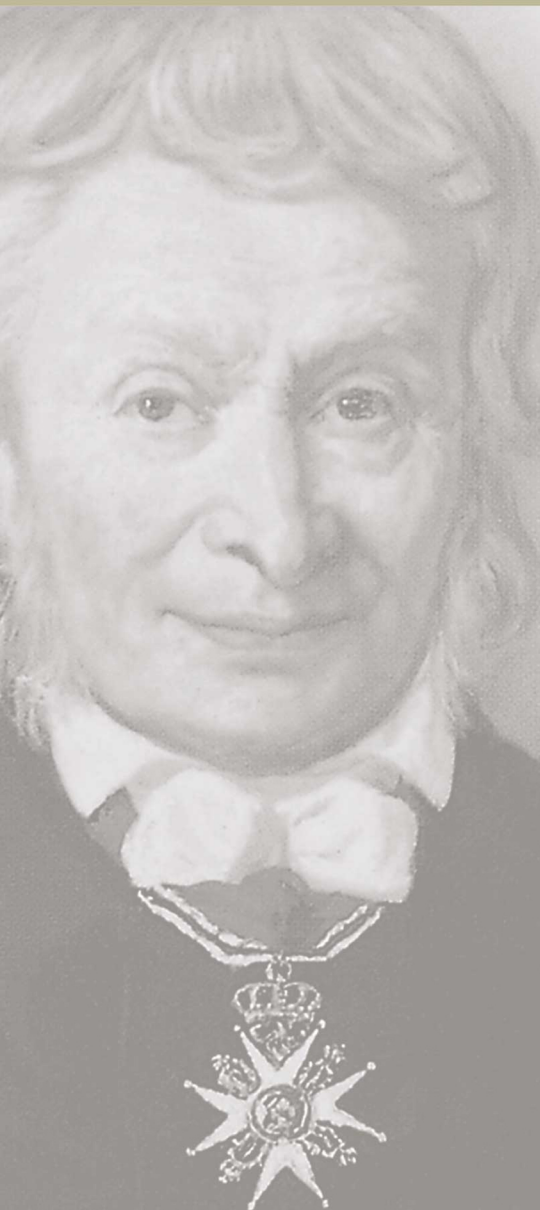


Michael



Publication Series of The Norwegian Medical Society



Frederik Holst – hvem var han?

4/17



Michael Skjelderup

Michael is a publication series named after professor *Michael Skjelderup* (1769-1852), one of the fathers of Norwegian medicine. He was born in Hof, Vestfold in Norway as the son of a priest, and was raised in the Norwegian countryside. Because of severe speech disturbances as a boy he did not get proper schooling, but was at last accepted as an apprentice in an apothecary's dispensary in the city of Fredrikstad at the age of 16. During his youth he tried through hard work and by means of an intensive self-discipline to overcome his handicap, and he really succeeded, except for in stressed situations.

Lacking a student examination, an academic training seemed out of question, in spite of his obvious bright mind. However, in 1789 he was admitted to the new Surgical Academy in Copenhagen, where academic qualifications were not required.

From now on, his career flourished. He passed the surgical examination with the highest grade in 1794, entered positions in Copenhagen hospitals and at the University, where he defended his doctoral thesis in 1803 and was appointed professor in 1805.

The first University in Norway was founded in Christiania (now: Oslo) in 1811. Medical teaching was supposed to commence from the very beginning, and from 1814 the new medical faculty could offer medical training. Michael Skjelderup was appointed its first professor 1813, and started his teaching, mainly in anatomy in the fall of 1814, after a dramatic war time sea voyage from Denmark across the waters of Skagerrak where hostile Swedes fired at his swift sailing vessel.

As a University pioneer, he became active in several medical fields. Among other achievements, he published an authoritative textbook in forensic medicine in 1838. When he resigned in 1849, eighty years old, he had seen all Norwegian trained medical doctors in his lecture room.

Skjelderup was instrumental in building a scientific medical community in Christiania. Together with his University colleague Frederik Holst (1791-1871) he founded the first Norwegian medical journal *Eyr*, named after a Norse medical goddess, in 1826. A reading club of physicians established in 1826 was formalized into an association in 1833, the still existing Det norske medicinske Selskab (The Norwegian Medical Society), which over the decades to come played an important role in the development of the health services and of a national medicine.

Michael is devoted to the memory of the man who first realized the importance of a regular, national medical publication activity in Norway and implemented his ideas in 1826. *Michael* is published by the same association as was founded by Michael Skjelderup and his colleagues – Det norske medicinske Selskab.

Frederik Holst – professor, publisist og pioner

Michael 2017; 14: 259–71.

Legen Frederik Holst (1791–1871) var i 1817 den første som forsvarte en doktorgrad i Norge, uansett fagfelt. Som professor i farmakologi, toksikologi og hygiene ved Det kongelige Frederiks Universitet i Christiania var han med på å utdanne de første kullene av leger som ble uteksaminert i Norge. Ved sin virksomhet som tidsskriftutgiver, redaktør og forfatter påvirket han flere generasjoner av leger. Gjennom sitt arbeid med medisinallovgivning og helse-tjenesteorganisering har han bidratt til å forme norsk helsevesen. Sporene etter «Norges første samfunnsmedisinere» kan følges helt fram til våre dager.

«En pioner i medisinsk undervisning, i fengselsvesen, i sinnssykeomsorg, i sykehusplanlegging og sykehusdrift, i medisinsk publikasjonsvirksomhet og i medisinallovgivning». Slik karakteriserer Fredrik Mellbye (1917–99) sin navnebror og forgjenger som stadsfysikus, Frederik Holst (1791–1871) (1).

Den akademiske pionervirksomheten kommer i tillegg. Frederik Holst var nemlig også den første som tok en lisensiatgrad, og som forsvarte en doktorgrad i Norge. I anledning av 200 årsjubileet for doktordisputasen arrangerte *Det norske medicinske Selskab* et seminar om Frederik Holst 27. mars 2017 (figur 1 og 2).

Dette nummeret av *Michael* oppsummerer innleggene og diskusjonen. Seminarets tittel var: «Frederik Holst – hvem var han?» Forhåpentligvis bidrar artiklene i dette nummeret, akkurat som foredragene ved seminaret, til å besvare spørsmålet så langt det lar seg gjøre. Det ble tegnet et bilde av en lege med stor faglig bredde, imponerende arbeidskapasitet, og uvanlig innflytelse på helsetjeneste og samfunn i sin tid.



Figur 1: Seminaret «Frederik Holst – hvem var han?» ble holdt i Det norske Videnskaps-Akademi mandag 27. mars 2017 og samlet 72 deltakere. Deltakerne avspeilet bredden i hovedpersonens faglige liv, og Frederik Holsts etterkommere i femte og sjette ledd var godt representert. På bildet ser vi universitetsrektor Ole-Petter Ottersen ønske velkommen. (Foto: Øivind Larsen)



Frederik Holst (1791–1871), er kalt Norges første samfunnsmedisiner. I 1817 forsvarte han den første doktorgrad her i landet. For å markere 200-årsjubileet avholdes dagsseminar i:

Det norske Videnskaps-Akademi

Mandag 27. mars 2017 09:30–16:00

Frederik Holst – hvem var han?

Møteleder: Steinar Westin (NTNU)

0930: Ole-Petter Ottersen (UiO): *Velkommen*

0945: Øivind Larsen (UiO): *Frederik Holst – universitetslærer og offentlig lege*

1015: Anne Kveim Lie (UiO): *Frederik Holst og radesyken*

1045: Christoph Gradmann og Øivind Larsen (UiO): *Smitteteoriene, koleraen og Frederik Holst*

1115: Lunsj

1200: Øivind Larsen (UiO): *Frederik Holst og fengslene*

1230: Einar Kringlen (UiO): *Frederik Holst og psykiatrien*

1300: Gunnar Ridderstrøm (NMBU): *Bygningsloven av 1827 og et brev til Stortinget*

1330: Magne Nylenna (FHI): *Redaktøren Frederik Holst*

1400: Pause med kaffe og kringle

1430: Jacob Bergsland (OUS): *Familien Holst*

1500: Kaare R. Norum (UiO): *Frederik Holsts etterkommere i norsk forskning*

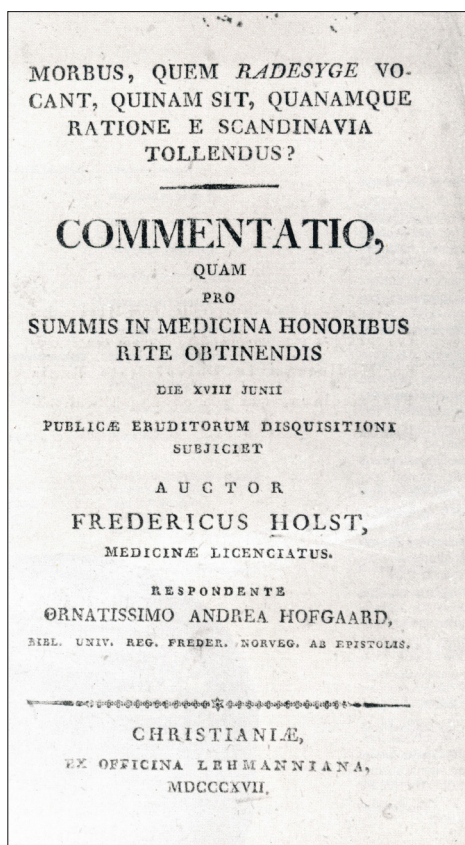
1530: Nina Vøllestad (UiO): *En hilsen fra Frederik Holsts hus*

1545: Steinar Westin (UiO): *Oppsummering: Hva kan vi lære av Frederik Holst?*

1600: Avslutning

Arrangør: Det norske medisinske Selskab, med støtte fra Institutt for Helse og samfunn, Universitetet i Oslo.

Figur 2: Seminarprogrammet.



Figur 3: Frederik Holsts doktoravhandling fra 1817. Dette var det første arbeid som ble forsvart for doktorgraden i Norge, uansett fagfelt. En kommentert norsk utgave ble publisert av Anne Kveim Lie i 2005 (4). (Foto: Universitetsbibliotekets fotoavdeling 1989)

Avhandlingen

Utgangspunktet for markeringen var altså at Frederik Holst var den aller første som forsvarte en doktorgrad ved Det kongelige Frederiks Universitet i Christiania – uansett fagfelt.

1800-tallets doktoravhandlinger og disputaser var ganske annerledes enn dagens ph.d.-utdanning. Ved Det medisinske fakultet i Christiania, opprettet i 1814, som ved det unge universitetet for øvrig, var det å ta doktorgrad en totrinnsprosess de første førti årene. Fram til 1845 måtte man først forsvare et arbeid for lisensiatgraden, og deretter kunne man gå videre og forsvare sin doktorgrad (2). Det var bare fire leger som disputerte for doktorgraden i denne perioden, og Frederik Holst var den første. Hans avhandling for lisensiatgraden som han forsvarte 16. februar 1816, *De acidi nitrici usu medico* (3) handlet om medisinsk bruk av salpetersyre, et tema som allerede hadde innbrakt ham en gullmedalje for en prisoppgave som student i København.

Radesyken var tema for doktoravhandlingen. «Radesyken var en kronisk hudsykdom, særlig karakterisert ved utbredte sår, som kom snikende, men utartet til illeluktende og vansirende, dyptgående lesjoner» skriver Anne Kveim Lie i innledningen til den norske oversettelsen av avhandlingen, som ble skrevet på latin (4) (figur 3).

Hva slags tilstand radesyke var i henhold til vår tids sykdomsbegrep, har vært omdiskutert. Uklare diagnostiske kriterier gjør at både lepra, skabb og skjorbuk har vært drøftet. Fra 1850-årene ble radesyken av mange oppfattet som en variant av syfilis (5). De første sykehusene i Norge var ofte institusjoner for nettopp radesyke. I 1822 fantes det i alt 16 slike sykehus for «venerisk syge, Radesyge og andre ondartede Hudsygdomme» i Norge (4).

Både lisensiat- og doktoravhandlingen måtte forsvares på latin, og språket kunne være en utfordring i seg selv. Holst hadde en latinkyndig filolog ved sin side (6). Ved forsvaret av lisensiatavhandlingen var det to ordinære opponenter, hvorav den ene var fakultetets første professor, Michael Skjelderup (1769–1852) en slektning som Holst både hadde hatt mye med å gjøre allerede, og som han skulle skulle få enda mer å gjøre med senere.

Selve doktordisputasen fant sted onsdag 18. juni 1817 i Den gamle Stortingssal i Christiania og var en nasjonal begivenhet. Dagboksopptegnelsene til presten ved Akershus slott, Claus Pavels (1769–1822) forteller fornøydlig om hvordan disputasene foregikk (6, 7). Ved begge var det 13 opponenter, to ordinære og 11 *ex auditorio*. Doktordisputasen varte hele dagen, til klokken «var henved 10». Da var også den formelle doktorpromosjonen, «Inagugurasjonen» gjennomført etter mønster fra Københavns Universitet (6). I denne seremonien, som ble ledet av professor Skjelderup, ble den nyslåtte doktoren forevist en lukket og åpen bok, han fikk en doktorhatt av «purpurrødt Silkefløyel» og en gullring som forestilte en Æskulapstav (6). Da alle formalia var over, gikk hele den «..fornemme og lærde Skare ... til Calmeyers Gaard [nå Stattholdergården], hvor Soupéen ventede. Beværtningen var meget god med 3 Sorter Viin, Rødviin, Rinskviin og Champagne. Der proponeredes en Mængde Skaaler, som deltes mellem en af de medicinske Professorer qua Vert, Grev Wedel som fornemste Mand i selskabet og Holst som Festens Fyrste» (7).

Karrieren

Som Holsts tipptippoldebarn Jacob Bergsland skriver, ble Frederik Holst født inn i en kjøpmanns- og skipsrederfamilie i Holmestrand 14. august 1791 (8). Mens etterslekten er rik på medisinerere, også profilerte forskere, slik Kaare R. Norum viser (9), var det ingen leger blant Frederik Holsts forfedre. Frederik var den eneste av 11 søsken som ble akademiker, og som

flyttet bort fra Holmestrand. Motivasjonen for hans yrkesvalg er ukjent, men det spekuleres i den påvirkning den 22 år eldre Michael Skjelderup, fetter av Frederiks far, kan ha hatt.

Som allerede nevnt, skulle Holst og Skjelderup senere møtes i ulike roller og etter hvert arbeide tett sammen. En annen Vestfold-lege, danskfødte Hans Iver Horn (1761–1836), som bodde i Tønsberg fra 1785 til sin død og sannsynligvis var venn med Holst-familien, kan også ha påvirket yrkesvalget. Horn var annenopponent ved doktordisputasen til Frederik Holst, og skal ved denne anledning ha uttalt at «han havde baaret Holst som Barn paa sine Arme, havde opdaget hans Genie og tilraadet hans Fader at lade ham studere, havde med Glæde lagt Mærke til Drengens og Ynglingens Flid og Fremgang» (7).

Frederik Holst må tidlig ha planlagt en medisinsk løpebane. Etter fem år ved Christiania Kathedralskole begynte han ved Københavns Universitet i 1810, der han «Allerede tidligt bestemt til Lægevidenskabens Studium begyndte .. at lægge sig efter de medicinske Discipliner» etter nødvendige forberedende prøver (10). Han fikk privat undervisning av den allerede flere ganger omtalte Michael Skjelderup som ble professor i medisin i København i 1805. Fra 1812 var Frederik Holst dels volontør (lærling) og dels kandidat ved Frederiks Hospital. 29 juli 1815 avla han dansk medisinsk embetseksamen med utmerkelse, og det heter at han «var den sidste Nordmand, for hvem Embedsexamen i Kjøbenhavn blev gjældende i Norge» (10).

Etter å ha flyttet tilbake til Norge og ha avlagt både lisensiat- og doktorgradsprøver, tok han fatt på sin første studietur i form av en reise til Stockholm og Uppsala høsten 1817. I 1818 ble han utnevnt til «Stadsphysicus» i Christiania, et embete han imidlertid overlot til sin etterfølger Jans Grønbech Døderlein (1787–1867) i 1824, det året Holst ble professor.

Før det begynte han imidlertid som privatdosent å holde forelesninger om osteologi og bandasjelære. Fra 1823 foreleste han i kirurgi ved universitetet som vikar for professor Magnus Andreas Thulstrup (1769–1844). 10 januar 1824, ennå ikke 33 år gammel, ble han, som den fjerde i rekken, utnevnt som professor i medisin ved Det kongelige Frederiks Universitet. Hans fagområder var farmakologi, toksikologi og hygiene, der hygiene tilsvarende den fagkretsen som i Norge fra slutten av 1900-tallet har vært kalt samfunnsmedisin.

Det er viktig å merke seg at farmakologi hørte med til fagkretsen. Danmark-Norge hadde en farmakopé, altså en autorisert oversikt over legemidler fra 1772. Nå skulle det utarbeides en egen, norsk farmakope. Frederik Holst satt i komiteen som skulle gjøre dette fra 1824 og helt til boka forelå i 1854. Holst bygde også opp Universitetets farmakologiske samling.

Det ble med årene mange studieturer til utlandet. Bare i perioden mellom 1819 og 1821 reiste Holst til Danmark, Tyskland, Østerrike, Frankrike, Storbritannia og Irland. Det er ganske imponerende når vi tenker på hvilke kommunikasjonsmuligheter det var den gangen. Som Aina Schiøtz påpeker, ble han sterkt påvirket av de tanker han møtte rundt om i Europa (11). Erfaringene og ideene han tok med seg hjem, ble brukt i utformingen av det norske helsevesenet som var i rask vekst.

Frederik Holst var medlem eller leder av de fleste komiteer og kommisjoner og involvert i de fleste initiativer som var knyttet til helsetjenesten her i landet i første del av 1800-tallet, f. eks. angående hvordan samtiden tok seg av sinnssyke og fanger, kfr. nedenfor.

Holst deltok aktivt i planleggingen av Rikshospitalet som ble åpnet i 1826, og var medlem av styret der fra åpningen til 1854 (12). Han redigerte selv årsberetningene derfra i mange år, og publiserte interessant statistikk over Rikshospitalets virksomhet.

Koleraepidemiene i 1832 og 1833 ble avgjørende både for Frederik Holsts arbeid og utviklingen av helsetjenesten i Norge. Ikke siden pestens herjinger hadde noen sykdom skapt så mye frykt som kolera gjorde på denne tiden. I dag vet vi at sykdommen forårsakes av bakterien *Vibrio cholerae*, som danner tarmveggskadende toksiner. Dette gir voldsom diaré med livstruende tap av væske og elektrolytter. Ubehandlet kan dette bli dødelig i løpet av timer eller få døgn. Det antas at kolera har eksistert i Asia i flere århundrer, men kort inkubasjonstid og hurtig sykdomforløp gjorde at sykdommen ikke spredte seg vestover før et stort antall mennesker forflyttet seg raskt (13). Det begynte å skje i første del av 1800-tallet. Spredningen ble fulgt med stor interesse og bekymring over hele verden, også i Norge. I 1831 publiserte Frederik Holst en omfattende artikkel der sykdommens natur drøftes og symptomene beskrives (14). Her framgår det at det aktuelle utbruddet skal ha oppstått i India i 1817, og i løpet av 1820-årene spredt seg med handelskaravaner gjennom det sørlige Russland og etter hvert ha nådd Polen og østersjøhavnene der kolera ble påvist rundt 1830. Beredskapen var høy, og Holst var medlem av en spesiell «Centralcommission» som ble nedsatt for å følge kolerasituasjonen og om mulig forhindre utbrudd i Norge. Selv om smitteårsaken fortsatt ikke var kjent, førte koleraepidemiene til et tidsskifte i synet på overførbare sykdommer.

Uunngåelig nok kom så sykdommen også til Norge. I første omgang var man i tvil om dødsfallet til losen Knud Jensen i Drammen 15. september 1832 virkelig skyldtes kolera. Frederik Holst ble to dager senere anmodet av departementet om å begi seg til Drammen for å vurdere situasjonen. Han konkluderte med at losen ikke døde av kolera, men at hans «hengiven-

het for sterke drikker» kunne ha gitt ham et dødelig anfall av diaré og kramper (15). Det medisinske fakultet, som var myndighetenes rådgivende organ, sluttet seg til Holsts erklæring og konkluderte med at det nok ikke dreide som om kolera likevel. Men etter hvert som stadig nye tilfeller oppstod, endret man syn. Innen 1832 var omme var 118 personer blitt syke i Drammen og omegn, og 75 av dem døde (16). Det var ingen tvil om at kolera var kommet til landet. I 1833 oppsto nye koleraepidemier både i Drammen og i Christiania. Frederik Holst publiserte i 1834 en 45 siders detaljert rapport om forløpet og oppsummerte erfaringene (17).

Basert på det som fra 1826 hadde vært «Et lægevidenskabelig Journal-Læseselskab i Christiania» og som Holst var medlem av, ble *Det norske medicinske Selskab* formelt etablert i 1833, langt på vei som en direkte følge av koleraepidemien. Frederik Holst var blant de 16 grunnleggerne av foreningen som samlet medlemmene regelmessig til faglig oppdatering, spesielt om kolerasituasjonen.

Etter at de første koleraepidemiene var over, oppnevnte regjeringen i 1834 en tremannskommisjon som skulle utrede lovgivning og organisering av medisinalvesenet. Frederik Holst var selvskreven medlem. Han hadde, blant annet på bakgrunn av det han hadde sett i utlandet, ambisjoner om å utvikle en profesjonalisert og legestyrte helsetjeneste. Selv om det tok tid, og det første forsøket i 1844 ikke lyktes, ble Holsts visjoner med tiden oppfylt, slik Aina Schiøtz formulerer det (11). Sunnhetsloven av 1860 bærer tydelig preg av Holsts ideer.

En annen arena for hans engasjement var de nordiske naturforsker møtene der han fra 1839 til 1856 fungerte som norsk generalsekretær. Samtidig publiserte han et tresifret antall fagartikler, spesielt om epidemiske sykdommer og helsetjenesteorganisering. Han var innvalgt medlem eller æresmedlem av en lang rekke vitenskapelige selskaper i Europa.

De siste årene av Frederik Holsts liv vet vi lite om. Fra midten av 1850-tallet virker det som om han trakk seg tilbake fra offentligheten, og han har etterlatt seg få spor. Ikke en gang privatlivet hans kan vi følge (8). At vi ikke kan finne ham i folketellingen i 1865, seks år før han døde, er nesten et mysterium. Kanskje var han trett og sliten og syk etter en enorm innsats? Da han gikk av som professor i 1865, 74 år gammel, hadde han nådd mer enn det vi i dag anser som vanlig pensjonsalder. Han døde «i Christiania 4 Juni 1871 af Alderdomssvaghed» (10).

I møtet i det medisinske Selskab bare tre dager senere ble et brev Holst hadde skrevet til Selskabet «ikke mange Dage før sin Død» referert (18). Her takker Frederik Holst for alt han har opplevd i møtene som «have været lærerige og til kjær Adspredelse». Og han fortsetter med å «..beklage,

at min mislige Helbred i de senere Aar har hindret mig i at deltage i dets Forhandlinger» (18).

Omsorgen for de svakeste

Et karakteristisk trekk ved Frederik Holst er hans innsats for de svakeste gruppene i samfunnet. Det viste seg særlig i arbeidet for sinnslidende og fengselsinnsatte, et tema som opptok ham hele livet igjennom.

En av de viktigste kommisjonene som Holst ledet, leverte i 1827 den omfattende beretningen *Om sindsvages kaar i Norge. Saadanne som de nu ere og kunne werde*, som ble publisert året etter (19). Einar Kringlen beskriver beretningen som i hovedsak et enmannsverk fra Holsts side (20). Her ble det blant annet foreslått at det ble opprettet egne institusjoner for sinnslidende i Christiania, Christianssand, Bergen og Trondhjem. Beretningen, sammen med andre av Holsts artikler, la grunnlaget for det som ble sinnssykeloven av 1848.

I forbindelse med kommisjonsarbeidet ble det gjennomført en omfattende kartlegging av forekomsten av sinnssykdom i Norge og laget en oversikt over funnene. I minnetalen over Frederik Holst i det medisinske Selskab 7. juni 1871 framholdt professor Carl Wilhelm Boeck (1808–75) Holsts «Statistik over Sindssygdommenes Udbredning her i landet» som noe av det viktigste han hadde gjort. «..det er et stort Værk, der er gennemført med ligesaa megen Nøiagtighed som Flid» (18).

«Frederik Holst er etter mitt syn undervurdert i psykiatriens historie», skriver Kringlen i boken *Norsk psykiatri gjennom tidene* (21) Herman Wedel Major (1814–1854) regnes av mange som norsk psykiatri «far», men Kringlen påpeker at grunnlaget ble lagt av Holst lenge før, men «tiden var ennå ikke moden for hans program» (21).

Omsorgen for fengselsinnsatte var et beslektet område. Etter en studietur til Storbritannia publiserte Holst i 1823 boken *Betrægtninger over de nyere britiske fængsler, især med hensyn til nødvendigheden af en forbedring i fangepleien i Norge* (22). Over 234 sider presenterte han sine inntrykk og vurderinger. Han argumenterte for fengselsreformer, og argumenterte for human behandling av fanger.

Holst påpekte behovet for en spesiell utforming både av fengsler og sinnssykeasyl. Fellestrekket var etter hans mening at disse institusjonene ikke bare skulle sperre personer inne, men også rehabilitere innsatte og behandle pasienter. Holst anbefalte en arkitektur med fløyer ut fra en sentralbygning, en såkalt panoptisk konstruksjon. Dette hadde han allerede anbefalt da det var planer om å bygge sinnssykeasyl på Gaustad i 1820-årene, men tiden og fagutviklingen førte med seg at en annen utforming var blitt

Tabel 1.



Figur 4: Disiplinmøllen er et slags løpehjul der fanger skifter på å trække trommelen rundt. Slik ble fangene beskjeftiget og man fikk produsert energi som kunne brukes til ulike formål. (Bilag til Eyr, 3. årgang 1828. Reproduksjon: Øivind Larsen)

valgt da Gaustad Asyl åpnet i 1855, tre tiår seinere. Botsfengselet i Christiania, som ble åpnet i 1851, var derimot sterkt preget av Holsts ideer både i arkitektonisk utforming og i sin behandling av fanger (23). Holst var også opptatt av ventilasjonen i fengslene, sannsynligvis ut i fra datidens miasme-teorier for spredning av overførbare sykdommer.

Interessen for fangepleie ledet til flere reiser for å studere fengselsvesenet i mange europeiske land. Holst var medlem av Straffeanstaltkommisjonen av 1837. Han var opptatt av balansen mellom en rettferdig straff og hensynet til fangenes helse. Et spesielt eksempel på dette presenterte han i *Eyr* i 1828 (24) (figur 4). Den såkalte disiplinmøllen hadde han sett i Storbritannia. Den var en tredemølle som bestod av en valse som fangene måtte trække på kontinuerlig for å holde balansen. Valsen gikk rundt og fangene produserte energi.

Ved det nordiske naturforskermøtet i 1839 diskuterte Holst fengselsdrift og fangebehandling på et bredt grunnlag (25). Han argumenterte da sterkt for det som ble kalt Philadelphia-systemet. I motsetning til andre fengselsregimer gav dette fangene mulighet for å snakke med personalet, men ikke



Figur 5: Frederik Holsts Hus på området til Ullevål universitetssykehus i Oslo. (Foto: Øivind Larsen 2017)

med andre fanger, og de måtte arbeide og oppholde seg i cellene. Ved det «konkurrerende», såkalte Auburn-systemet arbeidet fangene sammen, men var på sine eneceller om natten. Det var imidlertid hele tiden strengt forbudt å snakke.

To år senere presenterte Holst en omfattende undersøkelse av helseforholdene ved straffeinstitusjoner i Norge (26). Han mente at de hygieniske forhold i fengslene var dårlige, men når han sammenliknet med tilstanden i samfunnet for øvrig, ble konklusjonen at resultatene av sunnhets- og sykepleien i straffeanstaltene likevel var fordelaktige. Det sier sannsynligvis mye om de hygieniske forhold i sin alminnelighet på den tiden (23).

Publisisten

En av de viktigste funksjonene Fredrik Holst hadde, var som grunnlegger, utgiver og redaktør av tidsskriftet *Eyr* (1826–1837) (16). Senere var han redaktør også i *Norsk Magazin for Lægevidenskab* (1840–1845). Hans innsats i disse tidsskriftene hadde betydning både i samtiden og i tiden etterpå (27–29), slik vi belyser det i en egen artikkel i dette nummeret av

Michael (27). Noe av dette stoffet har vi også publisert i en bok om naturviteskaplig formidling i nordisk offentlighet (29).

Holsts betydning i dag

Frederik Holst var lege og humanist med et sterkt samfunnsengasjement, og en enorm kapasitet gjennom de førti årene vi kan følge hans virksomhet. Hovedtrekkene i hans arbeid, slik Aina Schiøtz beskriver dem (11), avspeiler seg også i dag. Med god hjelp av Karl Evang (1902–81) hundre år senere ble fagstyret i norsk helsetjeneste og legenes særlige posisjon også i folkehelsearbeidet opprettholdt. Gjennom distriktslegene ble det Schiøtz kaller «legekunstens sosiale natur» videreført (30). Dagens kommunelegeordning bygger på samme filosofi; ansvar både for den ene og de mange. Helhetstenkning er fortsatt idealet.

Slik er det god grunn til ikke bare å kalle Frederik Holst vår første samfunnsmedisiner, men også et forbilde for vår tids samfunnsmedisin og dagens samfunnsmedisinere. Det er naturlig at et av tilholdsstedene for Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo i dag bærer det ærefulle navnet «Frederik Holsts hus» (figur 5).

Litteratur

1. Mellbye F. Hva er samfunnsmedisin? Frederik Holst (1791–1871) – vår pioner i faget. *Tidsskr Nor Legeforen* 2993; 113: 3762-6.
2. Larsen Ø. Doktorskole og medisinstudium. Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo gjennom 200 år (1814–2014). *Michael*; 11: Supplement 15.
3. Holst F. *De acidi nitrici usu medico dissertatio*. Christianiae: Lehmann, 1816.
4. Holst F. Hva er sykdommen som kalles Radesyge, og på hvilken måte kan den utryddes fra Skandinavia? (Morbus, quem Radesyge vocant, quinam sit, quanamque ratione e Scandinavia) Christiania 1817, norsk utgave ved Anne Kveim Lie. *Michael* 2005; 2: Supplement 2.
5. Bjorvatn B, Danielsen A. Radesyken – en norsk tragedie. *Tidsskr Nor Legeforen* 2003; 123: 3557-8.
6. Nordhagen R. Akademiske grader og skiftende sans for seremonier. *Tidsskr Nor Legeforen* 1995; 115: 3753-6.
7. Daae L. *Claus Paveis Dagbøger for Aarene 1817–1822*. Kristiania: Grøndahl & søn, 1899–1904.
8. Bergsland J. Frederik Holst: min tipptippoldefar. *Michael* 2017; 14: 312-23.
9. Norum KR. Forskere i familien etter Frederik Holst. *Michael* 2017; 14: 294-311.
10. Larsen Ø, red. Holst, Frederik. I: *Norges leger 1996*. Bind III. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 43-6.
11. Schiøtz A. Samfunnsmedisinens pioner – Frederik Holst og det offentlige lege- og helsevesen. *Michael* 2017; 14: 272-87.

12. Natvig JB, Børdahl P, Larsen Ø et al., red. *De tre riker*. Rikshospitalet 1826–2001. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001.
13. Rosen G. *A history of public health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2015.
14. Holst F. Om den ondartede, saa kaldte Indiske, Ostindiske, Orientalske, Asiatiske, epidemiske Cholera. *Eyr* 1831; 6: 246-273.
15. Oeding P. Kolera i Drammen 1832 – første gang i Norge. *Tidsskr Nor Legeforen* 1990; 110: 3854-3859.
16. Nylenna M, Larsen Ø. Eyr – portrett av et tidsskrift. *Michael* 2015; 12: Supplement 17.
17. Holst F. Om Cholera i Christiania og Agers Præstegjæld. *Eyr* 1834; 9: 220-264.
18. Boeck CW: Minnetale over Frederik Holst. *Forhandlingene i det medicinske Selskab* 1871:141-4.
19. Holst F. *Beretning, betænkning og indstilling fra en til at undersøge de sindsvages kaar i Norge og gjøre forslag til deres forbedring i aaret 1825 naadigst nedsat kgl. Commission*. Christiania: Jacob Lehman's Enke, 1828.
20. Kringlen E. Frederik Holst og psykiatrien. *Michael* 2017; 14: 288-93.
21. Kringlen E. *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Oslo: Damm, 2007.
22. Holst F. *Betraktninger over de nyere britiske fængsler, især med hensyn til nødvendigheden af en forbedring i fangepleien i Norge*. Christiania: Lehman, 1823.
23. Larsen Ø. Frederik Holst og fengslene. *Tidsskr Nor Legeforen* 2001;121:3556–60.
24. Holst F. Disiplinmøllen eller trædemøllen. *Eyr* 1828; 3: 24-37. Plansje som bilag.
25. Holst F. *Om de nyare fängelse-systemarna*. Stockholm: L.J. Hjerta, 1840.
26. Holst F. Om sygepleien i straffeanstaltene i Norge. *Norsk Mag Lægevidensk* 1841; 2: 213-324.
27. Larsen Ø, Nylenna M. Frederik Holst som redaktør. *Michael* 2017; 14: 324-42.
28. Nylenna M, Larsen Ø. Finnes det en egen norsk medisinsk identitet? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005;125:1813-6.
29. Larsen Ø, Nylenna M. Medisineren Frederik Holst – mer fagets enn folkets lærer. I: Roos M, Tønnesson J, red. *Sann opplysning?* Oslo: Cappelen Damm, 2017: 147-62.
30. Schiøtz A. *Doktoren. Distriktslegenes historie 1900–1984*. Oslo: Pax, 2003.

Magne Nylenna
 magne@nylenna.no
 Folkehelseinstituttet
 og
 Institutt for helse og samfunn
 Universitetet i Oslo

Øivind Larsen
 oivind.larsen@medisin.uio.no
 Institutt for helse og samfunn
 Universitetet i Oslo

Samfunnsmedisinens pioner – Frederik Holst og det offentlige lege- og helsevesen

Michael 2017; 14: 272–87.

Frederik Holst (1791–1871) var en sentral skikkelse i norsk medisin og samfunnsliv gjennom hele sitt voksne liv. Hans skriftlige arbeider viser en tankegang som samsvarer med det vi i dag kaller samfunnsmedisin. Han hadde ambisjoner om at legene skulle spille en viktig rolle i ledelsen av helsevesenet. Han var en sterk talsmann for de svake i samfunnet, og han understreket den nære forbindelsen mellom menneskenes sosiale betingelser og helse. Sykdom og helse må vurderes i en større kontekst, hevdet Holst. Det krevde stadig faglig oppdatering og kunnskaper om det omkringliggende samfunn.

«Styrelsen af et Lands Medicinalvæsen fordrer ei blot grundige Indsigter og Erfaring i Lægevidenskab og dermed beslægtede Videnskaber, men ogsaa nøie Bekjendtskab til Landet og dets Indvaanere. Vanskeligheden af dette Hverv forøges endog, naar, saaledes som i Norge, Landets locale Forholde ere dets Udførelse imod; men jo større Vanskeligheder der ere at overvinde, jo større Kundskab og Duelighed forudsætter det hos den Styrende.»¹

I 1834 – i kjølvannet av den første koleraepidemien i Norge (1832–34) – ble det nedsatt en regjeringsoppnevnt kommisjon som fikk i oppdrag å utarbeide forslag til ny og forbedret lovgivning om landets medisinalvesen. Kommisjonen, som leverte sitt forslag med motiver i 1844, hadde tre medlemmer: professor Frederik Holst (1791–1871), generalkirurg og professor Magnus Andreas Thulstrup (1769–1844) og universitetslektor og kommende høyesterettsassessor Ulrik Anton Motzfeldt (1807–65). Thulstrup døde en knapp måned før utkastet ble avgitt. Dokumentet bærer preg av at det var Holst som førte det meste av det i pennen. Han hadde stor tiltro til at det var leger som var best egnet til å styre landets medisinalvesen, men forutsetningen for å kunne påta seg et slikt ansvar, var at de satte seg inn i

¹ Udkast til Lov om Medicinalvæsenet i Norge ... Motiver 1844: 65.

landets lokale forhold og befolkningens vaner og livsvilkår (jf. sitatet ovenfor).

Hva var bakgrunnen for dette lovarbeidet, og hvor førte det hen? Her skal jeg se nærmere på disse spørsmålene og særlig gå inn på hvilket grunnlag dokumentet la for den senere lovgivningen innen det offentlige lege- og helsevesenet. Jeg søker dessuten å finne svar på hvilke inspirasjonskilder Frederik Holst bygde på, og om hans holdninger og verdier – slik de gjenspeiles i hans arbeider – nedfelte seg i oppbyggingen av norsk helsevesen og blant senere generasjoners offentlige leger. Men først litt om omstendighetene rundt tremannskommisjonens lovforslag.

Det tok ti år fra kommisjonen ble nedsatt til den leverte sin innstilling. Det lange tidsspennet berøres da også innledningsvis i dokumentet. Første del, sier lovforberederne, var ferdig for flere år siden, men «embetsforretninger» i kombinasjon med atskillige andre offentlige forpliktelser og en rekke revisjoner av utkastet, hadde forhindret en tidligere ferdigstillelse av arbeidet. Med dette antydes det at de relativt få velutdannede menn som den unge nasjonen Norge rådde over, ble pålagt en lang rekke oppgaver i det store nasjonsbyggingsprosjektet. En annen side ved dette arbeidet er at det ble presentert «dog ikke som endeligt Forslag, men for at Autoriteter og interesserede Mænd kunde faa Anledning til at udtale sig om Arbeidet»². Utkastet gjennomgikk en mindre revisjon de kommende tre årene og ble endelig avgitt i 1847.

Det eneste lovarbeidet munnet ut i, på kort sikt, var lov om karantenevesenet, vedtatt av Stortinget i 1848 – en lov som i praksis skulle få liten betydning. Slik er *Udkast til Lov om Medicinalvesenet i Norge* nærmest blitt «gjemt» og «glemt» i arkiver og bibliotek, og i relativt liten grad blitt referert til i historiske framstillinger om landets helsevesen³. Men ved nærmere ettersyn viser det seg at på vesentlige punkter dannet dokumentet grunnlag for den senere lovgivningen på feltet, først for den mye omtalte sunnhetsloven av 1860 – den som går under navnet «helsetjenestens grunnlov» – og senere for lov om offentlige legefretninger av 1912 («distriktslegeloven»).

2 Sitatet er hentet fra Utheim 1902: 1–2. I medisinallovkommisjonens utkast fra 1847 var kapitlet om det militære medisinalvesen tatt ut. De «Autoriteter og interesserede Mænd», som skulle uttale seg, var sivile og geistlige «overøvrigheder», fogder, leger og apotekere samt forskjellige utenlandske leger og apotekere. Det kom inn 70 bemerkninger.

3 Det fins unntak: For det første historikeren Edgeir Benums bok om *Sentraladministrasjonens historie* og Ole Bergs framstilling om helseadministrasjonens historie. Her er det kommisjonens forslag og motiver vedrørende legenes plass i sentraladministrasjonen det legges vekt på (jf. Benum 1979, Berg 2009). For det andre er kommisjonens arbeid benyttet av flere historikere som har arbeidet med ulike aspekter av karantenevesenet, særlig i Kristiansandsområdet. Ole Georg Moseng og Rune Slagstad berører også innstillingen (Moseng 2003, Slagstad 1998).

Men også på andre måter har medisinalovkommisjonens arbeid hatt betydning for etableringen av landets lege- og helsevesen.

Inspirasjonen: ideologiske strømninger og studiereisen 1819–1821

26 år gammel, i januar 1818, ble Frederik Holst konstituert som stadsfysikus i Kristiania. I desember det samme året ble han utnevnt i embetet⁴. Den unge legen følte behov for å se, lese og lære, og han var opptatt av hva som foregikk utenfor landets grenser. Slik hentet han inspirasjon og ideer under flere studiereiser. Ulike steder i dette nummer av *Michael* blir hans studiereise fra mai 1819 og to år framover, omtalt. I disse årene reiste han rundt i Mellom-Europa og i Storbritannia og Irland for å studere hygiene, fengselsvesen og omsorgen for fattige og «sindssvage» i de respektive landene. Hjem sendte han jevnlig rapporter om hva han så og erfarte, samt utfyllende refleksjoner over tilstanden i byer og land. I ukebladet *Budstikken* finner vi flere av disse beretningene, alle fra reisen på kontinentet. I denne artikkelen er det særlig betraktninger om oppbyggingen av medisinalvesenet og hygien som er av interesse⁵.

Holst var «et barn av sin tid» og tydelig påvirket av sterke ideologiske strømninger som dominerte europeisk åndsliv fra de siste tiårene av 1700-tallet og over i det neste hundreåret. Det var snakk om opplysningstiden, også kalt «The Age of Reason» eller «fornuftens tidsalder», da det het seg at rasjonaliteten seiret over føleri og sentimentalitet. På den andre siden har denne epoken også fått tilnavnet «sentimentalitetens opplysningstid». I det lå det at det å være sentimental – dvs. å basere sine handlinger og reaksjoner ut fra følelser i motsetning til fornuft – langt fra var en svakhet, men snarere viste til at man var et moralsk menneske⁶. Disse ideologiske særtrekkene, som levde side om side, mener jeg trer tydelig fram i Holsts beretninger fra «dannelsesreisen». Han søkte etter rasjonelle løsninger på tidens sosiale og medisinske utfordringer, og han understreket medisinenes moralske ansvar. Men også et tredje trekk kommer til syne. Det gjelder medisinenes medikalisering og profesjonalisering og med sistnevnte også spesialisering. Dette handlet ikke minst om psykiatrien, som han hadde mange referanser til. Historikeren Thomas Laqueur viser til at «humanistisk narrasjon» (humanitarian narrative) var en utbredt sjanger i Storbritannia rundt århundreskiftet 1700/1800, og at legene benyttet humanisme som retorisk strategi for å framheve profesjonens interesser og ivaretagelsen av humaniteten som et

⁴ Larsen 1996.

⁵ Holst 1820.

⁶ Se blant annet Riskin 2002 og Frazer 2010.

element i deres selvforståelse⁷. Psykiatrihistorikeren Jan Goldstein viser til humaniteten også blant franske leger, og videre til deres bestrebelser med å profesjonalisere, vitenskapeliggjøre og spesialisere omsorgen for de «gale». Goldstein legger dessuten vekt på at medisinerne generelt talte for at det måtte skje en spesialisering også i andre deler av faget⁸. «Each organ has its priest», som en tysk lege uttalte i 1840-årene⁹. Dermed tok de avstand fra humoralpatologiens holistiske tilnærming, dvs. å se mennesket og dets lidelser som et hele og der samspillet mellom det fornuftsbaserte og det følelsesbaserte er et vilkår. I den «nye» medisinen handlet det snarere om en rekke enkeltstående funksjoner og organer som var syke eller ikke fungerte, og som nærmest levde sine egne liv. Drivkreftene var først og fremst nyvinninger innen faget, særlig innen patologisk anatomi og fysiologi. Men også påvirkningen fra større samfunnskrefter som befolkningsvekst og økonomisk utvikling, spilte inn. Dette bidro til at produksjonen av varer i stadig større kvanta var påkrevd, men også mulig, noe som igjen fremmet effektivisering og *spesialisering* («division of labour»)¹⁰. I det hele var det i alle de landene Holst besøkte, krefter i sving for å profesjonalisere og spesialisere medisinen, og å styrke dens innflytelse i samfunnsmaskineriet. At Holst delte disse visjonene er opplagt. Han ville profesjonalisere og vitenskapeliggjøre omsorgen for syke og lidende, og slik også utbedre de umenneskelige forholdene mange av disse levde under¹¹. Men han var målbærer av en holistisk forståelse av medisinen i den forstand at han så den nære sammenhengen mellom omgivelser og helse. Dertil kom de nye tankene til uttrykk i hans iherdige innspill for å få gjeninnført et «Medicinalcollegium» i Norge, dvs. en kollegial styring av landets medisinalvesen, også kalt fagstyre. I medisinallovkommisjonens lovforslag og motiver fikk nettopp dette spørsmålet stor plass¹².

7 Laqueur 1989: 184.

8 Se Goldstein 1987 og 2001. Sentrale navn innen etableringen av moderne psykiatri var de franske legene Philippe Pinel (1745–1826) og Jean Étienne Esquirol (1772–1840).

9 Sitert fra Goldstein 2001: 1351.

10 Jf. Adam Smiths (1723–90) bok *Wealth of Nations*, utg. 1776.

11 Vi kan anta at Holst hadde kjennskap til den franske legen Louis-René Villermé (1782–1863) som regnes som pioner innen sosial epidemiologi, og som benyttet statistikk som redskap i arbeidet for hygienisk og sosial reform. Men, i motsetning til Holst, var ikke Villermé talsmann for offentlig intervensjon, dvs. at staten skulle gripe inn (se Schiøtz 2017: 217–218).

12 Se også Holst 1833. For flere henvisninger om Holsts innspill om dette spørsmålet, se biografiske opplysninger i Larsen 1996 (*Norges Leger*), se også Schiøtz 2003a: 24 ff. Det eksisterte et felles sunnhetsskollegium for Danmark-Norge fram til 1809. På grunn av krigen og de dermed vanskelige kommunikasjonsforholdene landene imellom, ble det opprettet et separat kollegium for Norge dette året (jf. Schjønby 2009). Det ble oppløst i 1815 og sakene overført til «3die Departement for Politisager» (Politidepartementet). Her ble det opprettet et lite Medisinalkontor. Universitetslærerne fikk fra nå av ansvar for å bistå regjeringen i medisinsk-faglige spørsmål. Sett fra medisineres side var dette en lite tilfredsstillende ordning. I 1819 ble den sivile delen av saksfeltet flyttet til Kirkedepartementet og i 1846 til Indredepartementet. Karantenevesenet var underlagt Marindepartementet, mens andre militære medisinalsaker var underlagt Armédepartementet.

I Holsts reiseberetninger i *Budstikken* er det ingenting som viser til etableringen eller ordningen av et offentlig legevesen i de landene han besøkte. Men han var generelt opptatt av sammenhengen mellom de sosiale betingelsene og helse, uansett hvilken gruppe har tok for seg. Han pekte på en rekke områder der medisinen hadde eller burde ha et ansvar, og der offentlige myndigheter hadde tatt mer eller mindre vellykkede grep. Det gjaldt, som nevnt, i særlig grad «sindssvagevæsenet» og fengselsvesenet. Men Holst skrev også om *hospitalvesenet* som omfattet alle grupper fattige syke, og om omsorgen for *svakstilte barn*. Interessant er det at han flere steder omtalte institusjonenes beliggenhet, arkitektoniske utforming og tekniske innretning, og dermed også disse faktorenes betydning som terapeutiske instrument¹³. Også dette var spørsmål som lå i tiden. I beretningen fra Paris var han oppbrakt over standarden i de offentlige sykehusene og særlig over de uverdige forholdene de foreldreløse hittebarna levde under. Han påpekte den ekstremt høye dødeligheten blant disse barna, og myndighetenes anstalt for dem. Holst hadde i det hele tatt lite godt å si om de offentlige institusjonene i byen. I omtalen av den tidligere Solkongen, Ludvig XIV (1638–1715), var han kort og godt moralsk forarget. Men sin «utidige Ødselhed» hadde kongen brukt 200 millioner frank på å anlegge den prektige parken i Versailles. Visst kunne han ha «... sat sig et værdigere Minde hos en taknemlig Efterslægt, dersom han havde bortødet mindre af Statens Velfærd paa en saare unyttig Park, og anvendt det Øvrige paa at bygge nye Forsørgelsesanstalter i sin Hovedstad»¹⁴.

Bare på ett sted i reisebeskrivelsene berørte Holst «Medicinalpolitiet» – dvs. det forvaltningsorganet som hadde ansvaret for den offentlige hygien og for håndhevingen av overvåkingssystemer og lover og regler på feltet¹⁵. Men betraktningene knyttet til denne myndigheten, er kun relatert til utdanningen av kommende leger. I Wien, skrev han, møtte han menn som hadde hatt stor innflytelse på vitenskapens nåværende form og utdanning. I et helt desennium hadde for eksempel universitetet i byen hatt den lykke å telle «Oldingen Joh. Pet. Frank» blant sine lærere – «En Mand, som i dette Fag har leveret det mest klassiske Værk vi endnu besidde»¹⁶. Selv om Frank aldri hadde undervist i «medisinalpoliti-faget», hadde han vist hvilken

13 Holst satt senere sentralt i planleggingen av Rikshospitalet, som åpnet i 1826, og han var medlem i sykehusets styre helt fram til 1854. Det er rimelig at han bar med seg inntrykk fra studiereisen i dette arbeidet.

14 Holst 1820: 521–522.

15 De offentlige legene, også kalt embetsleger, var medisinalpolitiets forlengede arm. Deres ansvar formuleres slik i utkastet til lov fra 1844: «... de have at drage Omsorg for det offentlige Sundhedsvæsen og saaledes ere ansatte for at varetage Statens eller den offentliges Interesse.» (Udkast, Motiver 1844: 96)

16 Holst 1820: 515.

betydning det hadde for staten og fått regjeringen med på å ansette en egen universitetslærer i faget. Han foreleste det ene semesteret i «*medicina forensis*» (rettsmedisin) og i det andre «*Politia medica*»¹⁷. Holst hentet opplagt inspirasjon fra Johan Peter Franks (1745–1821) monumentale verk *System einer vollständigen medicinischen Polizey*, utgitt i perioden 1779–1827¹⁸.

Det som trer tydelig fram i disse reiseberetningene, er Holsts sosiale bevissthet og engasjement – et engasjement som til dels gikk ut over medisins grenser og over mot det sosiale feltet og sosialpolitiske problemstillinger¹⁹. Hva kan det offentlige bidra med slik at alle landets borgere – frisk som syk, fattig som rik, ung som gammel – får et godt og verdig liv? Og hvilken betydning har omgivelsene og livsvilkårene for individet og befolkningens liv og helse? Dette var spørsmål som opptok ham – både her og i andre arbeider. Slik blir Holst også betegnet som samfunnsmedisins pioner²⁰.

«Med lov skal landet bygges og ikke med ulov ødes»

Med denne læresetningen fra den gamle Frostatingsloven fra ca. 1260 som motto, ble det etter løsrivelsen fra Danmark arbeidet iherdig for igjen å få etablert et nasjonalt lovverk, medisinalvesenet ikke unntatt. Her som på andre felt, var det en god del å bygge på av forordninger (lover), resolusjoner, betenkninger og administrative ordninger – ofte felles for Danmark-Norge, men også en rekke særbestemmelser for Norge. Av betydning hadde utvilsomt også det arbeidet som landfysikus Hans Munk (1770–1848) hadde nedlagt på feltet. I 1815 fikk Munk i oppdrag å utarbeide en fullstendig «*Medicinal-Anordning*» for Norge. Han presenterte et forslag allerede samme år, men det var behov for endringer og de kommende årene deltok han i revisjonsarbeidet. Likevel ble det aldri presentert noe forslag for Stortinget. Men ambisjonene blant landets elite var høye, noe som ikke minst kom til uttrykk fra de ulike profesjonenes side, dvs. fra yrkesgrupper som særlig fra

17 Disse to fagene gikk i Norge under fellesbetegnelsen *statsmedisin*. I vitenskapelig henseende het det *statslegevitenskap* «eller Læren om lægevidenskabelige Grundsætninger deels paa at vedligeholde og befordre almindelige Sundhedsvel, deels paa at opklare tvilsomme Retsspørgsmaal.» (Holst 1848: 506) Begrepsbruken kan forvirre. Noen ganger benyttes betegnelsen *Sundhedspolitiet* andre ganger *Medicinalpolitiet*. Ideelt sett synes den første å vise til hygienens alene, mens den andre også omfatter rettsmedisinen. Men dette er ikke entydig.

18 Franks verk var et innspill i det som blir betegnet som den merkantilistisk orienterte politikken som vokste fram på 1700-tallet. Den innebar at statens ansvar for borgernes helse ble stadig mer uttalt, og der en frisk befolkning ble sett som det viktigste ledd i utviklingen av en sterk og framgangsrisk stat. Kort om innholdet i verket i Falkum og Larsen 1981: 73–76 og Schiøtz 2017: 241–242.

19 Dette var egenskaper som skulle hefte ved mange av de legene som i ettertid valgte hygiene – også kalt offentlige legefóretninger og offentlig legearbeid. I dag er navnet *samfunnsmedisin*. Mer om definisjonen av de ulike begrepene i Schiøtz 2003a.

20 Mellbye 1993.

1830- og 40-årene både kvantitativt og kvalitativt var blitt sterkere og hvis stemme krevde å bli hørt når landet skulle «gjenreises», styres og administreres²¹. I fremste rekke blant medisinerne sto Frederik Holst, som nå ble trukket inn i lovarbeidet.

Medisinallovkommisjonens innstilling består av 17 lovforslag (begrenset til 16 i det endelige utkastet, der det militære medisinalvesen var tatt ut), som alle er mer eller mindre grundig underbygd og diskutert i motivdelen av dokumentet. Vi finner lovforslag og motiver om behovet for å opprette et medisinalkollegium, om et hierarkisk oppbygd legevesen, om legers retter og plikter, og om å forenkle de mange og ulike betegnelse på de offentlige legene. Videre er det kapitler om jordmorvesen, om å bekjempe epidemiske og smittsomme sykdommer, om koppevaksinering og vaksinasjonsvesen, om karantenevesen og sykehusvesen (om offentlige legers plikt til å føre tilsyn med de offentlige sykehusene)²², om det militære medisinalvesen, om apotekvesen og apotekere, og om tannleger og annet helsepersonell som driver «partiell» legepraksis, deriblant liktornfjernere – som kommisjonen mente var en overflødig yrkesgruppe. Det legges dessuten vekt på at det er legeprofesjonen som skal ha det overordnede ansvaret for alt annet helsepersonell, det gjelder så vel utdanning som tilsyn med yrkesutøvelsen²³. Dette var for så vidt ikke noe nytt i forhold til tidligere lovgivning på feltet, men det var lovbestemmelser som i praksis knapt hadde hatt noen betydning²⁴. Videre er det forslag om behandling av lik og diskusjon om den vanskelige forsyningen til medisinske disseksjoner i legeutdanningen – dette sett i lys av den sterke økningen blant de studerende i faget. Sist finner vi et kapittel om betaling for «medisinalpersoners forretninger».

Medisinalkollegium

Det var neppe tilfeldig at Holst i 1834 ble trukket inn i det lovforberedende arbeidet. Det foregående året hadde han skrevet en lengre artikkel i sitt eget tidsskrift, *Eyr*, der han talte varmt for å gjenetablere et medisinalkollegium som rådgivende organ for landets regjering²⁵. Dette spørsmålet ble da også

21 Benum 1979, Schiøtz 2003a.

22 Interessant nok kunne kommisjonen bare vise til ett *privat* sykehus på denne tiden. Det gjaldt «Distriktslæge Kjølstads orthopædiske Institut» på Lillehammer. Kommisjonen så imidlertid for seg at flere ville komme (Udkast, Motiver 1844: 123–124).

23 Særlig tydelig kommer dette fram i omtalen av tannlegene og hva tannlegeutdanningen og eksaminasjonen bør romme. I 1840-årene fantes det ingen norsk utdanning i yrket, og de tannlegene som fantes var alle tilflyttede utlendinger. Derimot hadde enhver lege rett til å praktisere tannlegeskunsten (Udkast, Motiver 1844: 14). Også jordmødrenes virke og betingelser får bred omtale.

24 Se Schiøtz 2017, kap. 10.

25 Holst 1833.

lovkommisjonens viktigste anliggende. I innstillingens forslag, kapittel 1, § 1, finner vi følgende:

«En af Kongen udnævnt Administrasjon fører, under Navn af Medicinalcollegium, den nærmeste Overbestyrelse over Rigets hele Medicinalvæsen, baade den civile og i Fredstid tillige det militære.»²⁶

Kollegiet skulle bestå av tre «ordentlige» medlemmer og et «overordentlig». Til ordentlige medlemmer skulle det utnevnes to sivile og en militær lege, til det overordentlige medlem en apoteker. Sistnevnte skulle bare tilkalles ved behandlingen av saker som angikk kjemi og farmasi (§ 2). Kollegiet skulle stå umiddelbart under regjeringen, «til hvilken det meddeler sig igjen nem det Departement, hvortil vedkommende Sag hører» (§ 4). Under kollegiet skulle alle landets leger sortere, foruten jordmødre, vaksinatører, vaksinatriser, karantenevesenets embetsmenn og betjenter, tannleger, dyrleger, apotekere, «droguister», «materialister», samt andre personer som hørte til under medisinalvesenet. Disse burde rette seg etter alt kollegiet måtte pålegge dem (§5). Kapittel 1 hadde totalt 13 paragrafer.

I innstillingens motivdel utdypes de ulike lovparagrafene, og det siteres direkte fra Holsts artikkel i *Eyr* fra 1833. Legevitenskapen går som erfaringsvitenskap daglig framover, skriver han, og i medisinalvesenets bestyrelse bør det derfor være menn som besitter så vel evne som vilje til å gjøre seg bekjent med legevitenskapens fremskritt «paa det at Landet og dets Indvaanere kunne deraf betimeligen nyde Godt». Nettopp av den grunn hadde regjeringene i alle oplyste stater i lang tid

«... anseet det fornødent enten ganske at overdrage Medicinalvæsenets Bestyrelse til Samfund, bestaaende at de meest oplyste og erfarne Læger og Pharmaceuter, eller dog tillagt disse en umiddlebar Deltagelse i Bestyrelsen. [...] Man har derfor [...] anordnet Medicinalcollegier, som i Medicinalvæsenets Anliggende baade ere Regjeringens Raadgivere og i mange Sager, hvis Afgjørelse ei uden Skade kand udsættes, ere forlenede med administrativ og executiv Myndighed. Lægevidenskabens Historie har tilfulde godtgjort Gavnligheden af en saadan Foranstaltning.»²⁷

Kommisjonen beklaget videre det uhensiktsmessige i at medisinalvesenet nå var underlagt tre forskjellige departementer. Dermed savnet man en sakkyndig autoritet som kunne behandle alle «det vedkommende Sager»²⁸.

26 Udkast 1844: 3

27 Udkast, Motiver 1844: 65–66.

28 Ibid.: 68, jf. også note 12 om fordelingen av sakene på departementene.

Legevesenet

Av de øvrige forslagene til lovbestemmelser, er spørsmålene som omhandler det *offentlige* legevesenet av særlig interesse. Kommisjonen påpekte det problematiske i at Norge verken hadde noen planmessig inndeling i legedistrikter eller en hierarkisk oppbygd legeetat. Det var et konglomerat av betegnelser der legene enten hadde kirurgisk utdanning eller medisinsk, eller begge deler, og det var uklart hvem som ledet hvem, om noen var overordnet andre eller var sideordnet. Samme uklarhet rådet om hvilke oppgaver som var de primære: å ha ansvar for de offentlige forretningene eller for «sygepleien» (pasientrettet arbeid), eller for begge deler. Det fantes betegnelser som landfysikater, distriktskirurgikater, distriktslegeembeter, stadsfysikater, stadslegeembeter, stadskirurgikater og amtsfysikater. På hvilke tidspunkt ulike deler av landet hadde fått offentlige leger, var til dels også uklart. Men sikkert var det at de første fysikatene var mye eldre enn distriktslegeembetene. Først i 1792 ble det opprettet embeter av denne typen. Det gjaldt tre stillinger i Akershus Stift. Etter den tid bevilget Stortinget gasjer til stadig flere distriktslegestillinger – gjerne i samband med større epidemier²⁹.

Holst og hans medarbeidere talte sterkt for å bygge opp et hierarkisk system på linje med andre administrasjonsgrener, og, som det står: «Til at benævne anførte Embedsmænd har Commissionen troet at burde benytte Ord af vort eget Sprog, ...»³⁰. Øverst i hierarkiet burde det være amtsleger som skulle stå over distriktslegene i landdistriktene og stadslegene i byene. Dersom en lege skulle ha ansvar både for et landdistrikt og en by, burde han kalles distriktslege, men altså stadslege om hans virkefelt var en by alene. Slik ville benevnelsen fysikus, som opprinnelig syntes å svare til amtslege, falle bort.

Kommisjonen holdt også sin hånd over *profesjonsinteressene* og foreslo «rimelige» honorarer og årslønn, og pensjon. De offentlige legene hadde lavere lønn enn andre embetsmenn, dels fordi de i tillegg til fast lønn kunne ta stykkpris fra pasientene. Legene ble derfor på sine gamle og sykelige dager ofte utsatt for å lide nød, hevdet kommisjonen³¹. Videre, i forordning av 4. desember 1672, § 10, var det fastslått at fattige som ikke «formaae» å betale, skulle legene – slik deres bestilling og ed krevde – «ingen fattig Nødlidende deres Hjælp vægre eller forsage»³². Dette var kommisjonen

29 Udkast, Motiver 1844: 91 ff. Om antall offentlige leger i Norge i 1814 og i tiden framover, se Schiøtz 2003a: 15 ff.

30 Ibid: 94.

31 Udkast, Motiver 1844: 87.

32 Udkast, Motiver 1844: 96.

uenig i. Lønneren var for lav, og skulle legene fortsette å behandle fattige, måtte man kreve betaling etter takst eller overenskomst.

Bekjempelse av epidemiske og smittsomme sykdommer

I et samfunn som stadig ble hjemsøkt av store og dødbringende epidemier, var det opplagt at medisinallovkommisjonen måtte behandle spørsmålet med stor grundighet. Og fordi mange av disse sykdommene syntes å bli brakt til landet via sjøveien og med økende handel, var det etableringen av et effektivt karantenevesen man konsentrerte seg om. Forslag til foranstaltninger ble nedfelt i hele 46 lovparagrafer med påfølgende diskusjoner i motivdelen.

Kommisjonen mente at karantenen måtte legges opp etter sykdommens «forplantningsmåte» og inkubasjonstid. Av særlig interesse er utlegningene om *koleraen* og dens herjinger i årene 1832–34. Var sykdommen *epidemisk* eller *kontagios*, dvs. smittsom? Kommisjonen, med støtte i en rekke utenlandske legeautoriteter, var kommet fram til at sykdommen *ikke* var smittsom. Den skyldtes altså ikke overføring av smitte mellom personer eller fra gjenstander og varer. Årsakene kunne tilskrives atmosfæriske og telluriske krefter. Slik la man til grunn en miasmatisk sykdomsforståelse, og koleraen måtte behandles som en epidemisk sykdom. På den andre siden kunne man ikke frakjenne den all kontagiositet, men dens smitteevne syntes å være så svak, at sykdommen av den grunn ikke «burde blive Gjenstand for offentlig Opmærksomhed»³³.

Å opprette sunnhetskommisjoner var naturlig. I kapittel 9, §1, finner vi følgende forslag: «I enhver af Rigets Søstæder skal være en Qvarantaine-commission». Det var særlig tre sykdommer disse skulle rette sin oppmerksomhet mot: gul feber, den ondartede indiske kolera og den orientalske pesten. I kommisjonene skulle det alltid være en lege, ved siden av andre øvrighetspersoner.

Det var på ingen måte noe nytt at det ved store sykdomsutbrudd ble opprettet sunnhetskommisjoner på midlertidig basis. Allerede i 1710, under den daværende pesten, ble det opprettet pestkommisjoner.

Slike midlertidige kommisjoner ble også etablert i 1831. Da gikk man grundig til verks, men nå gjaldt det kolera. Koleraen hadde for første gang meldt seg i et nærliggende land, i Arkangelsk i Russland. Man forventet spredning over grensen og utover landet. Regjeringen tok affære og ved kgl. rsl. av 24. juni 1831 ble det foruten en «Centralcommission» for hele riket,

33 Udkast, Motiver 1844: 116–117. I *Eyrs* årganger fra 1831–1834 får koleraens medisinsk-biologiske sider og spredningsmåter bred omtale. For en oversikt og videre diskusjon, se Nylenna og Larsen 2015: kapittel 7, I koleraens tid.

etablert sunnhetskommisjoner i byer og landkommuner. Frederik Holst og Magnus Thulstrup representerte legestanden i «Centralcommissionen»³⁴.

Nye bestemmelser kom i 1848 (Provisorisk Anordning angaaende Foranstaltninger mod den ondartede Cholera) og i 1855³⁵ – sistnevnte i forbindelse med den spedalske syke. Leprakommisjonene, som skulle være permanente, skulle opprettes i «kystamtene» fra Stavanger til Finnmark og i de formannskapsdistriktene der lepraen var utbredt³⁶. Selve ordningen med *permanente* sunnhetskommisjoner var med dette etablert, men altså med et avgrenset mandat.

Oppfølgingen

Stortingets avvisning i 1848 av medisinallovkommisjonens mange og «vidløftige» forslag med sine 16 kapitler og 248 paragrafer³⁷ – med karantene-loven som det eneste unntak – må ha skuffet Frederik Holst og hans medarbeider Ulrik Anton Motzfeldt. Det årelange arbeidet kunne synes forjeves. Trolig var skuffelsen størst med tanke på avvisningen av forslaget om å etablere et medisinalkollegium, dvs. en legestyrt og sentralt plassert medisinaladministrasjon. Regjeringen og Indredepartementet støttet kollegietanken, men Stortinget avviste det hele. Kollegiet var tiltenkt omfattende myndighet, noe som ville kunne svekke de folkevalgtes kontroll med den administrative virksomheten. Av konstitusjonelle årsaker måtte derfor forslaget avvises³⁸. Tidens sparepolitikk og en liberalistisk og tilbaketrukket holdning fra statens side, var også medvirkende.

Nå var likevel ikke framtidsutsiktene helt svarte, slik Holst så det. I en lengre artikkel med tittelen «Medicinalcollegiets Skjæbne», publisert i 1848, redegjorde han for behandlingen av innstillingen og dens forhistorie. Han gikk grundig til verks og begynte med Centralcommissionen av 1831, som ifølge Holst, ble et slags sunnhetskollegium for Christiania og Agers Sogn. Det hadde nærmest fremkalt eller «dog havt en viktig Andel i Nedsættelsen af Medicinal-Lovcommission»³⁹. Bred omtale fikk behandlingen av medisinallovkommisjonens arbeid i Stortinget, først og fremst knyttet til «Gage- og Pensions-Commiteens» innstilling. Konklusjonen her var at alt skulle være som det var. Frykten for økte omkostninger spilte unektelig en betydelig rolle. Tross en rekke henvendelser og overbevisende argumentasjon fra leger og ikke-leger i inn og utland, var Stortinget ikke til å rikke. Men, skrev

34 Nylenna og Larsen 2015: 132, Schiøtz 2017: 237 ff.

35 Schiøtz 2017: 239–240.

36 Holmboe, Ot.prop. Del III: 64–65.

37 Betegnelsen «vidløftig» er hentet fra Malm 1887: 25 og Urheim 1902: 2.

38 Benum 1979: 220.

39 Holst 1848: 499.

Holst optimistisk: «De Undersøgelser, Sagen har undergaaet, den Kamp, den har bestaaet, have altså, skjønt endnu ikke ledende til det attraaede Maal, dog ført den et betydeligt Skridt fremad»⁴⁰. Likevel avslutter Holst sin artikkel temmelig bittert. At den eksisterende ordningen skulle være god nok, som Stortinget påsto, var totalt urealistisk. Man forsto ikke sitt lands beste.

Både på kort og lang sikt skulle Holsts visjoner bli oppfylt. Det startet med etableringen av en medisinalkomité i Christiania i 1850. Den besto av tre leger og fungerte som Indredepartementets rådgiver⁴¹. Derneft ble det opprettet en ekspedisjonssjefstilling i 1858, da legen Christian Thorvald Kierulf (1823–74) ble tilsatt – først som konstituert, et par år etter som fast.

Men det virkelige gjennombruddet kom med et nytt lovarbeid. Kolera-epidemiene i Bergen i 1848/1849 og i Christiania og langs Oslofjorden tidlig i 1850-årene, krevde kort og godt en mer aktiv stat i forebyggingen og bekjempelsen av de epidemiske og smittsomme sykdommene. I 1858 ble det derfor nedsatt en ny lovkommisjon, og denne gangen var det medisinallovkommisjonens tredje medlem, høyesterettsassessor Motzfeldt, som fikk i oppdrag å lede arbeidet. Dermed var det kontinuitet i lovarbeidet, men samtidig representerte det noe nytt. Foruten lovkommisjonens leder var det fem andre betroede menn, derav tre leger. Dermed ble kommisjonens sammensetning et uttrykk for nye tendenser i tiden. Politiets embetsmenn (juristene) og prestene, som tidligere utgjorde flertallet i viktige komiteer og utvalg i «Sundhedspolitiet», ble til dels erstattet med medisinenes egne.

Kommisjonens mandat var å «tage til Overveielse og afgive Betænkning angaaende Spørgsmaalet om Istandbringelse af Lovbestemmelser om Sundhedspolitiet og de under sammes Omraade henhørende Forhold ...». To år senere ble *Lov om Sundhedscommissioner og om Foranstaltninger i Anledning af epidemiske og smittsomme Sygdomme* vedtatt av det norske Storting. I alle landets kjøpsteder, i formannskapsdistrikter på landet og i alle ladesteder med eget formannskap skulle det opprettes permanente sunnhetsskommisjoner med et bredt mandat. Nå som tidligere var den miasmatiske sykdomslæren man la til grunn for sykdomsbekjempelsen (jf. skillet mellom epidemiske og smittsomme sykdommer). Men like viktig, sett fra medisinenes side: Det var de offentlige legene som skulle lede arbeidet i sine respektive byer og landdistrikter under tittelen ordfører. Dermed fikk Holsts kongstanke om at det var legene og bare legene som var egnet til å lede landets medisinalvesen et gjennomslag – skjønt på et lavere forvalt-

⁴⁰ Ibid.: 551.

⁴¹ Schiøtz 2003b: 41.

ningsnivå enn det som var hans ambisjon. Og dermed fikk profesjonen også et sosialt løft⁴².

Det offentlige legevesen

Det skulle ta atskillig lengre tid før Holsts medisinallovkommisjon fikk gjennomslag for forslaget om en hierarkisk oppbygd offentlig legeetat. 68 år tok det. Gjennombruddet kom med vedtaket om *Lov om de offentlige Lægeforretninger af 1912*. Loven slo fast at øverst i hierarkiet skulle medisinaldirektøren «trone» (en stilling som ble opprettet i 1875), dernest amtsleger, så stadsleger og nederst distriktsleger. De sistnevnte utgjorde hoveddelen av de offentlige legene. Bare distriktslegene skulle behandle pasienter. De øvrige stillingene skulle ideelt sett være administrative. Deres oppgave var å overvåke, kontrollere og administrere sunnhetsarbeidet i sine geografisk avgrensede distrikter⁴³. Men i *praksis* finner vi ett unntak i forhold til medisinallovkommisjonens anbefalinger: Yrkesbetegnelsene burde være på vårt eget språk, mente kommisjonen, men betegnelsen *stadsfysikus* levde videre, helt fram mot slutten av 1900-tallet. Den siste var stadsfysikus i Oslo, Fredrik Mellbye (1917–99), som gikk av for aldersgrensen i 1985. Da hadde også andre større byer, som Bergen og Stavanger gitt opp denne betegnelsen. Kommunehelseloven av 1982 ga nye yrkestitler som kommunelege I og II. Amtslegebetegnelsen ble forlatt allerede i det andre tiåret av 1900-tallet. Fylkeslege var det nye. Det skulle på den andre siden ta tid før alle fylkeslegestillingene ble rent administrative. Det skjedde etter andre verdenskrig og med Karl Evang (1902–1981) som helsedirektør.

Legenes ledende rolle og «legekunstens sosiale natur»

Hvilken betydning fikk Frederik Holst for framveksten av norsk lege- og helsevesen, og har hans holdninger og verdier nedfelt seg hos senere generasjoners offentlige leger? Når jeg antyder noen svar på disse spørsmålene, vil jeg tilføye at det er en tydelig linje i Holsts arbeider. Det gjelder fra beretningene fra studiereisen i 1819–21 til artikkelen om medisinalkollegiets skjebne i 1848. Jeg vil trekke fram tre momenter:

For det første: Holst holdt sin hånd over egen profesjon og hadde ambisjoner på standens vegne. Han var opptatt av legenes arbeidsvilkår, blant annet lønnsforhold, pensjon og muligheter for faglig kvalifisering og oppdatering. At legene skulle styre de øvrige profesjonene og yrkesgruppene i medisinalvesenet, var for ham selvsagt. Det samme gjaldt hele medisinal-

42 Jf. Sundhedsloven 150 år ... (jf. Larsens innledning og Schiøtz 2003a)

43 Jf. Schiøtz 2003a.

vesenet, sentralt som lokalt. Jeg mener at Holsts ambisjoner ble fulgt opp på disse områdene.

For det andre: Holst var en sterk talsmann for «sosialmedisinen», dvs. for ivaretagelsen av de svake, av barn, psykisk syke, fanger og fattige. Han så klart «legekunstens sosiale natur» og dermed behovet for medisinsk innsikt i løsningen av sosiale problemer. Dette er holdninger og verdier vi gjenfinner vi hos senere generasjoners offentlige leger⁴⁴.

For det tredje: Frederik Holst var opptatt av å se sykdom og helse i en større kontekst, av hva vi i dag kaller miljøfaktorenes betydning for befolkningens helse. Dette er selve grunnprinsippet i samfunnsmedisinen. Sett i denne sammenheng har Holst etterlatt seg et moralsk imperativ og et krav til de offentlige legene. Det dreier seg om både å følge med i sitt fag og å skaffe seg «nøie Bekjendskab til Landet og dets Indvaanere» (jf. innledningsstatet). Bare slik vil man kunne utføre en tilfredsstillende lege- og ledergjerning. Det er mye som tyder på at mange offentlige leger har fulgt denne oppfordringen⁴⁵. For å eksemplifisere dette la meg avslutte med Fredrik Mellbye – en av 1900-tallets betydeligste samfunnsmedisinere og en stor beundrer av Holst. I Holsts «ånd» hevdet Mellbye at for å kunne lede og praktisere hygien (samfunnsmedisinen) på en måte som stimulerer og er positiv, er kunnskap *og* vidsyn et hovedvilkår.

«Hygienikere må, som enhver som utøver en samfunnsfunksjon av inngripende natur, være inne i sitt lands historie, geografi, samfunnsstruktur og kultur og være i stand til å erkjenne de viktigste politiske, økonomiske, kulturelle og religiøse strømninger som gjør seg gjeldende i befolkningen til enhver tid. Bare en slik innsikt gjør det mulig å gjøre seg opp en mening om hvordan de aktuelle hygieniske tiltak bør settes i verk og administreres for å oppnå størst mulig virkning og oppslutning blant befolkningen.»⁴⁶

44 Ibid.

45 Jf. Falkum og Larsen 1981: 177 og Schiøtz 2003a og b.

46 Mellbye 1962: 96–97.

Litteratur

- Benum E. *Sentraladministrasjonens historie*. Bind 2, 1845–1884. Oslo: Universitetsforlaget, 1979.
- Berg OT. *Spesialisering og profesjonalisering. En beretning om den sivile norske helseforvaltnings utvikling fra 1809–2009. Del 1: 1809–1983*. Rapport fra Helsetilsynet nr. 8. Oslo: 2009.
- Falkum E, Larsen Ø. *Helsomsorgens vilkår. Linjer i medisinsk sosialhistorie*. Oslo: Universitetsforlaget, 1981.
- Frazer ML. *The Enlightenment of Sympathy. Justice and the Moral Sentiment in the Eighteenth Century and Today*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- Goldstein J. *Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.
- Goldstein J: Psychiatry, i: Bynum, W.F., Porter, Roy (eds). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London, New York: Routledge, 2001.
- Holmboe M. *De viktigste offentlige Lægeforretninger*. Del III i Ot.prp.nr. 39 ..., 1911.
- Holst F. Udtog af en norsk Reisendes Breve til Hjemmet under hans Ophold i Udlandet. *Budstikken. Et Ugeblad af statistisk-øconomisk og historisk Indhold*. 1820: Anden Række: 43–48, 73–80, 130–139, 512–528, 545–553.
- Holst F. Om Nødvendigheden af et lægekyndigt Sundhedskollegium i Norge. *Eyr* 1833: 8: 324–352.
- Holst F. Medicinalcollegiets Skjæbne. *Norsk Magazin for Lægevidenskab*, 1848: 489–515, 537–557.
- Laqueur T. Bodies, Details, and the Humanitarian Narrative, i: Hunt L. (ed.). *The New Cultural History*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1989 pp.176–204.
- Larsen Ø. red. *Norges Leger*, bd. III. Oslo: Den norske lægeforening, 1996.
- Mellbye F. Refleksjoner over grunnlaget for den praktiske hygiene, i: *Festskrift til helsedirektør Karl Evang på 60 årsdagen*. Bruusgaard A, Gjestland T. (red). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 1962.
- Mellbye F. Hva er samfunnsmedisin? Frederik Holst (1791–1871) – vår pioner i faget. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1993; 113: 3762–6.
- Moseng OG. *Ansvar for undersåttens helse 1603–1850. Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003*, bind 1. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
- Nylenna M, Larsen, Ø. *Eyr* – portrett av et tidsskrift. *Michael* 12; Supplement 17, 2015.
- Ot.prp. nr. 39 (1911). *Om utførelsen av de offentlige lægeforretninger. I. Hovedindstilling. Angaaende Omordning af det civile Lægevesen*. 1911.
- Oversigt over Det norske Lægevesens historiske Udvikling og nuværende Ordning*. Bilag 2 til den kongelige Lægekommisjons Indstilling. (Del 1 av J. Utheim, del 2 av L. Esmarch).
- Riskin J. *Science in the Age of Sensibility. The Sentimental Empiricists of the French Enlightenment*. Chicago and London, University of Chicago Press, 2002.
- Schiøtz A. *Doktoren. Distriktslegenes historie 1900–1984*. Oslo: Pax Forlag, 2003.
- Schiøtz A. *Folkets helse – landets styrke. Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003*, bind 2. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
- Schiøtz A. *Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid*. Oslo: Samlaget, 2017.

Schjønby HP. *Det første administrasjons- og tilsynsorgan for helsevesenet i Norge. Sundhedscollegiet 1809–1815*. Rapport fra Helsetilsynet nr. 1, 2009.

Slagstad R. *De norske strateger*. Oslo: Pax Forlag, 1998.

Sundhedsloven 150 år. Lov og forarbeider med innledning av Øivind Larsen. *Michael* 2010; 7: Supplement 8.

Udkast til Lov om Medicinalvesenet i Norge med Motiver udarbeidet af en naadigst anordnet kongelig Commission. Christiania, Chr. Grøndahl, 1844.

Utheim J. *Oversigt over Tidligere Reformplaner angaaende det civile Lægevesen*. Bilag 4 til den kongelige Lægekommisjons Indstilling, 1902.

Aina Schiøtz

aina.schiøtz@uib.no

Frederik Holst og psykiatrien

Michael 2017; 14: 288–93.

Frederik Holsts rolle for norsk sinnssykevesen gjennom hans innsats for å kartlegge norsk sinnssykepleie i 1820-årene og å innhente kunnskaper og erfaringer fra utenlandsk psykiatri, kommer ofte i skyggen av Herman Wedel Majors (1814–1854) arbeid i midten av århundret, da Norge etter hans initiativ fikk sinnssykeloven av 1848 og vårt første statlige asyl på Gaustad i 1855.

Frederik Holst (1791–1871) var en av Norges fremste leger på 1800-tallet. Etter noen år som stadsfysikus i Kristiania ble han i 1824 utnevnt til professor i medisin, bare 33 år gammel. Gjennom sine mange år som professor stimulerte han ikke bare medisinsk forskning, men var aktiv som helseadministrativ reformator. Som mange andre norske leger på 1800-tallet var Holst europeisk orientert og oppsøkte de beste medisinske sentra i utlandet. Han hadde avlagt medisinsk embetseksamen ved universitetet i København i 1815, men allerede i 1817 reiste han med statsstipend til Uppsala og Stockholm for å studere medisinsk undervisning. I 1819, bare et år etter at han hadde fått det viktige embetet som stadsfysikus i Kristiania, oppholdt han seg i utlandet to år, særlig i Frankrike, England og Tyskland, for å studere hygiene, sinnssyke-, fattig- og fengselsvesen. I skrift og tale arbeidet han for reformer på disse områder, ikke minst innenfor sinnssykevesenet.

Inntrykk fra Europa

Opplysningstidas humanitære ideer og den franske revolusjon fikk også betydning for de sinnssykes sosiale stiling. Filantroper ute i Europa begynte å ta til orde for å reformere sinnssykevesenet. Egentlig var det først etter 1750 at psykiske avvik begynte å bli tolket som uttrykk for sykdom, og altså som et medisinsk anliggende.

For å forstå Holsts psykiatriske reformprogram må vi ta utgangspunkt i forholdene som de den gang var for de sinnssyke i Norge og de tanker som gjorde seg gjeldene i land som Frankrike, England og Tyskland.

Av viktige personer som det er særlig grunn til å nevne, står Philippe Pinel (1745–1826) i første rekke. Han ble professor i hygiene og direktør for mannshospitalet Bicêtre og kvinnehospitalet La Salpêtrière i Paris. Pinel inndelte sinnslidelsene i mani, melankoli, demens og idioti og la vekt på både arvelige og miljømessige forhold i genesen og gikk inn for en humanistisk preget behandling. I stedet for lenker skaffet han pasientene lys og luft, mer renslighet og arbeidsstuer. Han forbød årelating, neddykking av pasientene i glovarmt og iskaldt vann, og enhver form for voldsomhet. Pasientene skulle møtes med en vennlig holdning.

Pinels elev, Jean Etienne Dominique Esquirol (1772–1840) fortsatte Pinels humanitære arbeid, grunnla en rekke psykiatriske hospitaler i Frankrike og utformet den franske sinnssykeloven av 1828. En lignende innflytelse hadde legen Vincente Chiarugi (1739–1820) i Italia.

Tekjøpmannen William Tuke (1732–1822) ønsket å forbedre omsorgen for sine kvekervenner med psykiske lidelser og åpnet sitt lille asyl (retreat) i York i England i 1796. The Retreat of York hadde en lege som sjef, men det var den gjestfrie holdningen, fremmet av lek-personer, som gjennomsyret stedet. Pasientene skulle behandles i små institusjoner, enkelte steder nærmest som gjester, og pasienter og pleiepersonale skulle i stor utstrekning bo, arbeide og spise sammen. Oppmuntring var viktig, men også bebreidelser, belønning og mild straff. Målet var at pasienten skulle gjenvinne selvkontrollen. Denne psykologiske behandlingen ble kalt «moral treatment» og hadde sin glansperiode et par-tre tiår etter 1820.

I Tyskland var legen Christian August Fürchtegott Hayner (1775–1837), som hadde studert hos Pinel i Paris, viktig ved byggingen av Sonnenstein-asylet i Sachsen i 1811. Livet i asylet her var preget av adspredelse med konserter, bibliotek og annen underholdning.

Fattigdom og fattiglovgivning ble på 1700-tallet et sentralt spørsmål i flere land i Europa, og diskusjonen i Norge tok farge ikke minst av debatten i England. Vi vet lite sikkert om hvordan de sinnssyke i Norge levde på den tida, men en del ble nok fanget opp av fattigvesenet (1). Derfor er historien om sinnssykepleien i Norge helt fram til 1840-50 åra i hovedsak også historien om fattigpleien.

Statlige kommisjoner og nytt syn på de sinnssyke

Rundt 1800 ble det i flere land satt ned egne kommisjoner for å undersøke tilstanden for de sinnssyke, men det skulle gå lang tid før forholdene bedret

seg radikalt. Tida fra 1810 til 1860 er asylbyggingens periode. På kontinentet og i England ble gamle hospitaler modernisert og nye bygget. Det kan se ut som om denne asylbyggingen var svar på den industrielle revolusjon med dens urbanisering, mobilitet og økende sosiale problemer. Men kanskje er det rimeligere å søke forklaringen i opplysningstiden og den franske revolusjon med dens humanitære tanker. For oppblomstringen av asylter, f.eks. i USA, skjedde også i stater uten industriell utvikling (2).

Etter århundreskiftet begynte en ny oppfatning av de sinnssyke og deres «behandling» å gjøre seg gjeldende også i Norge, i hvert fall innen legestanden. I 1809 gjorde hospitalspresten i Trondheim, som også hadde til oppgave å tilse de sinnssyke i dollhuset, en henvendelse til stiftsdireksjonen om forholdene i dollhuset. Det ble nedsatt en kommisjon som foreslo å modernisere dollhuset, men forslaget kokte bort, blant annet fordi økonomien lå nede etter napoleonskrigene. Høsten 1807 var Danmark-Norge blitt trukket inn i Napoleons allianse mot Storbritannia, noe som førte til blokade, hungersnød og sju lange nødsår for Norge. Først på 1830-40-tallet begynte landet å komme over sin svekkede økonomi med oppsving i næringer knyttet til skog, fiske og skipsfart.

Frederik Holst, som hadde oppsyn med Oslo dollhus som stadsfysikus, fant forholdene for de sinnssvake så elendige at han i 1822 sendte en beretning til Akershus stiftsdireksjon med forslag om bygging av en ny helbredelsesinstitusjon. Selve beliggenheten under Ekebergåsen var uheldig med sin usunne fuktighet. Landeveien gikk dessuten rett forbi hospitalet, og de syke var ofte på utstilling for nysgjerrige forbipasserende. Latrinene var innrettet slik at det var en evigvarende stank av urin og ekskrementer (3). Men tidene var fortsatt dårlige, og Holst innså at staten neppe hadde råd til reformer på dette feltet.

Holst-kommisjonen

Men så i 1825 ble det nedsatt en kommisjon for å se på forholdene for de sinnssyke. Frederik Holst ble formann med stiftsamtmann Valentin Sibbern (1779–1853), høyesterettsassessor Malthe Sehested Langberg (1779–1828) og de medisinske professorene Magnus Andreas Thulstrup (1769–1844) og Nils Berner Sørenssen (1774–1857) som øvrige medlemmer.

Kommisjonens beretning ble avgitt til departementet i 1827 og hadde undertittelen *Om sindsvages kaar i Norge. Saadanne som de nu ere og kunde vorde*. Arbeidet var på 195 sider (4). Det var i hovedsak et enmannsverk fra Holsts side og ble publisert året etter. I forordet framhever Holst at fornufstens sykdommer er blant de største onder og er forsømte sykdommer som

det er vanskelig å utforske og behandle. Disse sykdommer krever mer av legen enn pasienter med legemlige sykdommer:

«At Fornuften er Menneskets høieste Gode og at derfor dens Sygdomme maa henregnes iblandt dets største Onder, har man neppe nogensinde betvilet; og dog har man i ingen Tidsalder i samme Grad sørget for dem, der ere berøvede Fornuftens Brug, som for dem der lide af legemlige Sygdomme.» Og lenger ute i forordet legger han til: «Sygdommens Aarsager ligge, som oftest, meget skjulte og forblive ei sjelden endog aldeles uopdagede. Studiumet af disse Sygdommers Væsen, Aarsager, Gang og Behandling er derfor langt vanskeligere og utkræver hos Lægen større Skarpsind, en flersidigere Dannelse, større Tolmod, større Opofrelse og andre sjeldne Egenskaber.»

I kommisjonsrapporten fra 1825 er det lett å se at Holst er sterkt påvirket av Philippe Pinel og Tuke-familien i England. Som Pinel inndelte han de «sindssvage» i mania, melancholia, dementia og idioti.

I forbindelse med kommisjonens arbeid ble det satt i gang en landsomfattende optelling av de sinnssyke med klassifisering etter kjønn, alder og medisinsk tilstand. Årsaken til sinnssykdom kunne være både fysiske og psykiske forhold. Av fysiske årsaker ble nevnt arvelige anlegg, drikk, barselseng og onani, mens psykiske forhold gjaldt gjerne håpløs kjærlighetssorg og skrekk.

Forekomsten av sinnssykdom var i Frankrike noe høyere hos menn enn hos kvinner. Det fant Holst også for Norge. For kvinnene var det oftest påkjenninger som kjærlighetssorg og skrekk, hos menn var det oftere svekket økonomi og drikk som lå bak. Både i Frankrike og i Norge fant man at 2/3 var uhelbredelige. Størst helbredelse fant man hos manikere. Også når det gjelder behandlingen finner vi påvirkning fra Frankrike og England. De sinnsvake skal behandles med vennlighet og humanitet og skal beskjefliges framholdt Holst.

Kommisjonsrapporten har fire kapitler. Første del inneholder alminnelige bemerkninger om dollhusene, der det framheves at helbredelige og uhelbredelige fordrer forskjellige stiftelser. Den beste behandling fåes i organiserte helbredelsesanstalter i motsetning til private hjem. De helbredelige som skulle få plass i asyl eller helbredelsesanstalter mens de uhelbredelige skulle plasseres pleiestiftelser, men også under mer humane forhold. For de helbredelige var mat, drikke og muligheten for klassifikasjon viktig. Det er litt uklart hva klassifikasjon innebærer, men det dreiet seg sannsynligvis om nøyaktig telling av de sinnssyke, diagnostikk etter Pinels system med mania, melancholia, dementia og idioti samt oppfølgende observasjon av pasienten. For de uhelbredelige var mat, drikke og et tørt luftig sted viktig, uten mulighet for å skade seg selv.

I annen del omtales dollhusene i Oslo, Trondhjem, Bergen, Stavanger, Christiansand og Vang i Hedmark. Rommene eller cellene for de sinnssyke var gjennomgående meget små. Kommisjonen opplyser for eksempel at dollhuset i Vang hadde fire celler for fire sinnssyke, og cellene var på fire alen i dybden, 2 ½ alen i bredden og knapt fire alen i høyden (en alen er ca. 0,6 m).

I tredje del finner vi forslagene til forbedring av forholdene med opprettelse av fire statlige landsdekkende dollhus eller asyl som skal bygges etter panoptikon-prinsippet der de ulike avdelinger «stråler» ut fra et sentrum slik at blir det lett for lege og direksjon å holde oppsyn med både pasienter og voktere. Arkitekt Christian Heinrich Grosch (1801–1865) skulle stå for byggingen.

I den fjerde og siste del av kommisjonens beretning får man en detaljert redegjørelse for omkostningene til arbeidslønn og utlegg til dører, beslag og andre ting.

Innstillingen begynte med å fastslå at forholdene for de «sindssvage» var i en sørgelig forfatning. Oslo dollhus hadde 20 syke, hver med sin celle. De to kjønn var ikke strengt atskilt. De renslige var plassert øst for midtgangen, de urenslige vest for midtgangen. Rommene var små med gitter for vinduene og lemmer for dørene. Vannklosettsystemet var av det mest primitive slaget. Under bygningen gikk det en murt renne fra en dam nord for huset, og alle cellenes «nattskrin» hadde åpning ned til renna. Men denne hadde for lavt fall til at vannet kunne skylle kloakken med seg, og om vinteren frøs det hele til.

Bergen dollhus hadde 13 celler. I Trondheim var det opptil 21 syke på 16 små celler. I Stavanger var det i hospitalet to avlukker til bruk for de sinnssyke, i Arendal tre.

Kommisjonen foreslo at det ble opprettet fire helbredelsesanstalter, en i Christiania for 100 syke, og i Christiansand, Bergen og Trondheim for 50 syke på hvert sted samt fire pleiestiftelser for uhelbredelige. Anstaltene i Arendal, Stavanger og i Vang på Hedmark burde nedlegges, mens de øvrige kunne beholdes som pleiehjem for uhelbredelige.

Når det gjaldt krav til de nye helbredelsesanstaltene, støttet Holst seg på internasjonal litteratur og personlig erfaring fra sine reiser til særlig Frankrike og England i 1819-21. Anstaltene måtte ha mange celler, høye murer, og vinduer i jerninnfatning, men også badeinnretninger, gymnastiske øvelsesapparater, musikkinstrumenter og bøker. Beliggenheten var også viktig, «ikke i by eller ved landevei, ikke ved forlystelsessted, ikke utsettelse for forbigåendes drillerier og spott», og mulighet for mark og hagearbeid.

Stortinget som i disse årene drev sparepolitikk, avviste Holts forslag om nye anstalter for sinnssyke.

Frederik Holst forut for sin tid

Frederik Holst var forut for sin tid med sine reformforslag og er etter mitt syn undervurdert i psykiatriens historie. Den største æren har tilfalt Herman Wedel Major (1814–1854), kalt Norges første psykiater.

Wedel Major søkte om stipend for to år for å studere psykiatri i Tyskland, Frankrike og England, men fikk avslag. Han oppholdt seg imidlertid hos professor Peter Willers Jessen (1793–1875) i Kiel fra mars til september 1843 og lærte klinisk psykiatri. I 1844 ble reformarbeidet i Norge lagt i hendene på den unge Wedel Major, som nå også fikk fast statsstipend i ti år. Han fortsatte sitt samarbeid med professor Jessen i Kiel og dro også på studiebesøk til psykiatriske sentra i Tyskland, Frankrike og England.

Tida var altså ennå ikke moden for Holsts program. Det var først tjue år senere på 1840-50 tallet med Frederik Stang (1802–1884) som leder av Indredepartementet at Wedel Major fikk gjennomslag for sine ideer med ny lovgiving og bygging av Gaustad asyl i 1854-55 (5). Men grunnlaget ble egentlig lagt tidligere av Frederik Holst.

Litteratur

1. Ericsson K. *Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling – et sosialpolitisk eksempel*. Oslo: Universitetsforlaget 1974.
2. Rothman DJ. *The discovery of the asylum: social order and disorder in the New Republic*. Boston: Little, Brown & Co 1971.
3. Holst F. Beretning om Oslo Dollhus nåværende tilstand. I: *Budstikken*, Kristiania 1922, nr.75-78.
4. Holst F. *Beretning, Betenkning og Indstilling fra en til at undersøge de Sindssyges Kaar i Norge og gjøre Forslag til deres Forbedring i Aaret 1825 naadigst nedsatt Kongelig Commission*. Christiania 1828.
5. Kringlen E. *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Oslo: Damm 2007.

Einar Kringlen

einar.kringlen@medisin.uio.no

Forskere i familien etter Frederik Holst

Michael 2017; 14: 294–311.

Frederik Holst (1791–1871) innførte hygiene som fag i Norge. Men han innførte også faget i sin egen familie. Hans sønn Axel (1826–80) var interessert i militærlivets seksualhygiene, sønnesønnen Axel (1860–1931) ble professor i hygienefaget og arbeidet blant annet med problemstillinger innen melkehygiene, bolighygiene, arbeidshygiene og skolehygiene. Oldebarnet Peter Midelfart Holst (1892–1961) ble professor i epidemiske sykdommer etter å ha studert hygiene både i Norge og i utlandet. Dette gjaldt de slektingene som ble leger. Andre etterkommere utmerket seg innen andre fagområder, både historie- og litteraturfag. Slekten Holst har betydd meget for norsk vitenskap.

Frederik Holst (1791–1871) hadde tre barn. Det første døde etter bare tre dager. Det andre, Axel Holst senior (1826–1880) utdannet seg som lege og spesialiserte seg innen militærmedisin. Han var flere ganger i utlandet for å studere militærmedisin. Han oppholdt seg i ganske lang tid i Nord-Tyskland, der han i Schwerin traff Anne Mathilde Flemming (1832–1897). Hun var datter til en tysk medisiner, Carl Friedrich Flemming (1799–1880), som var en kjent og avholdt overlege i psykiatri. Axel Holst og Anna Flemming giftet seg i 1856. Axel senior var opptatt av militær hygiene. Han skrev noen artikler om behandling av veneriske sykdommer, og var spesielt interessert i syfilis. Men han forsket ikke noe i dette faglige feltet.

Militærlegen Axel og hans hustru Anna fikk ni barn. Fire av disse barna døde i ung alder, slik at Axel Holst junior, som var født i 1860, vokste opp i en søskenflokk på fem. Det var broren Victor Holst, født i 1862, og søstrene Anna Amalie, født i 1864, Dorothea, født 1866 og Clara Holst, født 1868.

Victor Holst utdannet seg som filolog og ble etter flere år som lektor ved Kristiania Borger- og realskole, rektor ved skolen. Han har skrevet en

bok om denne skolens historie¹. Victor Holst (1862–1945) var en fremtredende skolemann. Han var i flere år formann i Filologenes og realistenes landsforening.

Clara Holst

Clara Holst (1888–1935) var den yngste, og hun fikk liksom sine søstre og brødre en god utdannelse ved Kristianias beste skoler. Clara var usedvanlig flink, og både foreldrene og brødrene ville at hun skulle bruke sine kunnskaper og evner til videre studier. Hun hørte på dette og begynte å studere filologi i 1889 ved Det kongelige Frederiks Universitetet i Kristiania etter at hun hadde tatt latinartium som privatist på Nissen skole, og med de beste karakterer. Hun ville studere språk og fikk professor Johan Storm (1836–1920) som veileder. Hun dro utenlands for å lære språkene bedre, og studerte i Cambridge i 1892 og ved Sorbonne i 1893. Hun tok filologisk embetseksamen i 1896 med fagene engelsk, fransk, norsk og tysk. Clara Holst var den første kvinne som tok filologisk embetseksamen i Norge. Men hun sluttet ikke der. Hun ville studere videre og ta en doktorgrad innen sitt fagområde. Hun talte, som alle sine søsken, tysk flytende, og var meget interessert i dette språkets utvikling.

Det var ikke enkelt for en ung kvinne å bryte seg vei i dette feltet. Men hun fikk gode råd og støtte av en av de store i norsk språkforskning på den tiden, professor Sophus Bugge (1833–1907). Han hjalp henne på flere måter ved universitetet i Kristiania, og var også til stor hjelp for henne da hun ville ha tilgang til universiteter og bibliotek i Tyskland. Universitetene i Tyskland var stengt for kvinner på den tiden, men Bugge hjalp henne slik at hun fikk materiale til sin doktoravhandling.

I 1897 studerte Clara Holst i Leipzig, og hun var fra 1898 i over ett år i København for å finne kilder til sin doktoravhandling, som hadde tittelen «*Studier over middelnedertyske låneord i dansk i det 14de og 15de aarhundrede*». Clara Holsts arbeid om dette tema brakte denne grenen av forskningen et avgjørende skritt fremover. Clara Holst kunne i sin doktorgrad vise at ved å se på variasjonen av ordene i de tyske dialektene, og å sammenlikne dem med nederlandske låneord, kom det frem en språkutvikling som viste at nedertyske språk hadde betydning for utvikling av det tyske språket og også for utviklingen av nordiske språk. Hun disputerte den 10. desember 1903 ved universitetet i Kristiania, for øvrig på samme dag som Bjørnstjerne Bjørnson (1832–1910) mottok Nobelprisen i litteratur. Hennes veileder til filologisk embetseksamen var 1. opponent, og hennes gode

1 Victor Holst: *Kristiania Borgerskole i gamle dage*. Kristiania: Dybwad forlag, 1913.

veileder Sophus Bugge var opponent *ex auditorio*. Disputasen ble omtalt i Aftenposten, og av omtalen går det tydelig frem at avhandlingen var både grundig og nyskapende.

Clara Holst var en foregangskvinne; hun var den første kvinne som tok doktorgraden i Norge. Hun var, som nevnt, intelligent og svært kunnskapsrik. Men hun var kvinne, og fikk derfor ingen fast stilling ved universitetet i Kristiania. Hun hadde i 1904 og 1906 noen små vikariater ved universitetet, men fikk aldri noe tilbud om fast tilknytning til institusjonen. Hun dro derfor i 1906 til USA. Hun var i et par år ansatt ved Wellesley College ved Boston. Etter et år her ble hun tilsatt som assistant professor i germaniske språk ved University of Kansas i Lawrence. Men hun trivdes ikke i USA og dro hjem til Kristiania etter et års tid som professor i USA. Det var da ingen stillinger ledig for henne i Norge. Universitetet burde ha tilbudt henne et dosentur, men det skjedde ikke.

I 1910 ble det ved gymnaset i Hamar opprettet en stilling som var øremerket for en kvinne. Det var et lektorat. Clara Holst søkte stillingen og fikk den. Men da rektor ikke ville at en kvinne skulle undervise i gymnasiet, men bare ha begynnerundervisning i middelskolen, sa Clara opp sin lektorstilling. Hun var overkvalifisert i i tysk forhold til sine mannlige kolleger. Ernst Håkon Jahr har skrevet en biografi om Clara Holst² og har skrevet om henne i Norsk biografisk leksikon.

Anna Flemming hadde giftet seg med Axel senior, og flyttet til Kristiania. Men hun hadde hele livet et godt og nært forhold til sine ugifte søstre som bodde i Tyskland. De var gode og meget avholdte tanter, som ofte kom på besøk til Kristiania, og da bodde de hos sin søster. Tantene brakte også med seg tysk kultur. Deres tyske språk bidro til at familien Holst i praksis var tospråklig. Det hjalp Axel senere livet i hans kontakt med tysk vitenskap og medisin.

Walter Flemming

Walter Flemming (1843–1905), Axels onkel, studerte medisin i Rostock. Han ble ferdig lege i 1868, og startet sin medisinske virksomhet som militærlege, noe som førte ham til fronten i den fransk-prøyssiske krigen. Da den var over, ble Walter Flemming mer interessert i akademisk medisin, og fikk en stilling ved det anatomiske instituttet ved universitetet i Prag. Han var spesielt opptatt av hvordan celler var bygget opp, en slags cellulær anatomi, og på grunn av sin interesse og sine funn innen dette fagområdet ble

2 Jahr EH. *Clara Holst – kvinnelig pioner i akademien i Norge*. Oslo: Novus, 2006.

han i 1876 professor i anatomi ved universitetet i Kiel. Den stillingen hadde han til sin død i 1905.

Walter Flemming grunnla faget cytogenetikk. Dette gjorde han på bakgrunn av sine nøyaktige, mikroskopiske studier av cellestrukturen og av celledelingen. Han hadde funnet ut at en farging av mikroskopiske snitt med anilin gjorde studiet av cellens bestanddeler ble langt bedre enn tidligere fargemetoder. Anilin er en rødfarge som lett binder seg til korn i cellekjernen. Han kalte disse kornene for *kromatin* (fargede legemer). Kromatinet består av arvestoffet DNA og proteiner pakket tett og godt sammen i cellekjernen. Han beskrev hvordan kromosomene (navnet *kromosom* ble foreslått av en annen forsker noen år etter at Flemming hadde beskrevet kromatinet) under celledelingen splittet seg opp på langs, og Flemming kalte denne prosessen for *mitose* (=tråd på gresk). Han publiserte sine funn i en bok som kom ut i 1882. Boken het «*Zellsubstanz, Kern und Zelltheilung*»³.

Axel Holst

Axel Holst jr. (1860–1931) hadde allerede som medisinsk student innsett at bakteriologien kom til å bety meget for den videre utvikling av medisinen, og spesielt for hygienefaget. Han ville lære mer om å bruke mikroskopet for å studere bakteriene, og hvordan man lagde preparater til å studere disse under linsene. Den lærdommen fikk han av sin onkel Walter i Kiel. Axel dro til Walter Flemming allerede sommeren 1881, og hadde noen fine uker sammen med ham og resten av sin tyske familie. Etter hjemkomsten til Kristiania tok Axel kontakt med sin professor i patologi, Hjalmar Heiberg (1837–1897), og fortalte ham om sine studiemåneder med opplæring i mikroskopi i Kiel. Heiberg fattet interesse for den unge og ivrige studenten og tilbød ham en assistentstilling når han var ferdig med sin embetseksamen.

Axel Holsts første år som lege

Axel Holst hadde i det siste studieåret kandidat tjeneste på Rikshospitalet, både på medisinsk og kirurgisk avdeling og på hospitalets fødselsstiftelse. Han tok sin medisinske embetseksamen i desember 1884 med glimrende eksamensresultat. Etter noen måneders vikariat for en praktiserende lege i hovedstaden, ble han i april 1885 ansatt som 2. assistent på Rikshospitalets patologisk-anatomisk institutt under professor Hjalmar Heiberg. Axel Holst rykket senere opp som 1. assistent hos Heiberg, og var hos ham helt til april 1889.

3 Flemming W. *Zellsubstanz, Kern und Zelltheilung*. Leipzig: F.C.W.Vogel, 1882.

Axel Holst fikk tidlig interesse for det raskt voksende fagfeltet bakteriologi som hadde stor betydning for forståelse av hygiene.

Hele 1885 var han konstituert som stadslege i Kristiania og som lege ved Kristiania Sindsygeasyl. Det samme året reiste han igjen til Tyskland for å studere bakteriologisk metodikk. Han var i seks uker hos dr.med. Ferdinand Hueppe (1852–1938) i Wiesbaden. Hueppe hadde vært fire år hos dr. Robert Koch (1843–1910) i Berlin og var en fremtredende bakteriolog.

Heiberg kom til å bety meget for Axel Holst. Hos Heiberg fikk Axel Holst utdanning i patologi, og Heiberg oppfordret ham etter hvert til å spesialisere seg innen bakteriologi og hygiene. Det var ikke vanskelig å overtale ham til det, ettersom hygiene var Holst-slektenes fag.

På Heibergs anbefaling fikk Axel Holst i mai 1886 noen ukers opphold i København ved Hansens Carlsberg-laboratorium. Der lærte han å dyrke bryggerigjær. Dette førte til at han, igjen ved Heibergs hjelp, sommeren 1886 fikk en bistilling ved Frydenlunds bryggeri i Kristiania. Den jobben hadde han i flere år. Han giftet seg i slutten av desember 1886 med Anna Midelfart (1862–1923).

Axel Holsts bakteriologiske undersøkelser førte til en stor artikkel «Om mikroorganismernes forhold til suppurative prosesser» som ble trykket i *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*. Den gjorde at Axel Holst ble tildelt Kronprinsens gullmedalje i 1887.

Bakgrunnen for denne artikkelen var at Axel Holst fikk et sår på fingeren under en obduksjon av en ungdom som hadde dødd av en bakteriell hjertesykdom. Såret på fingeren ble betent og førte til en hissig betennelse oppover underarmen.

Axel Holst var stadig i aktivitet og det ble lagt merke til. Han ble på grunn av sin vitenskapelige interesse og forskning i november 1887 utnevnt til universitetsstipendiat i bakteriologi. Dermed fikk han råd til å reise til Paris, der han oppholdt seg i seks uker ved Institut Pasteur i januar-februar 1888.

Den 28.4.1888 var han sammen med sin sjef, professor Hjalmar Heiberg, opponent ved doktordisputasen til Fridtjof Nansen. Axel Holst gikk etter sin innledende anerkjennelse av avhandlingen ganske kritisk ut mot Nansens fysiologiske tolkninger av hva han hadde påvist anatomisk i avhandlingen. Nansen hadde nemlig hevdet at de morfologiske strukturene han hadde funnet, kunne være det fysiologiske eller anatomiske grunnlaget for tankevirksomheten.

Holst syntes at Nansen på dette feltet hadde vært vel rask i sine slutninger. Nansen hadde i sin avhandling ikke gitt god nok begrunnelse for de

nye teoriene han hadde satte frem. Når man hadde tatt på seg en så stor oppgave som Nansen hadde gjort, burde man, i følge Holst, nærme seg problemene uten å ha noen fastlagte teorier, før man tydelig så at alle de funn som var blitt observert, løp sammen til en helhet.

Disputasen var det første faglige sammenstøt mellom Nansen og Holst. Men det skulle bli flere feider, og de tyder på at Nansen ikke helt kunne glemme den harde kritikken som Holst hadde fremført under disputasen.

Fra bakteriologi til hygiene, fra vitenskapelig assistent til professor

Professor Heiberg hadde rådet Axel Holst til å legge sin vitenskapelige kurs mer over mot hygiene, og det gjorde han. Han tok stilling som volontør ved Kristiania sundhetskommisjon, det senere Oslo helseråd. For å skaffe seg mer innsikt i faget hygiene foretok han med sitt universitetsstipendium en studiereise i årene 1890–1892 til Berlin, München, London og Paris.

Først skal omtales et par undersøkelser som Holst gjorde i Kristiania i 1889 og 1890, mens han både drev privat legepraksis, og var nær tilknyttet Kristiania Sundhetskommisjon. Undersøkelsene handlet om epidemier av tyfoidfeber. Den ene epidemien skyldtes dårlig vannhygiene, den andre hadde sin årsak i spredning av smittestoffet via melk.

Den dårlige vannhygien kom egentlig av de meget dårlige forholdene i de tettbeboede og uhensiktsmessige boligene sentralt i Kristiania. Axel Holst, som hadde legepraksis i byen, ble i september 1889 tilkalt til en «arbeiderkone» som hadde symptomer som kunne passe med tyfoidfeber⁴. Hun ble lagt inn på Rigshospitalet, som konfirmerte diagnosen. Holst hørte ikke mer til pasienten og hennes familie før han ble tilkalt til pasientens fem år gamle sønn, som også hadde tyfoidfeber og også ble innlagt Rigshospitalet. Holst forhørte seg da om det var flere i samme hus som hadde vært syke, og han fikk vite at samtidig med hans sykebesøk til «arbeiderkona» var to arbeidere fra bakgården i huset også innlagt på sykehus. Dessuten var det en femte person fra samme boligkompleks som i oktober hadde blitt innlagt på sykehus. Det var sjelden at tyfoidfeber spredte seg fra individ til individ. Mer sannsynlig var at alle var blitt smittet fra samme smittekilde. Men hvor var den, og hva var det?

Holst gikk på en godt planlagt inspeksjonstur i boligene som lå mellom Rødfyllgaden og Rebslagersgangen. Nærmest sistnevnte gate var det felles utedoer for alle i boligkomplekset og med ett kloakkavløp som gikk ned til Rebslagersgangen. Det avløpet hadde ikke forbindelse med vannposten som lå nær Rødfyllgaden. Her lå det huset hvor alle de som hadde vært syke,

4 Holst A. En husepidemi af Tyfoidfeber. *Norsk Mag Lægevidensk* 1890; 51: 85-95.

bodde. Holst fant at gårdsplassen der vannposten sto, var *«meget lidet proppert holdt; den gjør indtrykket af, at Beboerne slaar lidt av hvert ud der, som det netop falder sig»*. Det var vannpost-kummen som mest sannsynlig var smitekilden til tyfoidfeberen i boligkomplekset. Holst fant ut at det hadde vært hele 13 tilfelle av tyfoidfeber i boligkomplekset, og at seks av gårdens 14 familier, som til sammen talte 60 individer, var blitt angrepet av sykdommen. Holst tok initiativ til at vannposten ble reparert, og etter det ble epidemien borte.

Den andre tyfoidfeber-epidemien som Holst beskrev, kom av infisert melk. I juli 1890 ble det til Kristiania Sundhedskommission anmeldt to tilfelle av tyfoidfeber. Det ene var en kokkepik på Frogner Hovedgård, det andre fra en familie i Vestheimgaten. Familien fikk melk fra Frogner Hovedgård. Alle familier som fikk melk fra denne gården, ble undersøkt. Av de 40 familier som fikk melk fra denne kilden, hadde hele 17 familier, med til sammen 36 individer blitt syke. Alle familiene bodde i Frognerstrøket. Men hva eller hvem var kilden til smitten? Holst mente at sveiserens datter var smitekilden. Hun hadde nemlig vært syk et par uker før, med symptomer som liknet tyfoidfeber. Hun bodde sammen med sin familie i fjøsbygningen, som bare var skilt fra fjøset med en liten gang.

Like etter at Holst hadde tiltrådt professoratet, startet han med sitt praktiske hygienearbeid, og rapporterte om dette i Legeforeningens tidskrift. Hans første artikkel som professor ble publisert allerede samme høst, og handlet om melkeutsalgene i Kristiania⁵. Holst hadde som medlem av Sundhedskommissionen i Kristiania fått undersøkt hele 850 melkeutsalg i byen. Resultatene av disse undersøkelsene var ikke særlig oppmuntrende. Over 300 av dem hadde en eller flere av de mest vanlige feilene som kunne føre til forurensing av melken. For, som Holst påpekte i sin artikkel, melk er det næringsmiddel som er mest utsatt for forandringer av sunnhetsmessig natur, samtidig som det er et av de viktigste næringsmidler for barn og ungdom.

Holst hadde flere artikler om hva dårlig oppbevaring eller håndtering av melkeprodukter kunne føre til av sykdommer. En stor artikkel handlet om pultostens farer. Han ville undersøke om dette kom av giftstoffer i selve osten, eller om det kom av at det i osten var bakterier, som formerte seg i tarmen og derved ga symptomer. Holst fikk tilsendt pultoster fra kolleger som hadde hatt pasienter som ble dårlige etter å ha spist pultost. Han undersøkte fem slike pultoster, og ingen av dem hadde noen spesiell lukt eller avvikende utseende. Holst mente at det var ganske usannsynlig at tarm-

5 Holst A. Om melkeutsalgene i Kristiania. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1893; 13: 217-24.

plagene skyldtes giftstoffer. Under arbeidet med de fem pultostene kom Holst til uforvarende å svelge en liten ostebit selv. To dager etter ble han syk med vedvarende kolikksmerter, hodepine og diaré. Holst tok prøver av de tilsendte ostene og fra oster som han selv hadde kjøpt i Kristiania. Han fant at alle ostene hadde rikelig med bakterier. De så ut som coli-bakterier, og det er de vanlige bakteriene i tarmen.

Axel Holst mente det var viktig å utrede årsaksforholdene til akutte diaréer, og holdt foredrag om dette spørsmålet i Medicinsk Selskab i Kristiania i februar 1897. Foredraget ble til en oversiktsartikkel i Legeforeningens tidsskrift⁶. I denne artikkelen diskuterer Holst 47 tilfelle av såkalte dagligdagse diaréer, hvorav halvparten opptrådte i juli-august, og derfor ble kalt «sommerdiaréer». Han mente at de alle fleste av disse diaréer skyldtes colibakterier som hadde fått sykdomsfremkallende egenskaper. Holst var altså tidlig ute med oppfatningen av at normale tarmbakterier kunne endre seg til å bli sykdomsfremkallende. I ett tilfelle av diaré fant Holst at årsaken var gule stafylokokker, og den diaréen var meget alvorlig. Pasienten, et seks måneder gammelt barn, døde etter tre dagers sykdom. Holst var en av de første, kanskje den aller første, som beskrev alvorlig tarmsykdom forårsaket av gule stafylokokker.

Studieturer til utlandet

Axel Holst var i september 1890 på årsmøte i den tyske foreningen for sundhetspleie. Det fant sted i Braunschweig, og Holst refererte ganske utførlig fra denne konferansen⁷. Holst var tydeligvis spesielt interessert i innlegg som gjaldt arbeiderboliger. Han sammenliknet hva han hørte om forholdene i Tyskland med hva han hadde erfart fra Kristiania. Det var både i Tyskland og hjemme trangboddhet i dårlige hus, og de trange boligene skapte både sykелighet og usedelighet.

Mens han var i Berlin høsten 1890, ble Axel Holst av Justisdepartementet anmodet om å skaffe flere opplysninger om det *tuberkulinet* som Koch i tidligere på året 1890 hadde fremstilt. Tuberkulinet var et slags ekstrakt av drepte tuberkelbasiller. Holst var i Berlin i november det året samtidig som Koch offentliggjorde sine forsøk på å helbrede tuberkulose med tuberkulin. Koch hadde antydnet at tuberkulinet kunne brukes til å behandle pasienter med tuberkulose, og denne hypotesen ble prøvd ut i november 1890. Det strømmet derfor leger fra hele Europa til Berlin den høsten. Axel Holst var en av dem, kanskje den yngste, men han hadde både pågangsmot og snakket flytende tysk.

6 Holst A. Om den akutte diarrhoes aarsagsforhold. *Tidsskr Nor Legeforen* 1897; 17: 63-83.

7 Holst A. Tysk forening for sundhedspleie. *Tidsskr Nor Legeforen* 1890, 10: 412-22.

Han skrev hjem til sin sjef, professor Heiberg, om hvordan han prøvde på å få fatt i en porsjon tuberkulin, slik at de kunne gjøre forsøk med det på Rigshospitalet hjemme i Kristiania. Holst henvendte seg til Koch flere ganger, og brukte den norske legasjon i Berlin som utgangspunkt for sine forespørsler. Men, nei – tuberkulinet skulle først prøves ut i Tyskland, og helst i Berlin, før noe av det ble sendt ut av landet.

Axel Holst tok derfor kontakt med de sykehus i Berlin som prøvde ut tuberkulinet, og laget en fyldig rapport om det han fikk vite fra legene på disse sykehusene. Han skrev en rapport i form av et langt brev hjem til sin sjef, professor Heiberg.

Heiberg leste det omfangsrike brevet fra Axel Holst høyt i det medisinske fakultetsmøte den 3. desember 1890, og brevet ble offentliggjort allerede januar 1891 i *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*⁸. Tittelen på innlegget var «*Indberetning om den Koch'ske Behandling mod Tuberculose.*»

Axel Holst reiste meget, og han skrev referater fra sine faglige besøk i utlandet. Referatene ble publisert i norske tidsskrifter for medisin. Ved å følge hans både små og store innlegg i tidsskriftene får vi et godt innsyn i Holsts interesser og store engasjement for aktuelle hygieniske samfunnsproblemer, og også hans interesse for enkelttilfelle av medisinsk interesse som dukket opp i hans virke som vitenskapelig assistent ved en patologisk avdeling.

Holst viste tidlig en interesse for boligstandard, inntekter og helse. Han skrev i 1891 en artikkel i *Tidsskrift for Den norske legeforening* om arbeiderhygiene⁹, der han påpekte at Kristianias arbeiderklasse hadde langt større sykkelighet og dødelighet enn de mer velstående borgere av byen. Holst mente at hygienefagets viktigste oppgave var å forlenge livet, og da måtte man i første rekke prøve å forlenge det hos grupper av befolkningen som hadde kortest levealder. Holst sa tydelig fra at arbeiderfamilienes dårlige boligforhold var årsaken til oversykkelighet som ga en lavere levealder. Derfor måtte man arbeide for at de skulle få en bedre boligstandard. Han gjorde spesielt oppmerksom på hva trangboddhet betydde, og trakk frem den økte sykkelighet av smittsomme sykdommer som liten bolig førte til. På vestkanten av Kristiania var forekomsten av difteri og skarlagensfeber bare halvparten av den som ble registrert på østkanten av byen. Holst etterlyste i sin artikkel mer hensiktsmessige bygningslover og gode sunnhetsvedtekter for boligene.

8 Holst A. Indberetning om den Koch'ske behandling mod Tuberculose. *Norsk Mag. f Lægevidensk* 1891; 1-15.

9 Holst A. Lidt arbeiderhygiene. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1891; 11: 321-32.

Vi kan ved hjelp av alle de artiklene og referatene som Axel Holst skrev fra sine studieturer i utlandet, få et godt inntrykk av hva han mente var de viktigste feltene eller områdene av hygienefaget. Fra en kongress i London¹⁰ hadde han et ganske utførlig referat som inneholdt alt fra generelle forbyggende tiltak mot infeksjonssykdommer til mer spesielle emner, som immunitet og hvordan bakterier opptas av hvite blodlegemer.

Holst tok opp praktiske og viktige spørsmål vedrørende melken en egen artikkel i *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*¹¹.

På kongressen i London kom også spørsmålet om skolehygiene opp. Holsts referat fra London ble avsluttet med en omtale av diskusjonen om boligforholdenes innflytelse på beboernes helse. Dette var et tema som Holst mente var av stor betydning, og som skulle oppta ham meget i årene som kom.

Hans interesse for disse spørsmål fremgår av hans prøveforelesning for den medisinske doktorgrad. Den handlet om arbeiderhygiene i England. Forelesningen, som var hans selvvalgte, ble i sin helhet trykket i *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*¹². Den andre prøveforelesningen, der temaet var gitt av bedømmelseskomiteen, hadde som tema: *Om immunitet*. Den ble også trykket i sin helhet¹³.

Bakteriologien var et nytt fag på den tiden. Axel Holst besøkte begge de toneangivende sentra for dette faget, i Paris hos Pasteur og i Berlin hos Koch. Axel Holst hadde helt tydelig satt seg mål å innføre faget i Norge, og siktet mot en akademisk stilling i fagfeltet. Han skrev den først læreboken i bakteriologi. Den 7. mars 1891 var boken *Oversigt over bakteriologien* avertert i Aftenposten. Den kostet kr. 4,50. Porto var 13 øre. Boken var ment som en lærebok for medisinske studenter og for ferdige leger som ville sette seg inn i denne nye grenen av medisinen.

Axel Holst ble bedt om å overta undervisningen og eksaminasjonen i hygiene til medisinsk embetseksamen fordi professoren i faget, Ernst Ferdinand Lochmann (1820–1891) var død. Lochmann hadde vært professor i farmakologi, toksikologi og hygiene etter at han ble utnevnt i professoratet etter Axels bestefar, Frederik Holst i 1867. Da Lochmann døde, ble hans professorat delt. Farmakologien og toksikologien ble til eget fagfelt, mens hygienefaget deretter skulle omfatte det nye fagområdet bakteriologi.

10 Holst A. Den 7. kongres for hygiene og demografi i London 10–17 August 1891. *Tidsskr Nor lægeforen* 1891; 11:369-89.

11 Holst A. Om melkeudsalgene i Kristiania. *Tidsskr Nor lægeforen* 1893; 13: 217-24.

12 Holst A. Om arbeider-hygienen i England. *Tidsskr Nor lægeforen* 1892; 12: 225-40.

13 Holst A. Om immunitet. *Tidsskr Nor lægeforen* 1892; 12: 325-38.

Dette førte til at Axel Holst den 11. februar 1892 ble utnevnt til professor i hygiene og bakteriologi og til bestyrer av det nyopprettede Hygienisk Institutt ved Universitetet i Kristiania.

Holst holdt en omfattende tiltredelsesforelesning for sitt professorat¹⁴. I forelesningen skisserer han opp hva faget hygiene omfatter, og hva han har til hensikt å gjøre innen faget, både forskning og undervisning. Med dette som utgangserklæring går Holst inn på hva han mener er det viktigste innen faget hygiene. Det er at faget egentlig er et praktisk fag, og bygget på en praktisk vitenskap, en innsamling av data om sykdommene fra dem som står midt oppe i problemstillingene, nemlig legene i sitt daglige arbeid. Til slutt i sin tiltredelsesforelesning spør Holst om hvordan man best kan undervise i hygiene, og til det svarer han at undervisningen må foretas ved det han kaller «den hygieniske klinikk»: hygienen må ut i sitt arbeidsfelt: det vil si ut i distrikt eller i selve byen, der hvor uhensiktsmessige boliger og arbeidsforhold finnes, og der mat og drikke kan bli forurenset. Det er her både den praktiske undervisning, og det praktiske hygieniske arbeidet bør finne sted.

Bolighygiene

En av de første store oppgavene Axel Holst fikk, var å undersøke arbeiderenes boligsituasjon i Kristiania. Bakgrunnen for denne henvendelsen var den vanskelige boligsituasjon for arbeiderne i Kristiania. Byen hadde de siste 50 årene, fra 1850 av, hatt en voldsom vekst. Dette hadde ført til en enorm byggevirkksomhet med topper i 1870- og 1890-årene. Begge byggeperioder ble avløst av kriser og krakk. Men boligene var det meste til borgerstanden og ikke til arbeiderklassen, som fortsatt måtte ta til takke med trange og gamle boliger.

Det var ikke mulig å få undersøkt samtlige leiligheter for arbeidere i byen. Men for å få et bra og tilnærmet riktig utvalg, valgte Holst ut enkelte gater i hver byens daværende ti bydeler. Det var gater som var representative for bydelen, og som samlet derfor skulle gi et bilde av hvordan arbeiderne bodde i de forskjellige bydeler. Detaljerte opplysninger fra hver leilighet ble notert i et utfyllende bilag. I alt ble 1946 leiligheter undersøkt, videre ble syv lokaler i noen nattherberger i Lakkegaten tatt med i undersøkelsen.

Av de 1946 leilighetene som ble undersøkt, var hele 319 så «ytterst sterkt overfylte» at det etter de gjeldende normer burde vært kondemnert. En beregning viste at det i hele Kristiania by var mellom 12–13 000 mennesker som levde i ca. 2500 leiligheter som burde rives, og at de fleste som bodde

14 Holst A. Om hygienens som studium og undervisningsfag. *Tidsskr Nor lægeforen* 1893; 13: 87-101.

i disse, tilhørte arbeiderstanden. Videre var det av de undersøkte leilighetene i alt 400 leiligheter som var «sterkt overfylte». Holst beregnet at det i hele Kristiania var om lag 30 % av byens boliger som var mer eller mindre overfylte, og at de fleste av disse leilighetene var bebodd av arbeiderstanden og dens familier.

Axel Holst reiste til flere storbyer og undersøkte forholdene til arbeiderklassen i utlandet. Han ville se om forholdene i Kristiania var bedre eller dårligere enn i andre land, og ville lære hva andre byer hadde gjort for å bedre forholdene. Han hadde fått stipendier til å reise til Göteborg, Basel og Nürnberg. Han konkluderte med at forholdene i Göteborg var verre enn i Kristiania, mens Basel og Nürnberg hadde bedre boliger for sine arbeidere enn Kristiania.

Holst mente at problemet med at arbeiderne ikke hadde råd til å leie tilfredsstillende boliger, måtte løses ved å angripe spekulantene. Det var de som med minimal kapital ville sikre seg rask tilbakebetaling og høye husleier. Holst mente at kapitalsterke og seriøse grupper måtte overta finansieringen. Fordi dette var risikofylt og ga lite utbytte, burde kommunen kunne garantere for finansieringen.

Axel Holsts undersøkelse fra 1890-årene er meget omfattende og grundig beskrevet. Rapporten var så god at den ble publisert som bilag til det tyske tidsskrift for hygiene¹⁵.

Det var uvanlig med vannklosetter i byene på 1900-tallet. I de primitive anleggene som fantes, ble avfallet ledet ut i steinrør uten tetning i skjøtene. Det førte til mye lokal forurensing. Dessuten ble avløpsvannet drenert ut i Akerselva og havnebassenget. Axel Holst advarte mot dette av hygieniske grunner, og hans advarsler ble hørt.

Det ble nemlig omkring år 1900 bestemt at Kristiania skulle innføre vannklosetter i hele byen. I den anledning kom spørsmålet opp om hva en innføring av vannklosetter ville føre til av forurensing av Kristiania havn og den indre delen a fjorden. For å utrede dette fikk Holst en henvendelse fra «*Den kommunale Komité til Udredning af Spørgsmaalet om Indføring af Vandklosetter i Kristiania*» til å beregne hva en generell innføring av vannklosetter ville føre til av forurensinger av Akerselva og Kristiania havn.

Holst gikk løs på oppgaven med krum hals, og i løpet av ett år var oppdraget fullført. Holst hadde god hjelp til arbeidet av assistenten ved Hygienisk Institutt, den senere stadsfysikus i Bergen, Magnus Geirsvold (1867–1936) og kjemikeren, senere professor i Trondheim Sigval Schmidt-Nielsen (1877–1956).

15 Holst A. Untersuchungen über die Wohnungen des Arbeiterstandes in Christiania. *Arch f. Hygiene* 1896; Band 26.

Undersøkelsene ble offentliggjort som en kommunal rapport i 1901: «*Undersøgelser om Forurensingen af Akerselven og Kristiania Havn med Indholdet af byen Kloaker*». Rapporten var så grundig og gjort så vitenskapelig at den også ble publisert som et bilag til et tysk hygienisk tidsskrift¹⁶.

Skips-beriberi

Den store oppmerksomheten omkring skips-beriberi på slutten av 1890-tallet hadde ført til at Axel Holst besøkte flere medisinske miljøer for å få bedre kunnskap om sykdommen. Han mente til å begynne med at sykdommen kunne være en form for beriberi. Holst var på den tiden ganske overbevist om at sykdommen skyldtes en bakterie-infeksjon. Han hadde tidligere besøkt både Pasteur og Koch for å lære siste nytt innen bakteriologi.

Holst tok kontakt med Koch igjen i 1899 og spurte ham om hvor han best kunne studere beriberi for å finne og isolere den bakterien som forårsaket sykdommen. Han fikk da vite at den hollandske legen Christian Eijkman (1858–1930) hadde vært hos Koch i 1896 og dratt derfra til Indonesia for å studere beriberi. Koch rådet Axel Holst til å reise til Indonesia, hvor nederlenderne hadde opprettet et laboratorium for å studere årsakene til beriberi.

Holst fikk permisjon fra sin universitetsstilling og dro til Indonesia sammen med sin kone. Tantene var hjemme og passet barna, slik de alltid gjorde når Axel og hans hustru dro rundt i verden. På den tiden var Nils Yngvar Ustvedt (1868–1938) assistent på Hygienisk Institutt, og ledet dette mens Holst var på studietur. Axel Holst skrev flere brev til Ustvedt fra fjerne Østen.

Holst prøvde selv å undersøke pasienter med beriberi. Det er jo så mange av dem her på sykehuset, skrev han. Men det var vanskelig å få undersøkt dem skikkelig, og det var lite hjelp å få fra sykehusets personale. Han ville gjerne beskrive sykdommen klinisk, men det var ganske vanskelig for pasientene var enten så dårlige, eller så forsvant de før Holst fikk fatt i dem. Han prøvde også å få vite hvor meget det var av beriberi i området rundt Rangoon, men statistikken var dårlig.

I et brev til Ustvedt 16.5. 1902 fra Colombo, beskriver han at han igjen har vært i Kuala Lumpur i halvannen uke. Det var et forferdelig sted for damer, men et utmerket sted for studier. Her var nesten alle de tropesykdommene som fantes. Det eneste han ikke likte, var bestyreren for sykehuset. Men han fant det han var på jakt etter, nemlig ferske tilfelle av beriberi «*samt hos flere af samme a peculiar bacillus in the intestine. Det spørns nu, om*

¹⁶ Holst A, Geirsvold M, Schmidt-Nielsen S. Über die Verunreinigung des städtische Hafens und des Flusses Akerselven durch die Abwässer der Stadt Christiania. *Arch. F. Hygiene*. 1902; Band 42.

det er den rette; Du kan tro, jeg er meget spænt og utålmodig efter at komme hjem for at få worked it out. Bare den nu ikke dør på hjemturen»

I brevet ber han om at man hjemme skulle lage adekvate dyrkningsmedier for basillen ved å bruke 3 % risvann. Og så tilføyde han at man ikke skulle omtale basillen som noe annet en noe ytterst tvilsomt noe!

Vel hjemme igjen fortsatte han studier vedrørende denne basillen, som han hadde brakt med seg hjem fra Kuala Lumpur. Holst prøvde å smitte katter med bakterien han hadde hatt med seg hjem. Men kattene, som ble oppbevart i bur på Hygienisk institutt, forble friske. Axel Holst klarte ikke å fremkalle beriberi hos noen forsøksdyr med den bakterien han hadde med seg fra Indonesia.

Sykdommen hadde tydeligvis en sammenheng med kostholdet, både det forsøksdyrene og sjøfolkene fikk. Holst ville derfor prøve å fremkalle skips-beriberi hos forsøksdyr ved å gi dem det kostholdet sjøfolk på langferd med seilskuter fikk¹⁷.

Holst hadde lært på laboratoriet i Jakarta hvordan beri-beri kunne fremkalles hos kyllinger på en spesiell og sparsom diett. Han tok denne lærdommen med seg hjem. Han brukte duer i stedet for kyllinger, som Eijkman hadde brukt i Indonesia. Ved å gi duene polert ris og polerte bygg-gryn, fikk duene etter ganske kort tid et sykdomsbilde som var likt beri-beri. Mikroskopiske undersøkelser understøttet dette – de hadde fått den samme typen av nerveforandringer som er vanlig ved beriberi. Holst ga deretter duene retter fra det kostholdet som sjøfolkene levde på under langfart. Det var tørkede poteter, brød bakt av siktet hvete med bakepulver i stedet for gjær.

Holst syntes imidlertid at det sykdomsbildet som duene fikk på en sparsom korndiett, verken liknet på skips-beriberi eller skjørbuk. Kanskje var fugler ikke de rette dyrene å prøve diettene på. Han valgte derfor i stedet å bruke et pattedyr, nemlig marsvin, til forsøksdyr. Holst ga marsvin de samme typer sparsomme dietter som duene hadde fått, og som liknet den som mannskapene på seilskutene fra Arendal levde på. På en slik ensidig kost bestående av bare ulike kornsorter og brød, fikk marsvinene etter kort tid et sykdomsbilde som lignet helt på skjørbuk, men ikke på beriberi. Holst kontaktet da barnelegen Theodor Frølich (1870–1947), som på den tiden var opptatt med å studerte skjørbuk hos barn.

Holst og Frølich gjennomførte en serie meget godt dokumenterte undersøkelser på marsvin. Kostholdet besto av mattyper som sjømenn i langfart fikk på seilskuter. Forsøksdyrene fikk bare en type diett ad gangen, og det

17 Holst A. Experimental studies relating to "Ships-beri-beri" and Scurvy. *J Hyg.* 1907; 7: 619-33.

ensidige kostholdet besto av enten havre, rug, hvete eller bygg, eller av brød bakt på de samme typene korn, enten med gjær eller bakepulver. Duene tålte stort sett diettene bra, men marsvinene ble etter tre uker meget syke, og alle var døde etter fire uker på forsøkskosten. Undersøkelser av dyrene viste blødninger, benbrudd og store sykelige forandringer i overgangene mellom bruske og benvev. Marsvinene hadde løse tenner og blødninger i muskulatur, slimhinner og benvev. Både de synlige og mikroskopiske tegnene var de samme som opptrådte hos barn med skjørbuk, og forskerne konkluderte med «*Consequently these alterations are, in all essentials, wholly identical with those found in human scurvy*».

Holst og Frølich¹⁸ arbeidet videre med marsvinene. De kunne vise at dyrene ble helbredet av frisk, ukokt kål og poteter, fruktsafter og epler. Vanlig kokt kål og potet var også helbredende, men ikke så virksomme som de ukokte. Dersom kålen ble kokt ved 110 grader, var den ikke lenger virksom til å motvirke utviklingen av skjørbuk. Konklusjonen var altså at det i en rekke frukt og grønnsaker var en varmelabil faktor som forhindret utvikling av skjørbuk og som kunne helbrede allerede oppstått skjørbuk.

Disse undersøkelsene som Holst og Frølich publiserte i det anerkjente engelske tidsskriftet *Journal of Hygiene*, er betraktet som en klassisk studie innen ernæringsvitenskapen, og er blitt referert til som den første artikkelen som virkelig slo fast at skjørbuk var en sykdom som skyldtes mangel på en egen ernæringsfaktor, en faktor som skulle vise seg å være vitamin C, og som senere har fått det kjemiske navnet askorbinsyre.

Holst og Frølich publiserte sine undersøkelser også på norsk. De ble offentliggjort som et fyldig referat fra to foredrag som Holst og Frølich holdt i Det medicinske Selskab i Kristiania. Beriberi-komiteens formann, professor Vilhelm Kristian Uchermann (1852–1929) var helt uenig med Holst og Frølich, og fremholdt at skibs-beriberi var en forgiftning, slik som komiteen hadde konkludert med. Holst svarte Uchermann i et polemisk innlegg der han nærmest drev gjøn med Uchermanns argumentasjon. Holst mener at Uchermanns komite ikke hadde svart på det spørsmål de hadde stillet, nemlig hva som var årsaken til skibs-beriberi. Komiteen kunne ikke svare på dette fordi de ikke hadde stilt opp noen hypotese for hva som kunne være årsaken, og innlegget fra Holst konkluderte med følgende kraftsats: «*der har bestaaet en vis inkongruens mellem komiteens opgave og dens formands fagområde.*»

18 Holst A, Frølich Th. Experimental studies relating to ship-beri-beri. I Introduction: on polyneuritis of poultry; II. On the etiology of scurvy. *J. Hygiene* 1907; 7:619-71.

Foredragene førte til at det på våren 1907 ble en omfattende og intens debatt i Det medicinske Selskab¹⁹ i Kristiania. Diskusjonene i Selskapet fortsatte i en rekke møter utover våren. De to forskerne hadde, som nevnt, ved kostholds-eksperimenter klart å fremkalle skjørbug på marsvin, og vist at sykdommen kunne helbredes ved hjelp av visse grønnsaker og poteter. Ut fra dette mente Holst og Frølich at det var en varmelabil kostholdsfaktor i grønnsakene som forhindret skjørbug, og at sykdommen kom av en mangel på denne faktoren.

Holst og Frølich mente kjernen i denne diskusjonen var at skjørbug var en mangelsykdom, og ikke en forgiftning. Men professoren i fysiologi, Sofus Torup (1861–1937) var uenig, holdt på sitt og gjorde en rekke undersøkelser av det kostholdet som Holst og Frølich hadde brukt for å fremkalle skjørbug hos marsvin. Dette kostholdet ville i tillegg til sult også gi en acidose (eller syreforgiftning), og det er akkurat det som kjennetegner skjørbugen, mente Torup. Han lot seg ikke overbevise av Holsts argumenter om at skjørbug var en mangelsykdom.

Diskusjonen i de medisinske miljøene var også tilstede i det offentlige rom. Fridtjof Nansen, som stolte helt på Torup, angrep Axel Holst i flere infame artikler i Morgenbladet i 1909 og 1910. Nansen var overbevist om at skjørbug hadde sin årsak i en forgiftning, og brukte sine erfaringer fra ekspedisjon med polarskipet Fram som «bevis» for sitt standpunkt.

Men Holst og Frølich fortsatte sine studier over skjørbugens årsaksforhold. De prøvde å ekstrahere den varmelabile faktoren, og de prøvde å konsentrere den opp. Til dette arbeidet fikk de hjelp av Valentin Fürst (1870–1961), som arbeidet med de samme problemstillinger i Holst sitt laboratorium. Fürst undersøkte ulike bær og grønnsaker og deres virkning på marsvin med skjørbug. Han fant ut at safter og ekstrakter som var sure, hadde en bedre virkning enn de som ikke var sure. På grunn av Fürsts resultater, mente Holst at den termolabile faktoren som helbredet marsvinenes skjørbug var mer stabil i sure oppløsninger. Holst kunne ekstrahere faktoren fra nytørret kål i 60 % sprit tilsatt litt sitronsyre. Dette ekstraktet kunne så konsentreres slik at Holst fikk et meget effektivt preparat som helbredet skjørbug hos forsøksdyrene. Dette arbeidet Holst og Frølich med i flere år²⁰. Fremgangen i dette viktige forskingsprosjektet gikk imidlertid langsomt. De fikk ikke tilstrekkelige forskningsmidler til å kunne sette fart på arbeidet.

19 *Forhandlinger i Det medicinske Selskab i aaret 1907*. Kristiania: Steen'ske Bogtrykkeri, 59-126.

20 Holst A, Frølich Th. Om aarsagene til skjørbug. 1. Fortsatte undersøgelser om enkelte vegetabiliske fødemidlers antiskorbutiske egenskaber. *Norsk Mag Lægevidensk* 1910: 209-51.

Det var imidlertid andre som fattet interesse for hva Holst, Frølich og Fürst hadde kommet frem til, og som hadde bedre forskningsbetingelser til å føre arbeidet videre med den faktoren som Holst og medarbeidere langt på vei hadde isolert. Faktoren viste seg å være *askorbinsyre* eller *vitamin C*. Både Holst og Frølich fikk hederlig omtale, men det var den ungarske fysiologen Albert Szent-Györgyi (1893–1986) som fikk Nobelprisen i 1937 for arbeidet med vitamin C! I ettertid er det vanskelig å forstå at Holst og Frølich ikke en gang skulle være foreslått til en nobelpris. Den harde og vanskelige offentlige diskusjonen som fant sted i Kristiania med Nansen som hovedmotstander, hadde nok meget å si for at ikke ble en nobelpris på Holst og Frølich. Men ettertiden har gitt dem stor ære og deres arbeider omtales som noen av de mest sentrale innen moderne ernæringsvitenskap.

Etter skjorbukforskningen drev Axel Holst ikke mer med forskning, men konsentrerte seg om forskningspolitikk. Men i forbindelse med et oppdrag om å lede en omfattende alkoholkommisjon, gjennomførte Axel Holst et betydelig utredningsarbeid om alkoholens skadelige følger.

Axel Holst hadde vært dekanus for Det medisinske fakultetet 1901–1903. Han ble igjen dekanus for perioden 1919–1921, og var da samtidig rektor ved Det kongelige Frederiks universitet i Kristiania, der han hadde avgjørende betydning ved å planlegge at utvidelsen av universitetet skulle legges til Blindernområdet.

Peter Midelfart Holst

Peter Midelfart Holst (1892–1961) var sønn av Axel Holst. Han gikk på flere måter i sin fars fotspor, både i sin utdanning og sin faglige virksomhet. Han begynte å studere medisin i 1910 og ble ferdig utdannet lege i 1916. Etter en del distriktslege-vikariater rundt om i landet ble han ansatt som kandidat ved Ullevål sykehus et halvt års tid, og senere hadde han assistentstillinger ved Rikshospitalet. I 1919 ble han assistent ved sin fars institutt, Universitetets hygieniske institutt og etter et års tid der ble han tilsatt som Statens epidemi- og karantenelege.

Peter M. Holst tok doktorgrad i desember 1921 på en avhandling om tuberkulin, og fikk deretter flere stipendier, slik at han fikk studert hygiene både i England og Nederland og ved Rockefeller Foundation i New York.

Peter M. Holst var i flere år sjef for den bakteriologiske avdelingen ved Statens Institutt for Folkehelse, og ble i 1934 ansatt som overlege ved Ullevål sykehus epidemiologiske avdeling. På denne avdelingen underviste han medisinerstudenter i epidemiske sykdommer, og ble utnevnt til professor i 1951.

Professor Peter M. Holst var en meget god lærer, og lærte medisinere meget om den praktiske hygiene på en vittig, artig og tankevekkende måde. Jeg minnes med glede hans gode og hyggelige undervisning.

Kaare R. Norum
krnorum@gmail.com

Frederik Holst: min tipptippoldefar

Michael 2017; 14: 312–23.

Frederik Holst (1791–1871) ble født i en kjøpmanns- og skipsrederfamilie i Holmestrand som den eldste av elleve søsken. Hva som ledet ham til studier i København og senere til en omfattende medisinsk karriere i det nylig selvstendige Norge, er ukjent. Lite vet vi om hans liv utenom det profesjonelle. Men foruten sine egne faglige prestasjoner og publikasjoner, etterlot han seg også etterkommere som har preget norsk medisin i flere generasjoner.

Det sies at de fleste mennesker vet hvem besteforeldrene var eller er, men utover det kjenner få sin tidligere slekt. Det finnes selvsagt mange unntak. Blant mennesker som har bodd på samme sted i generasjoner, og hos slektsforskere kan situasjonen være en ganske annen. I mange land, inkludert Norge, er det imidlertid etablert store mengder slektsdata som kan skaffes tilveie av den som ønsker det.

Min mor, født Eva Louise Holst (1922–2013), datter av professor Peter Midelfart Holst (1892–1961), hadde gode kunnskaper om de fire generasjoner Holst som var kommet før henne (figur 1). Hun kunne en del detaljer så langt tilbake som til den personen denne artikkelen skal dreie seg om. Min morfar, visste langt mer, og jeg var heldig som fikk være en del sammen med ham før han døde ganske ung i 1961, da jeg var 13 år gammel. Morfar hadde en bok der han kunne følge sin familie tilbake til Harald Hårfagre, riktignok med en del ganske dårlig dokumenterte forbindelser fra middelalderen. Denne boken har jeg ikke funnet i trykket form, derimot har jeg kommet over boken «*Vore fælles ahner*» av Christopher Morgenstierne Munthe (1875–1939)¹ som bekrefter forbindelsen til Harald Hårfagre.

1 Munthe, CM. *Vore Fælles Ahner*. Oslo: Børsums forlag og antikvariat, 1958.



Figur 1: Peter Midelfart Holst (1892–1961) med sin kone Elsbetha og sine tre døtre: Fra venstre Elsbeth Anna, Else og Eva Louise.

Morfar var glad i å fortelle om familien sin og fremhevet for meg at det var en stor forpliktelse å være født av «godt folk». Han glemte heller ikke å påpeke at jeg ikke måtte gjøre min far sjalu siden han hadde en langt mindre innflytelsesrik slekt å se tilbake på, spesielt på farssiden med forfedre med navn Bergsland. Personlig er jeg stolt av mine Bergsland-aner også, men far sluttet sin slektsforskning da han traff på en sersjant med navn Fuglenebb.



Figur 2: Fredrik Holst (1791–1871) malt av Wilhelm Peters (1851–1935) etter en tegning.

Jeg hadde altså en viss bakgrunn og ble svært glad da Magne Nylenna og Øivind Larsen spurte om jeg ville legge frem en presentasjon om Frederik Holst (1791–1871) på et symposium i forbindelse med 200 års jubileet for Frederik Holsts og Norges første doktorgrad fra 1817.

Jeg ble bedt om å fokusere på de personlige aspektene ved Frederik Holsts liv og inkludere informasjon om hans etterkommere. Å finne ut mer om hans personlige liv viste seg å være langt mer komplisert enn å beskrive den profesjonelle delen av livet hans. Dette skyldes nok at den profesjonelle delen, som var enorm, må ha krevet mesteparten av tiden hans, noe som vil fremgå av andre artikler i dette nummeret av *Michael*. Mye av det jeg

legger frem i det følgende, vil nok kunne ansees som spekulasjoner, fordi jeg rett og slett ikke har så mye konkret informasjon om hvor han bodde, hans personlige forhold, hva slags økonomi han hadde, hvordan hans familieliv artet seg etc. Mye har jeg derfor prøvd å skrive ned på bakgrunn av det han gjorde profesjonelt og av notater og private meddelelser som jeg har gått igjennom. Dessuten er mye informasjon tatt ut fra My Heritage, en nettside for slektsgransking².

Barndom og ungdom

Frederik (figur 2) var den førstefødte i en barneflokk på elleve. Han var som alle sine søsken, født i Holmestrand der hans far Hans Fredriksen Holst (1763–1846) og hans forfedre også var født. Moren, Inger Christine Backer (1765–1850) kom i likhet med faren fra en kjøpmanns- og skipsrederfamilie i Holmestrand. Backer familien kan spores tilbake til Danzig så tidlig som 1610 mens Holst-familien opprinnelig kom fra Danmark. Tippoldefaren til Frederik, Rasmus Christensen Holst (1657–1712), var født i Randers i Danmark, men flyttet til Holmestrand og ble stamfar for en tallrik og ganske velstående familie². Familien innvandret fra Danmark, men kom nok opprinnelig fra Holstein, hvorav navnet Holst er kommet. Holstein er nå en del av Tyskland, men har gjennom historien vekselvis vært en del av Danmark og Tyskland. Selv om ikke alle som heter Holst kommer fra samme stamfar, er det interessant at det nå i Danmark finnes 4 404 personer med navn Holst³, mens det i Norge var 1337 personer med dette navnet i 2013⁴.

Den familien som bosatte seg i Holmestrand, livnærte seg som skipsførere, kjøpmenn og etter hvert også som skipsredere. De aller fleste, særlig på mannssiden, ble født, vokste opp og døde i Holmestrand. Det skal nevnes at Holmestrand på 1700- og 1800-tallet ble en viktig by økonomisk, og begge foreldrene til Frederik kom fra velstående familier tilhørende byens borgerskap. Mye av velstanden ble skapt ved handel, spesielt eksport av trelast til Holland og England. Handelsfamiliene i Holmestrand kjøpte tømmer av bøndene i distriktene omkring og solgte dette videre til de utenlandske innkjøperne. Etter hvert ble mye av transporten på sjøen utført av norske skip eid av holmestrandsfamilier som kombinerte rederivirksomheten med selv å føre skipene som sjøkapteiner. Bestefaren, Fredrik Christensen Holst (1727–1785)², som døde noen år før Frederik ble født, fikk bygget et stort hjem, kalt Holstgården, som nå er blitt Holmestrand museum (figur 3). Jeg besøkte museet for å finne informasjon om familien. Det meste

2 <https://www.myheritage.no/site-393768881/bergsland>.

3 <http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/navne/HvorMange>

4 Namnestatistikk 2013. <https://www.ssb.no/a/navn/alf/etter200.html>



Figur 3: Inngangspartiet til Holstgården i Holmestrand

av innholdet i museet var relatert til «Holmestrands-Holstene» som ble værende i byen og preget denne i mer enn hundre år. Det finnes fremdeles noen personer med navnet Holst i Holmestrand og mange i andre kommuner i Vestfold.

I Holmestrand kom Frederik til verden 14. august 1791 og var den eneste av de elleve søsknene som ble akademiker og som flyttet vekk og til slutt døde i Christiania i 1871. Man kan spørre seg hvorfor han ble motivert til en slik karriere etter en oppvekst i en velstående kjøpmannsfamilie der det kanskje ville være naturlig at eldstemann ble den som overtok etter faren. Ser man videre bakover i slektstreet, finner man kjøpmenn og offentlige embedsmenn, både på mors og farssiden, men ingen leger eller prester. Det ble Frederiks yngre søsken som tok over familiens eiendommer i Holmestrand. Således ble søsteren Sara (1795–1829) gift med kjøpmann Emmanuel Lorentzen (1784–1829), også fra en handels- og rederfamilie. To søstre, Else Cathrine (1802–1869) og Margrethe Cecilie (1801–1891) giftet seg med skipsrederbrødrene Hans (1795–1867) og Nils (1802–1887) fra

drammensfamilien Kiær. En tredje søster Inger Christine giftet seg med en fetter, Jens Christensen Holst (1793–1857). Broren Hans Henrik (1799–1825) var kjøpmann og skipsreder i likhet med Lars (1792–1857). Jan Holst (1799–1868) var prokurator. Yngstebarnet Petronella var gift med David Christopher Weidemann (1810–1881) og hadde som de fleste av de andre søsknene en rekke barn. Thalete (1792–1792) døde i sitt første leveår og Hendrik (1799–1825) døde barnløs⁵.

Frederik ble registrert som boende i Holmestrand i folketellingen av 1801⁶. Da var han ti år gammel. Hvorfor ble han etter dette utbryteren fra denne handelsfamilien? Hvis vi går frem til våre egne dager, ser vi at i mange velhavende familier som har slått seg opp på handel og industri, blir barna værende i familiebedriftene med de privilegier og rikdom som følger med. Dette gjelder både i nyrike og veletablerte rike familier

Frederik vokste opp i en turbulent tid. Han var født like etter den franske revolusjon og opplevde barndommen under Napoleons krigene som fortsatte i det første tiåret av 1800-tallet. Han var selv knapt 23 år da den norske grunnlov ble forfattet på Eidsvoll. Selv om Frederik så vidt jeg vet, ikke hadde det man kunne kalle veldefinerte politiske interesser, var han i hvert fall i norsk sammenheng, en revolusjonær i sin fagpolitiske virksomhet. Han kunne ha blitt inspirert av sin søster Thales død som spebarn eller av fattigdom og nød omkring seg til å vie seg til medisinsk virksomhet. Dette er selvsagt ren spekulasjon, men Frederik Holsts samfunnsengasjement i resten av karrieren tyder på at han var en mann med empati og omsorg spesielt for syke og svake. Han donerte også pengemidler til humanitære formål.

Medisineren

Den kjente legen Michael Skjelderup (1762–1852), som dette tidsskriftet er oppkalt etter, og hans familie kan ha hatt en betydelig innflytelse når det gjaldt Frederiks valg av karriere. Skjelderups far og bestefar var begge prester i Vestfold, nær Holmestrand, og hadde dermed studert ved universitet. Det er godt dokumentert at i Frederik Holsts senere liv var hans arbeid dypt sammenflettet med Michael Skjelderups. De to parhestene utførte mye «nybrottsarbeid» i norsk medisin. Skjelderup kom fra en akademikerfamilie som hadde innvandret fra Danmark, og vokste opp på Hof i Vestfold, like i nærheten av Holmestrand⁷. Michaels mor var søster av Frederiks

5 <https://www.myheritage.no/site-393768881/bergsland>.

6 Digitalarkivet. Folketelling 1801 for Botne Prestegjeld. <https://digitalarkivet.no/census/person/pf01058288001771>

7 Larsen Ø. Michael Skjelderup i Arntzen JG et al (red.) *Norsk biografisk leksikon*, Bind 8. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2004.

bestefar, og Michael var således fetter av Frederiks far og var 22 år eldre enn Frederik⁸. Han ble som sagt, senere en viktig samarbeidspartner for Frederik, og de var to av de mest innflytelsesrike norske medisinprofessorer i første halvdel av det 19. århundret. Mon tro om ikke Frederik tok inspirasjon fra Michael allerede i barndommen da familiene Holst og Skjelderup utvilsomt må ha møttes ved forskjellige anledninger. Michael hadde en vanskelig barndom, med stamming som et betydelig handicap og en far som hadde liten forståelse for sønnens vanskeligheter, men som etter hvert oppdaget hans intellektuelle potensial. Det er ikke lett å si hva som var alle Frederiks impulser for å velge løpebane, men en kombinasjon av tidsånden, personlige egenskaper og inspirasjon fra omverdenen har utvilsomt vært viktige faktorer. I Claus Pavels' (1769–1822) dagboknotater fra Frederik Holsts disputas i 1817 nevnes professor Nils Berner Sørensen (1774–1854) som uttalte at det var han som hadde overtalt Frederiks far til å gi sønnen en akademisk karriere⁹.

I alle fall var Michael Skjelderup professor i medisin ved Universitet i København da Frederik kom til Danmark-Norges hovedstad i 1810 for å ta eksamen artium og deretter begynne å studere medisin. Han hadde Skjelderup som lærer frem til 1814 da Skjelderup dro tilbake til Norge med sin egen seilbåt for å bidra til oppbygging av det medisinske fakultet ved Det Kongelige Frederiks Universitet som var blitt opprettet i 1811. Det var spennende tider og Skjelderups seilbåt ble beskyttet av svenskene som sammen med engelskmennene var Danmark-Norges fiender under Napoleonskrigene¹⁰.

Under studietiden til Frederik Holst ble Norge uavhengig av Danmark, og man kan se for seg at Frederik da så muligheten til å realisere noen av sine kanskje revolusjonære ideer om menneskerettigheter for syke og for andre svake i samfunnet. Disse egenskapene, sikkert påvirket av Skjelderup, fikk ham til å returnere til det nå uavhengige Norge for å ta doktorgraden. I alle fall vitner hans fremtidige virke om at denne mannen hadde helt andre interesser enn å dyrke kjøpmanns-kulturen fra Holmestrand.

I 1817 fullførte han sin doktorgrad om radesyken¹¹. At han valgte dette emnet var kanskje ikke så underlig. Radesyken ble betraktet som en svært alvorlig lidelse både for individet og for samfunnet. Dette førte til opprettelsen av en rekke sykehus med spesifikt mål å ta seg av pasienter med denne

8 Bergsland Web Site My Heritage.no 2017 <https://www.myheritage.no/site-393768881/bergsland>.

9 Pavel C. *Claus Pavels Biografi og Dagbøger*. Christiania C.P. Riis; 1864.

10 Larsen Ø. Michael Skjelderup i Arntzen JG et al (red.) *Norsk biografisk leksikon*, Bind 8. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2004.

11 Holst F. *Morbus, quem Radesyge vacant, quinam sit, quanamque ratione Scandinavia tollendus?*. Det Kongelige Frederiks Universitet; Christiania: Lehmann, 1817.

lidelsen. Det ble også gjort epidemiske undersøkelser og statistikk for å kartlegge radesyken. Statistikk og samfunnsmedisin ble som kjent en av hovedinteressene i Frederik Holsts videre karriere og for øvrig en interesse i senere generasjoner av Holst familien. Frederik Holsts disputas og påfølgende selskapeligheter er beskrevet i detalj i Claus Pavels dagboknotater¹². Frederik var da 26 år gammel og fikk stilling som stadsfysikus i Oslo. Imidlertid ville han studere forskjellige samfunnsmedisinske problemstillinger og reiste på et lengre utenlandsopphold for å utforske hvordan slike problemer var løst i andre land.

Norge var en fattig nasjon, og helse- og sosialsystemet for den «vanlige» befolkningen var dårlig. Leger og sykehus var det ikke mange av. Likevel konsentrerte Frederik seg om de svake gruppene i samfunnet; mentalt syke, fengselsinnsatte¹³ og de fattige.

Etterkommerne

Frederik Holst giftet seg i 1824, 32 år gammel, med Dorothea Christiane Steffens (1805–1866), en 19 år gammel kvinne født i København. Begge Dorotheas foreldre var allerede døde. Vi vet ikke om Frederik og Dorothea traff hverandre i Norge eller København, dessverre heller ikke hvor de bodde i Christiania etter at de ble gift. Ekteskapet må ha blitt inngått etter at Frederik kom hjem fra et av sine lange utenlandsopphold. Ekteparet fikk tre barn, Theodor (1825–1825), Axel (1826–1880) og Arnold (1836–1901). Theodor døde i første leveår, mens Axel vokste opp og ble lege som sin far. Vi vet at Frederik bodde med sin kone i Carl Johans gate 3, (tidligere navn Østre Gade 9) da Dorothea døde i 1866¹⁴. Frederik døde selv på samme adresse i den såkalte Dybwadgården like ved Jernbanetorget. Hans to sønner var tilstede og dødsfallet ble meldt av kjøpmann H. Lorentzen¹⁵.

Axel bosatte seg i Oslo der han var korpsslege og ifølge folketellingen av 1875, bodde han med sin kone og mange barn i Pilestredet 13. Arnold ble født ti år senere enn Axel i Botne prestegjeld, men er registrert i folkeregisteret fra 1875, 1885 og 1900 på forskjellige adresser i Kristiania. Det er litt underlig at vi ikke finner Frederik i folketellingen fra 1865 da han fremdeles var i live¹⁶. Kanskje de ble offisielt boende i Holmestrand. Det faktum at Arnold som var født i 1836, tydeligvis kom til verden i Botne, kan tyde på at Frederiks og Dorotheas familie oppholdt seg mye sammen med familien

12 Pavel C. *Claus Pavel's Biografi og Dagbøger*. Christiania C.P. Riis; 1864

13 Larsen Ø. Frederik Holst og fengslene. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2001;121:3556-60.

14 Skifterett Oslo. *Dødsfallsprotokoll 1864–1870*. Christiania: 1866 1506–1866.

15 Skifterett Oslo. *Dødsfallsprotokoll 1870–74*. Christiania; 1871 15061871.

16 Digitalarkivet. *Folketelling 1865 for Christiania Kjøpstad*. <https://digitalarkivet.no/census/person/pf01038027005074>

i Holmestrand. Det kunne kanskje være praktisk på grunn av Frederiks aktive liv og mange utenlandsreiser. Imidlertid må man anta at de hele tiden har hatt en adresse i Oslo, ellers ville det vært vanskelig å være involvert i alle de aktiviteter Frederik hadde ved Rikshospitalet, i tidsskriftet *Eyr* og ved universitetet. På hans senere dager tyder skrifter fra Frederiks barnebarn Anna Amalie Holst (1864-?) på at «bestefar» bodde i samme bolig som sønnen Axel og familie, dvs i Pilestredet 13¹⁷. Imidlertid døde han som nevnt i Carl Johans gate. Jeg har ikke vært i stand til å finne bostedet han hadde sammen med kone og barn i yngre dager. Vi vet også at Frederik ble frimurer i losjen «Leoparden» allerede i 1817, og var aktiv og ofte tilstede i losjen¹⁸.

En interessant linje i familiens privatliv, som jeg dessverre ikke vet mye om, er Frederiks sønn Axels giftermål med Anna Flemming (1832–1897). Anna var datter av en kjent tysk psykiater, Carl Friedrich Flemming (1799–1880), som var direktør for et sinnssykehus i Sachsenberg, litt utenfor byen Schwerin i Mecklenburg. Carl Friedrich var født i 1799, noen få år etter Frederik. Før han kom til Sachsenberg hadde han tatt doktorgrad i Berlin og arbeidet ved et sinnssykehus i Pirna, nær Dresden¹⁹.

Frederik dro på sine lange utenlandsreiser nettopp på den tiden da Flemming begynte sin karriere som psykiater. Vi vet at han besøkte England, Frankrike og Tyskland, det siste landet var enda ikke samlet til ett rike. Hadde han kanskje kontakt med Flemming? I alle fall giftet sønnen Axel seg med Flemmings datter fra første ekteskap, og Axels sønn, den svært kjente professoren ved samme navn, Axel Holst junior (1866–1931), studerte hos Flemmings eneste sønn, Walther Flemming (1843–1905)²⁰ i Kiel. Walther som var sønn av Carl Friedrich og dennes annen kone, er regnet som en av verdens 100 mest betydningsfulle biologer etter sin oppdagelse av kromatin og cellekjernen²¹. Det har således vært sterke forbindelser mellom Holst og Flemming-familiene, men vi vet dessverre ikke i hvilken grad og på hvilket tidspunkt Frederik var involvert i denne forbindelsen.

Min mor var alltid litt mindre stolt av den første Axel Holst, «som bare var korpslege» enn av den andre. Jeg må erklære meg uenig med min mor på dette punktet. Det var ellers svært sjelden jeg var uenig med henne. Når man ser på hva korpslegen utrettet, var han en viktig person i familien Holst.

17 Holst AA. *Dagboksnotater*. Dagbok for Anna Amalie Holst ed. Ikke publisert.

18 Nadheim K. Frimureren som fikk den første doktorgrad ved Universitetet. *Frimurerbladet*. 2016;4:61.

19 Carl Friedrich Flemming. Wikipedia. Tyskland: Wikipedia; 2015. https://de.wikipedia.org/wiki/Carl_Friedrich_Flemming

20 Bergsland Web Site My Heritage.no 2017 <https://www.myheritage.no/site-393768881/bergsland>.

21 Walther Flemming. Wikipedia. Tyskland. https://de.wikipedia.org/wiki/Walther_Flemming

Viktig var det nok å knytte seg til Flemming-familien og enda mer ved å inspirere flere av sine barn til å yte sitt ypperste akademisk. Familien bodde først i Prindsens gate og senere i Pilestredet 13²². Axel Holst junior (figur 4) var essensiell i oppdagelsen av vitamin C²³ og fortsatte sin bestefars innsats for samfunnsmedisin og hygiene og som professor og rektor ved Universitetet i Oslo²⁴. Søsteren til Axel junior, Clara Holst (1868–1935) (figur 5) var den første kvinne som tok doktorgrad i Norge²⁵. Min mor hadde gleden av å være med på å avduke en minneplakett for Clara Holsts doktorgrad som ble avlagt i 1903, 86 år etter at hennes bestefar Frederik Holst hadde avlagt Norges første doktorgrad. Clara fikk ansettelse som professor i USA, men fikk ikke engang stilling ved et gymnas på Hamar der hun ble forbigått av en langt dårligere kvalifisert mann. Clara Holst trakk seg tilbake fra arbeidslivet og bodde resten av livet på Fagerborg med to av sine søstre.

Interessen for academia, hygiene og samfunnsmedisin fortsatte i neste generasjon, med min morfar Peter Midelfart Holst som var professor ved epidemiavdelingen ved Ullevål Sykehus og som kjempet for vaksiner mot tuberkulose og poliomyelitt²⁶. Morfar fortalte meg som innledningsvis nevnt, mye om våre forfedre og også om poliomyelitt og tuberkulose. Han var en viktig faktor i mitt eget valg av medisinen som arbeidsområde.

Det er svært mange grener av familien Holst, ikke minst takket være en del svært store barnekull i flere av generasjonene. Frederiks foreldre hadde elleve barn, hvorav ti levde opp. Frederik selv



Figur 4: Axel Holst jr (1866–1931).

22 Digitalarkivet. 1865. <https://digitalarkivet.no/census/person/pf01038027005074>.

23 Norum KR, Grav HJ. Axel Holst and Theodor Frølich – pionerer i bekjempelsen av skjørbuk. *Tidsskr Nor Lægeforen*. 2002;122:1686-7.

24 Axel Holst. Wikipedia. https://no.wikipedia.org/wiki/Axel_Holst

25 Jahr EH, Clara Holst i Arntzen JG et al (red.) *Norsk biografisk leksikon*, Bind 4. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2001.

26 Peter M Holst. Wikipedia. https://no.wikipedia.org/wiki/Peter_Midelfart_Holst



Figur 5: Clara Holst (1866–1931).

hadde tre barn, men ett døde i første leveår. Korpslegen kompenserte godt, med åtte eller ni barn, mens Axel junior hadde fem²⁷. Morfar hadde som nevnt tidligere tre døtre, Eva Louise, min mor, og min tante Else (1925–2006). De fulgte den tidens tradisjon ved å skifte til sine menns familienavn, henholdsvis Bergsland og Barratt-Due. Den eldste datteren, Elsbeth Holst Flood (1920–1969) ble lege og beholdt Holst som mellomnavn. Hun fikk datteren Elsbetha Sigfrid Holst Flood (f. 1955) som altså har beholdt etternavn etter både mor og far, Johannes Holm Flood (1918–2000).

Jeg ble selv lege og arbeidet som hjertekirurg i USA i 25 år. I 2011, 194 år etter min tiptippoldefar, tok også jeg doktorgraden ved Universitetet i Oslo²⁸. Året etter forsvarte min adskillig yngre fetter, anestesilegen Andreas Barratt-Due (f. 1970) sin avhandling²⁹.

Jeg tok meg den frihet å kalle min mellomste sønn Christian Holst Bergsland (f. 1991) for å la Holst-navnet leve i en generasjon til i vår gren av familien. Han tar for tiden doktorgraden i molekylærbiologi. Min eldste sønn Niels Peter (f. 1981), som er elektroingeniør har doktorgrad i bruken av magnetisk resonans i multipel sklerose fra universitetet Politecnico di

²⁷ Bergsland Web Site My Heritage.no 2017 <https://www.myheritage.no/site-393768881/bergsland>.

²⁸ Bergsland, J. *Safe introduction and quality control of new methods in coronary surgery*. Universitetet i Oslo. 2011.

²⁹ Barratt-Due, A. *Upstream versus downstream inhibition of Gram-negative induced inflammation*. Universitetet i Oslo. 2012.

Milano³⁰. Min yngste sønn Emir Jon (f. 2002) planlegger også å bli lege og forsker. En rekke andre av Frederik Holsts etterkommere i min egen og neste generasjon har gått inn i medisinsk virksomhet selv om de fleste ikke bærer Holst-navnet. Elsbetha Sigfrid Holst Flood er helsesøster i Oslo, og datteren Mie Elsbetha Flood Tangsrud (f. 1989) er lege i turnustjeneste. Dessuten er Kristin Tangen Bergsland (f. 1988) datter av min søster Ellen Bergsland (f. 1954), medisinstudent i Oslo. Min bror Peters (f. 1949) datter Benedicte Bergsland (f. 1978) er fastlege i Skjeberg.

Selv om det er vanskelig for oss alle å nå opp til noe i nærhet av den betydningen Frederik Holst hadde i sin samtid, er det en inspirasjon for etterkommerne å kjenne til det en slik pioner utrettet. Dette er en stor forpliktelse, og som morfar, Peter M. Holst, uttalte: «Det er viktig å komme fra godt folk».

*Jacob Bergsland,
Overlege, dr. med. FACS(USA), ACS, ABTS (USA)
Medisinsk Direktør, Bosnia og Hercegovina Hjertecenter
Overlege Intervensjonssenteret, Rikshospitalet, Oslo
Vestbyveien 80 B, 1449 Drøbak
jacobbergsland622@gmail.com*

30 Bergsland, NP. *Advanced MRI techniques in multiple sclerosis: multimodal assessment of WM and GM damage mechanisms*. Politecnico di Milano, 2016.

Frederik Holst som redaktør

Michael 2017; 14: 324–42.

Frederik Holst (1791–1871) var en av de første redaktører for vitenskapelige tidsskrifter i Norge. Han var lege, og en av de ansvarlige for det medisinske innholdet i Magazin for Naturvidenskaberne i 1824 og 1825. Han grunnla og redigerte Norges første medisinsk-vitenskapelige tidsskrift Eyr (1826–1837), og ble valgt som redaktør da storsatsingen Norsk Magazin for Lægevidenskabben startet opp i 1840. Holst formet hvordan et norsk medisinsk fagtidsskrift skulle være. Hans allsidige virke som professor, forfatter og samfunnsbygger sørget for at 1800-tallets medisinske tidsskrifter fikk en tydelig vinkling mot samfunnet omkring.

Gjennom mer enn to hundre år har medisinske tidsskrifter vært den viktigste kilde for legers faglige oppdatering. Nye forskningsresultater er blitt og blir publisert i vitenskapelige tidsskrifter. Tidsskrifter formidler oversikter, retningslinjer og anbefalinger for medisinsk praksis. Dessuten er tidsskriftene fora for kommentarer og meningsutveksling så vel om rent medisinsk-vitenskapelige spørsmål, som om saker av etisk, organisatorisk og fagpolitisk karakter. Slik får tidsskriftene ikke bare en sterk normativ virkning på legenes medisinske yrkesutøvelse, men former også deres profesjonelle identitet.

Tidsskriftutviklingen fra begynnelsen av 1800-tallet avspeiler den utviklingen som samtidig skjedde innen medisinen. De første tidsskriftene omfattet alle deler av legegjerningen. Senere kom egne tidsskrifter for de enkelte områdene innenfor medisinsk arbeid. Med den medisinske spesialiseringen mot slutten av det 19. århundret ble det etablert tidsskrifter for et økende antall mer eller mindre veldefinerte spesialiteter, slike som f. eks. psykiatri, kirurgi og indremedisin. Det 20. århundret var preget av videre spesialisering og subspecialisering av leger, og hver ny spesialistgruppe fikk sine egne tidsskrifter. Blant de over 30 000 medisinske tidsskrifter som

finnes nå pr. 2017, kan de nyeste gjerne være viet til bare en enkelt sykdom eller en bestemt undersøkelsesmetode. Tilsvarende har ofte de eldste tidsskriftene med flest årganger bak seg som regel innhold som er relevant for alle leger uansett spesialitet. I de fleste land finnes gjerne minst ett nasjonalt, generelt medisinsk tidsskrift som har en spesiell kulturbærende og identitetsskapende rolle¹.

Dagens medisinske tidsskrifter eies og utgis vanligvis av faglige foreninger eller kommersielle forlag. Bemanningen og måten tidsskriftene drives på, varierer stort med størrelse og økonomi. Mens de største tidsskriftene har en profesjonell organisasjon med mange ansatte, drives små tidsskrifter av entusiaster i deltidsstillinger eller helt og holdent på dugnad og i fritiden.

Den tekniske utviklingen har endret både produksjon og distribusjon av tidsskrifter. Den digitale revolusjonen på slutten av det 20. århundret skapte nye muligheter for kommunikasjon med lesere og forfattere. Elektroniske versjoner har erstattet papirutgaver, og nettbasert publisering er blitt en ny standard.

Men midt i disse store tekniske endringene er mye ved vår tids medisinske tidsskrifter likevel omtrent som på 1800-tallet. Deres rolle i kunnskapsformidling og profesjonsutvikling er stort sett uendret. Det samme gjelder tidsskriftredaktørenes oppgaver – og redaktørrollen.

Redaktørrollen

Redactuer-begrepet skal ha dukket opp på dansk i 1790-årene, og forekom for første gang i dansk-norsk lovverk i sensurforordningen av 1799. Her ble redaktøransvaret fastlagt: «I alle Journaler og periodiske Blade skal (...) Redacteuken nævnes; hvilken sidste skal staa til Ansvar, ligemed Forfatteren, for hvad der indføres i Journalen eller Bladet»². Sensuren i Danmark-Norge var streng, og med unntak av en kort periode under Johan F. Struensee (1737–1772), ble ikke sensuren i Norge opphevet før i 1814³.

Redaktørrollen forbindes nok i dag mest med aviser og nyhetsmedier, men rollen er like viktig for fagpresse og andre periodiske publikasjoner. På begynnelsen av 1800-tallet var for øvrig skillet mellom aviser og tidsskrifter uklart, og i praksis var det ofte boktrykkerne som fungerte både som redaktører og forleggere. Den første heltidsansatte redaktøren fikk norsk presse først i 1841, da Sylvester Sivertson (1809 – 1847) ble ansatt som redaktør av *Lillehammer Tilskuer*⁴.

1 Nylenna M. Små nasjonale tidsskrifter – har de noen fremtid? *Tidsskr Nor Legeforen* 2006; 126:4-8.

2 Eide M. *Den redigerende makt. Redaktørrollens norske historie*. Kristiansand: IJ-forlaget, 2000: 27.

3 Rian Ø. *Sensuren i Danmark-Norge – vilkårene for offentlige ytringer 1536–1814*. Oslo: Universitetsforlaget, 2014.

4 Eide, 2000: 47.

Språklig betyr å redigere å legge til rette eller å bearbeide, men i publiseringens verden inneholder redaktørens rolle langt flere oppgaver. Redaktører skaffer stoff, refuserer stoff, forandrer stoff og setter sammen en publisasjon på en måte som også speiler dem selv. Redaktører har makt.

Redaktøren for et tidsskrift eller en skriftserie har som sitt oppdrag å formidle informasjon i en eller annen form, oftest med regelmessige mellomrom. For vitenskapelige periodika vil dette vanligvis si å gi leserne innblikk i utviklingen innenfor et fagområde, å la leserne ta del i det som skjer. Redaktøren velger ut og presenterer stoff etter sitt beste faglige skjønn. Den *formaliserte friheten* til å gjøre dette når det står en formell eier bak publisasjonen, f. eks. en organisasjon, er imidlertid ganske ny i Norge. Det formelle grunnlaget for redaktørers autonomi kom først ca 130 år senere, og det forelå slett ikke da norsk fagpresse begynte å vokse fram på begynnelsen av 1800-tallet.

Den såkalte *Redaktørplakaten* mellom Norsk redaktørforening og Norske Avisers Landsforening som ble undertegnet i 1953, fastslår at redaktøren har det personlige, fulle ansvar for en publisasjons innhold. Disse prinsippene er fra 2009 lovfestet gjennom *Lov om redaksjonell friedom i media*⁵. Loven omfatter «dagsaviser og andre periodiske publisasjoner som driv journalistisk produksjon og formidling av nyhende, aktualitetsstoff og samfunnsdebatt» (§ 2-1). Etter loven kan eieren av en avis eller et tidsskrift ikke instruere eller overprøve redaktøren i redaksjonelle spørsmål. Redaktøren skal være uavhengig. De fleste fagtidsskrifter følger disse retningslinjene. For politisk presse er koplingen mellom eierinteresser og stoff åpenbar, men også for fagtidsskrifter er det grunn til å huske at den faglige friheten i redaktørrollen ikke er selvfølge.

Lenge før redaktørplakater og formaliserte redaktørroller ble etablert, viste imidlertid redaktørers makt og innflytelse seg gjennom deres handlinger og resultater. De første medisinske tidsskriftene ble opprettet av redaktørene selv, vanligvis prominente leger med vitenskapelige eller kliniske hovedstillinger. Redaktørene tidlig på 1800-taller drev ofte sine publisasjoner nærmest som personlige prosjekter, tok ansvar både for det faglige innholdet og den praktiske produksjonen av tidsskriftet sitt, og hadde sjelden økonomisk eller organisatorisk støtte fra andre. Til gjengjeld gav posisjonen en stor mulighet for å påvirke ikke bare medisinske praksis, men også helse- tjenestens organisering og utviklingen av legerollen.

En av de første og viktigste medisinske redaktører i Norge var nettopp Frederik Holst (1791–1871).

5 LOV-2008-06-13-41

Faglig frihet for redaktører tar form

Etter 1814 hadde vi i Norge i prinsippet ingen offentlig sensur av det trykte ord lenger, slik vi hadde hatt i dansketiden, så denne beskrankningen for redaksjonelt arbeid var fjernet. I det nye Norge hersket i prinsippet ytringsfrihet. Men det kunne hende at redaktøren av en publikasjon hadde meninger som likevel førte til reaksjoner, f. eks. som i det maktkritiske tidsskriftet *Statsborgeren*. Det kom ut fra 1831 og ble forsøkt kneblet av myndighetene ved hjelp av bladportoen (!)⁶.

Samme skjebne fikk bladet *Patrouillen* (1824–1832). Det publiserte blant annet referater fra Stortinget og var klart politisk opposisjonelt. Utgiver og ansvarlig redaktør (som skrev det meste av stoffet selv) var den velbeslåtte forretningsmannen Ludvig Mariboe (1781–1841), så økonomiske virkemidler bet ikke på ham. Eneveldets etterdønninger var altså fortsatt der, trykkefrihetsprinsippene til tross. Men ettersom det å fremme vitenskap var ansett som et framtidsrettet prosjekt for nasjonsbyggingens Norge, hadde de første fagredaktørene sannsynligvis sjelden noe kritisk øye over seg fra øvrighetens side. De møtte snarere velvillighet, selv om velviljen bare sjelden ga seg uttrykk i form av offentlig, økonomisk støtte.

Mønsteret for norske medisinske fagtidsskrifter var det danske *Bibliothek for Læger* som ble utgitt fra 1809. Det kommer fortsatt ut (pr. 2017) og er sannsynligvis det eldste kontinuerlig publiserte medisinske tidsskrift i verden. I 1820-årene fikk imidlertid *Bibliothek for Læger* en redaktør ved navn Carl Otto (1785–1872). Han brakte tidsskriftet opp i store vanskeligheter fordi han ser ut til å ha vært ukritisk tilhenger av datidens spekulative lære om egenskapers lokalisasjon i hjernen, den såkalte frenologien. Kunnskap behøver ikke være nøytral, slik man senere har vennet seg til å forvente at den redaksjonelle prosessen sikrer.

Det samme gjaldt to tidlige medisinske tidsskrifter med Jacob Kristian Jacobsen (1780–1852) som redaktør. Hans første tidsskrift *Annaler for Lægevidenskabens Yndere* kom ut i Odense i 1810. Her var det en blanding av stofftyper som likner på porteføljen i det samtidige *Bibliothek for Læger*. Men det ble med denne ene årgangen.

Jacobsens neste tidsskrift *Eir* kom ut i 1817 med ett eneste nummer, og det hadde et mer spesielt innhold. Redaktøren var nemlig tilhenger av den noe spesielle vitenskapelige retningen som var anslått av kjemikeren Jakob Joseph Winterl (1732–1809). Et foredrag Jacobsen hadde holdt om dette i 1808, var blitt sendt til *Bibliothek for Læger*. Etter en årelang redaksjonell

6 Lie T. Tradisjon og fornyelse. I: Johnsen EB, Eriksen TB. *Norsk litteraturhistorie, Sakprosa fra 1750 til 1995. Bind 1, 1750–1920*. Oslo: Universitetsforlaget, 1998: 194–207.

runde ble manuskriptet refusert. Artikkelen kom derfor i forfatterens eget tidsskrift *Eir*⁷.

Historien om det danske *Eir* illustrerer hvordan fagredaktørrollen på denne tiden fortsatt var under utforming. I balansen mellom *kunnskaper, verdier og meninger* var det etterprøvbar *kunnskap* som var på vei oppover. Også fagtidsskriftene ble gitt ut i en kulturell ramme av *verdier*, f. eks. sosiale og religiøse, og det var legitimt å presentere *meninger*, men disse måtte være overveide og fattet på et etterprøvbart grunnlag. Redaktørene hadde faglig frihet, men innenfor visse rammer.

Friheten hadde også en høyst triviell ramme – den økonomiske. Noen måtte betale for den informasjon redaktørene tilrettela. I hvilken grad kunne det tillates at økonomien forkludret den redaksjonelle friheten? Måtte man tekkes kjøperne på bekostning av faglige ambisjoner? Problemstillingen er ikke ukjent i våre dager heller.

Det medisinske tidsskriftet *Eyr* (1826–1837/8) var frittstående. Det var her Frederik Holst la ned sin største arbeidsinnsats som redaktør, og det er først og fremst der vi lærer redaktøren Holst å kjenne.

Redaktørens styrende hånd

På Frederik Holsts tid var det ikke så mye original og nasjonal medisinsk faglitteratur i Norge⁸. Fra dansketiden hadde man videreført en tidsskriftsjanger som var beregnet på både fagfolk og den opplyste allmennhet. I Norge er tidsskriftet *Budstikken* et eksempel på dette. Men behovet meldte seg fra begynnelsen av 1800-tallet for mer målrettede fagtidsskrifter. For medisinenes vedkommende gjaldt dette publikasjoner som både var rettet mot de praktiserende legene rundt i landet, og mot fagfolkene rundt det medisinske fakultetet i Christiania.

I 1823 begynte *Magazin for Naturvidenskaberne* å komme ut i Christiania. Redaktører for dette tidsskriftet var professor i statsøkonomi og teknologi Gregers Fougner Lundh (1786–1836), professor i astronomi og anvendt matematikk Christopher Hansteen (1784–1873) og professor og apoteker Hans Henrich Maschmann (1775–1860), altså et tverrfaglig triumvirat. Dette var i samsvar med tidens ånd i de vitenskapelige fagene som man så på som deler av en større enhet⁹.

7 Nylenna M. Larsen Ø. *Eyr* – portrett av et tidsskrift. *Michael* 2015; 12: Supplement 17: 73–5.

8 Larsen Ø, Nylenna M. Medisinsk sakprosa som samfunnsbygger. I: Johnsen EB, Eriksen TB. *Norsk litteraturhistorie, Sakprosa fra 1750 til 1995*. Bind I, 1750–1920. Oslo: Universitetsforlaget, 1998: 302–313.

9 Bjerke EH. *In search of unity: ideals and practices of natural science in early nineteenth century*. Oslo: Universitetet i Oslo, 2012. (ph.d. avhandling).

Medisin kom også inn her. I første årgang skrev f. eks. Frederik Holst «En kort Oversigt af den praktiske Lægevidenskabs nuværende Tilstand i Paris». Kort etter ble det enighet om at tidsskriftet skulle ha en egen medisinsk seksjon, og professorene Michael Skjelderup og Frederik Holst var ansvarlige for dette i årgangene 1824, siste del, og i 1825.

Det er mulig at årsaken til at medisin ble tatt inn, var heller prosaisk og bare hadde liten sammenheng med tverrfaglighet og et mer allment vitenskapssyn. En innledningsartikkel signert «Udgiverne»¹⁰ sier at ved å ta med medisinsk stoff har tidsskriftet «... erholdt en kraftig Grundstøtte, som betydelig vil sikre dets Varighed.» Det var åpenbart nødvendig med et visst volum for å kunne gi ut et tidsskrift.

Denne artikkelen er etterfulgt av et *Cirkulære* undertegnet Skjelderup og Holst 30. juli 1823, der landets leger og farmasøyter oppfordres til å sende inn stoff. Dette spesifiseres som : 1) originale eller oversatte avhandlinger, 2) praktiske iakttagelser og 3) medisinsk-topografiske beskrivelser. Det ble imidlertid slutt på denne ordningen, i og med at Skjelderup og Holst i 1826 begynte å gi ut sitt eget medisinske tidsskrift *Eyr*¹¹.

Magazin for Naturvidenskaberne publiserte imidlertid fortsatt noen medisinsk relaterte arbeider, særlig av Christian Peter Bianco Boeck (1798–1877) som var sterkt tverrfaglig orientert. Han knyttet blant annet båndene mellom humanmedisin og veterinærmedisin ved å ha undervisningsforpliktelser innen begge fagområder.

Vi vet ikke hva redaktørene av *Magazin for Naturvidenskaberne* og deres fagredaktører Skjelderup og Holst tenkte da de skilte ut medisinen i et eget tidsskrift. Én mulig forklaring er selvsagt at den medisinske stoffmengden som trengte seg på, var for stor i forhold til det øvrige innholdet. Til en redaktørs styringsoppgaver hører å skape en balanse i stoffet som stemmer med tidsskriftets profil.

En annen mulig forklaring er forskjell i formidlingsnivå. Kanskje passet ikke stoff om praktisk medisinsk arbeid sammen med offentliggjøring av rene forskningsarbeider? F. eks. publiserte *Magazin for Naturvidenskaberne* artikler av matematikeren Niels Henrik Abel (1802–1829) som må antas å ha vært relativt uleselige for en landsens lege. Også en leser i dag ser at det medisinske stoffet skiller seg ut. Da som nå var det en oppgave for redaktøren å sørge for samsvar mellom publikasjonens formål og mottakernes behov og ambisjoner. Markedsmekanismene virker også for fagtidsskrifter. Men kanskje er det også en redaktør oppgave å påvirke lesernes behov og ambisjoner?

10 *Magazin for Naturvidenskaberne* 1824; 2(4): 48-50.

11 Nylenna & Larsen, 2015.

Medisinens grenser og dens dybde

Norsk medisin i den første delen av 1800-årene var preget av et faglig tvisyn. Det nye universitetet skulle bygge opp en nasjonal, medisinsk vitenskap¹². På den annen side trengte legene som hadde praktisk arbeid med pasienter, stadig oppdatering. De hadde et permanent behov for etterutdanning. Følte de ikke selv at de hadde et slikt behov, trengte de noen som minnet dem på det, og som presenterte fagstoff i en tilgjengelig form. Et medisinsk tidsskrift med levedyktighet og praktisk funksjon måtte være pedagogisk tilrettelagt.

Det nye Norge hadde også et behov som lå litt på siden av medisinens kerne. Det skulle bygges opp et nytt helsevesen, og til dette formålet trengtes kompetanse ut over den rent medisinske. De fleste av datidens leger hadde en eller annen offentlig stilling. De representerte derfor storsamfunnet på forskjellige måter, enten som sakkyndige eller som beslutningstakere på ulike nivåer. Derfor var relevant, generell samfunnskunnskap en del av behovet. Ved universitetet lå dette fagområdet inn under *statsmedisin*, som sorterte under faget hygiene, representert nettopp ved professor Frederik Holst. Det var således å forvente at et medisinsk tidsskrift redigert av ham, ville inneholde stoff også utenfor det som hadde direkte medisinsk-vitenskapelig eller klinisk relevans, med andre ord innenfor temmelig vide grenser. Det var også å forvente at han ville tilstrebe en lett leselig framstillingsmåte, og at et tidsskrift fra hans hånd ville ha atskillig stoff beregnet på en landsens doktor. Slik ble da også tidsskriftet *Eyr*.

Redaktørenes usynlighet

Både i de første avisene og de tidlige fagtidsskriftene var mye av stoffet usignert. Man vet ikke hvem som har skrevet det, men det er grunn til å anta at redaktøren(e) som regel stod bak de fleste anonyme tekstene. Den såkalte «anonymitetsretten» ble innført med grunnloven i 1814. Før den tid var anonyme ytringer simpelthen forbudt. Slik sett fantes det etter at dette ble tillatt, en prinsipiell begrunnelse for ikke å navngi forfattere¹³.

Verken Frederik Holst som person eller tidsskriftet *Eyr* har etterlatt seg noe særlig arkivmateriale, i det minste som det har lyktes å finne til nå¹⁴. Noen introduksjon til det nye tidsskriftet var det heller ikke. Derfor var redaktøren og hans prinsipper langt på vei usynlige i samtiden, og situasjonen er vanskelig å dokumentere i dag. Vi vet imidlertid altså at det danske *Bibliothek for Læger* (1809-) som Michael Skjelderup hadde vært med i redaksjonen for, hadde tjent som et forbilde og dette kan derfor indirekte

12 Larsen, 2014.

13 Eide, 2002: 32.

14 Larsen Ø. Holst gjennom håndskrift. *Michael* 2017; 14: 343-57.

vise oss hvordan de redaksjonelle retningslinjene må ha vært. Dessuten åpner *Magazin for Naturvidenskaberne* sitt første nummer i 1823 med en lederartikkel, skrevet av redaktøren Lundh og medunderskrevet av hans to kolleger Hansteen og Maschmann, der det i optimistiske vendinger og blomstrende språk formuleres det som er et vitenskapelig tidsskrifts mål: «Udbredelse af gavnlig Kundskab og et fortroligere Bekjentskab til den evige, herlige Natur!»

I *Eyr* finnes meddelelser til lesere og forfattere og det vi kan kalle spor av programerklæringer i de trykte heftene, ofte som fotnoter. I tredje hefte heter det f.eks. i innledningen til en større omtale av «Indenlandsk lægevidenskapelig Literatur»¹⁵ at: «Utgiverne skride herved til at opfylde det i Indbydelsesplanen givne Løfte at ville i Eyr optage Anmeldelser og Bedømmelser. ... Uagtet vi nære det Haab at sættes i Stand til at kunne efterhaanden meddele vore Læsere en Oversigt over alle her i Riget siden den Tid udkomne medicinske Verker, og det kunde synes, at vi i dette Arbeidet burde følge den chronologiske Orden, have vi dog troet, at det ikke ville være våre Læsere ubehageligt, om vi denne gang afvige fra denne Orden, men først optage en utførligere Anmeldelse og Bedømmelse af det yngste af disse Værker...». Ambisjonene var høye.

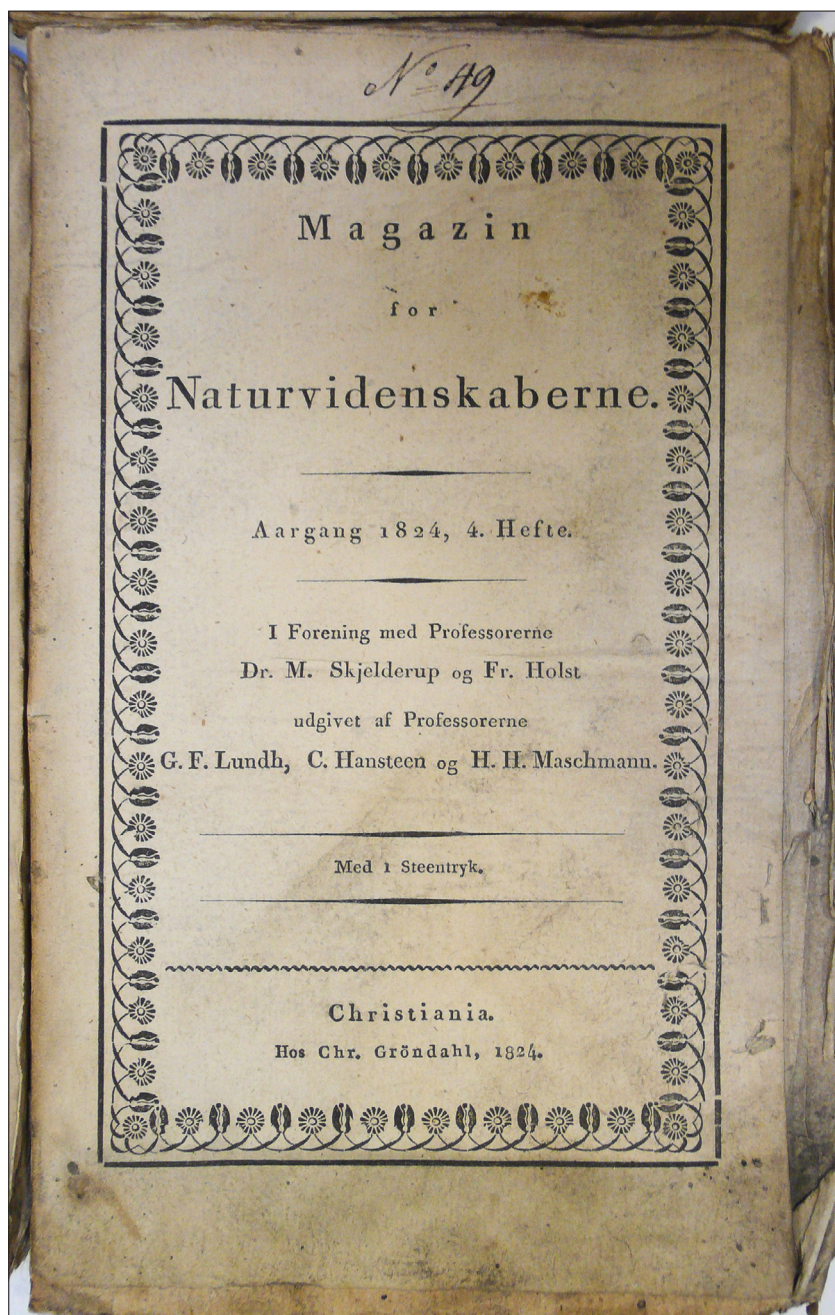
For det siste medisinske tidsskriftet Frederik Holst var redaktør for, *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*, finnes en eksplisitt programerklæring i innledningen til første bind i 1840. Det heter «...at dets Hovedøiemed deals er at afgive et Depot for vore egne Lægers litteraire Arbeider, deals i Uddrag at meddele det Vigtigste af den udenlandske Literatur; det er følgelig disse to Punkter, der ville udgjøre Skriftets videnskabelige Grundvold. ...» Likeledes inneholder det fyldige introduksjonskapitlet en klar beskrivelse av at her handlet det om en faglig dugnad, uten honorarer for forfattere eller redaksjonelle medarbeidere.

Mangelen på bakgrunnstoff gjør at studier av Frederik Holst som redaktør i stor grad må baseres på omveier og indirekte analyser. Man må ta for seg de tre tidsskriftene han hadde redaksjonelt ansvar for, og se om og hvordan *redaktøren* Frederik Holst trer fram.

En annen måte å avdekke redaktørens usynlighet på, er å studere biografiene i den første utgaven av *Norges Læger* fra 1873¹⁶. Her er de biografiske opplysningene i prinsippet, og hvor mulig, oppgitt av den biograferte selv. Om Frederik Holst står det her en fortegnelse over skriftlige innlegg, også slike som er usignerte. Dette gjør det mulig å attribuere innleggene til Holst. Det er imidlertid ikke alle innlegg som er oppført her. Fortegnelsen i *Norges Læger* er grunnlag for tabellene 1-3.

15 *Eyr* 1826:1: 260-261.

16 Larsen Ø. frederik Holst i *norges Leger*, *Michael* 2017; 14: 358-62.



Figur 1: Det siste heftet i annen årgang av Magazin for Naturvidenskaberne er det første der Skjelderup og Holst nevnes som medredaktører. (Foto: Øivind Larsen)

Magazin for Naturvidenskaberne

I *Magazin for Naturvidenskaberne* inngikk Holst i et redaktørkollegium sammen med flere andre, ikke bare kollega Skjelderup, men også tidsskriftets hovedredaktører (figur 1). I de to aktuelle årgangene 1824 og 1825 (tabell 1) finnes foruten rapporten fra Paris, tre innlegg om «Børnekopper» (variola). Disse ble oversatt til tysk og også gitt ut internasjonalt. Ellers finnes det en kasuistikk og en omtale av gonorébehandling.

Noen usignerte anmeldelser m.v. stammer sannsynligvis fra Holst, men dette kan ikke sies med sikkerhet. Det gjelder også de redaksjonelle fotnotene til innleggene. I likhet med det senere tidsskriftet *Eyr* gir også *Magazin for Naturvidenskaberne* opplæring i å forfatte såkalte *responsa medica*, dvs. rettsmedisinske erklæringer. Det var legene som skulle skrive slike innberetninger på grunnlag av obduksjoner, syning av lik m.v., og disse erklæringene måtte være svært presise, fordi de tjente som grunnlag for rettslige avgjørelser. I et hefte av *Magazin for Naturvidenskaberne* fra perioden da Skjelderup og Holst var redaktører¹⁷ står det to kommenterte rettsmedisinske uttalelser. Den første gjelder en mann som var funnet død. Her går de redaksjonelle, usig-

¹⁷ *Magazin for Naturvidenskaberne* 1825; 3(5): 342-55.

Mag Nat Vid 1823; 1(1): 47-96: Oversigt af den praktiske Lægevidenskabs nuværende Tilstand i Paris (signert)

Mag Nat Vid 1824; 2(4): 179-85: En Epidemie af uægte Børnekopper i Smaalenenes Amt 1819* (signert)

Mag Nat Vid 1824; 2(4): 186-202: Børnekoppe-Epidemien i Christiania og dens Omegn i 1819 (signert)

Mag Nat Vid 1824; 2(4): 203-207: Børnekoppe-Epidemien i Jarlsbergs Grevskab i Sommeren 1824 (usignert)

Mag Nat Vid 1825; 3(5): 122-31: Om Caries i Tindingbenet (signert)

Mag Nat Vid 1825; 3(5): 335-39: Om Brugen af Cubeber i Gonorrhoe (signert)

I tillegg til artikler anført i *Norges Leger*:

Mag Nat Vid 1824; 2(4): 48-50: Redaksjonell artikkel «Lægevidenskab», etterfulgt av Cirkulære. (signert Michael Skjelderup og Frederik Holst)

Mag Nat Vid 1824; 2(4): 178-9: «Lægevidenskab» (usignert lederartikkel om smittsomme sykdommer, spesielt om «ægte og uægte Børnekopper» (*variola* og *varicella*) sannsynligvis skrevet av Holst)

* De tre arbeidene om koppeepidemiene som er oversatt til tysk, er å finne i Gerson og Julius: *Magazin der ausländischen Literatur der gesamten Heilkunde* for mai og juni 1826.

Tabell 1: Holsts artikler i Magazin for Naturvidenskaberne 1824-1825. (Tall etter årstallet angir årgangnummer, det etterfølgende tallet i parentes angir bindets nummer.)

nerste fotnotene kraftig i rette med legens språkbruk. Han bruker latinske betegnelser, der det finnes gode, norske ord, heter det. Erklæringene må være entydige og forståelige også for de ikke-medisinerne som skal bruke dem. Disse fotnotene stammer høyst sannsynlig fra Skjelderup, ettersom rettsmedisin var hans fag. Vi ser at et godt, norsk, medisinsk fagspråk etterlyses.

Det andre *responsum* som gjengis, gjelder en tyv, der spørsmålet er om han var tilregnelig da ugjerningen skjedde. Her følger en fire siders, usignert redaksjonell kommentar (s. 352-5), der utilregnelighetsbegrepet drøftes, blant annet i lys av fransk faglitteratur på området. Det refereres at Høyesteretts avgjørelse i sin dom av 15. oktober 1822 la til grunn at delinkventen led av *dementia*, slik dette ordet var brukt av de franske psykiaterne Philippe Pinel (1745–1826) og Jean-Étienne Dominique Esquirol (1782–1840). Resultatet ble at han ble frikjent, for handlingen, men «ikke bør kunde fritages fra at staae under Politiets særdeles Opsigt.» For angjeldende tyv var altså presise faguttrykk avgjørende for utfallet. Her er det etter all sannsynlighet redaktøren Frederik Holsts stemme vi hører, ettersom samfunnets omsorg for psykisk syke var en av hans spesialinteresser.

I februar 1825, på samme tid som de anonyme redaktørene Skjelderup og Holst hadde et klart fagspråk som en slags kampsak, ble Henrik Anker Bjerregaards (1792–1842) syngespill *Fjeldeventyret* med musikk av Waldemar Thrane (1790–1828) oppført av musikkforeningen *Det musicalske Lyceum* i *Det dramatiske Selskab* med tre fullsatte forestillinger. Et av hovedpoengene i lystspillet er nettopp øvrighetspersoners ekvilibristiske omgang med fremmedord som de ikke behersker, og hvorledes det da kan gå. Vi fornemmer et samfunn som også er under oppbygging på det språklige området.

Derfor må vi konkludere med at redaktøren Holst og hans kollega Skjelderup er relativt usynlige i *Magazin for Naturvidenskaberne*, men likevel merkbart tilstede. Forfatteren Frederik Holst er derimot synlig gjennom sine signerte artikler.

Eyr og Magazinet

Det var de tjue årene fra 1826 at Frederik Holst virkelig utøvet sin redaktørrolle. I 1826 etablerte han, slik vi alt har beskrevet, sammen med Michael Skjelderup det første norske, medisinske tidsskriftet, som fikk navnet *Eyr*. På en tid med kun 120 leger i hele Norge, få og primitive trykkerier og et dårlig postvesen vitner selve etableringen om stort mot og sterk faglig entusiasme. Skjelderup og Holst var redaktører sammen de første fem årene, men så trakk Skjelderup seg ut av årsaker vi vet lite om, og Holst overtok alene¹⁸ (tabell 2, figur 2).

18 Nylenna & Larsen, 2015: 64-7.



et medicinsk Tidsskrift.

1826.

Første Bind.

Med fire Tavler i Steentryk.

Christiania 1826.

Trykt og forlagt af Jacob Lehmann.

Figur 2: Eys første nummer 1826. (Repro: Øivind Larsen)

Beretninger fra Rigshospitalet

- Eyr* 1827; 2: 71-72: Rigshospitalet (+ tre vedlagte tabeller) (usignert)
Eyr 1828; 3: 181-229: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1827 (fortsettes)
Eyr 1828; 3: 261-280: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1827 (fortsettelse) + tre tabeller og tabeller i teksten (usignert)
Eyr 1829; 4: 193-236: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1828 (usignert)
Eyr 1830; 5: 197-239: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1829 (usignert)
Eyr 1831; 6: 177-223: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1830 (usignert)
Eyr 1832; 7: 189-235: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1831 (usignert)
Eyr 1833; 8: 201-232: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1832 (usignert)
Eyr 1834; 9: 185-211: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1833 (usignert)
Eyr 1835; 10: 169-292: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1834 (usignert)
Eyr 1837; 11: 113-37: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1835 (usignert)
Eyr 1837; 11: 205-34: Rigshospitalet i Christiania i Aaret 1836 (usignert)*

Andre artikler

- Eyr* 1826; 1: 126-55: Nogle i senere Tid opdagede og anvendte Lægemidler af Planteriget (usignert)
Eyr 1827; 2: 1-31: Nye Systemer i den praktiske Lægevidenskab (usignert)
Eyr 1827; 2: 357-367: Fangepleiens Skjæbne i Norge i de sidste 4 Aar. (anført: Fortsættes)
Eyr 1828; 3: 10-24: Udfaldet af Examen for Læger, Pharmaceuter og Gjordemødre i Norge + en vedheftet tabell og tabeller i teksten (usignert)
Eyr 1828; 3: 74-78: Foranstaltninger til Skindødes, især Druknedes, Redning (usignert) (1 Pl)**

* I de innsendte referansene i *Norges Leger*, står det om beretningene fra Rigshospitalet: Beretninger om Rigshospitalet og Fødselsstiftelsen for 1826-1836 (inkl beretninger av C. Heiberg og J. Hjort)

** Plansje mangler i det foreliggende eksemplar av *Eyr*.

Etter at *Eyr* opphørte i 1837, ble det en pause i publiseringsevne til *Det norske medicinske Selskab* begynte å gi ut *Norsk Magazin for Lægevidenskab* (*Magazinet*) i 1840. Kanskje har denne pausen noe å gjøre med at Holst på slutten av 1830-årene hadde svært mange andre, tunge arbeidsoppgaver. Også i *Magazinet* ble Frederik Holst redaktør (tabell 3, figur 3). Nå var han valgt til vervet og hadde en forening i ryggen, noe som ganske sikkert gjorde oppgaven enklere. Etter fem år som redaktør av *Magazinet* avsluttet han imidlertid sin redaktørkarriere i 1845.

- Eyr* 1831; 6: 135-137: 358 Potter Vand, i 15 Maaneder og 5 Dage aftappede af en af Vattersot i Underlivet lidende Kone (signert)
- Eyr* 1831; 6: 224-46: Har Agershuus Amt vundet eller tabt, ved at afstaae sit Sygehuus med Inventarium til Rigshospitalet og i dette at indlægge sine af venerisk Syge, Radesyge og andre chroniske Hudsygdomme angrebne Personer? (signert)
- Eyr* 1831; 6: 246-273: Om den ondartede, saa kaldte Indiske, Ostindiske, Orientalske, Asiatiske, epidemiske Cholera (usignert)
- Eyr* 1832; 7: 236-244: Mærkværdige Afvigelser i Hjertets og dets større Blodkars Dannelse. En Aorta uden Arteria subclavia sinistra (signert)
- Eyr* 1833; 8: 57-76: Om Cholera i og ved Drammen (usignert)
- Eyr* 1833; 8: 324-52: Om Nødvendigheden af et lægekyndigt Sundhedscollegium i Norge (jfr. Morgenbladet 1834, No 66 og Chr. IX 120-32) (signert)
- Eyr* 1834; 9: 220-264: Cholera i Christiania og Ager 1833 (signert)
- Eyr* 1834; 10: 1-44: Sygehuse for veneriske Syge, Radesyge oog andre ondartede Hudsygdomme i Norge i Decenniet fra 1822 til 1831 (usignert)
- Eyr* 1834; 9: 135-137: En Hypospadiæus eller Pseudohermaphroditus hypospadiæus i Lægeforeningen fremvist Hypospadiæus (Omtalt i 1835; 10: 349-50) (usignert)
- Eyr* 1837; 11: 21-27: Jerntriksyd, Modgift mod Arsenik (signert)
- Eyr* 1837; 11: 272-87: Neuralgie i Hovedet, frembragt ved en Hævelse i Hjernen (signert)

Nekrologer (usignerte)

- Eyr* 1831; 6: 388. *Andreas Frederik Lundt*
- Eyr* 1831; 6: 388-9. *Hieronymus Nørbech*
- Eyr* 1832; 7: 187-8. *Samuel Ferdinand Hanstein*
- Eyr* 1833; 8: 379. *Bernt Jørgen Hasberg*
- Eyr* 1835; 10: 167. *Marcus Clod Rønne*
- Eyr* 1836-7; 11: 108-11. *Hans Iver Horn*

*Tabell 2: Holsts artikler i Eyr****

*** Liste angitt i *Norges Leger* (1996), som har oppgaver fra tidligere utgaver, for Frederik Holsts vedkommende tilbake til første utgave i 1873. Her er opplysningene for de enkelte legene som var i live da boka ble utarbeidet, i prinsippet innsendt av den biograferte selv, men dette gjelder neppe for Frederik Holst, da han døde i 1871, samme år som opplysningene til den første *Norges Leger* ble samlet inn. (Se nærmere i Larsen Ø. Holst gjennom håndskrift. *Michael* 2017; 14: 343–57.) Arbeidene er tatt med i tabellen i den rekkefølgen de er beskrevet der. I tillegg til artiklene i tabellen angis i listen en referanse til *Eyr* 1835; 10: 292-99, men det finnes ingen tilsvarende artikkel. Det er helt klart at det finnes flere innlegg fra Frederik Holsts hånd i *Eyr* enn oppført i denne listen, men de er ikke signert. Da er attribusjonen usikker, selv om den er høyst sannsynlig.

Norsk Mag Lægevidensk 1840; 1(1): 97-126: Om de sanitaire Forholde i Fængsler efter nyere Systemer (Foredrag ved nat. Forsk. Møte Kbh. 1840)(signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1840; 1(2): 213-324: Om Sygepleien i Strafanstalterne i Norge (signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1841; 2(3): 175-77: Et mærkeligt Tilfælde av Eklampsia parturientis (signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1841; 2(3): 178-80: Beretning om et Barn, der blev født i Begyndelsen af Svangerskabets 25de Uge og levede i næsten 3 Døgn (signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1842; 3(4):108-10 (og) *Norsk Mag Lægevidensk* 1842; 3(4):253-54: Skarlagensfeberepidemie i Christiania og Omegn (usignert møtereferat)

Norsk Mag Lægevidensk 1842; 3(5):110-29: Det skandinaviske Naturforsker-Selskabs tredje Møde, i Stockholm i 1842. (signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1842; 3(5): 252-53: Om Brugen af kolde Styrtebade. (usignert møtereferat)

Norsk Mag Lægevidensk 1846; 6(10): 98-99: Løsreven velum palatinum (usignert referat)

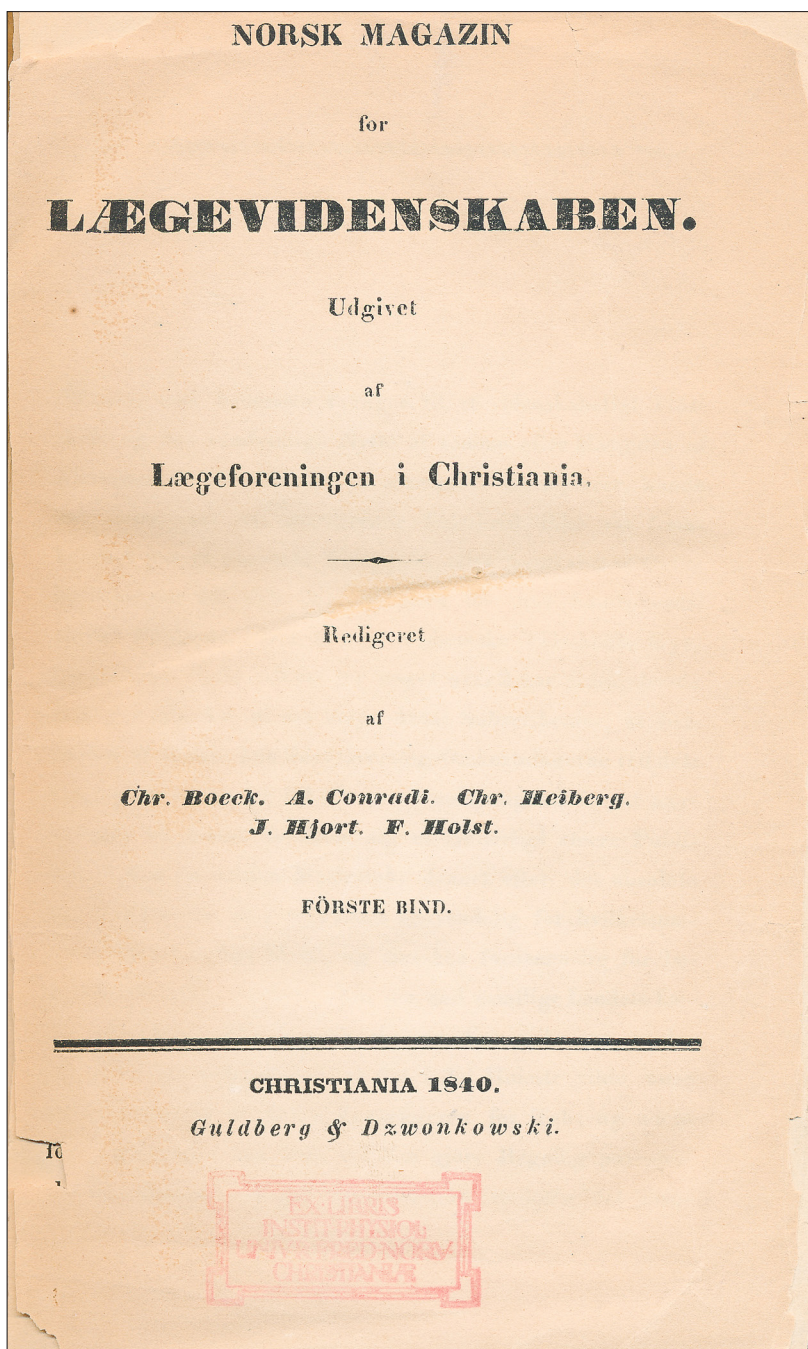
Norsk Mag Lægevidensk 1846; 6(10): 147-57: Antallet af Sindssvage, Blinde og Døvstumme i Norge i 1834. (signert)

Norsk Mag Lægevidensk 1846; 6(10): 167-232: Undersøgelse over Pestquarantainerne, deres Resultater og Hindringerne imod enhver Reform i Sanitetsvæsenet. (usignert oversettelse (forkortet) av artikkel av dr. Aubert-Roche i *Annales d'hygiène publique et de médecine legale* 1815; Avril: 211-301.)

Norsk Mag Lægevidensk 1846; 6(10): 245-47: Phosphor-Rottegift, Gjenstand for Medicinalpolitiet. (usignert)

Tabell 3: Holsts artikler i Norsk Magazin for Lægevidenskaben. 1. rekke. (Ti bind 1840-1845. Tall etter årstallet angir årgangsnummer (volum), det etterfølgende tallet i parentes angir bindets nummer)

Som i *Magazin for Naturvidenskaberne* fortsatte Holst sitt vitenskapelige forfatterskap i *Eyr*. I første årgang finnes en lang farmakologisk artikkel – fra et fagfelt Holsts professorat også omfattet. I 1828 skrev Holst om redning av skinndøde og i 1831 er det en signert kasuistikk fra hans egen legepraksis, som han altså fortsatt drev ved siden av sine mange andre stillinger og verv. Det er også andre artikler av Holst med generelt medisinsk innhold. Ellers er det flere mindre, usignerte innlegg om forskjellige temaer som ikke finnes i oversikten i *Norges Læger*.



Figur 3: Magazinet havde helt fra første nummer et moderne preg ved at man var gået bort fra forgjengerens frakturskrift. (Foto: Øivind Larsen)

Eyr ble utgitt som kvartalsvise hefter på omtrent 100 sider. Innholdet kan klassifiseres i seks kategorier som vanligvis kom i samme rekkefølge¹⁹:

- Oversiktsartikler og mer omfattende norske arbeider som f.eks. sykehusstatistikk
- Norske kasuistikker og «Praktiske Iagttagelser»
- Referater fra utenlandske publikasjoner og arbeider
- Nyhetsnotiser
- Responsa medica
- Anmeldelser, inkludert offentlige kunngjøringer

Eyr hadde stor innholdsbredde og en klar samfunnsprofil, formet av redaktørens ideologi og visjoner.

Etter en gjennomgang av alt innholdet i *Eyr* gjennom 11 år kan vi konkludere med at tidsskriftet må ha hatt en sterk påvirkning på norske leger og norsk medisin i denne perioden. *Eyr* var preget av samfunnsmedisinsk tenkning. Tidsskriftet presenterte statistiske helsetjenesteoversikter og helsepolitiske analyser, noe som ganske sikkert avspeilte Holsts mange andre oppgaver. Men *Eyr* publiserte også kasuistikker og gjorde derved tidsskriftet nært og konkret for praktikerne blant leserne.

Det samme finner vi i *Magazinet* under Holsts redaksjonelle hånd. Dette bekrefter at Holst ved siden av sin omfattende og varierte virksomhet også praktiserte som lege. I referatet fra forhandlingene i *Lægeforeningen i Christiania (Det norske medicinske Selskab)* fra første halvår 1845, leser vi f.eks.: «Holst anmeldte følgende Sygdomstilfælde, som han havde havt Anledning til at see og som efter hans Formening maa ansees for sjeldent. En 5 Aar gammel Dreng, der opholdt sig paa en Løkke i Nærheden af Staden, gabede en Aften i forrige Maaned, som han skulde gaae tilsengs, meget stærkt. Hans hosstaaende yngre Søster benyttede dette Øieblik til at stikke en Træpind, som hun havde i Haanden, dybt ind i hans Mund. Han udstødte et stærkt Skrig,...»²⁰ Det refereres hvordan Holst behandlet pasienten for de stygge skadene i svelget. Gutten ble helbredet, og i diskusjonen i *Lægeforeningen* ble presentasjonen sammenholdt med et tilsvarende tilfelle i Danmark.

Den tidens redaktører ikke bare skrev og redigerte, men sto også for det administrative arbeidet. De forsøkte å rekruttere bidrag fra sine kolleger, og de sto for manusbearbeidelsen. Figur 4 viser Holsts korrekturanmerkninger til trykkeriet i arbeid med en artikkel til *Magazinet* (figur 4).

19 Nylenna &, Larsen Ø. 2015: 83-6.

20 *Norsk Mag Lægevidensk* 1846; 6(10): 98-99.

var fagets enn folkets lærer, og vi står ved det. I sin rolle som redaktør påvirket han samfunnet først og fremst gjennom sin innflytelse på *legene*²².

Øivind Larsen
oivind.larsen@medisin.uio.no
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Magne Nylenna
magne@nylenna.no
Folkehelseinstituttet
og
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Deler av beskrivelsen av Frederik Holsts redaktørvirksomhet finnes også i vårt kapittel i boken Sann opplysning?²².

²² Larsen Ø, Nylenna M. Medisineren Frederik Holst – mer fagets enn folkets lærer. I: Roos M, Tønnesson J, red. *Sann opplysning?* Oslo: Cappelen Damm, 2017: 147-62.

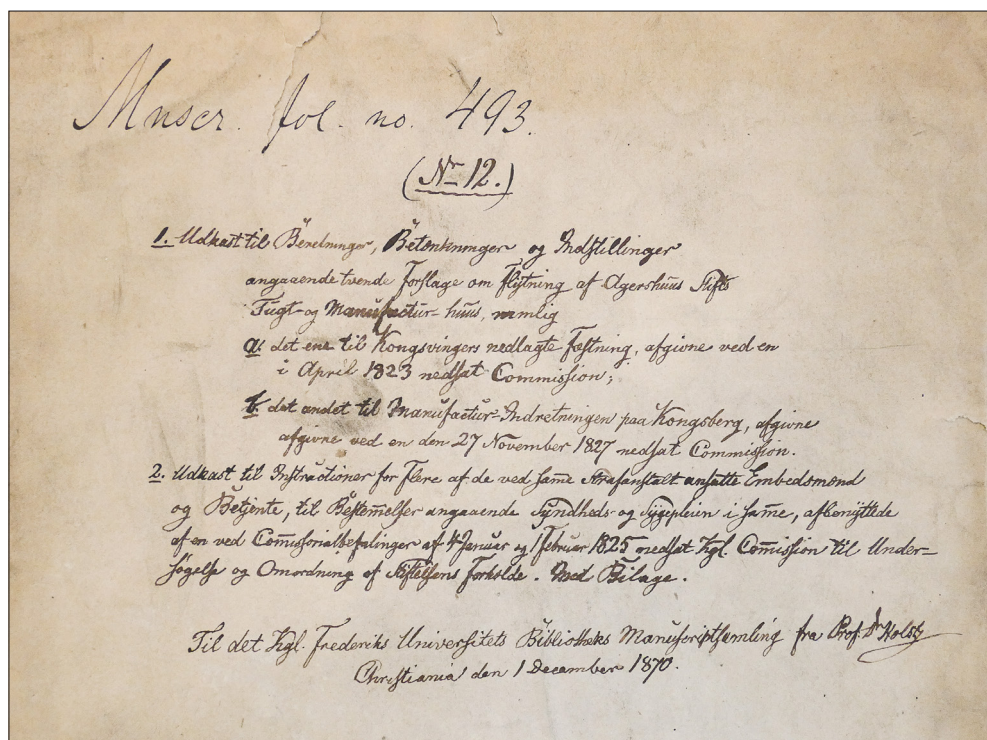
Holst gjennom håndskrift

Michael 2017; 14: 343–57.

Det er lite arkivmateriale som kan belyse Frederik Holsts liv og arbeid, ut over hans publikasjoner. Imidlertid leverte han et halvt år før sin død inn en samling dokumenter til Universitetet i Christiania. Utvalget av dokumenter og hans håndskrevne følgeskriv forteller kanskje noe om hvilket ettermæle han ønsket seg.

Frederik Holst (1791–1871) står fram i medisinhistorien som en meget interessant person. Men det er gjennom hans faglige arbeider vi lærer ham å kjenne, mens *personen* Holst forblir relativt utydelig. Især mot slutten av hans liv mister vi ham av syne. Det er ikke hittil funnet noe fotografi av ham, på tross av at portrettfotografi var begynt å bli populært i 1860-årene. Var han en sky og beskjeden natur som mer enn andre ikke ville stikke seg fram. Eller var det noe annet i veien? Vi vet det ikke. Men det er like fullt en diskrepans mellom den utadvendte fagmannen og den fjerne personligheten.

Holst var professor fra 1824 til 1865, altså i 41 år. Han var vitenskapelig aktiv fra ca. 1814, og vi vet ikke noe om hans arbeidssituasjon etter pensjoneringen. Dette betyr at han hadde en periode på godt over 50 år bak seg da han 1. desember 1870 leverte inn en bunke papirer til Universitetsbibliotekets manuskriptsamling (figur 1). Det var en 79 år gammel mann som da ga fra seg et materiale som kan gi et noe mer nyansert innblikk i hans faglige aktivitet enn hans publikasjoner gjør. Men fra et så langt faglig liv må dette bare være et meget lite utvalg av hans etterlatte dokumenter. Siden han hadde levert dem inn selv, må vi anta at han selv har valgt ut stoff som skulle samsvare med det ettermæle han ønsket seg. Et halvt år senere, 4. juni 1871, døde han. Alderdomssvakhet er oppgitt som årsak. Holst hadde lagt ned pennen for godt.



Figur 1: Holsts følgeskriv om fængelspapirene. (Foto: Øivind Larsen)

Dokumentene i Nasjonalbibliotekets manuskriptsamling i Oslo

Figur 2 viser en oversikt over det som finnes av Holst-materiale i Nasjonalbibliotekets avdeling i Henriks Ibsens gate 110 i Oslo¹. Her er det originaldokumenter som belyser en lang rekke viktige saker i Holsts samtid, og mange av dem ser ut til å være velegnede utgangspunkt for separate studier.

Eksempelvis er det flere arkivsaker som gjelder arbeidet med en ny medisinallovgivning for Norge, der Holst var en sentral person gjennom lang tid.

Holst må også ansees som en krumtapp i etableringen og driften av det nye Rikshospitalet gjennom en periode på mer enn tretti år, og dette finnes det arkivstoff om.

Håndteringen av de sinnslidende i Norge var et tema som opptok Holst hele livet. Her finnes blant annet utkastet til innstillingen om saken av 1827.

¹ Tidligere adresse: Drammensveien 42.

Koleraen kom som et akutt, medisinsk problem som med rette skremte opp og nærmest rystet befolkning og helsevesen i mange land, deriblant Norge, og her spilte Holst en ansvarsfull rolle som den øverste faglige og formelle autoritet. Dette er også representert i manuskriptbunken.

Hans tretti år lange engasjement i å lage en ny farmakopé for Norge må ha vært et pirkearbeid uten like. Til denne saken foreligger det også et manuskript i samlingen.

Holst som menneske

Allerede gjennom dokumentasjonen til de her nevnte temaene fornemmer vi Holsts engasjement for medmennesker. Han hadde vært elev ved Christiania Katedralskole, og der har han åpenbart fått en grundig utdannelse, også i etiske spørsmål. Figur 3 viser innledningen til en skolestil med tittelen «Hva forstaaes med Løgn....» og den drøfter om det finnes omstendigheter, da man som en sann kristen likevel kan tillate seg å tale usant. Figur 4 viser at han fikk en god karakter for stilen. Lærerens signatur «D» må være skolens religionslærer Christian Døderlein d.y. (1782–1839)².

Figur 5 er en kommentar til det som ofte framholdes, at norske doktorander måtte ha assistanse ved disputasen på grunn av sviktende latinkunnskaper. Vel hadde Frederik Holst en *respondent* ved sin side ved forsvaret av doktorgraden, men han var selv ingen novise i latin, kfr. denne stilen fra København i 1810, det året han avla examen artium.

En sak vi ikke må glemme ved studiet av Holsts mangfoldige virksomhet er at han hele tiden var universitetslærer med studenter under sitt kateeter. Det var få lærere og mange fag, slik at til en viss grad måtte alle gjøre alt. Det var ganske vanlig at en student tok notater på professorens forelesninger og så lagde et håndskrevet kompendium som ble sannsynligvis ble sirkulert, eller etter hvert mangfoldiggjort med datidens reproduksjonsteknikker og innbundet som en bok. En slik håndskrevet bok ligger ved i manuskriptsamlingen (figur 6). Blar man i den, finner man Holsts usedvanlig ryddige og greie framstilling av *Therapia generalis*, medisinsk behandling i sin alminnelighet.

Hjertesaken – fengslene

Gjennom hele sin karriere arbeidet Frederik Holst med en gruppe i samfunnet som levde under vanskelige kår, nemlig fanger³. Og det var relativt mange flere som hadde stelt seg slik at de var blitt satt i fengsel på 1800-tallet enn senere. Fangene skulle underkastes en straff som skulle være nettopp

2 Personlig meddelelse 2017, Ernst Hugo Bjerke, Oslo Katedralskoles bibliotek.

3 Larsen Ø. Frederik Holst og fengslene. *Tidsskr Nor Legeforen* 2001; 121: 3556-60.

Arkivskaper: Frederik Holst (1791–1871)

Signatur		Tittel
Ms.fol. 487		Utkast m.m. til Lov om Medicinalvæsenet i Norge.
Ms.fol. 487:a	1844	Udkast til Lov om Medicinalvæsenet i Norge med Motiver og Bilage. Ved den 23 Juli 1834 udnævnte Kgl. Commission afgiven den 2 Mai 1844. – Udkast og Motiver trykte og oversendte til Auctoritetens og andre Sagkyndiges foreløbige Bedømmelse i Juni 1844.
Ms.fol. 487:b	1847	Forslag til Lov om Medicinalvæsenet i Norge med Motiver og Bilage. Ved den samme Commission afgiven den 5 Marts 1847. Forslag og Motiver trykte i 1847.
Ms.fol. 487:c		Skrivelser, Erklæringer, Betænkninger, Bedømmelser (skriftlige og trykte) m.m. angaaende Medicinal-Lovcommissionens baade Udkast og Forslag til Lov om Medicinalvæsenet i Norge.
Ms.fol. 488		Forskjellige utkast m.m. vedkommende Rikshospitalet.
Ms.fol. 488:1		Udkast til Skrivelser, Betænkninger, Indstillinger m.m. om Rigshospitalet og dermed forenede Fødselstiftelse ved en den 22 Marts 1825 udnævnt Kgl. Direction. Med Bilage, deriblandt flere om andre Sygehuuse i Riget.
Ms.fol. 488:2		Udkast til «Historisk Underretning om Rigshospitalet indtil Udgangen af 1826». Ved Prof. Holst.
Ms.fol. 489		Udkast til Beretning, Betænkning og Indstilling om Sindssygeværns Tilstand i Norge og Forslag til en hensigtsmæssigere Indretning af samme. Den 27 April 1827 afgiven ved en den 1 Juli 1825 udnævnt Kongelig Commission. – Med en Samling af statistiske Tabeller om Sindssyge i Norge og andre Bilage.
Ms.fol. 490		Udkast til Skrivelser fra de Kgl. Cholera-Central-Commissioner, udnævnte den 10 Juni 1831 og 19 November 1847. Med Bilage.
Ms.fol. 491		Diverse vedrørende Pharmacopoea norvegica.
Ms.fol. 491:a		Skrivelser, Betænkninger, Indstillinger fra den under 7 April nedsatte Commission til Udarbeidelse af Pharmacopoea norvegica. Her også: Forhandlinger i Pharmacopoe-Commissionen og Christianias Børs- og Handels-Comite i Forening angaaende Gjenstande for Apothekeres og Kjøbmænds Handel.
Ms.fol. 491:b	1820	Udkast til en Deel af en Pharmacopoea norvegica efter den ældre Pharmacopoe-Commission, udnævnt ved K. R. af 13 Octobr 1820. Med nogle til samme hørende Documenter. Se også Ms.4° 698.
Ms.fol. 492		Udkast til reglement for pharmaceutisk Examen og Discussioner herom i Examens Commissionen, hvilket havde tilfølgte Loven af 2 Juni 1836 om denne examen.
Ms.fol. 493		Materiale vedrørende fængselsvesenet i Agershuus Stift.
Ms.fol. 493:1	1823–1827	Udkast til Beretninger, Betænkninger og Indstillinger angaaende tvende Forslage om Flytning af Agershuus Stifts Tugt- og Manufacturhuus, nemlig a. det ene til Kongsvingers nedlagte Fæstning, afgivne ved en i April 1823 nedsat Commission, b. det andet til Manufactur-Indretningen paa Kongsberg, afgivne ved en den 27 November 1827 nedsat Commission.
Ms.fol. 493:2	1825	Udkast til Instructioner for flere af de ved samme Strafanstalt ansatte Embedsmænd og Betjente til Bestemmelser angaaende Sundheds- og Sygepleien i samme, afbenyttede af en ved commissorialbefalinger af 4 Januar og 1 Februar 1825 nedsat Kgl. Commission til Undersøgelse og Omordning af Stiftelsens Forholde. Med Bilage.

Figur 2: Frederik Holst-manuskripter i Nasjonalbiblioteket, Oslo.

Signatur		Tittel
Ms.fol. 494	1838	Frederik Holst: Diverse materiale med tilknytning til hans studiereise til utlandet i 1838.
Ms.fol. 494:a	1838	Uddrag af Værker om Fængselsvæsen, samt Brevvexling med fængselskyndige Auctoriteter og Mænd i Udlandet ved Professor Dr. Holst, før, under og efter Hjemkomst fra en ifølge Kgl. Befaling af 20 Februar 1838 foretagen Reise til Udlandet som Medlem af den ved Kgl. Commissorium af 10 September 1837 nedsatte Strafanstalt Commission.
Ms.fol. 494:b		Udkast til Beretning om samme Reise. (Beretningen, 300 Ark med Tegninger og Tabeller, afgiven til og benyttet af Strafanstalt-Commissionen, oppbevares utrykt i Justits- og Politi-Departementet.)
Ms.fol. 494:c		Udkast til «Andet Afsnit: Om de nyere Fængselssystemer» (hovedsagelig bygget paa Reiseberetningen see b.) af den samme Commissions Beretning, Betænkning og Indstilling med Bilage, de fleste hørende til første og andet Afsnit.
Ms.fol. 4407	1802–1831	Dokumentsamling vedrørende stervboet etter dansk ingeniørmajor Jacob Hansen Steffens og hans kone. 1802–1831. Papirene har antagelig vært i professor Frederik Holsts eie, gift med Steffens' datter. 2 esker.

Forfattet av Frederik Holst (1791–1871)

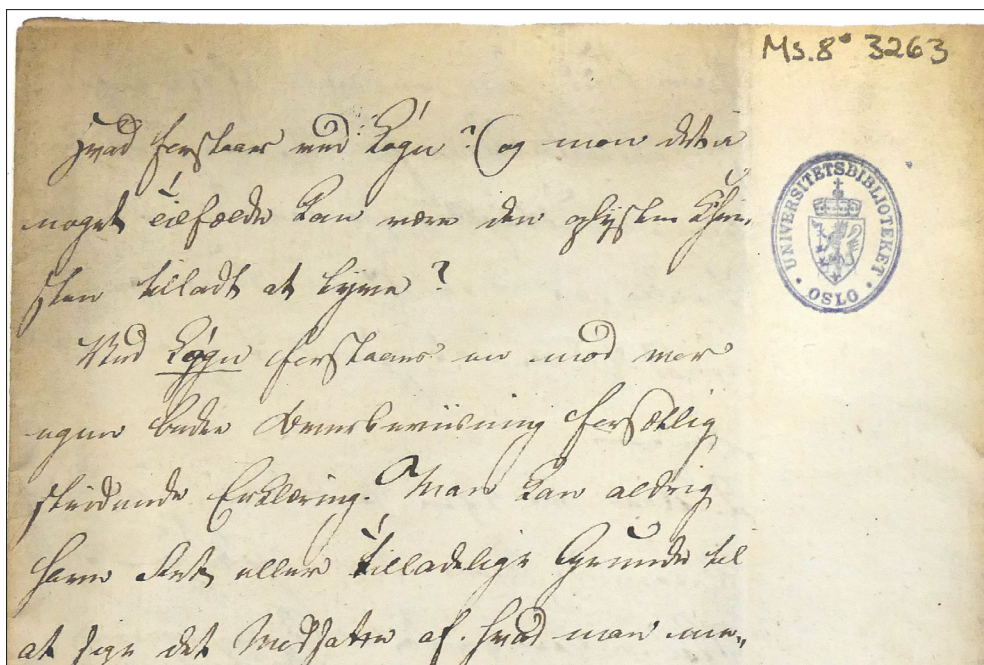
Signatur		Tittel
Ms.8° 3263	1810–1844	Frederik Holst: Danske og latinske stiler. De latinske datert 1810–11, de danske udatert. 12 legg. En avskrift av sønnen Axel Holsts artiumsvitnemål fra 1844 vedligger.
Ms.fol. 495		Udkast til Bemærkninger ved Hs. Hd. Kronprinds Oscars Skrift «Om Straff och Straffanstalter, Stockholm 1840», ifølge Høistsammes Opfordring afgiven og oversendt af Prof. Dr. Holst med 3 Bilage. (Saavidt vites ikke trykte.)
Ms.forelesn. 267	1828	F. Holst: «Forelæsninger over Therapia generalis.»

Brev fra Frederik Holst (1791–1871) til:

Signatur	Navn/Datering
Brevs. 291	Julius, Nikolaus Heinrich 1844.04.05 Kopi fra Stargardt-katalog 670 (1998), med omtale: Trykt invitasjon. Medundertegnet av bl.a. Frederik Holst.

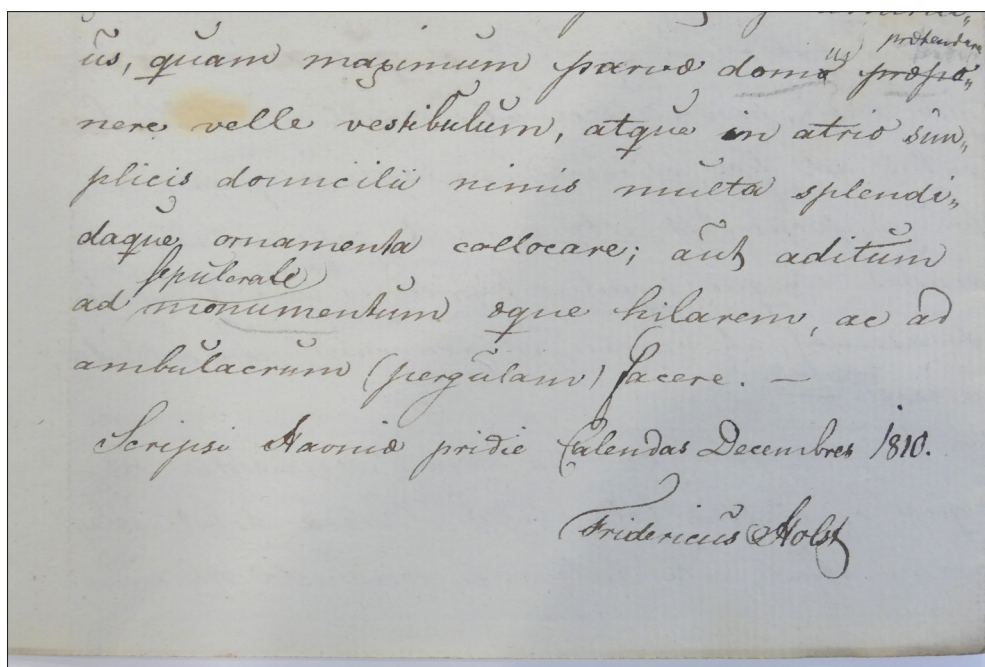
Brev til Frederik Holst (1791–1871) fra:

Signatur	Navn/datering
Brevs. 70	Rathke, Jens 1843.03.10
Ms.fol. 584: C:7:g	Wergeland, Henrik 1838.10.14 2 attester vedligger.
Ms.fol. 584: F:53	Wergeland, Henrik 1843.03.27 2 sammenhengende bl. Vedlegg: 1) «Gjenpart af en Skrivelse fra Doktor Levertin til Bureauchef H. Wergeland, dateret Stockholm 21. Marts 1843». 2 bl. 2) «Kgl. Leidebrev for dem af den jødiske Religion som ifølge det skandinaviske Naturforskerselskabs...» 12. okt. 1843. 2 bl. 3) Brev fra Schmidt (Justisdepartementet) til professorene Hansteen og Holst 23. okt. 1843. 2 sammenhengende bl. 4) Brev fra Schmidt (Justisdepartementet) til professorene Hansteen og Holst. 2 nov. 1843. 2 sammenhengende bl.



Figur 3: Stil om løgn fra Christiania Katedralskole. (Foto: Øivind Larsen)

Figur 4: Stil med lærerens karakter. (Foto: Øivind Larsen)



Figur 5: Stil på latin 1810. (Foto: Øivind Larsen)

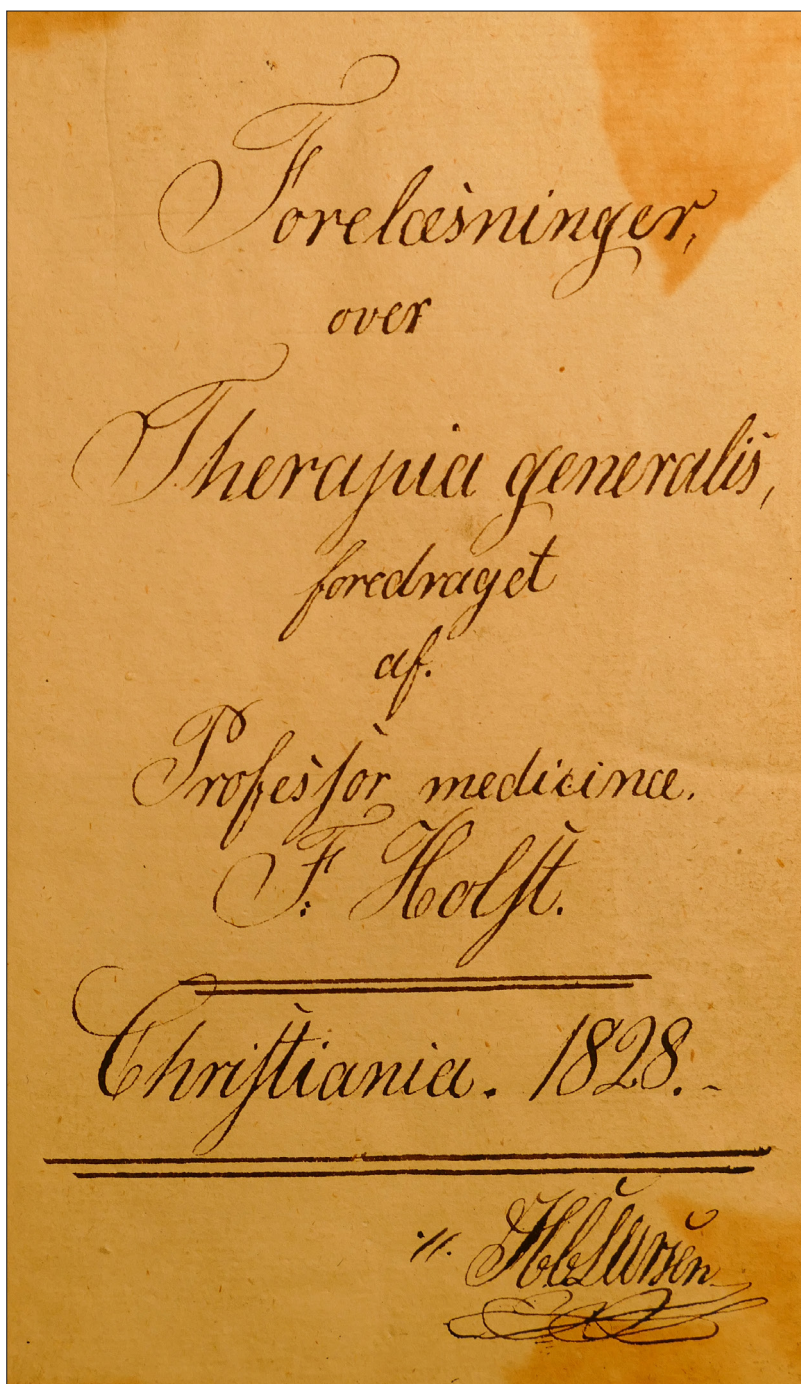
det, en straff, men fengselsoppholdet skulle også ta vare på fangen, blant annet ved ikke å ødelegge helsen, og dessuten rehabilitere vedkommende til et liv etter endt soning.

I dette viser Holst hele tiden et humant sinnelag. Han var på studiereiser, og figur 7 viser notater fra England fra 1838. Utenlandsreisen var forberedt gjennom korrespondanse, og figur 8 viser eksempel på et brev til franske kolleger.

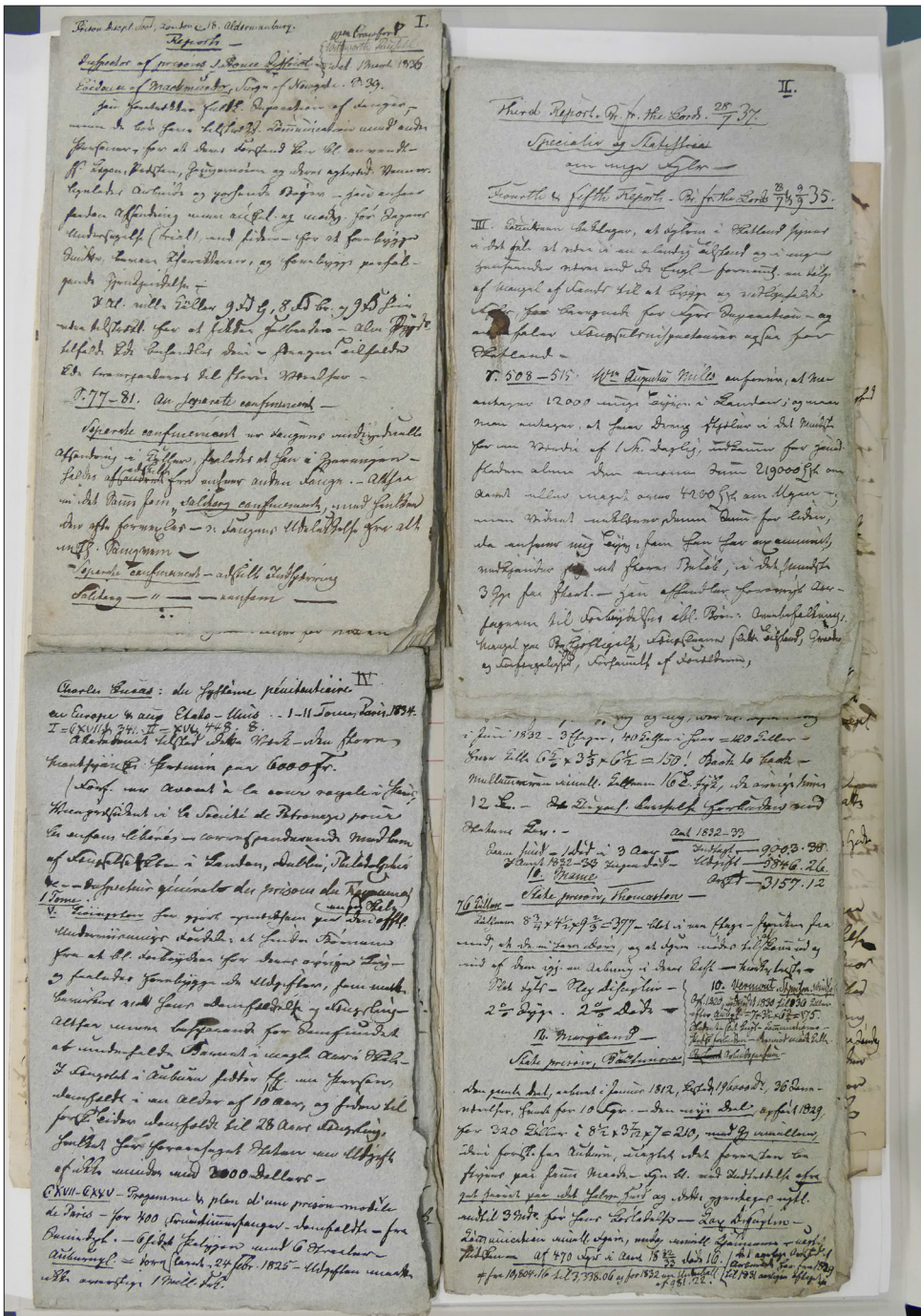
Både når det gjaldt bygging av sinnssykeasyl, som Holst hadde vært engasjert i fra 1820-årene, og når det gjaldt fengsler, var Holst tilhenger av en såkalt panoptisk utforming⁴. Ut fra en sentralbygning strakte det seg fløyer utover i en stjerneform. All kommunikasjon og overvåking skjedde via sentralbygget. Holst hadde i 1820-årene tenkt seg at vårt første asyl, Gaustad, skulle bli slik⁵. Men det var finansieringsvansker som forsinket saken. Da Gaustad sto ferdig om lag tretti år senere, hadde ikke minst

4 I arkitekturhistorisk litteratur brukes ordet *panoptisk* litt forskjellig, ettersom det rent språklig bare betyr at «man kan se alt», slik at en sirkelformig fengselsbygning der man fra et utsiktspunkt i midten kan se inn i cellene, også er *panoptisk*. Men Holsts bruk av ordet gjelder stråleformede bygninger der korridorene kan overvåkes fra sentrale vaktrom, men ikke cellene.

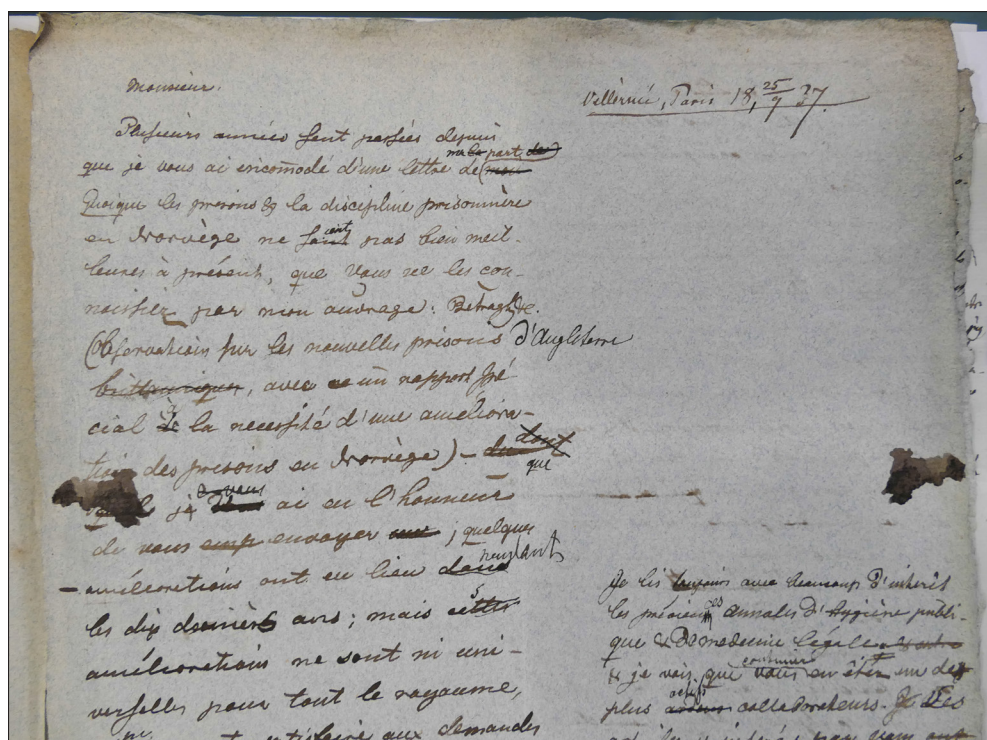
5 Larsen Ø. Sykehuset som aldri ble bygd. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1986; 106: nr. 2, forside, V-IX.



Figur 6: Forelesningsreferat 1828. (Foto: Øivind Larsen)



Figur 7: Notater om fengsler fra utenlandsreisen 1838. (Foto: Øivind Larsen)



Figur 8: Fra Holsts utenlandskorrespondanse om fengselsaken. (Foto: Øivind Larsen)

forandringer innen psykiatrien som fag gjort at en annen arkitektur ble valgt⁶. Arkitekten Heinrich Ernst Schirmer (1814–1887) hadde da tegnet et asyl med større fleksibilitet, dersom den primære hensikten med å ha de sinnslidende i et asyl ikke bare var å oppbevare dem, men å behandle dem med bedring eller helbredelse som mål.

Men for et fengsel var hovedoppgaven fortsatt oppbevaring. Derfor var det panoptiske systemet fortsatt det aktuelle. Figur 9 viser et bilde fra et *Skilling-magazin* som ligger blant manuskriptene. Det viser Pentonville-fengslet i England, åpnet 1842. Det er panoptisk, og her gjaldt *Philadelphia-systemet*, der fangene var isolert i cellene hele tiden, både i arbeid og fritid, men hadde anledning til å snakke med personalet. Holst var opptatt av det umenneskelige i *Auburn-systemet*, der fangene riktignok fikk være sammen, men der talens bruk ble strengt straffet. For Holst var Pentonville-utformingen et ideal. Holst skrev ikke så mye henvendt til offentligheten, men

6 Larsen Ø. Hvorfor har Gaustad sykehus fløyer som ligger bak hverandre? *Tidsskr Nor Legeforen* 1985; 105: nr. 12, forside, V.



Figur 9: Pentonville-fengslet i Skilling-magazin. (Foto: Øivind Larsen)

blant papirene ligger også et nummer av *Skilling-magazinet*⁷ der han har en større, populær artikkel hvor han legger fram sin argumentasjon (figur 10).

Holsts omfattende studiereise til utlandet i 1838 for å se på fengselsforhold var tydeligvis ganske spesiell i sin grundighet. Figur 11 viser et utsnitt av en gjenpart av et brev til Holst fra Justisdepartementet, datert 11. januar 1841. Der heter det blant annet angående reiseberetningen som Holst hadde datert 18. desember 1840:

«... er det Departementet en behagelig Pligt at bevidne sin Erkjendelse af den særdeles Kyndighed, Nidkjærhed og Omhu, hvorved Professoren sees at have røgtet det ham overdragne Hverv, ligesom man ikke omtvivler, at det af Reisen vundne Udbytte og den Fremstilling, som deraf er givet i hiin Beretning, vil være den ærede Commission til væsentlig Nytte under dens videre Forhandlinger.»

Når vi i dag går forbi Botsfengslet i Oslo, ferdig 1851 (figur 12), er det arkitekt Schirmers verk vi ser⁸. Men det er bare små detaljer som skiller

⁷ *Skilling-magazinet* 1840, nr. 48.

⁸ Bogen I, Hvattum M. Heinrich Ernst Schirmers studiereise til England, 1843-44. *Kunst og kultur* 2013; 96, nr. 2, 66-79.

et Afrids af dette ædle Dyrs Naturhistorie og flere Træk af dens Klogskab og Mod. Vi kunne derfor uden videre henvisse vore Læsere til nævnte Sted.

Om de sanitaire Forholde i Fængsler efter nyere Systemer.

Red Professor Dr. F. Holst.

Udtag af et Foredrag i de Scandinaviske Naturforskeres Sammenkomst i Kjøbenhavn, i det almindelige Møde den 7 Juli 1840*).

Forfatteren, som i afoigte Aars Møde i Gøttenborg gav en Fremstilling af de nyere Fængselsystemers Væsen, Diemed, Virkninger og indtil den Tid havde Sjøbne,** meddeelte i dette Møde Resultatet af hans egne og Andres nyere Undersøgelser af disse Systemers Virkninger paa Fangerens Helbred, fordi de i denne Henseende viste Betæneligheder fortiden maaskee ere de eneste, der endnu staae tilbage at have for at faa Systemerne en almindelig Antagelse.

Man har beskylt de nyere Fængselsystemer for, at de skulde faa Fangerens haade legemlige og mentale Helbred mere, end de ældre, og at

Befolkning paa de respective Steder, viser sig endnu langt fordelagtigere for Philadelphia-systemet; thi imedens den i de ældre Fængsler er 1,32% og i Auburnfængsler 0,82 høiere, er den i Philadelphiafængsler kun 0,37% høiere, end iblandt de frie Indvaanere i de Lande, hvori Fængslerne ere anlagte.

Det maa alligevel bemærkes, at Dødeligheden i Cherry Hill og Pittsburg, tvende efter Philadelphia-systemet bestyrede Straffeanstalter i Pennsylvania, er høi i Sammenligning med den i andre Fængsler baade efter samme og andre Systemer; men dette er en naturlig Folge af, at i hine optages et flere Gange større Antal af farvede Fanger, end i nogen af de øvrige Straffeanstalter i de nævnte Stater; thi iblandt dem er Dødeligheden langt større baade i den frie Befolkning og i Fængsler, end iblandt Amerikas hvide Befolkning.

J at forklare Aarsagen til den forskjellige Dødelighed efter anførte Systemer, maa med Hensyn til Fængsler efter ældre Systemer anmærkes, at de sjelden besidde den fornødne Størrelse, at deri ikke behørigt sørges for Reentlighed; og, med Hensyn til dem efter nyere Systemer, den forskjellige Strenghed, som Gjennemførelsen af det antagne System fordrer.

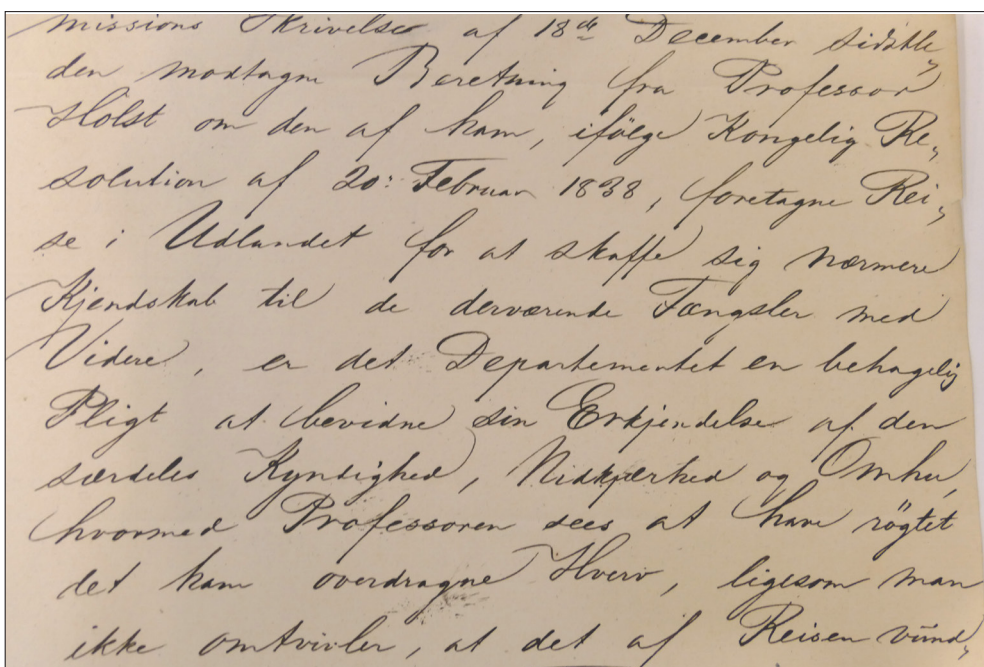
Saaledes kræver Auburn-systemet, efter hvilket Fangerne affondres om Natten, hver i sin Celle, men arbeide om Dagen i Forening under Løshed, en

Figur 10: Holst vender seg til publikum gjennom Skilling-magazinet i fengselssaken.
(Foto: Øivind Larsen)

dette bygget fra de panoptiske prinsippene Holst hadde argumentert for siden 1820-årene. Schirmer hadde også vært på studiereise til England i 1843-44 og sett på fengsler, og da for øvrig sammen med datidens oppadstigende stjerne i norsk psykiatri, svogeren Herman Wedel Major (1814–1854) som hadde vært sentral i utformingen av asyllet på Gaustad, da dette endelig ble bygd og kunne åpnes i 1855. Men for Botsfengslets vedkommende er det nok like mye Holst vi ser som Schirmer.

Kronprinsen

I unionstidens Norge på 1800-tallet var den senere konge Oscar I kronprins fram til han overtok ved sin far Karl Johans død i 1844. Oscar I var mye i Norge, og i denne forbindelse er det viktig at fengsler og fangepleie var en av hans store interesser. I 1840 ga kronprins Oscar ut en bok om straff og straffeanstalter, der han drøftet forskjellige fangebehandlingsprinsipper, men konkluderte med at Philadelphia-systemet var beste egnet. Denne boka ble utgitt på mange språk, deriblant på norsk. Den ble oversatt av Henrik



Figur 11: Anerkjennende departementsuttalelse om reisen for å studere fengsler.
(Foto: Øivind Larsen)

Wergeland (1808–1845). Wergeland har også skrevet et omfattende etterord⁹.

Figur 13 viser hvorfor vi trekker fram denne saken i en omtale av Frederik Holst. Kronprinsen sendte ham nemlig bokmanuskriptet på forhånd og ba ham om kommentarer. Disse kommentarene finnes i den mangfoldige manuskriptbunken ved Nasjonalbiblioteket og er nok et bevis på den høye faglige posisjon Frederik Holst hadde i samtiden.

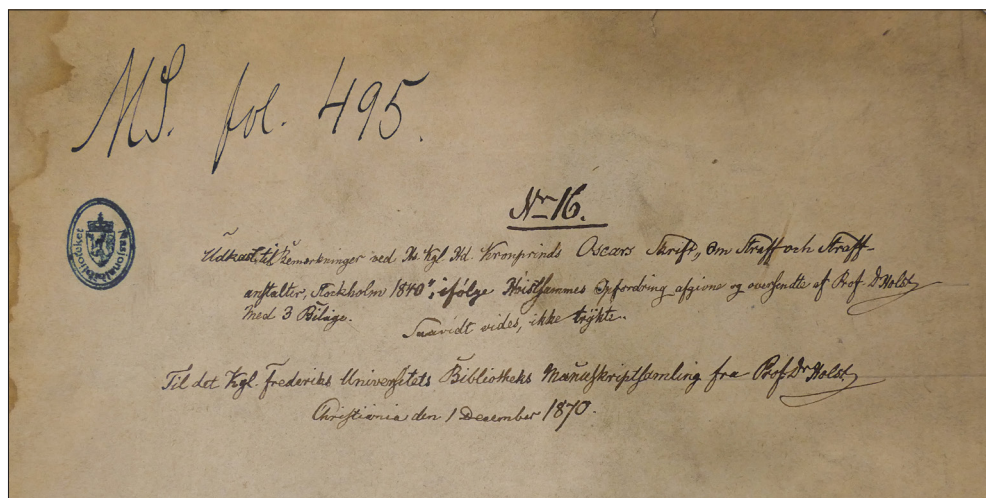
Hvorfor så stille i eldre år?

Når man ser bakover på historien, er det lett å glemme at et hundreår faktisk er hundre år. Holsts virke strakte seg over mer enn et halvt århundre. Han hørte hjemme i sin tid. Samfunnet, ikke minst det norske, gjennomgikk en formidabel forandring på denne tiden. I 1850- og 1860-årene var Frederik Holst blitt en eldre mann og det kan ha gjort sitt til hans historisk

⁹ Oscar I. *Om Straf og Straffeanstalter*. Christiania, Chr. A. Wulfsberg, 1840.



Figur 12: Botsfengslet i Oslo. (Foto: Øivind Larsen 2017)



Figur 13: Holsts følgeskriv til uttalelsen om kronprins Oscars bokmanuskript. (Foto: Øivind Larsen)

sett neddempede profil. Hans kone døde i 1866 og vi vet ikke hva det kan ha betydd for ham, følelsesmessig og praktisk.

Men det kan også være at nå var det kommet så mange andre inn på de feltene han hadde arbeidet, f. eks. de yngre Major og Schirmer når det gjaldt henholdsvis psykiatri og fengsler. Det var ikke pionertid på samme måte lenger som da Holst var yngre. Og tidsskrifter hadde funnet sin form, både her hjemme og ute i verden. *Norsk Magazin for Lægevidenskab* hadde overtatt *Eyrs* rolle, men nå drevet av en profesjonell organisasjon.

Det var en tid for alt, også for Frederik Holsts liv og virke.

Øivind Larsen

oivind.larsen@medisin.uio.no

Universitetet i Oslo

Institutt for helse og samfunn

Frederik Holst i *Norges Leger*

Michael 2017; 14: 358–62.

I Norge har vi foreløpig inntil i 1990-årene hatt en tradisjon for å gi ut i bokform en oversikt over norske leger. Første gang dette skjedde, var i 1873, da legen Frantz Casper Kiær (1835-1893) ga ut *Norges Læger i det nittende Aarhundre* på Alb. Cammermeyers forlag i Christiania.

Til dette arbeidet hadde han benyttet skriftlige kilder og personlige opplysninger, men for leger som levde i hans samtid, hadde han samlet inn opplysninger fra 339 av landets i alt 421 leger (1871), etter å ha anmodet om det i *Norsk Magazin for Lægevidenskab*. Kiær skriver at hans biografiske opplysninger stammer fra årene 1871-1873. Frederik Holst døde 4. juni 1871. Det ser ikke ut til at Holst har vært blant dem som selv hadde kunnet sende inn opplysninger.

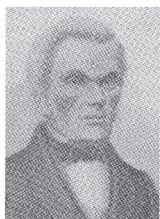
Kiærs bok inneholder bare 31 portretter. Disse er samlet i en montasje som står mot tittelbladet, anordnet slik at de står rundt bildet av Michael Skjelderup (1769-1852). Det anføres at det ikke har vært mulig å bringe til veie et tilfredsstillende bilde av avdøde professor F. Holst.

Senere utgaver av *Norges Leger* bringer stort sett Kiærs opplysninger videre med noe omredigering og tilføyelser, blant annet et portrett av Holst som ser ut som en tegning. Da *Norges Leger* ble gitt ut som en samleutgave med kommentarbind i 1996¹, ble de biografiske opplysningene om tidligere omtalte leger referert med henvisning til hvilken utgave opplysningene stammet fra. Foran i bind I står tegnforklaring m.v. som forklarer dette.

På de følgende sidene er det faksimile av teksten om Frederik Holst i *Norges Leger* 1996, tredje bind, side 43 til 46.

¹ Larsen Ø, red. *Norges Leger I-V*, Oslo: Den norske legeforening, 1996; Larsen Ø., red., *The shaping of a profession*. Canton/Ma: Science History Publications/USA, 1996.

Holst, Frederik, 1791–1871, Dr. med., Professor.



(2) Frederik Holst, Søn af Købmand i Holmestrand Hans H. (f. 26 Juni 1763 † 25 Novbr. 1846) og «Inger» Christine Backer (f. 5 Septbr. 1765 † 15 Marts 1850), er født i Holmestrand 14 August 1791 og blev 1805 indsat paa Christiania Kathedralskole, hvorfra han 1810 blev dimitteret til Københavns Universitet. Efter heldigt bestaaet Artium, for hvilken Examen der dengang ikke gaves Hovedcharac-

ter, tog han April 1811 Examen philologicum og Octobr s. A. Examen philosophicum, begge med Laud. Allerede tidligt bestemt til Lægevidenskabens Studium begyndte han nu at lægge sig efter de medicinske Discipliner, nød i over 2 Aar privat Undervisning af sin Faders Fætter, Prof. M. Skjelderup, var fra 1812 dels Volontør, dels Candidat ved Frederiks Hospital og erholdt 1814 Universitetets Guldmedaille for en af det medicinske Facultet udsat Prisopgave: «Exponere historiam acidi nitrici seu remedii tam externi quam interni». 29 Juli 1815 underkastede han sig ved Københavns Universitet medicinsk Examen og tilkjendtes Hovedcharacteren Laudabilis med Udmærkelse (Laudab. cunctis censorum suffragiis); han var den sidste Nordmand, for hvem Embedsexamen i København blev gjældende i Norge. Han overtog derpaa atter sin Post som Candidat ved Frederiks Hospital, hvor han med Afbrydelse vedblev at fungere til Midten af December 1816, tog efter bestaaede Prøver 16 Februar 1816 Licentiat- og 18 Juni 1817 Doctorgraden i Medicin ved det norske Universitet og blev saaledes den første creerede Doctor ved dette Universitet.

For at gjøre sig bekendt med det medicinske Undervisnings- og Administrationsvæsen i Sverige foretog han, tildels med kgl. Understøttelse, i Septbr. og Octbr. 1817 en Reise til Stockholm og Upsala. Fra Nytaar 1818 bestyrede han som constitueret Christiania Stadsp-hysicat og erholdt 21 December s. A. kgl. Udnævnelse til dette Embede. Dels med kgl. Reises stipendium, dels paa offentlig Bekostning foretog han fra Mai 1819 til «Mai» 1821 en Reise til Danmark, Tydskland (Götingen, Halle, Berlin), Østerrige (Prag, Wien), Frankrige (Paris), Storbritannien og Irland, hvor han særlig lagde sig efter Alt, hvad der henhørte til Hygiene-, Sindssyge-, Fattig- og Fængselsvæsen. Denne Reise har han tildels beskrevet i Ugebladet Budstikken (se ndfr.). – Allerede i 1818 holdt han som Privatdocent offentlige Forelæsninger over Osteologi og Bandagelære, og i 1823 blev han under Prof. Thulstrup's Forfald constitueret til at holde Forelæsninger over Chirurgi. 10 Janr. 1824 blev han udnævnt til Professor i Medicinen og holdt som saadan, indtil han 4 Marts 1865 efter Ansøgning fik Afsked, Forelæsninger over Pharmakologi, Toxikologi og Hygiene. Mod sit Ønske blev han tillige Medlem af den pharmaceutiske Examenscommission, men engang indkommet i denne Stilling arbejdede han for at hæve det pharmaceutiske Studium til et højere Standpunkt. Som Lærer i Pharmakologi lagde han Grunden til Universitetets pharmakologiske Samling, der under hans Bestyrelse voxede op til et Antal af 3,400 Specimina.

Holst har saavel ved Skrifter og Foredrag som paa anden Maade virket meget til Reform af vort Fængselsvæsen; i 1825, 1827 og 1829 var han Medlem af flere Commissioner vedkommende Akershus Tugt- og Manu-

facturhus (jfr. Departements-Tidende for 1830, No. 13–16 og 21–23); 10 Septbr. 1837 udnævntes han til Medlem af den til Undersøgelse og Forbedring af Norges Fængselsvæsen nedsatte kgl. Commission og foretog i den Anledning fra April til Septbr. 1838 paa offentlig Bekostning en Reise til Storbritannien, Irland, Belgien, Frankrige, Schweiz, Tydskland og Danmark for at gjøre sig bekendt med de nyere Fængselsystemer. (Angaaende hans Reiseindberetning se nedenfor S. 521). Paa hans Tilskyndelse udtalte den samlede Strafanstalt-Commission sig for Philadelphia-Systemet; i Henhold hertil bevilgede Stortinget i 1842 de fornødne Midler til Bygningen af Bods-fængslet.

Efter at have deltaget i de i 1823 og ved kgl. Res. af 5 Marts 1825 nedsatte Commissioner i Anledning af Rigshospitalets Anlæg blev han ved dettes Aabning i 1826 Medlem af Rigshospitalets Direction, fra hvilken Stilling han i 1854 efter Ansøgning erholdt Afsked. – Ved en af ham forfattet og i «Budstikken» for 1822 indført Beretning om Oslo Dollhus's daværende Tilstand vakte Opmærksomheden for Sindssygevæsenets slette Tilstand i vort Land; paa Motion af Stiftamtmand Sibbern indgik Stortinget i 1824 med Anmodning til Regjeringen om at lade undersøge Tilstanden af Rigets samtlige Dollhuse, hvorpaa der ved h. Res. af 28 Juni 1825 blev nedsat en Commission, bestaaende af Sibbern, Høiesteretsassessor Langberg, Professorerne Thulstrup, Sørensen og Holst, for at anstille den forlangte Undersøgelse og derover afgive Betænkning og Forslag. Commissionens Beretning, hvis Udgivelse blev overdraget H., kom i 1828 i Trykken og danner det første Grundlag til en nøiere Kundskab om de Sindssyges Kaar i vort Land; den gav Stødet til de senere store Forbedringer i de Sindssyges Tilstand, som væsentlig ved Dr. H. Majors Bestræbelser opnaaedes ved Sindssygeloven af 1848 og ved Oprettelsen af Gaustad Asyl. I 1824 blev han Medlem af den ved h. Res. af 13 Octbr. 1820 nedsatte Pharmacopoeocommission, der 9 April 1842 afløstes af en ny, bestaaende af Professorerne Chr. Boeck og Holst samt Apotheker P. Møller. Denne Commissions Arbejde, den første norske Pharmacopoe, har været gjældende fra 1855 til 1871. – Ved kgl. Commissorium af 23 «Juli» 1834 blev det paalagt Prof. Thulstrup, Holst og daværende Lector, senere Høiesteretsassessor Ulrik Anton Motzfeldt at udarbejde Forslag til en ny og forbedret Lovgivning angaaende Rigets Medicinalvæsen. Commissionen lod i 1844 offentliggjøre et Udkast til en saadan, og indsendte i 1847 sit endelige Lovforslag. Et Afsnit af dette Arbejde blev med mindre væsentlige Forandringer vedtaget af Stortinget i 1848 som Lov om Kvarantænevæsenet. – Han har været Medlem af Cholera-Centralcommissionerne af 1831 og 1847 samt fra 1822 af Directionen for den kgl. Kunst- og Tegneskole i Christiania.

(3) H. var en af stifterne af «Lægeforeningen i Kristiania» i 1833 (fra 1847 «Det norske medicinske selskab i Kristiania») og foreningens første formand («secrétaire» var dengang titelen); ligesaa deltog han i grundlæggelsen af «Norsk Magazin for Lægevidenskabens».

(2) Han blev Medlem af følgende lærde Selskaber: 1820 det medicinske Facultets Selskab i Paris, 1821 kgl. medicinske Selskab i København, 1823 Läkare-Sällskapet i Stockholm og chirurgiske Selskab i Berlin, 1824 kgl. Videnskabers Selskab i Trondhjem, 1831 kgl. Vetenskaps-Academien i Stockholm, 1834 k. medicinske Academic i Paris, 1838 Foreningen af Provinsial-Læger i England, 1841 Statistiske Selskab i London, 1842

Lægeforeningen i Hamburg, de badenske Medicinal-Embedsmænds Forening og den belgiske statistiske Central-Commission, 1856 Foreningen i Frankfurt for Geographi og Statistik og det pharmaceutiske Selskab i Storbritannien, 1857 Videnskabs-Selskabet i Christiania, 1858 Finska Läkare-Sällskapet og 1864 kgl. fysiografiska Sällskapet i Lund. Han blev 1832 Ridder af Wasa, 28 Janr. 1838 af Nordstjernen, 21 Aug. 1847 ved St. Olafs-Ordenens Stiftelse Ridder samt 4 Marts 1865 ved sin Afsked som Universitetslærer Commandør af samme Orden «for fortjenstfuld og uegennyttig Virksomhed i det Offentliges Tjeneste».

Han har deltaget i Naturforskermøderne i Göteborg 1839, Kjøbenhavn 1840 og 1860, Stockholm 1842, Christiania 1844 og 1868. Han fungerede fra 1839–1856 som norsk Generalsecretær og som Medlem af Mødernes Bestyrelse, blev i 1839 valgt til Ordfører i den medicinske Section, i 1842 til Ordfører i Sectionen for Medicin og Chirurgi, i 1844 til Mødets anden Ordfører. Foruden de ovenfor omtalte Reiser har han paa egen Bekostning i en Række af Aar foretaget kortere Udenlandsreiser, altid forbundne med videnskabeligt Øiemed. Han stiftede 22 Februar 1856 et Legat paa 400 Spd. for løsladte Straffanger og 10 Februar 1859 et Legat til Understøttelsesforeningen for norske Læger og deres Enker. Dette Legat, der bærer Navnet «Holsts Legat», oprindeligt paa 650 Spd., som han havde erholdt som Honorar som Medlem af den kgl. Medicinallovcommission, er senere ved Tillæg af Renter voxet til 4000 Kr.

(3) Understøttelsesforeningen for n. læger og deres efterladte fik 13. septbr. 1903 kr. 10 000 af frk. Valborg Holst, prof. F. H.s datter; efter direktionens beslutning kaldes dette legat «Frk. Valborg Holsts legat».

(2) † i Christiania 4 Juni 1871 af Alderdomssvaghed.

I en Mindetale om ham i det medicinske Selskab (se ndfr.) ytrer Prof. W. Boeck blandt Andet: «Hans Statistik over Sindssygdommens Udbredning her i Landet, de forskellige Former etc., det er et stort Værk, der er gennemført med ligesaa megen Nøjagtighed som Flid.» ... «Enhver af hans ældre Elever vil endnu kunne mindes det Liv, hvormed han omtalte de franske Sindssygelæger, og hvorledes han interesserede sig for en Branche af Videnskaben, der endnu dengang hos os laa aldeles brak.» – «Prof. Holst var ikke alene en af det medicinske Selskabs Stiftere, men han var ogsaa en af Selskabets virksomste Medlemmer, og han bevarede sin Interesse for Selskabet, indtil hans legemlige Kræfter ikke længer tillod ham at deltage i vore Møder.» – At han lige til det Sidste med Taknemmelighed og Kjærlighed tænkte paa Selskabet, herom vidner et (i Forhandlingerne for 1871 S. 144 offentliggjort) Brev, som han havde dicteret ikke mange Dage før sin Død. – I Biograph. Lexikon (se ndfr.) under Mærket *G(urli)* heder det om ham: «Alles zusammen bildet eine überaus reiche literarische Thätigkeit ... Er gehört unzweifelhaft zu denjenigen Personen, welchen der junge Staat Norwegen bei seiner Neuorganisation viel zu danken hat, indem er bei allen das Medicinalwesen u. s. w. betreffenden Einrichtungen thätig mitgewirkt hat.»

G i Christiania 10 Juni 1824 *Dorothea* («Thea») *Christiane Steffens*, f. i Kjøbenhavn 5 Janr. 1805 † 13 Juni 1866 (Æ. E. 3320), Søster af Stadsphysicus H. Steffens og D. af Ingeniørmajor Jacob Hansen S., Lærer ved Landcadetakademiet i Kjøbenhavn, og Eva Olivia Schjøtt. – 3 Børn (2 Sønner, hvoraf en døde i første Leveaar, og 1 Datter).

Som Candidat paa Frederiks Hospital led han Octbr.

1814 af Typhus, men har forøvrigt ikke været angreben af smitsomme epidemiske Sygdomme.

Autobiographi foran N. B. Sørenssens Program i Anledning af hans Doctorpromotion; Nekrolog i Morgenbladet 1871, No. 158 og Aftenbladet Juni 1871, jfr. Steffens: «Was ich erlebte», IX. S. 191, 195 fg., X. S. 406; Nyerups og Krafts Litt.-Lex. S. 266; Callisens Medicin. Schriftsteller-Lexicon, IX. S. 71–73, XXIX. S. 35; A. Clausade, Voyage à Stockholm, Paris 1845, p. 442–44; Mindetale af W. Boeck i Forhandl. i norsk medicinsk Selskab 1871, S. 141–44; Biograph. Lex. d. hervorrag. Aerzte, III. S. 264–65.

De acidi nitrici usu medico. (Afhandling for Licentiatgraden). Chrae. 1816. 8. 136 S. (Anm. i Dansk Litt. Tid. 1817, No. 39, Svenska Läk. Säll. Handl. 1817, IV. S. 490. Hacker, Literatur d. syphil. Krankheit. 1830. S. 86).

Radesyge quinam sit morbus, quanamque ratione e Scandinavia tollendus? Commentatio. Chrae. 1817. 8. 157 S. (Afhandling for Doctorgraden; anm. i Sv. Läk. Sällsk. Handl. IV. S. 451–64. Allg. med. Ann. 1819, S. 1580. Edinb. Med. Journ. XVIII. No. 70, S. 92–116. Journal. compl. du Dict. d. sc. méd. 1823. XV. S. 151–56. XVI. S. 63–70).

Betragtninger over de nyere britiske Fængsler, især med Hensyn til Nødvendigheden af en Forbedring i Fangepleien i Norge. Chra. 1823. 8. XVIII. 234 S. m. 2 Stentr.

Historisk Underretning om Rigshospitalet i Christiania indtil Udg. af Aaret 1826. Chrae. 1827. XII. 8. 148 S. og 1 lith. Tavle.

Beretning, Betænkning og Indstilling fra en til at undersøge de Sindssvages Kaar i Norge og gjøre Forslag til deres Forbedring i Aaret 1825 nedsat kgl. Commission. Ifl. kgl. Res. udgiven. Chra. 1828. 8. XIV. 139 S., 12 Tabb. og 2 Stentr.

Om de sanitaire Forholde i Fængsler efter nyere Systemer. Chra. 1840. 8. 30 S. (særsk. Afr. af Magazin f. Lægev. I.).

Om Sygepleien i Strafanstalterne i Norge. Chra. 1841. 8. IV. 112 S. (særsk. Afr. af Mag. f. Lægev. II., recens. i Zeitschr. f. d. gesammte Medicin 1842, No. 10).

Medicinalcollegiets Skjebne. Chra. 1848. 8. 47 S. (særsk. Afr. af Mag. f. Lægev. 2. R. II.).

Som Medlem af den i 1837 nedsatte Strafanstalts-Commission har han betydelig Andel i dennes «Beretning om Beskaffenheden af Norges Strafanstalter og Fangepleie, samt Betænkning og Indstilling om Reform i begge efter fremmede Staters Mønstre». Chra. 1841. 8. 707 S. m. 6 lith. Tab. Ligesaasom Medlem af Medicinal-Lovcommissionen væsentlig Andel i Udkast til Lov ang. Medicinalvæsenet i Norge, med Motiver. Chra. 1844. 8. VIII. 187 S. (Betænkninger om Lovudkastet findes i Ugeskr. f. Medicin og Pharmacie, III. (1844), S. 257–62 af J. C. Faye, S. 361–65 af T. Buchholz, S. 365–72 af Hjort, S. 377–83 af flere militære Læger; IV., S. 17–38 af C. Heiberg, C. Boeck og A. Conradi; af M. C. Retzius for kgl. Vetenskaps-Academien i Hygiea 1844, No. 10, af M. Djørup, Mansa og B. Hoppe for «Philatrien» i Ugeskr. f. Læger, 2. R. I. (1844)) ligesom ogsaa i Commissionens Forslag til Lov ang. Medicinalvæsenet i Norge, med Motiver. Chra. 1847. 4. 172 S. + 1 S. – Som Medlem af Pharmacopoe-Commissionen har han deltaget i Udarbejdelsen af Pharmacopoea Norvegia. Chra. 1854. 8. XXII. 202 S. (jfr. C. P. B. Boeck, S. 107).

I *Magazin f. Naturvidensk.*, i hvilket han med M. Skjelderup i 1824-1825 besørgede en medicinsk Artikel. I. S. 47-96: Oversigt af den praktiske Lægevidenskabs nuværende Tilstand i Paris. IV. S. 179-85: En Epidemie af uægte Børnekopper i Smaalenes Amt 1819; S. 186-202: Børnekoppe-Epidemie i Christiania og dens Omegn i 1819; S. 203-207: Børnekoppe-Epidemien i Jarlsbergs Grevskab i Sommeren 1824. (Disse 3 Afhandlinger er oversatte paa Tydsk i Gerson og Julius: *Magaz. d. ausländischen Litteratur d. ges. Heilkunde* 1826, Mai og Juni); V. S. 122-31: Om Caries i Tindingbenet og S. 335-39: Om Brugen af Cubeber i Gonorrhoe. Desuden flere Anmeldelser og Uddrag uden Navn.

Han redigerede *Eyr*, et medicinsk Tidsskrift (1826-1837, 11 Bind), de 5 første Bind i Forening med M. Skjelderup, senere alene. Heri findes af ham: I. I. S. 126-55: Nogle i senere Tid opagede og anvendte Lægemidler af Planteriget; II. S. 1-31: Nye Systemer i den praktiske Lægevidenskab; S. 71-72, III. S. 181-229, 261-80. IV. S. 193-236, V. S. 197-239, VI. S. 177-223, VII. S. 189-235, VIII. S. 201-32, IX. S. 185-211, X. S. 169-292, XI. S. 113-37, 205-34: Beretninger om Rigshospitalet og Fødselstiftelsen for 1826-1836. (I disse Beretn. er tillige optagne særskilte Beretninger om Hoved- og Filialafdelingerne af C. Heiberg og J. Hjort). II. S. 357-67: Fangepleiens Skjæbne i Norge i de sidste 4 Aar. III. S. 10-24: Udfaldet af Examen for Læger, Pharmaceuter og Gjordemødre i Norge; S. 74-78: Foranstaltninger til Skindødes, især Druknedes, Redning. M. I Pl. VI. S. 135-37: 358 Potter Vand, i 15 Maaned og 5 Dage aftappede af en af Vatersot i Underlivet lidende Kone; S. 224-46: Om Agershuus Amts Sygehuus's Overgang til Rigshospitalet; S. 246-73: Om den ondartede Cholera; VII. S. 236-44: En Aorta uden Subclavia sinistra. VIII. S. 57-76: Om Cholera i og ved Drammen; S. 324-52: Om Nødvendigheden af et lægekyndigt Sundhedsscollegium i Norge (jfr. *Morgenbl.* 1834, No. 66 og *Chr.* IX. S. 120-32). IX. S. 220-64: Cholera i Christiania og Ager 1833. X. S. 1-44, 292-99: Sygehus for veneriske Syge, Radesyge o. fl. i Norge fra 1822-31; S. 349-50: En i Lægeforeningen fremvist Hypospadiæus (jfr. IX. S. 135-37). XI. S. 21-27: Jemtritoxyd, Modgift mod Arsenik; S. 272-87: Neuralgie i Hovedet, frembragt ved en Hævelse i Hjernen. - Desuden Nekrologer over Lægerne Lundt, Nørbech (VI. S. 388-89), Hanstein (VII. S. 187-88), Hasberg (VIII. S. 379), Münster, Rønne (X. S. 166-67) og Horn (XI. S. 108-111).

Han var Medudgiver af *Norsk Mag. f. Lægev.* (I. Række; 1840-1845, 10 Bind), hvori findes af ham: I. S. 97-126: Om de sanitære Forholde i Fængsler efter nyere Systemer, Foredrag ved de skand. Naturforskres almindelige Møde i Kjøbenhavn 1840. II. S. 213-324: Om Sygepleien i Strafanstalterne i Norge. III. S. 175-77: Et mærkeligt Tilfælde af Eklampsia parturientis; S. 178-80: Beretning om et Barn, der blev født i Begyndelsen af Svangerskabets 25de Uge og levede i næsten 3 Døgn. IV. S. 108-10 og fg., 253-54: Skarlagensfeber-epidemi i Christiania og Omegn. V. S. 110-29: Det skandinaviske Naturforsker-Selskabs tredje Møde i Stockholm 1842; S. 252-53: Om Brugen af kolde Styrtebade. X. S. 98-99: Løsreven velum palatinum; S. 147-57: Antallet af Sindssvage, Blinde og Døvstumme i Norge 1835; S. 167-232: Overs. af A. Roches Undersøgelse om Pestquarantainerne; S. 245-47: Phosphor-Rottegift, Gjen-

stand for Medicinalpolitiet.

I *Norsk Mag. f. Lægev.* 2. Række I. (1847), S. 600-50, 655-75: Actstykker angaaende Pestquarantainen med Bemærkninger. II. S. 175-80, 247-49: Actstykker ang. Cholera; S. 412-17: Sygdomstilfælde efter Nydelsen af Vanilleis; S. 417-28: Forgiftning ved æterisk Bittermandelolie; S. 489-515, 537-57: Medicinalcollegiets Skjæbne; S. 692-95: Offentlige Foranstaltninger i Storbritannien og Frankrige til at erhverve nøiere Kundskab om Cholera; S. 696-702: Chlorzink som Middel mod Stank og Sygestofte. III. S. 657-714, Actstykker ang. Qvarantaine. IV. S. 541-58: Til Bedømmelse af Philadelphia-Systemet. V. S. 66-125: Cholera i Christiania 1850, dens Gang, Opkomst, Statistik, og de imot den trufne Foranstaltninger, m. 1 Kart; S. 402-16: Uddrag af udenlandske Skrifter om Cholera; S. 518-44: Anmeldelse og Uddrag af medicinske Skrifter om Cretinisme; S. 585-98: Sindssyge, Blinde, Døvstumme og Spedalske i Norge 1845; S. 736-42: Om Søsøge; S. 742-45: Om Goldbergers Kjæder. VIII. S. 201-24: Cellesystemets Ophævelse i Frankrige; S. 530-43: Anm. af Thurmans Saml. af Love m. v. ang. Norges Medicinalvæsen. X. S. 250-68: Anm. af Cartellieris Grundzüge d. med. Polizey d. Mineralquellen; S. 268-75: Anm. af Thaulows og Ebbesens Skrifter om Sandefjords Bad; S. 390-407: Anm. af Census of Great-Britain 1851. XII. S. 177-86: Sindssyge, Blinde og Døvstumme i Norge 1855; S. 339-77: Anm. af Norges Medicinaltaxt af 1855. XX. S. 481-96: Det kgl. Frederiks Universitets farmakologiske Museum. - Desuden har han i dette Tidsskrift leveret Nekrologerne over Schenck (I. R. I. S. 340 fg.), Schandorff (V. S. 256 fg.), Thulstrup (VIII. S. 335-41), J. Keyser (2. R. II. S. 574-83) og Skjelderup (VII. S. 693-752). Ligesaas her og i *Eyr* kortere Notitser over afdøde norske og fremmede Læger.

I Ugeskrift for Medicin og Pharmacie. I. (1842), S. 48: Medicinalberetning for 1841; II. S. 46-47: Medicinalberetning for 1842.

I Forhandl. i det medicinske Selskab, *Norsk Mag. f. Lægev.* 2. Række, I. S. 511-12: Om Indaanding af Æther; S. 524-28, 791-93: Om Scorbut i Strafanstalterne. - II. S. 121-24: Cholera; S. 188-89: Kvarantæne mod Cholera; S. 478-80: Lægemidler i Pharmacopoea norvegica; S. 484-85 og fg.: Julupium salinum. - III. S. 54-55: Cholera i Norge i Landdistrikterne; S. 813-15: Tilfælde af Perforation af Mavesækken; S. 818: Tørrede og pressede Medicamenter. - Herba Polygoni hydropiperis. - IV. S. 254-56: Om Medicinal-Lovcommissionens Arbeide. - V. S. 57-60, 173-75: Cholera i Christiania 1850. - VI. S. 593-600, 660-63: Om Vaccination. - VIII. S. 67-68: Midler mod Cholera; S. 196-99, XII. S. 599-601: Lægemidler. - X. S. 873-74; XI. S. 203-205: Om St. Olavs-Kilden. - XII. S. 64-71, 160-67, 448-51: Om Medicinalstyrelsen. - XIII. S. 328-31: Om et ved Soon opdaget Mineralvand; S. 504-506, 518-19: Om Lægestanden repræsenteret paa Stortinget; S. 1027-29, 1210: Om nymurede Bygningers Ibrugtagen. - XIV. S. 452-54: Moor m. m.; S. 793-94: Mindtale over Anders Retzius; S. 1133: Mindtale over Ekstrømer. - XV. S. 179-81: Kissingen; S. 982-85; XVII. S. 532-38; XVIII. S. 712-13; XIX. S. 978-79: Det farmakologiske Museum, farmakologiske Specimina, nye Droger. - XV. S. 1067-69: Anis blandet med Frugten af Conium maculatum. - XVI. S. 159-60; 1106-1107: Cinchonaplantningsforsøg. - XVII. S. 1120-22: Strømstad Bad. - XVIII. S. 154-56, 177-81: Calabarbønnen; S. 1003-1005: Marien-

lyst Badeanstalt. – XIX. S. 872–73: Gastein; S. 974–76: Sandefjord.

I Förhandlingar vid de skandinaviske Naturforskarens möte i Göteborg 1839, S. 79–101: Om de nyere Fængselssystemer. – I Samme i Kjøbenhavn 1840 (i almindeligt Møde), S. 43–51: Om de sanitaire Forhold i Fængsler efter nyere Systemer. – I Samme i Stockholm 1842 (i almindeligt Møde), S. 113–29: Forsvar for Philadelphia-Systemet, i Anl. af de ved Naturforskermødet i Florentz paa samme gjorte Angreb; S. 255–64: Beretning om Radesyge og Spedalskhed i Norge, Badeanstalter m. m., afgiven af den norske vedvarende Comite.

I Budstikken II. (1820), S. 43–48, 73–80, 130–39, 515–28, 545–53: Udtog af en norsk Reisendes Breve til Hjemmet under hans Ophold i Udlandet; i III. (1822), No. 75–78: Beretning om Opslo Dollhusets nuværende Tilstand, samt Vink til sammes hensigtsmæssigere Indretning, og Forslag til Oprettelse af en ny Helbredelsesanstalt for Sindssvage (heraf et Brudstykke i Hermoder, se nedenfor); i V. (1824), No. 25: Bemærkninger ved Sibberns Forslag paa Stortinget 1824 om Oprettelsen af en ny Helbredelsesanstalt for Sindssvage i Agershuus Stift; i VII. No. 80–87: Om Folketællingen i Norge 1825. (Udtog i Eyr, III. S. 162–70).

I Hermoder, 6. Halvaargang (1824), S. 153–59: Dollhuset i Opslo.

I Norske Universitets- og Skole-Annaler, 3. Række, IV. (1864), S. 93–95: Fremstilling af det pharmakologiske Museums Tilbliven og Udvikling.

I Bibliothek for Læger, II. (1822), S. 1–12: Om Ophthalmiatrikens nuværende Tilstand i Frankrige.

I Journal d. praktischen Heilkunde, 1819, Octbr. S. 96–103: Kann man nach den bisher aufgestellten Beweisen annehmen, dass die skandinavische Radesyge von der Syphilis entspringt?

I The british and foreign medical Review, 1837, No. VIII. S. 541–51: On the state of Medicine of Norway.

I Departements-Tidende, II. (1830), S. 382–92, 397–407, 418–27 er trykt en af Amtmanden i Buskeruds Amt og H. til Justisdepartementet afgiven Commissions-Beretning, Betænkning og Indstilling ang. en paatænkt Flytning af Christiania Tugthus til Kongsberg.

Desuden har han uden Navn skrevet forskjellige Opsatser i Morgenbladet, Den Constitutionelle og Christianiaposten, hovedsagelig ang. Kvarantaine- og Fængselsvæsenet. – Hans «Beretning om den ifl. kgl. Befaling i 1838 foretagne Fængselsreise i Udlandet», der afgaves til og benyttedes af Strafanstalt-Commissionen, beror utrykt i Justis- Departementets Arkiv.

Deltakere, Holst-seminaret

27. mars 2017

Alnæs, Egil
Alvik, Anne
Andvik, Anniken
Barratt-Due, Cecilie
Barratt-Due, Else
Barratt-Due, Mary Ellen
Barratt-Due, Stephan
Berg, Siri Fuglem
Bergaust, Sissel Helene
Bergsland, Anne Cathrine
Bergsland, Christian Holst
Bergsland, Ellen
Bergsland, Ellen ledsager
Bergsland, Jacob
Bergsland, Peter
Bergsland, Peter ledsager
Brandtzæg, Herena Bruins
Brandtzæg, Herena Bruins ledsager
Bruusgaard, Dag
Closs, Otto
Den norske legeforening
Evensen, Stein Arne
Evtun, Per Andreas
Flood, Elsbetha Sigfrid Holst
Flood, Elsbetha Sigfrid Holst ledsager
Fougner, Jon Iver
Frich, Jan C.
Gauslaa, Karen Marie
Gradmann, Christoph
Gulsvik, Amund
Hagen, Carl Birger van der
Hagestad, Kristian
Hjortdahl, Per Olav
Holmboe-Ottesen, Gerd
Holst, Wera Birgitte
Hveding, Øystein

Høymork, Siv Cathrine
Knapskog, Arne-Birger
Kolaas, Anbjørg
Kringlen, Einar
Langmark, Frøydis
Larsen, Ingegerd Frøyshov
Larsen, Øivind
Lassen, Jørgen Fredrik
Lie, Anne Helene Kveim
Lillestøl, Kristine
Løvdahl, Alexander
Med-art AS
Melien, Lillian Husby
Midttømme, John
Midttømme, Kari
Norum, Kaare R
Nylenna, Magne
Ottersen, Ole-Petter
Raastad, Hege
Ridderstrøm, Gunnar
Rogstad, Sofie
Ruyter, Knut Willem
Schjønby, Hans Petter
Seip, Anne Lise
Siem, Harald
Skjerdal, Åse Sofie
Smith, Anders
Straand, Jørund
Sundar, Tom Berner
Syse, Aslak
Telje, Jo
Tellnes, Gunnar
Vøllestad, Nina Kópke
Wegener, Christina
Westin, Steinar
Ånstad, Unni Marie

Michael

1. *Michael* is a publication series of The Norwegian Medical Society (Det norske medicinske Selskab).
2. *Michael* is named after Michael Skjelderup (1769-1852), the first medical professor in Norway and one of the founding fathers of the Society.
3. *Michael* is distributed to the members of the Society, other subscribers and libraries. Separate issues may also be distributed to external groups of readers.
4. *Michael* publishes high quality papers on medical history, medical humanities, public health and health politics. The manuscripts will be peer reviewed prior to the editorial decision on acceptance.
5. *Michael* publishes articles in the Scandinavian languages or in English, depending on topic and main readership. *Michael* is available open access at www.michaeljournal.no.
6. *Michael* publishes four regular issues a year. Supplements may be published at irregular intervals.
7. *Michael's* editors are appointed for a period of three years among the members of The Norwegian Medical Society by its Board. Reappointments are allowed. The editors may supplement themselves by editorial members from collaborating associations and appoint ad hoc editors for special issues.

Editors:

Professor Øivind Larsen
Professor Magne Nylenna
Professor Erlend Hem
Dr. Astrid Nylenna (secretary)

Editorial board:

Professor Stein A. Evensen
Professor Jan Frich
Professor Christoph Gradmann
Professor Arvid Heiberg
Director Frøydis Langmark
Dr. Kristine Lillestøl

Postal address:

Tidsskriftet *Michael*
P.O. Box 1152 Sentrum
NO-0107 Oslo
Norway
michael@dnms.no

Annual subscription rate
NOK 500 (2021)

ISSN 1893-9651

Retur: Tidsskriftet *Michael*, Boks 1152 Sentrum, N-0107 OSLO

www.dnms.no

ISSN 1893-9651



9 771893 965004