

sine mål, ser det ut som om den begynte å prioritere andre saker. Selman²⁶³ daterer dette omslaget til 1911.

For fakultetet var det imidlertid den langvarige kampen om studiets innhold som Scharffenberg hadde bidratt til å tilspisse, en *démarche*. Fakultetet var ikke lenger herre i eget hus.

Scharffenbergs rolle

Bølgene rullet i femten år etter at Scharffenbergs bok kom ut. Bølgene hadde bygd seg opp i en tilsvarende tid på forhånd. Argumentene nådde fram.

Var det Scharffenberg som vant? Scharffenberg hadde gjennom hele sitt lange liv den misunnelsesverdige evnen som enkelte publisister og samfunnsaktører har, nemlig evnen til å finne den perfekte *timing* for sine innspill og utspill. Det forsterker og fasiliterer. Men det gjør også spørsmålet om hvem som har æren for resultatet mer uklart.

Hvis det spørsmålet da er viktig.

23. Fakultetet etter hundre år

Formen er funnet

1914 nærmet seg. Dette året var viktig for nasjonen Norge. Nå skulle man se tilbake på hva man hadde oppnådd gjennom hundre års nasjonsbygging, og det ble gjort på en lang rekke forskjellige måter. F. eks. var Jubileumsutstillingen på Frogner i Kristiania en storstilt markering som det hadde tatt lang tid å forberede.

Universitetet hadde feiret seg selv med brask og bram ved hundre års-jubileet i 1911. Det store jubileumsverket gjorde opp status.²⁶⁴ Det medisinske fakultet ble der beskrevet i lys av hva som ellers foregikk i norsk medisin av professor Søren Bloch Laache (1854–1941).

Undervisningen ved fakultetet hadde fulgt tradisjonelt europeisk mønster. Mye av initiativet til å få med seg kunnskapene var overlatt til studentene selv. Enkelte professorer hadde forelesningsserier der de foredro sitt fag slik at det kunne ta år før de var ferdige, snudde bunken og begynte på nytt igjen. Obligatoriske kurs kunne det være kamp om å få plass på. Det var *eksamensreglementene* som ga studenter og lærere en pekepinn om hva som krevdes. En studieplan av 1877 brakte mer orden. Likevel, man var *student* og måtte gjøre sine prioriteringer selv.

²⁶³ Selman FT. *op.cit.* (2002)

²⁶⁴ *Det kongelige Frederiks Universitet 1811–1911. Festskrift I-II*. Kristiania, Aschehoug, 1911.



Figur 61: Medisinerstudenters framtidsdrøm om det gode liv? Doktor Fredrik Georg Gade (1855–1933) engasjerte hovedstadens mest berømte arkitekter Paul Due (1835–1919) og Bernhard Steckmest (1846–1926) da han skulle oppføre sin enebolig i 1889 i Skovveien 11, på en av byens bedre adresser. (Foto: Øivind Larsen 2013)

Fakultetet kunne omkring jubileumstidspunktet kreditere seg selv for å ha uteksaminert praktisk talt samtlige leger som da arbeidet i Norge. I 1910 var det 1049 autoriserte leger, hvorav 88 var bosatt i utlandet, og av disse igjen hadde 64 fulgt emigrasjonsbølgen til Nord-Amerika. 38 av de autoriserte legene var kvinner. Studenttilstrømningen hadde vært størst i 1880-årene og hadde senere gått tilbake. I vårsemesteret 1911 var det 241 medisinerstudenter, hvorav 17 (7%) var kvinner.

Legeskole som i utlandet

Fra 1887 og utover hadde det skjedd noe viktig for fakultetet. Mulighetene for å gi studentene klinisk opplæring var blitt mye bedre. I 1887 ble nemlig Ullevål Sykehus åpnet.²⁶⁵ Det var først epidemilasett, bygd etter sentraleuropeisk mønster med paviljonger spredt over et stort område, med ventilasjonssystemer for sykesalene og beplantninger rundt for å hindre smitte i å spre seg. Sykehuset ble senere bygd ut videre, i takt med byens vekst. Her kunne man lære om smittsomme sykdommer.

I perioden 1898–1903 var det særlig stor byggevirkosomhet. I løpet av denne fasen ble Ullevål til et moderne bysykehus med kirurgisk avdeling, medisinsk avdeling, hudavdeling og andre avdelinger. I 1912 begynte en ny, stor utbyggingsfase som varte til 1926. Ullevål sykehus ble nå etter hvert Nordens største sykehus.

På Ullevål sykehus foregikk det studentundervisning. Rikshospitalet var ikke lenger alene som undervisningssykehus. Men lærerne på Ullevål hadde som regel undervisning i en birolle, fordi deres stilling var å være overlege ved avdelingen, altså ansatt ved sykehuset. De hørte derfor ikke med til fakultetet, fordi fakultet besto av de lærerne som var ansatt ved Universitetet. Derfor blir bildet av fakultetet fra slutten av 1800-tallet og i lang tid framover litt skjevt. På Ullevål, og etter hvert i andre institusjoner rundt i byen og omegn, foregikk det utdanning av medisinerere i stor stil, men egentlig med en løs forbindelse til fakultetet. Men slik var det nå engang blitt organisert.

Gå tilbake til de første kapitlene i denne boka: Siden oppstarten for hundre år siden var nesten alt blitt forandret, til og med selve bakgrunnen. Nasjonen. Samfunnet. Folkehelsen. Universitetet var nettopp blitt opprettet, men det var foreløpig ikke klart hvordan det skulle være. Det nye universitetet skulle utdanne leger, men legerollen var heller ikke internasjonalt blitt utformet på noen enhetlig måte.

²⁶⁵ Se Kristiansen K, Larsen Ø. *Ullevål sykehus i hundre år*. Oslo: Oslo kommune, Ullevål sykehus, 1987.

Folkemengden hadde økt til mer enn det dobbelte. Dødeligheten hadde falt, men fødselstallet hadde holdt seg høyt helt til også det begynte å falle fra rundt 1890, så det var mange barn og en ung befolkning. Urbanisering og industrialisering hadde forandret landet, men fortsatt bodde bare en tredel av befolkningen i bymessige strøk. Drømmen om et bedre liv i Amerika hadde allerede ført til at et sekssifret antall nordmenn hadde flyttet ut.

Sykeligheten og dødeligheten hadde i stor grad vært skjult og oppfattet som en del av livet for hundre år siden, men nå var den problematisert og kommet fram. Ny sykdomsoppfatning hadde trengt inn i politikk, vitenskap, kunst og kultur. Folkehelsen var blitt et offentlig anliggende på en ganske annen måte enn da fakultetet startet opp.

Kontaktene med utlandet hadde formet den nasjonale medisinen. En selvbevisst legestand liknet kollegene på kontinentet.

Hvis fakultetets fedre så seg tilbake i 1914, ville de kunne konstatere at de nå, etter hundre år, levde i et samfunn som var blitt modernisert på forbausende kort tid, og at de hadde en legeskole med en utforming som i Europa ellers, og på europeisk nivå.