

tok embetseksamen ved Universitetet. Av disse var det hele 34 (65%) medisinerere. En jurist og en realist tok ekamen i 1890, deretter medisineren Marie Spångberg i 1893.

I sin studie fra 1984 forsøkte Agnes Frølich å finne ut om det var noen forskjeller på studieløpene mellom kvinnelige og mannlige medisinerere. Hun fant egentlig ikke det. De var ganske like. Kvinnenes studietid var litt lenger, 8,5 år mot mennenes 7,8 år, målt som tiden mellom artium og embetseksamen. Noen forklaring på dette fant hun ikke i sitt kildemateriale. Det var imidlertid én forskjell for de kvinnelige medisinerne i perioden Agnes Frølich studerte: De var faglig flinkere enn sine mannlige medstudenter. Blant de 59 kvinnene i hennes materiale fram til 1920 var det 35 (59,3%) som fikk laud, mens det var 128 (53,3%) blant de 240 mannlige medisinerne i samme periode som fikk laud. Dette kvinnenes overtak endret seg riktignok senere, og balansen vippet i de mannlige studentenes favør.

Ved Universitetet som helhet var gjerne filologi mest populært blant kvinner og hadde størst andel av de ferdig uteksaminerte kandidatene. Men medisin holdt andre plass. Det er en viktig forskjell på de to studiene som kan bety noe for rekrutteringen: Et filologistudium kan avbrytes og enkeltfagene kan være nyttig kompetanse å ha med seg ut i yrkeslivet, selv om det altså ikke ble noen fullstendig embetseksamen. Et avbrutt medisinstudium er verdt lite. Når man går inn i det, må man vite at her gjelder det å stå på til studiets siste dag! Det visste både 1800-tallets kvinnelige medisinerere og de som kom etter.

## 21. Den medisinske trekanten

### *Tre grupper – eller to grupper og et møtested*

Utviklingen ved Det medisinske fakultet i de siste årtiene av 1800-tallet må ikke sees isolert fra det som foregikk ellers i det norske samfunnet. For dette var en tidsalder da omveltninger fulgte etter hverandre i en rasende fart i alle deler av samfunnslivet.<sup>249</sup> Eksempler: Noe så basalt som å få en moderne myntenhet, kroner og øre istedenfor spesiedaler og skilling, skjedde i 1875. En spesiedaler ble bestemt å være fire kroner. Meteren erstattet alen, fot, tommer og linjer. En alen var 62,75 cm. Bare «metrisk alen» på 60 cm

<sup>249</sup> Det er utenfor rammen av denne boka å gå inn på detaljene her. Opp gjennom årene er litteraturen om dette tidsrommet blitt omfattende. I dette mangfoldet henvises her som en oversikt til Hagemann G. *Det moderne gjennombrudd 1870–1905*. Oslo: Aschehoug, 1907. (Bind 9 av *Aschehougs Norgeshistorie*.)

som standardmål for ved er blitt beholdt til denne dag, likeledes «fot» som mål for mindre fartøyer. Det ble lettere å regne. Og i 1882 var Norge blitt fullstendig metrisk. For eksempel ble vektenheten mark (0,234 kg) historie. Man brukte heretter kilo, gram, milligram osv. Dette var ikke minst viktig innen forskning – og medisin.

Den sterke befolkningsøkningen, industrialiseringen og urbaniseringen forandret samfunnet raskt. Hovedstaden, som allerede i 1875 var blitt en storby med ca. 125 000 innbyggere, hadde i 1900 fordoblet antallet til ca. 250 000.

De demografiske endringene var kombinert med en markedsliberalistisk økonomi. Dette gjorde at det ofte tilsynelatende borgerlige samfunn også ble de spisse albuers samfunn. Nasjonsbyggingen var fortsatt i gang, og det var ennå slett ikke fastlagt hvordan det nye norske samfunnet skulle være. En lang rekke organisasjoner av forskjellige slag ble opprettet for å ivareta gruppeinteresser.

Men tidens store sak foregikk på nasjonsplanet – spørsmålet om maktfordelingen mellom Stortinget og regjeringen. Kortversjonen av dette er at konservative krefter holdt på det gamle system, der regjeringen utøvde styringsmakten gjennom embetsmannssystemet, mens radikale krefter i befolkningen ville ha all makt til de folkevalgte i Stortingets sal, og med en regjering som arbeidet som representanter for dem. Dette førte til den berømte riksrettssaken, der regjeringens leder Christian August Selmer (1816–1889) i 1884 ble fradømt sitt statsministerembete og hans regjering måtte gå av. Parlamentarismen var dermed på vei inn i Norge. Regjeringen måtte heretter ha støtte i Stortinget. Den politiske aktiviteten i samfunnet ble høy. Partiet Venstre ble stiftet i 1884 og Det norske arbeiderparti i 1887.

For oss er det interessant at helse begynte å tiltrekke seg økende oppmerksomhet på denne tiden. F. eks. ble det sosiale ansvaret for en folkesykdom som tuberkulose problematisert på provoserende vis i noe så borgerlig som bildekunsten. Også i skjønnlitteraturen tok man opp emner man simpelthen ikke skrev om før.

Og i 1889 demonstrerte fyrstikkarbeiderskene i Kristiania. Fosfornekrosen, den sykdommen de ble påført i arbeidet, var viktigste årsak.

I politiske diskusjoner, særlig når disse faller sammen med eller dreier seg om andre sterke motsetninger, som f. eks. språksak, skolesak, sosiale motsetninger, gryende kvinnesak osv., kan man venne seg til et høyt konfliktnivå, blant annet med bruk av sterke formuleringer. Denne bakgrunnen er nødvendig å ha in mente når man leser kildestoff fra slutten av norsk 1800-tall, eller litteratur om tidsrommet. For da gikk det ofte hardt for seg!

Den medisinske verden var heller ingen søndagsskole. Her hadde man på den ene siden *det medisinske fakultet* med dets medlemmer, dvs. de fast ansatte professorer. På den andre siden hadde man *legene*, dvs. de samme professorers yrkeskolleger og tidligere elever, siden alle leger i Norge på denne tiden hadde sin utdanning fra landets eneste universitet og ingen var kommet inn utenfra. Disse to gruppene, en liten og en stor, hadde ikke alltid sammenfallende interesser.<sup>250</sup>

Fakultetet hadde utdanning av leger som sitt samfunnsoppdrag og skulle samtidig følge med i sine fag og være med på å utvikle dem videre. Legene skulle omsette sin lærdom i medisinsk praksis til beste for befolkningens helse, men også ivareta sine egne levekår i en omskiftelig tid da medisinske tjenester mot betaling fortsatt var et både uryddig og ømtålig tema. Kalls-tanke og legeetikk på den ene siden og befolkningens internaliserte tro på den barmhjertige samaritans uegennyttige ånd på den andre var blant faktorene som gjorde feltet vanskelig å ferdes i.

Dessuten var de offentlige legene oftest embetsmenn, men de ble ikke regnet for å være helt på nivå med andre embetsmenn, og det glemte de offentlige legene ikke.<sup>251</sup> Embetsmenn skulle også ha en egen etikk som sentralmaktens lojale tjenere. F. eks. det å drive lønnskamp skurret med dette.<sup>252</sup> Legene dannet foreninger rundt om i landet, både med faglige og med økonomiske begrunnelser. Det mest ekstreme eksemplet er kanskje «Antimilitærforeningen» som virket fra 1854 til 1860. Dens formål var å boycotte militærlegestillinger på grunn av den dårlige avlønningen. I 1886 kom det som ble til *Den norske lægeforening*, den etter hvert store og mektige samfunnsaktør.

Hva var så den tredje siden i det som kan beskrives som en trekant i hovedstadens medisinske verden på slutten av 1800-tallet? Det var *Det norske medicinske Selskab* som hadde røtter helt tilbake fra 1826, som ga ut *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* og som var landets største og tyngste sammenslutning av leger.

Det norske medicinske Selskabs medlemstall er for 1869 beregnet til 173 eller 46% av det totale antall leger i Norge, hvilket er et stort tall når

250 Se Berg O. Verdier og interesser – Den norske lægeforenings fremvekst og utvikling. I: Larsen Ø, Berg O. Hodne F. *Legene og samfunnet*. Oslo: Den norske lægeforening, 1986, Del 3, s. 151-331.

251 Legenes følelse av å ikke bli verdsatt var en faktor å regne med på 1800-tallet. I Berg O. *op. cit.* (1986) s. 170 omtales flere eksempler på dette. I 1862 ble det f. eks. satt fram forslag om uniform for distriktsleger, men det ble det ikke noe av.

252 Se Myhre JE. «Askepotterne blant landets embetsmænd» – legenes vei til samfunnstoppen 1811–1960. *Michael* 2011; 8: 532-44; og Myhre JE. *Kunnskapsbærerne 1811–2011. Akademikerne mellom universitet og samfunn*. Oslo: Unipub, 2011. (Bok 8 i serien Universitetet i Oslo 1811–2011.)

man tenker på den spredte bosettingen og «provinslegenes» derav begrensede muligheter til å delta i Selskabets aktiviteter.<sup>253</sup> Selskabet var medisinsk toptungt ved at de fleste formenn og andre tillitsmenn enten var universitetsprofessorer, ble universitetsprofessorer senere, eller hadde annen tett tilknytning til Det medisinske fakultet.

På grunn av fakultetsmedlemmenes faglige autoritet, som også preget deres virke i Selskabet og i *Magazinet*, ble det etter hvert motsetninger i medlemsmassen. Disse gikk, ikke uventet, mellom eldre og yngre, og mellom teoretikere og praktikere. Som påpekt av Berg var den alminnelige hierarkiske struktur, med innebygd respekt for dem som sto høyere, under press. Spesielt gjorde dette seg gjeldende fra 1850-årene, slik at det ble mer stuerent å være opposisjonell. Dette skjedde også internt i Selskabet. Interne motsetninger kom til og med ut i offentligheten gjennom pressen. Berg refererer f. eks. et innlegg skrevet av en lege fra Gran på Hadeland, Jerome Buchholz (1844–1919), som i 1882 i en avisartikkel i friske vendinger holdt oppgjør med professorene i Selskabet.<sup>254</sup>

Fakultetsmedlemmene i 1880-årene besto av åtte personer. Det var Ernst Ferdinand Lochmann (1820–1891), Emanuel Winge (1827–1894), Hjalmar Heiberg (1837–1897), Johan Hjort (1835–1905), Julius Nicolaysen (1831–1909), Edvard Schönberg (1831–1897), Jacob Heiberg (1843–1888) og Jacob Worm-Müller (1834–1889). Alle hadde opplevd hvordan medisinsk vitenskap hadde dreid i naturvitenskapelig retning. De ville nå også ta vare på de gamle verdier.

Denne konservative holdningen ble en utfordring for de yngre medlemmene som mer så på medisinen som et anvendt fag. Det dannet seg derfor fra 1880 en opposisjonell undergruppe i Selskabet. De ble benevnt «Bjærgen» med en litt pompøs allusjon til den radikale gruppen «La Montagne» under den franske revolusjon, et knapt hundreår tidligere. Disse opprørske legene tok initiativet til å starte Det norske lægeforening i 1886. Denne foreningens medlemsblad *Tidsskrift for Den norske Lægeforening* hadde en forløper fra 1881, *Tidsskrift for praktisk Medicin*, så her var det duket for konflikt mellom teori og praksis, mellom det gamle samfunnet og det nye. Hvis vi imidlertid ser på det fotografiet som tidens berømte Kristianiafoto-

---

253 Berg O. *op.cit.* (1986) gir en meget god gjennomgang av Selskabets og Den norske lægeforenings framvekst og utvikling, men i omtalen av tiden før 1886 bruker han ofte kortformen «legeforeningen» for Selskabet. Dette er logisk fordi Selskabet i denne første perioden var landets sentrale sammenslutning av leger, men kan ved første øyekast være forvirrende når man leser om hvordan Den norske lægeforening sprang ut av et initiativ blant Selskabets medlemmer, mens Selskabet fortsatte som tidligere og fortsatt eksisterer med stort sett samme formål som da det etter syv år som leseselskap ble formalisert som en forening i 1833.

254 *Dagbladet* 20.10.1882.