

10 Medisinalberetninger og sykehusstatistikk

Et nasjonalt medisinsk tidsskrift var, og er et naturlig publiseringssted for nasjonale oversikter over helsetilstand og helsetjenester. Både medisinalberetninger og sykehusstatistikk var viktig innhold i Eyr. Særlig interessant er måten sammenlikninger mellom institusjoner ble brukt på. En omfattende tiårs oversikt over behandlingen av hudsykdommer og venerea ved 15 ulike sykehus, publisert i 1835, er det beste eksempelet. Her ble ulikheter i behandlingsresultater, liggetid og kostnader publisert. Kartleggingen og offentliggjøringen kunne vært hentet fra vår tids kvalitetsarbeid. Målet var nemlig at institusjonene selv skulle kunne undersøke «de ulige Resultaters Aarsager» noe som «forhaabentlig ville lede til Foranstaltninger for at faae dem afhjulpne».

Oversikter over helsetilstand og sykdomsforhold rundt i landet var sterkt ønsket i Eyr. Det framkom blant annet i redaktørenes kommentarer til artikkelen «Om de mest herskende Sykdomme i og omkring Skien i året 1824» av Landphysicus Hans Munk. Det var den første artikkelen av denne type. Hans Munk (1770–1848) praktiserte som lege i Norge i over 50 år, og sies å ha vært en av de første som utførte en koppevaksinasjon her i landet. Munk, som var født og utdannet i København, giftet seg med Karen Femmer (1775–1834) fra Christiansand, og bosatte seg i Norge i 1798. Han var på mange måter forut for sin tid. I 1808 tok han gjennom en annonse i *Christiana Intelligentssedler* initiativ både til dannelsen av et medisinsk selskap og et tilhørende medisinsk tidsskrift i Norge (se figur 75 s. 190) (124). Det skulle gå et par tiår før begge deler ble realisert.



Figur 68: Hans Munk (1770–1848) publiserte i 1826 en av de første epidemiologiske oversiktene fra et område i Norge. Han var meget produktiv, og hadde allerede i 1804 utgitt en samling av alle lover og regler for helsetjenesten i Danmark-Norge på intet mindre enn 900 sider (124). Bildet er fra (109). (Repro-foto: Øivind Larsen)

Den aktuelle artikkelen ble publisert i tredje hefte i *Eyrs* første årgang (*Eyr* 1826;1:219–39), og er mer en beskrivelse av sykdommers ytringsform og behandling enn deres utbredelse. Etter omtale av noen tilfeller av nervefeber, forrâtnelsesfeber og strupehoste brukes mest plass på den sykdom som var «meest almindelig udbredt og meest dødelig», nemlig «Angina gangrænosa» som angrep svelget og tonsillene. Om ikke denne halsesyken viste bedring etter et par dager, døde som regel pasienten. Interessant nok observerte Munk at verken spedbarn («pattebørn») eller voksne over 30 år ble angrepet. Han påpeker at sykdommen ikke medførte hudforandringer eller utslett, og mener at den ikke kunne «være contagiøs, thi det var ikkun Enkelte i hvert Huus, som deraf bleve angrebne». Hans Munk gjennomgår grundig og med mange henvisninger og fotnoter sykdommens historie helt tilbake til Hippokrates, og beskriver detaljert hvordan han har behandlet halsesyken. Ulike miksturer, særlig med kamferatum ble brukt.

I en fotnote het det at «Beretninger, saadanne som den, vi her have den Fornøielse at meddele, om de paa et Sted herskende Sygdomme, ere af særdeles megen Vigtighed for Sundhedspolitiet og ville med Nytte læses av Læger ogsaa i andre Egne, end den, de nærmere angaae. Det vilde derfor være os saare behageligt, om vi fra Flere af vore Colleger i Riget kunde erholde lignende Meddelelser».

Selv om det ikke ble så mange slike «lignende Meddelelser» om lokale sykdomsforhold å se i *Eyr*, kom ihvertfall Hans Munk tilbake fem år senere

med en oversikt over virksomheten ved Bradsbergs Amts Sygehuus (*Eyr* 1831;1:1–16).

Medisinalberetninger

I 1803 bestemte myndighetene i København at offentlige leger skulle sende inn årlige beretninger om helsetilstanden, men dette ble ikke gjort systematisk. En offentlig beretning om «Sundhedsvæsenet i Norge» ble publisert i *Eyr* i 1829 (*Eyr* 1829;4:332) og omhandler året 1827. Her står det at beslutningen om en slik beretning ble vedtatt 13. juni 1828 og at de nødvendige data deretter ble «samlede og ordnede» og altså avgitt et år senere. Med ujevne mellomrom følger deretter «Beretninger til Kongen» for alle årene til og med 1833.

Beretningen for 1827 innledes med et avsnitt om klimaet i Norge som beskrives som sunt. «Luften reen og Folket haardført», heter det. Men det presiseres at helsetilstanden henger sammen med avlingene og tilgangen på mat. De senere år hadde utviklingen vært god, og sykdommer derfor mindre vanlige. Den første sykdommen som nevnes, er nervefeber, dvs. tyfoidfeber som er den sykdom «som har været meest udbredt iblandt Almuen». Både klimaet, folks mangel på renhet, bruken av «skadelige Huusraad» og liten tiltro til medisinsk hjelp angis som årsaker.

I siste hefte i 1830 ble det gjengitt et «Circulaire, under 23 August 1830 omsendt til samtlige auctoriserede Læger og Overøverigheder i Riget, angaaende aarlige Beretninger om Medicinavæsenets Tilstand» (*Eyr* 1830;5:386–387). Her heter det at «Samtlige auctoriserede Læger, baade de, der ere ansatte i civile eller militaire Embeder, og de, der praktiserer privat, have herefter, inden Udgangen av hvert Aars Januar Maaned, igjennem vedkommende Overøverighed, at indsende til Departementet den i Cancellieskrivelse af 20 December 1803 befalede Medicinalberetning, saaledes affattet, at den indeholder saa fuldstendig og nøiaktig Oplysning, som hver Læge, ifølge sin Embeds, eller private Stilling, formaar, om følgende gjenstande». Så følger 11 punkter om epidemier, mulig påvirkning av været, fattigsykepleien, dødeligheten, tilstanden av badeinnretninger, vaksinasjoner, apoteker, antall leger, obduksjoner, kvakksalveri og eventuelle oppdagelser eller forsøk som ble gjort i distriktet. Pålegget følges av et par sider med kommentarer fra redaksjonen, blant annet knyttet til introduksjonen av et nytt og bedre skjema som skal benyttes ved rapporteringen.

De to neste medisinalberetningene, for årene 1828 og 1829 ble publisert samtidig i 1831 (*Eyr* 1831;6:52–66). I 1828 var det fortsatt nervefeber som var «Meest herskende i hele Riget», men også kikhoste hadde vært utbredt. Man var opptatt av temperaturvariasjoner og vindforhold som årsak til

[illegible]

Figur 69: Sammenliknende sykehusstatistikk fra 1830. Medisinalberetningen for 1830 var den første som inneholdt statistiske opplysninger fra alle landets sykehus. For hver institusjon ble blant annet gjennomsnittlig liggetid beregnet (kolonnen helt til høyre). Variasjonen er stor fra vel to uker ved Bergen Tugthuus til nesten et halvt år ved Christians Amts Sygehuus. (Foto: Øivind Larsen)

forkjølelse. For 1829 fortelles det at rik grøde og god tilgang på mat hadde hatt god innflytelse på helsetilstanden. Her nevnes også en plan for en «Helbredelsesindretning for Sindsvage». Denne beretningen følges av fem sider med råd om hvordan korn og mel kan beskyttes mot skade. På systematisk vis er rådene organisert i 22 punkter.

Også for året 1830 ble det meldt om god sunnhetstilstand og ingen «stærkt angribende Sygdom» (*Eyr* 1832;7:156–167). Ingen sykdom hadde oppstått på grunn av mangel på korn. Ikke mindre enn 35 ulike sykdommer ble gjennomgått en for en, og det ble rapportert 23 211 vaksinerter. For første gang ble også sykehusaktiviteten inkludert i medisinalberetningen. Statistikk for ti alminnelige sykehus og 15 sykehus for veneriske syke, radesyke og andre ondartede hudsykdommer ble presentert i en omfattende tabell.

Medisinalberetningen for 1831 var todelt og ble publisert i henholdsvis første og andre hefte i 1833 (*Eyr* 1833;8:77-92 og *Eyr* 1833;8:177-186).

Første del var ganske lik de tidligere meldingene, med et beroligende budskap om «Ingen farlig, stærkt angribende, smitsom eller epidemisk Sygdom» til tross for at «afgrøden var mindre rig og Høsten mindre heldig». Andre del var imidlertid preget av den truende koleraepidemien som i 1831 hadde nådd Østersjøen. Man erkjente at en eventuell koleraepidemi i Norge ville gjøre det umulig for alle syke å få legehjelp. Derfor ble det produsert en «let fattelig Anviisning til Sygdommens Behandling» for meningsmann som var trykket i 22 400 eksemplarer og fordelt til amtmenn og leger for videre distribusjon.

Koleraepidemien, som begynte i Drammen høsten 1832, preget medisinalberetningen for 1832 og 1833 som ble slått sammen. Departementet oppgir koleraepidemien som årsak til den forsinkede publisering, som fant sted først i 1835 (*Eyr* 1835;10:317–338). Denne beretningen inneholder også opplysninger om en pågående koppeepidemi i Christiania, og det uttrykkes bekymring for vaksinasjonsdekningen selv om antall vaksinasjoner har økt.

Arbeidet mot kolera dominerte helsetjenesten i Norge i disse årene (se kapittel 7). Kolerafaren gjorde blant annet at Corpslæge Andreas Christian Conradi (1809–1868) ble utplassert i Førde. Det førte igjen til en interessant artikkel i 1834 med tittelen «Bemærkninger over Medicinalvæsenets Tilstand i Sønd- og Nordfjords Fogderie, med nogle foruskkkede topografiske Notitser» (*Eyr* 1834;9:1–15).

Sykehusstatistikk

Mye plass ble viet til beskrivelser av aktiviteten ved sykehus. Fra 1828 åpnet ikke mindre enn 17 av 35 hefter med slike statistiske sykehusoversikter. Hvis man går nærmere inn i dem, er disse oversiktene spekket med informasjon, både medisinsk og sosialt. De kan være litt uvante å arbeide med for ettertidens lesere, blant annet fordi man i eldre statistikk gjerne brukte forholdstall istedenfor prosenter.

Særlig hyppige og omfattende var beretningene fra Rigshospitalet, som ble grunnlagt samme år som *Eyr*. Åpningen fant sted 16. oktober 1826. Hovedavdelingen i det gamle militærhospitalet på Hammersborg, bygd 1807, hadde plass til 100 medisinske og kirurgiske pasienter, I tillegg ble det 1. november samme år åpnet en filialavdeling for 55 pasienter med hudsykdommer i det tidligere Christiania sivile sykehus (125).

Rigshospitalet hadde helt fra begynnelsen en spesiell posisjon blant sykehusene. «Det er i vort land det største og tillige hensigstmæssigst indrettede Sygehuus og har desuden, som praktisk Skole for vordende Læger, en forhøiet Betydning» (*Eyr* 1828;3:181). Den første oversikt over Rigshospi-



Figur 70: Rigshospitalet. Militærhospitalet i Akersgaten fra 1807 ble ombygd til bruk som vårt første undervisningssykehus. Det åpnet som Rigshospitalet i 1826. Dette var det sentrale miljøet for studenter i kliniske fag og som arbeidsplass for studenter og unge leger. (Foto Øivind Larsen, umiddelbart før rivingen av den store tømmerbygningen i 1962)

talets virksomhet kom i 1827 (*Eyr* 1827;2:166–178) og deretter fulgte det årlige oversikter helt til siste bind av *Eyr* i 1836/37 som hadde med årsberetninger både for 1835 og 1836. Disposisjonen var mer eller mindre den samme hvert år: Statistikk over innlagte ved hovedavdelingen og filialavdelingen etter blant annet måned og diagnose, og en gjennomgang av aktiviteten diagnose for diagnose. Gjennomsnittlig antall innlagte og liggetid ble sammenlignet med foregående år, likeså andel «Helbredede», «Uhelbredede» og døde. Også det økonomiske regnskapet ble presentert i form av «Stiftelsens Udgifter og Indtægter». I 1827 behandlet Rigshospitalet 569 pasienter i hovedavdelingen og 322 i filialavdelingen. I 1836 var tallene 717 i hovedavdelingen og 348 i filialavdelingen.

At slike detaljerte, rent beskrivende framstillinger ikke var det mest etterspurte blant leserne, syntes redaktørene å være oppmerksom på. Nesten unnskyldende var åpningen av årsberetningen for Rigshospitalets fjerde driftsår (1830) som ble publisert i tredje hefte i 1831: «Beretninger om Resultaterne av Virksomheden i Sygehuse frembyde vel ikke altid synderlig

Interesse, i det de stundom for det ene Aar ei ere betydeligt afvigende fra dem for et andet. Men Beretningene om Rigshospitalets Virksomhed have en særegen Interesse, da de, fordi Stiftelsen er en praktisk Skole for Rigets vordende Læger, blive, ved at offentliggjøres, end mere nyttige for de Studerende, som derved desto bedre erindre de deri seete og behandlede Tilfælde. Derfor, om end den Beretning, som her gives om Rigshospitalet i dets fjerde Virksomheds Aar, vel ikke egentlig viser Resultater, paafaldende forskjellige fra dem i de foregaaende Aar, vil den dog sikkerlig af Mange ei læses uden Nytte.»

Nest etter Rigshospitalet var det Det civile Sygehuus i Bergen som preget sykehusstatistikkene. Tre år på rad, i 1829, 1830 og 1831 ble data fra dette sykehuset publisert for henholdsvis årene 1827, 1828 og 1829. Forfatteren var alle tre årene Christian Wisbech, som var lege ved dette sykehuset fra 1826 til 1848 og som i 1831 stiftet Bergens lægeforening, senere Bergens medicinske selskab. Som innledning til oversikten for 1828 (*Eyr* 1830;5:97–127) gir Wisbech en introduksjon til sykehusets historie. Allerede på midten av 1700-tallet ble en bolig innredet som sykehus, og i 1779 ble det oppført en egen sykehusbygning «paa Byens Bekostning». Før 1792 var det imidlertid ikke midler til sykehusdrift, og i følge Wisbech var det først fra 1825 man kunne si at Bergen hadde et sykehus «som formaaer at opfylde de Betingelser, man nødvendiggen maa fordre af en saadan Stiftelse». Som for Rigshospitalet var årsberetningene organisert med en tabellarisk oversikt over antall innlagte og utskrevne først og deretter beskrivelser av pasientene fordelt etter diagnose. Det ble behandlet 397 pasienter i 1827 ved Det civile Sygehuus i Bergen, 385 i 1828 og 404 i 1829.

Litt annerledes enn de årlige sykehusstatistikker fra Christiania og Bergen er Hans Munks artikkel i 1831 «Om Bradsbergs Amts Sygehuus i de sidst forløbne 12 Aar» (*Eyr* 1831;6:1–16). Over 16 sider og med fem omfattende tabeller beskriver Munk utviklingen ved sykehuset i Skien fra 1818 til 1829. Han var blant annet opptatt av antall reinnleggelser. Blant 1 944 behandlede pasienter disse årene var det 232 reinnleggelser hvorav 16 innen et halvt år etter utskrivning. Hudsykdommer dominerte diagnoselisten med hele 814 «ulcera», fordelt på 482 «non crustosa» og 332 «crustosa». Munk avsluttet artikkelen med en selverkjennelse: «Saadanne ere Resultaterne af min Virksomhed som Sygehusslæge for dette Amt. At de ikke ere glimrende, indseer Ingen bedre, end jeg; men alligevel vilde jeg ikke tilbageholde dem, da jeg troede at være et offentligt Regnskab skyldig». Hans Munk var i 1830 den eldste Amtssygehuuslæge i landet og viste til over 30 års embetstid.

Variasjon og kvalitetsvurdering

Allerede på begynnelsen av 1800-tallet ble data fra sykehus brukt som kvalitetsindikatorer uten at dette begrepet ble brukt. Man var opptatt av å bruke systematiske registreringer til det vi i dag vil kalle kvalitetsvurderinger, men også den gang med varsomhet.

Betydningen av sammenlikninger over tid innen samme institusjon framgår for eksempel av årsmeldingen for «Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1833» (*Eyr* 1834;9:185–207) der det heter at: «En Aarsberetning om et større almindeligt Sygehus erholder nemlig ofte først da et fortrinligt Værd, naar den kan sammenlignes med dem for flere baade foregaaende og efterfølgende Aar; thi som et Led af den hele Kjæde tjener den til at bestemme Sundheds- og Sygdomstilstanden paa det Sted, fra hvilket Stifelsen især mottager Syge».

Flere ganger ble det dessuten gjort sammenlikninger mellom ulike institusjoner. Allerede i 1829 gjorde redaktørene en form for evaluering basert på statistikk fra forskjellige sykehus. Stadsphysikus Jens Grønbech Døderlein (1787–1867) publiserte da en «Kort Beretning om Fattigvæsenets Sygehuus i Christiania for Aaret 1828» (*Eyr* 1829;4:281–99). Dette sykehuset lå i den såkalte Mangelsgaarden, i dag best kjent som «Prindsen» eller Prinds Christian Augusts Minde med adresse Storgata 36 i Oslo, og ble opprettet to år etter Rigshospitalet. Etter en ni siders beretning ved Stadsphysicus Døderlein fulgte ikke mindre enn 10 (!) sider «Bemærkninger af Redacteuren» der Fattigvæsenets Sygehuus ble sammenlignet med Rigshospitalet. «Det er stedse interessant og stundom lærerigt at anstille Sammenligning imellom Resultaterne av Virksomheden i tvende i samme Stad og for samme Arter af Sygdomme bestemte Sygehus». Kriteriene for sammenligningen er gjenkjennelige; andel døde, liggetid og kostnader. Påfallende nok ser Mangelsgaarden til å komme bedre ut enn Rigshospitalet og dette forklares ved at Rigshospitalet nok har alvorligere tilfeller og andre sykdommer enn Fattigvæsenets Sygehuus. Slik ble problemene omkring ved det vi i vår tid vil kalle ulikheter i pasientsammensetning, eller «case mix», tydeliggjort for nesten 200 år siden.

På bakgrunn av medisinalberetningen for 1830 (*Eyr* 1832;7:156–167) hadde departementet bedt om en egen rapport fra Smaalehnenes Amtssygehuus. Man mente nemlig at behandlingsresultatene i Østfold hadde vært «mindre heldige» sammenliknet med andre sykehus, noe som egentlig er vanskelig å lese ut fra tabellen. Et hovedpoeng var at legen var bosatt i Halden, mens sykehuset var i Fredrikstad, og de uheldige følgene av dette ble diskutert. Det medisinske fakultet uttalte i sin vurdering at dette neppe var uforsvarlig, men at legen måtte besøke sykehuset minst hver sjuende

Sygehuse i Norge for venerisk Syge, Radesyge og andre ondartede Hudsygdomme i Decenniet fra 1822 til 1831. A.

Sygehus	Antal patienter	Antal døde	Antal helbredede	Antal uhelbredede	Antal døde af andre	Antal helbredede af andre	Antal uhelbredede af andre	Antal døde af andre	Antal helbredede af andre	Antal uhelbredede af andre
Christiansburg Amt	30	1236	1269	1116	4	63	182589	63	182589	63
Frederiksberg Amt	79	724	800	707	—	62	31	106837	23265	92
København (for sig — fra 1 Januar 1822 til 31 Decbr 1829)	31	822	855	785	3	22	43	66831	23022	114
København (i Husholdningsanstaltens Afdeling fra 1 Janbr. 1829, til 31 Decbr. 1831)	14	802	816	778	8	19	7	74524	15939	17
Odense Amt	31	513	544	397	99	49	39	126398	21949	28
Christians, fra 1 Januar 1822	26	981	1007	947	—	34	27	88809	16345	3
Frederiksberg Amt	15	279	294	272	—	10	11	28770	7044	34
Christians, fra 1 Januar 1825	14	377	391	344	—	22	21	43891	12338	18
Frederiksberg Amt	64	1567	1631	1418	67	78	68	205202	52679	52
Frederiks og Christians, fra 1 Januar 1827	22	307	379	317	18	22	28	41230	10301	110
Christians	18	464	482	425	24	23	10	47700	—	—
Christians	3	190	193	191	—	—	2	13463	765	12
Frederiks Amt	7	503	510	432	21	24	6	48073	10734	263
Christians	6	342	348	257	47	28	15	37989	11791	10
Christians Amt	31	800	831	653	80	88	38	112434	24639	106
Frederiks Amt	—	609	609	533	14	36	26	795844	—	—

Eyr. X. 1. *) Cf. Eyr. C. 29, 31.

Figur 71: Femten sykehus gjennom ti år: En kvalitetsstudie fra 1835. Norges første sammenlignende «kvalitetsstudie» av sykehus ble publisert i 1835. Behandlingsresultatene for alle landets sykehus for hudsygdommer og veneriske sykdommer gjennom ti år ble oppsummert i en stor tabell (Eyr 1835;10:1–44). I tillegg til liggetid og andelen døde og «uhelbredede» inngår også kostnader beregnet for hver pasient. Selv om resultatene ble presentert med klare forbehold, medførte publiseringen mange kommentarer, spesielt fra de sykehusene som kom dårligst ut. (Foto: Øivind Larsen)

dag, og i tillegg måtte han for egen regning «holde en duelig Assistent ved Sygehuset» som skulle ha det daglige ansvar.

Den mest interessante artikkelen basert på sykehusstatistikk, åpner første hefte i 1835. Her publiseres en 44 siders oversikt over «Sygehuse for venerisk Syge, Radesyge og andre ondartede Hudsygdomme i Norge i Decenniet fra 1822 til 1831» (Eyr 1835;10:1–44). Artikkelen presenterer resultatene fra 15 ulike sykehus gjennom ti år. Ikke mindre enn 10 991 pasienter inngår i oversikten som for hvert sykehus klassifiserer pasientene som helbredede, uhelbredede og døde. I tillegg ble gjennomsnittlig liggetid og kostnader for hvert sykehus registrert. Det er blant annet den innledende begrunnelse for sammenstillingen som gjør artikkelen interessant: «Den Kgl. Norsk Regjerings Departement for Kirke- og Undervisnings-Væsenet var af de fra Lægerne indkomne aarlige Medicinalberetninger blevet opmærksomt paa en betydelig Forskjel i Resultaterne af Behandlingen i de for venerisk Syge, Radesyge og andre ondartede Hudsygdomme i Riget indrettede Sygehuse. For at sættes bedre i Stand til at bedømme disse Resultater, end det er mueligt ved blot at sammenligne enkelte Aar, besluttede

Forkend af veneriske Syge, Radesyge og af andre ondartede Hudsygdomme angrebnne Personer i Norge til Folkemængden i Decenniet fra 1822 til 1831.															B.	
Aar.	Christians Amt. Folkemængde 87450	Romsdals Amt. Folkemængde 61691	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 71242	Christians Amt. Folkemængde 83103	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 88119	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 28318	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 18001	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 49994	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 38455	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 52701	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 74602	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 63780	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 69991	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 59405	Søndre Bergens Amt. Folkemængde 52494	Sammen.
1822	95	123	80	34	75			161	59	15		58	26	71	29	
1823	116	122	76	52	108		67	187	81	20		40	35	93	41	
1824	116	168	65	49	127		51	133	115	23		34	42	81	29	
1825	110	143	96	51	120	57	29	188	63	29		41	32	82	57	
1826	122	141	55	44	115	28	31	136	64	30	28	42	38	67	85	1024
1827	165	151	69	52	109	51	53	199	61	54	63	69	41	58	66	1250
1828	102	162	105	47	99	48	27	142	65	74	44	69	25	62	67	1138
1829	141	164	87	84	80	30	41	112	58	84	17	43	32	76	63	1112
1830	131	155	111	39	56	33	33	134	86	71	26	62	56	112	82	1167
1831	141	167	58	61	92	32	45	198	87	61	22	45	35	128	90	1262
Sammen.	1239	1546	802	513	981	279	377	1567	779	464	180	563	342	800	609	6953
Procent til Folkemængden	1 : 382	1 : 398	1 : 891	1 : 1629	1 : 491	1 : 708	1 : 335	1 : 318	1 : 493	1 : 1146	1 : 2333	1 : 2276	1 : 1794	1 : 743	1 : 861	

*) Der vil maae endnu lægges de i Nummersels Begrebet indtagne veneriske Syge, der si ere angivne. (Sfr. Bogen S. 39.)

Figur 72: Veneriske pasienter. Tabellen over «venerisk Syge, Radesyge og af andre ondartede Hudsygdomme angrebnne Personer» inneholdt ikke bare en oversikt over antall pasienter per år for hvert sykehus. Basert på gjennomsnittlig antall pasienter ble også den årlige insidensen av slike tilstander (i hvert fall de som fordret sykehusinnleggelse) beregnet. Som vanlig på den tiden, ble dette beregnet som forholdstall. Omregnet til prosent varierte insidensen fra 0,3 % i Bratsberg Amt til 0,04 % i Søndre Bergenshuus Amt. (Foto: Øivind Larsen)

Dpt. at indhente fuldstendige Oplysninger om Stiftelserne baade i medicinsk og oekonomisk henseende for en Række af Aar; thi viste det sig da, at enkelte Stiftelser aarligen afgave heldige og andre derimod uheldige eller dog mindre heldige Resultater, kunde Man med større Sikkerhed formode, at Aarsager, som ei vare afhængige af særegne i et enkelt Aar indtrufne Omstendigheder, havde frembragt Forskjellen, men at denne ene eller især maatte skyldes mere vedvarende Aarsager, som det derfor maatte være saa meget vigtigere at faae opdagede og, om eller saavidt muligt, hævede.»

Etter presentasjonene fra de ulike sykehusene kommer fire og en halv sides analyse og oppsummering, og to store tabeller. Forfatteren (redaktør Frederik Holst selv?) tar viktige forbehold: «Det vilde alligevel være urigtigt at bedømme disse Resultater alene eller ligefrem efter de paa denne Tabel opgivne Talforholde, da mange, baade Stiftelsens Organisation og de Syges Behandling utilregnelige, Omstendigheder kunne have bidraget til at variere dem.»

Fem punkter kommenteres spesielt:

- Det store antall «af Uhelbredede» i Christians Amts (1:8) og Romsdals Amts (1:7) Sygehuse.

- Den «paafaldende store Dødelighed» i Søndre Throndhjem, Christians, Romsdals, Agershuus og Smaalehnenes Amtsygehuse (ca 10 %), mens den i Rigshospitalet var 1:36, dvs under 3 %.
- Den lange liggetiden i noen sykehus, aller lengst i Christians Amts Sygehus med 232 døgn. Kortest liggetid var det i Søndre Bergenhuus (69 døgn) og Rigshospitalet (78 døgn).
- Billigst var behandlingen i Budskeruds, Hedmarkens og Nordre Bergenhuus Amts Sygehus.
- «Det paafaldende Mere, der er medgaaet til Lægemedler i flere Sygehuse, end i andre, især dog i Jarlsbergs Fogderies og Stavangers».

Innen hvert år var det ingen «regelmessig fremskridende Tiltagelse eller Aftagelse», men antall pasienter var høyere de siste enn de første år i perioden.

På samme måte som det kunne vært gjort i dag, avsluttes innledningen med en begrunnelse for å publisere resultatene, nemlig «...at give Stiftelsernes Bestyrere og Læger Anledning til at vorde bekendte med dem og til at sammenligne dem med hverandre. Dette maa da have til Følge en Undersøgelse om de ulige Resultaters Aarsager, hvis Opdagelse og Erkjendelse forhaabentlig ville lede til Foranstaltninger for at faae dem afhjulpne».

Også innvendingene fra dem som kom dårlig ut av sammenligningen, minner om dagens situasjon. Kort tid etter kom nemlig flere av sykehusene med kommentarer og forklaringer, blant annet på legemiddelkostnadene fra Jarlsberg og Stavanger og dødeligheten fra Søndre Throndhjems Amt (*Eyr* 1835;10:192–199, feilpaginert som 292–299).