

Notat om Karl Evangs virke

Michael 2016;13: 215–20.

Helsedirektoratet overtok Karl Evang-prisen fra Helsetilsynet i 2014. Etter to år med utdeling i Helsedirektoratets regi, gjenstår det å videreutvikle prisen, utpeke ny bedømmelseskommité og avgjøre hvor prisen skal utdeles. Videreutvikling av prisen har vært behandlet i ledermøte, og et av temaene Helsedirektoratet ønsker å utrede er de mer kontroversielle sidene av Karl Evangs virke fra hans tidlige år med uttalelser om eugenikk og tvangssterilisering.

«Rasepolitikk og reaksjon» (1934)

I 1933 ble straffelovskomiteéns forslag til steriliseringslov anbefalt av de medisinske sakkyndige, oppnevnt av det medisinske fakultet.¹ På denne tiden var mange opptatt av eugenikk, og i 1930-årene var raseteorier bredt akseptert. Steriliseringsloven hadde overveldende bred politisk støtte. I 1934 var det kun én av representantene i Stortinget som stemte imot den. Karl Evang var blant de mer skeptiske til loven, men endte opp med å støtte den.²

Evang skrev boken «Rasepolitikk og reaksjon» (1934) i forbindelse med det norske forslaget til steriliseringslov. Ifølge Espen Søbye skriver Evang at det han kaller «de arvemessig, biologisk mindreverdige» bør steriliseres så ikke de dårlige arveanleggene får vandre videre i slekten.³ På den annen side skriver Trond Nordby i biografien om Karl Evang at Evang avviste forsøkene på å dele mennesker inn i raser, og at Evang forkastet begreper som medi-

1 Søbye, E. (2011) *Litt mer om rasehygien i Norge*. Innlegg publisert i Morgenbladet 30. september 2011. Tilgjengelig fra: https://morgenbladet.no/debatt/2011/litt_mer_om_rasehygien_i_norge [lest 10.03.2016]

2 Roll-Hansen, N. (2011) *Steriliseringsloven, rasehygiene og biologien*. Innlegg publisert i Morgenbladet 14. oktober 2011. Tilgjengelig fra: https://morgenbladet.no/debatt/2011/steriliseringsloven_rasehygien_og_biologien [lest 10.03.2016]

3 Søbye, E. (2011) *Litt mer om rasehygien i Norge*. Innlegg publisert i Morgenbladet 30. september 2011. Tilgjengelig fra: https://morgenbladet.no/debatt/2011/litt_mer_om_rasehygien_i_norge [lest 10.03.2016]

sinsk og sosialt «mindreverdige» som grunnlag for tvangsinngrep. Han kunne derimot godta sterilisering dersom det kunne påvises at individene var bærere av arveanlegg for sykdommer som ville bli overført til avkommet, såkalte «medisinske rariteter». Han godtok også kastrasjon av sedelighetsforbrytere. I tillegg ville han åpne for *frivillige* inngrep dersom man av økonomiske og sosiale grunner ønsket å la seg sterilisere. På dette grunnlaget støttet Evang steriliseringsloven.⁴

I 1934 ble Evangs bok omtalt som «et oppgjør med rasevrøvel» fordi han tok et oppgjør med nazismens raseteorier. Ifølge Evang var raseteorien svakt vitenskapelig fundert og han visste hvilke konsekvenser denne «vitenskapen» kunne få for en spesiell folkegruppe – jødene.⁵ Ifølge professor ved Universitetet i Oslo, Nils Roll-Hansen, var steriliseringslovens viktigste aspekt å gi myndige personer rett til å sterilisere seg uten å be om myndighetenes tillatelse. Karl Evang var lenge tilhenger av aktiv eugenisk sosialpolitikk, og fortsatte sin eugeniske argumentasjon for sterilisering av visse grupper mentalt tilbakestående langt inn i 1950-årene.

De som tilhørte kritikerne av en vidtgående rasehygiene (blant annet Karl Evang) støttet steriliseringsloven som et humanitært virkemiddel for å bedre barns oppvekstvilkår. Den ville gi klarere legale rammer for frivillig sterilisering, for eksempel av kvinner i en vanskelig familiesituasjon, og av mentalt tilbakestående personer som ikke hadde forutsetninger for å oppfostre barn. Den norske steriliseringsloven la hovedvekten på en slik sosial begrunnelse og står dermed i rak motsetning til den tyske loven som også ble vedtatt i 1933, like etter at Hitler tok makten. Den tyske loven var biologisk begrunnet, og tillot ikke sterilisering på sosiale indikasjoner. I 1930-årene i Norge var sterilisering bare en liten del av en større sosialpolitisk debatt hvor spørsmål om abort, familieplanlegging og seksualopplysning dominerte.⁶

Etter den andre verdenskrig skjedde det nye endringer både i verdier og kunnskaper. Overgrepene som ble begått under den andre verdenskrig, spesielt av Tyskland og Japan, gjorde stort inntrykk. Individets rettigheter ble styrket og sympatien for eugenikk raskt svekket. Likevel argumenterte Evang så sent som i 1955 for økt eugenisk sterilisering av åndssvake. Han beklaget den nedgangen som hadde skjedd siden 1945. Det samme gjaldt internasjonalt for mange genetikere, psykiatere og sosialpolitikere som hadde vært engasjert i mellomkrigstidens reformeugenikk. Den nye generasjonen

4 Nordby, T. (1989). *Karl Evang: En biografi*. Oslo: Aschehoug.

5 Børdahl, P. E. (2005). Den nordiske rase. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 125: 322. Tilgjengelig fra: <http://tidsskriftet.no/article/1142023/> [lest 14.03.2016]

6 Roll-Hansen, N. (2011) *Steriliseringsloven, rasehygiene og biologien*. Innlegg publisert i Morgenbladet 14. oktober 2011. Tilgjengelig fra: https://morgenbladet.no/debatt/2011/steriliseringsloven_rasehygien_og_biologien [lest 10.03.2016]

av humangenetikere fra 1950- og 60-årene forlot den populasjonsorienterte eugeniske tankegangen til fordel for en individorientert medisinsk genetik. Hovedmålsettingen ble å hjelpe enkeltindivider og familier med rådgivning og inngrep i forhold til arvelige sykdommer. Fra slutten av 1950-årene skjedde det også en rask utvikling i kunnskapen om menneskets genetik som viste at forutsetningene for Evangs forsiktige eugenikk var uholdbare.⁷

Omfang

Rundt 44 000 mennesker ble sterilisert i Norge i perioden 1934–77. Størstedelen var frivillig, og det er delte meninger om hvor mye som var under tvang. Noen historikere anslår fem prosent, men mange arkiver er ødelagt, så det er vanskelig å konkludere bastant. Rasehygiene var på den tiden velferd, sosialpolitikk. Kollektivets beste gikk foran hensynet til enkeltmennesket.⁸

Arven etter Evang

Karl Evang var helsedirektør i over 30 år. Hans arbeid for folkehelse og sosiale forhold utgjorde en betydelig del av hans virke. Her kan nevnes seksualopplysning, engasjement for helsetilstanden til arbeiderkvinner, kosthold blant dårlig stilte familier, universell helsetjeneste, og internasjonalt helsearbeid.

Roll-Hansen skriver at det skaper forvirring å klebe merkelappen «rasehygiene» på personer som Karl Evang, blant annet fordi personer som Evang var med på å kjempe fram velferdsstaten og bidrog til å legge grunnlaget for dagens antirasisme.⁹ Som tidligere Karl Evang-prisvinner og same Ole Mathis Hetta uttrykte det i 2013, er velferdsstaten og Karl Evangs arbeid en viktig forutsetning for at minoriteter kan få oppfylt sine rettigheter og behov. Hensikten med Karl Evang-prisen er å stimulere interessen og arbeidet for folkehelse, og sosiale forhold som er av betydning for folkehelse.

Knut Ringen (1990) skriver at det var folk som Karl Evang som på 1930-tallet presset fram konsepter som *retten til helse* og *universell helsehjelp*. Så tidlig som på slutten av 1920-tallet kjempet Evang for retten til abort, mot seksuelt overførbare sykdommer, og han argumenterte for behovet for seksualopplysning og seksuell frigjøring. På 1930-tallet gjennomførte han flere ernæringsundersøkelser, og undersøkelser på betydningen av ernæring

7 Roll-Hansen, N. (1998) *Rasehygiene i historiens lys*. Innlegg publisert i Dagbladet 27. mai 1998. Tilgjengelig fra: <http://www.dagbladet.no/kultur/1998/05/27/101862.html> [lest 10.03.2016]

8 Strømme, K. (2002). *Renhetens pris*. Artikkel publisert i Universitas 6. mars 2002. Tilgjengelig fra: <http://universitas.no/magasinet/1508/renhetens-pris> [lest 10.03.2016]

9 Roll-Hansen, N. (1998) *Rasehygiene i historiens lys*. Innlegg publisert i Dagbladet 27. mai 1998. Tilgjengelig fra: <http://www.dagbladet.no/kultur/1998/05/27/101862.html> [lest 10.03.2016]

for god helse. Han fant ut at dårlig ernæring var en nøkkelfaktor til dårlig helse blant den fattige befolkningen, og at medisinsk intervensjon ikke kunne veie opp for vedvarende fattigdom.

Under krigen tilbragte Evang mye tid i USA. Der bidro han sterkt til å definere målene til to av FNs viktigste organisasjoner, nemlig FNs organisasjon for ernæring og jordbruk, og Verdens helseorganisasjon. Det utvidede helsebegrepet i Verdens helseorganisasjon er ingen tilfeldighet, skriver Ringen. Evang var en av de fremste folkehelsefigurene i etterkrigstida, og har vært sentral i utviklingen av velferdsstaten, medisin og folkehelse (Ringen, 1990).¹⁰

Kommentarer fra bedømmelseskomitéen

Bedømmelseskomitéen for Karl Evang-prisen har sittet i mange år, over flere perioder. De har fått anledning til å kommentere overnevnte notat.

Leder av bedømmelseskomitéen, professor Aslak Syse, er godt kjent med Karl Evangs historie gjennom sitt doktorgradsarbeid, og har blant annet skrevet artikkelen «Om åndssvakhet og tvangssterilisering på eugenisk grunnlag» i tidsskriftet *Kritisk Juss*.

Syse mener at allmennheten har vært klar over Evangs tidlige meninger, men at det er knyttet så mange positive konnotasjoner til personen Karl Evang og til det pionerarbeidet han har gjort for folkehelsen og sosiale forhold som er viktig for denne. Karl Evang-prisen har derfor hatt høy status siden den ble utdelt første gang i 1981.

Også professor Steinar Westin argumenterer for at prisen skal fortsette å bære Karl Evangs navn. Westin sier at skikkelser som Karl Evang må forstås med bakgrunn i sin tids tenkning, og den sosiale og politiske kontekst. Noe annet vil være «uhistorisk». Hans tenkning om genetik og folkesunnhet var helt vanlig i store deler av det medisinske fagmiljøet. Både Syse og Westin undrer seg over at synspunktene til Evang vedvarte langt inn på 1950-tallet, men slik kan en også tenke om at både entusiasme for lobotomi og kriminalisering av homoseksualitet vedvarte til 1960-tallet.

Komitéen mener at Karl Evang-prisen står solid, samtidig som en kan si at Evang på dette punktet tenkte feil, i likhet med svært mange andre i hans samtid. På andre områder var han derimot en stor pioner som la grunnlaget for den velferdsstaten vi har i dag, for helsesystemet og folkehelsearbeidet. Det er også dette statuttene trekker fram som grunnlag for prisen.¹¹

10 Ringen, K. (1990). Karl Evang: a giant in public health. *Journal of public health policy* 11/3.

11 Oversendt til bedømmelseskomiteen for Karl Evang-prisen 15.03.2016, omtalt som et «internt notat».

Vedlegg:

Statutter for Karl Evang-prisen

1. Bakgrunn og hensikt

Karl Evangs pris ble opprettet i 1981 som en honnør til den tidligere helsedirektørens sosialmedisinske pionerinnsetts. Hensikten med prisen er å stimulere interessen og arbeidet for folkehelsen og sosiale forhold av betydning for denne.

2. Prisen

Prisen blir delt ut i anledning Karl Evangs fødselsdag 19. oktober, eller så nært inntil denne dato som mulig.

Prisen består av et diplom og et stipend på et nærmere angitt beløp som p.t. utgjør kroner 75.000. Prisbeløpet kan disponeres fritt etter prisvinnerens ønske. Beløpets størrelse vil bli justert etter innstilling fra bedømmelseskomiteen hvert femte år, neste gang i 2020.

3. Hvem kan få prisen

Karl Evangs pris skal gis til en person eller organisasjon som har gjort en særlig fortjenstfull innsats for å fremme

- folkehelsen og sosiale forhold av betydning for denne
- rettssikkerhet og sikkerhet innen barnevern og/eller helse- og sosialtjenesten
- opplysningsarbeid og medvirkning i samfunnsdebatten om viktige helse-, sosial- og/eller barnevernpolitiske spørsmål.

Det skal også legges betydelig vekt på at den som mottar prisen har ytt en innsats som er ekstraordinær i forhold til hva som forventes av denne personen eller organisasjonen. Personer eller organisasjoner som søker om prisen trenger ikke ha tilhørighet innen barnevern, helse- eller sosialtjenesten. Det legges vekt på at innsatsen er tidsaktuell, men innsats over tid kan også vurderes.

Prisen kan tildeles kandidater etter nominering, eventuelt med anbefaling fra foreninger, grupper eller enkeltpersoner.

4. Bedømmelseskomité – dens sammensetning og arbeid

Prisen skal deles ut av en komité som oppnevnes av Helsedirektoratet for fire år av gangen. Komitémedlemmer kan gjenoppnevnes. Komiteen skal bestå av fire eller fem medlemmer. Helsedirektoratet bestemmer hvilket komitémedlem som skal være komiteens leder. For øvrig skal ett av medlemmene ha tilknytning til Helsedirektoratet, og fungere som komiteens sekretariat.

Komiteens sammensetning skal være slik at både helsetjenesten, sosialtjenesten og allmennheten er representert.

Dersom et medlem må fratre i løpet av perioden, oppnevner direktøren nytt medlem.

Bedømmelseskomiteen skal legge opp sitt arbeid slik at prisen kan deles ut rundt Karl Evangs fødselsdag 19. oktober. Aktuelle kandidater vurderes av komiteen på bakgrunn av skriftlig innsendte nominasjoner. Komiteen kan på selvstendig grunnlag foreslå kandidater. I så fall skal komiteen skriftlig begrunne sitt valg av kandidat.

Komiteen innstiller årets prisvinner. Innstillingen kan være enstemmig eller støttet av et flertall av komiteens medlemmer etter avstemming. Ved stemmelikhet har komitélederen dobbeltstemme. Komiteens innstilling skal av komiteens sekretær snarest mulig

legges fram for direktør for Helsedirektoratet for endelig godkjenning/bekreftelse. I de tilfeller der direktøren av tungtveiende grunner ikke finner grunn til å kunne støtte innstillingen kan komiteen enten innstille en av de gjenværende kandidatene som prisvinner, selv fremsette et skriftlig begrunnet forslag om prisvinner, eller foreslå at prisen ikke deles ut det året. Etter at direktøren har bekreftet innstillingen skal direktøren underrette prisvinneren uten opphold.

5. Reiseutgifter, offentlighet, pressemelding mm.

Helsedirektoratet dekker etter statens satser nødvendige utgifter for reise og eventuelt opphold for prisvinner og dennes ledsager, samt for komiteens medlemmer i forbindelse med prisutdelingen. Prisvinnerens navn skal holdes skjult for offentligheten til den dagen prisen overrekkes.

Helsedirektoratet utarbeider pressemelding om prisvinneren og dennes arbeid og besørger utsendelse til relevant fag- og dagspresse. Eventuelt kan offentligheten underrettes på annen høvelig måte. Dersom det sendes ut pressemelding for prisen deles ut, må det oppgis en sperrefrist for offentliggjøring som tidligst er samme dag som prisen deles ut. Prisvinneren skal i så fall orienteres om dette.

Liste over tidligere prisvinnere

2015: Anne Rønneberg	1996: Tore Sanner
2014: Maddan Yran	1995: Runi Børresen Gresko
2013: Ole Mathis Hetta og Tayyab M. Choudri	1994: Knut Børge Knutsen
2012: Ebba Wergeland	1993: Margunn Ueland og Randi Vingerhagen
2011: Landsforeningen for barnevernsbarn og Forandringsfabrikken	1992: Finn Skårderud
2010: Per Fugelli	1991: Ammehjelpen
2009: Anne Hafstad	1990: Bente Roestad
2008: Berit Schei	1989: Calle Almedal og Jan Vincents Johannessen
2007: Asbjørn Kjønstad	1988: Frederic Hauge
2006: Anne Karen Jenum	1987: Sonja Stenmarck
2005: Borghild Haaland	1986: Bitten Munthe-Kaas
2004: Ingrid Lycke Ellingsen	1985: Babill Stray-Pedersen og Kristian Hagestad
2003: Anders Seim	1984: Kjell Bjartveit og Peter F. Hjort
2002: Gerd-Ragna Bloch Thorsen	1983: Ingrid Espelid Hovig og Kaare R. Norum
2001: Gerd Marit Brandt	1982: Elisabeth Engesland
2000: Steinar Ekvik	1981: Øistein Winje
1999: Nina Misvær	
1998: Andreas Skulberg sen.	
1997: Børge Ytterstad	

Line Oma
Avdeling miljø og helse
Helsedirektoratet
line.oma@helsedir.no