

skjønnte, var at utbredelse av smittsomme sykdommer kunne begrenses med samfunnsmessige tiltak.

Skader og krigsfare gjorde imidlertid at *kirurgiske tjenester* var etterspurt. Tidens kirurgi sto fortsatt ikke så høyt på 1700-tallet, men mange kirurger var dyktige håndverkere og kunne ta seg av ytre skader, byller og andre hudsykdommer på en effektiv måte. Innvortes sykdommer holdt de seg stort sett unna. Mangelfull smertelindring førte også til mangelfull muskelavslapning og det begrenset kirurgens muligheter. Dessuten satte sårbetenelser og blødninger grenser.

Enkelte hyppig forekommende plager var det for øvrig andre yrkesgrupper som tok seg av, især grå stær, som omreisende stærstikkere kunne behandle med et enkelt instrument, en liten, spiss kniv som ble ført inn i øyeeplet fra siden, slik at trådene som holdt den fordunklede linsen ble skåret over og linsen falt ned i bunnen av øyeeplet. Da så pasienten igjen. Ikke klart riktignok, siden linsens brytningsevne manglet i strålegangen, men pasienten så i ethvert fall *noe!*

Alt i alt burde 1700-talls-samfunnet objektivt sett – hvis det da finnes noe objektivt syn på dette – ha ønsket seg fagfolk til å ta seg av svangerskap, fødsel og barnesykdommer, fagfolk til å tilrettelegge samfunnet for å motvirke smittesykdommene og kirurger som kunne ta seg av skader og være beredt, dersom krigstrusselen skulle komme tilbake.

Disse ønskene var til stede. Vi kunne trenge slike fagfolk, vi burde utdanne slike fagfolk, mente man. Men ønskene var påfallende svake, hvis vi anlegger nåtidens målestokk. Hørte vi høylydte rop? Egentlig ikke. Hvorfor?

Vi skal imidlertid ikke anlegge vår tids målestokk. Avveininger og beslutninger skal vurderes opp mot den tid de hører hjemme.

3. Et universitet og en legeutdanning blir til

Universiteter oppstår

For å forstå hvordan ideen om et universitet i det hele tatt er blitt utformet og har dannet grunnlaget for både det nye universitetet i Christiania i 1811 og dets medisinske fakultet, er det nødvendig å gå relativt grundig inn på bakgrunnen.

Allerede i den foreløpige kortversjonen av universitetshistorien som John Peter Collett ga ut i 1999,²⁷ minte han leserne om at betegnelsen *universitet* var tatt i bruk i Paris på tidlig 1200-tall og da betydde et interessefelles-

27 Collett JP. *Historien om Universitetet i Oslo*. Oslo: Universitetsforlaget, 1999.

skap for lærere og studenter – et *universitas magistrorum et scholarium*. Dette var en sammenslutning, et slags laug på linje med middelalderens øvrige laug, vanlig innen handel og håndverk, men det var altså *egentlig ingen skole*. Hvordan hadde veien vært fra en slik sammenslutning til en institusjon som Universitetet i Oslo?

Det var tidlig blitt opprettet en del frittstående høyere læreanstalter. Innenfor medisinen hadde man *Schola medica Salernitana* allerede på 800-tallet. Hit til byen Salerno i Campania-regionen i det som nå er Italia valfartet studenter og leger fra fjern og nær. Den tidligste nordiske legen med høyere fagutdanning derfra som har latt seg oppspore, er islendingen Ravn Sveinbjørnsson som døde i 1213.²⁸ Han skal også ha praktisert i Norge. Om ham vet vi at han hadde vært i Canterbury, Santiago de Compostela, Roma og i Salerno.

På 1000-tallet ble det opprettet universiteter, der betegnelsen åpenbart ble brukt om høyere *læreanstalter*. Universitetet i Bologna, *Università degli studi di Bologna*, ble etablert i 1088 og regner seg som Europas eldste. Men allerede i 1090 ble det universitet i Paris, og så fulgte det slag i slag. Københavns Universitet, som var viktigst for oss, kom relativt seint inn i bildet, nemlig i 1479. Før det hadde nordmenn gjerne reist til Rostock for å studere.

Disse nye utdanningsinstitusjonene fikk etter hvert en felles utforming. Interessen for klassisk dannelse lå i bunnen. Derfor var universitetene gjerne oppdelt i fagområder og organisert med et *filosofisk fakultet* som ga studentene basiskunnskaper i latin og filosofi. *Artes liberales*, de frie kunster, hørte inn under dette fakultetet²⁹. Det var sju slike frie kunster. De første tre var *trivium*, grammatikk, dialektikk og retorikk, de følgende fire *quadrivium*, aritmetikk, geometri, astronomi og musikk. Så hadde man gjerne tre vide-regående fagretninger med hvert sitt fakultet, nemlig *teologi*, *jus* og *medisin*.

Studiene førte fram til eksamener for dem som ville ha et papir med hjem. Man kunne bli *baccalaureus* eller *magister*, et system som er beholdt, eventuelt gjenoppstått i våre dager i det meste av verden i form av gradene BA og MA. I samtiden korresponderte dette systemet godt med laugsvesenets ordninger med svennebrev og mesterbrev. Ved universitetene kunne man avslutte utdanningen med den høyeste prøven, man kunne bli *doctor*.

Hvorfor studere ved et universitet?

Hva var det egentlig de middelalderske universitetsstudier førte til? Det var ikke så mange muligheter for å utøve et akademisk yrke. Unntaket var

28 Larsen Ø. *Norges Leger*. Oslo: Den norske lægeforening, 1996, bind V.

29 Nærmere om dette blant annet hos Collett JP. *Universitetet i Oslo 1811–1870. Universitetet i nasjonen*. Oslo: Unipub, 2011.

presteembetene. Derfor var teologien helt sentral. I Danmark-Norge måtte man fra 1629 ha teologisk embetseksamen for å bli prest. Fra 1736 måtte man ha juridisk embetseksamen for å bli dommer. Et medisinstudium førte derimot ikke uten videre til at det sto noen legestilling åpen. Det er også lite sannsynlig at den overveiende teoretiske utdannelsen ga så mye praktiske ferdigheter til bruk i det vi vil kalle et legeyrke. Universitetene dyrket fram en elite, men dette ble mest en elite av statlige embetsmenn.

Universitetene trengte offentlig godkjenning. De var likevel ofte ganske selvstendige og frittstående. Dette ble annerledes etter reformasjonen. Norske skolebarn sitter ofte etter historietimene igjen med et inntrykk av at reformasjonen var en frigjøring fra katolisismens åk. Dette er neppe uten videre riktig. Det var et strengere kristenliv som ble innført, og Københavns katolske universitet ble reorganisert i tråd med dette. Det ble stengt, men så gjenåpnet i ny skikkelse i 1537. Da var det først og fremst en presteskole. Fagene måtte underordnes prestenes behov.

I historiens bakspeil sees det klart at det ikke bare var religionen som styrte dette. I København hadde man en dobbel agenda bak universitetsreformen. Prestene var regimets embetsmenn og dermed administrasjonens forlengede armer ute i hver minste krok av tvillingrikene Danmark-Norge.

Universitet og politikk

Collett åpner historieverket om Universitetet i Oslo³⁰ med å fortelle om den 5. august 1661, da den femtenårige prins Christian (1646–1699, fra 1670 kong Christian 5) under et pompøst arrangement utenfor Akershus festning i Christiania representerte sin far, kong Frederik 3 (1609–1670) for å markere innføringen av enevælde og kongelig arvefølge. Det ble da lagt fram en liste over ønskemål til kongen. Her nevnes ikke ordet universitet, men et ønske om «*et Academie*», der «*godt Folkes Børn*» kunne få boklig lærdom uten å behøve å reise utenlands. Det menes at dette er første gang tanken om et universitet i Norge nevnes offisielt.

Det skjedde ikke noe med saken. Historiebøkene fortellinger om Frederik 3's og sønnen Christian 5's styresett er ikke spesielt oppbyggelig lesning. Kortversjonen er at de utøvde en ofte aggressiv makt ved å holde befolkningen nede med så velkjente virkemidler som gjeld, tungt arbeid og uviitenhet. Så det var heller ikke å vente at en plan om et akademi skulle føre til noe for Norges vedkommende.

Et paradoks i dette er at Fredrik 3. selv hadde akademisk utdanning fra Sorø Akademi. Sorø var biskop Absalons (1128–1201) cistercienserkloster

30 Collett JP *op.cit.* (2011)

fra 1162. Fra reformasjonen i 1536 var det en stund luthersk presteskole, og i 1586 opprettet Frederik 2 (1434–1588, konge fra 1559) en slags videregående skole på stedet. Under sønnen Christian 4 (1577–1648, konge fra 1588) ble det opprettet et akademi med universitetsambisjoner der. Det ble riktignok nedlagt 1665, men i perioden 1747–1793 var det igjen akademi, ikke minst fordi Ludvig Holberg (1684–1754) bidro med penger. Holberg hadde selv viktige posisjoner ved Københavns Universitet, men likevel viste han aktiv interesse for alternativet, et frittstående akademi.

Med andre ord: Det var atskillig uro i våre akademiske kretser i tiden fra universitetstanken for Norges vedkommende første gang ble nevnt i forbindelse med at eneveldet ble innført i 1661, og til opplysningsideenes folk tok idéene opp igjen i siste halvdel av 1700-tallet.

Klimaet i Danmark-Norge var altså gjennom lang tid ikke særlig gunstig for å sysle med akademi- eller universitetsplaner. Heller ikke var det klima for å tenke på hva en eventuell slik institusjon egentlig skulle være. Hvordan et universitet skulle være, var man åpenbart slett ikke enige om i København. For Norges vedkommende kom i tillegg de allmenne politiske betenkelighetene ved å la Norge utvikle seg for mye i selvstendig retning. Ute i Europa gikk det imidlertid bedre. F. eks. universitetet i Göttingen, opprettet 1737, ble kjent for sin åpne interesse for vitenskap i sin alminnelighet.

Universitet – men hvordan?

Vi aner ganske tidlig konturene av en motsetning mellom et ønske om at et universitet bør være et sted for fri tenkning og kunnskapsutvikling, og et ønske om at et universitet skal være handlingsrettet, tjene opplæring til bestemte funksjoner, som her å utøve forvaltning som kongelige embetsmenn, især prester.

Det var i Trondheim man begynte å røre på seg i denne sak, og det var i 1760-årene. I 1760 hadde den danskfødte, velstående og vitenskapelig interesserte historikeren Peter Fredrik Suhm (1728–1798) sammen med Trondheimsbisen Johann Ernst Gunnerus (1718–1773) og Katedralskolens rektor Gerhard Schøning (1722–1780) stiftet *Det Throndhjemske Selskab*, sammenslutningen som i 1767 fikk navnet *Det Kongelige Norske Videnskabers Selskab*.³¹ Dette var i realiteten et *akademi*. I utlandet hadde man flere steder opprettet slike akademier i tillegg til universitetene for å kunne dyrke vitenskapelige interesser på fritt grunnlag.

31 Stubhaug A. *Den lange linjen : Historien om Videnskabsselskabet i Trondheim*. Trondheim: Tapir, 2010.

For pionérene i Trondheim var det klart at *utdanning* var en påtrengende nødvendighet for å utvikle vitenskapen. I første omgang mente man dette måtte skje ved en opprusting av tvillingrikenes universitet, Københavns Universitet. Det gikk imidlertid tungt for opplysningstidens ildsjeler, både i Danmark og i Norge, å få til noen modernisering i København.³² Collett beskriver dette ganske inngående. Dagens leser må forstå at datidens samfunn var styrt av Gud og Kongen og at også vitenskapen måtte være et redskap for å underbygge prestenes autoritet og arbeid utover landet. Nye fag ved universitetet kunne være opphav til farlige idéer. Derfor hørte også sensur av trykte skrifter med til universitetsprofessorers arbeid. Konservativ kristendom og eneveldig styre hadde felles interesse av å bremse nye vitenskapelige fag.

Det var mye konservatisme. Vi merker oss her spesielt at også medisinerne var nølende til nye synspunkter. Dette kan delvis forstås gjennom at datidens medisinske vitenskap, i likhet med annen vitenskap, gjerne var sterkt boklig orientert. Studiet av eldre kunnskap ga ny erkjennelse og utviklet dermed fagene videre på disse premissene. Dette må sees i tradisjonell kontekst: Fagstudiene, f. eks. medisin, var en slags avsluttende spesialisering av en dominerende, allmenn, humanistisk utdanning. På den annen side bevirket dette at avstandene mellom fagene ikke ble så stor, hvilket i og for seg kunne være stimulerende, bortsett fra at det for medisinsens vedkommende var en åpenbar avstand til de dagligdagse helseproblemer.

Planer med uklare forbilder

Collett refererer hvordan Suhm allerede i en bok fra 1764 etterlyser et norsk universitet, samtidig som han gir universitetsutdanningen i København det glatte lag. Med andre ord: Vi ønsket oss et universitet, men forbildet var i ethvert fall ikke Københavns Universitet, slik førende nordmenn oppfattet dette universitetet. Og det var i København reformene måtte begynne.

I København var forholdene blitt betydelig oppmyket fra 1746 da Frederik 5 (1723–1766) ble konge. Han har fått et ettermæle som en åpen og framtidsrettet monark med sans for opplysningstidens idéer. Men hans rykte beskriver ham også som en notorisk festløve som ikke la seg så mye opp i hva de dels dyktige rådgiverne drev med. Kunst og vitenskap tjente på dette. I medisinsk sammenheng merker vi oss at Det kongelige Frederiks Hospital, undervisningssykehuset i København, ble opprettet i 1757.

32 Collett JP *op.cit* (2011).

Universitetet var påfallende sterkt. Myndighetene ønsket å innføre fag som kunne være til nytte for utviklingen, så som økonomi og realfag. Men mot de konservative professorers meninger nyttet selv ikke kongemakten og man måtte finne andre løsninger. Universitetsfolkene var faglig på høyden, det var ikke det som var i veien, men de hegnat om det gamle og var skeptiske til innføring av noe nytt.

Bergensbiskopen Erich Pontoppidan (1698–1764) var pietistisk geistlig, men interessert i opplysningstankene. Han ble kalt til København i 1755 som universitetets prokansler for å reformere universitetet, men det ble relativt forgjeves. Pontoppidan hadde drevet forskning på flere områder, og nøt stor respekt. Han er derfor et godt eksempel på tverrfagligheten i datidens universitetsmiljø.

Et annet eksempel er den tyske legen Georg Christian Oeder (1721–1791) fra Göttingen. Han var aktuell som kandidat til et professorat i botanikk og økonomi. Det gikk ikke. Universitetet avviste ham og brukte formelle begrunnelser. En årsak kan ha vært at Oeder hadde studert «empirisk anatomi» hos Albrecht von Haller (1708–1777). Det likte man ikke. Oeder ble isteden i 1754 professor ved Botanisk Have som tilhørte Det kongelige Frederiks Hospital.

I Norge skjedde det positive ting på undervisningsfronten i Frederik 5's tid. I 1750 ble Den frie matematiske skole opprettet i Christiania, den som fortsatt eksisterer i form av Krigsskolen. Og i 1757 kom Bergseminaret på Kongsberg – *de facto* vårt første universitet, men med klar yrkesrettet vinkling.

Etter 1766 ble det en ny tid i Danmark-Norge. Frederik 5.'s sønn Christian 7 (1749–1808) ble konge, men han var sinnslidende gjennom hele sin regjeringstid, slik at hans rådgivere fikk stor makt. Den mest kjente av disse er legen Johann Friedrich Struensee (1737–1772), tidligere stadslege i Altona.³³ Han ble kongens livlege i 1768. Struensee var opplysningsmann på sin hals. Historien er velkjent om hvordan han innledet et forhold til dronningen, samtidig som han sto på god fot med kongen. Struensee overtok etter hvert mer og mer makt, som ble utøvd ved at han utstedte dokumenter som kongen skrev under.

Nå gikk det fort. Legen Christian Johan Berger (1784–1789) som var professor i fødselsvitenskap ved Universitetet, var Struensees nære medarbeider. Han fikk i oppdrag å reformere Københavns helsevesen.

I tillegg ville Berger reformere den medisinske utdannelsen. Biskop Johann Ernst Gunnerus ble innkalt fra Trondheim i 1771 for å lage et

33 Winkle S. *Johann Friedrich Struensee. Arzt, Aufklärer, Staatsmann*. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, 1983.

utkast til en universitetsreform.³⁴ Vi merker oss at Gunnerus var sønn av en kirurg,³⁵ så han kan formodes å ha hatt kjennskap til praktiske fag.

Gunnerus' reformforslag var meget radikalt. Det la blant annet opp til en storstilt utskifting av professorer og innføring av en ny struktur. Han foreslo også et universitet i Norge. Christianssand kunne være et egnet sted, het det. En lang rekke kjente akademiske navn ble trukket fram som kandidater til de foreslåtte universitetsstillingene i Norge.

Reformer i København

Struensee gjennomførte reformer i febrilsk tempo på en rekke områder og han fikk samfunnets mektigste mot seg fra alle kanter. Alt fra økonomiske reformer til innføring av trykkefrihet provoserte kraftig. Da han ble avsatt og halshogd i 1772, var forholdet hans til dronningen en viktig begrunnelse. Dette hadde de for det første vært to om, og for det andre var utenom-ekteskapelige forbindelser neppe noen sjeldenhet på denne tiden. Det er derfor ganske klart hvordan administrasjonen, støttet av Christian 7's stemor, enkedronning Juliane Marie (1729–1796) og hennes drabant Ove Høegh-Guldberg (1731–1808), løste et problem for mange som følte sine interesser truet, ved at de avsatte Struensee. Struensees reformer ble stort sett omgjort. Moderniseringen av Danmark-Norge ble satt mange tiår tilbake. Og Norge kunne se langt etter noe eget universitet.

På den annen side må det medgis at enkedronning Juliane Marie var positiv til utviklingen i Trondheim, og besørget økonomisk støtte til Viden-skapsselskabet.

Da Christian 7's sønn, kronprins Frederik (1768–1839, kong Frederik 6. fra 1808) ble 16 år og skulle møte i statsråd for første gang i 1784, begikk han simpelthen statskupp og feide ut både stemoren og hennes rådgivere. Senere norsk akademisk liv har all grunn til å være ham takknemlig for dette.

«Frihetsåret» i denne tids dansk-norske offentlighet er 1771. Da var det trykkefrihet. Mye samfunnskritikk kom fram i dette året. Også ønskene om et universitet i Norge.

Nye universitetsdiskusjoner i Norge – universitet eller høyskole?

Collett har skrevet utførlig om drøftingene som nå fulgte. Et sentralt navn var Jacob Nicolai Wilse (1735–1801), den vitenskapelig meget interesserte og allsidige soknepresten til Eidsberg. Den økonomiske eliten i samfunnet var også blitt engasjert, f. eks. den styrtrike Bernt Anker (1746–1805), som

³⁴ Se Collett JP.*op.cit.* (2011) for detaljer.

³⁵ Rasmus Gunner (??–1732), kfr. Larsen Ø *Norges Leger* 1996.

selv var meget vitenskapelig interessert og arrangerte forelesninger på privat basis.³⁶

Diskusjonene gikk nå ikke lenger om *hvorvidt* Norge burde ha et eget universitet, men om *hvordan* dette burde være. Det er imidlertid interessant at Wilse brukte ordet *akademi*, mens vinneren av en utlyst konkurranse om forslag til et norsk universitet, Christen Henriksen Pram (1756–1821) benyttet ordet *høyskole*. Dette er ikke bare ord, det er realiteter i dem. Universitetet skulle være *nyttig*. Nå merker vi ny ansats til en diskusjon om teori versus praksis. Dyrking av vitenskapen eller yrkesutdanning?

Allerede i 1788, da kronprins Frederik var på Norgesreise, hadde hans ledsager, den innflytelsesrike danske humanist Tyge Rothe (1731–1795) anbefalt ham å støtte de norske universitetsbestrebelsene. Da det ble invitert til å innlevere en prisoppgave om et norsk universitet i 1793, leverte Rothe en bevarelse som anslo en ny tone – det Norge måtte få, måtte være et universitet «af første Rang»!

Vi ser konturene av et ganske innovativt universitet. Den akademiske elitens behov skulle dekkes, *samtidig* med at praktisk kunnskap skulle formidles. Og medisinerundervisningen skulle dreies i praktisk retning.

Det var også foreslått innføring av veterinærmedisin. Dette var et fagfelt i vekst på slutten av 1700-tallet. Det skyldtes at husdyrhelse var en viktig økonomisk faktor. Særlig var *hesten* viktig, landbrukets og storsamfunnets trekkraft nr. 1. Tidlig veterinærmedisin var derfor først og fremst hestemedisin.

1790-årenes debatter gikk i retning av et universitet som i prinsippet skulle være for *alle* som ønsket og trengte høyere utdanning i Norge, ikke bare for embetseliten. Man så for seg et «idealuniversitet» med stor bredde.

Men selv om entusiasmen var meget stor i 1790-årene, kom man ikke videre i første omgang. Det ble for dyrt når det kom til stykket. Og når det gjaldt å få penger fra København, var fortsatt politikken en sperre.

Denne omstendelige forhistorien er nødvendig kunnskap for å forstå det nye universitetets profil, da planene ved et sammenfall av gunstige ytre omstendigheter og kong Frederik 6's inngripen ble virkelighet i 1811. Det kongelige Frederiks Universitet var blitt et faktum.

Især siste del av prosessen fram mot opprettelsen av universitetet er en spennende historie, ikke minst fordi den er en del av et internasjonalt politisk spill på høyt plan. Detaljene i dette kan leses i allmenne historiebøker, og ikke minst i Universitetets jubileumsverk fra 1911 og 2011.³⁷

36 Holck P. *Bernt Anker, samtid, liv og forfatterskap*. Oslo: Solum, 2005.

37 Collett JP *op.cit.* (1999) og (2011).

Spørsmålet «Hva er et universitet» hadde flere svar på 1700-tallet. Og det som senere ble «standard», universitetet i Berlin som fra 1949 har navnet Humboldt-Universität, ble opprettet i 1810, omtrent samtidig med vårt nye, nasjonale universitet. I Berlin knesatte man koplingen mellom forskning og undervisning, noe man også gjorde ved opprettelsen av *universitetet* i Christiania. Men samtidig ønsket man seg funksjoner som *høyskole*.

Hva da med medisinen? Det gikk tre år fra universitetsstiftelsen i 1811 til de første forelesningene ble holdt ved Det medisinske fakultet. Derfor er 1814 fødselsåret for fakultetet. Men hva skulle dette fakultetet være, innenfor rammen av det nye universitetet – et *universitet* for medisinsk kunnskapsproduksjon og forskningsbasert medisinsk undervisning, eller en *høyskole* for utdanning av personell til et nasjonalt helsevesen?

Kirurger og leger

For å svare på dette må vi følge noen andre tråder bakover i tiden. I den alminnelige universitetshistorien har vi ikke hørt så mye om hvilken rolle de utdannede medisinerere var tiltenkt, bortsett fra at de var forutsatt å gå inn i de relevante embetene som fantes. Det kom blant annet av at mye av det som eksisterte av helsetjenester lå i hendene på en annen yrkesgruppe, nemlig *kirurgene*. Ettertiden har slått dem sammen med legestanden, slik at de kirurger i Norge som man har oversikt over fra årene rundt 1800 og bakover, er regnet med blant legene og finnes omtalt i Norges Leger³⁸.

Men kirurgene var i prinsippet håndverkere. Det medisinske arbeidet hadde fra gammelt av ofte vært kombinert med at de var barberere eller bartskjærere. Det var en helt annen slags yrkesgruppe enn medisinerne fra universitetet. Det var egentlig akkurat som når ulike yrkesgrupper også i dag arbeider side om side med pasientbehandling og annet helsearbeid, men har hver sin definerte utdanning og yrkesidentitet.

For å bli kirurg gikk man helt siden middelalderen i lære hos en eldre kirurg. Og man hadde gjerne vandreår, slik som i andre håndverksyrker. De unge kirurgene arbeidet da f. eks som såkalte feltskjærer eller krigskirurger. Kvaliteten på utdannelsen for gruppen som helhet ble ujevn. Den avhang av læremestrene og av den praksis og øvelse kirurgene hadde fått. Det var kirkelig forbud fra 1163 mot at geistlige behandlere, dvs. munkar, eller leger gjorde blodige inngrep. Dette medførte at bartskjærere og barberere tok over utvendig behandling. Vi hører allerede i 1447 at Hansabyen Bergen hadde et tysk bartskjærerlaug. Det ble oppløst sammen med andre tyske laug i 1558. I 1597 ble det dannet et norsk bartskjærerlaug i Bergen

38 Larsen Ø. *Norges Leger* 1-5 (1996).

med ni medlemmer. Å være laugsmedlem borget for kvaliteten og for gjennomgått utdanning via svenn til mester. Dette forhindret ikke at det kunne være både kriminalitet og annet grums blant enkelte av bartskjærerne, eller kirurgene, som de etter hvert begynte å kalle seg. De kunne være en broket skare. Det lovmessige skillet mellom hva leger og kirurger kunne befatte seg med, ble formalisert første gang i Norge ved en forordning av 1619. Laugsvesenet holdt også orden på konkurransen overfor andre, ofte ulærte personer som tilbød behandling av sykdommer og skader.

Generelt sett er laugsvesenet sosiologisk interessant. En lang rekke yrker og fag passet på sine revir og holdt avstand fra hverandre, samtidig som de tilbød sine tjenester. Men langt inn på 1800-tallet var Norge et jordbruks-samfunn med spredt befolkning. Mangesysleri har vært norsk landsbefolknings varemerke opp til våre dager. Dette gjaldt også helse. Man hjalp seg selv så godt man kunne, eventuelt med hjelp fra nærmiljøet og støtte i folkemedisin og tradisjoner. Noen lekfolk kunne også mer enn andre, f. eks. de kloke koner.³⁹ I opplysningstiden fantes det også populært skrevet helseopplysningslitteratur med råd for selvhjelp.⁴⁰ Forholdene for kirurgpraksis og også utviklingen av behovet for medisinske tjenester må derfor sees i lys av den økonomiske og samfunnsmessige utviklingen.

Det var en del kirurger i Norge, noe under 100 i 1814.⁴¹ Det var ca. 1 kirurg pr. 10 000 innbyggere. Kirurgene hadde gjerne militære stillinger som basis for sitt virke, og de var ofte av utenlandsk herkomst.⁴² Blant dem fantes imidlertid personer med meget høy anseelse i samfunnet, for eksempel Wilhelm Johannes Schwindt (1766–1826) i Bergen.⁴³ Han var i tillegg til å være mye søkt som lege også rikt gift, og han understøttet ungdom som f. eks. ville utdanne seg til å bli leger.

Kirurgene våkner

I 1736 skjedde det noe viktig for kirurgstanden. Ujevnheten i kompetanse var et merkbart problem. Derfor ble det dette året opprettet en kirurgskole i København, *Theatrum anatomico-chirurgicum* som førte fram til en offent-

39 Se: Holck P. *Norsk folkemedisin*. Oslo: Cappelen, 1996.

40 Et eksempel: Larsen Ø. Lindsbog BI (ed.) *Sundhedstidende 1778–1781*. Oslo: Seksjon for medisinsk historie, 1991.

41 Anslag, beregnet etter at det var ca. 100 som ble regnet som leger i 1814, men av disse var det bare et fåtall med universitetsutdanning. Se f. eks. Larsen, Berg, Hodne, *op. cit.* (1986) eller Larsen, *op. cit.* (1996).

42 Sandvik H, Straand J. Fra bartskjærslag til legeforening – et 400-årsjubileum. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1996;116: 3614-7. (Også på www.uib.no/isf/people/doc/bart.htm.)

43 Bertelsen TI. *Wilhelm Johannes Schwindt 1766–1826 og hans læringer*. Bergen: Forlaget Regius, 2003.



Figur 5: Lorenz Heister (1683–1758) var det store navn i kontinentets kirurgi ved midten av 1700-tallet. Hans lærebok vitner om et høyt utviklet fag på datidens premisser. Tittelbladets tekst lyder i oversettelse: «Doktor Lorenz Heisters - hertuglig Braunschweig-Lüneburgsk hoffråd og livmedicus, den fremste lærer i legeskunst og sårbehandling og urtevitenskap på den hertuglige høyskolen i Helmstedt, og også medlem av de keiserlige og kongelige engelske og preussiske vitenskapsselskapene – Lille kirurgi – eller Håndbok i sårbehandling, i hvilken det gis en kort, men likevel tydelig framstilling og begreper om denne vitenskap, og også om de hertil hørende nødvendigste verktøy, som blir vist i kobberstikk. Annen, meget forbedrede utgave. Nürnberg, i Raspsch' bokhandel, 1756.» (Eget eksemplar. Foto: Øivind Larsen 2014)

lig eksamen. Grunnleggeren var kirurgen Simon Crüger (ca. 1687–1760).⁴⁴ Internasjonalt hadde kirurgien på dette tidspunkt utviklet seg til å bli et mer veldefinert fag som også fordret boklig kunnskap. Det var blant annet kommet ut flere lærebøker som definerte arbeidsområdet både i bredde og dybde. Især var Crügers jevnaldrende tyske kollega Lorenz Heister's (1683–1758) tyskspråklige lærebok,⁴⁵ som kom ut første gang i 1717, viktig i Danmark-Norge.

Simon Crüger var dyktig og innflytelsesrik. Fordi militærkirurgene måtte ta seg av mye sykdom i militærleirene og om bord på orlogsfartøiene, ikke bare skader, måtte de også ha kunnskaper om medisin, dvs. det fagfeltet som universitetsmedisinerne regnet som sitt. Tidligere hadde disse arbeidsfeltene vært såpass atskilt at det ikke hadde vært noe problem, men nå braket konfliktene med medisinerne løs. Fakultetet og medisinerne følte seg tilsidesatt, hvilket de i realiteten også var. Den mektige Crüger var til og med engasjert i å planlegge Det kongelige Frederiks Hospital, åpnet 1757, og han ble medlem av styret der.

Crüger var sannsynligvis størst som administrator. Han ble etter hvert både generaldirektør for kirurgien og justisråd, da med samme rang som universitetsprofessorene. Han drev sin respekterte kirurgskole, og neste generasjons førende kirurger og leger hadde gjerne sin grunnutdannelse fra Crügers «*Theatrum*». Det murret, for å si det mildt, mellom leger og kirurger. En forståelse av at noe felles var nødvendig, spirte fram.

Disse konfliktene fant sted i en tid da den allmenne misnøyen med Københavns universitet vokste, og samtidig med at man i Norge begynte å diskutere et nasjonalt universitet. Et eventuelt norsk universitet som også skulle omfatte medisin, hadde altså omstridte forbilder i rikshovedstaden København.

Utenlandske impulser

Det er to andre medisinhistoriske spor som det er nødvendig å følge bakover i tiden for å forstå hva Det kongelige Frederiks Universitet i Christiania var da det ble åpnet i 1811. De er også nødvendige å forstå når vi ser på da den første medisinske professor Michael Skjelderup (1769–1852) besteg kateteret ved det nyopprettede medisinske fakultetet i 1814. Disse to sporene fører tilbake til 1700-tallets Wien.

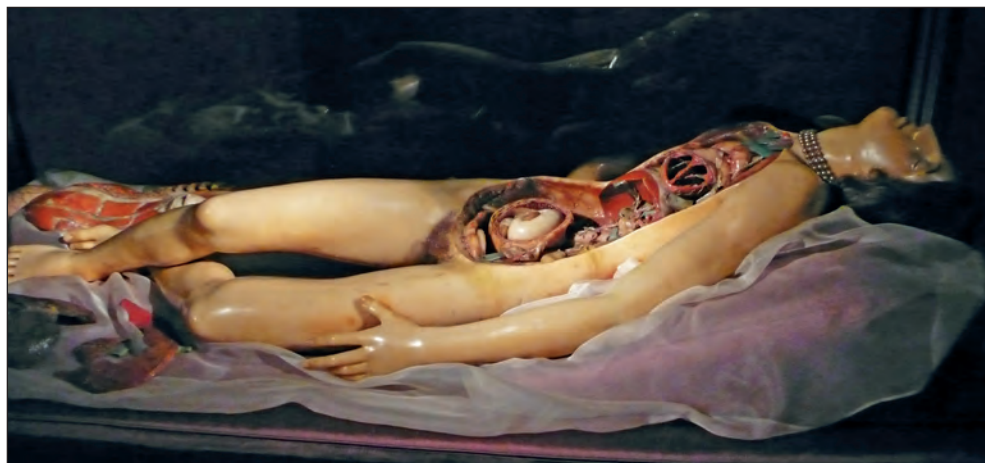
I det mektige Østerrike var det opplysningstid på 1700-tallet. Keiserinne Maria Theresia (1717–1780) regjerte fra 1740 til sin død, riktignok sammen med sin ektefelle, keiser Franz I. Stephan (1708–1765). Hun oppnådde

⁴⁴ Se artikkel Simon Crüger i *Dansk Biografisk Leksikon*.

⁴⁵ Heister L. *Kleine Chirurgie oder Hand-Buch der Wund-Arzenei*. Nürnberg: In der Raspschen Buchhandlung, 1756.



Figur 6: Det kirurgiske akademiet i Wien (1785), stikk fra 1790. Bygningen er uforandret og inneholder nå et museum med blant annet anatomiske voksmodeller som var fraktet fra Italia.



Figur 7: Anatomiske kunnskaper befant seg generelt på et meget høyt nivå på slutten av 1700-tallet, så det nye universitetet i Christiania hadde noe å strekke seg etter. Her sees en av 1700-talls-voksfigurene beregnet på anatomiundervisning ved Universitetet i Bologna. (Foto: Øivind Larsen 2013) (Les mer i f. eks. Messbarger R. The lady anatomist. The life and work of Anna Morandi Manzolini. Chicago Ill.: The University of Chicago Press, 2010.)

meget stor popularitet i befolkningen på grunn av sine reformprogram på en rekke områder i samfunnet. Et av dem gjaldt helse. Sønnen, keiser Joseph 2. (1741–1790, keiser fra 1780) fortsatte arbeidet. Det ideologiske grunnlaget var å finne hos den tyske legen Johann Peter Frank (1745–1821) som allerede i 1779 hadde gitt ut første bind av sitt etter hvert ni bind⁴⁶ store *System einer vollständigen medicinischen Polizey*. Dette er «medisinsk statsvitenskap», om hvordan samfunnet bør anlegges for å oppnå gunstig helse for befolkningen. Faget var tilpasset det opplyste eneveldets styreform. De mange bind går i stor detalj og har en overordnet, forebyggende vinkling.

Hvorvidt det var en voksende nestekjærighet overfor medmennesker som var trenden i tiden, skal vi ikke diskutere videre her. Men innenfor tidens rådende retning innen økonomien, *merkantilismen*, var man opptatt av mennesket som ressurs, friske mennesker med nyttige arbeidshender. Da var tiltak for å sikre innbyggernes helse, og også for å stimulere fødsler og befolkningsvekst, logiske konsekvenser. Datidens militære styrker hadde sammenfallende interesser. Krigføring var fortsatt lavteknologisk, og friske mannskaper var viktigste våpen.

Dette sosialmedisinske sporet går også framover til det som skjedde i Norge. Man fulgte med. Rasmus Frankenau (1767–1814), lege, dr. med., publisist, dikter m.m., med studier i Göttingen og Wien bak seg, og fra 1798 landfysikus i Arendal, ga i 1801 ut boken *Det offentlige Sundhedspolitie under en ophlyst Regiering: især med Hensyn paa de danske Stater og deres Hovedstad: en Haandbog for Øvrigheder og Borgere*.⁴⁷ Tanken om storsamfunnets ansvar for befolkningens helse var kommet inn i fastere former også hos oss.

I Frankenaus biografi⁴⁸ står det for øvrig noe interessant om forholdet til helsetjenesten i datidens samfunn: Radesyken⁴⁹ var en mystisk sykdom som var en stor plage, mest i norske kystdistrikt. Etter tre år i Arendal søkte Frankenau i 1801 avskjed fra landphysicusstillingen. Da skrev han at han i sin funksjonstid bare hadde hatt et knapt halvt snes radesykepasienter, og at folk sjelden søkte legehjelp for innvortes sykdommer. Bare «i chirurgiske Tilfælde meldte de sig for at vorde forbundne. Den private Praxis i Arendal

46 Frank JP. *System einer vollständigen medicinischen Polizey*. I: Mannheim: Schwan, 1779; II: Mannheim: Schwan, 1779; III: Mannheim: Schwan, 1780; IV: Mannheim: Schwan, 1788; V: Tübingen: Cotta, 1813; VI: 1-2: Wien: Schaumburg, 1817; 3: 1819; Suppl. Bd. 1: Tübingen, Cotta, 1812; Suppl. Bd. 2 (Voigt GC (ed.) Leipzig: Kühn, 1825; Suppl. Bd. 3 (Voigt GCG. (ed.) Leipzig: Kühn, 1827. To av bindene ble altså gitt ut etter Franks død.

47 Frankenau R. *Det offentlige Sundhedspolitie under en ophlyst Regiering...* Kiøbenhavn: S. Poulsen, 1801.

48 Larsen Ø. *Norges Leger* (1996)

49 Se Lie AK. *Radesykens tilblivelse: historien om en sykdom*. Oslo: Det medisinske fakultet, 2008.

var ubetydelig.» Selv om samfunnet så behovet for kvalifisert legehjelp, var befolkningen tydeligvis ennå ikke moden for dette.

Det andre medisinhistoriske sporet fører til «Josephstadt», bydelen i Wien der keiser Joseph 2 hadde latt oppføre det gigantiske *Wiener Allgemeines Krankenhaus*.⁵⁰ Det var et gammelt fattighus som var blitt omgjort til et moderne behandlingssykehus, innviet i 1784. Her var det store sengeavdelinger og i tråd med tidens befolkningspolitikk rikelig med tilbud til fødende kvinner. Like ved lå *Narrenturm*, også fra 1784, en anstalt spesialinnrettet for å ta seg av psykiatriske pasienter. Men på tomten Währingerstrasse 25 hadde Joseph 2 samtidig latt oppføre det som ble kalt *Josephinum*, det keiserlige kirurgiske akademi. Her hadde man blant annet investert i kostbare samlinger av voksmodeller til undervisning i anatomi og fysiologi, fraktet over Alpe fra Italia under store vanskeligheter, foruten instrumenter av alle slag. Det var lagt opp til en undervisning som skulle gi en ny kategori leger, kirurger med medisinsk bakgrunn – eller kanskje heller omvendt, medisinerere med kirurgiske ferdigheter.

Nye problemer i København

I København gikk det ikke så bra etter at Simon Crüger døde i 1760. Etterfølgeren, kirurgen Wilhelm Hennings (1716–1794) hadde ikke samme format når det gjaldt å styre *Theatrum*. Han skal også ha vært en dårlig foreleser. Idéen om å legge kirurgopplæringen under Universitetet, vokste seg sterk. Hadde ikke Struensees hode falt, hadde trolig Hennings fått sparken,⁵¹ men han fortsatte. Forordningen om «indfødsret» som ble innført i 1776. Dette besto i at embetsstillinger bare skulle besettes med personer som var født innenfor det danske monarki. Det fikk mange utslag i et samfunn der tysk og dansk var så filtret inn i hverandre. For kirurgien og for kirurgifagets utvikling i København fikk det betydning fordi de fleste kirurgene var tyskere. F. eks. Hennings underviste på tysk. Kirurgene følte seg enda mer forurettet og skjøvet til side. Men man tenkte seg likevel at på sikt måtte kirurgundervisningen inn under Universitetet.

Den unge kronprins Frederiks livlege Johan Christian Bodendich (1735–1818) hadde rådet kronprinsen til å høre på kirurgenes argumenter for å ruste opp fag og stand. Riktignok hadde Universitetet ansatt kirurgen Heinrich Callisen (1740–1824) som ekstraordinær professor i kirurgi, men det var ikke nok. Man måtte få en vitenskapelig kirurgi, hevdet livlegen.

50 Lesky E. *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*. Graz, Köln: Böhlau, 1965.

51 Se Koch J. i: *Acedemia chirurgorum regia. Det kongelige kirurgiske Akademi 1787–1987*. København: Universitetsbiblioteket, 1988.



Figur 8: Det store forbildet for vårt medisinske fakultet – Det kongelige kirurgiske akademi i København, opprettet 1785. Her sees bygningen fra 1787. Akademiet var en hybrid mellom håndverksutdanningen fram til å bli kirurg og det akademiske universitetsstudiet for å bli lege. Vårt fakultet ble også en hybrid. Hvordan man ser på akademiet i København blir derfor av betydning for hvor nyskapende man anser at opprettelsen av vårt fakultet var, og for spørsmålet om det skulle være doktorskole eller universitetsstudium. (Foto: Øivind Larsen 1987)

Kronprinsens statskupp i 1784 brakte også her fart i sakene. Den 22. juni 1785 ble det utstedt en forordning⁵², underskrevet av Christian 7, med en detaljert beskrivelse av et nytt kirurgisk akademi som skulle opprettes – *Academia Chirurgorum Regia*.

Faglig integrering – kirurgisk akademi

I 1787 sto akademiet klart i den nye, store og påkostede bygningen Norgesgade 46 (nå: Bredgade 62) ferdig. Den ble innviet med stor høytid 25. oktober samme år. Det hele var i gang! Utdannelse av en mellomting mellom leger og kirurger var påbegynt – medisinere med kirurgisk trening som var kirurger med medisinsk forståelse. Og det ble undervist både på dansk og tysk av hensyn til studenter fra hertugdømmene.

Beskrivelsene av læreplan, undervisningsutstyr, de første lærerne og av eksamen viser at nå hadde man i København fått en blåkopi av det nyopprettede kirurgiske akademiet i Wien.

Stridighetene mellom kirurger og universitetsmedisinere var imidlertid ikke over med dette. F. eks. lå det i ambisjonene at det nye akademiet skulle publisere vitenskap, og man ville også ha retten til å kreere *doctores*. Dette siste ble det riktignok ikke noe av. Akademiet ble ikke oppfattet som vitenskapelig nok. Man behøvde f. eks. ikke å være student, dvs. ha examen artium for å bli tatt opp ved akademiet. Man kunne ta eksamen ved akademiet likevel, men ikke få første karakter, uansett hvor flink man var. Denne detaljen ble av forskjellige grunner viktig for det som skulle skje i Christiania – mer herom senere.

Status i København fram mot århundreskiftet 1800 var altså at man hadde *to parallelle utdanningsløp* fram mot å bli kirurgisk-medisinsk lege, ved akademiet og ved universitetet. Det later imidlertid til å ha vært et ganske utviklet praktisk samarbeid, f. eks. vedrørende sykehustjeneste ved Det kongelige Frederiks Hospital, vedrørende stillinger som man kunne ha i studietiden m.v.⁵³

Hva var det universitetet man ønsket seg i Norge?

Hva slags universitet var det man ønsket seg i Christiania? Når forholdene i København var så uklare og fulle av strid?

Det kan se ut som om at det man så for seg, var et universitet som på den ene siden hyllet vitenskapens frihet i henhold til gamle idealer, et

⁵² Gjengitt ordrett hos Koch J *op.cit.* (1987).

⁵³ Se vedrørende enkelte av de unge legene i Larsen Ø. *Schiff und Seuche 1795–1799*. Oslo: Universitetsforlaget, 1967.

«idealuniversitet». På den annen side skulle det *samtidig* kunne ta på seg rollen å være høyskole for definerte yrkesgrupper, spesielt for legene.

Den sammensmeltingen av det kirurgiske akademiet og det medisinske fakultetet som man foreløpig ikke hadde maktet å gjennomføre i København, ville man etablere fra begynnelsen av i Christiania.⁵⁴ Både studieplaner og valg av lærere viser at det var Det kongelige kirurgiske Akademi som var modellen for den medisinske utdanningen man ville starte opp i Norge.

Hva var et universitet? For pionérene i Christiania gjennom 1790-årene og fram mot 1811 var valget eklektisk: Man ville ha det beste, selv om det brøt med tradisjoner.

Det som ikke er klart, er om målene var helt de samme for medisin som for resten av Universitetet. Vi har egentlig ikke fått svar på spørsmålet om det var en legeskole eller et akademisk studium de la opp til. Og hvis det skulle være noe midt i mellom, hvor skulle identitet og tyngde ligge? På den teoretiske eller den praktiske siden?

Fakultetet og forholdene rundt

Vi har sett at det å etablere universitetet altså hadde vært en møysommelig prosess⁵⁵ som hadde strukket seg over mangfoldige år, mest intenst siden ca. 1760, men også betydelig lenger tilbake. Hvordan et nasjonalt universitet skulle være, hadde nok vært diskutert, men slike spørsmål var blitt overskygget av det store, grunnleggende problem – hvordan i det hele tatt få universitetssaken igjennom?

Da stiftelsen den 2. september 1811 var et faktum, ble alt annerledes. Nå skulle den nye institusjonen møte hverdagen. Dette gjaldt også for medisinen. Nå skulle man sette i gang. Men med hvilke forbilder? Under hvilke forutsetninger? For å fylle hvilke oppgaver? For å svare på disse spørsmålene skjønner vi at det ikke er det nye fakultetet som først og fremst er studieobjektet for å få innsikt i dette. Det er tidens medisinhistorie, vitenskapshistorie, sosialhistorie – og den generelle Norgeshistorien.

Viktig for medisinen å komme i gang straks

I den opprinnelige planen for et norsk universitet var det foreslått at vi skulle få et «fullstendig universitet» etter utenlandsk mønster, men med unntak for et «fullstendig» medisinsk fakultet, ettersom det manglet så mye av de undervisningsmessige forutsetningene som dette fordret. Det skulle

54 Larsen Ø. Den medisinske undervisning historie i Norge i tidsrommet 1814–1940. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1968; 88: 2233-9.

55 Se Collett JP. *Historien om Universitetet i Oslo*. Oslo: Universitetsforlaget, 1999, eller i større detalj i Collett JP. *Universitetet i Oslo 1811–1870 – Universitetet i nasjonen*. Oslo: Unipub, 2011.

blant annet undervises i botanikk, kjemi, anatomi og fysiologi, så slike fag måtte man altså også ha, dersom utdanningen skulle bli «fullstendig». Men en ny universitetskommisjon som ble opprettet 29. november 1811, sto på: De mente at Christiania hadde det meste som trengtes for å gjennomføre et medisinsk-kirurgisk studium. Kongsberg hadde f. eks. ikke dette. Blant annet var det i Christiania tre sykehus, et radesykehus og snart fikk man en fødselsstiftelse.

Komitéinnstillingen førte til en kongelig resolusjon av 24. mars 1812 og medførte at det medisinske fakultetet ble fullt bemannet med tre professorater fra begynnelsen. Det som skulle undervises var «*Encyclopædie, Medicinens Historie og Literatur; Anatomie, Physiologie og Diætetik; Pathologie og Therapie; Materia medica, Pharmaceutik og Receptkundskab; Chirurgie og Fødselsvidenskab; Medicina forensis og Sundhedspoliti.*»⁵⁶

56 Hopstock H. *op.cit.* (1915)