

Yrkeslivet som helsefaktor – “second place” med uklar avgrensning

På de nye arbeidsplassene innen industri, handel og kontor m.v. skjedde det en betydelig utvikling sist på 1800-tallet, ikke minst teknisk, på alle felter. Primærnæringene hang litt etter. Ting som seinere ble selvfølgeligheter i hverdagen, i det minste for en tid, som sirkelsag, symaskin og skrivemaskin, kom inn i norsk arbeidsliv sammen med nye arbeidsprosesser og rutiner. Arbeidet medførte derfor etter hvert mange nye risikofaktorer for liv og helse. Kunnskaper hos de enkelte om hva som var farlig og hvorfor, trengte tid for å utvikles. Det gjaldt også de enkeltes akseptering av risiko. Bedriftseiernes vilje til å akseptere risiko for sine ansatte må heller ikke glemmes.

Vi har allerede fra forskjellige synsvinkler omtalt betydningen av at mange av tilflytterne til tettstedene fikk arbeidsforhold som var uvante. Folk måtte innordne seg annerledes enn før, sosialt og yrkesmessig. I den gamle bergverksindustrien hadde man hundreårslange tradisjoner for organisering av stordrift, og den nye storindustrien som ble etablert, fulgte opp dette. Men nå var de fleste nye ansettelsesforholdene i mindre virksomheter. Der kunne det være høyst forskjellig hva angikk hensyn til helse og helserisiko. På sikt var ordnede forhold helt nødvendige. Prosessen fram mot å oppnå dette kulminerte foreløpig med *Lov om Tilsyn med arbeid i Fabriker m.m.* av 27. juni 1892. Det var Norges første arbeidsmiljølov.

Arbeidsplassen var en ”second place” i Oldenburgs forstand. Men det var mange små virksomheter og arbeidet var mange steder fortsatt bare uklart avgrenset fra boligsituasjonen, ”the first place”. Mange bodde nær arbeidsstedet, eller jobbet hjemme, slik sypiker som Christian Krohgs Albertine gjorde.

Jobbspesialiseringen hadde også en negativ side som vi har berørt tidligere. Når arbeidssituasjonen i primærnæringssamfunnet ofte hadde vært sømløst atskilt fra livet ellers, hadde man gjerne også ervervet en del implisitt kunnskap - ”tacit knowledge” - over et bredt spektrum – en automatisk og ubevisst innføring i kunnskaper og ferdigheter som nå ble svekket. Mangesyleriet ble gradvis borte, og med det en del nyttige livsmestringsmekanismer.

1800-tallets befolkningsendringer førte med seg at også *arbeidet* og folks holdninger til sitt yrkesliv ble annerledes, blant annet fordi i primærnæringene – og det var der flertallet befant seg - var det helsefarer til stede hele tiden.

Sykdom, skader og risiko gjennom yrket

I kyst-Norge, der kontakten med omverdenen kunne være mer livlig enn i innlandet, var det et problem at når båtene som kom inn, brakte de også med seg smitte. Ved de store fiskeriene i sesongen dro mange båtlag av sted til der fisken var, med midlertidig boplass i enkle og overfylte fiskevær. Dette var effektiv yrkesbetinget smitteoverføring. At man enkelte steder valgte å opprette egne fiskerilegeordninger og sykestuer i sesongen, var en naturlig konsekvens. Kanskje hjalp dette den enkelte syke og løste praktiske problemer for båtlaget, men om ordningen bremsset eller forverret smitten, kan diskuteres. Alternativene var få. Den midlertidige arbeidsmigrasjonen som fiskeriene medførte, var viktig i store deler av kyst-Norge, og dannet blant annet premisser for hvordan helsetjenesten ble utbygd f. eks. i Nordland fylke.ⁱ

Det er mulig at slik nær kontakt med forskjellig smittestoff førte til noen grad av immunitet. Men det hjalp ikke så mye dersom det var forrige smittebølge man hadde ervervet motstandskraft mot, mens det nå var ny smitte som kom inn utenfra. Man måtte mestre så godt man kunne. Ofte var folkemedisinske husråd like effektive som det legen kunne tilby. Det er således grunn til å anta at for store deler av befolkningen var *holdningene* til sykdom annerledes enn senere – *man aksepterte mer*.

Det gjaldt også innenfor arbeidslivet, men med et skille mellom dem som hadde sitt daglige virke i egen bedrift, f. eks. på eget gårdsbruk eller i sin egen sjark, og dem som hadde sitt arbeid i f. eks. en industribedrift, der arbeidsmiljøet ofte ble et forhandlingstema for å få klarere ansvarsfordeling. *Arbeidstilsynet*, først kalt Fabrikktilsynet, ble opprettet i 1893. Fabrikkinspektørene hadde stor makt i sin innsats mot skader og sykdommer som skyldtes arbeidet.

Fiske, sjøfart og arbeid på eller ved sjøen var *farlig*. Forlis og drukningsulykker var hyppige. Dette tiltok også, ettersom skipsfarten utviklet seg, og Norge lenge hang igjen og fant det lønnsomt å benytte gammeldagse seilfartøyer, også etter at damp og motor var kommet til. Transport av varer der tiden underveis ikke var så viktig, var en nisje for tradisjonelle seilskip. 1894 skal ha vært et ”annuus horribilis” for ulykker på sjøen.ⁱⁱ Også her får man – sett i historiens lys – en følelse av man i større grad *aksepterte livets utrygghet*. Men en nihilistisk innstilling er en tvilsom mestringsstrategi.

Aksepten for at sjøfolk mistet livet ved forlis, drukning og sykdommer, især smittsomme, hang sammen med markedet som styrte skipsfarten. Norge hadde ved slutten av århundret en handelsflåte som hadde vokst formidabelt. Det var et stort antall relativt små treskip som ble utkonkurrert da dampskipene overtok hegemoniet på sjøen. I 1878 var det 63 000 sjøfolk i Norge. I 1890-årne var det rundt 200 skipsforlis i året. Antall personer som årlig mistet livet var gjennomsnittlig 231. De gamle treskipene var ofte bygd, eid og bemannet lokalt. For å sikre inntjeningen var det fristende med overlast, f. eks. dekkslast, og det kunne bidra til forlis. Dampskip kunne være fem ganger så dyre, så overgang til damp krevde en annen finansiering og eierstruktur. Mange norske sjøfolk måtte bøte med livet på grunn av den langsomme omstillingen. Hvorvidt det i dette lå kyniske kalkyler bakom fra rederinæringens side, er et spørsmål vi lar ligge her.

”Akerselva, du gamle du grå”

er første linje i en velkjent vise fra 1906 av Vilhelm Dybwad (1863-1950). Den er et egnet eksempel å bruke som utgangspunkt for å se på de konstant pågående langsomme forandringene i industriens framvekst.

Den 9,8 km lange Akerselva i Oslo har et fall på 149 meter og 20 naturlige fosser. Kraften fra samtlige av dem ble tidlig tatt i bruk på forskjellig vis. Elvebreddene på begge sider ble tett bebygget med industribygg. Dette ga en konsentrasjon av arbeidsplasser som i seg selv var en urbaniseringsfaktor. Samtidig ble elva brukt som vannkilde – og som resipient fra kloakk og spillvann fra bedrifter. Forebygging av vannbåren smitte fra Akerselva ble en viktig oppgave for byens helsemyndigheter. Elva har derfor også på andre måter en spesiell plass i hovedstadens helsehistorie.

Det er bra at historien om fortidens arbeidsplasser bevares. Men ”stillbilder” av fortiden kan kamuflere *samtidighetens dynamikk*. Eksemplet Akerselva igjen: Siden industrialiseringen begynte, har det her foregått kontinuerlige forandringer hele tiden. Bedrifter, bygninger, forurensninger og farlige arbeidsplasser har kommet og gått. Ved slutningen av den demografiske transisjon kunne det se ut som om Akerselva hadde gjennomgått en transisjon den også, fra en normaltstand som en landsens elv til en ny normal som hovedpulsåren i en blomstrende industri.

Århundret som fulgte etter 1900, viser imidlertid at det for Akerselvas vedkommende ikke var noen transisjon likevel. Langsomt inntraff forandringer som førte deler av elvemiljøet tilbake til slik det engang var. På 2000-tallet var det igjen klart vann, laks og kreps i Akerselva. Livsfarlige reimskiver, utslipp av kjemikalier, industrirøyk og støy var blitt borte. Verken romantiserende bevaring eller litterære elendighetsbeskrivelser yter rettferdighet til arbeidsmiljøets utvikling – på godt og vondt.

Også 1800-rallets *jordbruk* hadde mange faremomenter innbakt, selv om mange av oppgavene og arbeidsteknikkene hadde lange og uendrede tradisjoner. Enten arbeidet foregikk i skogen, på sagbruket, på jordet eller i fjøset var faren for å bli skadet alltid tilstede. Besøker man et landbruksmuseum og har arbeidsmedisinske øyne, vil man kunne forbauses over hvor lite hensyn det ofte var tatt for å forebygge skader. Og brakk man et bein eller en arm, eventuelt satte øksen i kneet, kunne det være svært alvorlig. I denne delen av arbeidslivet var kampen mot tradisjoner og uforsiktighet seig. Den tiltakende mekaniseringen i landbruket førte ofte med seg en del forebyggende tiltak fra utstyrsprodusentenes side. Men verneutstyr oppfattes ofte som noe som både er i veien og noe for pysser. Traktorer velter fortsatt.

I historien om yrkesskadenes utvikling i Norge er det et eksempel som kan tjene som et sinnbilde – å bruke *hjelme* i arbeidet. Fra å være veikt ble det tøft. Til slutt er hjelmbruken blitt selvfølgelig. Man er naken på anleggsplassen uten hjelm. Men dette tok mange årtier.

Spørsmålet kan trekkes videre. Hvordan har tidens *holdninger* til arbeids- og industriutvikling vært med de åpenbare innvirkningene på natur, levekår og arbeidsmiljø? Var storbyens særpreg blikket mot framtiden? Var smelteverkroyk i vestlandsfjorder lukten av penger? Hvilken rolle har individuell helse og folkehelse hatt som begrunnelse og argumentasjon? Dette er et forskningsområde i seg selv.



Figur 25.1. Akerselva i Oslo ved Bentse Brug. (Foto Anders Beer Wilse 1908) (Oslo Museum)



Figur 25.2. Gammelt industriområde ved Akerselva i Oslo, romantisert av historien. (Fra Beyerbrua i Sagene bydel, foto: Øivind Larsen 2018)

Arbeidsmedisin og folkehelse

Arbeidsforholdene i den nye industrien i de urbaniserte områdene er omfattende beskrevet, både faglitterært og i skjønnlitteraturen. Den industrielle revolusjon kom mange årtier senere i Norge enn i land vi sammenliknet oss med, f. eks. i England og Tyskland, så vi var forberedt.

Interessen for arbeidsmedisinske forhold var ganske tidlig på plass i den nye industrien. De nye arbeiderorganisasjonene støttet opp under dette, så det var en tydelig dynamikk. Arbeidsmedisinen utviklet seg sterkt både internasjonalt og i Norge framover inn på 1900-tallet. Store bedrifter var ofte paternalistisk styrt, og det var en fordel for denne utviklingen – forutsatt at bedriftene var en medspillere i helsearbeidet, slik de ofte var. Hygieneprofessor Haakon Natvigs (1905-2003) og overlege Eyvind Thiis-Evensen sr.'s (1906-1998) omfattende oversikt over utviklingen viser at arbeidsmedisin var et felt samtiden ikke tok lett på.ⁱⁱⁱ

Arbeidsmedisinen som medisinsk fagområde smeltet etter hvert sammen med de øvrige samfunnsmedisinske fagene og ble samlet under faget *hygiene*. Slik var det ved inngangen til 1900-tallet og slik forble det i ca. 50 år, da oppsplittingen i spesialfelt igjen gjorde det vanskelig å holde oversikten, både for dem som var innenfor og dem som var utenfor fagfeltene. Det var en overgripende *sosialhygienisk*



Figur 25.3. Storfe på sin siste reis. Bildet finnes i Oslo byarkiv og er fra Slaktehuset på Grønland, reist 1908-1914 og revet i 1974. Forsyning med matvarer til den økende befolkningen i hovedstaden ble en logistisk og hygienisk utfordring. Kontroll og innføring av tiltak kunne være vanskelig. Behovet for frakt av friske matvarer fra distriktene førte blant annet til at å ha det meget store slaktehuset sentralt i byen, nærmest mulig forbrukerne, ble viktig for kvalitetssikringen. Gartnerhallen, foruten meieriene som etter hvert ble til Fellesmeieriet, lå også her. Anleggene lå tett inntil jernbanesporene, slik at logistikken skulle fungere greit. Hygiene i "storformat" var imidlertid uvant og krevde nøye oppfølging fra helseinspektørene. Bildet fra Slaktehuset er ett av en serie fra 1920-tallet, og viser at man var langt fra standarden hundre år senere.

tilnærming med impulser fra kontinentet som i første del av 1900-årene som var den rådende ideologi blant samfunnsmedisinske fagfolk.

Eksemplet mat til folket

Urbaniseringen medførte mange nye arbeidsoppgaver. La oss se på servicebransjer som eksempel. Å unngå skjemt mat ble en oppgave med nye dimensjoner når f. eks. en matforgiftning kunne ramme store grupper av befolkningen samtidig. Det offentlige hygienearbeidet fikk derfor *næringsmiddelhygiene* som en meget viktig komponent. Her kunne kommersielle interesser, kunnskapsmangel og mangelfulle praktiske erfaringer hos aktørene skape et urent farvann for hygieneinspektørene

fra sunnhetskommisjonen.^{iv} Arbeidsmedisin og næringsmiddelhygiene kunne gli over i hverandre på denne tiden.

Se på bilde 25.3. fra Oslo Slaktehus. Både arbeidsmiljøet og håndteringen av slaktet, det som skal bli mat, gir sett med nåtidsøyne grunn til bekymring.

Industriell produksjon og distribusjon av mat og andre livsnødvendigheter til en bybefolkning som ikke lenger hadde samme bånd til primærnæringene, har sin egen interessante historie. En del av historien er at man her fikk et voksende antall nye arbeidsplasser med uvante potensielle helsepåvirkninger. I et høyt arbeidstempo kan pølsemakerens skarpe kniv lett komme borti en tommelfinger.



Figur 25.4. Den store byggevirkksomheten, f. eks. i Kristiania, medførte behov for lokal byggevareindustri som ga mange arbeidsplasser. Dette bildet viser Bislet Teglverk ved Josefinegate ca. 1895. Det ble nedlagt i 1899. Villaene ligger der fortsatt. På haugen midt på bildet ligger nå Kristelig Gymnasium (grunnlagt 1913). Der innhengningen er i forgrunnen, ligger Bislet Bad (1920). Og i resten av den store leirgropa: Bislet stadion. (Oslo Museum, OBZ06413, lisens CC BY-SA. Fotograf ukjent.)



Figur 25.5. Typiske ovner og komfyrer i nybygg rundt 1900. I hver av de tusenvis av leiligheter skulle det være komfyr og gjerne flere varmeovner. Dette gjorde at det var en glanstid for støperiindustrien, som hadde en rekke helsefarer for dem som arbeidet der. Bildet er fra utstillingslokalet til Storm, Bull & Co i Nygata 2 i Kristiania, og er tatt i 1914. (Oslo Museum OB.F17078ac. Fotograf ukjent.)

Også selve *ernæringen* måtte påkalle hygienikernes og helsemyndighetenes interesse. Eksempel: Produksjonen av *smør* hadde ikke kunnet følge med befolkningsøkningen, slik at margarin var kommet inn som et tilleggsprodukt, laget i nye fabrikker som måtte kontrolleres. At margarinen *i seg selv* kunne medføre helsefare, visste man ikke da.^v

Samfunnsvekst og folkehelse

Urbanisering og modernisering betydde ny vekst for samfunnet som sådant. Men tapte man noe? På individplanet har vi allerede omtalt svekkelsen av tradisjonelle kunnskaper og ferdigheter - "tacit knowledge". I primærnæringsamfunnet, eller hvis man hadde nære kontakter der, bare *visste* man hvordan hus skulle vedlikeholdes, låer skulle slipes, kaker skulle bakes, solbrenthet skulle behandles.



Figur 25.4. Påtvunget fellesskap: Klyngetunet Havråtunet ved Sørfjorden, Osterøy er fredet som en representant for en bo- og arbeidsform som forekom i en del kyststrøk – det nærmeste Norge kom kontinentets landsbysystem. Bygningene lå konsentrert, mens innmarka var delt opp i et stort antall små teiger. Fra midten av 1800-tallet ble det ved de fleste klyngetun foretatt jordskifte, slik at jordbruket kunne drives mer rasjonelt. Det sier seg selv at slike bo- og driftsformer medførte spesielle hygieniske og sosiale utfordringer. (Foto: Øivind Larsen 2018).

Yrkesdiversifiseringen har fortsatt og er faktisk blitt en *beredskapsfaktor*, når folk ikke lenger kan klare seg uten strøm, vann, mobiltelefon og matbutikk i nærheten. Dette er en langsom forandring og en lang historisk linje som også har med *organiseringen av arbeidslivet* å gjøre, og ikke bare er beredskaps- eller boligpolitikk.

Samfunn uten Oldenburgs kategorier?

Også når temaet er arbeidsforhold, må "first, second, and third places" sees i samspill med hverandre, hvis man bruker Oldenburgs analysemodell. La oss avrunde kapitlet med et eksempel der "first, second, and third place" var smeltet fullstendig sammen – et gammelt vestnorsk klyngetun, som vi ser i figur 25.4.

Noter

ⁱ *Fiskerihelsetjenesten. Fiskerienes rolle i utviklingen av det nordlandske helsevesen.* Nordland fylkeskommune, 2003.

ⁱⁱ Søbye E. *1894 – annuus horribilis.* Oslo: Statistisk sentralbyrå, 2000. (artikkel, ssb.no)

ⁱⁱⁱ Detaljert beskrivelse og bibliografi i: Natvig H, Thiis-Evensen sen. E. *Arbeidsmiljø og helse – Yrkeshygienens og beredningstjenestens frembrudd og utvikling i Norge.* (1983, 2. utgave 1989.) Oslo: Norsk Bedriftshelsetjeneste, 1989.

^{iv} Natvig H. *Lærebok i hygiene.* Oslo: Institusjonen Scheibler, 1958.

^v Haanes H. *Det farlige oljeeventyret: historien om bval- og fiskefett i margarinen.* Stamsund: Orkana forlag, 2023.