen den offentlige spesialisthelsetjenesten".

- Litteratur

Harald Bache Bystrøm: På helsa løs. Porsgrunnsykehusene gjennom 200 år (1992)

Museumssamlingen ved Lier sykehus, Drammen

I 1998 tok en velferdssekretær ved Lier Sykehus sammen med Lier Historielag initiativ til å etablere et museum på Lier Sykehus (tidligere Lier asyl, nå psykiatrisk avdeling ved Sykehuset Buskerud, Vestre Viken HF). Den direkte årsaken var et tilfeldig funn av et lobotomiapparat. Det ble dannet en museumsguppe med representanter fra de ansatte og fra historielaget. Det ble også etablert samarbeid med museene på Gaustad og Dikemark.

Gjenstander ble samlet inn og det ble laget en utstilling i 2. etasje i C-blokka. I 2005 var det imidlertid behov for disse arealene til pasientbehandling. Utstillingen ble da ryddet ned og gjenstandene ble ryddet vekk.

Samlingen er nå lagret / stuert tilfeldig sammen i et garasjeliknende lokale under svært utilfredsstillende forhold, og det er derfor svært vanskelig å danne seg noe pålitelig inntrykk av hva samlingen inneholder. I følge opplysninger arbeidsgruppa har fått og ut fra iakttagelser gjort ved befaring, består samlingen blant annet av gjenstander og gjenstandsgrupper som også finnes ved andre sykehus, som medisinske instrumenter, møbler, servise, pasientarbeider, malerier, redskaper og utstyr brukt av pasientene i arbeid og fritid. Antakelig var det lagt noe mer vekt på utstyr fra pasientene, samt noen gjenstander ikke så mange andre museer har utstilt, blant annet bredbremmede stråhatter ("hibernalhatt") som ble brukt av pasienter som ikke tålte sollys på grunn av medikamentbruk (klorpromazin).

Gjenstandene er nå utsatt for fukt og vekslende temperaturer, og de er dårlig sikret mot tyveri, brann eller andre skader. Kunnskaper om gjenstandene og innholdet i samlingen er ikke nedskrevet/registrert.

Sykehusledelsen ser samlingen som sitt ansvar, men samtidig som noe som ikke lar seg prioritere innen eksisterende økonomiske og personalmessige rammer.

Lier historielag oppbevarer en del fotomateriale fra Lier sykehus. Dette er tilgjengelig for publikum ved henvendelse og inneholder blant annet en del fotografier med motiver fra pasienters og ansattes hverdag ved på sykehuset. En del av fotografiene, f.eks noen av pasientportrettene, er godt dokumentert.

- Lier asyl åpnet 1926 med 600 plasser. Omlegging av spesialisthelsetjenesten for psykisk helsevern har i de senere tiårene medført store endringer for sykehuset. I 1985 ble pasientene fra Vestfold overført til det fylket, og driften ved Lier sykehus lagt under sykehuset Buskerud i Drammen. Driften hører nå til psykiatrisk avdeling, sykehuset Buskerud, Vestre Viken HF. Fire av de seks opprinnelige pasientbyggene er i 2010 fraflyttet og preget av forfall. Hovedkjøkken og andre økonomibygger er i stor grad ute av ordinær bruk. Det er nå 81 pasientplasser ved sykehuset og ca. 1250 innleggelse i året. Sykehuseier, Vestre Viken HF, fikk i 2009 tillatelse å rive tre av de fraflyttede sykehusbygningene. Imidlertid ble saken anket av Fortidsminneforeningen og Riksantikvaren Rivingssaken er i 2010 til behandling i planutvalget i Lier kommune.

- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår vern av fire av sykehusets 18 bygg. Det pekes blant annet på at Lier sykehus var det siste psykiatriske fylkesykehuset som ble etablert, og på at har spilt en viktig rolle innen psykiatrien på sentrale deler av Østlandet.

- Litteratur

Lier sykehus 50 år (1976)
Ingvar Ambjørnsen: 23-salen (1981)

Museet på Opdøl sykehus, Hjelset, Molde

Det er to museumsutstillinger på sykehuset på Hjelset - tidligere Opdøl asyl. I stabburet er det en utstilling med temaer fra livet på asylet. Utstillingen består av tablåer/interiører, møbler, en stor mengde gjenstander blant annet medisinsk utstyr, pasientarbeider, tvangsmidler etc. og fotografier. I 2. etasje er en samling uregistrerte gjenstander oppbevart. Lokalene er ikke isolerte eller permanent oppvarmet.

I en av driftsbygningene på sykehusområdet finnes det en stor samling landsbruksmaskiner og annet utstyr fra sykehusets gårdsdrift.

Videre er en betydelig mengde gjenstander, apparater og annet medisinsk materiell, samt bøker etc. samlet i en av de tidligere pasientbygningene på sykehusområdet. Dette materialet er udokumentert og uregistrert og er ikke lagret under forsvarlige forhold.

Helseforetaket har ansvar for utstillingene.

Museet kan bare besøkes etter avtale.

Arkivmateriale, både fra klinisk virksomhet og fra administrative forhold, finnes i Fylkessjukehuset i Moldes arkiv. Noe arkivmateriale er også oppbevart på sykehuset.

- Opdøl asyl ble etablert i 1913. I likhet med andre amtsasylter fra samme periode ble institusjonen bygd opp som et autonomt småsamfunn, med gårdsdrift, kraftstasjon, vannverk, kjøkken og bakeri. I 1983 ble institusjonen fullt ut integrert i Fylkessjukehuset i Molde. Virksomheten på Hjelset er nå sterkt redusert og flere av bygningene står tomme. Det drives fortsatt pasientbehandling på området. Sykehuset er organisert som avdeling for voksenpsykiatri under Helse Nordmøre og Romsdal helseforetak. Det er for tiden stor strid om sykehusstrukturen i fylket.
- *Landsverneplan for helsesektoren* inneholder ikke forslag til vern av bygningsmassen på Hjelset.
- Litteratur
Nils Andreas Erstad: Utdanningsnivået hos psykiatriske pasienter: en statistisk undersøkelse og sammenligning mellom pasienter innlagt i Opdøl sjukehus i februar/mars 1977 og Møre og Romsdals hele befolkning etter folketellinga 1970 (1977)
Ove Bjarnar: Fagmiljøer, pasienter og samfunnsendring i en psykiatrisk institusjon
Opdøl sjukehus (1913-2013): om institusjonell helsetjenesteforskning med basis i en organisasjonshistorie om Opdøl sjukehus (Høgskolen i Molde, 2008)

Museet på Rotvoll sykehus, Trondheim

I 1992 åpnet Fagforbundet 178 Pensjonistforening, Divisjon St. Olavs Hospital en museumsutstilling i D-fløyen, den gamle kvinnefløyen, på Rotvoll Sykehus. Fløyen ble da restaurert i retning av slik den var da sykehuset var nytt. Utstillingslokalene består blant annet av en gang med ti tematisk ordnede celler. I tillegg rommer museet fellesrom som spiserom og stue, et bibliotek med en stor boksamling samt et stort "behandlingsbad" og toaletter. I loftsetasjen er det noen beboelsesrom for tidligere ansatte, et møterom og en god del magasinrom. Det er samlet inn gjenstander knyttet til dagligliv og behandling fra ulike tidsepoker.

Det er også gjenstandsmateriale fra forskjellige andre psykiatriske institusjoner i Trøndelag, bl.a. fra Reitgjerdet (nå Brøset).

En del av samlingen er nummerert og registrert i en skriftlig oversikt med korte forklaringer.

Det er etablert en museumsgruppe med pensjonerte ansatte som tar seg av omvisninger og drift.

De mener at behovet for flere økonomiske og museumsfaglige ressurser og avklaring i eier- og ansvarsforhold er stort (jf. tidligere nevnte brev til kulturministeren 1. august 2008). Trøndelag fylkeskommune er ansvarlig for lys og varme i bygget.

Museet er åpent etter avtale. Det er en betydelig interesse for museet, og driftsgruppen avviser, av kapasitetshensyn, fra tid til annen henvendelser om å få besøke museet.

Statsarkivet i Trondheim har arkivmateriale etter Rotvoll asyl/sykehus og Trøndelag psykiatriske sykehus, avd. Charlottenlund, til sammen 21 hyllemeter for perioden 1872-1990. Her finnes også arkivet etter Trondhjems hospital, som fikk egen avdeling for sinnssvake i 1768 og var det eneste sinnssykehuset nord for Dovre inntil 1871.

- Rotvoll psykiatriske sykehus ble oppført i 1872, som det andre statlige asylet i Norge. I 1962 overtok Sør- og Nord-Trøndelag fylkeskommune driften og sykehuset ble da en del av Trøndelag psykiatriske sykehus. Rotvoll ble gradvis nedlagt som psykiatrisk institusjon i siste halvdel av 80-årene. Hovedanlegget er i dag leid ut til Høgskolen i Sør-Trøndelag.
- Bygningene er eid av fylkeskommunen og er ikke behandlet i *Landsverneplan for helsesektoren*.
- Litteratur
Ludvig Dahl: Beskrivelse af Rotvold Sindsygeasyl og Beretning om dets Virksomhed i 1872 (1873)
Ludvig Dahl: Beretning om Rotvold Sindsygeasyls Virksomhed i Aaret 1873 (1874)
Valborg Borgan og Gerd Søraa: Rotvoll 1872 - 1972: fra asyl for sindssyge til psykiatrisk sykehus (1972)

Museet på Rønvik sykehus, Bodø

I forbindelse med Rønvik sykehus' 100-årsjubileum i 2002 ble det laget en utstilling med historiske gjenstander fra Rønvik asyl. Utstillingen fyller to rom. Det ene er innredet som kontor med gjenstander fra ca. 1920-30, det andre har gjenstander som gjenspeiler behandling og daglig liv på asylet. I tillegg er en del historisk materiale, dokumenter og gjenstander oppbevart usystematisert i et rom. Sykehuset har digitalisert bildemateriale fra ca. 1896 til i dag, bl.a. fra en samling glassplater som nå oppbevares på Salten Museum. Det digitaliserte bildematerialet administreres av Nordlandsarkivet. Sykehuset har en boksamling relatert til psykiatri og psykiatrichistorie. Det finnes noen lydbånd av ansatte fra rett etter krigen.

Gjenstandene i utstillingen og i lagerrommet er ikke registrert.

Utstillingen er tilgjengelig for publikum en kort periode hver dag, men svært få mennesker besøker den. Det finnes ikke skilting eller informasjon om utstillingen.

- Rønvik asyl åpnet i 1902. Det har senere blitt utbygd og utvidet flere ganger, blant annet i 1959 da flere av de eldre interiørene ble ombygd og det ble reist to nye, store fløyer. Sykehuset er fortsatt i drift som psykiatriske avdeling under Nordlandssykehuset – Nordland psykiatriske sykehus.
- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår vern av åtte av totalt 18 bygg. Det henvises blant annet til de bygningsmessige kvalitetene ved byggene, blant annet til bruk av marmor og skifer, samt med at Rønvik har "en betydelig symbolverdi som et av de første eksemplene på et statlig engasjement" innen området. "Planleggingen, byggingen og driften av et stort asyl så langt nord har en rekke interessante samfunnshistoriske aspekter, mens selve anlegget har betydelig dokumentasjons- og opplevelsesverdi," heter det i Verneplanen.
- Litteratur
Johan Sedevard Jacobsen: I kamp med myndighetene. Tvangsinnlagt på Rønvik asyl i over 7 måneder (1932)
Rønvik Sykehus i media 1903 – 1921 (hefte)
Svein Fygle: Marmor og menneskeskjebner. Rønvik sykehus i det 20. århundre (2002)
Björg Helen Hunstand: Den psykiatriske pasienten i nord. Pasienter innlagt ved Rønvik asyl i årene 1905-1935 (hovedoppgave i sosiologi, 2006)

Museet på Valen sjukehus, Valen, Sunnhordland

Arbeidet med en ny museumsutstilling på Valen pågikk da arbeidsgruppen var på befaring høsten 2009. Utstillingen er siden satt opp i tre rom, i tredje etasje i den gamle hovedbygningen, Valemoen. Blant gjenstandsmaterialet er det bl.a. pasientarbeider og arbeids- og fritidsutstyr for pasientene av typen vevstoler og lignende, medisinsk utstyr, møbler osv. Det finnes også 20 fotoplater med motiver av mennesker, bygninger og interiører fra sykehuset i mellomkrigstida.

Bakgrunnen for den nye utstillingen er Valen sjukehus' 100-års jubileum i 2010. Det ble i den forbindelse etablert en museumsgruppe bestående av ledere fra sykehuset, fagfolk og brukere fra sykehusmiljøet og representanter for Sunnhordland museum og fylkeskommunen. Målet for prosjektet var å lage en bredt anlagt utstilling; "Valen Sjukehus gjennom 100 år -frå asyl til moderne psykiatri". Med fokus på "pasientkvardagen, inkludert behandling, aktivisering, sysselsetting, daglegliv og fritid og tilknytning til den omliggjande infrastrukturen som eige kraftverk, gardsbruket, kai og sjøbu, sjukehuset sin gravplass m.m." Utstillingen ble satt opp i de gamle sjukehuslokalene, og viser (ihht planene) "diverse inventar og utstyr, interiør, behandlingsmateriell, og ei omfattande billedsamling og film, som viser livet på sjukehuset." Det har også vært et mål å etablere en lokal kulturløype for å presentere de mange ulike virksomhetene som inngikk i sykehusdriften.

Utstillingsgruppa har lagt vekt på behovet for at arbeidet med utstilling og gjenstandssamling må "utførast på eit fagleg museumsnivå med omsyn til registrering og konservering av det unike materialet som enno er å finne på Valen" (Brev fra utstillingsgruppa til styringsgruppa for jubileet (22. oktober 2009).

I tilknytning til museumsprosjektet ble "Dokumentasjon av eit galehus" startet opp i 2010. Målet er å intervju pasienter, ansatte og naboer om deres relasjoner til sykehuset på Valen, og kartlegge gjenstander, fotografier og arkivmateriale som finnes lagret på forskjellige steder. I forbindelse med jubileet har det også blitt arrangert forelesninger og seminarer og det har blitt merket kulturstier i området. "Dokumentasjon av eit galehus" er et samarbeid mellom Sundhordland Museum, Valen sjukehus, Hordaland fylkeskommune, Kvinnherad kommune og den private organisasjonen Valenstiftinga. Prosjektet administreres av Sunnhordland Museum og fikk støtte av ABM-utvikling i 2010. Resultatene av prosjektet vil legges fram på et seminar høsten 2011

- Valen sjukehus åpnet i 1910 og er det eldste og største psykiatriske sykehuset i Hordaland. Tettstedet Valen er for en stor del bygd opp rundt arbeidsplassene i institusjonen. Driften var som ved andre tilsvarende institusjoner i stor grad basert på selvforsyning. Gårdsdriften, inkludert fruktdyrking, gartneri og skogbruk, skaffet sykehuset mat og ga også sysselsetting for arbeidsføre pasienter. Lokale protester mot å jordfeste pasienter på kirkegården ved Valen kirke, medførte at sykehuset fikk egen gravlund. I 1960 hadde sykehuset det høyeste pasientallet i sin historie, med rundt 530 pasienter. Siden da har det sunket jevnt. Sykehuset er nå en del av Helse Fonna, og har gir tilbud om psykiatrisk behandling for voksne i regionen Sunnhordland og Hardanger. Sykehuset har i 2010 40 sengeplasser.

- *Landsverneplan for helsesektoren* foreslår fredning av den gamle hovedbygningen, brannstasjonen og gravlunden, samt bevaring av tre andre bygninger. Det legges vekt på at "Valen har stor betydning som arkitektur- og helsehistorisk typisk eksempel på psykiatriske sykehus etablert tidlig på 1900-tallet". Det vises blant annet til "parkmessig opparbeidete uteområder, gjenbruk av eldre bygningsmasse, sentraler med lukkede avdelinger fra tidlige 1900-tall med senere tilbygg og utvidelser". De utvalgte bygningene og gravlunden representerer "både bredde i funksjonstyper og tidsdybden i kulturmiljøet" og sykehuset som helhet "med sitt bygningsmiljø og uteområder representerer karakteristiske elementer i et ellers jordbruksdominert landskap mellom åsen og fjorden".

- Litteratur

Tjerand Lunde og Sjur Tjelmeland (red): Valen sjukehus 90 år (2000)

Sjur Tjelmeland: I det trygge huset. Valen sjukehus gjennom hundre år (2010)

Sanderud sykehus, Vang, Hedmark

Prosjektgruppa har ikke besøkt Sanderud sykehus, men fått opplysninger fra en spesialrådgiver ved Psykisk helse og rusbehandling, Helse Sør-Øst. Huset der sykehusvirksomheten opprinnelig startet, Blaarud, er restaurert og brukes som aktivitetshus, møteplass for mennesker med psykiske lidelser og også museum. Det finnes en mengde kopier av historiske dokumenter her. Blaarud eies og drives som en selvstendig privat stiftelse.

- Hedmark Amts sykehus ble etablert på Blårud i 1803 etter kongelig resolusjon fra Christian den sjuende og fikk rett til å ha 6 senger. I 1908 ble Sanderud sykehus etablert som et pleieasyl for sinnssyke i Hedmark og ble etter hvert et av Norges store psykiatriske sykehus med både pleie- og behandlingsoppgaver. Det er fortsatt sykehusdrift i bygningene.

- Litteratur

Trine Edvardsen (m fl): Blaarudboka (2006).

Per Haave: Ambisjon og handling. Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv (2008)

Veum sykehus, Fredrikstad

Arbeidsgruppa har ikke besøkt Veum, men fått opplysninger fra lederen av dokumentasjonssenteret ved sykehusavdelingen. Hun forteller at det er utstillingsmontre i kantina med fotografier, protokoller, kopper og tallerkener pluss noe behandlingsutstyr. I tillegg finnes det en restaurert vogn fra 1914, brukt til å kjøre pasienter til sykehuset.

- Veum asyl åpnet i 1914: Arkitekt var Kristian Hjalmar Biong, som også tegnet Blakstad asyl. Sykehuset ble utvidet/ombygd i 1938, 1956, 1979 og 1988. Det er fortsatt sykehusdrift på Veum, Driften ligger nå under Sykehuset Østfold, psykiatrisk avdeling, Veum.

- Litteratur

Kåre Høye: "Det psykiatriske sykehuset på Veum" i Mindre Alv. Fredrikstad Museum Årboks 2008-2009

Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum

Nasjonalt medisinsk museum ble etablert ved Norsk Teknisk Museum i løpet av 2002 og 2003. I 2002 ble en samling gjenstander og bøker fra det gamle Rikshospitalet overført til museet, og året etter åpnet den første permanente helse- og medisinhistoriske utstillingen, *Sunn sjel i et sunt legeme*, i anledning markeringen av det offentlige helsevesenets 400-årsjubileum.

Psykiatrihistorie / området for psykisk helse ble ikke tematisert i forarbeidene til Nasjonalt medisinsk museum. (*Medisinsk museum, Norsk medisinhistorisk museum*, Utredning levert Sosial- og helsedepartementet, Oslo april 1997 og *Nasjonalt medisinsk museum – fra visjon til virkelighet, Rapport fra arbeidsgruppen som skulle arbeide med en konkretisering av planene med å etablere et nasjonalt medisinsk museum i Norge*, Oslo 1999) Imidlertid ble heller ikke andre sykdomsgrupper eller lidelser framhevet spesielt, og det ble understreket at et nasjonalt medisinsk museum skulle "ha mangfoldet i sykdom og sykdomsbekjempelse i hele Norge som arbeidsfelt". Det framgår slik sett at psykiatrihistorie og området for psykisk helse ikke dermed (gjennom at det ikke var framhevet og behandlet/nevnt spesielt) var tenkt utelatt fra det planlagte nye nasjonale museets temamessige arbeids- og dekningsområde. Den løsningen som ble valgt, etableringen av Nasjonalt medisinsk museum ved Norsk Teknisk Museum, var imidlertid en helt annen og betydelig mindre omfattende og mindre kostnadskrevede løsning enn hva som opprinnelig var foreslått i utredningene (som foreslo et frittstående museum med en stor fast stab lokalisert i en av bygningene på det gamle Rikshospitalet (som skulle rehabiliteres for museumsdrift). Blant annet på denne bakgrunn pekte ABM-utvikling i 2008 på at samtidig som psykiatrihistorie var "en del av den medisinske historien", og dermed en del av Nasjonalt medisinsk museum arbeidersområde, utgjorde psykiatrihistorie et "så omfattende og viktig dokumentasjons- og formidlingsområde" at det var urimelig å forvente at museet skulle kunne dekke hele dette området på landsbasis. (vedlegg 1)

Nasjonalt medisinsk museum har, innenfor museets institusjonelle og økonomiske rammer, også arbeidet med emner innenfor psykiatrihistorie. Den første utstillingen, *Sunn Sjel i et sunt legeme*, fokuserte på psykiske lidelser på linje med andre lidelser, sykdommer og temaområder.

Nasjonalt medisinsk museum laget våren 2010 temporærutstillingen *Verdiløs? Om den vanskelige psykiatrihistorien*. Utstillingen fokuserte på fravær av interesse, forfall og ødeleggelse av gjenstander og annen materiell kulturarv fra norsk psykiatrihistorie. Utstillingen hadde et spesielt fokus på gjenstandssamlingen, og forholdene for øvrig, på tidligere Lier Asyl. Også utstillingen *Mind Gap*, som setter fokus på hjernen, hjernerelaterte sykdommer og lidelser og hjerneforskning, tematiserer psykiske lidelser. Utstillingen vises i perioden april 2011 - desember 2012. Utstillingen er delfinansiert gjennom støtte, fra ExstraStiftelsen Helse og Rehabilitering (via Rådet for psykisk helse) til dokumentasjon og formidling av opplevelser av hjernerelaterte sykdommer og lidelser (blant annet schizofreni, ved siden av Alzheimer, Parkinson, hjernesvulst, ADHD, autisme og hjerneslag) og av pasienter og brukere i møte med behandlere og forskere.

Medisinhistorisk museumsnettverk. Museet ble i 2004 gitt i oppdrag av ABM-utvikling til å organisere og lede et medisinhistorisk museumsnettverk. Innenfor dette nettverket har psykiatrihistorie vært ett av flere tema som har vært framme på møter og seminarer. Blant annet har museene på Dikemark og Gaustad deltatt aktivt i nettverket. Det har imidlertid ikke blitt igangsatt noen egne psykiatrihistoriske dokumentasjons- eller utstillingsprosjekter innen nettverket.

Prinds Christian Augusts Minde, Oslo

Prinds Christian Augusts Minde er en noe annen form for institusjon/anlegg enn de øvrige samlingene / anleggene arbeidsgruppa har besøkt. Gruppa har kun vært på en utendørs befaring. Beskrivelsen (i det følgende) er for øvrig basert på informasjon fra initiativtaker til Prindsens Venner, Wenche Blomberg. I et notat om anlegget (30. september 2009) peker hun blant annet på at det i den såkalte fabrikkbygningen allerede ligger "et museum på rot, idet veveriet i 1. etasje og dampkjøkkenet i kjelleren, begge med vegg- og golvfaste inventar, er fredet." Hun viser også til at en "mengde produksjonsutstyr, materialer og produkter" er registrert og tatt vare på i andre rom i anlegget, og hun framhever at det ikke finnes "noe mer naturlig sted å plassere en psykiatrihistorisk samling enn nettopp på den adressen der byens egen historie på området begynte." Ved siden av bygninger og spesifisert inventar, er også utvendige elementer fredet, blant annet rester av brolegning, mur langs eiendomsgrensen og mur mellom luftegårdene tilknyttet det tidligere asylet.

Anlegget, også kalt De fattiges kvartal, består av en rekke bygninger, blant annet av Mangelsgården, Fattigsykehuset / Christiania asyl, en fabrikkbygning og en vaskeribygning. Den ideelle foreningen Prindsens Venner og representanter fra Institutt for kriminologi og rettssosiologi (IKRS) har siden 2006 dokumentert anleggets historie og holder jevnlig omvisninger for studenter og publikum. I dag er bygningene i bruk til ulike formål, blant annet til kontorer for ulike virksomheter.

Arkivet etter Prinds Christian Augusts Minde er avlevert Oslo byarkiv. Det finnes også noe materiale fra Prindsen i arkivet etter Dikemark sykehus.

- Prinds Christian Augusts Minde ble fredet av Riksantikvaren i 2009. Den eldste delen av anlegget, Mangelsgården, kan følges tilbake til 1698. Den ble betydelig ombygget i 1770-årene. Sinnssykehuset og arbeidsanstalten Prinds Christian Augusts Minde – "Prindsen" – ble opprettet som arbeidsanstalt i 1819. Fattige og arbeidsløse skulle kunne få lønnet arbeid her, men det ble også en interneringsanstalt fra første stund. I løpet av 1800-tallet gikk stiftelsen gradvis over til å bli en kommunal institusjon. Fra 1829 ble deler av bygningsmassen brukt som dollhus (galehus). Denne avdelingen fikk autorisasjon som asyl etter Sinnsykeloven av 1848, og ble strengt skilt fra tvangsarbeidsanstalten. Asylet vokste med flere påbygg til det hadde 120 plasser. Etter at Dikemark sto ferdig i 1905-1908 ble asyldriften på Prindsen nedlagt. Utover i det 20. århundret har bygningene i kvartalet blant annet blitt brukt bl.a. til vernehjem og andre sosiale formål.

- Litteratur

Wenche Blomberg: Christiania dollhus – mellom dårekista og asylet. Rapport til Norges forskningsråd (2005)

Wenche Blomberg/Prindsens venner: Prinds Christian Augusts Minde – historie og visjoner om de fattiges kvartal (2006)

Bakgrunnsmateriale, artikler og TV-program produsert i forbindelse med prosjektet er samlet på <http://www.jus.uio.no/ikrs/forskning/prosjekter/prindsen/>

Kriminalasylet, Trondheim

Kriminalasylet i Trondheim rommer nå Norsk Rettsmuseum og har ikke psykiatrihistoriske utstillinger eller samlinger. Arbeidsgruppa har likevel besøkt Kriminalasylet, fordi Norsk Rettsmuseum i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og Trøndelag Folkemuseum i 2010 har satt i gang et 3-årig prosjekt om Kriminalasylets historie. Målet med prosjektet "Galskapens fengsel – et prosjekt om Kriminalasylet" er å utvikle kunnskap om forholdene for de kriminelle sinnssyke i perioden 1895-1961. Sentralt i prosjektet står studiet av ulike styringsregimer i norsk psykiatri og fengselsvesen, vitenskapens rolle som produsent av menneskesyn og -forståelse samt pasientenes/fangenes medproduksjon av asyl- og fengselssamfunnet. Prosjektet skal også undersøke offentlighetens forståelse og agering i forhold til fengsler og psykiatriske institusjoner. Resultatene fra prosjektet skal blant annet formidles i en ny utstilling på Rettsmuseet og i en vandretstilling. Prosjektet fikk støtte fra ABM-utvikling i 2010 og 2011.

- Kriminalasylet ble opprinnelig bygget som slaveri i Trondheim. Bygningen sto ferdig i 1833. Den var i bruk som kriminalasyl, et (oppbevarings)sted for kriminelle sinnssyke, i perioden 1895 til 1961, da de resterende innsatte ble overført til Reitgjerdet, senere Brøset (St. Olavs Hospital, Universitetssykehuset i Trondheim).

Eksempler på museer i Danmark og Nederland

Som en del av kartleggingsarbeidet har arbeidsgruppa også besøkt Het Dolhuys i Haarlem, Nederland, og Middelfart museum, Middelfart, og Museum Ovaraci i Århus, Danmark, for blant annet å kartlegge ulike organisasjonsformer, lokalisering, forvaltning av samlinger og formidlingsaktiviteter.

Het Dolhuys

Nasjonalmuseet for psykiatri i Harlem i Nederland, Het Dolhuys ("galehuset"), ble grunnlagt i 2005. De største (i løpet av de siste tiårene sterkt nedbygde) psykiatriske institusjonene i landet var, og er, sentrale bidragsytere til etableringen og driften av museet. Museet satser på å være en aktiv møteplass og dialogarena med blant annet kafé og ca. 100 foredrag per år, filmvisninger, debatter og så videre. Museet stiller spørsmål rundt normalitet og avvik i bred forstand, og søker å trekke den besøkende inn i disse problemstillingene. Tonen slås an i inngangspartiet, der man møtes av skjermene med ansikter. Etter hvert går det opp for betrakteren at man ikke ser på fotografier, men filmer: Ansiktene beveger seg, og på en måte gjør det at det oppleves som om de angår og forplikter en mer. Enkeltmennesker fortsetter å spille en viktig rolle i hele utstillingen, der også gjenstandene søkes aktualisert og levendegjort for den besøkende – ved å bli koplet sammen med personer og historier.

Institusjonshistorie er trukket inn og representert i museet på flere måter. For eksempel er mye av "inventaret" i museet gjenbruk av institusjonsmøbler, og de 80 frivillige ved museet – guider, i resepsjonen og kafeen – er rekruttert fra området for psykisk helse: De er ansatte, pasienter, pårørende – uten at man får noen nærmere opplysninger om hvem som er hva.

Middelfart Museum

Middelfart Museum på Fyn i Danmark har foretatt et tydelig grep for å gjøre pasienter og pasientstemmer tilstedeværende i utstillingene. Den psykiatrihistoriske delen av museet ligger i en av bygningene i det som var Middelfart Sindssygehospital (1888-1999). Utstillingen presenterer en over hundre år lang institusjonshistorie. Samtidig er pasientene løftet fram og presentert på en relevant, likeverdig og tydelig måte. En lang korridor som går gjennom hele etasjen med utstillinger (etasjen over er magasin), er fylt med sitater fra pasientjournaler fra hele perioden fra 1880- til 1990-årene. Videre snakker en lang rekke pasienter direkte til den besøkende i ulike lydinstallasjoner. Mennesker med hørselshallusinasjoner forteller hva stemmene inne i hodet sier, spesielt hvordan de truer og fornedrer dem. Denne delen av utstillingen er kommet i stand via et samarbeid med Stemmehørernetværket i Danmark, og gir et tydelig innblikk i hverdagen for stemmehørende mennesker.

Museum Ovartaci

Det psykiatrihistoriske museet ved Århus Universitetshospital Risskov het tidligere Risskov museum. Museet er Danmarks største psykiatrihistoriske museum. Det kan minne om museet på Dikemark i den forstand at det holder til i en bygning der det tidligere har bodd pasienter, på et stort sykehus som fortsatt er i drift. I 2009 skiftet museet navn til Museum Ovartaci, etter kunstneren Ovartaci som var innlagt på hospitalet i en 56 år, og som etterlot seg en stor mengde kunst som nå er i sykehusets/museets eie. Navnskiftet gir bud om det som nå er museets satsningsområde og hovedvinkling: Kunst skapt av pasienter. Hele første etasje i museet er et galleri, med en fast utstilling over flere store rom, og et eget rom viet temporære kunstutstillinger.

Het Dolhuys, den psykiatrihistoriske delen av Middelfart Museum og Museum Ovartaci representerer tre ulike modeller for museumsformidling og drift. Middelfart Museum trekker veksler på et større, regionalt museum. Lokalhistorien er sentral, og det autentiske i bygningene og historien som sitter "i veggene" er en aktiv medspiller i formidlingen. Museum Ovartaci fungerer både som et kunstmuseum og et tradisjonelt kulturhistorisk museum, dog begge deler innenfor rammen av psykiatrien og psykiatrihistorien. Også Het Dolhuys er lokalisert i et tidligere asyl, men den konkrete bygnings/institusjonshistorien har ingen egen plass i utstillingene. De største psykiatriske sykehusene i Nederland er sammen ansvarlig for museet, som undersøker og tematiserer bredere problemstillinger knyttet til psykisk helse, stigmatisering og normalitet.

5: Oppsummering av inntrykk

Arbeidsgruppa har valgt å skrive en samlet oppsummering av inntrykkene etter de befaringsene og undersøkelsene som har blitt gjort. I dette kapitlet pekes det på en del generelle fellestrekk, noe som innebærer at variasjoner og forskjeller tones noe ned. Det er for eksempel stor forskjell på Dikemark og Gaustad, de to "store" museene i denne sammenhengen, og mange av de små samlingene og utstillingene, men det er også mange likhetstrekk.

Frivilliges engasjement, kunnskaper og bekymringer

Arbeidet med innsamling, dokumentasjon og formidling ved de enkelte institusjonene har i all hovedsak blitt gjennomført, og gjennomføres fortsatt, av frivillige "ildsjeler", enkeltmennesker eller grupper i tilknytning til sykehusene eller i nærmiljøet – ofte er det tidligere ansatte og/eller spesielt historieinteresserte. De fleste er ulønnet og uten museumsfaglig kompetanse.

Eiere og/eller sentrale myndigheter har i liten grad vært involvert i arbeidet.

Siden det finnes få skriftlige opplysninger om gjenstandene og fotografiene, og bare noen få har samlede oversikter eller register, finnes det meste av kunnskapene om gjenstandsmaterialet og de historiene som formidles, i hodene på dem som har arbeidet/arbeider med samlingene og utstillingene. De utgjør dermed en helt avgjørende og verdifull ressurs for formidlingen og dokumentasjonen av psykiatrihistorien rundt i landet. Det er en utfordring å sikre og tilgjengeliggjøre disse kunnskapene for framtida. Rekruttering av "nye frivillige" er en utfordring, spesielt der institusjonen avvikes eller allerede er avvirket.

De fleste frivillige har gitt uttrykk for stor og genuin interesse for arbeidet med de psykiatrihistoriske samlingene, men er bekymret for samlingenes uforutsigbare framtid med manglende ressurser, manglende museumsfaglig kompetanse, manglende institusjonsforankring, organisering og arbeidsforhold. Ikke minst løfter mange fram et klart ønske om at samlingene må bli bedre tilgjengelige for publikum, og at formidlingen må profesjonaliseres.

Samarbeid

De psykiatriske museene samarbeider bare i liten grad med hverandre eller med andre museer i nærheten. Det finnes likevel noen unntak: Det er etablert gode kontakter mellom Gaustad og Dikemark og begge deltar i Medisinhistorisk museumsnettverk. I det nye prosjektet på Valen, samarbeider sykehuset med Sunnhordland museum og fylkeskommunen. Faret sykehus i Skien forteller at de har arbeidet for å få til et samarbeid med Telemark Museum, men uten at noe slikt samarbeid har blitt etablert. Så langt arbeidsgruppa har erfart, har heller ikke andre museer (konsoliderte museer) kontaktet de psykiatriske samlingene og utstillingene for konkret samarbeid.

Innsamling

Gjenstander er samlet inn av sykehusansatte og andre interesserte. Et motiv for å innlemme en gjenstand i samlingen, har vært at den har blitt oppfattet som viktig eller betydningsfull, eller at den bare har sett pen eller gammel ut. Ett annet motiv har vært å ta vare på gjenstander som har stått igjen når avdelinger har blitt nedlagt eller sykehusdriften har opphørt, for å hindre at de blir kastet. Noen steder har dette vært en viktig årsak til opprettelsen av hele museet/samlingen. Tydeligst er dette oppgitt som årsak ved Lier. Resultatet er i alle tilfeller samlinger som er kommet til gjennom ulike prosesser og som består av på en måte et ganske tilfeldig utvalg av gjenstander. Ingen av institusjonene har innsamlingsplaner for videre innsamling av ønskede eller manglende gjenstander.

Det er interessant å merke seg at mange av samlingene består av omtrent de samme typene gjenstander, selv om mengden varierer. Tids- og breddeperspektivet i samlingene er mindre framtreddende.

Registrering

De fleste samlingene er ikke, eller bare i liten grad, registrert/dokumentert skriftlig. Ved noen få steder finnes det, eller har gjort det, en protokoll (f.eks. på Eg og Faret), andre steder er informasjon om gjenstandene nedtegnet i hefter som er ment for publikum som supplement til utstillingen (f.eks. Blakstad). På Dikemark finnes det et register over ca. 1000 gjenstander. Også på Gaustad er det laget gjenstandsregistre. Oslo Universitetssykehus arbeider i skrivende stund (våren 2011) med å ta i bruk registreringsssystemet Primus (et museumsprogram for samlingsforvaltning) for sine museer, herunder også samlingene og utstillingene på Gaustad og Dikemark.

Ved noen av sykehusene finnes det fagboksamlinger/bibliotek som er registrert. Noen har også tatt vare på hele eller deler av pasientbiblioteket, og det er noe uklart om noen har registrert slike samlinger. Også når det gjelder fotografier, er omfanget av registreringer uklart for arbeidsgruppa.

Gjenstandsutvalg

Å gi en presis beskrivelse av hva og hvilke gjenstander som er samlet inn ved de forskjellige sykehusene, faller utenfor intensjonen med denne rapporten. Det vil kreve relativt store, profesjonelle ressurser å skaffe til veie en god og nøyaktig oversikt over innholdet i de forskjellige samlingene.

Noen generelle trekk kan imidlertid nevnes: Som nevnt tidligere, synes det å være samlet inn relativt like gjenstandskategorier på de ulike stedene, selv om mengden varierer. En type gjenstander er knyttet til det daglige hverdags- og aktivitetslivet ved institusjonene. Det er tatt vare på redskaper, utstyr og produkter knyttet til terapi eller fritid som vevstoler med tilbehør, husflidsprodukter, skomakerutstyr o.l. Også kunst og kunstprodukter laget av pasientene, som malerier, broderier og pyntegjenstander, finnes og vises flere steder. Møbler og inventar (senger, nattbord, stoler etc) synes også å være godt representert. Det samme gjelder diverse kjøkkenutstyr og tekstiler som klær, sengetøy og pledd. Som nevnt er det flere steder som har fag- eller pasientboksamlinger som del av utstillingen. Det er også tatt vare på ulikt medisinsk utstyr – fra små og store elektriske apparater, utstyr til lobotomi, og sprøyter og medisinflasker. I enkelte av samlingene finnes noen tvangsmidler av ulike slag som tvangstrøyer og reimer. Bortsett fra på Hjelset utenfor Molde (det gamle Opdøl asyl) er gjenstander fra gårdsarbeidet, som utgjorde en stor og viktig del av de psykiatriske sykehusene, i liten grad samlet inn og tatt vare på.

Det finnes en del fotomateriale, mest gruppebilder av ansatte fra ulike høytider og bilder av institusjonens bygninger gjennom tidene. Det er stilt ut svært få fotografier av pasientene. Malte portretter av sykehusets direktører finnes i en rekke av utstillingene og samlingene.

Enkelte samlinger inneholder spesielle enkeltgjenstander som f.eks. et orgonskap (Gaustad) og et slags skjold en tror er laget for å beskytte seg mot voldelige pasienter (Dikemark). Flere av de andre samlingene inneholder eksempler på "lokalutviklet" utstyr eller hjelpemidler.

Oppbevaring og sikring

De fleste samlingene er oppbevart under lite tilfredsstillende forhold, f. eks. i kjellerlokaler, der fuktighet er et stort problem. Ved Faret var det f.eks. vann på gulvet på befaringstidspunktet. Også gjenstander som lagres på loft og i andre uisolerte lokaler, har lite tilfredsstillende klimatiske forhold.

Mangelfull sikring mot tilgang fra de sykehusansatte, innbrudd og tyveri er et annet problem. Mange av samlingene, eller deler av dem, ligger i lokaler der det mangler kontrollsystemer samtidig som svært mange har tilgang. Få steder er sikret mot brann.

De nåværende samlingene står overfor kommende flyttinger og omplasseringer, fordi de aktuelle lokalene omdisponeres til andre formål. Ved de fleste av de tidligere asylene er sykehusdriften sterkt redusert eller helt under avvikling. Og det er et åpent spørsmål om hva som vil skje når sykehusdriften helt avvikles og bygningsmassen skal gå over i annen bruk. I dag er det kun Dikemark, og Hjelset (stabburet) som har en hel bygning til rådighet for museet. De øvrige samlingene/utstillingene er stort sett henvist til "tilfeldige" ledige lokaler, noe som bidrar til deres sårbarhet. Når det gjelder den samlingen på Lier, anser arbeidsgruppa at den er i prekær nød, og at den bør registreres, flyttes og gis en forsvarlig magasinering så raskt som mulig.

Ingen av samlingene eller lokalene er under oppsyn av teknisk konservator eller annen ekspertise på sikring og bevaring.

Åpningstider og tilgjengelighet

Av de samlingene vi besøkte, er det bare Gaustad som har fast åpningstid; to og en halv time ukentlig. De andre stedene åpner bare etter avtale, noe som gjør at de i praksis er relativt utilgjengelige for publikum. Skilting til utstillingene/museene finnes i svært liten grad. Annonsering eller annen informasjon i aviser eller andre medier forekommer kun helt unntaksvis. Ingen av samlingene har egne nettsider med informasjon om sin eksistens, og det er kun sjelden henvist til dem på eiers/helseforetakets nettsider.

Samlingene ligger i de tidligere amtsasylene, og er i de fleste tilfellene geografisk lokalisert langt fra byer og tettsteder. Det bor relativt få mennesker i nærområdet. Dette kombinert med manglende informasjon og åpningstider, er med på å forklare at besøkstallet flere steder er lavt, og innebærer også at publikumsgrunnlaget og –potensialet er relativt begrenset. Samtidig understreker de ansvarlige ved de eksisterende utstillingene at det er en stor og bred interesse fra folk som vil se utstillingene og for behandlings- og institusjonshistorien. Det gjelder ikke minst interessen fra ulike helsefagutdanninger og skolesektoren.

Institusjonshistorie – autentisk miljø

Alle utstillingene og samlingene som er omtalt i denne rapporten, er, som det framgår, lokalisert til sykehus og tidligere asyler/institusjoner, jf. Helsedirektoratets brev og oppfordringer om å samle inn og bevare historisk materiale fra disse institusjonene. Den "autentiske" plasseringen kan sies å utgjøre en sentral del av formidlingen. Også gjenstandene er i all hovedsak samlet fra den konkrete institusjonen, og den hyppige bruken av navn/logoer på mange gjenstander (servise, blikk, tepper, håndklær etc) understreker tilhørigheten til den spesifikke institusjonen.

I tilknytning til utstillingene har bygninger og de utendørs institusjonsområdene et stort formidlingspotensiale med mange interessante aspekter. På Valen, for eksempel, arbeides det med å anlegge turstier, og arbeidsgruppa fikk omvisning på institusjonens egen gravlund og tre kraftstasjoner. Det siste framstår som en sentral del av asyl- og lokalhistorien, som også er til stede på flere av sykehusene. Ved de ulike asylenes ble det bygd kraftstasjoner som etter hvert ble en god inntektskilde da de også solgte kraft til lokalmiljøet.

Potensial for utvikling

Arbeidsgruppa oppfatter situasjonen for de nåværende psykiatrihistoriske samlingene som bekymringsfull. Samtidig bør det understrekes at samlingene og utstillingene er resultater av et omfattende arbeid med å samle inn, bevare og formidle den enkelte institusjonens historie. Dette har blitt utført av "frivillige ildsjeler" med lite ressurser, uten museumsfaglig kompetanse og med uklare rammevilkår. Selv om de fleste museene/samlingene er relativt utilgjengelige for publikum, fungerer de til viss grad nettopp på grunn av de "frivilliges" store kunnskaper og stedenes egenart. Arbeidsgruppa mener flere av stedene har et betydelig potensial til å kunne utvikles til viktigere arenaer for formidling av institusjonenes historie og dermed bidra til å øke kunnskapene om og synligheten til psykiatrihistorien. Men for å lykkes med dette, må samlingene og utstillingene bearbeides videre. De må tilføres økonomiske og museumsfaglige ressurser, slik at de sikres og samtidig gjøres tilgjengelige for et langt større publikum. Mer om dette i neste kapittel.

6: Innspill fra arbeidsgruppa

Usynlig og marginalisert

I de siste 10-15 årene har det i ulike kulturpolitiske dokumenter blitt satt et tydelig fokus på museenes og arkivenes rolle innenfor demokratiutviklingen og andre deler av samfunnsutviklingen. Det er lagt vekt på at disse institusjonene skal være åpne og inkluderende, aktuelle, synlige og samfunnsbevisste. I *Framtidas museum*, St.meld. nr. 49 (2008-2009), står det bl.a.:

”Museene skal gi både kunnskap og opplevelse. De skal være tilgjengelige for alle og være relevante og aktuelle samfunnsinstitusjoner som fremmer kritisk refleksjon og skapende innsikt. En aktiv formidling er derfor viktig både i et demokratiperspektiv og i et allment kulturperspektiv. Dette krever aktiv tilrettelegging og ulike strategier for nå forskjellige målgrupper. Det innebærer også at formidlingen må være kritisk og nyskapende både når det gjelder tematikk og virkemidler.”

Et viktig aspekt ved denne forståelsen av samfunnsrollen, er bevisstheten om at institusjonene selv er helt sentrale i etableringen og utvelgelsen av kulturarv, og av hva som skal velges bort, usynliggjøres eller marginaliseres. Denne utfordringen understrekes i ulike nasjonale dokumenter, og i *Framtidas museum* formuleres den slik:

”Gjennom sin innsamlings- og formidlingsaktivitet etablerer museene kulturarvsmateriale. I ethvert seleksjonssystem er det alltid noe som selekteres bort. I kulturarvssammenheng innebærer det at noe framheves som viktig, mens andre ting regnes som uviktig eller uinteressant. Utfordringene i et slikt seleksjonsregime er å være bevisst tendenser til henholdsvis hegemonisering og marginalisering av kulturuttrykk i kulturarvssammenheng. Det er derfor en konstant faglig og kulturpolitisk utfordring å arbeide for at den seleksjonen som museumsinstitusjonene samlet sett gjør, gir et så dekkende og balansert bilde som mulig av det mangfoldet som utgjør norsk samfunnsliv opp gjennom tidene.”

Det foreligger en klar kulturpolitisk forventning om at museene og arkivene som sentrale samfunnsinstitusjoner også skal inkludere og synliggjøre marginaliserte historier og kulturuttrykk, som for eksempel psykiatrihistorien med dens mange aspekter i nåtid og fortid.

Tradisjonelt har museene ofte tatt seg av formidling i tilknytning til kulturminner og kulturmiljøer. Men dokumentasjon, forskning og formidling av psykiatrihistorie og annen institusjonshistorie, er lite prioriterte områder på museumsfeltet. Mange norske museer har en lokalhistorisk forankring, og det er derfor påfallende i hvilken grad museene har unngått å engasjere seg i denne store delen av kulturhistorien, siden det ofte dreier seg om store hjørnesteinsbedrifter med vesentlige ringvirkninger for lokalsamfunnet rundt.

Synlig og viktig

Psykiatrihistorien er direkte relevant for en stor del av Norges befolkning, og er samtidig et lite utviklet felt innenfor det øvrige arbeidet med bevaring og formidling av norsk medisin- og kulturhistorie. Ved siden av de samlingene arbeidsgruppa har besøkt, er det ingen andre museer i Norge som arbeider med psykiatrihistorie i nevneverdig grad. I andre europeiske land er disse forholdene annerledes.

Alene det store omfanget av psykiske lidelser tilsier at psykisk helse og sykdom burde ha en mer synlig plass i offentligheten og i kulturhistorien – og dermed også i det norske museumslandskapet. Oversikter fra Rådet for psykisk helse peker mot at omlag halve befolkningen i løpet av livet vil oppleve en psykisk lidelse, dvs. en svikt i den psykiske helsen som er så alvorlig at det kan stilles en diagnose. Det regnes med at en så stor del som 20 prosent av befolkningen til enhver tid har en psykisk lidelse i Norge, og i 2008 var dette årsak til nesten 20 prosent av alle sykemeldinger. Videre peker Rådet på at 10-15 prosent av befolkningen en gang i løpet av livet har det man kan karakterisere som en *alvorlig* psykisk lidelse.

Det er vanskelig å fastslå nøyaktig hvor mange tusen mennesker som har vært innlagt på norske psykiatriske sykehus siden de første asylene åpnet. Mange har levd store deler av sitt liv som pasient

på institusjonene, enda flere har arbeidet der eller har nær familie med erfaringer derfra. Til sammen kan deres erfaringer og historier gi viktige bidrag til norsk medisin- og kulturhistorie. De forteller blant annet hvordan det norske samfunnet, sentralt og lokalt, har definert og definerer galskap, eller hva som er god og dårlig mental helse, for å bruke mer moderne begreper, og også hvordan samfunn og enkeltmennesker i dag forholder oss til dem som til en hver tid faller utenfor forståelsen av "det normale".

En bredere og mer omfattende innsamling og museumsformidling fra psykiatrihistorien og området for psykisk helse vil kunne gi helt nye kunnskaper om historiske forutsetninger og endringer, og dermed også gi bedre forståelse av situasjonen på dette området i dag. Større synlighet og økte kunnskaper vil kunne komme mange pasienter og pårørende til gode, og vil også generelt kunne bidra til større inkludering og mindre stigmatisering på samfunnsnivå.

Det å erkjenne og ta vare på psykiatrihistorien handler også om det norske samfunnets evne og vilje til å forstå seg selv. Her kan ikke minst de feltene som tradisjonelt oppfattes som vanskelige og marginale spille en viktig rolle. Det handler blant annet om respekt for alle som har vært direkte berørt av psykiatrien, pasienter, deres pårørende og ansatte, og om evne til å ta ansvar for f.eks. maktmisbruk og overgrep.

Psykiatrihistorie er en bred betegnelse som åpner for en rekke interessante aspekter knyttet til denne helsesektorens komplekse historie og utvikling, variasjon og bredde. Psykiatrihistorie er relevant i sammenheng med sosialhistorie, medisinhistorie, mentalitetshistorie, rettshistorie, arkitekturhistorie og arbeidslivshistorie. Formidlingspotensialet framstår som stort.

Noen innspill og ideer til tiltak

Arbeidsgruppa tillater seg i det følgende å komme med noen innspill og ideer til tiltak som kan bidra til å ivareta og videreføre det arbeidet som er nedlagt i de eksisterende samlingene og utstillingene, og til å profesjonalisere og synliggjøre psykiatrihistorien i større grad enn i dag.

For å sikre og styrke de eksisterende samlingene, vil arbeidsgruppa peke på behovet for at de enkelte eierne/ansvarlige vurderer og avklarer rammevilkårene for videre drift og forvaltning.

Dokumentasjon. Det er behov for å dokumentere og registrere innholdet i samlingene (gjenstander, foto, arkivmateriale osv.) slik at en får en bedre oversikt over hva som er samlet inn og dermed også grunnlag for å peke på typer materiale / områder som mangler. Registreringene bør også samles og/eller koordineres sentralt, slik at en får en nasjonal oversikt, og dermed et godt grunnlag for videre innsamling, registrering og bevaring. Her kan det være en løsning at flere av de psykiatrihistoriske samlingene samarbeider med hverandre og/eller med et museum som har spesiell kompetanse på dokumentasjonsområdet.

Sikring og bevaring. Samlingene og bygninger/lokaler bør sikres i forhold til klima, brann, adgangskontroll, innbrudd osv. Ved så å si alle samlingene er det en betydelig fare for at ting kan komme bort eller ødelegges bl.a. på grunn av fuktighet og temperatursvingninger, åpen tilgjengelighet eller fordi lokalene fraflyttes, endrer bruk eller omreguleres. Dersom det er aktuelt å oppløse en samling, må det vurderes hvordan gjenstandene best kan tas vare på andre steder. Spesielt bør en se på hvordan museumssamlingen på Lier kan bevares og sikres og eventuelt overføres til en annen samling.

Organisering og samarbeid. Ulike samarbeidsløsninger kan være viktige elementer for å øke kompetansen ved de nåværende samlingene. En mulighet er å vurdere om en samling/utstilling organisatorisk kan knyttes til et konsolidert regionalt museum, eller eventuelt inngå et samarbeid med Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum. Deltagelse i Medisinhistorisk museumsnettverk eller dannelse av et eget nettverk for psykiatrihistoriske samlinger og utstillinger bør også vurderes. Museene under Kulturdepartementet har de siste årene vært gjennom en museumsreform som har

ført til en rekke ulike organisatoriske modeller det også bør kunne sees nærmere på. Frivillige organisasjoner og historielag kan også være aktuelle samarbeidsparter. Om det i framtiden blir etablert en sentral formidlingsarena for psykiatridhistorie, vil denne kunne være den viktigste samarbeidsparten for de nåværende samlingene.

Tilgjengelighet. De nåværende samlingene er i praksis svært utilgjengelige for publikum. Gaustad museum er det eneste som har fast åpningstid. Eierne bør vurdere ulike nye bruksområder og øvrige tiltak for å gjøre samlingene tilgjengelige for et større publikum enn i dag. Også her kan det være en ide å inngå en form for samarbeid med et museum, eller andre institusjoner eller foreninger i nærheten.

Den internasjonale museumsorganisasjonen ICOM definerer et museum som en institusjon som er åpen for publikum. Av de psykiatridhistoriske samlingene/utstillingene er det etter denne definisjonen bare samlingen og utstillingen på Gaustad museum som kan kalles et museum.

Formidling. Formidlingen fra samlingene og utstillingene drives nå av interesserte pensjonister og frivillige som har store førstehånds kunnskaper om "sin" institusjon. De fleste arbeidsgruppa møtte, ga uttrykk for at de ønsket større museumsfaglig kompetanse til alle deler av virksomheten, ikke minst formidlingen, og at samlingene kunne bli bedre tilgjengelige for publikum.

Bygninger, gjenstander, fotografier og arkivmateriale utgjør hver for seg og til sammen unike kilder til kunnskaper om den historiske behandlingen av psykiske lidelser og til mentalitet, menneskesyn og vitenskapelige oppfatninger på området. Formidling gjennom utstillinger har med sin situerthet og romlige dimensjon muligheter for å bruke en rekke ulike kilder og virkemidler til f.eks. å konkretisere, problematisere og synliggjøre komplekse saksforhold. Utstillingsmediet kan åpne for kommunikasjon på forskjellige nivåer og også uten spesielle krav til forkunnskaper.

Prinsipielle spørsmål og problemstillinger. De nåværende samlingene og utstillingene tar i liten grad opp mer overordnede spørsmålsstillinger knyttet til psykiatridhistorien og samfunnets tilbud/tiltak overfor mennesker med dårlig mental helse. Her er det mange temaer og innfallsvinkler som vil kunne egne seg for museal formidling; som for eksempel spørsmål knyttet til kategorisering, institusjonalisering, stigmatisering og mer individuelle forståelser av psykiske lidelser.

Den historiske dimensjonen med variasjoner og endringer over tid i nasjonal og internasjonal kontekst er heller ikke formidlet eller tematisert. Her kunne det for eksempel vært interessant å belyse forhold som varierende syn på og begrunnelser for innesperring, ulikheter mellom asylene og innenfor asylene over tid og mellom avdelinger, ulike behandlinger og behandlingsregimer, ulike innfallsvinkler til historien om psykisk helse, nasjonal og internasjonal forskning knyttet til ulike aspekter ved psykiske lidelser.

Institusjonshistorie og lokalhistorie. De eksisterende samlingene og utstillingene forholder seg primært til den enkelte institusjonens egen historie. Et interessant aspekt her kunne være å belyse forholdet mellom sykehuset og lokalmiljøet rundt, som mange steder nettopp eksisterer på grunn av sykehuset. Sykehusene har vært og er store arbeidsgivere og hjørnesteinsbedrifter. De ble etablert som langt på vei autonome og på noen områder selvbergende samfunn med landbruk, skogbruk, husdyrhold, kraftforsyning og også salg av ulike varer og tjenester osv. Tidligere var en del pasienter i privatforpleining i nrområdet til institusjonene, noe som bidro til tette bånd mellom sykehus og lokalmiljø. Denne praksisen kommer i liten grad fram i formidlingen i dag.

Psykiatrisk behandling utenfor institusjon er ikke behandlet i de eksisterende sykehusmuseene og er ikke nedfelt eller reflektert verken i samlingene eller utstillingene. Her er det et ubrukt potensial som kan nyansere og supplere institusjonshistorien i et historisk perspektiv og samtidig trekke linjer fram til dagens praksis og virkelighet.

Møteplass. Det er et kulturpolitisk mål at arkivene og museene skal fungere som fysiske og digitale møteplasser og dialoginstitusjoner, som skal være åpne og relevante og drive aktiv tilrettelegging for alle målgrupper. Ved tilførsel av flere ressurser ville noen av de psykiatriske historiske samlingene og utstillingene, i tillegg til utstillinger og annen tradisjonell formidling, også kunne arrangere debattmøter, foredrag, filmvisninger og for eksempel ulike kunstprosjekter. Slike arenaer kan også bli gode samarbeidsparter for frivillige organisasjoner og interesseforeninger, utdanningsinstitusjoner og også for ulike deler av forvaltningen.

Etter hva arbeidsgruppa har brakt i erfaring, har psykiatriske historie relativt beskjeden plass i de ulike utdanningene på feltet. Gjennom å vise blant annet historiske linjer, sammenhenger og endringer, kan museer spille en viktig rolle på dette området.

Personlige fortellinger. Personlige stemmer og beretninger – historiene og livene – til alle dem som var og er knyttet til asyl- og sykehussamfunnene er i liten grad samlet inn og brukt i formidlingen i de eksisterende museene. Her er det et stort potensial i form av film, lyd, arkivmateriale, brev, dagbøker og andre kilder fra pasienter, ansatte, pårørende, naboer eller andre grupper med tilknytning til institusjonene.

I arbeidet med denne rapporten har arbeidsgruppa vært i kontakt med en rekke mennesker, flest pleiere, men også pasienter og pårørende, med personlige erfaringer fra psykiatrien, noen av historiene går tilbake i 1950-, 60- og 70-årene. Slike fortellinger er unike kilder til personlige tanker og erfaringer fra for eksempel behandlingspraksiser, ulike kunnskapsregimer, dagligliv og høytider i institusjonene, rømningsforsøk, arbeid og sosiale relasjoner. Personlige beretninger fyller ut og gir informasjon som bare i liten grad kommer fram i andre kilder.

En god formidling vil kunne kombinere overordnede problemstillinger og personlige historier og slik få fram ulike nivåer og innfallsvinkler som gjensidig kan avspeile og utfylle hverandre. Et eksempel på dette er utstillingen *Verdiløs? Den vanskelige psykiatriske historien* ved Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk Museum. Utstillingen, som ble vist ved museet i 2010, synliggjorde at det er et stort formidlingsmessig potensial knyttet til bruk personlige beretninger.

Personlige beretninger regnes nå som en viktig del av den immaterielle kulturen. I 2007 ratifiserte Norge UNESCO-konvensjonen om vern av den immaterielle kulturarven, og samme år ble immateriell kultur innlemmet i ICOMs definisjon av hva et museum er og av museenes arbeidsfelt. I *Framtidens museum* følger Kulturdepartementet opp dette. Det heter at museene må legge større vekt på "en helhetlig tilnærming til det å utvikle kunnskap om kulturarv ved å se materielle og immaterielle kulturuttrykk i sammenheng." Dette aspekt bør ha interesse og relevans museumsarbeidet innenfor det psykiatriske feltet.

Arbeidsgruppa vil anbefale at det fra sentralt hold settes av ressurser til dokumentasjonsprosjekter for å samle inn personlige beretninger og minnemateriale fra psykiatrien. Innsamling kan for eksempel gjennomføres av, eller i samarbeid med noen av de frivillige organisasjonene på området som "Rådet for psykisk helse", "Mental Helse" og "Landsforeningen for pårørende innen psykiatrien" (LPP). De eksisterende psykiatriske samlingene er aktuelle deltagere / samarbeidsparter i et slikt prosjekt.

Arkiv og formidling. De psykiatriske utstillingene bruker i liten grad arkivmateriale i formidlingen. Man kan tenke seg at slikt materiale ble brukt i større grad. Arkivene etter psykiatriske institusjoner kan kaste lys over endringer i måten hjelpe- og behandlingstrengende har blitt sett på og behandlet i ulike tidsperioder. Arkivene dokumenterer i første rekke virksomheten til institusjonen som har skapt arkivmaterialet, og er derfor en kilde til hvordan forholdene har vært ved institusjonen, men også denne institusjonens forhold til statlige, fylkeskommunale og kommunale myndigheter. Det er et viktig poeng at institusjonene har eksistert innenfor systemer i samtida som har påvirket behandlingsmønstre og beslutninger når det gjelder pasientenes situasjon.

Siden arkivene er skapt av behandlerne, institusjonens ledelse og administrasjon, er pasientene og pårørende som regel sett og beskrevet gjennom behandlernes og behandlingsapparatets blikk. De viktigste unntakene er brev til og fra pasienter og dokumenter i klagesaker, som finnes i

pasientjournaler og i institusjonens ordinære saks- og korrespondansearkiver. Vaktjournaler er kilder til livet i institusjonene, til ulike tiltak og (tvangs)inngrep og indirekte til synet på pasientene. Dessuten dokumenterer arkivene bygninger, gjenstander og medisinsk utstyr. Det kan f.eks. være interessant å undersøke hva som ble kjøpt inn til institusjonene og hvordan institusjonene var utstyrt med møbler og medisinsk utstyr? Hvor mange pasienter delte rom og hvilke standard hadde de? Hva slags mat ble servert og til hvilke tider? Vaktdagbøker kan si noe om bemanningen på institusjonene og hvilke rutiner det var for de ansatte. Det finnes arbeidsprotokoller som er gode kilder til hvilke oppgaver pasientene ble satt til å gjøre og arbeids plass i behandlingen.

Mye av arkivmaterialet som skapes innenfor psykiatrien er pasientmapper. I *Norsk helsearkiv – siste stopp for pasientjournalene*, NOU 2006; 5, framheves pasientenes og legenes behov for å ta vare på pasientmappene i pasientenes livstid av dokumentasjonsmessige og behandlingsmessige grunner. Forskning kan også være en grunn til at pasientmappene velges ut for bevaring:

”Innen andre forskingsområder som medisinsk historie, samfunnsforskning mv. antas pasientjournalene å være et interessant kildemateriale over lang tid. Helsetjenesten er en viktig sektor i samfunnet, og pasientjournalene vil bidra til å belyse utviklingen av denne sektoren fra forskjellige synsvinkler. En rekke temaer i grenselandet mellom medisin og sykehusvesen på den ene siden og individ og samfunn på den andre antas å være av interesse for framtidig forskning.”

Det foreligger viktige juridiske så vel som etiske hensyn ved formidling av arkivmateriale. De fleste arkiver eldre enn 60 år er åpne for bruk, men på grunn av personvernet vil enkelte serier være klausulert i en forlenget periode. Dette gjelder for eksempel taushetsbelagte opplysninger i helsearkiver. Disse er klausulert i 80 år. Det kan også være etiske problemstillinger eller andre grunner som har å gjøre med arkivfaget og/eller arkivarbeidet å gjøre som fører til at et materiale ikke bør formidles selv om den formelle klausuleringstida er utløpt. Ved å kombinere ulike kilder som finnes fritt tilgjengelig, vil det i mange tilfeller være mulig å gi gode vinklinger til psykiatrihistorien uten å bruke taushetsbelagt materiale.

7: Oppsummering

Psykiatrihistorien utgjør en helt sentral del av medisin- og kulturhistorien. Den er samtidig lite synlig og relativt ukjent for mange mennesker. De eksisterende samlingene danner et godt utgangspunkt for formidling av sin institusjons psykiatri- og kulturhistorie og utgjør et potensial å bygge videre på. De disponerer imidlertid over få ressurser og har behov for museumsfaglig hjelp til å drive mer profesjonelt når det gjelder dokumentasjon, forvaltning, formidling m.m.

Arbeidsgruppa mener det er et reelt behov for å sikre og profesjonalisere feltet. Ansvarsforholdene rundt samlingene bør klargjøres, og det må legges til rette for ivaretagelse og videreutvikling av det arbeidet som er lagt ned i de eksisterende utstillingene og samlingene.

Vi vil derfor anbefale at det foretas en helhetlig gjennomgang og vurdering av de eksisterende samlingene der forvaltning, drift, profesjonalisering og videreføring sees i sammenheng. Det bør også vurderes i hvilken grad den museale behandlingen av ulike psykiatrihistoriske temaer og forhold bør koordineres og ledes sentralt. Ikke minst vil det kunne være grunn til å utrede spørsmålet om etablering av en sentral museal møteplass og formidlingsarena innenfor feltet.

VEDLEGG

- 1: Brev til Kultur- og kirkedepartementet fra ABM-utvikling, 06.06.2008
Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll
- 2: Brev til Helse- og omsorgsdepartementet fra Kulturdepartementet, 27.10.2008
Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll
- 3: Høringsbrev til Helse- og omsorgsdepartementet fra ABM-utvikling, 22.05.2008
Forslag til landsverneplan for spesialhelsetjenesten
- 4: Brev til museer, arkiv, fylkeskommuner, sykehus, departement fra ABM-utvikling, 17.03.2009
Kartlegging av psykiatrihistoriske samlinger, arkiv og museer
- 5: Brev til Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum fra Helse- og omsorgsdepartementet, 23.03.2009. *Psykiatrihistorisk museum Rotvoll*
- 6: Brev fra Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum til Helse- og omsorgsdepartementet, 26.06.2009. *Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll*
- 7: *Verdiløse minner* – kronikk i Klassekampen, 25.03.2010
- 8: Lover knyttet til psykiatri
- 9: Arkivlitteratur om psykiatrihistorie
- 10: Litterær formidling av psykiatrihistorien

VEDLEGG 1

Brev til Kultur- og kirkedepartementet fra ABM-utvikling, 06.06.2008

(gjengitt i sin helhet)

Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll

Viser til brev 21.02.2008 vedlagt en henvendelse fra Fagforbundet 178 Pensjonistforeningen i Trondheim angående Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll. Departementet ber ABM-utvikling om å vurdere henvendelsen, peke på naturlige ansvarsforhold og eventuelle samarbeidsparter.

Psykiatrihistorie er en viktig del av vår historie lokalt, regionalt og nasjonalt, og den berører svært mange mennesker på en eller annen måte. Likevel er denne historien ganske ukjent og usynlig for de fleste. I motsetning til f.eks. i Sverige og Danmark mangler vi i Norge en bred og profesjonell dokumentasjon og formidling av psykiatrihistorien, være seg på museene eller andre steder. ABM-utvikling mener derfor det er behov for å vurdere feltet nærmere.

I dette brevet har vi derfor tillatt oss å komme med noen betraktninger og innspill som går ut over departementets henvendelse angående museet på Rotvoll. Det er også grunnen til at svaret har tatt tid, noe vi beklager.

Rotvoll

I brevet fra Fagforbundet 178 står det bl.a. at en avdeling ved det tidligere Rotvoll psykiatriske sykehus fra 1992 har vært "oppbevaringssted for historisk materiale fra samtlige psykiatriske sykehus i Trøndelag." Sør-Trøndelag fylkeskommune er ansvarlig for lys og varme i bygget, men utover dette har ingen offentlig instans tatt "ansvar for å gjøre innsamlet materiale tilgjengelig for publikum." I følge brevet er det stor interesse for å besøke museet. Takket være "ildsjeler som stiller opp på frivillig basis", får noen omvisning i museet, men mange får avslag på grunn av "manglende organisering og uklare arbeidsforhold". Fagforbundet etterlyser at noen tar ansvar for å ta vare på samlingene på Rotvoll, og gjøre dem tilgjengelige for publikum. Fagforbundet ber om at museet tas med i den videre planleggingen av "museumsdrift i Midt-Norge."

Vedlagt brevet fra Fagforbundet er det en kopi av en informasjonsbrosjyre fra 1990 om museet. Her går det fram at styret for Trøndelag psykiatriske sykehus i 1984 nedsatt en komite som skulle arbeide for "museal dokumentasjon av fylkeskommunens psykiatrihistorie". Det ble da bestemt at en tidligere sykehusavdeling, D-fløya for kvinner, skulle brukes til et framtidig museum. Arbeidet med å realisere museet kom først i 1992. D-fløya ble restaurert slik at den nå i hovedsak står slik den var i 1872, da de første pasientene ble innlagt. "Bygningen er i seg selv et viktig kulturminne som i sin arkitektur formidler vesentlige trekk ved sin samtids behandling av sinnslidende, og av apparatet rundt dem. Eksteriøret og store deler av interiøret vil derfor være de viktigste "museums-gjenstander" i museets samlinger", står det i brosjyren.

Da Rotvoll ble overdratt til Sør- og Nord-Trøndelag fylkeskommuner i 1962, ble sykehuset en del av Trøndelag psykiatriske sykehus. Rotvoll ble gradvis nedlagt som psykiatrisk institusjon i siste halvdel av 80-årene. Hovedanlegget er i dag leid ut til Høgskolen i Sør-Trøndelag.

I februar i år skrev St. Olavs Hospital, Eivind Tronvoll, en mail til Sør-Trøndelag fylkeskommune ved Knut Wik med spørsmål om Psykiatrimuseets framtidige plass i forhold til museumsreformen i fylket. Han skriver bl.a. at de ønsker en "tilbakemelding på hvordan vi kan samarbeide for å få "fasett inn" psykiatrimuseet i den nye museumsstrukturen i Sør-Trøndelag." Fylkeskommunen svarte at konsolideringene hittil har dreid seg om museer som i dag mottar statstilskudd fra Kultur- og kirkedepartementet, men at fylkeskommunen er "fullstendig klar" over sitt ansvar i forhold til Psykiatrimuseet. Videre står det at de vil prøve å løse dette regionalt, men med deltakelse fra flere departement, og at St. Olavs Hospital ønskes som fortsatt aktiv part i dette arbeidet. I mailen framgår det også at det har vært framsatt et ønske om en enkel utredning om museet, og at en mulig tilknytning til Norsk Rettsmuseum har vært diskutert. Fylkeskommunen skriver at de vil prøve å finne

en løsning til høsten. ABM-utvikling har fått opplyst at det skal være et møte mellom Psykiatrimuseet på Rotvoll og fylkeskommunen nå i juni.

31. mars gjorde ABM-utvikling en befaring til museet på Rotvoll. 18. februar hadde vi et møte med og befaring på Gaustad sykehusmuseum/Klinikk for psykisk helse (Aker universitetssykehus). For å få et litt bredere bilde, besøkte vi 18. april også Dikemark sykehusmuseum (Ullevål universitetssykehus).

Museet på Rotvoll holder som nevnt til i den gamle kvinnefløyen som er restaurert slik at den nå framstår som den gjorde da sykehuset ble åpnet i 1872. En vesentlig del av utstillingslokalene består av en gang med 10 celler der ulike historier formidles. I tillegg rommer museet fellesrom som spiserom og stue, et bibliotek med en stor boksamling samt et stort "behandlingsbad" og toaletter. I loftsetasjen er det noen beboelsesrom for tidligere ansatte, et møterom og en god del magasinrom.

Museet har samlet inn ulike gjenstander fra ulike tidsepoker og fra forskjellige nedlagte psykiatriske institusjoner i Trøndelag, bl.a. Reitgjærde (nå Brøset). Samlingen kan derfor virke noe tilfeldig sammensatt. En del av samlingen er nummeret og registrert i en papirbasert oversikt med korte forklaringer.

Museet har ikke faste åpningstider. Interesserte kan i dag bare å få omvisning "etter avtale". Omvisningen gjøres av noen få "pensjonerte ildsjeler" som har jobbet innen psykiatrien en rekke år. Til å være et så lite kjent museum, er det relativt stor interesse for å besøke det, fortrinnsvis av folk fra sektoren eller som er under utdanning innen sektoren.

Museet har ikke kontakt med andre psykiatriske museer eller samlinger og deltar ikke i det nasjonale museumsnettverket for medisinsk historie.

Det autentiske interiøret er i seg selv en verdifull del av formidlingen om stedets historie. Det samme er eksteriør og beliggenheten som er typisk for datidens plassering av denne typen institusjoner. Rotvoll var det andre psykiatriske sykehuset som ble bygd i Norge.

Utstillingene på Rotvoll er naturlig nok preget av mangel på ressurser og formidlingsfaglig kompetanse, men fungerer til en viss grad på grunn av omvisernes store kunnskaper, men dette gjør museet meget sårbart. Etter vår mening har museet på Rotvoll et godt potensiale til å kunne utvikles til en interessant og viktig arena for formidling og dokumentasjon av regionens psykiatrichistorie. Men for å lykkes med dette, må museet tilføres økonomiske og museumsfaglige ressurser, slik at det blir profesjonalisert og tilgjengelig for et langt større publikum.

Ansvarsforhold og eventuelle samarbeidsparter

Som det framgår av fylkeskommunens mail til St. Olavs Hospital, tar en sikte på å komme fram til en regional løsning for Rotvoll i kjølvannet av museumskonsolideringene i fylket, og som nevnt skal det være et møte om dette nå i juni. Fylkeskommunen nevner mulige samarbeidsparter og ansvarsforhold. ABM-utvikling vil støtte fylkeskommunens vurdering av at flere instanser samarbeider for å komme fram til en godt løsning for museet på Rotvoll.

Etter vår mening er det nærliggende at Sør-Trøndelag fylkeskommune, St. Olavs Hospital og ulike departement som KKD og Helse- og omsorgsdepartementet sammen bidrar til den økonomiske driften av museet. Samtidig bør en vurdere å knytte Rotvoll til et museum som kan ta ansvar for profesjonaliseringen og videre drift, slik at det blir et tilgjengelig og godt museumstilbud. Etter hvert som konsolideringen i fylket faller på plass, vil det etter vår mening være nærliggende å vurdere Rotvoll inn i et større konsolidert museum.

Psykiatrichistoriske museer og samlinger

De psykiatrichistoriske museene på Gaustad og Dikemark er i en liknende situasjon som museet på Rotvoll. De tre museenes samlinger varierer i omfang og faglig bredde, de holder til i autentiske lokaler, de drives med ytterst få ressurser, de har ikke museumsfaglig kompetanse osv. Felles for de tre museene er at de uttrykker bekymring for sin framtid, og gir klart uttrykk for ønske om flere ressurser og museumsfaglig hjelp til å drive mer profesjonelt når det gjelder dokumentasjon, registrering, konservering osv. og ikke minst bedre formidling til publikum. Til tross for korte

åpningstider eller bare "besøk etter avtale", forteller de om stor interesse fra et bredt publikum, men at denne interessen er vanskelig å imøtekomme på en tilfredsstillende måte slik situasjonen deres er nå.

På landsbasis finnes det flere mindre psykiatrihistoriske museer og samlinger. Etter hva vi har fått opplyst, finnes det i dag ingen god oversikt over hvor alle samlingene er, hva som er samlet inn, hva som mangler, hvilken tilstand materialet befinner seg, hvordan magasinforholdene er, om materialet er registrert eller ikke osv. osv. Dette dreier seg om små og sårbare museer og samlinger lokalisert i nåværende eller tidligere psykiatriske institusjoner, ofte bygd opp av lokale ildsjeler med få økonomiske ressurser. Innsamlingen har i mange tilfeller vært noe tilfeldig og mye står i fare for å forsvinne eller har allerede forsvunnet.

Etter ABM-utviklings oppfatning er derfor situasjonen for flere av disse museene og samlingene meget bekymringsfull på grunn av manglende ressurser, museumsfaglig kompetanse og uklare ansvarsforhold. Vi mener derfor at det snarest mulig bør kartlegges hvilke psykiatrihistoriske museer og samlinger som finnes og hvilken situasjon de er i, og på grunnlag av dette utarbeide en nasjonal oversikt. Det bør også utredes hvilke tiltak som bør iverksettes, slik at psykiatrihistorien blir dokumentert og formidlet på en god og profesjonell måte og dermed blir et viktig bidrag til et mer helhetlig bilde av de siste 150 årenes historie og kulturarv. Etter vår oppfatning vil det være nærliggende at dette arbeidet gjøres i tråd med intensjonene i museumsreformen.

Brev fra Helsedirektoratet

Etter hva ABM-utvikling har fått opplyst, er en vesentlig grunn til at psykiatriske institusjoner startet innsamling og etablering av samlinger og museer å finne i brev fra Helsedirektoratet. I 1984, 1986 og 1991 sendte Helsedirektoratet brev til alle "Landets psykiatriske sykehus og sentralinstitusjoner innen HVPU" med kopi til "Landets fylkesleger/stadsfysikus i Oslo, Landets sykehussjefer, Norsk Medisinsk Historisk Forening" angående bevaring av historisk materiale. (Om det finnes flere brev, vet vi ikke).

Brevene som er meget konkrete og detaljerte, kan nærmest leses som at Helsedirektoratet den gang "påla" de psykiatriske sykehusene å sette i gang et omfattende dokumentasjonsarbeid, og at det fra sentralt hold var en prioritert oppgave å etablere en form for museer rundt om i de mange institusjonene. Mange institusjoner, bl.a. Rotvoll, fulgte oppfordringen, som må ha skapt forventninger om videre satsing og oppfølging.

I brevet fra 1984, står det bl.a.:

"Interessen for psykiatriens og det psykiske helsevernets historie er stadig økende. Samtidig står en stor del av kildematerialet til dette feltet i fare for å forsvinne p.g.a. modernisering ev. nedleggelse av institusjonene. Dette gjelder særlig bygninger og gjenstander, men til en viss grad også andre kildetyper, som dokumenter, bilder m.v.

En interessegruppe for det psykiske helsevernets historie, som består av historikere, museumsfolk, psykiatrisk/psykologisk fag- og forskningspersonell, har henvendt seg til helsedirektoratet for å få støtte til en aksjon for bevaring av det historiske materialet som fremdeles måtte finnes.

Helsedirektoratet ser positivt på denne henvendelsen. (...)

Hensikten er ikke å lage et sentralt historisk museum, men å stimulere til å ta vare på historisk verdifullt materiale i lokalmiljøet. Ting av verdi bør helst samles i særskilte egnede lokaler (tyveri- og helst også brannsikre). (...) Aktuelt materiale kan f.eks. være alt slags inventar, behandlingsutstyr, redskaper, skriftlige nedtegnelser, bilder m.v. Se forøvrig vedlagte liste. Bare det at materialet er gått ut av bruk skulle kvalifisere det som bevaringsverdig fra historisk synspunkt. På lengre sikt vil det kanskje være aktuelt å prøve å samle inn erindringer fra institusjonslivet f.eks. gjennom intervjuing av eldre/pensjonerte personellgrupper, ev. også pasienter. Dette vil kunne være av verdi for den historiske dokumentasjon av både hverdagsliv og behandlingsmetoder i institusjonene. (...)"

I 1986 sender Helsedirektoratet et nytt brev, der det takker for positive reaksjoner etter brevet to år tidligere, men vil igjen minne om hvor viktig det er at institusjonene tar vare på sitt historiske materiale: "Dette brev er derfor en påminnelse om å ta vare på aktuelt materiale som står i fare for og kastes. For å få en oversikt ser Helsedirektoratet gjerne at institusjonene gir tilbakemelding om hvor langt man er kommet i et eventuelt innsamlingsarbeide. For institusjoner som enda ikke er kommet ordentlig i gang vil Helsedirektoratet ut fra erfaring betone viktigheten av at det nedsettes en egen museumskomite, eller kanskje at en spesielt interessert person kan være drivkraft i slikt arbeide."

Etter hva ABM-utvikling kjenner til, ble ikke brevene fra Helsedirektoratet fulgt opp fra sentralt hold. Noen år senere, i 1995 ga Sosial- og helsedepartementet Rikshospitalet i oppgave å utrede et nasjonalt medisinhistorisk museum. Arbeidet resulterte i utredningen *Medisinsk museum. Norsk medisinhistorisk museum* skrevet som ble levert til Sosial- og helsedepartementet i 1997. Deretter kom *Rapport nasjonalt medisinsk museum - fra visjon til virkelighet* fra Sosial- og helsedepartementet i 1999.

Det er bemerkelsesverdig at ingen av disse dokumentene nevner brevene Helsedirektoratet skrev til de psykiatriske sykehusene bare noen år tidligere. Hverken i utredningen eller rapporten skrives det noe om psykiatri, ei heller som et eksempel på et felt innen medisin. De understreker at medisinsk museum må dekke "alle felt", og nevner flere ganger ulike eksempler på slike felt, men psykiatrien nevnes aldri, bortsett fra at Dikemark og Lier nevnes ved navn.

Nasjonalt medisinsk museum

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet opprettet Norsk Teknisk Museum i 2003 Nasjonalt medisinsk museum. I St.prp. nr.1 (2007-2008) fra Helse- og omsorgsdepartementet står det: "Nasjonalt medisinsk museum skal videreutvikle museets utstillinger samt arbeidet med dokumentering, konservering og magasinering av museets medisinskhistoriske gjenstander."

Etter hva ABM-utvikling har forstått, er oppdraget til Nasjonalt medisinsk museum ganske generelt og spesielt knyttet til den gjenstandssamlingen de selv har. Det betyr at museet også skal jobbe med psykiatrihistorien som en del av den medisinske historien, slik de også gjør i dag. Blant annet bistår Medisinsk museum Gaustad med å registrere Gaustads samlinger, og de er også ansvarlig for Det nasjonale museumsnettverket for medisinsk historie der noen av de psykiatrihistoriske museene deltar.

Psykiatrihistorien er etter vår mening et så omfattende og viktig dokumentasjons- og formidlingsområde, at det er urimelig å forvente at Nasjonalt medisinsk museum alene skal kunne ha ansvaret for dokumentasjon, forskning og formidling av dette området på landsbasis. Dette har vi diskutert i møte med Nasjonalt medisinsk museum.

Oppsummering

ABM-utvikling er bekymret for situasjonen for flere av de psykiatrihistoriske museene og samlingene på grunn av manglende ressurser, museumsfaglig kompetanse og uklare ansvarsforhold. I tillegg finnes det i dag ingen god oversikt over hvor alle samlingene er, hva som er samlet inn, hva som mangler, hvilken tilstand materialet befinner seg, hvordan magasinforholdene er, om materialet er registrert eller ikke osv.

ABM-utvikling vil derfor anbefale at det så snart som mulig bør kartlegges hvilke psykiatrihistoriske museer og samlinger som finnes og hvilken situasjon de er i. På grunnlag av dette bør det utarbeides en nasjonal oversikt. Det bør også utredes hvilke tiltak som bør iverksettes slik at psykiatrihistorien blir dokumentert og formidlet på en god og profesjonell måte og på flere steder i landet. I tillegg bør en vurdere ulike forhold knyttet til ansvar, samarbeid, drift og ressurser. ABM-utvikling vil anbefale at Nasjonalt medisinsk museum får en sentral rolle i dette arbeidet.

undertegnet Randi Ertesvåg, avdelingsdirektør, og Hilde Holmesland, seniorrådgiver

Kopi:

- Forbundet 178 Pensjonistforening, Divisjon St. Olavs Hospital
- Nasjonalt medisinsk museum / Norsk Teknisk Museum
- Sosial- og omsorgsdepartementet
- Sør-Trøndelag fylkeskommune
- Sverresborg - Trøndelag folkemuseum
- Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll, St. Olavs Hospital
- Gaustad sykehus museum, Klinikk for psykisk helse
- Dikemark sykehusmuseum, Ullevål universitetssykehus avdeling Dikemark

VEDLEGG 2

Brev til Helse- og omsorgsdepartementet fra Kulturdepartementet, 27.10.2008

(gjengitt i sin helhet)

Psykiatриhistoriske museum på Rotvoll

Vi viser til vedlagt brev fra fagforbundet 178, pensjonistforening, Divisjon St. Olavs Hospital v/leder Håkon Jakobsen av 1. februar i år.

Jakobsen viser til at en adeling ved det tidligere Rotvoll psykiatriske sykehus fra 1992 har vært oppbevaringssted for historisk materiale fra samtlige psykiatriske sykehus i Trøndelag. Sør-Trøndelag fylkeskommune er ansvarlig for vedlikehold, drift og forvaltning av bygget, men utover dette har ingen offentlig instans tatt ansvar for å gjøre innsamlet materiale tilgjengelig for publikum. I følge brevet er det stor interesse for å besøke museet, men de fleste får avslag på grunn av manglende organisering og uklare arbeidsforhold. Fagforbundet etterlyser at noen tar ansvar for å ta vare på samlingene på Rotvoll og gjøre dem tilgjengelige for publikum.

ABM-utvikling - statens senter for arkiv, bibliotek og museum, har gjort en vurdering av ivaretagelsen av psykiatриhistorie generelt i Norge med utgangspunkt i denne saken, jf. vedlagte vurdering som Helse- og omsorgsdepartementet også har mottatt i kopi, med følgende konklusjon:

"ABM-utvikling anbefaler at det så snart som mulig bør kartlegges hvilke psykiatриhistoriske museer og samlinger som finnes og hvilken situasjon de er i. På grunnlag av dette bør det utarbeides en nasjonal oversikt. Det bør også utredes hvilke tiltak som bør iverksettes slik at psykiatриhistorien blir dokumentert og formidlet på en god og profesjonell måte og på flere steder i landet. I tillegg bør en vurdere ulike forhold knyttet til ansvar, samarbeid, drift og ressurser. ABM-utvikling vil anbefale at Nasjonalt medisinsk museum får en sentral rolle i dette arbeidet."

Vurderingen peker også på tidligere initiativ til etablering av samlinger i regi av Helsedirektoratet.

Kultur- og kirke departementet støtter ABM-utviklings vurdering, og ber Helse- og omsorgsdepartementet som rette departement vurdere videre håndtering av saken. ABM-utvikling har sagt seg villig til å ha en rådgivende rolle i en startfase og kan samle de aktuelle fagmiljøene for å starte diskusjonen om videre oppfølging med utgangspunkt i museumsfaglige vurderinger.

Sør-Trøndelag fylkeskommune vil vurdere å bidra til drift av et eventuelt psykiatrimuseum på Rotvoll innenfor rammen av en ny konsolidert enhet av museene i Sør-Trøndelag.

undertegnet Christina Smith-Erichsen og Sølvi Helmersen Aalbu

Høringsbrev til Helse- og omsorgsdepartementet fra ABM-utvikling, 22.05.2008

(gjengitt i sin helhet)

Forslag til landsverneplan for spesialhelsetjenesten

ABM-utvikling - Statens senter for arkiv, bibliotek og museum har mottatt *Forslag til landsverneplan for spesialhelsetjenesten*. Selv om vi ikke er høringsinstans, vil vi gjerne gi noen kommentarer.

I høringsbrevet står det "Formålet med planen er å bidra til vern av et utvalg kulturminner og kulturmiljøer som dokumenterer den statlige helsesektorens historie og utvikling." ABM-utvikling mener det er et viktig å få vernet et bredt utvalg kulturminner og -miljøer som dokumenterer helsesektorens historie og utvikling, ikke minst fordi denne typen institusjonshistorie i dag er lite synlig til tross for deres sentrale rolle lokalt, regionalt og nasjonalt.

Forslaget viser et imponerende og grundig arbeid med stor geografisk spredning og med vel 150 års historie og utvikling, bredde og variasjon. Presentasjonen av hvert bygg/kompleks med informasjon om formål, begrunnelse og omfang av vern samt beskrivelser av kulturmiljø er interessant lesing, fordi en her får et ørlite innblikk i en rekke aspekter ved helsesektorens historie og utvikling som sosialhistorie, medisinhistorie, mentalitetshistorie, rettshistorie, arkitekturhistorie, kulturmiljøer, arbeidslivshistorie osv osv. Bygg/kompleks innen spesialhelsetjenesten representerer dermed en rekke viktige og sentrale sider ved norsk historie og kultur. Som vernede kulturminner vil de dermed være et viktig bidrag til et mer helhetlig bilde av nyere tids historie og kulturarv.

Formidling

I St.meld. nr. 16 (2004-2005) *Leve med kulturminner* står det at kulturminner er "uerstattelige kilder til kunnskap og opplevelser". For å kunne gi kunnskap og opplevelser, bør vernede kulturminner og kulturmiljøer etter vår mening følges opp med formidling og informasjon om deres immaterielle og materielle historie. Bygg/kompleks/kulturmiljøer som omfattes av dette forslaget til landsverneplan, har antakelig stor interesse for et bredt publikum, da de berører de flestes liv på en eller annen måte.

Medisinske museer og samlinger

Tradisjonelt har museene ofte tatt seg av formidling i tilknytning til kulturminner og kulturmiljøer. Men når det gjelder dokumentasjon, forskning og formidling av institusjonshistorie generelt og av spesialhelsetjenesten spesielt, er dette et relativt forsømt område også på museumsfeltet.

I tillegg til Nasjonalt medisinsk museum på Norsk Teknisk Museum som åpnet i 2003, finnes det på landsbasis en del mindre medisinske museer og samlinger. Dette dreier seg stort sett om små og sårbare museer/samlinger, ofte bygd opp av lokale ildsjeler med få økonomiske ressurser. Innsamlingen har i mange tilfeller vært noe tilfeldig og mye står i fare for å forsvinne eller har allerede forsvunnet. Der slike medisinske samlinger og museer finnes i bygg som nevnes i forslaget til landsverneplan, er dette lite påaktet i planen. ABM-utvikling ber derfor om at det taes særlige hensyn til disse ved eventuell vern/fredning, slik at de kan fortsette sin dokumentasjon og formidling i autentiske omgivelser.

Etter ABM-utviklings oppfatning er situasjonen for flere av de medisinske museene og samlingene bekymringsfull på grunn av manglende ressurser og museumsfaglig kompetanse. I tillegg finnes det i dag, etter hva vi har fått opplyst, heller ingen oversikt over hva som er samlet inn, hva som mangler, hvilken tilstand materialet befinner seg, hvordan magasinforholdene er, om materialet er registrert eller ikke osv. ABM-utvikling mener derfor det er behov for å kartlegge og utarbeide en nasjonal oversikt over situasjonen for materielle og immaterielle kulturgjenstander knyttet til kulturminner og -miljøer som dokumenterer og formidler helsesektorens historie og utvikling - ikke minst i forhold til psykiatrichistorien.

Psykiatriske institusjoner

I forslaget til landsverneplanen har de psykiatriske institusjonene fått stor plass. I motsetning til f.eks. i Sverige og Danmark mangler vi i Norge en bred og profesjonell dokumentasjon og formidling av psykiatrihistorien, være seg på museene eller andre steder. Resultatet er at psykiatrihistorien er ganske ukjent og usynlig for de fleste. ABM-utvikling har nylig vært i kontakt med noen av de små og få psykiatriske sykehus-museene som finnes. De uttrykker bekymring for sin framtid og gir klart uttrykk for ønske om flere ressurser og museumsfaglig hjelp til å drive mer profesjonelt når det gjelder dokumentasjon og ikke minst bedre formidling til publikum. Til tross for korte åpningstider eller bare "besøk etter avtale", forteller de om stor interesse fra et bredt publikum, men at denne interessen er vanskelig å imøtekomme på en tilfredsstillende måte slik situasjonen deres er nå.

I 1984, 1986 og 1991 sendte Helsedirektoratet brev til alle "Landets psykiatriske sykehus og sentralinstitusjoner innen HVPU" med kopi til "Landets fylkesleger/stadsfysikus i Oslo, Landets sykehussjefer, Norsk Medisinsk Historisk Forening" angående bevaring av historisk materiale. I brevet fra 1984, står det bl.a.:

"Interessen for psykiatriens og det psykiske helsevernets historie er stadig økende. Samtidig står en stor del av kildematerialet til dette feltet i fare for å forsvinne p.g.a. modernisering ev. nedleggelse av institusjonene. Dette gjelder særlig bygninger og gjenstander, men til en viss grad også andre kildetyper, som dokumenter, bilder m.v.

En interessegruppe for det psykiske helsevernets historie, som består av historikere, museumsfolk, psykiatrisk/psykologisk fag- og forskningspersonell, har henvendt seg til helsedirektoratet for å få støtte til en aksjon for bevaring av det historiske materialet som fremdeles måtte finnes.

Helsedirektoratet ser positivt på denne henvendelsen. (...)

Hensikten er ikke å lage et sentralt historisk museum, men å stimulere til å ta vare på historisk verdifullt materiale i lokalmiljøet. Ting av verdi bør helst samles i særskilte egnete lokaler (tyveri- og helst også brannsikre). (...)

Aktuelt materiale kan f.eks. være alt slags inventar, behandlingsutstyr, redskaper, skriftlige nedtegnelser, bilder m.v. Se forøvrig vedlagte liste. Bare det at materialet er gått ut av bruk skulle kvalifisere det som bevaringsverdig fra historisk synspunkt. På lengre sikt vil det kanskje være aktuelt å prøve å samle inn erindringer fra institusjonslivet f.eks. gjennom intervjuing av eldre/pensjonerte personellgrupper, ev. også pasienter. Dette vil kunne være av verdi for den historiske dokumentasjon av både hverdagsliv og behandlingsmetoder i institusjonene. (...)"

I 1986 sender Helsedirektoratet et nytt brev, der de takker for positive reaksjoner etter brevet to år tidligere, men vil igjen minne om hvor viktig det er at institusjonene tar vare på sitt historiske materiale:

"Dette brev er derfor en påminnelse om å ta vare på aktuelt materiale som står i fare for og kastes. For å få en oversikt ser Helsedirektoratet gjerne at institusjonene gir tilbakemelding om hvor langt man er kommet i et eventuelt innsamlingsarbeide. For institusjoner som enda ikke er kommet ordentlig i gang vil Helsedirektoratet ut fra erfaring betone viktigheten av at det nedsettes en egen museumskomite, eller kanskje at en spesielt interessert person kan være drivkraft i slikt arbeide."

Brevene kan nærmest leses som at Helsedirektoratet den gang "påla" de psykiatriske sykehusene å sette i gang et omfattende dokumentasjonsarbeid, og at det fra sentralt hold var en prioritert oppgave å etablere en form for museer rundt om i de mange institusjonene. Mange fulgte oppfordringen som må ha skapt forventninger om videre satsing og oppfølging.

Etter ABM-utviklings vurdering, bør det snarest mulig kartlegges hvordan situasjonen er for de psykiatrihistoriske museene og samlingene, og eventuelt utrede hvilke tiltak som bør iverksettes slik at psykiatrihistorien blir formidlet, synlig og tilgjengelig som viktige kulturminner og kulturmiljøer - i tråd med intensjonene for landsverneplanen for

Askviknes

ABM-utvikling vil spesielt gi en kommentar til forslaget om fredning i verneklasse 1 av Askviknes Voksenpsykiatrisk Senter, Os i Hordaland. Det er etter vår oppfatning viktig at Askviknes fredes som et kulturminne som kan representerer og symboliserer ett av de mørkeste kapitlene i norsk overgrepshistorie, og at Askviknes bør formidles som dette. At Askviknes i dag er i bruk som voksenpsykiatrisk senter, byr naturlig nok på noen utfordringer.

Askviknes var det første av seks barnehjem som ble bygget av "Foreningen til motarbeidelse av omstreifervesenet". (Foreningen ble opprettet i 1897, byttet navn til "Den Norske Omstreifermisjonen"

og fra 1936 het den "Norsk misjon blant hjemløse"). Foreningen fikk i oppdrag fra staten å ta romanibarn fra foreldrene og plassere dem i særskilte barnehjem uten kontakt med sin familie eller kultur. Denne hardhendte assimileringspolitikken varte i fram til midten av 1980-tallet, og var en stor tragedie for den enkelte såvel som for den lille og sårbare minoriteten.

I 1999 trådte Europarådets rammekonvensjon om beskyttelse av nasjonale minoriteter i kraft, og romanifolket ble da anerkjent som en av fem nasjonale minoriteter med særskilte minoritetsrettigheter og med særlige forpliktelser for det offentlige. De nasjonale minoritetene har etter rammekonvensjonen rett til medbestemmelse i saker som angår dem selv, noe Askviknes i høyeste grad gjør i forhold til romanifolket. Vi vil derfor anebefale at det tas kontakt med romaniorganisasjonene i forbindelse med en eventuell fredning.

undertegnet av Leikny Haga Indergaard, direktør, og Randi Ertesvåg, avdelingsdirektør

Kopi:

- Kultur- og kirkedepartementet
- Nasjonalt medisinsk museum / Norsk Teknisk Museum
- Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll, divisjon St. Olavs Hospital
- Gaustad sykehus museum, Klinikk for psykisk helse
- Dikemark sykehusmuseum, Ullevål universitetssykehus avdeling Dikemark

VEDLEGG 4

**Brev til museer, arkiv, fylkeskommuner, sykehus, departement fra ABM-utvikling,
17.03.2009** (gjengitt i sin helhet)

Kartlegging av psykiatrihistoriske samlinger, arkiv og museer

Nasjonalt medisinsk museum og ABM-utvikling vil i 2009 samarbeide om et forprosjekt der vi ønsker å kartlegge hvilke psykiatrihistoriske samlinger, arkiv og museer som finnes og hvilken situasjon de er i. På grunnlag av dette vil vi utarbeide en nasjonal oversikt som bl.a. kan gi grunnlag for vurdering av forslag til tiltak som gjør at psykiatrihistorien kan bli dokumentert og formidlet på en god og profesjonell måte flere steder i landet. Prosjektet er også forankret i medisinhistorisk nettverk, en sammenslutning av alle medisinhistoriske museer og samlinger i Norge.

Vi ønsker informasjon

For å lykkes med å få til en nasjonal oversikt, ber vi om at de som eier eller kjenner til psykiatrihistorisk materiale, gir oss en rask tilbakemelding. Vi ønsker informasjon både fra eksisterende psykiatrihistoriske museer/samlinger og fra andre som har relevant materiale i sine samlinger.

I første omgang ønsker vi bare en kort informasjon om:

- hvilke psykiatrihistoriske samlinger, arkiv og museer finnes hvor
- hvilke andre institusjoner eier psykiatrihistorisk materiale
- hva slags type materiale dreier det seg om; fotografier, gjenstander, arkivmateriale osv, og gjerne antyde noe om omfang og alder
- eier-/ansvarsforhold
- er materialet/samlingene tilgjengelig for publikum

Om dere har andre innspill til prosjektet, tas det selvfølgelig imot med glede.

Vi vil eventuelt ta kontakt for mer utfyllende informasjon og videre oppfølging.

Dette brevet er sendt til museer, arkiv, fylkeskommuner og sykehus.

Kontakt

Informasjonen kan sendes per post, e-post eller på telefon, helst innen 1. mai, til Hilde Holmesland, ABM-utvikling, Postboks 8145 dep, 0033 Oslo

undertegnet Randi Ertesvåg, avdelingsdirektør, og Hilde Holmesland, seniorrådgiver

VEDLEGG 5

Brev til Norsk Teknisk Museum/Nasjonalt medisinsk museum fra Helse- og omsorgsdepartementet, 23.03.2009

(gjengitt i sin helhet)

Psykiatrihistorisk museum Rotvoll

Vi viser til vedlagte søknad om opprettelse av psykiatrihistorisk museum på Rotvoll i Sør-Trøndelag. Vi ber Norsk medisinsk museum om å vurdere søknaden i lys av det alminnelige nasjonale ansvaret for å ivareta minner fra denne delen av vår kulturarv. Søknaden bes vurdert i forhold til lignende museum som har fått statlig støtte og i lys av det nasjonale medisinske museums eget tilbud i forhold til norsk psykiatrisk historie.

Undertegnet Thor Rogang, avdelingsdirektør og Jan Vegard Pettersen, rådgiver

Kopi: Sør-Trøndelag Fylkeskommune

Brev til Helse- og omsorgsdepartementet fra Nasjonalt medisinsk museum/ Norsk Teknisk Museum, 26.06.2009

(gjengitt i sin helhet)

Psykiatrihistorisk museum på Rotvoll

Vi viser til brev datert 23.03.09, vedrørende utstillingene og samlingene på Rotvoll i Trøndelag.

Fagforbundet 178 Pensjonistforening, Divisjon St. Olavs Hospital har siden begynnelsen av 1990-årene lagt ned et viktig og fortjenestefullt arbeid ved å sørge for at D-fløyen ved tidligere Rotvoll psykiatriske sykehus (oppført i 1872) ble satt i stand bygningsmessig og ved å etablere en psykiatrihistorisk utstilling i lokalene. Det har videre blitt samlet inn gjenstander og arkivmateriale fra samtlige psykiatriske sykehus i Trøndelag. Dette materialet er nå lagret i de samme lokalene. Slik danner D-fløyen på Rotvoll et godt utgangspunkt for formidling av sentrale deler av Trøndelags psykiatri- og kulturhistorie. Det er nå viktig å klargjøre ansvarsforholdene omkring bygningene, interiøret og samlingene på Rotvoll og å sikre en videre ivaretagelse og videreføring av det arbeidet som er lagt ned i bevaringen av anlegget, etableringen av en museumsutstilling og i innsamlingen av ulikt gjenstandsmateriale fra andre institusjoner.

ABM-Utvikling (Statens senter for arkiv, bibliotek og museum) og Nasjonalt medisinsk museum har iverksatt en kartlegging av norske psykiatrihistoriske museumsutstillinger, samlinger og arkiv. En oversikt over dette området mangler i dag. Kartleggingen tar utgangspunkt i en oppfatning av at psykiatrihistorie er et underprioritert felt innenfor bevaring og formidling av norsk medisins- og kulturhistorie. Det er sendt ut brev til museer, arkiv, fylkeskommuner, sykehus og departement for å samle inn opplysninger om nåværende psykiatrihistoriske utstillinger, og om gjenstands-, foto- og arkivmateriale. På bakgrunn av dette materialet, andre undersøkelser omkring forholdene på området, kontakt med forskermiljøer etc., vil ABM-Utvikling og Nasjonalt medisinsk museum utarbeide en rapport som har til hensikt å gjøre rede for den foreliggende situasjonen for det psykiatrihistoriske museums- og samlingsfeltet i Norge. Og også å skissere mulige videre utviklingsveier for det. Rapporten vil etter planen ferdigstilles i løpet av året.

Først når dette arbeidet er gjort vil vi kunne gi et mer fyllestgjørende svar på de spørsmålsstillingene som er reist i departementets henvendelse. Vi vil derfor be om å få komme tilbake til saken idet kartleggingsprosjektet er ferdig utført.

undertegnet Marie Skoie, fungerende leder, Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk museum og Ellen Lange, Nasjonalt medisinsk museum/Norsk Teknisk museum

VEDLEGG 7

Kronikk i Klassekampen 25.03.2010

Verdiløse minner

Av: Ellen Lange, Nasjonalt medisinsk museum / Norsk Teknisk Museum

Tingene som forteller psykiatriens historie i Norge forfaller og forsvinner. Dette er en viktig del av vår medisin- og kulturhistorie, som må forvaltes profesjonelt. Det som kunne gitt oss kunnskap om de mange menneskene som har levd, arbeidet, lidd, gitt eller fått hjelp og behandling innenfor psykiatrien, blir skrot som bør kastes. Foreløpige undersøkelser, gjort av Statens senter for arkiv-, bibliotek og museumsutvikling (ABM-u) og Nasjonalt medisinsk museum, tyder på at psykiatrihistorien er et underprioritert felt.

Vi kan ikke ta vare på alt, men vi må sette av ressurser for å kunne gjøre kvalifiserte utvalg. Vi må spørre: Hvordan skal norsk psykiatrihistorie bevares og fortelles? Hvordan skal kildene til kunnskap velges ut? Hvem skal avgjøre hva som er de viktige historiene?

Menneskene innenfor psykiatrien har etterlatt seg en rekke spor. De finns i arkivmateriale, i journaler og rapporter, og i ting. I hverdagslige gjenstander som en kaffekopp eller en notisbok, i mer symbolladete gjenstander som et belte, en tvangstrøye, en tablett eller annen avansert medisinsk teknologi. Gjennom å bevare disse tingene – dokumentere dem, undersøke og forske, fortolke og formidle fra dem, vil vi kunne få tak i innsikter og kunnskaper som ikke er tilgjengelig på annet vis.

Det å ta vare på psykiatrihistorien handler også om vårt samfunns evne og vilje til å ville forstå vår egen kultur– også de vanskelige og uavklarte sidene. Det handler om evne til å ta ansvar for maktmisbruk og overgrep, i tillegg til respekt for alle de menneskene som har vært direkte berørt av psykiatrien og deres pårørende. Ved å la de materielle sporene forfalle og ødelegges, brytes båndene mellom menneskene som brukte og ble brukt av disse gjenstandene og gjenstandene selv. Neglisjerer man den materielle historien, neglisjerer man samtidig den immaterielle – dvs. det menneskene har å fortelle. Gjennom dette, fratrar man menneskene betydning. Det kan vi ikke være bekjent av.

Det er vanskelig å si hvor mange tusen mennesker som har vært innlagt på norske psykiatriske sykehus siden Gaustad sykehus, som det første, ble etablert i 1855. Mange levde store deler av sitt liv som pasient på disse stedene. Andre har arbeidet der, eller hatt nær familie med erfaringer derfra. Til sammen kan deres skjebner og historier gi viktige bidrag til norsk medisin- og kulturhistorie. Det er en historie blant annet om hvordan det norske samfunnet har definert og definerer galskap, og hvordan vi forholder oss til dem som til en hver tid faller utenfor forståelsen av "det normale". Det forutsetter at noen vil lytte og lete etter sporene disse menneskene har satt.

En av disse var en mann, som midt på 1970-tallet ble innskrevet på Lier sykehus, sentralinstitusjonen for psykiatri i Buskerud og Vestfold. Han var opp i årene, og hadde begynt å surre. Han var pent kledd, for sønnen hadde sagt at de skulle på søndagstur. Ta seg en kaffe og et stykke kake. I stedet kjørte de til Lier og 23-salen, avdelingen for kroniske pleiepasienter. Han ble møtt av en ung pleier, som forlangte at han skulle ta av seg alle klærne. Han nektet, men det hjalp ikke. Han tilbrakte resten av sitt liv på avdelingen. I likhet med en rekke andre pasienter.

De fleste av disse pasientene vet vi ingenting om. Også mannen som skulle på søndagstur ville blitt historieløs, hadde det ikke vært for at den unge pleieren var Ingvar Ambjørnsen. Han skildrer episoden i sin debutroman, *23-salen* (1981), der han beskriver sine erfaringer som ansatt på Lier, i 1974 og -75.

Klærne den gamle mannen hadde på seg da han ble innlagt, ble oppbevart på loftet på Lier. Fortsatt finnes det private eiendeler i skap i de avstengte bygningene der. Skapene er merket med pasientnavn og avdelingsnummer. Lier hadde i noen år også et museum, men det måtte vike for plass til pasientbehandling. Nå er gjenstandene stuet sammen i et garasjeliknende lokale. Hvem spør etter hvilke historier de kan fortelle? Hvem verdsetter minnet til mannen som skulle på søndagstur?

Så langt, etter å ha besøkt de ni største psykiatriske samlingene og museene i Norge, tyder den pågående kartleggingen av norske psykiatriske museer, samlinger og arkiver på at situasjonen på Lier er symptomatisk: Forvaltningen av gjenstander og arkiv knyttet til psykiatrien, har særs dårlige kår i Norge. Utvalget av gjenstander er ofte tilfeldig og samlet i uegnede lokaler; i de rom og etasjer som viste seg ledige. Tingene er mangelfullt eller ikke registrert, og kunnskapen om dem finnes hos enkeltpersoner. Ildsjeler gjør en kjempeinnsats både når det gjelder forvaltning og formidling. Det finnes psykiatriske utstillinger som er åpne for publikum flere steder, og både ved Gaustad og Dikemark er det etablerte institusjonsmuseer. Men det er på tross av den manglende viljen fra ansvarlige og offisielle instanser. Helhetsinntrykket er likevel det samme: Psykiatriske historien i Norge er preget av forfall og mangler. Den er ingens oppgave. Den møtes med likegyldighet av de som har myndighet og midler til å prioritere den.

Lierasylet ble bygget i 1926 for rundt 600 pasienter. Det skiftet navn til Lier sykehus etter 2. verdenskrig. Siden 1985 har det vært psykiatrisk avdeling ved sykehuset Buskerud, Vestre Viken HF, med 81 døgnplasser og rundt 1250 innleggelse i året.

Tre av de seks opprinnelige sykehusbygningene har stått tomme siden 1985. I denne perioden har bygningene vært gjort til gjenstand for stor interesse fra mange hold. Mens sykehusledelsen ønsker å rive dem fordi de ikke har ressurser til å sette dem i stand, ønsker fortidsminneforeningen i Lier å verne dem, fordi de opplever dem som kulturminner av generell og ikke minst lokalhistorisk verdi.

En rekke mennesker har gått inn i og utforsket de avstengte bygningene. Mange av dem publiserer filmer, bilder og skriftlige skildringer og deltar i debatter på nettet. De diskuterer elektroshokk, lobotomi og andre behandlingsformer, hvorvidt det er riktig å ta med seg og tilgjengeliggjøre ting og arkivmateriale, og om det i så fall er mest respektfullt å anonymisere eller ikke. De diskuterer altså sentrale psykiatriske og museale tema og om og hvordan selve forfallet i seg selv kan bevares og stilles ut. Aktiviteten og mangfoldet i diskusjonen vitner om et paradoks: I like stor grad som psykiatriske historien er mangelfullt ivaretatt, er interessen for den, og overbevisningen om at den er viktig og nødvendig, stor.

Men engasjementet fra uformelle instanser og folk flest er ikke nok. Det som gjenstår nå er et profesjonelt grep om psykiatriske historien.

Enn så lenge får vi ingenting vite om de 19 medpasientene på avdelingen til mannen som skulle på søndagstur i 1975. Eller om de 580 pasientene, som på samme tid befant seg på andre avdelinger på sykehuset. Eller om alle dem som levde på de andre institusjonene i landet. Tingene fra livene deres blir skrot, som bør kastes fortest mulig, i stedet for gjenstander som kan gi kunnskap om sentral, felles historie og innsikter i grunnleggende vilkår for det menneskelige og ulike forståelser av "det normale".

Vi må ta denne delen av kulturarven på alvor. Formelle, ansvarlige instanser, som bevilgende myndigheter og museer, må prioritere psykiatriske historien. I neste omgang, for å få til en viktig og relevant bevaring og formidling, må de uformelle instansene inviteres inn. De som allerede opplever historiene fra psykiatrien og de psykiatriske institusjonene som noe spennende, og noe de anstrenger seg for å oppsøke og diskutere.

Lover knyttet til psykiatri

Kilde: OVE – oppslagsverket, et oppslagsverk for arkivinformasjon, Bergen byarkiv og Lokalhistorisk arkiv i Bergen

Reskript 14. juli 1736 ang. Daarekisters Indrettelse ved Hospitalerne. Den påla stiftsdireksjonene å innrede dårekister ved hospitalene. Myndighetene påtok seg således et ansvar for de sinnssyke.

Reskript 31. desember 1790 påla hospitalene å innrede rom for sinnssyke, samt sørge for de sykes underhold. Det var helst fattige sinnssyke som ble plassert i dårekistene.

Sirkulære fra kirkedepartementet 23. august 1830 vedr. legenes medisinalberetninger bl.a. om helseforhold.

Lov 20. september 1845, fattiglovene. Påla fattigvesenet å ha omsorg for fattige sinnssyke.

Lov 17. august 1848, "Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining":

- Staten påtok seg et overordnet ansvar for sinnssykevesenet, og den stilte krav til omsorg for sinnssyke både i privat pleie og i institusjoner. Institusjoner kunne opprettes bare etter kongelig autorisasjon.
- Asyl skulle skilles fra sykehus. Eldre sinnssykehus måtte forbedres og utvides for å imøtekomme lovens krav. Asylene skulle bli selvstendige innretninger med egen administrasjon, økonomi og kontrollkommisjon, og det ble ansatt spesialleger.
- Det ble altså opprettet kontrollkommisjoner ved sinnssykehusene. Kommisjonene, som eksisterer i dag også, ble oppnevnt av Kongen, senere av fylkesmannen. De skal føre et overordnet tilsyn med pasientene og med sykehusets virksomhet.
- Omkostningene ved pleie av fattige sinnssyke var kommunens ansvar. Utgiftene kunne kommunen kreve erstattet av den sinnssyke dersom dennes økonomiske situasjon tilsa det. Det ble videre bestemt at amtmannen skulle betale oppholdet for de fattige sinnssyke i landdistriktene.
- Loven stilte krav om dokumentasjon vedr. de sinnssyke. Alle anstalter skulle føre person- og helseopplysninger om den enkelte pasient. Likeledes skulle føres navn på den som ønsket pasienten innlagt. Disse pasientprotokollene ble lagt frem for kontrollkommisjonen og underskrevet av denne.

Lov 27. juni 1891 nr. 2 om endringer i lov av 17. august 1848

Resolusjon 7. mai 1894 bestemte at det ved hvert stadsfysikat og distriktslegeembete skulle føres en protokoll over de sinnssyke innen legedistriktet som ble forpleid ved statsbidrag.

Lov 5. juni 1925 nr. 3 om endringer i lov av 17. august 1848

Lov 1. juli 1961 om psykisk helsevern la ansvaret for organiseringen av det psykiske helsevern til fylkeskommunene og kommunene, og mindre til staten. Denne loven omhandler også privat forpleining, dvs. forpleining av syke hos privatpersoner. Kontrollkommisjonens oppgaver ble utvidet. Omhandlet psykisk helse i bredere omfang, ikke kun det som ble definert som psykisk sykdom.

Lov 19. juni 1969 nr. 57, sykehusloven. Nå skulle fylkeskommunene sørge for drift, planlegging og oppføring av sykehus og andre helseinstitusjoner.

Lov 2. juli 1999 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern, psykisk helsevernloven

Forskrift 21. desember 2000 om kontrollkommisjonens virksomhet

Forskrift 21. desember 2000 om pasienter i privat forpleining i det psykiske helsevernet

Lov 15. juni 2001 om helseforetak m.m., helseforetaksloven

Arkivlitteratur om psykiatrihistorie

Kilde: OVE – oppslagsverket, et oppslagsverk for arkivinformatjon, Bergen byarkiv og Lokalhistorisk arkiv i Bergen

Arkivmagasinet 2/94, 8. årgang. Informasjon fra Riksarkivaren. Oslo 1994

Bergenskartet

Blomberg, Wenche: *Trøst og kontroll. Om utviklingen i synet på behandlingen av gale*, i Historisk tidskrift nr. 3, 2000. Universitetsforlaget 2000

Eftestøl, Eivind: *Noe om Kontrollkommissjonens virksomhet*, i Ose, Eivind (red.): *Frå sindssygeasyl til psykiatrisk sjukehus*. Bergen 1991

Geelmuyden, Carl & Schetelig, Haakon (red.): *Bergen 1814-1914*, bd. I og II. Utgitt av Bergen kommune 1914 og 1915

Hammerborg, Morten: *The Gate - On Scientific Truths and Political Realities*, i Astri Andresen, Tore Grønlie and Teemu Ryymin (eds): *Science, culture, and politics: European perspectives on medicine, sickness and health : conference proceedings*. Rapport (Rokkansenteret) Bind nr: 4, 2006

Hartvedt, Gunnar Hagen: *Bergen byleksikon*. Bergen 1999

Harris, Christopher John: *"Mentalen" i Bergen*, i Bergensposten 2003

Hvoslef, Signe: *Neevengården Sinnssygeasyl*, i årbok for Gamle Bergen 2003. Bergen 2003

Johannessen, Knut, Kolsrud, Ole & Mangset, Dag (red.): *Håndbok for Riksarkivet*. Oslo 1992

Johansen, Elin: *Neevengården Asyl - en "indretning" for sinnssyke*, i Historie - Populærhistorisk magasin Nr. 4 - 1995, Årgang 5. Bergen 1995

Jordåen, Runar: *Frå synd til sjukdom?: konstruksjonen av mannleg homoseksualitet i Norge, 1886-1950*. Bergen 2003

Jordåen, Runar: *Helsebygg i Noreg. Ei historisk oversikt*, landsverneplan for helsesektoren, Helse- og omsorgsdepartementet 2006

Jürgensen, Peter: *Bergens Sindssygeasyl Neevengaarden*. Kristiania 1893

Kiil, Alf: *Arkivkunnskap, Statsarkiva*. Universitetsforlaget 1969

Kringelen, Einar: *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Oslo 2007

Major, Hermann Wedel: *"Indberetning om Sindsyge-Forhold i Norge i 1846"*. Christiania u.å.

Mykland, Liv & Masdalen, Kjell-Olav: *Administrasjonshistorie og arkivkunnskap, kommunene*. Universitetsforlaget 1987

Ose, Eivind (red.): *Frå sindssygeasyl til psykiatrisk sjukehus, Neevengården – Sandviken sykehus 1891-1991*. Bergen 1991

Pihl, Torbjørn: *Bergens kommunale Sygehus 1754-1912*, i Janssen, Carl W. m.fl.: *Haukeland sykehus*. Bergen 2001

Pihl, Torbjørn: *Sykehus i bybildet*, i årbok for Gamle Bergen 2003. Bergen 2003

Rud, Finn: *Betenkning vedrørende den psykiatriske service for Bergen fylke, dens nåværende status, den fremtidige utvikling og behovsdekning*. Bergen 1964

Rud, Finn: *Kort historisk oversikt over psykiatrien før Herman Major*. Bergen 1966

Sandvik, Hogne: *Psykiatriske pasienter i privat pleie. Historisk analyse fra en Vestlands-kommune*. Bergen 1999

Skålevåg, Svein Atle: *Dårekiste og psykiatrisk sykehus*, i Elvbakken, Kari Tove & Riise, Grete (red.): *Byen og Helsearbeidet*. Bergen 2003

Skålevåg, Svein Atle: *En sykdom tar form. Om psykiatri og konstruksjonen av sinnssykdom i asylets æra*, i *Historisk tidsskrift* nr. 3, 2000. Universitetsforlaget 2000

Statistisk sentralbyrå: *Psykiatriens historie i Norge, del 1: Sykeplasser ved asyler/sinnssykehus 1900–1960*

Nasjonalt medisinsk museum / Norsk Teknisk Museum: *Sunn sjel i et sunt legeme*.

Winge, Paul: *Den norske sindssygelovgivning. Forelæsninger*. Kristiania 1901

Litterær formidling av psykiatrichistorie

Skjønnlitteratur (og andre kunstneriske uttrykksformer)

Et berømt eksempel på psykiatrikritikk i kunsten er filmen/boka *Gjøkeredet* (originaltittel *One Flew Over the Cuckoo's Nest*), regissert av Milos Forman i 1975, basert på boka med samme navn skrevet av Ken Kesey i 1962. Et langt mindre kjent eksempel, fra Norge, er Ingvar Ambjørnsens dokumentariske debutroman *23-salen* (1981), om forholdene ved en avdeling ved Lier sykehus da Ambjørnsen jobbet der som ufaglært pleiemedhjelper i 1974-75. Boka er hard i sin kritikk og fikk en del medieoppmærksomhet da den kom ut, selv om det kan diskuteres hvor store konsekvenser den fikk for endringer og eventuell selvkritikk i norsk psykiatri.

Imidlertid, idet galskap og psykisk sårbarhet og sykdom og samfunnets møte med dette på så mange og grunnleggende vis berører vilkår ved det moderne menneskers eksistens og selvforståelse – vil det å gå videre på en liste over hvordan dette feltet er behandlet i skjønnlitteratur (eventuelt også i kunsten generelt) være lite hensiktsmessig. Galskap kan på en eller annen måte sies å være tematisert i de fleste kunstverk. Listen vil bli lang (også om man kun velger fra norske titler), og likevel utilstrekkelig og ganske meningsløs.

Selvbiografier

Det finnes flere selvbiografier skrevet med utgangspunkt i erfaringer fra psykiatrien. Den følgende gjennomgangen baserer seg på et pågående forskningsprosjekt av fag- og forskningsgruppa i psykisk helsearbeid ved Fakultetet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder, ledet av Inger Beate Larsen. Deres tema er brukerstemmer i tekst og film. Et delprosjekt i denne undersøkelsen er en studie av selvbiografier i Skandinavia; "Hva forteller voksne mennesker om sine opplevelser knyttet til møter med et offentlig, psykisk helsevern i Skandinavia" (arbeidstitel).

Prosjektet ser på litteratur fra tre perioder. I den første perioden, "Før medikamentenes inntog, 1850 – 1950" finner de kun to norske bøker, Haakon Bergths *Levende begravet. Indesperret paa galehuser i 11 – elleve – aar*, fra 1925 og Johan Sedevard Jacobsen: *I kamp med myndighetene. Tvangsinnlagt på Rønvik asyl i over syv måneder* fra 1932. Inger Beate Larsen har publisert en lesning av denne i Tidsskrift for Psykisk Helse 2010 nr. 2, artikkelen "Har ingenting forandret seg på 100 år?" Avslutningsvis i artikkelen reflekterer Larsen rundt de mange likhetene hun finner mellom Bergths tekst og nåtidige beskrivelser av hverdagen som pasient i institusjoner innenfor psykisk helsevern: "manglende medbestemmelser i et hierarkisk system hvor pasientene blir en diagnose og et nummer i rekka." Imidlertid finner hun en vesentlig forskjell: "Dagens forfattere reiser ingen debatt om hvorvidt de har en sykdom, slik Haaken Bergh gjorde. Å forstå psykiske problemer som sykdom er slik sett blitt en selvfølgelighet i denne perioden."¹

Også i den andre perioden, den de kaller "medikamentenes inntog og antipsykatrien, 1950–1980" er det få bøker å finne, skriver forfatterne. De fant to norske (i tillegg til en dansk og en svensk). Disse to var *Jeg var sinnssyk* av Danner Stella (pseudonym for Merethe Wiger som senere skrev en rekke bøker under eget navn) fra 1955 og Erna Storfjords *Tornekrattet, syv år med angsten* fra 1977. *Jeg var sinnssyk* handler om Merethe Wigers psykiske problemer og veien tilbake til livet igjen. Målet med boka formuleres bl.a. slik: "Men likevel har jeg det håp at mine ord kan viske som en slags propaganda til beste for dem som vrir seg, hulker, raser, hylter, skriker, banner eller håner rundt om i fengselslokalene. Jeg tror at mange utbrudd av sinnssykdom kunne vært forhindrede, og at mange sykdomsforløp kunne vært mildnet, at mange innleggelses i anstalt kunne vært unngått og at mange flere kunne vært helbredet og helbredet på et tidligere tidspunkt, hvis, hvis, - ja, det avhenger av en rekke hvis'er og de kan alle sammenfattes i ordet penger."² Hun foreslår at pengene skal brukes til

¹ Larsen 2010: 14

² Wiger 1955:94

forskning, bedre utdannet personale og forebyggende tiltak blant barn og unge. Også Erna Storfjord har gitt ut flere skjønnlitterære bøker. I debutroman *Tornkrattet – syv år med angsten* beskriver hun sin opplevelse av angsten og det kvelertaket den har hatt på henne. Boka skiller seg ut fra de andre i utvalget i det at den ikke beskriver noe institusjonsopphold.

I den siste perioden, som forfatterne har kalt Opptappingsplanens æra³, fikk brukerstemmerforskerne 6000 treff på sine søkeord. Utvalget har derfor blitt noe tilfeldig, skriver de, men de har likevel søkt å finne frem til bøker som fikk mye oppmerksomhet da de ble utgitt. "Dette fordi bøker som hadde fått mye publisitet i Skandinavia, indirekte (eller direkte) kan tenkes å si mye om den tiden de var skrevet i, og derved om hva som ble betraktet som gode og mindre gode praksisformer."⁴ De to norske bøkene de trekker frem er Esben B. J. Jaer *Englehierarkiet. Et personlig dokument om schizofreni* (1995) og Arnhild Lauveng *I morgen var jeg alltid en løve* (2005). Også Lauvengs bok handler om schizofreni, i den forstand at hun hadde en schizofrenidiagnose i ti år. Hun arbeider nå som psykolog, og det er et viktig poeng i hennes bok at hun er frisk – ikke feildiagnostisert eller symptomfri.

Faglitteratur

Per Haave skriver: "Psykiatri er en gren av medisinen der leger opp gjennom tidene har skrevet om fagets historie. (...) Tradisjonen har blitt fylt med historiske framstillinger av de store menns bedrifter, og nærmest moralske fortellinger om det lineære framskrittet mot en vitenskapelig og human medisinsk behandling. Som regel har formålet vært å legitimere den psykiatriske virksomheten i forfatterens egen samtid."⁵ Også den første norske store psykiatrichistoriske framstillingen ble skrevet av en lege (Paul Winge: *Den norske sindsygeret historisk fremstillet* bind I 1913, II 1915, III 1917). Senere har den faginterne tradisjonen blitt videreført og utviklet i en mer fagkritisk retning, bl.a. av Gunvald Hermunstad med *Psykiatriens historie* (1999) og psykiatriprofessor Einar Kringlen med *Psykiatriens samtidshistorie* fra 2003 og *Norsk psykiatri gjennom tidene* fra 2007.⁶

Samtidig er det skrevet flere sentrale bidrag til den norske psykiatrichistorien av samfunns- og kulturforskere. Mange av disse forfatterne er forankret (bl.a.) i tradisjonen fra Michel Foucault (hans *Galskapens historie* fra 1961 er blitt stående som helt avgjørende for utviklingen av psykiatrichistoriedisiplinen, og regnes for å ha utløst en ny, tverrfaglig og mer kritisk interesse for feltet) og sosiologen Erving Goffman (med *Asylums - essays on the the social situation of mental patients and other inmates*, også den fra 1961), og skriver ut fra maktkritiske perspektiver om samfunnets konstruksjon og behandling av sinnssykdom. Psykolog Kjersti Ericssons *Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling – et sosialpolitisk eksempel* fra 1974 er et tidlig eksempel på norsk psykiatrichistorieskriving i denne tradisjonen. Kriminologen Wenche Blomberg har i flere arbeider, mange med utgangspunkt i Christiania Dollhus i Prindsenkvartalet i Oslo, undersøkt samfunnets håndtering av galskap før og etter at "legene overtok de gale"⁷. Bredest anlagt er boka *Galskapens hus: internering og utskilling i Norge 1550 – 1850* fra 2002. Historiker Svein Atle Skålevåg har i flere studier, f. eks i doktoravhandlingen *Fra normalitetens historie. Sinnssykdom 1870 – 1920* undersøkt hvordan psykiatrien etablerer seg selv som vitenskap og sinnssykdom som sitt objekt. Boka *Samfunn og psykiske lidelser* av Reidun Norvoll (red) fra 2002 introduserer en rekke viktige samfunnsvitenskapelige tilnærminger til psykiatri og psykisk helsevern. Mest relevant hva gjelder en historieformidling er kanskje statsviter Kari Ludvigssens bidrag "Forståelser og praksis knyttet til psykiske lidelser 1850 – 1920".

Det siste omfattende psykiatrichistoriske arbeidet skrevet i Norge er Per Haaves *Ambisjon og handling. Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Utgangspunktet er veldig konkret;

³ I det de henviser til opptappingsplanen, vedtatt i Sosial- og helsedepartementet i 1998, der det understrekes at psykisk lidende mennesker skal integreres i samfunnet.

⁴ Larsen mfl. 2010:3

⁵ Haave 2008: 16.

⁶ Kilde Haave 2008: 16-17.

⁷ Jf. en artikkel med denne tittelen i "Vardøger" i 2006.

Sanderud sykehus' historie og kildemateriale derfra. Dette settes så inn i og fortolkes i lys av en større psykiatri- og kulturhistorisk kontekst. Den kulturhistoriske orienteringen har Haave til felles med en bok fra Danmark, også denne med arkiv- og gjenstandsmateriale som viktige utgangspunkt: Antologien *Det forrykte menneske. Den psykisk syke i historien* av Edith Mandrup Rønn og Inger Hartby (red) (2006). I antologien, der redaktørene uttrykker et ønske om å bøte på det de opplever som et tradisjonelt for stort fokus på diagnose- og behandlingshistorien i psykiatrien, undersøkes kulturmøter mellom de menneskene som i perioden ca 1830-1980 ble "forrykket" i forhold til det som ble ansett som normaliteten. En gjennomgående tilnærming i artiklene er å lete etter årsakene til den psykisk sykes marginalisering ved å fokusere både på den "store", generelle historien, og på den "lille", individuelle. Denne tilnærmingen er ikke veldig utbredt i norsk litteratur om feltet, og kan tjene til inspirasjon også i den museale formidlingen av psykiatrihistorien. (Det er i denne sammenheng interessant at mange av forfatterne i boka har sitt virkefelt i museums- eller arkivverdenen og tar utgangspunkt i arbeider med materiell psykiatrihistorie.) Pasientjournalene som kilde er hovedtema i Peter Aaslestad's *Pasienten som tekst* (2007), der fortellerrollen i journalene og møtet mellom de "gale" og de som behandlet dem undersøkes, med utgangspunkt i pasientjournaler fra Gaustad 1890 - 1990.

Jubileumsbøker

Mye av det som er skrevet om norsk psykiatrihistorie, er jubileumsbøker, der utgangspunktet er en feiring av den enkelte institusjon, og sykehusets medisinske leder ofte er forfatter eller redaktør. Også ovenfor nevnte *Ambisjon og handling* av Per Haave er en slik bok, idet den er skrevet på oppdrag av sykehusledelsen og i anledning Sanderud sykehus' hundreårs-jubileum. Samtidig har den et mer utenfra og kritisk anlagt perspektiv enn hva oftest har vært tradisjonen. Når det gjelder brudd med denne internalistiske, ofte lokalhistorisk orienterte og harmoniserende tradisjonen, bør også *Asylet. Gaustad sykehus 150 år* av Thorvald Steen (red) fra 2005 nevnes. En målsetning med boka er "å la faglige uenigheter komme fram og gi innblikk i sykehusets historie, (...) og å gjøre hullet på Gaustad ennå større."⁸ Mange av bidragsyterne har ikke-medisinsk bakgrunn.

⁸ Steen 2005:9.