

# Praktisk Viisdom i Foranstaltninger mod Cholera – tiltak og pressedekning i 1853

*Michael 2017;14;199–216.*

*Denne artikkelen ser nærmere på kolerautbruddet i Christiania i 1853, hvilke tiltak som ble iverksatt fra myndighetenes side, og hvordan den samtidige pressen ble brukt som en arena for folkeopplysning så vel som en arena for kritikk av myndighetene. Det sistnevnte blir eksemplifisert gjennom en svært polemisk artikkel fra Morgenbladets utgaver 20. og 21. september 1853. Denne peker igjen fremover mot Sunnhetsloven i 1860, og bekrefter pressens rolle som opinionsdanner og avgjørende maktfaktor i en tid da Norge var preget av betydningsfulle juridiske endringer.*

I 1853 herjet koleraen igjen den norske hovedstaden og hovedstadens forsteder. Det var tre år siden forrige utbrudd, og tjue år siden det første store kolerautbruddet i Norge. Kolerautbruddet i 1832-33 hadde satt en standard for myndighetenes behandling av koleraepidemier, og etablert en forståelse av at kolera kunne tilskrives miasmer (atmosfæriske gasser). Da sykdommen rammet i 1850 hadde den hatt begrenset omfang, med 87 døde av 157 sykdomstilfeller.<sup>1</sup> I 1853 skulle den ta adskillig flere menneskeliv. Epidemien varte offisielt i snau tre måneder dette året, fra 15. august til 14. desember. I løpet av disse få ukene hadde sykdommen tatt 1597 liv, og 2453 hadde vært registrert syke. For selve byen Christianias vedkommende utgjorde de døde omtrent 10 % av befolkningen.<sup>2</sup>

1 *Actstykker angaaende Cholera-Epidemien i Norge i 1853, Besørgede ved Medicinal-Commiteen.* Christiania: Carl C. Werner & co., 1854, s. 12.

2 I følge en folketelling holdt 24.-25.oktober 1853 var Christianias innbyggertall 29 471. På dette tidspunktet var epidemien i ferd med å dø ut, og Lizzie Knarberg Hansen anslår at innbyggertallet ved starten av epidemien må ha vært ca. 30 400. Dette inkluderte byens forsteder og området rundt festningen. I tillegg kom områdene rundt byen, der folketellingen for 1855 talte ca. 18 000. Se Hansen, L I. K. *Choleraen i Christiania 1853.* Doktorgradsavhandling. Oslo: Universitetet i Oslo, 1985, s. 85.

Det var nød og elendighet i byens gater og i landdistriktene rundt, og sykdommen sparte denne gangen ingen samfunnsklasser. Den første som ble syk og døde, 28. juni dette året, var Søren Anton Wilhelm Sørenssen (1793–1853), statsråd og leder for justisdepartementet. Sørenssens sykdomsforløp var hurtig, slik det var for mange andre av de som ble rammet av kolera. Det gikk kun 15 timer fra han fikk de første symptomene til han avgikk ved døden.<sup>3</sup>

Et sparsomt antall registrerte smittede fulgte så umiddelbart etter, før myndighetene 15. august kom med en offisiell erklæring om at en epidemi var brutt ut. Etter dette økte antallet syke dramatisk de nærmeste ukene. Toppen ble nådd 10. september, denne dagen ble hele 98 tilfeller registrert. Christianiaavisene rapporterte jevnlig om sykdommens spredning, og leserne kunne således følge dens uhyggelige utvikling gjennom avisenes spalter.<sup>4</sup>

I avisene ble det også rykket inn oppsiktsvekkende annonser som med fete typer og uthevet skrift understreket et akutt behov for flere koleraleger.<sup>5</sup> Også for den moderne leser gjør det inntrykk å lese hovedstadens aviser fra disse ukene. De gir levende bilder av hvilke prøvelser byen var utsatt for på denne tiden.

## Da koleraen kom til Norge

Det norske samfunnet hadde allerede til en viss grad vendt seg til epidemier som dette. Det første kolerautbruddet som rammet Norge kan dateres til september 1832. Epidemien, som startet i Drammen, spredte seg derfra og rundt om i landet i løpet av de to neste årene.<sup>6</sup> Også den gang var tallet på syke og døde høyt. Før sykdomsutbruddet den gang, hadde imidlertid myndighetene vært på vakt. Epidemien hadde herjet rundt i Europa i månedene før den nådde Norge, og for å hindre spredning på land hadde myndighetene fra 1831 karantene for alle skip som kom sørfra. Samtidig ble det sørget for tilstrekkelig grad av legemidler som man mente var effektive. Tidsskriftet *Eyrs* sjette årgang (1831) trykket en omfattende artikkel om hvordan en sykdom som kolera skulle forstås. Denne artikkelen inneholdt oppdatert internasjonal

3 Se minneord over Sørenssen, i *Morgenbladet* 30.6. 1853.

4 Fra slutten av august og utover i høstmånedene har *Morgenbladet* svært frekvente, i perioder daglige, notiser om sykdommens rammede og døde i Christiania, forstedene og Aker. Notisene er alltid trykket helt øverst i venstre spalte, og innleder i så måte dagens avis.

5 Et eksempel er *Morgenbladets* utgave 2.9.1853, der det følgende står på trykk: *Choleralæger*. Da der fremdeles er Ansættelse for flere Choleralæger, anmodes de examinerede Læger hos og medicinske Studerende, som maatte attraa saadan Ansættelse, om snerest mulig at melde sig Medicinal-Komiteens Sekretær, Batterichirurg Münster i Stadskonduktör Grosch's Gaard ved Torvet. Annonsen skiller seg ut fra de andre, og trekker i så måte til seg leserens oppmerksomhet.

6 Moseng, O. G. *Ansvarer for undersåttenes helse 1603–1850*. Oslo: Universitetsforlaget, 2003, s. 285.

kunnskap om sykdommen, og innledet en lang rekke tekster i dette tidskriftet som på ulike måter tematiserte kolera.<sup>7</sup> Gjennom *Eyr* kunne samtidens leger orientere seg om diskusjonene rundt sykdommens årsaker, forebygging, behandling og prognose.

I 1832 ble imidlertid den innførte karantenen opphevet for skip som ankom havnene i Akershus stift. Opphevelsen av karantenen var helt i tråd med hvordan ledende medisinske autoriteter mente at kolera ble spredt. Medisinprofessorene Frederik Holst (1791–1871) og Magnus Thulstrup (1769–1844), som begge var med i kolerakommisjonen av 1833 og som var blant landets mest innflytelsesrike leger, var blant de som hadde ment at koleraen kunne tilskrives miasmer. Miasmeteorien innebar en forståelse av at sykdommen ble spredt gjennom illeluktende gasser som ble dannet ved forråtnelse, ved jordskjelv og vulkanutbrudd og så videre.<sup>8</sup> Man tenkte seg så at disse gassene lå som skyer i atmosfæren. Sykdommen var altså ikke, mente Holst og Thulstrup, kontagøs. Andre medisinsk kyndige igjen mente derimot at kolera var smittsom eller betinget av konstitusjon (ulike forhold som disponerte for sykdommen). Debattene om hva denne sykdommen skyldtes, fortsatte i medisinske fagmiljøer de nærmeste tiårene, og diskusjonene preget myndighetenes tiltak for å begrense sykdommens spredning. Samtidig speilet epidemien i Norge situasjonen i andre europeiske land, og forebygging og behandling av sykdommen ble derfor et felles europeisk anliggende.<sup>9</sup>

Men situasjonen var på mange måter annerledes i 1853 enn hva den var 20 år tidligere. Opplysningsnivået var i ferd med å bli forbedret blant folk flest, og folket var mer og mer bevisst sin rolle som myndige borgere.

## Helsearbeid og respons

Hvordan organiserte myndighetene helsearbeidet i forbindelse med koleraepidemien? Hvordan responderte samfunnet på denne organiseringen? Svarene på disse spørsmålene speiler både reelle problemer knyttet til tidens helseadministrasjon, så vel som stadig mer bevisste og myndige offentligheter. I så måte er responsen fra omgivelsene et eksempel på de offentligheter som bidro til å drive frem nye lovbestemmelser for helsevesenet i 1860.

7 Nylenna, M. og Larsen, Ø., *Eyr* –portrett av et tidskrift. Tilgjengelig online: [http://michaelquarterly.no/index.php?supp\\_id=233514&a=5](http://michaelquarterly.no/index.php?supp_id=233514&a=5) (lest 9.7.2017).

8 Se Moseng (2003), s. 292. Se også Larsen, Ø., «Epidemihåndtering når årsakene er uklare – noen historiske eksempler». I *Michael* 2009; 6, ss. 293-303.

9 Se blant annet Balwin, P., *Contagion and the State in Europe, 1830–1930*. New York: Cambridge University Press, 1999, s. 130 og Gerda Bonderup, «Cholera-morbo'er» og Danmark. *Billeder til det 19. århundrets samfunds- og kulturhistorie*. Århus: Århus Universitetsforlag, 1994.

Medisinhistorikeren Aina Schiøtz (f. 1947) har påpekt at koleraepidemiene i Christiania representerte et gjennombrudd for en ny type tenkning omkring samfunnets kollektive ansvar for sykdomsbehandling og sykdomsforebygging.<sup>10</sup> Schiøtz' argumentasjon støtter seg på kvalifiserte utsagn fra koleraepidemiens nære ettertid: I 1872 viste den profilerte medisinprofessoren Ernst Ferdinand Lochmann (1820–1891) til at ingen sykdom hadde hatt så stor betydning for helsevesenets utvikling som koleraen.<sup>11</sup> Påstandene gjenspeiler forhold som helt klart har sammenheng med folkets økede grad av selvbevissthet. Sammenfallet mellom koleraens utbrudd og myndiggjøringen av borgerne førte til et press mot de politiske styresmakter, i den forstand at folket tydeliggjorde at det å ivareta liv og helse i større grad var myndighetenes ansvar. I juridisk forstand resulterte dette i Sunnhetsloven av 1860, der permanente sunnhetskommisjoner i alle byer og herreder i Norge ble innført. Tidligere hadde sunnhetskommisjoner blitt etablert midlertidig i forbindelse med utbrudd av epidemier.<sup>12</sup> Lovbestemmelsen innebar opprettelsen av en lokal helseadministrasjon, som i sin tur la grunnlaget for distriktshelsetjenesten. Sunnhetsloven fra 1860, som Schiøtz refererer til som helsevesenets grunnlov, fikk dermed skjellsettende betydning, og har vært retningsgivende for norsk primærhelsetjeneste helt opp til vår egen tid.<sup>13</sup>

Koleraepidemien i 1853 er godt dekket i tidligere medisinhistorisk forskning, ikke minst gjennom Lizzie Knarberg Hansens (1929–1998) doktorgradsavhandling fra 1985. Epidemien utgjør også et viktig element i forståelsen av livet i Norges hovedstad på midten av 1800-tallet, slik Jan Eivind Myhre (1947–) har vist i bindet han har skrevet i samleverket om Oslo bys historie.<sup>14</sup>

## Presset fra offentligheten

En tekst fra *Morgenbladet* i september 1853 belyser nærmere det offentlige press mot myndighetene som Schiøtz og andre har omtalt. Teksten fra *Morgenbladet* tematiserer Sunnhetskommisjonens behandling av de såkalte ambulerende legene. Dette var legestudenter som fungerte som førstelinjetjeneste under epidemien. Teksten er skrevet med en betydelig grad av ironi og sarkasme, og den språklige stilen forsterker tekstens polemiske karakter.

10 Schiøtz, A., *Folkets helse – landets styrke 1850–2003*. Oslo: Universitetsforlaget, 2003, s. 29.

11 Schiøtz (2003), s. 28.

12 Storesund, A., *Akutt sykkelighet og forebyggende helsearbeid i Telemark 1860–1900*. Doktorgradsarbeid, Universitetet i Oslo, 2005. Tilgjengelig online [http://michaelquarterly.no/index.php?seks\\_id=116574&a=1&treeRoot=115081](http://michaelquarterly.no/index.php?seks_id=116574&a=1&treeRoot=115081) (lest 9.7.2017)

13 Larsen, Ø., *Sunnhetsloven – mer enn en helselov*. Michael 7; 2010: Supplement 8, 11–49. Tilgjengelig online [http://michaelquarterly.no/index.php?supp\\_id=107096&a=5](http://michaelquarterly.no/index.php?supp_id=107096&a=5) (lest 9.7.2017).

14 Myhre, J. E., *Hovedstaden Christiania: Fra 1814 til 1900*. Bind 3 i *Oslo bys historie*, red. Langholm, S., Helle, K. og Benum, E., Oslo: Cappelen, 1990–1994.

Ved å problematisere myndighetenes tiltak under koleraepidemien speiler denne teksten fra *Morgenbladet* det engasjementet vi også finner på andre områder i samtiden, for eksempel når det gjelder skole og utdanning.<sup>15</sup>

Vi skal i det følgende først se nærmere på de tiltak som myndighetene iverksatte i forbindelse med utbruddet av kolera i 1853, og på hvordan samtidens aviser brukte sine spalter til å drive opplysende helsearbeid. Deretter skal vi se nærmere på den aktuelle teksten fra *Morgenbladet*, særlig med henblikk på hvordan forfatteren argumenterte mot den lokale sunnhetskommisjonens vedtak. Avslutningsvis skal vi drøfte hvor vidt artikkelforfatteren berører et generelt problem i sin tekst, og i hvilken grad den tenkningen som *Morgenbladets* forfatter ga til kjenne, representerte en økt bevissthet blant folk flest.

### **Kolerautbruddet i 1853 og myndighetenes umiddelbare tiltak**

Da koleraepidemien for alvor brøt ut i Christiania i månedsskiftet juli-august 1853, var arnestedet for sykdommen høyst sannsynlig Rikshospitalet. Sykehuset hadde hatt innlagt en pasient som hadde reist som matros med skipet *Nordkap*. Skipet kom til Christiania fra Helsingør i Danmark, der en koleraepidemi hadde herjet i månedene før.<sup>16</sup> Pasienten ble innlagt med kraftig diaré og nedsatt allmenntilstand. Dette var klassiske symptomer på kolera. Matrosen overlevde sykdommen, men hans tilfelle sørget for at kolerafibriose kom i hus.

En tid etter ble tre andre pasienter syke, og snart også sykehusets inspektør. Sykehusets ansatte medvirket i løpet av kort tid til at koleraen kom ut i byen. Flere vaskekonner ble syke og døde, og det gjorde også folk som hadde vært i kontakt med dem. Da 27 tilfeller av kolera var registrert den 15. august 1853, ble Christiania offisielt erklært rammet av en epidemi.

Men enkelttilfellene fra Rikshospitalet var ikke nok, det var andre uheldige sammentreff som gjorde at koleraen ble spredt hurtig rundt i byen og byens forsteder. I sin doktoravhandling har Knarberg Hansen vist til at det var en viss opphopning av sykdommen på steder der mye folk var samlet. Bygater som Nedre og Øvre Voldgate, Slottsgaten, Akersgaten, Rådhusgaten og Prinsens gate talte blant de steder som var hardest rammet. Sykdommen spredte seg så utenfor bygrensene, til gater som Møllergaten og Grubbegaten, og deretter ut i Aker og i forstedene. Denne raske spredningen tyder på at det har vært en felles smittekilde i byen som ikke er sykdommens

15 Avisene preges også av en rekke diskusjoner som legger press på myndighetene hva skole og utdanning angår. Dette peker i første hånd frem mot allmueskoleloven i 1860. Se Roos, M., *Kraften i allmenn dannelse. Skolen som formidler av humaniora. Bidrag til en historisk lesning*. Kristiansand: Portal forlag, 2016.

16 København var erklært smittet av kolera 1. juli 1853. Se Hansen, s. 25.

primære tilfeller, påpeker Knarberg Hansen videre.<sup>17</sup> Denne kilden har høyst sannsynlig vært drikkevannet, fordi man kunne se en viss opphopning av sykdommen i områder som hadde felles vannforsyningsanlegg med Rikshospitalet. Bakteriene har etter all sannsynlighet, mener Knarberg Hansen, kommet over i drikkevannet via Rikshospitalets priveter, fordi vann fra ledningene som førte drikkevann rundt i byen, kom i kontakt med vannet i privetbingene. I vannmagasinene hadde koleravibrioner gode levevilkår.

Ved utbruddet i 1853 hadde myndighetene beredskapsplaner som var av relativt ny dato for hvordan de skulle takle et kolerautbrudd. Fem år tidligere hadde Bergen vært rammet av en epidemi, der det hadde vært omtrent 1000 smittede og der 619 hadde mistet livet. Koleralegen Timandus Jonas Løberg (1819–1882) hadde i den sammenheng gjort et systematisk empirisk arbeid for å kartlegge hvert enkelt sykdomstilfelle. Hans arbeid hadde resultert i at tesen om at koleraen var en smittsom sykdom ble styrket, noe som igjen skjerpet karantenebestemmelsene gjennom karantene-loven av 1848.<sup>18</sup> I tillegg kom myndighetene med en anordning som ga direktiver om hvilke tiltak som skulle settes i verk for å ivareta de som allerede hadde blitt syke, og hvilke som skulle innføres for å hindre at sykdommen spredte seg ytterligere.<sup>19</sup> Anordningen fra 1848 utgjorde utgangspunkt for de tiltak som ble iverksatt ved utbruddet i 1853.

Allerede kort tid etter at man hadde sett de første tilfellene av kolera i 1853, den 30. juli, utstedte myndighetene en ny anordning som med noen få unntak skrev seg inn mot det da fem år gamle direktivet. Tiltakene som ble iverksatt, er oppsummerende beskrevet av medisinprofessoren Andreas Conradi (1809–1868), som også foretok systematiske undersøkelser av sykdommens sosiale fordeling.<sup>20</sup> Conradi var selv en av tre medlemmer i medisinalkomiteen, som sørget for den sentrale administrasjonen av epidemi-bekjempelsen. Conradi er en god kilde til en forståelse av hvordan myndighetene organiserte helsevesenet for å få bukt med koleraepidemien, og vi skal derfor se nærmere på hva han skriver om de tiltak som blir iverksatt i forbindelse med sykdommens utbrudd.

17 Ibid., s. 131.

18 Schiøtz (2003), s. 31.

19 *Provisorisk Anordning angaaende Foranstaltninger mod den Ondartede Cholera*, Christiania 22. desember 1848.

20 Conradi, A., «Cholera i Christiania og dens omegn i Aaret 1853», i *Agtstykker* (1854), s. 1. Conradis tekst, og de fleste av de øvrige tekster i denne utgivelsen, er også publisert i *Norsk Magazin for Lægevidenskab*. Medicinalkomiteen, som står som utgiver av denne samlingen, skriver innledningsvis at tekstsamlingen er utgitt for å sette innenlandske og utenlandske autoriteter i stand til å bedømme den siste epidemien opptreden og gang i Norge, ikke minst av hensyn til samferdselen mellom landene. I samlingens avslutning finnes også gjengitt omfattende diskusjoner av forhandlinger i det medisinske selskap i Christiania. Temaet for disse diskusjonene er hvordan koleraen blir spredt.

Umiddelbart etter nyttgivelsen av den provisoriske anordningen fra 1848 trådte de lokale sunnhetskommisjonene i Christiania og Akers sogn i kraft. Som et strakstiltak ble Christiania delt inn i åtte legedistrikter, der hvert distrikt fikk ansatt hver sin medisinstudent som ambulerende lege.<sup>21</sup> Over disse hadde to ferdig utdannede leger rollen som overleger. Overlegene skulle ukentlig avgi rapport til medisinalkomiteen om de ambulerende legenes virksomhet.

I Aker sogn ble det ansatt tre ambulerende leger. Både de ambulerende legene og overlegene var ansatt og lønnet av kommunen, og sorterte under Sunnhetskommisjonens administrasjon. De ambulerende legenes oppgaver var først og fremst knyttet til å drive opplysningsarbeid blant de lavere sosiale klasser, slik at videre sykdomsutbrudd i så stor grad som mulig kunne forhindres. Det var kun i nødsfall at de kunne behandle akutte tilfeller av sykdommen, og i hvert tilfelle hadde de da plikt til å melde dette fra til overlegene. Overlegene måtte da umiddelbart ta over behandlingen av pasienten. Legestudentenes profylaktiske virksomhet ble supplert av oppsynsmenn, som hver hadde et bestemt antall hus å holde oppsyn med. Oppsynsmennenes oppgave var knyttet til å sørge for tilstrekkelig grad av renslighet både i og utenfor huset, i tillegg til å gi råd om hensiktsmessig diett og levemåte.<sup>22</sup>

Til å behandle dem som allerede var rammet av sykdommen, hadde man leger som var lønnet av statskassen. Dette var de egentlige koleraleger. Både i Christiania og Aker fantes fire slike leger, men antallet ble i løpet av epidemien øket til henholdsvis seks og fem. I tillegg til dette fungerte Christianias politikammer som en slags legevakt, hvor tre leger gikk i turnus og skulle sikre at det til enhver tid var beredskap for akutte sykdomstilfeller. Flere koleralasaretter kom også til rundt om i byen. Til sammen hadde disse et vesentlig antall sengeplasser. Opprettelsen av koleralasarettene skjedde i løpet av få dager. Først ute var lasarettet på Hammersborg.<sup>23</sup> Sykehuset ble etablert i huset «Sorgenfri», som hadde vært brukt som en egen avdeling under Rikshospitalet umiddelbart etter at sykdommen brøt ut. 18. august 1853 ble avdelingen imidlertid åpnet som et eget koleralasarett, med 30 plasser. Åtte dager senere, 26. august, åpnet man et lasarett på Ankerløkken, mens lasarettet i Piperviken, i tilknytning til redningsanstalten Toftes Gave, kunne ta imot de første pasienter 2. september 1853. Disse to lasarettene hadde til sammen 120 sengeplasser. Også i byens forsteder kom lasaretter som var tiltenkt de kolerasyke. I asylgården på Grønland kom et lasarett

21 Inndelingen av byen i åtte legedistrikter var for øvrig i overensstemmelse med den inndeling som man hadde praktisert under epidemien i 1850.

22 Conradi (1854), s. 19.

23 Detaljerte beskrivelser av virksomheten ved lasarettene, inkludert beskrivelser av sykdomstilfellenes karakteristika, komplikasjoner og behandling, er gitt i de tidligere nevnte Agstykker.

med 50 plasser. Dette ble innrettet og tatt i bruk 18. august dette året. Ved sinnssykeasylet på Gaustad åpnet den 3. september et lasarett som kunne ta imot 20 kolerasyke pasienter, mens Oslo fikk et lasarett med 20 sengeplasser en drøy uke senere. Også i militærforlegningene og ved straffeanstaltene var det egne lasarett. For garnisonen ble det opprettet lasarett med ni sengeplasser, og i tukthuset og ved Akershus festnings straffeanstalt ble det innrettet lokaler med antall senger som kunne reguleres etter behov. Til sammen var 21 leger i virksomhet ved lasarettene.<sup>24</sup> Legene skulle daglig rapportere til medisinalkomiteen om sykdomstilfellene ved deres lasarett. Medisinalkomiteen sørget igjen for at summariske utdrag fra rapportene ble offentliggjort, enten gjennom avisene eller ved oppslag rundt om i byen, slik vi tidligere har sett av Morgenbladets korte notiser

### Pfeufers råd

I tillegg til den form for profylaktisk virksomhet som allerede er omtalt, ble informasjon om hvordan befolkningen skulle forebygge sykdommen også spredt gjennom andre kanaler. Avisene trykket jevnlig råd om hvordan befolkningen skulle te seg for å unngå kolera, og på oppslagstavler og stolper rundt i byen kom plakater som ga råd. Et eksempel på dette er Morgenbladets oversatte sammendrag av den anerkjente tyske medisinprofesoren Karl von Pfeufers (1806–1869) skrift, publisert i avisens utgaver 5., 6. og 7. september 1853.<sup>25</sup> I dette skriftet kom von Pfeufer med en rekke råd om hvordan man skulle unngå kolera, og hva man skulle gjøre dersom man kom i en situasjon der det var sannsynlig at sykdommen kunne oppstå. Det gjaldt for all del å unngå diaré, innledet Pfeufer, siden dette kunne være et forstadium til et utbrudd av kolera. Diaréen kunne forebygges gjennom riktig ernæring, blant annet ved å unngå frukt og grønnsaker:

Frugten indeholder lidet Næringsstof, derimod affører den for det meste, og kan blive høist farlig i Cholera-tider. Naturligvis er al mulig umoden frugt stærk gift, og er salget heraf forbudt af Politiet. Agurker, Meloner, Blommer, Svedskeblommer ere de værste Frugtsorter; ligeledes Aprikoser, Ferskenes, Figener, Æbler og Nødder.<sup>26</sup>

Samtidig skulle man unngå alkohol, og helst også svinekjøtt. Under koleraepidemien i München hadde von Pfeufer holdt seg til en diett som bestod av suppe, okse- og kalvekjøtt, høns, vilt, ris og lette retter basert på mel. Denne dietten hadde han også rådet andre til å følge. De som hadde fulgt hans råd, hadde holdt seg friske, kunne han informere sine lesere.

<sup>24</sup> Conradi (1854), s. 18.

<sup>25</sup> Karl von Pfeufers skrift var på dette tidspunktet allerede gammelt, utgitt i 1837. Den originale tyske utgaven hadde tittelen *Bericht über die Cholera-Epidemie in Mittenwald*.

<sup>26</sup> Ibid.



Dersom man var uheldig og ble rammet av diaré, var det også klare direktiver for hva man skulle gjøre. Det hele var egentlig meget enkelt:

Man legger sig strax tilsengs og nyder aldeles intet Koldt og ingen faste Spise, selv ved den bedste Appetit, helst intet uden afsilet havre-, riis-, eller perlegrynssuppe, der er kogt i Vand eller Kalvekjødsuppe. Skulde Tørsten blive meget stærk, hvad vel sjeldnere forekomme, saa skal man opløse noget gummi arabicum i varmt Vand til en tynd Velling, i hvilken kan strøes lidt Sukker.<sup>27</sup>

Hvis så uhellet var ute og man skulle bli syk av kolera, var det også enkelt for den rammede å forstå hva som var i gjære. Brekninger og diaré ville komme med stor voldsomhet, både oppkast og fæces ville se ut som risvann, føttene og hendene ville bli kalde, og den rammede ville få krampe i leggene. På et slikt tidspunkt kunne en lege behandle sykdommen med en viss mulighet for et gunstig resultat.

Pfeufer advarte også mot legemidler som pasienten på egen hånd kunne ta før en lege startet sin behandling. Slike legemidler var jevnlig omtalt i avisene. Et slikt legemiddel var kamferspiritus, andre var vann- og vinåndsdamper. De sistnevnte hadde vist seg å være populære også blant enkelte leger. Men, understreket Pfeufer, man kunne aldri være trygg på slike medikamenter. I enkelte tilfeller kunne de ha gunstig effekt, men for de fleste som fikk slike legemidler, ville de skade heller enn å lindre. Når det gjaldt anvendelsen av kamferspiritus, var det bare en lege som ville ha kompetanse nok til å avgjøre hvor vidt et slikt middel kunne være til gagn. I stedet for å ta legemidler som man var usikker på hvor vidt virket, var det da bedre å utsette all behandling inntil en kyndig lege kom til unnsetning, rådet Pfeufer.

Det var også viktig at de som var i nærheten av pasienten utøvet den største forsiktighet. Av hensyn til den syke skulle man ikke nevne ordet kolera, fordi de fleste var i stand til å se og forstå alt som foregikk rundt dem helt frem til livet ebbet ut. Det hadde også vist seg at de som pleiet den syke, i alt for liten grad tok hensyn til seg selv, og var for uvørne i forhold til hvordan de lot husstandens friske personer opptre. Denne uforsiktigheten gjorde at sykdommen ofte rammet hele familier.<sup>28</sup> Den som så til den syke, måtte unngå å overanstrenge seg. En og samme person måtte ikke kontinuerlig være tilstede i sykerommet, men måtte også sørge for tilstrekkelig grad av hvile og frisk luft. De friske måtte ikke bare te seg med sedvan-

27 Morgenbladet 6. september 1853

28 Pfeufers påstander om at dødsfallene ofte kunne oppstå i familier stemmer godt overens med situasjonen i Christiania i 1853. Knarberg Hansen har vist til at hele familier ofte ble utryddet, eller at ett barn kunne være den eneste overlevende. Dette skapte naturlig nok store sosiale utfordringer. Presten Honoratus Halling, som la ned et betydelig arbeid for å bedre levekårene for arbeidere i Christiania, skal også ha gjort en viktig innsats for å samle byens foreldreløse barn. Se Hansen (1985), 155.

lig forsiktighet, men aktsomheten måtte økes til det dobbelte. I de tilfeller der sykdommen resulterte i dødsfall, var det viktig at den dodes kropp ikke ble liggende for lenge i huset. Dersom de pårørende ble utsatt for å måtte se på den avdøde, kunne man risikere at de pårørendes sinn ble nedstemt. Dette medførte igjen økt risiko for sykdom.

Samtidig, mente Pfeufer, var det påkrevet at samfunnet utviste tilstrekkelig omsorg for de fattige. De ubemidlede var ekstra utsatte for koleraens angrep, og de hadde det meste mot seg. De hadde usunne boliger, dårlige klær, utilstrekkelig og usunn føde, de var uvitende om egen helsetilstand, de hadde dårlige arbeidsvilkår, og de hadde den uvane å tilkalle legen først når sykdommen var brutt ut. Samfunnets bedrestilte måtte derfor ta ansvar for den fattige delen av befolkningen. Det ville være enkle tiltak som skulle til for å forminske dødeligheten blant de fattige. Fremfor alt måtte man sørge for å beskjefte dem, slik at de kunne fortjene det nødvendige. Man måtte gi de klær, særlig strømper og sko til barna, og sengeklær i de tilfeller der det var mangel på dette. I tillegg måtte man opprette bespisinganstalter, der de fattige kunne få sunn mat enten gratis eller for en rimelig penge.

Avisene speilet altså den økende grad den allmenne opplysning som preget samfunnet for øvrig. Og selv om årsakene til koleraens spredning ble diskutert blant samtidens leger i Christiania, holdt man offisielt fremdeles fast på miasmeteorien.<sup>29</sup> Men hvor vidt var myndighetenes organisering av helsevesenet effektiv nok, og i hvilken grad ivaretok de helsearbeidernes interesser? Vi skal se nærmere på den nevnte artikkelen fra *Morgenbladet*. Artikkelen er trykket over to utgaver, 20. og 21. september 1853. Den har to separate deler. Disse to delene tematiserer imidlertid det samme, slik at teksten som er trykket den siste dagen kan ses som en kontinuitet av den teksten som er trykket den første. Tekstens forfatter avslører, kanskje klokelig nok, ikke sin identitet.

---

29 Miasmeteorien preger også den offentlige debatt. I et innlegg i *Morgenbladet* klager en innsender over luftforholdene i byen, og at disse straks må forbedres. Det går helt klart frem av denne teksten at innsenderen er overbevist om at stanken som karakteriserer byens luft, er skadelig. Innsenderen skriver: Det er i denne ulykkelige Sygdomstid foretaget ikke ubetydelige Arbejder baade i selve byen og dens Udkanter for at forhindre skadelige Utdunstninger, og virkningen av disse Foretagender spores ogsaa tydeligt paa flere Steder, hvor der næsten stedse var en vammel Stank, at det nu idetmindste er taaleligt. Endogsaa Pippervigen er bleven betænkt og nyder godt af en heel Deel nye Render og Grøfter; men saa langt som til Holmen har man dog ikke kunnet række. Der finder man fremdeles den gamle Sump fuld af stinkende Vand, og omtrent paa Midten af den nu saakaldte Holmens gade er der baade sent og tidligt en saadan Stank, at det næsten grændser til det Utrolige, at dersteds Intet er foretaget for at forhindre den». Se «Frisk Luft, om muligt», i *Morgenbladet*, 17.9.1853. Dagen etter blir innsenderen imøtegått av en liten notis med ukjent avsender, der det påpekes at politiet og øvrigheten i lang tid har vært klar over den ubehagelige lukten enkelte steder i byen, men at gårsdagens innsender gjør seg skyld i en ikke ubetydelig overdrivelse. Se «Om den friske Luft ved Tyveholmen», i *Morgenbladet* 18.9.1853.

## Morgenbladet: Praktisk Viisdom i Foranstaltninger mod Cholera.

Spørge vi, hvor denne art af Viisdom er at Søge, vilde en Oppositionsmand upaatviveligt svare: i den norske Regjeringens foranstaltninger, og en medicinsk Student: i Medicinalkomitéen; men vi have søgt og fundet den i Spærringssystemet i Sverige, og i Christiania i Sundhedskommisionens Tænke- og Handlesæt. Inden vi skride til en nærmere Udvikling af de Mirakler, denne Inkarnation af Viisdom, Konduite, Ædelmod og Værdighed har stillet til skue for Verdens beundrende Blik, ville vi forudskikke et Paar Bemærkninger af inledende og personligt Indhold.<sup>30</sup>

Allerede innledningen til den første av de to tekstene slår an den polemiske, nærmest uforskammede, tone som artiklene som helhet bærer preg av. Innsenderen har, sier han, søkt etter den eksemplariske visdom i samtidens forebyggende arbeid mot kolera, og funnet denne i svenskenes innføring av karantene (sperringer) og i sunnhetskommisjonens tenke- og handlemåte.<sup>31</sup> Han setter sitt eget svar på spørsmålet opp mot det han mener medisinstudenten og politikeren ville svare, og dette forsterker tekstens polemiske karakter. Der både politikeren og medisinstudenten blir tilkjent svar man kan anta er i overenstemmelse med hva de vil faktisk vil svare på et slikt spørsmål, skal hans eget vise seg å være dypt ironisk. Denne ironien tydeliggjøres ved bruk av så sterke beskrivende adjektiver at man ikke kan være i tvil om hva som vil komme: Sunnhetskommisjonen er, skriver innsenderen, en inkarnasjon av visdom, konduite, edelmot og verdighet. Med dette grepet, som går ut på at superlativene hagler i så stor grad at det ikke blir troverdig, kan artikkelen minne om tekster som ble skrevet i det dansk-norske eneveldet på slutten av 1700-tallet. I den dansk-norske helstaten hersket streng sensur, og fornærmelser mot kongen kunne straffes med lovens strengeste straffer. Når skribenter som var i opposisjon til kongemakten skulle uttale seg om regenten, kunne de derfor bruke en panegyrikk som var så outrert at det – i alle fall for den moderne leser – vil være umulig å ta den på alvor.<sup>32</sup> Det er en slik overdreven panegyrikk vi også finner i denne skribentens omtale av Sunnhetskommisjonen.

Temaet for de to tekstene fra *Morgenbladet* er de ambulerende legenes virksomhet, og det innsenderen mener er myndighetenes, det vil si Sunn-

30 «Praktisk Viisdom i Foranstaltninger mod Cholera», *Morgenbladet* 20.9.1853.

31 Begrepet «spærringssystemet» refererer til praktiseringen av karantene i Sverige, der enkelte byer ble sperret for inn- og utgående trafikk. Dette gjaldt særlig for kystbyene. Praktiseringen av sperringen i Sverige er beskrevet i den svenske sunnhetskommisjonens beretninger om koleraepidemien, se Wistrand, A. T., *Sundheds-Collegii Underdåniga Berättelse om Kolerafarsotten i Sverige år 1853*. Stockholm: P. A. Norstedt, 1855. Det blir for øvrig ikke gjort nærmere rede for hvorfor forfatteren nevner sperringssystemet i Sverige sammen med Sunnhetskommisjonen i Norge, og forfatteren har heller ingen øvrig omtale av det svenske sperringssystemet.

32 Dette beskrives blant annet i Krefting, E., Nøding, A., og Ringvej, M., *En pokkers skrivesyge. 1700-tallets dansk-norske tidsskrifter mellom sensur og ytringsfrihet*. Oslo: SAP, 2014.

hetskommisjonens, dårlige behandling av disse. Skribenten starter teksten med en fabel skrevet av en fremtidig tilbakeskuende forfatter, som kan fortelle om alle de tiltak myndighetene satte i verk da denne «Dødens Engel i Skikkelse af Cholera» hadde bebudet sitt besøk i Christiania mot slutten av juli 1853. «Engelen» hadde ankommet byen omtrent en måned senere, og da hadde den rastløst rast rundt og daglig gjestet inntil 100 personer. Alle stender hadde hatt besøk. Imidlertid var mange forhåndsregler tatt, kan fortelleren informere om, og samtlige av disse siktet mot å innskrenke den uvedkommende gjestens opphold i hovedstaden og hovedstadens omegn. De mest ubetydelige av disse forhåndsreglene ville han ikke beskjeftige seg nærmere med, i hans fortelling var det derimot Sunnhetskommisjonen som skulle være gjenstand for nærmere behandling. Deretter går han i gang med å raljere med Sunnhetskommisjonens manglende kompetanse:

Naar vi sammenligne vore paalidelige Kilder, hvoriblandt et Par autentiske Aktstykker, med de Sagn, der end til denne Dag have bevaret sig i levende Erindring og bæres frem paa Folkemunde fra Hyttbonden til den Høieste, vi have i Norge, da fremgaar som ugjendriveligt Resultat, at Medlemmerne af hiin høivise Kommission deels for lang Tid siden ere døde, deels ganske sporløs forsvundne eller som Sagnet siger: man veed ikke deres Grav indtil denne Dag. Dengang som nu var der i Byen Borgere og deres Mester; denne sagde fore, og hine sagde efter. Det eneste ikke-sagkyndige Medlem, og som paa et Lidet nær havde rystet hiint Viisdommens Kunstværk i dets Grundvælde, var et i den medicinske Verden forøvrigt fordeelagtig bekjendt, ret godt Væsen, der til Sundhedskommisjonens Lykke ingen indflydelse utøvede paa de Gjæringer, der bleve gjorte saa viseligen. Skulde nu nogen være taabelig nok til at spørge, hvorledes Jurister, Kjøbmænd og Haandværkere kunde svinge sig op til denne forbausende Indsigt og deraf flydende Competence ianledning Forføininger mod Cholera, da svares hertil kort og godt, at historien tier netop om dette Punkt.<sup>33</sup>

Etter disse innledende bemerkningene går forfatteren i gang med fremstillingen av selve saken. Skribenten, som i teksten fremdeles befinner seg et stykke frem i tid, skrur tiden tilbake til koleraepidemiens samtid, og ber leseren være med og granske de dokumenter og aktstykker som er bevart fra Sunnhetskommisjonen. Leseren kan gå i gang med oppgaven med stor grad av forventning: skribenten lover at de vil stå «stumme af Forbauselse».

Skribenten fortsetter så med sin ironiske panegyrikk over Sunnhetskommisjonens arbeid. I alt den har gjort har den vært seg så bevisst sin oppgave at enhver bestemmelse som kunne ses som et resultat av dens «grundige Raadslaging og «enstemmige» Beslutning», formelig har åndet av «hiin skjønne Harmoni mellem fornuftig menneskekjærlighed og høisindet Viis-

<sup>33</sup> *Morgenbladet*, 20.9.1853.

dom». Det beste eksempelet på dette er gitt med hvordan Sunnhetskommisjonen har verdsatt de ambulerende legenes innsats i penger, og hvordan de har behandlet de unge legestudentene. For, sier skribenten, Sunnhetskommisjonen har åpenbart ment at penger er skadelige når de «i Mængde vilde opdynges paa enkelte Hænder». For å forhindre at ambulante skulle komme i kontakt med dette skadebringende medium har den derfor avslått deres anmodning om lønnsforhøyelse. Og ikke nok med det, Sunnhetskommisjonens klokhet har også kommet til syne i dens tilrettelegging av ambulantes arbeidsvilkår: «For at vise sin Rundhaandethed ansatte Kommissionen Ambulanter den ene Dag, og næste Dag gav den Ordre til at afskedige dem snarest muligt. Skribenten gir derfor i klare ordelag uttrykk for hva han mener om dette: «Ufattelige Viidsoms Dyd!».

Men, fortsetter han, med det han har sagt så langt har han foregrepet begivenhetenes gang, og han vil derfor gi leseren en nærmere forklaring på hva hans tekst skal dreie seg om. Anledningen var følgende: Koleraen hadde kommet til byen, og Sunnhetskommisjonen var pålagt å beskikke ambulanter og bestemme deres lønninger. Ambulante, forklarer han, var tenkt å fungere som et slags sunnhetspoliti, og skulle utføre sin oppgave for en Speciedaler pr. dag. Arbeidsinstruksen, som var de vilkårene ambulante var blitt ansatt på, lød som følger:

Deres væsentlige Hverv er at aflægge personlige Besøg i de respektive Distrikters Huuse, fornemmelig i dem, hvis Beboere høre til de mere trængende Klasser, for at komme til Kundskab, om Nogen af disse lider af Diarrhoe. I dette Tilfælde bør de meddele de i den af Indredepartementet under 25de Oktober 1848 udgivne Anviisning for Ulægekyndige anførte eller andre passende Draaber, hvormed de skulle være forsynede; hvorhos de bør give Veiledning til en hensigtsmæssig Diet. (...) Om de finde Sykdomstilfælde, mere end almindelig heftige eller tvivlsomme, eller de raadspørges for andre Sygdomme end Choleras almindelige Forløber (Diarrhoe), skulle de derom underrette vedkommende overordnede Læge, til hvem de ogsaa daglig til bestemte Tider aflægge Beretninger over Resultaterne af deres Virksomhed. Forøvrig have de i Forening med Politiet at paase Iagtagelsen af de anordnede hygieniske Forhaandsræglers.

Imidlertid, som det alltid går når dårer innlater seg med de vise, ambulante gjorde regning uten vert. Sunnhetskommisjonens skrivedyktige medlem utferdiget ganske snart en ny plakat, som inneholdt et tillegg til den opprinnelige instruksen og påla de ambulerende leger en mer utvidet virksomhet. Dette ble gjort uten at det ble foretatt noe vedtak om å øke lønnen. Den utvidede virksomheten gikk ut på følgende:

Ambulerende Læger, som ved personlige Besøg i Husene skulle undersøge Sundhedstilstanden og ved Behandling af Diarrhoe og Cholera saavidt mulig forebygge den ondartede Cholera.

I forklaringen av Sunnhetskommisjonens utvidelse av ambulantenenes oppgaver er skribenten tilbake i sin egen tid, og vedkjenner at hans samtid ville sett en slik vilkårlig forøkelse av en manns oppgaver uten en tilsvarende forøkning av lønnen som en «himmelraabende Ubillighed». På den tiden han skriver om, hersket imidlertid andre seder og skikker. I hans tid, sier han, var det heller ingen vis og kompetent Sunnhetskommisjon som kunne gjøre hva de ville. Dersom det i hans samtid fantes ambulanter, ville de dessuten ses som meget enfoldige mennesker, dersom de fant seg i å få utvidet instruksjonen på en slik måte. Men den gang kunne man dra vekslers på folks edelmodighet, og Sunnhetskommisjonen hadde kjent sin tid. De hadde hensynsløst pålagt ambulantenene ytterligere oppgaver, uten å ta høyde for at de hadde utsatt dem for større risiko. Men, sier skribenten ironisk, det at han var av en annen mening, kunne jo bety at han ikke skjønnte seg på «hiin høiere Viisdom, som kun kan lyse fra en Sunnhetskommisjons høie Standpunkt».

Snart skulle de unge ambulantenene også pålegges enda flere oppgaver. Sunnhetskommisjonen hadde henvendt seg til overlegene med beskjed om at ambulantenene måtte meddeles at de måtte bruke all sin tid til å ivareta sine verv. De måtte sørge for å være hjemme når noen spurte etter dem, og deres treffetid skulle kunngjøres gjennom en lapp på deres respektive dører. Etter hvert reagerte ambulantenene på denne behandlingen, ikke minst på at de ble pålagt flere oppgaver uten å få mer i lønn. De henvendte seg derfor til Sunnhetskommisjonen med anmodning om lønnsforhøyelse, fra en Speciedaler til halvannen. Begrunnelsen de anga var at de måtte arbeide om natten, og at koleraepidemien hadde tiltatt i omfang:

Da Choleraepidemiens stadige Tiltagen i den senere Tid har medført en saa betydelig Tilvæxt i de ambulerende Lægers allerede før temmelig anstrængende Forretninger, at ikke alene hele Dagen optages af Sygebesøg og Inspektion af de respective Districters Huse, men endog ingen Nat gaaer hen, uden at man een eller oftest flere Gange bliver kaldt ud, har det forekommet os, at den for de ambulerende Læger fastsatte Løn af 1 Spd. om Dagen ikke længer staar i Forhold til vort yderst anstrængende og trættende Hverv, især naar dertil lægges, at der ikke længere kan være Tale om noget som helst Studium ved siden af, saaat sandsynligvis saagodtsom det hele Semester vil gaa tabt for os. I Betragtning deraf tillade vi os derfor ærbødigst at andrage hos den ærede Sundhedskommision, om at den for de ambulerende Læger hidtil fastsatte Løn af 1 Spd. daglig maa fra 1ste September forhøies til 1,5 Spd.

Sunnhetskommisjonen avslår imidlertid henvendelsen, og skribenten latterliggjør kommisjonens begrunnelse. Kommisjonen har for det første anført at en Speciedaler er i overenstemmelse med de ambulerendes alder og den grad av legekynndighet som kreves av dem. De er unge, og de er fremdeles bare studenter. I forbindelse med denne avgjørelsen kommenterer skribenten:

Se saa, ærværdige Viisdom! man bør ei forvænne de unge Mennesker i Choleratiden! Skjønt Ambulanterne for største Delen er tagne af de ædleste og dygtigste medicinske Studerende ved Universitetet, saa ere de dog relativt unge, og følgelig om de end arbeide for tvende ældre, bør Lønnen reguleres efter Alderen. (...) Her gjælder nemlig ikke at opmuntres og sættes istand til den meest gavnlige Virksomhed, men kun, at Mennesker i yngre Alder ikke maa fortjene mere end 1 Spd. om Dagen og Intet for Natten.

Kommisjonens andre begrundelse har vært at arbeidsoppgaver som anses å være vanskelige ikke vil bli lettere om lønnen økes med en halv Speciedaler. Skribenten fortsetter så å raljere med Sunnhetskommisjonens bestemmelser, blant annet ved at han ironiserer over hvor dumme de ambulerende legene må ha vært som kunne tro at oppgavene vil være lettere å bære om de får en halv Speciedaler mer i lønn:

De indbildte sig, at det vilde falde dem lettere at bære Byrden, naar de fik Høiere Løn; hvor kunde I dog være saa hestedumme, I Herrer! Tænke I maaskee, at Guldet skulle forvandle sig til Hjul eller Vinger, der uden Eders Anstrængelse bare Eder ved Nat og ved Dag (...)

Og parafraseringen og latterliggjøringen fortsetter: Har de ambulerende legene tenkt over hvor frekke de har vært i det de har krevet en halv Speciedaler ekstra? Enhver måtte tjene i forhold til alder. Gangkonene, som gjerne ikke er unge og som det heller ikke kreves noen egentlig legekundighet av, har ikke mer i lønn enn en halv Speciedaler. De ambulerende legene bør overhodet ikke tjene mer enn gangkonene. Også ambulantenenes påstander om at de mistet et halvt år av studiet var tåpelig, og Sunnhetskommisjonen hadde gjort det eneste som var riktig; de hadde forbigått dette i stillhet. Og dessuten, sier skribenten, hvis de «trængte Medhjælp i Forrætingene», kunne de nå alltid få hjelp til å skaffe seg en hest.

I den siste av disse sammenhengende tekstene, trykket 21. september, gjengis utdrag fra Sunnhetskommisjonens brev til overlegene Johann Wilhelm Randers (1813–1874) og Christopher Peder Budde (1825–1888), datert 6. og 7. september 1853. I brevet fra 6. september 1853 innrømmer Sunnhetskommisjonen overlegene rett til å øke antallet ambulanter med 50 prosent, mens de neste dag ber de avskjedige ambulantenene så snart det ikke lenger er et prekært behov. I brevet som er datert 7. september 1853 innrømmer Sunnhetskommisjonen også de ambulerende legene et gratiale. Det siteres videre fra et brev signert de ambulerende legene, der de skuffet konstaterer at Sunnhetskommisjonen har avslått deres anmodning om høyere lønn, og at de kun vil gjøre de ordinære oppgaver heretter.

Utdragene fra brevene er blandet sammen med skribentens egne kommentarer, holdt i samme stil som i teksten fra den foregående utgaven av avisen. Poenget skribenten vil ha fram, er den manglende respekt Sunnhets-

kommissjonen viser ambulansene. Den ene dagen forespeiles de muligheter for jobb, den neste dag gjøres jobbsituasjonen usikker ved at overlegene får beskjed om å «entledige de sidst antagne Ambulanter, Alle eller Enkelte, saasart ytterligere Lægeassistance ikke ansees uomgjængelig fornøden».<sup>34</sup> Samtidig ironiserer han nå over bruken av ordet «gratiale» og det han åpenbart tolker som Sunnhetskommissjonens nedvurdering av de ambulerende legenes innsats. De ambulerende legene er verdt et gratiale, men de er ikke verdt lønn. Men gratiale trenger ikke nødvendigvis være penger, påpeker han med referanse til gårsdagens avis: Når de ambulerende legene har bedt om «Medhjælp til Forretningene», har Sunnhetskommissjonen ment at de kan tilgodeses med en hest. Konklusjonen er: Sunnhetskommissjonen behandler ambulansene fullstendig respektløst, som om de var barn.

Avslutningsvis erkjenner skribenten sin egen frekkhet. I et megetsigende avsnitt innrømmer han at Sunnhetskommissjonen ville ha forhindret den type skribentvirksomhet som han med disse to tekstene hadde gjennomført, dersom de hadde levd i en annen tid.

Dersom Sunhedskommisionen levde paa vor Tid og det stod i dens Magt, vilde den vistnok ogsaa søge forhindret umaadeligt Skrivers; men da den deels ikke har tænkt sig dette Tilfælde, deels ingen Støtte har i den tydske Professor, der selv i denne Henseende ikke tager det saa nøie, kjende vi idetmindste intet positivt Forbud derimod, ligesom vi under Arbeidet befinde os overmaade vel, og haabe derhos at have opfyldt en kjær Pligt ved at forevige en exempelløs Sundhedskommision, der skal have existeret i efteraaret 1853.

Og, sier han helt til slutt;

Til Slutning, farvel. Du Norges Pryd i 1853; gid din ædle Tanke, varme Følelse og mandige Daad maa leve i Nationens usvækkede Minde gjennom mange, mange Sekler! – Denne beskjedne Blomst, en lille Forglemmigei, er med Dyb Ærbødighed plantet paa den Æres Grav 17.9.53 af en Haand, der «i ingen Henseende kniber paa» Mindeblomster.<sup>35</sup>

## Ambulantenes arbeidsvilkår – og pressen som statsmakt

Det kan være god grunn til å stille spørsmål ved hvem som står bak en slik tekst som den vi har sitert fra *Morgenbladet*. Teksten er skrevet i en påfallende frimodig språkdrakt, og skribenten skyr ingen midler for å fortelle offentligheten hva han mener om Sunnhetskommissjonen. Mye tyder på at skribenten er en person som selv står nært Sunnhetskommissjonens avgjø-

<sup>34</sup> *Morgenbladet*, 21.9.1853.

<sup>35</sup> Også uttrykket ««kniber paa» Mindeblomster» spiller hen på Sunnhetskommissjonens aktivitet. I teksten har han gjennomgående henvist til Sunnhetskommissjonen som «knibne» eller at de «kniber paa Penge». I motsetning til Sunnhetskommissjonen, vil han derfor ikke være en som holder igjen på rosende (ironisk) omtale av kommissjonens arbeid.



relser. Han har detaljkunnskap om ordlyden i brev til og fra Sunnhetskommissjonen, og kjenner på det nærmeste til kommisjonens prioriteringer og avgjørelser. Det er åpenbart at skribenten har hatt et behov for å skrive det han skriver: Helt til slutt skriver han at han under arbeidet med teksten har følt seg «overmaade vel». Kanskje har han selv vært rammet av kommisjonens avgjørelser; kanskje er skribenten en av de ambulerende legene, som bruker avisspaltene til å få uttrykk for sin egen frustrasjon?

Uansett kan det virke som om forfatteren berører et reelt problem. I sin doktoravhandling har Lizzie Knarberg Hansen pekt på at det kan være grunn til å reise tvil ved hvor effektivt Sunnhetskommissjonen har arbeidet. I løpet av de 18 ukene epidemien varte hadde Sunnhetskommissjonen til sammen bare syv møter.<sup>36</sup> Til sammenligning hadde kommisjonen som virket under utbruddet i 1833, formelle møter hver dag. Knarberg Hansen anfører at forholdet mellom de ambulerende legene og distriktslegene kan ha vært en vanskelig grenseoppgang, fordi de ambulerende legene hadde ansvar for å melde inn pasienter med symptomer på forstadiet av kolera til overlegene. Disse skulle igjen melde pasienten inn til koleradistriktslegen, som så sørget for eventuell innleggelse. Ettersom koleraen kunne utvikle seg i løpet av få timer, hendte det dermed ofte at pasienten døde før den lege som kunne ta den endelige avgjørelse nådde frem.

Et moment ved den aktuelle saken er at ambulantes krav om økt lønn kanskje ikke er ekstraordinært, verken da eller i vår egen tid. En annen ting var at de ambulerende legenes arbeidsoppgaver må ha vært svært krevende, tatt i betraktning sykdommens utbredelse og raske utvikling. Avvisningen av behovet for lønnsforhøyelse og den litt nonchalante behandlingen av ambulantes ansettelsesvilkår, der overlegene blir gitt i oppgave å avskjedige dem så snart det ikke lenger er behov for dem, avslører at Sunnhetskommissjonen har manglet innsikt i ambulantes praktiske og reelle arbeidshverdag. Dette peker igjen mot et behov for en bedre organisering av helsevesenet, og mot et behov for at de som administrerer helsearbeidere, skal ha faktisk, profesjonell og spesialisert kunnskap om deres arbeidsfelt. Sunnhetsloven fra 1860 innebærer en profesjonalisering av helseadministrasjonen, der det blant annet blir selvsagt at Sunnhetskommissjonen må ha knyttet til seg relevant faglig ekspertise.<sup>37</sup>

36 Sunnhetskommissjonens møter var 30. juli, 5. august, 18. august, 27. august, 7. september og 28. oktober. Knarberg Hansen skriver imidlertid at det ikke kan utelukkes at det har vært en mer regelmessig og uformell kontakt mellom kommisjonens medlemmer, slik at færre formelle møter var nødvendig. Det kan virke som dette har vært tilfelle, siden avisartikkelen fra Morgenbladet viser at Sunnhetskommissjonen har datert brev 6. september, som er utenfor de datoer de formelt har hatt møte. Se Knarberg Hansen (1985), ss. 191.

37 Se også Schiøtz (2003), s. 46.

I pressehistorisk sammenheng er dette absolutt bemerkelsesverdig. Dobbelartikkelen i *Morgenbladet* fra septemberdagene 1853 bringer kritikkverdige forhold fram i lyset, ikke minst ved at den gjør offentligheten oppmerksom på at Sunnhetskommisjonen åpenbart har hatt liten forståelse for de ambulerende legenes faktiske arbeidsoppgaver. Ved å virvle opp folkemeningen, blir *Morgenbladet* en maktfaktor i spørsmålet om helsevesenet, slik den også er det på andre områder med samfunnsvergripende betydning. Det er imidlertid påfallende at ingen, verken fra Sunnhetskommisjonen eller andre, tar til motmæle mot denne artikkelen. *Morgenbladet* var kjent som samtidens ledende reformavis, og brakte ofte til torgs omfattende diskusjoner om temaer der samfunnet var i behov av reform. Dette gjaldt for eksempel skolevesenet og fengselsvesenet.<sup>38</sup> Redaktøren, Alfred Bredo Stabell (1807–1865), var også stortingspolitiker, og sammen med Ole Gabriel Ueland (1799–1870) utgjorde han Stortingets opposisjonelle koalisjon.<sup>39</sup> Dermed satt Stabell i en dobbeltrolle med adskillig makt: han kunne forme en opinion gjennom sin egen avis, samtidig som han kunne bruke avisen til å sette dagsaktuelle saker fra Stortingets talerstol under kritisk lys.

Selv om *Morgenbladets* er en reformvennlig avis med stor grad av reformorienterte diskusjoner, følges ikke denne dobbelartikkelen opp av noen form for debatt eller kommentar. Til tross for sin polemiske språkdrakt har Stabell fra redaksjonelt hold latt den passere, og eventuelt også refusert motinnlegg som måtte være sendt inn til avisen i ettertid. Stabell har dermed foretatt et interessant maktpolitisk grep. Ved hjelp av satirisk form bringer hans avis viktig informasjon ut til folket; informasjon som får stå usensurert og som aldri møter motstand. Satiren bidrar som sådan til å forme en offentlighet med klare meninger om tidens helseadministrasjon. Dette legger i så måte grunnlag for å synliggjøre nødvendigheten av de lovendringer som tvang seg frem noen år senere. Historikeren Jens Arup Seip (1905–1992) har kalt Stabell for en «stormakt på egen hånd» i kraft av sin posisjon som redaktør i *Morgenbladet*.<sup>40</sup> Denne stormakten har bekreftet sin stilling ved å slippe tekster som denne inn i avisen.

*Merethe Roos*  
*Professor i historie*  
*Høgskolen i Sør-Øst Norge*  
*Merethe.Roos@usn.no*

38 Hauge, Y., *Morgenbladets historie 1: 1819–1854* Oslo: Morgenbladets forlag (1963) og Hauge, M., *Den redigerende makt. Redaktørrollens norske historie*. Kristiansand. IJ forlag (2000), ss. 49-51.

39 Seip, J. A., *Utsikt over Norges historie*. 1: 1814-ca. 1860. Oslo: Gyldendal (1974), s. 172.

40 Ibid.