

1826 – et viktig år for norsk medisin

Michael 2026; 23: 238–248

doi: 10.56175/michael.13588

I midten av 1820-årene skjedde mye av stor betydning for det norske samfunnet. Innen helse og medisin var 1826 særlig begivenhetsrikt. Da ble tiltak iverksatt som fikk varig virkning: Rikshospitalet ble åpnet, Norge fikk sitt første medisinske fagtidsskrift Eyr og landets første medisinskfaglige sammenslutning ble etablert: Læseselskabet i Christiania.

Av og til skjer viktige ting samtidig. 1826 er et slikt år i norsk medisin. Dette kan markeres som et 200-årsjubileum i 2026.

Ved inngangen til 1820-årene var mange forhold i Norge påfallende uendret, til tross for krigsår og politiske omveltninger. Kontakten med kontinentet hadde for eksempel knapt endret seg siden 1700-tallet, bortsett fra kommunikasjonsvanskene under blokade og krig.

København var fortsatt langt unna, selv om reiser nå kunne gå via Sverige. Da de unge legene Christen Heiberg (1799–1872) og Christian Wisbech (1801–1869) i 1822 dro på en «grand tour» for faglig påfyll, var reisen fra Bergen til København en omfattende ekspedisjon. Sjøveien var vanligst, men reisen ble for dem både langvarig og dramatisk (1).

Norge hadde fått et universitet og et akademisk miljø i Christiania, men betingelsene for videre utvikling og internasjonalt nivå var begrensede. De medisinske universitetslærerne måtte først og fremst være lærere. Medisinsk forskning kom ikke i gang for alvor før i 1870-årene. Forventningene var at de skulle undervise og bidra i samfunnsbyggende arbeid.

En viktig hendelse tidlig i 1820-årene var opprettelsen av et fjerde professorat i medisin i 1824. Det fornyet det lille fakultetet og åpnet for ny fagprofilering. Den nye professoren var den velutdannede og allsidige legen Frederik Holst (1791–1871) som ble ansatt ved siden av sine tre, etablerte kolleger. Holst var 22 år yngre enn anatomen Michael Skjelderup (1769–

1852) og kirurgen Magnus Andreas Thulstrup (1769–1844) og 17 år yngre enn indremedisinen Niels Berner Sørenssen (1774–1857).

Holsts fagområder ble hygiene, toksikologi og farmakologi. Hygiene omfattet levekår, sykdomsspredning, helsetjenester og befolkningsforhold, et felt han hadde bred bakgrunn i. Toksikologi og farmakologi lå til dels utenfor hygienefaget, men måtte ivaretas, og Holst tok denne omfattende tilleggssoppgaven.

Når det gjaldt farmakologi, møtte Holst samme problem som Skjelderup i anatomen: mangel på undervisningsmateriell. Han begynte derfor å bygge opp en drogesamling til undervisning, eksamen og forskning. Det møysommelige arbeidet varte i over 40 år fram til han sluttet ved universitetet i 1867 (2).

Kunnskap om medisinske planter var avgjørende for leger. Plantebaserte midler dominerte behandlingen, både i skolemedisin og folkemedisin. Legen måtte kunne gjenkjenne droger, kjenne virkninger og eventuelt tilberede legemidler selv.

Toksikologi var viktig på grunn av risiko for forgiftninger fra planter og husholdningsmidler og fordi slike tilfeller kunne være kriminalsaker. Legen var da den naturlige medisinske autoriteten.

Holst samlet droger fra fjern og nær og bygde opp samlingen i trange lokaler i Anatomigården i Rådhusgata (figur 1). Preparater ble oppbevart i glass, og etiketter måtte fjernes og settes på igjen ved eksamen. Klassifisering og registrering måtte også gjentas etter hvert som den internasjonale klassifikasjonen endret seg.

Det mest synlige utslaget av Holsts arbeid var likevel samfunnsmedisinsk, og det ganske umiddelbart. Han engasjerte seg blant annet i sykehusbygging, og i 1826 kom et viktig resultat: åpningen av Rikshospitalet.

Rikshospital fra 1826

Den første historien om hospitalet ble utgitt allerede året etter, skrevet av Holst (3). Her beskrives vurderingene bak opprettelsen. Sykehusinnleggelse var tidligere ikke vanlig, bortsett fra ved smittefare eller når hjemmet ikke fungerte som pleiested, og ofte manglet offentlige midler. Behovet for sykehus med behandling og restitusjon som mål, ikke bare oppbevaring av pasienter, ble likevel stadig tydeligere.

Det medisinske fakultetet trengte også et undervisningssykehus etter modell av Det kongelige Frederiks Hospital i København. Studentene måtte se og lære sykdommer og skader de senere skulle møte i praksis. Dette krevde et stort sykehus med et bredt pasientgrunnlag.



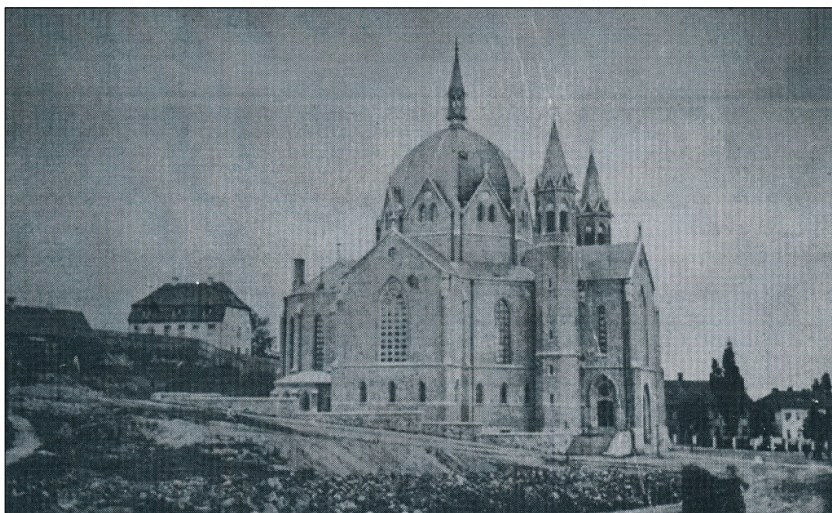
Figur 1. Bygningen til venstre, Anatomigården, ble oppført i 1626 som et av de første husene i det nye Christiania. Det var her Det medisinske fakultets virksomhet holdt til i årene 1814 til 1852. Den såkalte Rådmannsgården til høyre ble brukt som garnisonssykehus i 1850-årene. Fotografi fra omkring 1900. Foto: Væring/Oslo byarkiv (<https://www.oslobilder.no/BAR/A-10001/Ua/0008/004>)

I Christiania var man heldig: Militærhospitalet i Akersgata, den store tømmerbygningen som var oppført 1805–1807, kunne oppgraderes fra militært leirsykehus til sivilt sykehus (figur 2 og 3). Åpningen av Rikshospitalet i 1826 ble starten på en lang utvikling og et stort løft for norsk medisin. Man nærmet seg internasjonal standard for klinisk undervisning, selv om nivået fortsatt lå under forbildene i København, Wien, Berlin og Paris.

Medisinsk kunnskapsflyt systematiseres – tidsskriftet *Eyr*

I København fantes et stort universitetsbibliotek med medisinsk litteratur, og det kirurgiske akademi, som lå vegg i vegg med Frederiks Hospital, hadde også bøker og tidsskrifter. For det nye norske universitetet ble det derfor viktig å bygge opp et tilsvarende fagbibliotek.

Tidsskrifter kunne abonneres på, men økonomien var begrensende. Viktigere var likevel mangelen på norske formidlingskanaler for medisinsk kunn-



Figur 2. Bergensfotografen Marcus Selmer (1819–1900) tok dette bildet i 1863 av Trefoldighetskirken, som var innviet i 1858. Akersgata går nedover mot høyre i bildet. Til høyre, bak kirken, skimter vi Rikshospitalets trebygning. Helt ute i høyre bildekant ses Fødselsstiftelsens murbygning. På haugen til venstre for kirken, der Margareta kyrkan ligger siden 1925, ser vi Løkken Sorgenfri fra 1812. Den ble brukt som sykeavdeling for pasienter med veneriske sykdommer fra 1849. Foto: Digitalt Museum (<https://digitaltmuseum.no/0210414976631/trefoldighetskirken-fotografi>)

skap. Dette gjaldt flere fag, men var særlig viktig i medisin, der oppdatert kunnskap hadde direkte praktisk betydning. Forsøk med hybridtidsskrifter ble gjort, det vil si at forskjellige fagfelt delte publikasjonskanal. Her var det skjær i sjøen. Fagfeltene kunne ikke være altfor ulike, for da ble det blant annet vanskelig å skaffe felles abonnenter. Det ble forsøkt å inkludere medisinsk stoff i *Tidsskrift for Naturvidenskabene*, som ble opprettet i 1823. Holst redigerte den medisinske delen i 1824 og 1825. Det viste seg imidlertid at det ikke var gangbart å blande elitistisk vitenskap fra andre fag, rettet mot de høyere akademiske sirkler, med jordnær informasjon om medisin og helse beregnet på praktiserende leger. Derfor skjedde det noe i 1826 som var banebrytende i det medisinhistoriske bakspeilet. Det første norske, rendyrkede medisinske fagtidsskriftet *Eyr* utkom med sitt første nummer (4) (figur 4).

Tidsskriftet ble oppkalt etter den nordiske gudinnen for helse. Skjelderup og Holst var redaktører, og Holst overtok alene fra 1831. Fram til siste nummer i 1837 publiserte *Eyr* kasuistikker, statistikk, bokanmeldelser, referater og notiser, alt holdt i et norsk medisinsk fagspråk.



Figur 3. Militærhospitalet fra 1807 som var blitt oppgradert til Rikshospitalet i 1826, fotografert kort tid før rivingen i 1962. Foto: Øivind Larsen



*Figur 4. Første bind av det norske medisinske tidsskriftet Eyr i 1826. Det kom ut med fire årlige hefter fram til 1837.
(<https://www.nb.no/items/98818673d3863c1f24b882f5fedef52f?page=0>)*

Eyr hadde en tydelig pedagogisk profil, blant annet står det mye om medisinske uttalelser (responsa medica), nært knyttet til Skjelderups interesse for rettsmedisin. Leger måtte kunne skrive presise og etterrettelige erklæringer som kunne forstås utenfor faget. Selv godt utdannede leger hadde ikke nødvendigvis så mye erfaring med å forfatte slike uttalelser.

Finansieringen skjedde trolig via abonnementer. Med rundt 150 potensielle lesere var utgivelsen i seg selv en bragd. Figur 5 viser størrelsen på det norske medisinske miljøet rundt 1826 (figur 5). Det nye tidsskriftet hadde riktignok også noen andre interessenter enn leger på sin adresseliste, men antallet potensielle lesere var ikke stort. Et eget, nasjonalt fagtidsskrift ble likevel en milepæl for etableringen av en nasjonal, norsk medisin.

I. Civile Læger	59.
nemlig: a) Medicinske Professorer	4
b) Stadsphysici	4
c) Landphysici	6
d) Distriktslæger	25
e) Stadsskirurger	3
f) Bergskirurg	1
g) Hospitalslæger	3
h) Privat ansatte	13
2. Militaire Læger	61.
Brigadelæger	7
Corpslæger	19
Compagnieskirurger	28
Esquadronskirurger	5
Overlæge i Marinen	1
Underlæge	1
	120.

Riget har i Alt 28 Apotheker.

Følgende Tabel vil i Korthed vise Forholdet imellem Antallet af Læger og Apotheker her i Riget og den den 27 November 1825 udførte Folketælling.

Folkes mængde.	Læ- ger.	Centesimal Proportio- tion.	Apo- the- kere.	Centesimal Proportio- tion.	Læger og Apo- thekere.	Centesi- mal Pro- portion.
1.050.133	120	1:8751 $\frac{1}{5}$	28	1:37504 $\frac{2}{7}$	148	1:7095 $\frac{18}{7}$

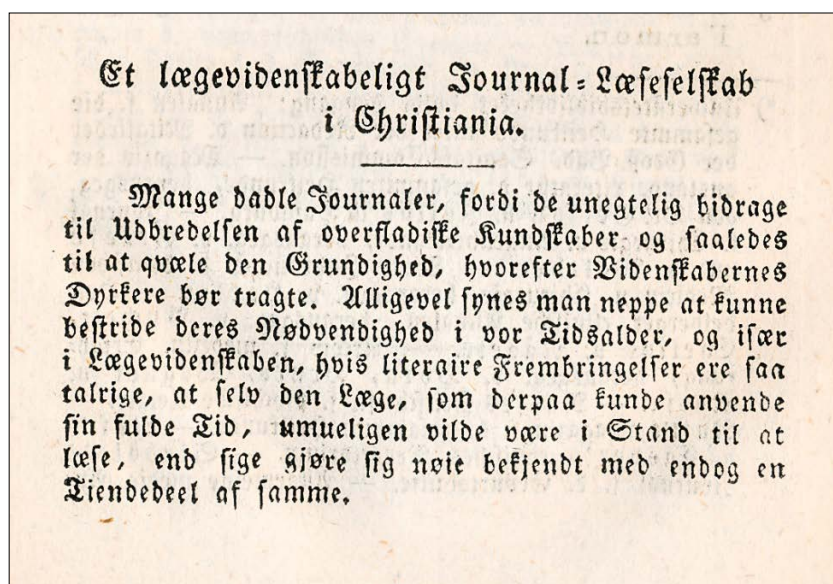
Figur 5. I 1827 var det 120 leger og 28 apotek i Norge. Blant legene var det omtrent like mange sivile som militære leger. I forhold til folketellingen 1825 var det én lege per 8751 innbyggere og ett apotek for hver 38 507 innbyggere. Faksimile fra Eyr 1827; 2: 76. (<https://www.nb.no/items/e80ca539172a8bc9999a6d388d6af61f?page=89>)

Det var flere forhold som hemmet kunnskapsspredning gjennom skriftlige medier i datidens Norge. Ett av dem var dårlig leselys, særlig i mørketiden og før parafinlampen kom i 1853. Det må ha påvirket også lesningen av *Eyr*.

Læseselskabet – hovedstadens leger tar grep

Ved midten av 1820-årene hadde flere leger vært på studiereiser til utlandet, og behovet for kontakt med internasjonal medisin økte. Universitetsbiblioteket abonnerte på en del sentrale internasjonale tidsskrifter, men utvalget var begrenset. Bevilgningene til universitetsbiblioteket strakk ikke til for å betale for flere abonnementer, blant annet fordi bibliotekets driftsmidler også skulle gå med til nedbetaling av gjeld.

13 personer, hvis navn vi dessverre ikke kjenner nøyaktig, men som åpenbart tilhørte det medisinske miljøet i Christiania slik vi kjenner det fra *Eyr*, dannet derfor sommeren 1826 et Læseselskab (5) (figur 6). Miljøet var lite og tett, og det er derfor forståelig at leseselskapet ikke etterlot seg noe



Figur 6. I omtalen av det nye Læseselskabet kritiseres tidsskrifter for å spre overfladisk kunnskap og dermed svekke den grundigheten forskere bør strebe etter. Samtidig framheves det at de er nødvendige, særlig innen medisin, fordi den faglige litteraturen er så omfattende at ingen kan holde oversikt over mer enn en liten del av den. Faksimile fra *Eyr* 1827; 2: 77. (<https://www.nb.no/items/e80ca539172a8bc9999a6d388d6af61f?page=89>)

arkivmateriale. De fleste hadde daglig kontakt og trengte neppe formalia for å diskutere og bli enige.

Holst kan ha påvirket valg av tidsskrifter etter studiereiser i Frankrike og England. Sammenlikning av abonnementslistene viser interessante forskjeller: Universitetsbiblioteket prioriterte tyske tidsskrifter og to danske, mens Læseselskabet hadde et bredere internasjonalt tilfang, med franske, engelske og endog et amerikansk tidsskrift (figur 7).

Flere av tidsskriftene ser ut til å være gitt ut av sammenslutninger av leger. Dette uttrykker en tidlig assosiasjonsånd som etter hvert også kom til Norge. Læseselskabet var starten på *Det norske medicinske Selskab*, som ble formalisert i 1833. Bakgrunnen var først og fremst koleraepidemien, som tydeliggjorde behovet for rask faglig informasjonsutveksling.

En ting er sikkert: Hvis medlemmene av Læseselskabet skulle pløye seg gjennom alle tidsskriftene etter at budet hadde vært hos dem med en ny bunke hver uke, og attpåtil hadde vært på Universitetsbiblioteket og fordyppet seg i tidsskriftene der, har de hatt det travelt. Men mulighetene for å holde seg faglig oppdatert på toppnivå var unektelig til stede.

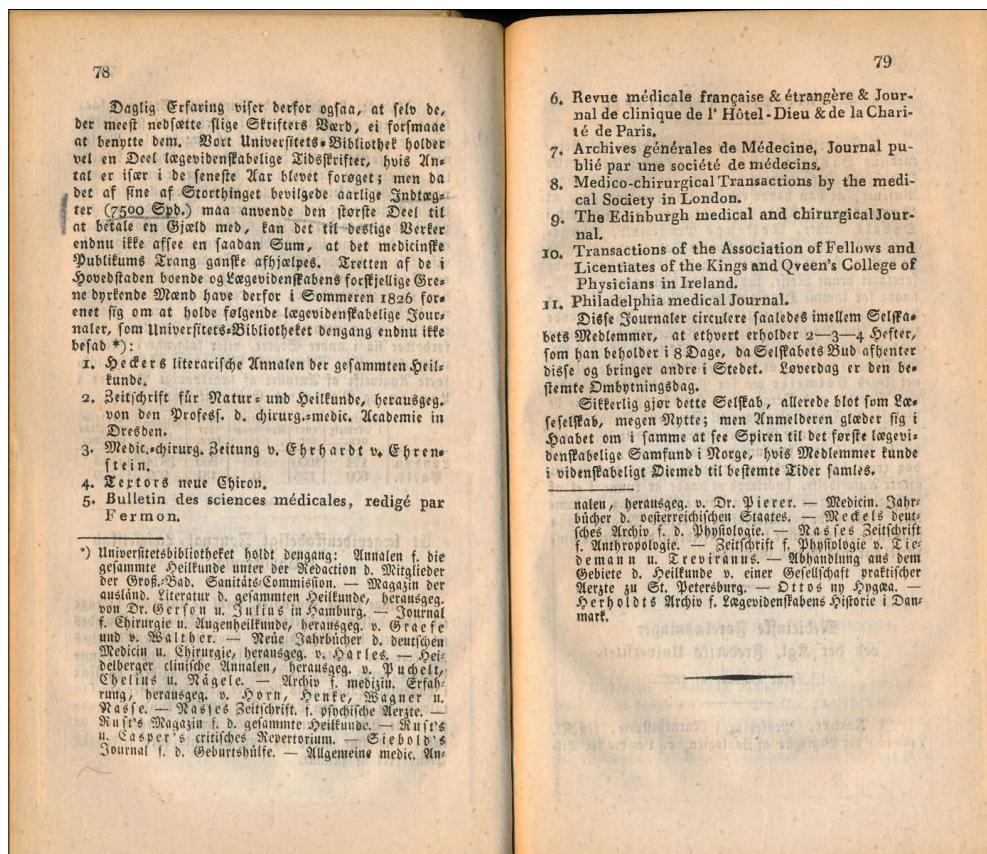
Tre tiltak med langsiktige virkninger

Året 1826 markerer opprettelsen av Rikshospitalet, oppstarten av *Eyr* og stiftelsen av Læseselskabet – tre hendelser som hver for seg innleder en utvikling som over tid spredte seg og ble alminnelig akseptert, og som etter hvert la grunnlaget for nye faglige nivåer på disse tre feltene.

Hva et *sykehus* skulle være, var ikke klart definert på denne tiden. Noen institusjoner var ganske enkelt «hus for syke», det vil si for personer som ikke kunne forpleies der de bodde. Slik fungerte for eksempel lasarettet under epidemier, og militærlasarettene hørte til samme kategori.

Sykehus kunne dessuten, til tross for navnet, fungere som fattighus og sykehjem. St. Jørgens hospital i Bergen var en institusjon for pasienter med spedalskhet. Det samme gjaldt radesykehusene rundt i landet, som var beregnet for pasienter med den særnorske sykdommen radesyke, som Holst hadde skrevet doktoravhandling om. I Christiania fantes også et spesialsykehus for kjønnssykdommer (6).

Vi hadde altså helseinstitusjoner, men de var beregnet på spesielle grupper og manglet en fellesnevner. Det nærmeste vi kom et alminnelig sykehus for befolkningen, beregnet på allmenn sykdomsbehandling, var antakelig det såkalte Civile Sygehus i Christiania, der professor Sørenssen styrte. Egentlige «alminnelige sykehus» av noen størrelse fantes knapt i Norge, slik man så ute i verden, for eksempel Det kongelige Frederiks Hospital i København fra 1757 og Wiener allgemeines Krankenhaus fra 1693.



Figur 7. Her ses hvilke tidsskrifter Læseselskabet abonnerte på og lot sirkulere blant medlemmene, i tillegg til tidsskriftene som Universitetsbiblioteket hadde, og som her er oppramset i fotnoten. Legg merke til hvordan leserne byttet tidsskrifter hver lørdag (nest siste avsnitt side 79). Siste avsnitt peker framover til formaliseringen av det som ble til Det norske medicinske Selskab i 1833. Faksimile fra Eyr 1827; 2: 78–79. (<https://www.nb.no/items/e80ca539172a8bc9999a6d388d6af61f?page=91>)

Det nye Rikshospitalet satte standard for hvordan et sykehus skulle være, i samsvar med tidens krav. Utviklingen gjennom to hundre år fram til i dag har vært kronglete, men idealet om en offentlig institusjon med sykdomsbehandling som hovedmål har stått fast, eventuelt også med ansvar for å formidle behandling til de fleste sykdommer og pasientgrupper. I tillegg kom normen om forskning og om å skape ny kunnskap, blant annet ved å systematisere erfaringene fra sykehusarbeidet. Det akademiske rasjonalet for å opprette Rikshospitalet var dessuten at det skulle gis undervisning der.

Etableringen av *Eyr* fikk etterdønninger som fortsatt merkes. Her presenterte redaktørene medisinsk kunnskap og relevant kontekst innen en ramme de mente var tilpasset en lege i Norge. Stoffet var skrevet i et norsk medisinsk språk som var faglig presist, men samtidig tilgjengelig også for andre. Den pedagogiske linjen var tydelig. Kasuistikkene er ofte så detaljerte at de fortsatt kan leses med utbytte, både som grunnlag for moderne diagnostiske tolkninger av historiske sykdomstilfeller og for vurderinger av datidens behandling, til tross for de metodiske problemene slike analyser av eldre medisinske kilder innebærer.

Leger og fagutvikling

To større artikler om den nye medisინutdanningen i Norge hadde vært publisert i tidsskriftet *Budstikken* (7, 8). Disse ble oppsummert i *Eyr* (9). Der etterlyses mer vitenskapelighet blant medisinstudentene.

Med sin praktiske målsetting skilte medisinerne seg noe fra studenter i andre fag. I et allment legetidsskrift skulle det være rom for toveis kommunikasjon, det vil si også manuskripter fra leserne. Slik ble det. *Eyr* etablerte en standard for formidling av medisinsk kunnskap gjennom rollen som allment fagtidsskrift. Denne linjen ble videreført av etterfølgeren *Norsk Magazin for Lægevidenskab*, etablert i 1840. *Magazinet*, som det ble kalt, hadde en ledende rolle som oppdaterende fagtidsskrift for leger fram til 1939.

Eyr slo an tonen i den norske medisinske tidsskriftfloraen. Med *Eyr* ble en norm knesatt. Leger skulle holde seg faglig oppdatert. Redaktørene bidro dermed til utformingen av en nasjonal legerolle.

Læseselskapet var uttrykk for et ønske om vitenskapelighet. Dette ønsket hadde to sider. Den ene var selvsagt å formidle ny og oppdatert kunnskap til bruk i praktisk medisin. Den andre var å styrke legestandens anseelse blant andre akademikere. Dette må ses i lys av at det i de første tiårene fantes to typer legestudenter: de som hadde lært latin og avlagt examen artium, og de såkalte preliminaristene, som ble tatt opp uten latin. Sammenliknet med andre studentgrupper kunne medisinerne derfor framstå som en nokså broket skare.

Ideen om Læseselskapet smittet. I årene som fulgte etablerte også andre norske byer leseselskap som abonnerte på medisinske tidsskrifter. Tilegnelse av ny kunnskap ble gradvis en integrert del av medisinsk virksomhet.

I 1829 ble det opprettet et såkalt øvelsesselskap for medisinstudenter i Christiania, den første spiren til Medicinerforeningen. Studentene skulle møtes og presentere medisinsk kunnskap for hverandre. Universitetslærernes ønske om vitenskapelighet hadde slått an.

De første universitetslærerne la stor vekt på kunnskapsformidling og på å stimulere egen faglig utvikling. De nye medisinerne skulle selv bidra til

å utvikle kunnskapsgrunnlaget for sitt arbeid og dermed forvalte det faglige grunnlaget for yrkesutøvelsen. I profesjonsforskningen regnes kontroll over eget kunnskapsgrunnlag nettopp som et av de viktigste kjennetegnene ved en profesjon.

Hendingene i 1826 var starten på mye.

Litteratur

1. Larsen Ø, Heiberg A. Å legge ut på studiereise – med legene Christen Heiberg og Christian Wisbech til København i 1823. *Michael* 2008; 5: 11–23.
2. Paulsen BS, Vaalund A, Larsen Ø. Professor Frederik Holst og hans drogesamling. *Michael* 2021; 18: Supplement 27.
3. Larsen Ø, Børdahl PE. Hvorfor et «almindeligt Hospital for Riget»? I: Natvig JB, Børdahl PE, Larsen Ø et al, red. *De tre Riker: Rikshospitalet 1826–2001*. Oslo: Gyldendal akademisk, 2001: 11–22.
4. Nylenna M, Larsen Ø. Eyr – portrett av et tidsskrift. *Michael* 2015; 12: Supplement 17.
5. Grøn F. *Det norske medicinske Selskab 1833-1933: festskrift ved Selskabets 100-års jubileum*. Oslo: Steenske boktrykkeri Johannes Bjørnstad, 1933.
6. Holmberg S. Det veneriske sykehus – det første kurative sykehus i Norge. *Michael* 2023; 20: 47–63.
7. Skjelderup M. Det medicinske Studium ved Norges Universitet. *Budstikken* 1824, nr. 26–29: 201–232, nr. 30–33: 233–264. <https://www.nb.no/items/895f9ec544a3a3d846b680941789a62d?page=0> og <https://www.nb.no/items/0e681b378561214967b41fb7a5b55892?page=0> (13.5.2026)
8. Skjelderup M. Det medicinske Studium ved Det Kongelige Frederiks Universitet (fra Begyndelsen af Aaret 1824 til Udgangen af Aaret 1826). *Budstikken* 1827, nr. 73–79: 577–632 (ennå ikke digitalisert, 13.5.2026).
9. Det medicinske Studium ved det Kgl. Frederiks Universitet. *Eyr* 1827; 2: 261–267. <https://www.nb.no/items/e80ca539172a8bc9999a6d388d6af61f?page=277> (13.5.2026)

Øivind Larsen

oivind@oivindlarsen.no

Institutt for helse og samfunn

Universitetet i Oslo

Øivind Larsen er professor emeritus i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo.

Artikkelen er en bearbeidet versjon av kapittel 9 i boka Larsen Ø. Samfunn og sykdom: langsomme forandringer og lange linjer i norsk folkehelsehistorie 1800–1930. *Michael* 2026; Supplement 35: 81–94. <https://www.michaeljournal.no/article/2026/06/1826>