

SLEKT OG DATA

MEDLEMSBLAD FOR SLEKT OG DATA

| ÅRGANG | 29 | NR. 3 | 2018 |

TEMA:

Sykdom og helse

Kilder til død
og begravelse

Fattig-
vesen

Kilder til ulike
sykdommer



MEDLEMSBLAD

for Slekt og Data.
Utkommer med
4 nummer pr. år

ABONNEMENT

for bibliotek og liknende
institusjoner kan tegnes
for kr. 500,- pr. år.

ANNONSER

Anne Schiøtz

E-POST:

generalsekretar@slektogdata.no

TLF: 22 42 24 00

SLEKT OG DATA

POST/BESØKSADRESSE:

Øvre Slottgate 2B,
0157 Oslo

TLF: 22 42 24 00

www.slektogdata.no

REDAKTØR

Anne Schiøtz

E-POST:

generalsekretar@slektogdata.no

REDAKSJONSLEDER

Ida Bergitte Andersen Hundvebakke

E-POST:

idah@slektogdata.no

OPPLAG

10 700

DESIGN OG LAYOUT

Morten Hernæs,
07 Media – 07.no

TRYKK

07 Media – 07.no



ISSN 0803-0510



INNHold

LEDER

- 2** Helse og sunnhet
– skjebnens mysterium

TEMA

SUNNHET OG HELSE

- 4** De lange linjene
for norsk helsevesen
- 6** Kilder til død og begravelse
- 8** Lepra
- 10** Pest
- 12** Psykiske lidelser
- 16** Kopper
- 18** Da kopper rammet Eikesdal
- 20** Kolera
- 22** Christine Marie Jacobsen
– død av kolera i Bergen i 1849
- 24** Spanskesyken
- 26** Da spanskesyken
kom til Lillehammer
- 28** Fattigvesenet
- 31** Tuberkulose
- 34** Tannhelse i Norge
- 38** Sjømannssykdommer
- 40** Sykdomsdiagnoser og
dødsårsaker i gamle kilder
- 42** Åpner unikt helsearkiv

ORGANISASJONSSTOFF

- 43** Bli med på våre aktiviteter i høst

BEVAR DIN HISTORIE

- 44** Om å skrive et liv



FORSIDEN

Dette flotte sykepleier-
portrettet er tatt i 1911 og
merket «Frøken Brodtkorp».

FOTO: GUSTAV BORGEN/NORSK FOLKEMUSEUM



4



12

24



31



44



FOTO: UKJENT/MUSEA I NORD-ØSTERDALEN

Helse og sunnhet – skjebners mysterium

Mang en slektsforsker har nok gjennom sin familiehistorie og forskning kommet over opplysninger om slektingers og forfedres helse og sunnhet. Av og til i form av anmerkninger om til dels ukjente dødsårsaker og medisinske tilstander, andre ganger i form av forfedres skjebner som ikke ble snakket om som del av familiehistorien. Et eksempel på dette er Jon Almaas slekts historie som ble kjent gjennom tv-serien *Hvem tror du at du er*, hvor man avdekket at hans forfar var innlagt ved hospitalet for spedalske i Bergen.

Både kunnskap og kilder til helse og sykdom i tidligere tider er helt sentralt for at man som slektsforsker og samfunnsdeltaker skal kunne få innsikt i hvordan folk levde sine liv i en tid som var svært forskjellig fra vårt moderne samfunn og velstand. Det norske helsevesen og den medisinske kunnskapen har gjennomgått en stor utvikling siden begynnelsen av 1800-tallet, og det samme har skjedd med samfunnets holdning til ulike medisinske tilstander.

En spennende kilde til kunnskap om forfedre som ble bortsatt i pleie på grunn av helsemessige eller sosiale forhold, kan være kommunestyre- og amtsstingsforhandlingsprotokollene og tilhørende saksdokumenter, da disse som ledd i budsjett-dokumentene hadde oversikt over folks personalia, hvor folk var bortsatt, hvorfor de var bortsatt og hvor mye amtet måtte betale for plasseringen. Dette er forhold som den gang, selv blant deres aller nærmeste, ofte ikke ble snakket om. Kanskje kan man håpe at dette kan bli en sentral kilde for slektsforskere hvis slikt materiale blir digitalisert.

// Både kunnskap og kilder til helse og sykdom i tidligere tider er helt sentralt for at man som slektsforsker og samfunnsdeltaker skal kunne få innsikt i hvordan folk levde sine liv i en tid som var svært forskjellig fra vårt moderne samfunn og velstand. //



Morten Thorvaldsen

LEDER I SLEKT OG DATA

De lange linjene for norsk helsevesen

Forløperen til det helsevesenet vi kjenner i dag hadde sin spede begynnelse på 1700-tallet. Da begynte staten for fullt å se på befolkningens helse som et statlig anliggende. Befolkningen var en ressurs for landet, og at de hadde god helse var derfor viktig.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Mellom 1700 og 1814 økte tallet på offentlige leger fra fire til nærmere 50. Noe samlet kildemateriale for hvem de var finnes det dessverre ikke. Den første medisinsutdannelsen i Norge kom på plass i 1814, ved Universitetet i Oslo. Før den tid ble leger som praktiserte i Norge utdannet i København. På slutten av 1700-tallet ble også jordmorvesenet etablert. Det var ved de første sykehusene, som kom i samme periode, at de første jordmødrene med offentlig utdanning fikk sin skolegang. I Norge kan vi regne «radesykehusene», sykehus som ble etablert for å bekjempe den nye, fryktede epidemien «radesyke», som de første moderne sykehus.

– De første sykehusene var primært forbeholdt de fattigste i samfunnet. De rike måtte selv betale for behandling. En hadde også behandlingsinstitusjoner i Norge før sykehusene kom, men dette var mer private pleiehjem for alderdom og sjelesorg, ikke medisinske institusjoner. Et eksempel er «Tugt- og børnehuset» i Bergen, et annet er «Den kombinerte Indretning» i Stavanger, sier Ole Georg Moseng, professor i historie ved Universitetet i Sørøst-Norge og forfatter av boken *Ansvar for undersåttene helse 1603–1850*, bind en i tobindserien *Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003*.

BYGDELEGER OG KLOKE KONER

Selv om det etter hvert ble opprettet sykehus og tallet på leger vokste, bodde en stor del av befolkningen langt unna det offentlige helsetilbudet. Ble du syk var det primært familien som tok seg av deg, men i mange bygder var det også selvlærte «bygdedoktorer» eller kloke koner som folk søkte hjelp hos.

– På 1700-tallet var det ganske vage skillelinjer mellom

folkemedisinen og skolemedisinen. Lenge hadde ikke legene så mye mer å stille opp med enn bygdedoktorene og de kloke konene. På denne tiden kunne de gjerne være like kompetente som legene. Da legeprofesjonen etter hvert vokste frem, ser man at legene følte at de konkurrerte mot disse amatørerne. Staten reagerte derfor etter hvert med en forordning som tok sikte på å bli kvitt dem. I 1749 ble kvakksalverloven vedtatt. Den rammet de som drev medisinsk behandling uten å ha formell kompetanse til dette, sier Moseng, og legger til bygdefolket gjerne hadde mer tiltro til en lokal amatør enn en ukjent lege som kom utenfra.

«Kvakksalvere» som ble dømt vil du finne i rettsmateriale som ligger i statsarkivene.

SUNNHETSKOMMISJONER FRA 1860

I 1860 ble det offentlige helsestellet løftet ytterligere et nivå opp, da det ble opprettet sunnhetskommisjoner over hele landet. Disse hadde som oppgave å holde tilsyn med helsesituasjonen i sitt dekningsområde, samt ha ansvaret for behandling av pasienter ved utbrudd av alvorlige sykdommer. For eksempel tuberkulose. Det finnes mye arkivmateriale etter disse kommisjonene. Du får en oversikt over hva som finnes hvor på [Arkivportalen.no](https://arkivportalen.no). Bruk søkeord som «sunnhetskommisjon», «helseråd» og «distriktslege».

PRIVATE INITIATIV OVERLAPPET DET OFFENTLIGE HELSEVESENET

Selv om det offentlige helsevesenet ble stadig bedre i Norge, var mye av helsestellet lenge initiert av frivillige

Pasient og lege i Oslo i 1951.

FOTO: LEIF ØRNE LUND/OSLO MUSEUM.



organisasjoner. Som Røde Kors og Norske Kvinners Sanitetsforening. Arkivene etter hovedkontoret til disse organisasjonene ligger i Riksarkivet, mens de lokale foreningenes materiale gjerne finnes i lokale arkiver.

– Norske Kvinners Sanitetsforening stod blant annet i bresjen i kampen mot tuberkulose, et arbeid som etab-

lerte seg i lys av myndighetene og offentlig helsevesens manglende tilstedeværelse. De frivillige organisasjonene stod også på og bygde opp viktige helseinstitusjoner og utdannelse sinstitusjoner for sykepleiere. For eksempel dagens Lovisenberg Diakonale Sykehus, sier Moseng. ■ ■

📍 VAR EN AV DINE SLEKTNINGER HELSEPERSONELL?

For å finne informasjon om leger kan du for eksempel lete i arkivet etter Den norske legeförening. Det ligger i Riksarkivet og strekker seg fra 1886 til 1996. Her kan det finnes medlemslister. Det kan også finnes informasjon i universitetenes arkiver, for eksempel eksamensresultater og karakterer. Det materialet som er avlevert ligger i Riksarkivet og statsarkivene. Du kan også finne mange interessante opplysninger i jubileumsbøkene til ulike studentkull. Mange av disse bøkene ligger på Nasjonalbibliotekets nettside. Søk for eksempel på *Studentene fra*. Det finnes i tillegg egne oversikter over norske leger. Blant annet bøkene *Norges læger/Norges leger* (navnet ble skiftet fra den niende utgaven). Bøkene finnes på Nasjonalbibliotekets nettside.

For informasjon om sykepleiere kan arkivene etter de ulike sykepleierskolene være interessante å lete i, spesielt de som har eksamensresultater, informasjon om karakterer og så videre. Arkivet etter Norsk Sykepleierforbund kan mulig også inneholde noen interessante opplysninger, for eksempel medlemsregister og protokoller fra landsmøter. Forbundet ble stiftet i 1912, og arkivet finnes i Riksarkivet. Også for andre yrker i helsevesenet kan det finnes fagforeningsarkiver og utdannelsesarkiver som kan være interessante. Se hva som finnes hvor på Arkivportalen.no. Norsk sykepleierforbunds og sykepleiers historie ble også dokumentert i et tobindsverk som kom ut i 2012, med Ole Georg Moseng og Ellen Cathrine Lund som forfattere.

Kilder til død og begravelse

*Her får du tips til tolv kilder som gir deg informasjon om dine
forfedres død og begravelse. Merk at kildeomfanget, og innholdet i disse,
kan variere fra område til område.*

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE / JONNY LYNSTAD

KIRKEBØKENE

I kirkebøkene, som er en av de første kildene slekts-forskere begynner med, får du informasjon om de som ble begravet. Her står navnet på den som ble gravlagt, hvor personen bodde og hvor gammel vedkommende ble. I nyere kirkebøker står også fødselsdato og dødsdato.

Merk at mennesker som for eksempel kom bort på havet eller i fjellene, og dermed aldri ble begravet, ikke vil finnes i kirkebøkene.

I noen kirkebøker kan også kvinner eller barn være omtalt uten navn. Det kan for eksempel stå Ole Haugens hustru eller Peder Bergets datter. Da må man bruke andre kilder for å finne navnet, for eksempel de vi nevner videre i denne artikkelen.

DØDSMELDINGER/DØDSFALLSLISTER

Dette er en kilde som er nyttig å bruke om det mangler kirkebøker i et område. Disse meldingene finnes fra tidlig 1800-tall og ligger i statsarkivene. Noe finnes også digitalisert på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no). Det skal være dødsmeldinger etter alle, både barn, ungdommer og eldre, uansett om du var fattig eller rik. Her vil det finnes navn og sivilstatus på den døde, hvor gammel vedkommende ble og hvem som var arvinger.

AVISER

I avisene finner du dødsannonser. Disse er nyttige for å få informasjon om den døde og vedkommendes etterkommere. Nekrologer finnes også etter en del personer, og gir fylldigere informasjon om et liv. I avisene kan du i tillegg finne informasjon om dødsulykker og lignende. Det er spesielt nyttig i tilfeller der personer aldri ble funnet og dermed ikke vil stå i kirkebøkene.

Du finner mange aviser på Nasjonalbibliotekets nettsider.

SKIFTER OG SKIFTEDESIGNASJONER

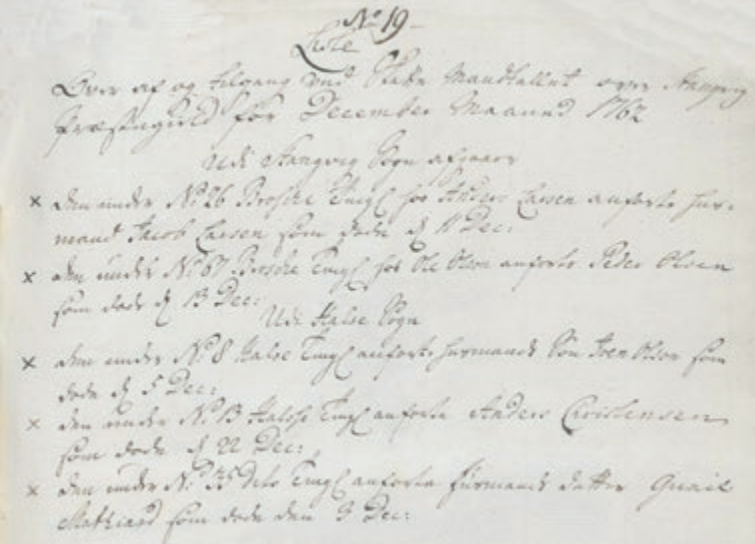
Et skifte gir en oversikt over fordelingen av en persons eiendeler, etter vedkommendes død. Her vil du få informasjon om avdøde, arvinger og eiendelene som ble fordelt. Skiftene ligger oppbevart i statsarkivene, og en del av dem ligger tilgjengelig på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no). Noe mange ikke er klar over, er at en del skifter har vedlegg som kan gi utfyllende informasjon. Disse er ikke skannet.

Skiftedesignasjoner er en oversikt over skifter der det var umyndige arvinger. Her vil de stå navn og alder på arvingene, hvor stor arven var og hvem som var formyndere. Disse kan være greie å bruke i de tilfellene der skifteprotokollene mangler. De er heller ikke skannet.

Tips! Les mer om skifter og hvordan du finner frem i disse i *Slekt og Data* 3/2016.

Nr. 25 – brev datert 12. mars 1914 fra direktør Sollied ved Rotvold sinnsykeasyl – ankommet Eide 18. mars og sendt meddelelse til ektemannen 19. mars. «Meddelelse om at Marit Lornotsdtr. Bolli som har været behandlet i Rotvold sinnsykeasyl er død 12 marts d.a. Familien bedes underrettet.» Marit havnet på Rotvold 1896–1897. Hun er begravd på Molholt, Strinda prestegjeld og er innført blant døde i kirkeboken for Strinda. Hun er derfor ikke oppført blant døde i Eide sokn hvor hun hørte hjemme.

25 Direktøren ved Rotvold
Sollied
Meddelelse om at Marit Lornotsdtr. Bolli
som har været behandlet i Rotvold sinnsyke-
asyl er død 12 marts d.a. Familien bedes un-
derrettet.



KILDE: EKSTRASKATTEN NORDMØRE 1762-1763 - S. 182 - RA - RENTEKAMMERET INNTIL 1814 - REVIDERTE REGNSKAPER - FOGDEREGNSKAP - R56 - L3841

MILITÆRE RULLER

Militære ruller gir en oversikt over mannskap som dro i militæret eller allerede var innrullert. Denne kilden finnes fra midten av 1600-tallet. Det kan finnes tre ulike ruller: Ungdomsrulle, hovedrulle og ekstrarulle, alt etter hvor man var i livet. Er du heldig kan du finne både fødested, oppholdssted og fødselsdato og -år, samt annen informasjon om den som var innrullert. Dersom en person var død, vil det også stå.

En ting deter lurt å ha i bakhode er at mange som var i det militære, hadde tilhold i Danmark frem til unionsoppløsningen. De som døde mens de var i tjeneste i Danmark, ble gravlagt der, for eksempel ved Holmens kirke i København. Du finner dem da i danske kirkebøker.

De fleste militære ruller finnes i Riksarkivet, men noe finnes også i de ulike statsarkivene. Det som er skannet, finner du på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no).

Tips! Les mer om militære ruller og hvordan du finner frem i disse i *Slekt og Data* 2/2018. Bladet finner du på nettsiden vår.

SKOLEPROTOKOLLER

Om en elev døde underveis i skoleåret eller i en ferie, var det mange lærere som registrerte dette i skoleprotokollene. Disse finner du i de kommunale arkivene.

FATTIGSTYREPROTOKOLLER

I disse protokollene vil man finne opplysninger om personer som var bortsatt i en annen kommune eller var sendt på institusjon eller asyl. Dersom denne personen døde der, ble vedkommende også gravlagt ved nærmeste kirkegård. I protokollen på hjemstedet vil man så finne opplysninger om dette og hvor mye begravelsen kostet. Protokollene finner du i de kommunale arkivene. Noen av protokollene kan også finnes i statsarkivene.

KOMMUNIKANTPROTOKOLLER

Kommunikantprotokollene er en oversikt som presten førte over dem som gikk til alters. Vanligvis ble det gjort to ganger i året. Om noen døde, ble dette registrert her. Protokollene finner du hos statsarkivene. I tilfeller der de ikke er avlevert, kan du kontakte prestekontoret.



Begravelse i Nordland. FOTO: AKSEL STORVIK / HELGELAND MUSEUM

Kirkeboken for Stangvik prestegjeld, hvor Halså sokn hørte til, begynner først i 1784. Ingen av de opplysningene som er oppgitt her, er brukt i de bygdebøkene som omhandler disse gårdene.

JUSTISPROTOKOLLER

Her kan man finne opplysninger om avholdte skifter, gårdssalg, krangler, ulykker, kriminelle handlinger og så videre. Gjennom de opplysningene som kommer frem, vil man kunne se om en person lever eller er død. Justisprotokollene finnes i statsarkivene. De som er skannet, finnes på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no).

PANTEBØKER

I pantebøkene kan det finnes informasjon om overdragelse av en eiendom fra en person til en annen, for eksempel ved et dødsfall. Pantebøkene er skannet og finnes på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no).

JORDEBØKER OG MATRIKLER

Jordebøkene gir en oversikt over eiendommer som tilhørte kongen, kirken og godseiere, og skatter og avgifter knyttet til disse. Jordebøker er blant de eldste kildene vi har. Senere har matriklene tatt over mye av funksjonen jordebøkene hadde og er utvidet til å gjelde alle eiendommer. I disse kildene kan det stå registrert om noen er død, og at det dermed er blitt endring innkreivingsgrunnlaget til skattemyndighetene.

Disse kildene ligger i Riksarkivet. Noe av materialet finnes også på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no).

EKSTRASKATTEN 1762-1764

Ekstraskatten ble pålagt den norske befolkningen av de dansk-norske myndighetene i tre år og førte til en stor byrde for de som ble rammet. I dag ville det tilsvar en skatteøkning på rundt ti prosent. Presten lagde en oversikt over befolkningen hver måned og registrerte der hvem som var døde, utflyttede og innflyttede. Dette materiale ligger i Riksarkivet, og mesteparten er skannet og finnes på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no).

AMTMANNENS ARKIVER

Noen dødsfall ble rapportert inn til amtmannen av prester, lensmenn og andre øvrighetspersoner. For eksempel om det hadde vært en dramatisk hendelse knyttet til dødsfallet og/eller det påvirket myndighetene på noen måte. Om en gård brant ned fikk blant annet de som bodde der, tre års skattefrihet, noe som førte til tapte skatteinntekter for staten i disse årene. Amtmannsarkivene ligger i statsarkivene. ■ ■

Lepra

For mange leprasyke på 1800- og 1900-tallet ventet manglende effektiv behandling og ofte et liv på institusjon.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Leprasykdommen smitter via leprabasillen, men er ikke spesielt smittsom. Om du først blir smittet kan det ta mellom seks måneder og 30 år fra man får basillen i kroppen til de første kliniske tegnene gir seg til kjenne. Dette gjør det vanskelig å finne ut nøyaktig hvordan sykdommen smitter. Som regel er det snakk om langvarig kontakt, kombinert med uhygieniske og fattigslige omgivelser. Det er verdt å nevne at rundt 95 prosent av alle mennesker er naturlig immune, og at BCG-vaksinen gir beskyttelse mot sykdommen. Lepra er ikke en utryddet sykdom, men i Norge har det nesten ikke vært noen tilfeller siden 1970-tallet. Mellom 1977 og 2017 er det bare meldt om 22 tilfeller. Alle smittet i utlandet.

GLATT OG KNOTETE SPEDALSKHET

Sykdommen gir seg uttrykk i to hovedformer: Den glatte spedalskheten rammer særlig nervene. Mennesker som blir rammet av denne formen kan gradvis se yngre og yngre ut, fordi de mister kontroll over ansiktsmuskulaturen. Den andre hovedformen er den knutete spedalskheten, som fører til knuter i huden og store sår. Mennesker som får denne formen kan gradvis få et mer og mer deformert utseende. De fleste som blir rammet av sykdom har en blanding av begge formene.

– Vi vet at leprasykdommen har vært i Norge i tusen år, om ikke lenger. Den var særlig utbredt i kystnære strøk, uten at vi har en helt konkret på forklaring på hvorfor. Lepra er en sykdom som er omtalt flere ganger i Bibelen, noe som trolig skyldes en feiloversettelse, og lenge mente mange at de som ble smittet hadde blitt det som en del av Guds skjebne. Derfor levde de syke sammen med resten av befolkningen uten stigmatisering, men etter hvert med store pleiebehov. Fra midten av 1800-tallet økte oppmerksomheten rundt sykdommen



Lepra gir seg uttrykk i to hovedformer: den glatte og den knutete. Ofte opptrer de to typene i kombinasjon. ALLE FOTO: SEVERIN WORM-PETERSEN / NORSK TEKNISK MUSEUM

og legene ble bekymret for at den var i kraftig fremvekst. De advarte mot de syke, og stigmaet mot dem økte, sier historiker Magnus Vollset ved Universitetet i Bergen. Han har skrevet både mastergrad og doktorgrad om lepraens historie i Norge, oppgaver du finner gratis tilgjengelig på bora.uib.no.

ISOLERTE VED LOV

Isolasjon ble et virkemiddel for å forhindre smitte. I 1877 og 1885 fikk man egne lover for de leprasyke, som blant annet gav myndighetene rett til å tvangsinnlegge de som ikke kunne bli isolert hjemme. De som ble tvangsinnlagt ble sendt til en av de fem leprainstitusjonene vi hadde her til lands. St. Jørgen, Pleiestiftelsen No.1 og Lungegårdshospitalet i Bergen, Reknes i Molde og Reitgjerdet i Trondheim.

– I Bergen fikk de sykeste pasientene med lang-

skridende sykdom plass hos Pleiestiftelsen for palliativ behandling, mens de som nylig hadde oppdaget de første sykdomstegnene fikk plass på Lungegårdshospitalet. Der ble en del av pasientene deltagere i ulike kurforsøk, som man håpet kunne kurere sykdommen. Som behandling med ulike medikamenter, oljer, fysisk arbeid og bad. Enkelte forsøk forverret sykdommen fremfor å kurere den, sier Vollset.

Hospitalet hadde plass til 280 pasienter, men det var bare i små perioder man nådde et slikt belegg. I 1856 hadde man en topp på 2858 syke for hele landet, før antall syke gikk relativt raskt nedover. I 1890 var det registrert under 500 tilfeller. Totalt gjennom de siste århundrene anslår man at det har vært rundt 8500 spedalske i Norge.

KILDER TIL LEPRASYKE

DIGITALARKIVET.UIB.NO/LEPRA

Dette er det første stedet du bør lete om du vil finne ut om en av dine slektninger hadde lepra. Nettsiden tar for seg de norske lepraregistrene, som i 2001 ble del av UNESCOs verdensarvsliste. I tillegg til generell informasjon om sykdommen og norsk leprahistorie, finner du arkivkataloger, kilder og lepraforskning. Her er det også en søkbar database over norske leprapasienter fra de ulike behandlingsinstitusjonene. Husk å være kreativ med stavemåten av navn når du søker.

Totalt gjennom de siste århundrene anslår man at det har vært rundt 8500 spedalske i Norge.



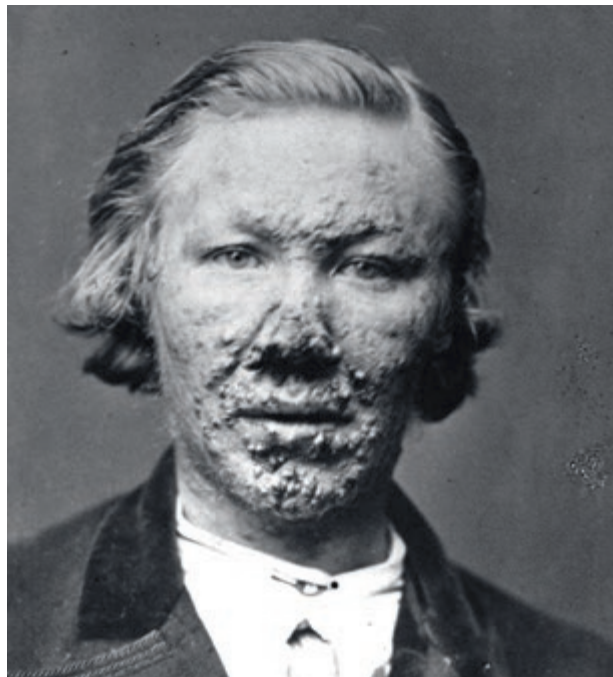
STATSARKIVENE

Når du har funnet ut hvilken institusjon den du leter etter var på, kan du oppsøke statsarkivene. Arkivene etter institusjonene i Bergen ligger fordelt mellom Statsarkivet i Bergen og Bergen Byarkiv. Arkivet etter Reknes og Reitegjerdet vil du finne hos Statsarkivet i Trondheim. På Arkivportalen.no vil du kunne få en oversikt over arkivmaterialet. Her kan det blant annet finnes brev som ble sendt inn i forbindelse med at en pasient skulle skrives inn. Ofte var dette et anbefalingsbrev fra noen i hjembygda til vedkommende, for eksempel en prest, hvor det blir gått god for pasienten. Det kan også finnes brev som ble sendt til pasienten fra venner og familie hjemme. I tillegg til dette materialet kan det finnes pasientjournaler og rapporter fra ulike behandlingsforsøk, men det varierer hvor mye informasjon disse inneholder. Det var også kun et mindretall av pasientene som deltok i kurforsøk.

INNFLYTTER

Selv om lepraforskningen gjorde spedalskheden i Norge verdensberømt, var det kun et lite mindretall av de syke som levde her til lands. Også dem som har bakgrunn fra andre deler av verden kan ha sykdommen i familien. Nettstedet leprosyhistory.org gir en oversikt over en del institusjoner, og hvor kildene derfra er arkivert.

Mange leprasyke fikk gradvis et deformert utseende.



Pest

Fra 1348, da svartedauden kom til Norge, og frem til 1654 ble landet vårt rammet av rundt 30 pestepidemier. Dødeligheten og befolkningstapet var dramatisk.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Pest er en sykdom som skyldes bakterien *Yersinia pestis*, som overføres fra rotter til mennesker med lopper. Det er da snakk om den svarte rotten, som blant annet trives godt om bord i skip. Det gjør at sykdommen kan fraktes på kort tid over lange avstander, sier Ole Jørgen Benedictow, professor emeritus i historie ved Universitetet i Oslo. Han har forsket på pestepidemier i en årrekke, og har blant annet gitt ut boken *Svartedauen og senere pestepidemier i Norge: pestepidemiens historie i Norge 1348–1654*.

SVARTEDAUDEN KOM TIL OSLO HØSTEN 1348

Det var også via skip pesten kom til Norge. Pestsmitten i svartedaudens skikkelse kom til Oslo høsten 1348. Utbruddet ble snart undertrykt av kaldt vær og sirkulerte langsomt blant rottekoloniene til våren kom med

varmere vær. Da startet spredningen utover landet. Det andre utbruddet startet i Bergen i slutten av august året etter. Omkring midten av september brøt svartedauden ut i Nidaros (Trondheim). Hva som skjedde lenger nord vet vi ikke på grunn av svakt kildetilfang. I all hovedsak herjet svartedauden i Norge i 1349, til den ble stoppet av kaldt vær utover høsten og forvinteren.

– Det fins ikke egnede norske kilder for beregning av befolkningsdødeligheten i løpet av det drøye året. Men fra andre land, for eksempel England, Frankrike og Italia, framgår det at dødeligheten lå på omkring 60 prosent, jevnt over. Norske kilder viser dramatisk fall i skatter, avgifter og leilendingsavgifter, som alt må gjenspeile stort befolkningstap, sier Benedictow.

Det som er mindre kjent for mange, er at landet også ble rammet av en lang rekke pestepidemier i århundrene som fulgte.

– Jeg har gjennom forskningen min kommet frem til at det var rundt 30 pestepidemier i Norge fra 1348 og til 1654. Når en person ble smittet av en loppe ble smittestoffet avgitt på et hudnivå og bakteriene ble fanget opp av lymfebanene i kroppen. Disse ble ført til lymfekjertlene, som hovnet opp og ble til pestbyller. Pestbyllene ble beskrevet som intenst smertefulle. Pestbakterier avgir giftstoffer, toksiner, som sliter ned veggene i lymfekjertlene. Dette gjør at bakterien i en del tilfeller trenger ut og entrer blodstrømmen. Da føres

Pest overføres fra rotter til mennesker med lopper. ILLUSTRASJONSFOTO: STRAMYK IGOR / SCANDINAVIAN STOCKPHOTO





Theodor Kittelsen skildrer svartedauden slik sitt maleri «Pesta Farer Landet Rundt» fra 1904.

de også til lungene og konsoliderer seg der på en måte som gir sårdannelse. Dette gjør at den syke begynner å hoste opp blod og dør rett etterpå. De kan da også smitte noen med dråper fra hosten, såkalt lungepest. Men den er ganske svakt smittsom. De fleste som fikk pest døde seks-ti dager etter de hadde blitt smittet, sier Benedictow. Han legger til at rundt 20 prosent av de smittede overlevde sykdommen.

STØRRE SMITTEFORSTÅELSE

Gradvis tok pesten færre og færre liv, og befolkningstallet begynte å vokse i Norge utover 1500-tallet. Dette skjedde trolig først etter den store pestepidemien mellom 1547 og 1548. Befolkningen begynte først å vokse i Nord-Norge og på Vestlandet, der tilførselen av pestsmitte var mindre intensiv. Østlandet, der Oslo var en utsatt tilførselshavn, var sist ute.

På denne tiden hadde folk fått en større forståelse av sykdommen og hvordan den smittet. Altså gjennom kontakt mellom mennesker.

ENKLERE Å BEGRENSE SMITTEN PÅ LANDSBYGDA

Det var likevel enklere å begrense smittespredningen på landsbygda, hvor 95 prosent av befolkningen bodde da pesten rammet, enn i byene. I byene var det tallrike og tilgrensende rottekolonier som smittsomme rottelopper kunne overføre sykdommen til, slik at den langsomt beveget seg gjennom byen. Og ettersom rottene døde,

svermet deres infiserte lopper ut i menneskenes nærhet og bet dem når de ble sultne og overførte smittestoffet. På landsbygda holdt rottene til på en gård, ofte med stor avstand til andre gårder og andre rottekolonier.

Da folk fikk en større forståelse for hvordan pesten smittet, og derfor sluttet å besøke gårder for å hjelpe syke og døende, stoppet sykdommen å spre seg.

ORGANISERTE BORT SYKDOMMEN

Om noen først ble smittet, fantes det ingen medisiner som kunne hjelpe vedkommende. Isteden satte folk sin lit til Gud.

– Folk trodde at pesten var Guds straff for deres synder, og de gikk derfor i kirken og bad om at han kunne mildne sykdommen. Helt tilbake til Svartedauden fantes det egne pestmesser, sier Benedictow.

Det som til slutt tok knekken på pestepidemiene i Norge var ikke Guds nåde, men at myndighetene fra tidlig 1600-tall tok ansvar ut fra den nye smitteforståelsen.

– Man organiserte bort sykdommen. Især var det viktig at det ble innført et karantenesystem for skip og opprettet varslingsrutiner som spredde informasjon om hvor det var smitte. Da ble skip som kom fra pestområder satt i karantene ute på redan i 40 dager før det fikk tillatelse til å legge til kai og losse varene. Den siste pestbølgen herjet i Oslofjord-området i 1654, verst i Oslo og Drammen, sier Benedictow.

KILDER TIL PESTSYKE

Fra perioden pesten rammet Norge finnes det lite kildemateriale. Blant annet fantes det ikke kirkebøker på denne tiden. Men noen kilder er verdt å kikke på.

- *Regesta Norvegica*, bd. 1–9, og *Diplomatarium Norvegicum*, bd. 1–23. Dette er samlinger med mange tusen dokumenter fra middelalderen, frem til slutten av 1500-tallet. *Regesta Norvegica* er organisert kronologisk og oppdatert, men dekker bare årene fram til 1419. De gir bare utdrag av kildene og henvisninger til trykningssted. De har også gode registre. *Diplomatarium Norvegicum* er organisert kronologisk i hvert bind. Du finner samlingene som søkbare baser på dokpro.uio.no/dipl_norv/regesta_felt.html og dokpro.uio.no/dipl_norv/diplom_felt.html. Merk at du må søke på ord som mann(e)dauen eller den store mann(e)dauen, ikke pest. Det ordet ble først tatt i bruk senere.
- *Islandske annaler*. Dette er krøniker skrevet på 1300-tallet og til ut på 1600-tallet, som beskriver historiske hendelser på Island og områdene rundt. På 1300-tallet lå Island under norsk styre og var en del av den norske kirkeprovinsen. Annalene finnes digitalt tilgjengelig på Nasjonalbibliotekets nettsider i boken *Islandske Annaler indtil 1578*. ■■

Psykiske lidelser

*Fra å bli lenket fast til veggen til humanitet og forståelse.
Behandlingen av psykisk syke har forandret seg mye.*

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Omtaler av psykisk sykdom finner vi helt tilbake til de eldste skriftlige kildene. Gjennom tidene er det særlig to grupper mennesker som er omtalt. De som ikke kunne ta vare på seg selv, og da særlig de som samfunnet måtte beskyttes mot. Og de som hadde begått lovbrudd, der det var tvil om tilregneligheten til vedkommende. Men forståelsen av psykisk sykdom ble mye sterkere fra 1800-tallet. Da fikk man et medisinsk behandlingsapparat til å ta seg av pasientene, og psykiatriske institusjoner ble bygget fra midten av 1800-tallet, sier Svein-Atle Skålevåg, professor i vitenskapshistorie ved Universitetet i Bergen. Han har gjennom mange år forsket på den psykiske helsens historie i Norge.

Før institusjonene kom ble håndteringen av alvorlig psykisk syke personer primært ordnet lokalt.

– Blant annet var det mange som ble sperret inne i en låve eller et fjøs, gjerne lenket fast til veggen. Det drev man på med til langt utover 1800-tallet, uten at jeg kan fastslå et konkret tidspunkt for når man sluttet med dette. Ofte var det familier som hadde dette som en næringsvei, der de fikk betalt fra det offentlige for å ta hånd om de syke, sier Skålevåg.

GAUSTAD FØRST UT

Den første psykiatriske institusjonen i Norge var Gaustad i Oslo, som åpnet i 1855. Den offisielle betegnelsen på denne type institusjon var «sinnssykeasy». Før Gaustad ble bygget fantes det «døllhus» i flere norske byer. Dette var fra gammelt av steder der sinnslidende ble innesperret. Ved inngangen til 1800-tallet utviklet disse seg i en mer medisinsk retning.

Da Gaustad åpnet betjente sykehuset pasienter fra hele landet, noe som betydde at mange av dem som kom dit levde isolerte liv uten besøk. I de påfølgende årene ble det også bygget psykiatriske sykehus utenfor flere andre norske byer, som Trondheim, Kristiansand og Bergen.

– Hva skulle til for å bli lagt inn på disse psykiatriske sykehusene?

– I 1848 ble «Sinnssykeloven» vedtatt, og den reguler-

te dette. Reglene var relativt strenge. For å bli lagt inn måtte en lege i lokalmiljøet til pasienten skrive en legeattest der det stod at vedkommende hadde behov for behandling. Deretter måtte direktøren ved institusjonen som skulle ta imot pasienten ta egne vurderinger og eventuelt godkjenne at det var tilfelle, samt ta stilling til om de hadde plass. Det var gjerne familien til de syke som fikk ordnet innleggelsen. I de tilfellene der den syke ikke hadde nære pårørende, gikk politiet inn i familiens sted og begjærte innleggelse, sier Skålevåg.

Han legger til at praksisen med at innleggelser var en medisinsk beslutning og ikke noe domstolen tok stilling til, skilte Norge fra en del andre land.

Men ikke alle støttet lovverket. Noen mente at loven gjorde det mulig for folk å kvitte seg med familie-medlemmer de ikke ville ta seg av. I andre tilfeller gikk pasienter selv ut og hevdet at de hadde blitt urettmessig og grunnløst innlagt.

MÅTTE VÆRE VELDIG SYK FOR Å BLI INNLAGT

På de nybygde psykiatriske institusjonene oppstod det fort plassproblemer. Det førte til at det ble gjort harde prioriteringer for hvem som fikk plass og ikke.

– Dette førte til at mesteparten av pasientene var svært syke. Dette var både personer som var utagerende og personer som var svært introverte og kommuniserte lite. Mange av disse pasientene endte opp med å aldri bli skrevet ut igjen, sier Skålevåg.

Psykiatri kommer først inn som et obligatorisk emne i medisinnutdannelsen i Norge på 1900-tallet. På 1800-tallet ble du spesialisert innen feltet ved å jobbe på institusjon. Pleierne på sykehusene, eller vokterne som de lenge ble kalt, hadde også lite spesialkompetanse på psykiske helse. Frem til 1950-tallet var det i tillegg totalt fravær av medikamentbehandling i norsk psykiatri. Innføringen av psykofarmaka gjorde at mye ble forandret på de psykiatriske avdelingene rundt om i landet. En del pasienter som før var svært utagerende ble roligere, og de som hadde vært passive ble mer aktive.



Lange bad var en av metodene som ble brukt i behandlingen av psykisk syke tidligere. Dette kunne pågå over flere dager og være svært traumatisk. ALLE FOTO: SEVERIN WORM-PETERSEN/NORSK TEKNISK MUSEUM

LANGE BAD, TVANGSTRØYE OG FYSISK AKTIVITET

Før medisinen kom på banen støttet legene seg på andre behandlingsmetoder som de trodde kunne hjelpe pasientene.

– Da de psykiatriske sykehusene ble bygget rådet en behandlingsteori som gikk ut på at psykisk syke mennesker trengte ordnede liv og frisk luft, og gjerne fysisk arbeid. Men dette ble ikke den suksessen man hadde tenkt seg, selv om det er vanskelig å si i dag hvilken virkning denne behandlingen faktisk hadde på pasientene. I tillegg til frisk luft og fysisk arbeid, hadde legene virkemiddel som tvangstrøyen. Da den kom på begynnelsen av 1800-tallet, ble den markedsført som et humant alternativ til å lenke folk fast til veggene. Spesielt utagerende pasienter fikk i tillegg opiumsdråper som beroligende middel, sier Skålevåg.

En annen behandlingsmetode var dusj, gjerne iskald for sjokkeffekt, og lange bad. Lange bad betydde bad som varte flere dager i strekk, i et kar med lokk, for at pasienten ikke skulle slippe ut. Dette kunne være svært traumatiserende.

– Utover 1900-tallet begynte norske leger også å prøve ut nye virkemiddel som det var knyttet store for-

ventninger til. Dette var elektroshokk fra rundt 1910-tallet og lobotomi fra 1940-tallet, sier Skålevåg.

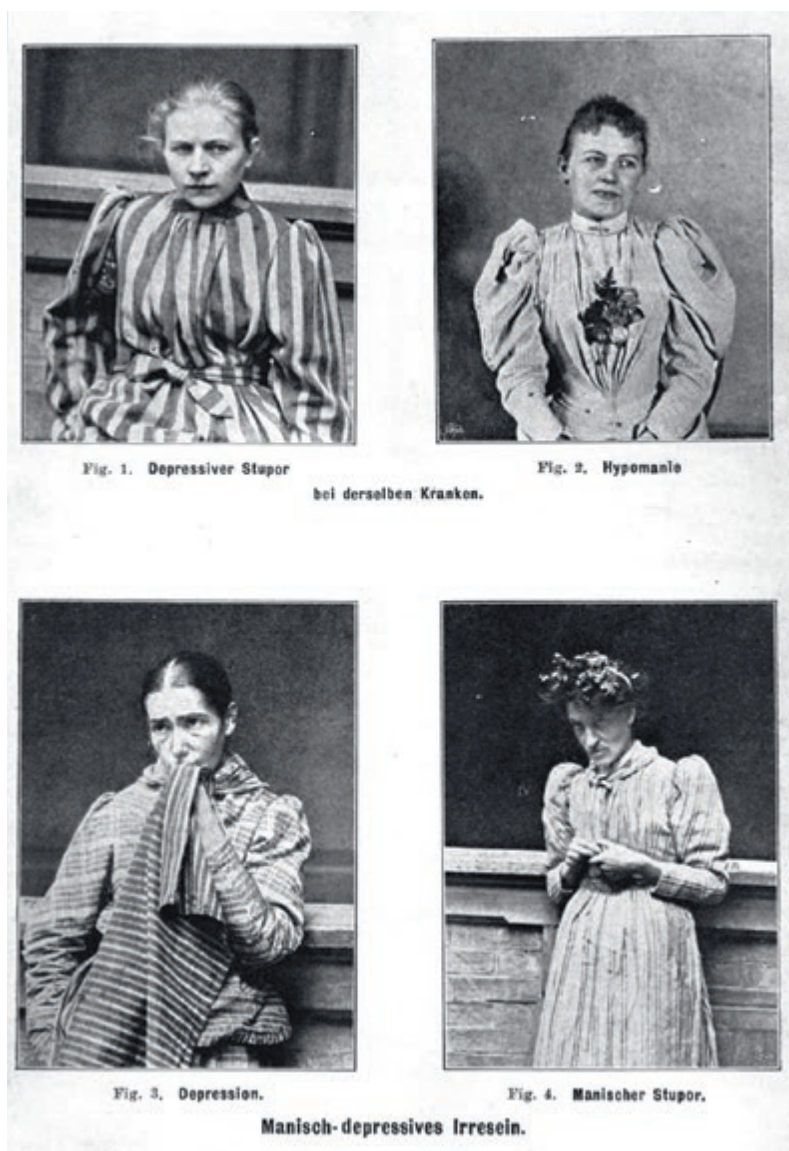
Egas Moniz, som fant opp lobotomi som behandlingsmetode, fikk Nobelprisen i medisin i 1949. Noen år tidligere, i 1927, fikk Julius Wagner-Jauregg samme pris for utviklingen av malariaterapi. Dette var en mye brukt behandling for psykisk syke og gikk ut på at malaria-infisert blod ble sprøytet inn i kroppen til en pasient. Man trodde at den høye feberen pasienten fikk som følge av dette kunne drive bort andre sykdommer.

INSTITUSJONER FOR NERVØSE LIDELSER

I tillegg til de psykiatriske institusjonene vokste det også frem andre behandlingssteder for pasienter med mildere psykiske problemer fra 1900-tallet og utover. Disse pasientene var ikke syke nok for å bli omfattet av sinnssykeloven, og fikk dermed ikke plass på institusjonene for de sykeste pasientene.

– Disse mildere lidelsene ble gjerne kalt nervøse lidelser. En av disse var hysteri. Dette var et veldig vidt sykdomsbegrep, og ville i dag vært omtalt som flere





Plansje som skal illustrere ulike psykiske lidelser.

ulike diagnoser. De nervøse lidelsene ble oppfattet som overklassesykdommer. Pasientene ble ofte behandlet av lege hjemme eller sendt til utlandet eller til behandlingssteder ved kysten eller fjellet (kyst- eller høyfjellssantorier). Dette var behandling pasientene selv måtte betale for. Ullevål sykehus fikk også en egen avdeling for nervesykdommer i 1914, sier Skålevåg.

KILDER TIL DE SOM BLE RAMMET AV PSYKISK SYKDOM

ARKIVER ETTER BEHANDLINGSINSTITUSJONER

Dette er kanskje den fremste kilden til informasjon om psykisk syke personer. I disse arkivene vil du stort sett

finne en pasientjournal. Hva som står i denne kan variere mye, alt etter hvor begivenhetsrikt oppholdet på institusjonen var. En del sykehusarkiv kan også inneholde brev fra pårørende.

Under finner du en liste over noen av de psykiatriske sykehusene som ble bygget på 1800-tallet og frem til 1920-tallet. Det har blitt bygget flere enn disse i etterkant. Når det gjelder «døllhusene» er det ikke, eller i veldig liten grad, bevart arkivmateriale. Blant annet fordi de ikke var pålagt å føre protokoller over de innlagte, slik de senere asylene var. For å få en oversikt over hva som ligger hvor kan du søke på Arkivportalen.no.

- Dikemark sykehus (Oslo, åpnet i 1905)
- Blakstad sykehus (Blakstad i Asker, åpnet i 1904)
- Eg sykehus (Kristiansand, åpnet i 1881)
- Gaustad sykehus (Oslo, åpnet i 1855)
- Nordlandssykehuset Rønvik, tidligere Nordland Psykiatriske sykehus (Bodø, åpnet i 1902)
- Sykehuset Innlandet avdeling
- Reinsvoll, tidligere Prestsæter sykehus (Reinsvoll i Vestre Toten, åpnet i 1913)
- Sykehuset Innlandet avdeling Sanderud (Ottestad nær Hamar, åpnet i 1908)
- Reitgjerdet sykehus. Dette var et psykiatrisk sykehus for kriminelle som var psykisk syke. (Trondheim, åpnet i 1923. Da sykehuset ble åpnet, ble det samtidig slått sammen

med Kriminalasylet i byen, som hadde samme pasientgruppe)

- Lier sykehus, tidligere Lier Psykiatriske Sykehus. (Lier, åpnet i 1926).
- Dale sykehus. (Dale i Sandnes, åpnet i 1913)
- Valen sjukehus (Valen i Kvinnherad, åpnet i 1910)
- Sandviken sykehus (Bergen, åpnet i 1891)
- Mentalsykehuset i Bergen (åpnet i 1833)
- Rosenbergs asyl (Bergen, åpnet i 1860)

TELLINGER AV PSYKISK SYKE

For å skaffe en oversikt over de psykisk syke i Norge opprettet Kirken i 1824 en Kongelig Kommissjon som fikk ansvar for å telle opp disse. Tellingen ble utført i

1826 av landets prester og ble samlet i en rapport av Frederik Holst i 1828. Denne rapporten finnes på Nasjonalbiblioteket. Tellingen kartla fire kategorier av psykisk sykdom. Mani, melankoli, demens og idioti. Mani ble bruk om personer som var voldsomme og utagerende. Melankoli ble brukt og de som var stille, tilbaketrukne og kommuniserte lite med omverdenen. De man gav demensstemplett var både gamle, men også unge pasienter som i dag for eksempel ville fått en schizofreni-diagnose. Den siste diagnosen, idioti, ble brukt om de som ikke var psykisk syke, men hadde en medfødt psykisk utviklingshemming. I dag ville disse fire diagnosene blitt omtalt som en rekke ulike diagnoser.

Det skal nevnes at tellingen ble kritisert fordi den ble gjennomført av mennesker med manglende medisinsk kompetanse.

Riksarkivet har funnet følgende arkivmateriale knyttet til denne undersøkelsen i arkivmaterialet de oppbevarer:

- ➔ Riksarkivet RA/S-1044, Justisdepartementet, Medisinalkontoret M
 - ➔ Serie E, Diverse protokoller
 - ➔ Stykke nr. 14, Indstilling m.m. fra Commissionen til Dollhusenes Undersøgelse m.m., 1827
 - ➔ Stykke nr. 15, Forhandlingsprotokoll for den til at undersøge Dollhusenes Tilstand nedsatte Commission, 1825
 - ➔ Stykke nr. 16, Korrespondanseprotocol for den til at undersøge Dollhusenes Tilstand nedsatte Commission, 1825–1826
 - ➔ Stykke nr. 17, Fortegnelse over sinnssyke innsendt av geistligheden i Kristiania og Tromsø stift, 1825–1826.
- Senere ble tellingene av psykisk syke gjort i forbindelse med folketellingen, og du kan finne psykisk sykdom nevnt i flere tellinger.

ARKIVET ETTER FATTIGVESENET

Asylbehandling ble i de aller fleste tilfellene betalt av fattigkassen. Men de store asylene var delt inn i en første og andre klasse, og de som ble behandlet på første klasse, som hadde bedre mat og så videre, dekket selv utgiftene. Et berømt eksempel er Amalie Skram, som ble behandlet på første klasse på Gaustad. Fattigvesenet fikk også beskjed om en person døde på institusjon, og i noen tilfeller informasjon om hvor mye begravelsen til vedkommende hadde kostet. Dette fordi de som døde på institusjon ofte ble begravet i dette området. Det betyr derfor at de også finnes i kirkebøkene som hører til området.

Arkivet etter Fattigvesenet ligger i kommunale arkiver. Se også egen artikkel om Fattigvesenet i dette bladet.

RETTSPROTOKOLLER OG TINGBØKER

I arkivmaterialet etter rettsvesenet vil du finne informasjon om kriminelle som ble sett på som utilregnelige og



En pasient på et ukjent asyl.

derfor havnet på psykiatrisk institusjon og ikke i fengsel. Noen rettsprotokoller og tingbøker vil du finne på Digitalarkivet, resten ligger i statsarkivene.

AMTMANNSSARKIVENE

I disse arkivene vil du kunne finne informasjon om de familiene som fikk betalt for å ta seg av psykisk syke før det kom et formalisert behandlingstilbud. Amtmannsarkivene vil du finne i statsarkivene. ■ ■

KILDER

- Wikipedia – Psykiatriske Sykehus
- Psykiatrisk epidemiologi i Norge – et historisk tilbakeblikk av Odd Steffen Dalgard

Kopper

Sykdommen kopper rakk å ta livet av mange millioner mennesker på verdensbasis gjennom flere hundre år.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Kopper var en svært smittsom sykdom med mellom 20–30 prosent dødelighet, der den som ble smittet fikk karakteristiske blemmer over hele kroppen. Smitten skjedde via dråpesmitte. Man anslår at kopper har vært i Norge minst siden middelalderen. I århundrene som fulgte brøt det stadig ut epidemier rundt omkring i landet. I 1741 døde for eksempel over 700 barn av sykdommen i Bergen. Ingen behandling fantes om du ble smittet, og de som overlevde måtte leve med stygge

arr resten av livet. De ville imidlertid aldri få sykdommen igjen, fordi sykdommen gjorde deg immun mot fremtidig smitte.

REVOLUSJONERENDE VAKSINE FRA 1796

Bare noen tiår etter epidemien i Bergen trengte du ikke lenger å bli smittet av kopper for å bli immun mot sykdommen, som gikk under navn som børnekopper, bolo og småpokker i sin samtid. I 1796 testet nemlig briten Edward Jenner for første gang ut en vaksine mot sykdommen. Denne viste seg å være en stor suksess.

I vaksinen sin brukte han smitte fra den beslektede sykdommen kukopper. Kukopper var ufarlig for mennesker, men de som ble smittet dannet antistoffer mot den dødelige koppevarianten. Tidligere på 1700-tallet var det blitt gjort forsøk på å gjøre folk immune ved å gni puss fra de farlige koppene til en smittet på huden til friske. Men disse forsøkene var på langt nær like suksessfulle som den nye vaksinen.

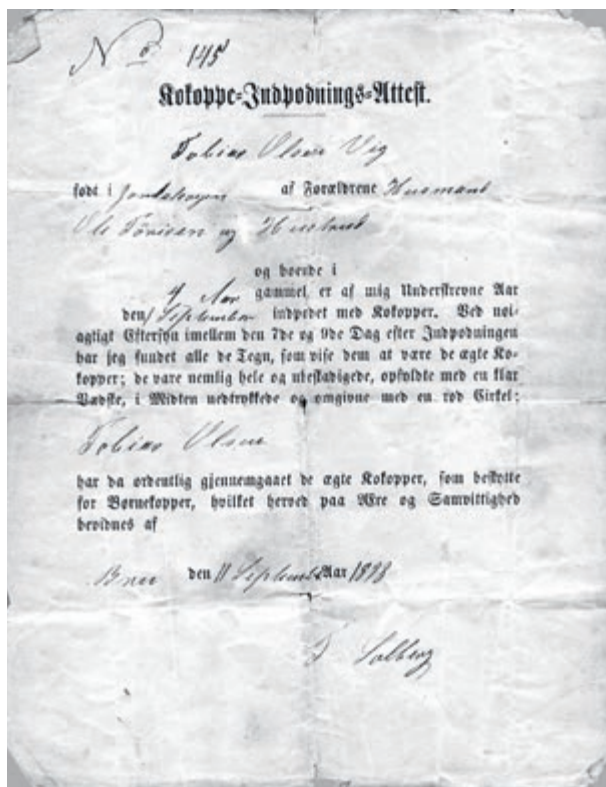
– Nyheten om vaksinen spredde seg til hele Nord-Europa og det ble raskt satt i gang vaksinasjonsprogram i flere land, sier Ole Georg Moseng, professor i historie ved Universitetet i Sørøst-Norge.

Han legger til at vaksinen var revolusjonerende på flere måter. Ikke bare beskyttet den mot sykdom. Det var også den første vellykkede vaksinen i historien. For første gang kunne mennesker gjøres usårbar mot smitte.

VAKSINASJONSLOV FRA 1810

I 1810 ble koppevaksinen innført ved lov i Danmark-Norge. Likevel må vi ut på 1840-tallet før store deler av landets befolkning, rundt 80 prosent, var vaksinerte. Også etter dette tiåret, helt frem til 1900-tallet, brøt det ut flere epidemier av sykdommen i landet. Sist i Kristiania i 1908.

Kokoppe-Indpodnings-Attest fra 11. september 1893. FOTO: SUNNHORDALAND MUSEUM





I kø for å ta koppevaksinen. FOTO: SCHRØDERARKIVET/SVERRESBORG

– Det tok tid før man fikk i gang et massevaksinasjonssystem i Danmark-Norge. I mange små bygdesamfunn kunne det også være motstand mot forordninger myndighetene kom med. Folk var vant til at myndighetene stort sett skrev ut folk til militæret eller krevde inn skatt når de tok kontakt. Det gjorde folk skeptiske, sier Moseng, og legger til at det i Sverige var Kirkens administrative apparat som fikk ansvaret for å gjennomføre vaksineringen. Der var den mye mer effektiv, kanskje fordi presten var en person befolkningen i et sogn stolte på.

Her til lands var det ulike personer som foretok vaksinasjonen, som leger, prester, lærere og andre frivillige.

MÅTTE VISE FREM ATTEST FOR Å KONFIRMERES

Som et ledd i vaksinasjonsloven, måtte kommende konfirmanter vise frem en vaksinasjonsattest for å bli konfirmert – eller kunne bevisse at de hadde hatt kopper tidligere og blitt friske av sykdommen.

– På 1800-tallet kunne du nesten ikke leve i samfunnet om man ikke var konfirmert. Dette måtte du blant annet for å bli gift. Det gjorde at folk frivillig gikk med på vaksineringen, og myndighetene slapp å innføre bøter for dem som motsa seg denne.

Kopper ble offisielt erklært utryddet som sykdom på verdensbasis på 1980-tallet. Det siste sykdomstilfellet var i Somalia i 1977.

KILDER TIL KOPPERSYKDOM

KIRKEBØKENE

I kirkebøkene vil du kunne se hvem som har tatt koppervaksine og derfor fikk stå til konfirmasjon. Det vil også stå om en person har hatt kopper tidligere. Du vil se dette i kirkebøkene fra 1810.

MEDISINALBERETNINGENE

Dette er en verdifull kilde til alle former for sykdommer. Her meldte lokale leger inn helsetilstanden for sine områder. Sammendrag av beretningene finner du på SSBs nettsider, mens arkivmaterialet ligger i Riksarkivet.

VAKSINASJONSATTEST OG VAKSINASJONS PROTOKOLL

Vaksinasjonsattestene var et privat dokument, men noen eksemplarer kan også finnes i ulike arkiver. I noen arkiver finnes det også vaksinasjonsprotokoller for koppevaksinen. For eksempel i arkivene etter distriktslege og helseråd i en kommune.

KILDER

- [Forskning.no Vaksinsens historie](https://forskning.no/Vaksinsens-historie)
- [Folkehelseinstituttet.no Kopper og andre poxviridae-infeksjoner – veileder for helsepersonell](https://folkehelseinstituttet.no/Kopper-og-andre-poxviridae-infeksjoner-veileder-for-helsepersonell)

LES MER

I Slett og Data Vestfolds medlemsblad nr. 2/2018, som du finner på våre nettsider, står det en egen artikkel om kirkebøkene som kilde til informasjon om koppevaksinasjon.

Da kopper rammet Eikesdal

Min tippoldefar Torstein var selvlært bygdedoktor. Høsten 1871 skulle han møte sin største utfordring i gjerningen, da tre personer i hjembygda ble smittet av kopper.

■ KARI KVERNBREG DAJANI

I forbindelse med Ebola-utbruddet i Vest-Afrika og dens grusomme herjinger, begynte jeg å tenke på om vi har hatt en lignende uhyggelig sykdom i nær tid her til lands. Jeg snakket med min far Torbjørn Kvernberg, som er pensjonert kommunelege i Fræna. Han fortalte meg



Torstein O. Utigard (1835–1919) som stelte de koppe-syke på Reitan. BEGGE FOTO: PRIVAT

historien om sin oldefar, Torstein Utigard (1835–1919), som frivillig utsatte seg for det fryktede og dødelige koppeviruset da det kom til Eikesdal høsten 1871.

TRE BLE SMITTET AV KOPPER

I årene 1853–74 var det årlige koppeepidemier i Norge, og i ytre Romsdal ble det registrert 77 tilfeller av sykdommen. 22 døde av denne på Hustad (i min hjemkommune Fræna). Koppeviruset kom til Eikesdal høsten 1871 med utskiftningsformann Paul Lied, som hadde fått smitten på en tur til Batnfjorden og Kristiansund. Han var forlovet med Tea, som var datteren på gården Reitan og smitten spredte seg dit. Historien endte tragisk da Paul (49 år), Teas far Trond Reitan (64 år) og tjenestejente Anne Olsdatter (17 år) døde av viruset i november/desember dette året. Det var ingen enkel affære å skaffe doktorhjelp til syke i Eikesdal på denne tiden. Bygda ligger i sør-enden av det 18 km lange Eikesdalsvannet, og uten veiforbindelse tok det flere dager før doktoren kunne komme på sykebesøk. Eneste måten å komme seg til og fra dalen på, var med robåt om sommeren og over isen om vinteren. Min tippoldefar Torstein måtte derfor ta seg av stellet av de døende pasientene i påvente av legehjelp.

Det skal legges til at jeg har sett i kirkebøkene at Anne Olsdatter fikk koppevaksinen da hun var ett år gammel. Kanskje vaksinen hennes mistet sin effekt over tid?

BYGDEDOKTOREN

Torstein var kjent i bygda som en slags «bygdedoktor» med stor kunnskap om sykdom, og var den folk henvendte seg til når det var noe som stod på. Mye av denne lærdommen hadde han fått med seg som fjellfører



Dette er gården Reitan hvor tre døde av koppe-viruset i 1871. Bildet er fra tatt i 1874 da den kjente forretningsmannen Jørgen B. Lysholm fra Trondheim besøkte Eikesdal (kjent for akevitten ved samme navn). Torstein står nest bakerst med hatt og skjegg.

og kjentmann for utenlandske turister som besøkte den naturskjønne bygda allerede på 1800-tallet. Mange reiseselskap hadde med medisinsk utstyr og legekyndige på turen. Av dem fikk Torstein lære, og ved avreise var det mange som gav ham legeutstyret sitt.

Min farmor Kari Utigard Kvernberg har fortalt meg i et lydopptak hvordan stellet av pasientene foregikk, med isolering og bruk av tjære, som mange mente var desinfiserende mot bakterier og virus.

«Bestefar gjorde det han kunne for å hjelpe dei sjuke på beste måte. Han tok inn ei tjøre-gryte og sette den borti åra og den brann både dag og natt, for tjøre skulle vare so svært (bra) mot smitte. Og likeins hadde dei eit arbeidshus (eldhus) eit stykke frå sjølve garda, og der stod det også ei tjøre-gryte borti peisen. Og då han bestefar kom ned frå Utigard og skulle inn åt dei so va sjuke, så hadde han tå seg kledene han kom ti, og la dei attmed omnen og hadde på seg andre klede då han gjekk inn åt dei sjuke. Då han kom ut igjen og var ferdig med å gi mat og pleie, då hadde han på seg reine klede igjen og for heim åt seg sjølv i Utigard. Det var ingen som vart smitta av folket der.»

UTSATTE SEG FOR STOR FARE

Som bygdas «lege» (og svoger til Tea Reitan), følte han seg kanskje forpliktet til å ta ansvar for dette arbeidet.

Men Torstein må ha vist stort mot ved å ta på seg denne krevende oppgaven, da han selv hadde seks barn i alderen 1–12 år og visste hvor smittsom og dødelig denne grusomme sykdommen var.

Ifølge min far var kopper ikke bare en sykdom med høy dødelighet, den var også en svært smertefull sykdom som kunne gi høy feber, feberfantasier, brekninger, kramper, blødende utslett og stygge blemmer. Å få et slikt virus til gards, måtte være grufullt. Å begrense smitte ved å isolere pasientene, bruke tjæredamp som desinfeksjon og være den eneste som stelte de syke, var kanskje det som fikk stoppet koppeutbruddet i Eikesdal.

Til tross for pleien stod ikke livet til pasientene å redde, og Torstein måtte begrave og lese over de tre døde. På denne tiden var det, ifølge lokalhistoriker Bjørn Austigard, bare fire gudstjenester i året i Eikesdal. Familien på Reitan måtte derfor vente helt til juni året etter før jordpåkastelsen fant sted. Tea plantet et hestekastanjetre på graven til sin forlovede Paul, som står på kirkegården den dag i dag.

KILDER

- Ottar Ødegård i «Farlige farsottar i gamal tid» i Gamalt frå Fræna 1984, side 20–21
- Bjarne Skorgen i Neset Gards- og ættesoge bind 7, side 74
- Kari Utigard Kvernberg, lydopptak 1987



Kolera

Kolera er en bakteriesykdom som kan medføre alvorlig væsketap. Sykdommen smitter oftest via forurenset vann og tok liv av mange nordmenn gjennom flere epidemier på 1800-tallet.

■ GRETHE FLOOD OG CARL BIRGER VAN DER HAGEN

Henrik Wergeland var sterkt opptatt av samfunnsproblemene i sin samtid. I 1836 skrev han diktet «Forstædernes Klagesang over Christiania»:

At være et Stedbarn kan
faae Stene til at græde.
Men Stedbarn er Vaterland
og Fjerdingens arme Stræde.
I Kristiania dog
ei græde de Stene derved.
De reise sig op i Palladser, og
kun knuge os dybere ned.

Kristiania, det Lykkensbarn,
vil boe i Højenloftsale,
Men trælle i Armodens Skarn
maa hendes Smaasødskende alle.
Hun Brødet dem knapt har maalt,
som Gud dem ligelig gav.
Men Elven, som Vinterens Iis har taalt,
til Vaaren vil sprænge den af.

Wergeland kjente godt til Fjerdingen og de slumaktige forholdene der. Han ble nærmest direkte berørt av kolerasykdommen. Hans tante Ingeborg, bosatt i Fjerdingen, døde i november 1833 i den omfattende koleraepidemien i Kristiania. Hun var gift med Henriks farbror Lars Johan Wergeland som døde i Arbeidsanstalten Christian Augusts Minde, ikke langt fra Fjerdingen.

VAR FORBEREDT PÅ AT LANDET KUNNE BLI RAMMET

Det første verifiserte tilfellet av kolerasyke i september 1832 rammet en los som bodde på Tangen i Drammen. Han døde et døgn etter at han ble syk. Mange ble syke og døde i Drammen, og Kristiania ble også rammet. Her var det særlig mange dødsfall i 1833 og 1834, og det finnes dramatiske historier om epidemien. Autoritetene trodde alkoholmisbruk var en viktig faktor i sykdoms-

utviklingen, og det var strid om epidemien skyldtes *miasme* eller *smitte*. Miasme var noe uklart som kunne formidles gjennom luft og vann og mellom mennesker, mens smitte var noe som kunne spres gjennom «sykdomsfrø».

Kolera skyldes bakterien *vibrio cholerae* og medfører alvorlig væsketap. Sykdommen behandles i startfasen vellykket med tilførsel av en saltvannsblanding, enten som drikke eller intravenøst. Faktisk hadde man i England et behandlingstilbud med saltoppløsning på den tiden kolera kom til Norge, men våre autoriteter trodde i likhet med mange andre at dette ikke virket. Smitte skjer hovedsakelig gjennom drikkevann, og dårlig vannhygiene hadde nok oftest skylden i Kristiania. I Fjerdingen hentet man sitt drikkevann fra Akerselva, og kloakk rant også ut i elva. Det var engelskmannen John Snow (1813–1858) som sporet koleraepidemien i London til en vannpumpe i Soho, London (en replika av pumpen og foto av ham vises under).

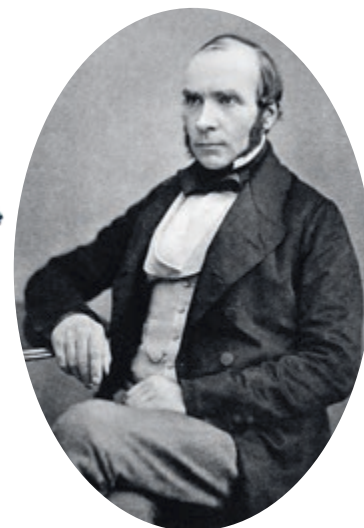


FOTO: WIKIMEDIA COMMONS

Koleraepidemien som startet i Drammen høsten 1832, belyser flere forhold som er viktige for slektsforskere. For det første er registreringen av de mange syke, både i 1830-årene og ved den enda alvorligere epidemien omkring 1850, usedvanlig grundig. For det annet viser kildene hvor stor rolle dårlige boforhold og sosiale problemer spilte for utbredelsen av epidemien. Det er også viktig å vite at samfunnet var forberedt på at Norge kunne bli rammet av kolera. Man sendte unge leger ut for å lære om kolera, karantenevesenet ble utbygget og kanonbåter ble sendt til Finnmark for å styrke vaktholdet mot den kolera som man trodde ville spre seg fra Russland.

KILDER TIL KOLERA

Siden epidemiene i 1830- og 1850-årene rammet så mange tusen personer, vil det utførlige kildematerialet i Riksarkivet, Oslo byarkiv eller andre arkiver være viktige kilder for slektsforskere.

For slektsforskeres forståelse av den medisinske utvikling illustrerer koleraepidemiene den systematiske utbyggingen av norsk helsevesen. Vi får sunnhetskommisjoner og en rask økning av antall leger, og kunnskapen om sosiale problemer øker. Disse forhold har satt sine spor i arkivene.

I Riksarkivet finnes opplysninger om den første epidemien i arkivet etter Justisdepartementet, Medisinalkontoret M, – Serie F, Medisinalinnberetninger ordnet amtsvis, (pakke nr. 229–234, 1831–1834). Materialet omfatter korrespondanse om foranstaltninger mot kolera. Videre finnes det innberetninger om koleratilfeller i form av faste skjemaer som inneholder løpenummer, pasientens navn, alder, oppholdssted og borgerlige stilling, når sykdommen begynte, når vedkommende ble helbredet og når vedkommende døde. Borgerlig stilling forteller oss hvilket samfunnslag en pasient tilhørte.

På Nasjonalbibliotekets nettside finner du aviser, som inneholder daglige oversikter over de som ble syke, med fullt



FOTO: OSLO MUSEUM

navn og bosted oppgis, gjerne også med opplysning om de var fattige eller drikkfeldige, og de syke ble nummerert.

Koleraepidemien i Kristiania er ellers utførlig behandlet av Lizzie Irene Knarberg Hansen i en doktoravhandling fra 1886 (denne finnes hos Nasjonalbiblioteket). Her finnes en utførlig kildeliste som kan være nyttig å ta en kikk på.

Maleri av Drammen fra 1800 av den engelske maleren John William Edy. 32 år senere ble byen rammet av en koleraepidemi. WIKIMEDIA COMMONS



Christine Marie Jacobsen

– død av kolera i Bergen i 1849

At det behagede det alvise Forsyn at bortkalde til et bedre Liv vor inderlig elskede Moder, Christine Marie Jacobsen, d. 30. f. M., i en Alder af 53½ år, bekjendtgjøres herved. Hun blev Moder til 4 Børn, hvoraf de 3de Gjenlevende tungt begræde hendes Tab. Bergen d. 1.febr. 1849. Paa Sødskenes Vegne Peder Jacobsen.

■ ANNE GRETE MENSEN

Med denne bekjendtgjøringen i avisen Bergens Adressecontours Efterretninger den 3. februar 1849 offentliggjorde Christine Maries sønn, 26 år gamle Peder, sin mors dødsfall.

Christine var ett av ofrene da koleraepidemien rammet Bergen fra desember 1848 til april 1849. Rundt 1000 personer ble smittet og 619 døde.

Tre epidemilasaretter ble opprettet i byen, og Christi Krybbe fattigskole i Øvregaten var ett av dem. Fra desember 1848 til april 1849 ble 359 pasienter innskrevet her. 209 av dem døde. I protokollen fra lasaretet finner vi Christine Jacobsen, 53 år, bolig 22 R. 121, innlagt 25. januar og død den 30. januar 1849.

HVEM VAR CHRISTINE?

Christine Marie Pedersdatter Monsen ble født i 1795, som eldst i en søskenflokk på fem. Faren var fiskeveier, et yrke med status. Fiskeveierne var en del av Fisketorget sundhetspoliti. De hadde daglige morgenturer på torget og skulle påse at det ikke ble solgt bedervet fisk og sild. Faren hadde også borgerbrev som høker, noe som betydde at han fikk lov til å drive begrenset handel i Bergen by. Huset deres lå på fjellsiden oppunder Floien, i overkant av Stølen, som det bratte tettbygde området bak Tyskebryggen ble kalt. De store gårdene Krohnengen, Blegen og Wesselengen lå i nabolaget. Det må ha vært fint å vokse opp der.

ETT BARN SENDT TIL NORDLAND – TO BARN DØDE

Christine jobbet som tjenestepike da hun ble gravid, 24 år gammel. Hun fødte en gutt, Haldor Christian, i august



Bøkkermadam med tønne-staver på ryggen, ved Bryggesporen i Bergen. Er det Christine?

UTSNITT AV PROSPEKT «UTSIKT VED ENDEN AV DOMKIRKEGATEN» AV JOHAN FR. DREIER 1832

1820. Barnefaren, som ikke vedkjente seg farskapet, var vintappersvenn Haldor Larsen Dahl. Christines far forsørget mor og barn i begynnelsen, men da han døde året etter, ble Haldor satt bort slik at Christine kunne forsørge seg selv. Gutten ble sendt nordover som 9-åring, til en bonde på Elvegård i Skjomen i Ofoten.

Christine giftet seg med bøkkermester Magne Jacobsen i 1822. De fikk fem barn, Peder, Johanne, Jacobine, Magnus, og Christian. Johanne døde seks år gammel, Christian døde ett og et halvt år gammel, de andre vokste opp. Magne hadde bøkkerverksted i bakgården, og «bøkkermadam» Christine hjalp til på verkstedet. En bøkker lager og reparerer tønner. I et rettsdokument fra 1834 kan vi lese at Magne var en snill og omsorgsfull ektemann og far når han var edru, men at han dessverre hadde et alkoholproblem. Dette skapte store problemer for familien. Når han var beruset gikk det hardt utover Christine, barna og naboer, med vold og ødeleggelser.

Så skjedde det forferdelige i mai 1834, da Magne «i Drukenskap» drepte sin egen sønn, ett og et halvt år gamle Christian. Han ble dømt til døden av Høyesterett, men benådet av Kongen. Han ble livsslave på Bergenhus, på Slaveriet. I rettsdokumentet der benådningen er begrunnet, er Christine beskrevet som særdeles modig, skikkelig og tålmodig. Magne døde på Slaveriet i 1837, 39 år gammel.

Bekjendtgjøringen av Christines dødsfall i Bergens Adressecontours Efterretninger 3. feb. 1849.



Bryggen og fjellsiden sett fra Muralmenningen 1865. Det store hvite huset til venstre med to piper er Krohnengen gård. Christines barndomshjem ser vi noen hus til høyre for gården. Det er hvitt med tre vinduer i spiss gavl ut fra loftet. Huset hun eide da hun døde, er i husklyngen nedenfor, litt til høyre. Oppe til høyre på bildet ligger gårdene Blegen og Wesselengen. Vi ser Christi Krybbe skole i høyre bildekant nedenfor Blegen. FOTOGRAF KNUD KNUDSEN (UTSNITT). FRA MARCUS - SPESIALSAMLINGENE VED UNIVERSITETET I BERGEN

TO BARN MED NY PARTNER

To år etter Christians død, mens ektemannen sonet på Slaveriet, fikk Christine sønnen Ole Christian med musketær Ole Olsen Fosdahl. I 1839 fikk de en sønn til, Carl Fredrik. De giftet seg ikke, men bodde sammen i Christines hus, med sine to sønner og Christines tre barn fra ekteskapet med Magne. Musketæren Ole ble bøkker, sannsynligvis overtok han Magnes verksted og Christine som bøkkermadam. Så kom koleraepidemien.

HVORDAN BLE HUN SMITTET?

I tiden før Christine ble lagt inn på lasarettet gikk Politikammeret i Bergen bredt ut i *Bergen Adressecontoirs Efterretninger* og oppfordret befolkningen til å følge ulike forskrifter for å bekjempe epidemien. Forskriftene handlet om krav om å melde mistenkelig sykdom og plusselig dødsfall til oppsynsmannen, om rengjøring av rom, klær og sengetøy etter døde, om rask lukking av kiste og snarest mulig begravelse. De gav også råd om hvordan man kunne unngå å bli smittet, ved måtehold når det gjaldt mat og drikke og ved å unngå å fryse. Det var viktig å holde magen varm, f. eks, ved bruk av ull-



Christi Krybbe skole fotografert mellom 1862 og 1869. FOTOGRAF MARCUS SELMER. FRA MARCUS - SPESIALSAMLINGENE VED UNIVERSITETET I BERGEN



Christines hus med adresse Rode 22 nr. 121 er nå Nordre Steinkjellesmug 3. Slik ser huset ut i dag.

belte. Når de første symptomene kom, var varm drikke, som kongote eller hyllebærte, anbefalt, dessuten å gni magen med kamfersprit, terpentinjule eller sterkt brennevin. Senere i sykdomsforløpet burde magen smøres utvendig med sennep blandet med vann og la dette ligge på i flere timer til huden ble rød og svien sterk.

Men disse rådene hjalp ikke nødvendigvis om du bodde under trange kår og rundt mange mennesker. Christines hus, som ektemannen Magne hadde kjøpt i 1831, lå i det bratte området på Stølen. Her lå det tett i tett med små trehus, satt opp etter den store bybrannen i 1702, langs trange, kronglete og bratte smug. Husene var bebodd av arbeidere, håndverkere og småhandlere. De hadde bakhager og bakgårder mot skrentene oppover. Her ble det dyrket grønnsaker, frukt og bær, og her var boder, verksteder og kaggedo. Bøkkerboder var det mange av, og lyden fra de mange bøkkerne på Stølen kunne høres lang vei. Sjøppel skulle kastes på sjøen, men ble også kastet på ulovlige steder. Drikkevann måtte hentes i vannposter, gjerne langt fra boligene.

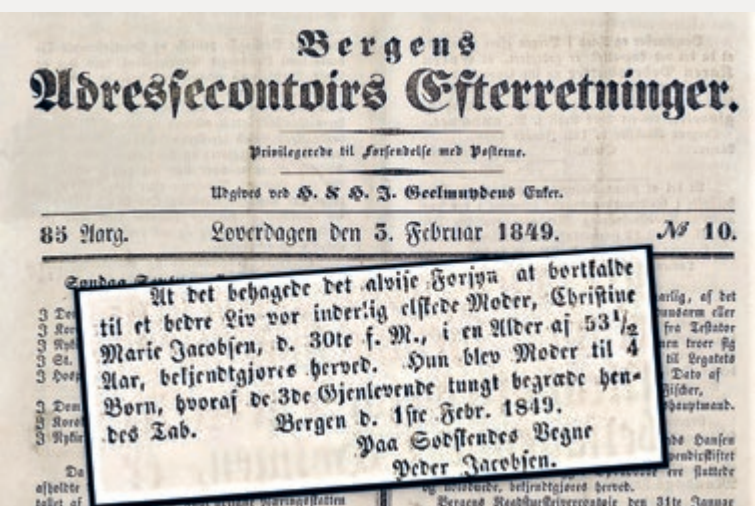
Det er lett å tenke seg at epidemien kunne spre seg raskt i dette strøket. Lasarettprotokollen fra Christi Krybbe skole har innskrevet 21 pasienter fra elleve av naboene til Christine. Den første av disse ble innlagt 2. januar, og Christine var nummer 16 i rekken. Elleve av disse 21 døde på lasarettet. Ingen av hennes egne barn var lagt inn.

HVA SKJEDDE ETTERPÅ?

Skiftet etter Christine, nå med etternavnet Jacobsen, var felles med ektemannen Magne. Huset ble solgt på offentlig auksjon. Arvingene var hennes tre gjenlevende barn med Magne; Peder 26 år, Jacobine 22 år og Magnus 20 år, og hennes to barn med Ole; Ole Christian 13 år og Carl Fredrik 10 år gammel. Sønnen Haldor ble ikke nevnt i verken skiftet eller dødsannonse, selv om han levde i beste velgående i Skjomen, 29 år gammel.

KILDER

- DIGITALARKIVET: Skifteprotokoll 10C, Bergen by
- STATSARKIVET I BERGEN: Mannskapsruller for Bergen
- SLEKT OG DATA SALTEN: Mannskapsruller for Nordland
- BERGEN BYARKIV: Pasientprotokoll fra koleralasarettet på Christi Krybbe fattigskole / Almissepptokoller for Korskirken sokn
- NB.NO: Bergens Adressecontoirs Efterretninger Departements-Tidende 12. januar 1835
- BOKER: Bergen bys historie III / Gamle Bergensbilleder (Adolph Berg)
- Bergensk kulturhistorie (Christian Koren Wiberg)



Spanskesyken

Spanskesyken kom som et sjokk på leger og myndigheter da den rammet landet for 100 år siden. Rundt 1,2 millioner nordmenn ble smittet mellom 1918 og 1919.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Spanskesyken var kort og godt en influensa, den samme sykdommen som rammer rundt ti prosent av befolkningen under hver influensasessong. Men dette viruset endres hvert eneste år. Noen år endrer det seg så mye at vi får det vi kaller en pandemi. Slike oppstår tre til fire ganger hvert århundre. En pandemi sprer seg fort fordi ingen er immune mot den, en større andel av befolkningen blir smittet og flere vil derfor også dø. Spanskesyken var en slik pandemi, sier Sverre-Erik Mamelund, forsker 1 på Arbeidsforskningsinstituttet ved OsloMet. Han har forsket på spanskesyken helt siden han skrev hovedoppgave som sykdommen på midten av 90-tallet.

Han sier at legene og myndighetene ikke var forberedt på det som kom.

– Spanskesyken kom som et lite sjokk. Det var lenge siden forrige pandemi, og det hadde ikke vært kritisk høy dødelighet i landet siden 1815. Legene trodde nok de hadde overvunnet det meste.

ENKELTE GRUPPER MER UTSATT

I 1918 visste ikke legene at sykdommen som rammet landet, og store deler av verden, var en influensa. De visste ikke engang at det var en virussykdom. Isteden verserte teorier om at sykdommen skyldtes bakterier. Noe konkret svar på hvordan den kom til Norge finnes ikke, men en teori anslår at den kom fra Skottland. Grunnen til at den har fått navnet spanskesyken er at Spania var det første landet som innrømte at de hadde et problem med sykdommen. Men i andre land opererte de gjerne med andre navn, for eksempel franskesyken.

Et konkret tall på hvor mange som ble smittet i Norge vil vi aldri få. Men en anslår at det var rundt 1,2 millioner. Av disse døde rundt en prosent. Noen grupper var ekstra utsatte.

– De som bodde veldig tett og under dårlige kår var ekstra utsatt for smitte. Det samme var de som bodde i Nord-Norge, i samiske områder. Der var dødeligheten

opp mot 2,5 prosent, mens snittet for hele landet var omkring 0,5 prosent. Det kan skyldes at de levde mer isolert og ikke hadde vært mye utsatt for virus tidligere. Man ser lignende tendenser også blant andre isolerte urfolksgrupper som ble rammet, sier Mamelund.

UNGE VOKSNE HARDT RAMMET

Under vanlige sesonginfluensaeer er det gjerne eldre med redusert helse som er mest utsatt. Under spanskesyken var det annerledes. Da var de unge voksne mest utsatt, i tillegg til de minste barna med svakt immunforsvar. Det finnes flere hypoteser om hvorfor de unge ble rammet spesielt hardt. En teori går ut på at småbarn eller foster som ble smittet ved den forrige pandemien i 1889 fikk immunforsvaret påvirket. Noe som gav konsekvenser da spanskesykepandemien rammet 30 år senere. Uten at hypotesen kan si noe konkret om hvorfor det eventuelt var slik.

HVITLØK, TJÆREDAMP OG SPRIT

Om du først ble syk, var det få medisiner som kunne hjelpe deg. Men noen remedier ble forsøkt med middels effekt.

– Blant annet gikk folk med hvitløk rundt halsen fordi de trodde det kunne hjelpe dem. Andre inhalerte tjæredamp, sikkert fordi de tenkte det kunne ha en desinfiserende effekt. Ellers var også alkohol en vanlig, og omdiskutert, medisin. I 1918 vedtok Stortinget at hver husstand skulle få resept på en flaske brennevin som kunne hentes ut på apoteket. Om de som fikk den hadde brukt den til å vaske hendene med og ikke drikke den, kunne nok dette hatt en større effekt. Da som nå var «basic care» med mat og drikke, rent sengetøy og så videre til god hjelp for å unngå alvorlig forløp av sykdommen. Men i 1918 var det mindre kunnskap om hvordan du fikk, og opprettholdt, en god helse, sier Mamelund.

Til slutt tok spanskesyken knekken på seg selv. Da



Spanskesyken rammet over hele verden. Dette bildet er tatt på et sykehus i Washington DC. FOTO: HARRIS & EWING/LIBRARY OF CONGRESS

nesten hele befolkningen hadde blitt smittet, og etter hvert var blitt immune, ebbet sykdommen ut i 1919.

KILDER TIL SPANSKESYKEN

MEDISINALBERETNINGENE

De originale medisinalberetningene finnes i Riksarkivet, mens trykte utgaver ligger på Statistisk sentralbyrås nettsider. Her finnes det rapporter fra de 366 legedistriktene som fantes i 1918. I Riksarkivet ligger alle mapper utenom den fra Hedmark amt, som er blitt borte. Rapportene er stort sett anonymiserte, men gir et veldig godt innblikk over helsesituasjonen i et lite område, om antall syke og behandling, og kan være en god inngang i forskningen på denne og andre sykdommer.

I Svern-Erik Mamelunds hovedoppgave, som du kan lese på researchgate.net, finner du også tabeller som viser når og hvordan sykdommen rammet de ulike legedistriktene. Hvor mange som døde og hvor sykdommen kom fra, der det er kjent.

DØDSMELDINGER

Disse meldingene finnes fra tidlig 1800-tall, og ligger i statsarkivene. Noen ligger også digitalisert på [Digitalarkivet.no](https://digitalarkivet.no). Dødsmeldingene nevner navn og sivilstatus på den døde, hvor gammel vedkommende ble, med mer.

LOKALAVISER

Disse finnes det mange av på Nasjonalbibliotekets nettsider. Der kan du finne dødsannonser og lese mer om hvordan de lokale forholdene var for et område under spanskesyken.

LOKALHISTORISKE ÅRBØKER

Lenge ble spanskesyken mest skrevet om av lokalhistorikere her i landet, og årbøkene til de lokalhistorielagene kan derfor inneholde mange interessante beretninger og nyttig informasjon. Du kan finnes slike bøker blant annet på Nasjonalbibliotekets nettsider. ■ ■



Gammelt postkort
av Lekshus gård
& Pensjonat
i Vingrom

Da spanskesyken kom til Lillehammer

*En historie om vakre Signe Othilie Olafsdatter Sandvold,
som døde av den fryktede sykdommen bare 17 år gammel.*

CATHRINE JUST

Sommeren 1918 kjørte Dovrebanen nordover fra Kristiania med forventningsfulle sommergjester om bord. De skulle til Lillehammer for noen ukers rekreasjon og hvile, og friske spaserturer. Flere av hotellene og de små pensjonatene averterte i hovedstadsavisene: «Vi motager atter gjæster fra 16de mai. Naturskjøn beliggenhet – herlig luft – gode værelser – rigelig kost».

I dagene etter ankomsten ble flere av sommergjestene syke med en kraftig influensa – den fryktede spanskesyken. Og fra hotellene og pensjonatenes personale, spredte smitten seg til familiene hjemme, skoler, arbeidsplasser,

og videre til bygdene rundt Lillehammer. Skibladner, som fraktet folk til og fra alle småstedene rundt Mjøsa, førte smitten med seg sjøvegen.

Slik startet det. For smitten kom med sommergjester som tok Dovrebanen til Lillehammer i juli 1918. Man antar også at dårlig hygiene på tog og togstasjoner bidro til at smitten spredte seg så raskt.

Men denne sommerepidemien skulle vise seg å bli langt mildere enn høstepidemien, som i oktober–desember skulle ramme befolkningen hardt. Det ble registrert 1769 tilfeller av spanskesyken i Lillehammer i 1918, og av 21 av disse døde. I Fåberg ble 1210 syke, og 24 døde. (1)

Bilde av Signe (bakerst) og småsøstre, Olga (i midten), Solveig (foran) og deres mor Kristine Sandvold i 1918.

FOTO: PRIVAT/SPVINGROMEN



UT OG SØKE TJENESTE

På Lekshus gård i Vingrom i Fåberg, en mil fra Lillehammer, jobbet min mormors storesøster, Signe Othilie Olafsdatter Sandvold (f. 1901) som tjenestejente. Hun var dypt savnet av alle de fire småsøstre hjemme på Sandvold, som hun var så flink til å ta seg av. Men etter syv år på Frydenlund folkeskole, og konfirmasjonen i Vingrom kirke, måtte hun ut og søke tjeneste.

Selv drømte hun om å bli lærer. Og hennes frøken ved Frydenlund skole i Vingrom hadde vært hjemme hos foreldrene hennes, Olaf og Kristine Sandvold, for å be dem om å la sin eldste datter få mer skolegang. Men til Signes store sorg sa foreldrene nei. Det var nok mangt et pikebarn som opplevde det samme, men sorgen og skuffelsen ble ikke noe mindre av den grunn.

Men Signe trivdes godt på Lekshus, der det på denne tiden ble drevet pensjonat med gjester fra fjern og nær. I 1918 var Lekshus gård eid av Peder A. Owren og konen Anna. Peder var sønn av Signes gamle skolelærer, Bernt A. Owren.

Hjemme hos foreldrene på Sandvold gikk dagene som de pleide å gjøre. Olaf A. Sandvold var tømrer, og hadde alltid arbeide, har min mormor fortalt. Kona



a) Skolebilde fra Vingrom skole 1910/11. FOTO: PRIVAT/KARI BORUD. b) Skolebildet med markering av Signe i forgrunnen, og hennes storebror, Ole to rekker bak.

Kristine Olsdatter, som var født i Åsmarka i Ringsaker, hadde mer enn nok med å ta seg av de fire småjentene i alderen fire til tolv år, hus og hjem, grønnsak- og frukthage, klesvask, spinning, strikking og andre sysler. I perioder bodde også hennes aldrende foreldre hos dem. De ble skyssert over isen eller fraktet med båt over Mjøsa fra Ringsaker-siden, og bodde på omgang hos barna sine. Kristines svigermor, Olea Holmsdatter bodde også hos dem på sine eldre dager.

FRYKTEN SPRER OM SEG

På Sandvold, og sikkert i alle andre hjem, var de livredde for at spanskesyken skulle ramme nettopp dem. Så barna på Sandvold måtte oppholde seg innendørs i flere uker, og de fikk heller ikke leke med nabobarna. Og i ovnen ble det fyrt godt disse småkalde høstdagene, så ingen skulle fryse og bli syke.

På denne tiden var Frydenlund skole, der Signes småsøsken gikk, stengt. I skolens fraværsprotokoll for 1918-19 står det: «Fra 8/10 til 7/11 var skulen stengt grundet spanskesjuken». (2)

I *Dagbladet* den 5. oktober 1918 ble det meddelt:

«Den spanske blir værre og værre. Lillehammer telefoncentral maa helt stenge. Hele personalet er nemlig sygemeldt. Sygen grasserer nu over alt. Det er næppe noget hjem som er gaat fri, og i de fleste huser ligger 4-5 syge. Endel dødsfald er indruffet.» (3)

Den 7. oktober 1918 hadde det vært et stort hestemarked på Otta i Gudbrandsdalen, og på Lekshus gård & pensjonat bodde kanskje noen av dem som reiste til og fra Otta. I følge distriktslegene i Gudbrandsdalen startet høstepidemien nettopp på hestemarkedet på Otta, og spredde seg derfra og ut i distriktene. Sammenkomster og møter ble advart mot eller forbudt, og hestemarkedet på Lillehammer ble utsatt til 22. november. (1)

DA TRAGEDIEN RAMMER

Kanskje sto Kristine Sandvold i bryggerhuset og svettet over klesvasken da meldingen kom? Eller kanskje sto hun ved elvebredden og skylte det nyvaskede tøyet i det iskalde vannet fra Bjørnstadelta, som rant ut i Mjøsa like nedenfor huset. Det var en liten gutt som kom løpende fra Lekshus med beskjed til mor-Sandvold om at Signe var blitt syk, og hun spurte etter mor si!

Kristine Sandvold ble blek av skrekk, og ropte til nabokona: «Du må se etter barna mine til Olaf kommer hjem. Signe har blitt syk, og Gud hjelpe oss!»

Det ble ikke sagt så mye på veien, for den lille budbringeren forsto alvoret, og ville ikke skremme fru Sandvold med sannheten om hvor syk Signe hadde blitt på så kort tid. Hun lå i sengen sin på Lekshus i sterke feberfantasier, og det var en dyster stemning da mor-Sandvold trådte inn i det mørke sykerommet.

«KAN IKKE MOR HOLDE OM MEG!»

I to døgn satt Kristine Sandvold ved eldstedatterens sykeseng, dag og natt. I et øyeblikk, da Signe gjenkjente moren sin, ba hun tynt: «Kan ikke mor hold om meg!» Og mor-Sandvold krabbet uredde opp i datterens sykeseng, og holdt om henne, mens livet til den unge jenta ebbet ut.

Signe Othilie Olafsdatter Sandvold døde den 17. oktober om kvelden, og ble begravet fra Vingrom kirke den 23. oktober 1918. Den offisielle dødsårsaken var «Betændelse i hjertet», som var en kjent komplikasjon av spanskesyken. Den mest vanlige dødsårsaken var lungebetennelse. (4)

Tre uker senere rammet tragedien på nytt, da Olaf og Kristine Sandvolds første barnebarn, to år gamle Petra, også døde av det som trolig var spanskesyken. Hun ble gravlagt fra Vingrom kirke den 16. november 1918.

GLEMTE ALDRI SIGNE

I årene etter storesøsterens død, følte min mormor og hennes søsken på savnet etter Signe, som de aldri skulle se igjen. Og selv da min mormor var mange og 90 år, var det et tema hun stadig kom tilbake til. Mange hjem ble jo enda hardere rammet av barnedødelighet, som var veldig vanlig på den tiden, og på Sandvold ble de forskånet fra det. Men tapet av vakre og snille Signe kom de nok aldri helt over.

KILDER

1. NOS VII 058: Sundhetstilstanden og medisinalforholdene 1918. SSB. Se s. 4, 73-78
2. Skoleprotokoll for 4. klasse Vingrom skole 1918/19
3. *Dagbladet* 5. oktober 1918, s. 5
4. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2001; 121: 3551-4
5. Opplysninger fra Clara Sandvold og Synnøve Moen
6. *Aftenposten* 7. mai 1918 s. 17



Fattigvesenet

Ble du syk eller trengte hjelp på 1700-, 1800- og tidlig 1900-tall var Fattigvesenet eneste utvei for en stor del av befolkningen.

IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Når noen kommer til Oslo byarkiv for å finne ut mer om slekta, foreslår historiker Johanne Bergkvist ofte at de bør ta en kikk i arkivene etter Fattigvesenet.

– Da er det mange som sier at det ikke er nødvendig, fordi deres slektninger ikke var fattige. Men tenk deg hvordan det var å komme alene til en by der du var helt uten sosialt nettverk, og hvor det ikke fantes pensjons- eller trygdeordninger. Da ble Fattigvesenet eneste utvei om du for eksempel ble syk eller trengte støtte til å forsørge barna dine, sier Bergkvist, og legger til at undersøkelser på 1800-tallet viser at opp mot 17 prosent av befolkningen i Kristiania kan ha fått støtte av Fattigvesenet.

Fattigvesenet ble etablert med Tukthusanordningen i 1741. Bakgrunnen for anordningen var at myndighetene ønsket å slå ned på tigging og løsgjengeri i samfunnet. Løsgjengeri betydde at en person ikke hadde fast jobb og bosted. Men det var vanskelig for myndighetene å straffe folk for dette når de ikke hadde et system som kunne fange dem opp. Dermed ble Fattigvesenet etablert.

Men tiggere og personer uten fast jobb og bosted fikk ikke støtte av Fattigvesenet. Etter de regionale tukthusanordningene fra 1700-tallet, regulerte Fattigloven av 1845 og 1863 hvem som skulle få hjelp til enhver tid. I all hovedsak skulle kun eldre, sengeliggende, vanføre og barn under 15 år få hjelp.

Kø utenfor et billig matutsalg i Oslo i 1913. FOTO: ANDERS BEER WILSE/OSLO MUSEUM



HJEMSTAVNSFORHØR

De som fikk støtte måtte gjennom det vi kaller et hjemstavnshør. Disse hørene er en svært god kilde for slektsforskere, og gir deg utfyllende informasjon om en persons liv. Fra fødsel til vedkommende kom til Fattigvesenets kontor. Å ha hjemstavn i en kommune, betydde at kommunen betalte regningen for deg om du fikk fattighjelp. For eksempel i form av støtte til et sykehusopphold. For å opparbeide deg hjemstavn et sted måtte du bo der i minst to år. Svensker, som utgjorde en stor del av befolkningen i flere norske byer på 1800- og 1900-tallet, måtte bo fast i fem år.

– På 1800-tallet og begynnelsen av 1900-tallet flyttet folk mye på seg. Da oppstod det usikkerhet rundt hvor en person hadde hjemstavnen sin og dermed hvem som skulle betale om vedkommende trengte hjelp. Her i byarkivet har vi materiale etter mange saker der to ulike kommuner, eller Norge og Sverige, hadde en drakamp om hvem som skulle ta regningen når en person fikk hjelp. I noen tilfeller havnet saken i byretten, sier Bergkvist.

Hjemstavnshørene ble primært gjort en gang. Om en person fikk hjelp flere ganger ble dette registrert i høret i etterkant.

SATTE BORT BARN TIL LAVSBYDENDE

Foreldre som hadde problemer med å forsørge barna sine kunne få hjelp om barna var under 15 år. Men å oppsøke Fattigvesenet kunne også bli skjebnesvangert for en familie.

– I mange tilfeller gikk Fattigvesenet for det de mente var den billigste løsningen; Å sette bort barna fra det de definerte som dårlige hjem. Noen ganger var det faktisk snakk om dårlige hjem å vokse opp i, men stort sett var det snakk om vanlige hjem der foreldrene hadde søkt om fattigstøtte, sier Bergkvist.

Når et barn ble satt bort, ble det plassert hos noen som hadde sagt seg villig til å ta imot barnet mot pengestøtte. Fram til 1900 ble barna i mange tilfeller auksjonert bort til de som var villig til å ta imot dem mot en lavest mulig pengesum.

Mange av barna som ble satt bort havnet på landet. På slutten av 1800-tallet ble barnearbeid i industrien stadig mer regulert, og sett på som skadelig. At barn jobbet i jordbruket ble sett på som det motsatte. Her ble barn ned i fem-seks års alderen satt i arbeid.

STOR BARNEDØDELIGHET

Barn ble også bortsatt i privat regi. Uten myndighetenes innblanding. Disse barna var lenge mye mer utsatt enn dem som ble satt bort av Fattigvesenet.

– Fra 1892 ble det vedtatt at det også skulle føres tilsyn med barna som ble satt bort privat. Dette tiltaket ble



Kø utenfor Christiania Dampkjøkken i 1907.

FOTO: ANDERS BEER WILSE/OSLO MUSEUM

innført for å få bukt med en stor dødelighet blant privat bortsatte barn. En hadde blant annet Englemakerskesaken, der flere pleiemødre ble dømt for å ha tatt livet av barna de hadde tatt til seg, sier Bergkvist.

Om et barn først ble satt bort kunne det være vanskelig å få det tilbake.

– Vi har noen brev i arkivene våre der foreldre motsetter seg at barna ble tatt. Blant annet fra en delvis ufør enkemann, som bad om at søknaden om fattigstøtte ble trukket slik at familien kunne holde sammen. «Stryk dem kort og godt ut av kassen thi jeg er den kar jeg kan have mine Gutter selv. Jeg vil heller Slite hva jeg kan for dem end barna Skal gaa og graate for denne reise bestandig, det har været deres barndomshjem og Skal ogsaa bli saa lenge de er ukonfirmerte» skrev han, forteller Bergkvist.

BLE SETT PÅ SOM LATE

Også voksne, både syke og gamle, ble satt bort. En del ble satt bort til det som nærmest kan kalles små fattighus, der eieren av huset hadde fattigomsorg som fulltidsgeskjeft. Men hvor omsorgsfull fattigomsorgen faktisk var, kunne variere. Fattige ble ofte sett på som late mennesker av både folk flest og av det offentlige.

– De som ble satt bort ble gjerne plassert i brakker og råtne hus, ofte med gamle fyllicker og barnefamilier om hverandre. Det er mulig at myndighetene tenkte at dette hadde en avskrekkende effekt, som gjorde at folk ville gjøre alt for å ikke trenge dette tilbudet. Et tilbud var dårligere enn alle andre alternativer, sier Bergkvist.



Husløse overnatter på Grønland politistasjon i Oslo en gang på 1930-tallet. FOTO: UKJENT/OSLO MUSEUM

Dette bildet fra 1906 er merket «Fattigfest paa Bygdø» og er tatt av Oscar Hvalbye, som arbeidet for bymisjonen i Oslo. FINNES I OSLO MUSEUMS SAMLING



Samtidig vet vi at det på 1800- og 1900-tallet ble ført kamper for å bedre vilkårene til landets vanskeligstilte. Noe som førte til at psykisk syke ble tatt ut fra arbeidsanstalt og plassert på egne hjem, at enslige mødre fikk tilbud om å ha barna i datidens form for barnehage og at ulike tiltak for å bedre folkehelsen ble iverksatt. Noe som gradvis banet vei for de velferdstjenestene vi har i dag.

HVILKET ARKIVMATERIALE FINNES ETTER DE FATTIGE?

Det varierer veldig fra kommune til kommune hvor mye av materiale knyttet til fattigomsorgen som er bevart, og hvordan det er organisert. Om du vil undersøke om en person finnes i Fattigvesenets arkiver, kan du ta direkte kontakt med arkivet som oppbevarer materialet etter kommunen som vedkommende bodde i. For å finne ut hva som finnes hvor kan Arkivportalen.no være en god side å bruke.

Under får du noen eksempler på hva som kan finnes av materiale etter Fattigvesenet.

MATERIALE I KOMMUNALE ARKIVER

ARKIVET ETTER FATTIGVESENET

I dette arkivet ligger det mye interessant informasjon. En interessant kilde er hjemstavnsprotokollene, hvor du ser historikken til de som fikk hjelp. Du kan også se på møtebøkene etter fattigstyre og fattigkommisjon, hvor det kan finnes informasjon om enkeltpersoner i referatene.

For informasjon om bortsatte ermanntallsprotokollene fra Kontoret for utsatte en god kilde. Der får du en oversikt over alle som ble satt bort i fattigvesenets regi. Protokollene er gjerne svært omfattende. Bare i

Kristiania ble det satt bort 1500 barn i 1914. Noe av dette materialet ligger digitalisert på Digitalarkivet.no og Slekt og Datas nettside.

ARKIVET ETTER VERGERÅDET

Vergerådet var en egen kommunal instans mellom 1900–1953, og hadde tvangshjemmel til å ta ut barn fra det de kalte dårlige hjem. Noen var faktiske dårlige hjem, mange ikke. De kunne også flytte «ulydige barn», altså barn de mente ikke klarte å tilpasse seg samfunnet. De kunne både bli satt bort og havne på skolehjem. Blant barna som opplevde det var det alt fra barn som i dag ville blitt regnet som utviklingshemmede til kriminelle barn.

ARKIVET ETTER HELSERÅDET

Helserådet førte tilsyn med pleiebarn fra 1892. I arkivet etter rådet vil du blant annet finne tilsynsrapporter fra pleiehjemmene.

ARKIVER I STATSARKIVENE

ARKIVENE ETTER TUKTHUSENE

Tukthusene var tvangsarbeidsanstalter hvor alt fra tiggere til ulydige barn til religiøse svermere til tyver havnet. Kort sagt alle som avvek fra samfunnets strenge norm. Disse arkivene har et enormt personmateriale som er interessant for slektsforskere.

ARKIVENE ETTER LENSMANNSKONTOR OG POLITI

Tigging var et svært omfattende problem på 1800- og tidlig 1900-tall, og i disse arkivene kan du se hvem som ble tatt for dette.

Tuberkulose

Ble du smittet av tuberkulose på 1800- og 1900-tallet risikerte du et liv bak sanatorieveggene eller i verste fall døden. På det meste tok sykdommen 6500 norske liv i året.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Tuberkulose er basillen som har fulgt menneske som en usynlig fiende gjennom 10 000 år. I Norge har sykdommen vært kjent siden middelalderen, men den var ikke utbredt og vanlig før på 1700- og 1800-tallet. Da kom den industrielle revolusjonen til Europa og folk flyttet til byene. Der bodde de tett oppå hverandre i dårlige hus. For en arbeider var lønnen dårlig, og kostholdet ble deretter. De ble et lett bytte for tuberkulosen, og fra 1870-årene økte forekomsten av sykdommen dramatisk i Norge, sier Ole Didrik Lærum. Han er professor emeritus i patologi og forfatter, og jobber for tiden med å bygge opp et tuberkulosemuseum på Voss.

FORFLYTTET MED SMITTEN

På denne tiden begynte også folk å forflytte seg mer og mer, blant annet i takt med utbyggingen av jernbanen. Smitten holdt seg derfor ikke lenger bare i byene, men

spredde seg utover landsbygda. Det som i starten var en sykdom som rammet de aller svakeste gruppene i samfunnet, ble nå en sykdom som rammet alle samfunns- lag.

– Sykdommen nådde en topp mellom 1900 og 1910. Da døde 6500 mennesker av den hvert år. I dette tiåret var det rundt to millioner innbyggere i Norge. Om vi omgjør dette tallet til prosent og sammenligner med dagens befolkningstall, ville det betydd 17 000–18 000 døde per år i våre dager, sier Lærum.

STOR SMITTEFARE

Spesielt utsatt var barn og unge, men du kunne få sykdommen i alle aldre. I 1930 var tuberkulose blitt så vanlig at de fleste nordmenn ble utsatt for smitte. Men bare noen av dem ble syke. Andelen som ble utsatt for smitte fortsatte å være høy, også utover 50-, 60- og



◻ HVILKE NAVN GIKK TUBERKULOSEN UNDER?

- ◉ Tub
- ◉ Tæring
- ◉ Svinsott
- ◉ Brystsvag
- ◉ Den hvite pesten
- ◉ TBC
- ◉ Phthisis

Pasienter i liggestoler på Luster sanatorium. Dette var en svært vanlig behandling av tuberkulose før.

FOTO: SEVERIN WORM-PETERSEN/
NORSK TEKNISK MUSEUM



70-tallet. Mange av dem som ble syke da hadde blitt smittet for mange år siden, og hadde hatt smitten «innkapslet» i kroppen i flere tiår før den brøt ut.

Før innførselen av antibiotika etter andre verdenskrig hadde en ingen effektive behandlingspreparater for tuberkulose. Sykdommen ble derfor behandlet med andre metoder, der frisk luft, godt kosthold og fysisk aktivitet for dem som orket det stod i sentrum. Denne behandlingen ble gjort på sanatorium over hele landet. De aller sykeste fikk lindrende behandling i livets siste fase på ulike pleiehjem. I mellomkrigstiden var det 120 sanatorium og pleiehjem i Norge.

AKSJONERTE MOT SPYTTING

Forebyggende tiltak ble også stadig mer utbredt, og en folkebevegelse mot tuberkulose skred gradvis frem. Så mange som 100 000 mennesker kan ha vært engasjert i dette arbeidet. Gjennom opplysningsarbeid, sosiale tiltak og ikke minst i kampen mot spyting. Mye av arbeidet ble ledet og utført av frivillige aktører som Norske Kvinners Sanitetsforening, Røde Kors, Nasjonalforeningen for folkehelsen og Tuberkuloses Hjelpeorganisasjon (nå Landsforeningen for hjerte- og lungesyke).

– Da tuberkulosen herjet tygget enhver mann med respekt for seg selv skrå, og denne spyttet de ut i hytt og

pine. Om den som spyttet var smittet av tuberkulose kunne det være millioner av basiller i dette spyttet. Plakater og flygeblader som opplyste om faren ved spyting ble derfor spredd rundt over hele landet. Til og med i kirken ble det hengt opp skilt som sa «Spyt ikke i kirken», sier Lærum.

KURING SOM BEHANDLING

Det første tuberkulosesanatoriet kom på Grefsen i Oslo i 1898. Senere ble det bygd flere og flere. Pasienter som ble lagt inn kunne enten betale for oppholdet selv eller bli tvangsinnlagt og få dekket regningen av staten. Men hvordan var livet på disse institusjonene, hvor folk ofte ble værende i flere år?

– Sanatoriene kunne ha alt fra noen få til flere hundre pasienter. De ble lagt på sovesaler, med menn og kvinner strengt adskilt. En del av pasientene hadde ingen symptomer, utover at de var litt slappe, magre, bleke og hadde noe nattesvette og feber. De deltok gjerne i forfallende arbeid eller gikk spaserturer på vandrestiene som ofte var anlagt ved sanatoriene. De var ikke så mye behandling å gi før antibiotika kom, men et virkemiddel man benyttet seg av var «kuring». Da ble pasientene lagt på åpne verandaer i tynne vattsoveposer og med varmeflaske på beina, i all slags vær. Ved siden av seg hadde de en spyttebakke, sier Lærum.



For pasienter som bodde kummerlig og under dårlige forhold kunne det være bra å komme til sanatoriene, der det var god hygiene og godt kosthold. Bildet viser en syk mor med syv barn i en av Oslos arbeiderboliger rundt 1910. FOTO: NORSK TEKNISK MUSEUM



Rengjøring på Luster sanatorium. FOTO: SEVERIN WORM-PETERSEN/
NORSK TEKNISK MUSEUM



Sykepleiere og pasient på Midtstuen sanatorium.
FOTO: ANDERS BEER WILSE/OSLO MUSEUM

– *Hvor effektiv var denne behandlingen sett med dagens øyne?*

– Det var positivt at pasientene kom til et sunt miljø der de ble passet på og fikk riktig kosthold og mosjon, fremfor å bo hjemme i trange og dårlige bomiljø. En ser også at forebyggende tiltak og isolering førte til at dødskurven falt dramatisk i flere tiår før antibiotika kom. Men luftingen tviler jeg på var særlig effektiv.

TRIST, MEN OGSÅ LYST OG MUNTERT

På sanatoriene døde rundt halvparten av pasientene. Sovesalene var ofte tettepakkede og døden kunne derfor komme svært tett på dem som lå der. Men ifølge Lærum var likevel ikke sanatorielivet så dystert som det høres ut som.

– Mange pasienter kunne fortelle om en lys og munter stemning, og at de fikk være med på ulike aktiviteter som revy og opplesningskvelder. Men bak hver pasient lå det likevel en avgrunn, som de så hele tiden. De som ble friske var gjerne innlagt i tre–fire år, og slapp først ut når de ikke hadde flere basiller i spyttet sitt. Det betydde at småbarnsforeldre ikke fikk se barna sine på flere år og ble skilt fra ektefellen sin. Innlagte barn kunne heller ikke få besøk fra foreldrene sine, bare ha de tittende inn i sanatoriet fra utsiden.

En ting det ikke skulle snakkes så mye om, men ble skrevet og snakket om likevel, var kjærligheten som oppstod på sanatoriene.

– Til Luster sanatorium i Sogn kom det for eksempel mange bergensere. De var gjerne i slutten av tenårene eller i tidlig 20-årene og langt borte fra sitt hjemlige miljø. Mange av disse pasientene fant hverandre. Noen pasienter ble også sammen med personale på sanatoriet, sier Lærum.

Om du var gift fra før ble et slikt forhold uglesett, og du kunne risikere å bli sendt hjem for usømmelig oppførsel. Det gjaldt også pasienter som misbrukket rusmidler.

STIGMATISERENDE Å HA VÆRT SYK

Pasientene som ble utskrevet, enten det var for usømmelig oppførsel eller fordi de var blitt friskmeldte, kunne få det svært vanskelig da de kom hjem igjen.

– Det gikk mange myter om tuberkulose, og mange

som hadde hatt sykdommen ble skydd av samfunnet med ord som «Du vet aldri ...», «Tuberkulose kan blusse opp igjen» og så videre. Mange ungdommer som hadde hatt sykdommen fikk ikke tatt utdanning og hadde problemer med å få seg jobb. Det het seg også at man skulle unngå å gifte seg med noen «fra en brystsvag familie». Det ble ikke sagt høyt, men ble hvisket om, sier Lærum.

I dag er ikke tuberkulose lenger en utbredt sykdom i Norge. Rundt 300–400 tilfeller dukker opp hvert år. De syke er enten personer som har blitt smittet i utlandet, eller eldre mennesker som har blitt smittet som unge, der sykdommen først har blusset opp først mange år senere.

KILDER TIL TUBERKULOSE

ARKIV ETTER SANATORIUM OG PLEIEHJEM

I disse arkivene kan det blant annet finnes informasjon om pasientens opphold og behandlingen vedkommende fikk, samt pasientjournaler. Disse arkivene kan blant annet ligge i statsarkivene og kommunale arkiver. Om du lurte på hvilke sanatorier og pleiehjem som fantes, ligger det ganske fyldige, dog ikke fullstendige, oversikter over dette på [Wikipedia.no](https://no.wikipedia.org/wiki/Arkiv etter sanatorium). Pasienter ble ofte sendt til det sanatoriet eller pleiehjemmet som hjemstedet soknet til.

ARKIVENE ETTER HELSERÅDENE

Helserådene var de som holdt oppsyn med helsetilstanden i en kommune eller distrikt, og iverksatte tiltak om det brøt ut sykdommer. I en del arkiver etter helserådene kan det finnes rapporter om tuberkulose i området de dekket, og ulike tiltak som ble iverksatt ovenfor de syke. Denne informasjonen vil ofte ligge i de kommunale arkivene.

LITTERATUR

Det er skrevet mange bøker om tuberkulosen i Norge, samt om sanatorium- og pleiehjemlivet. Dette er både fagbøker, personlige beretninger og skjønnlitteratur. Sammen kan disse gi et bilde av hvordan det var å få tuberkulose og kanskje bli innlagt til behandling for denne. Mange norske sanatorier finnes også fremdeles i dag, om du ønsker å dra for å se stedet slektningen din var innlagt. ■ ■

Tannhelse i Norge

Enorme kariesproblemer, tannløse munnar og et manglende tannhelsetilbud. I flere hundre år var dette tannhelsetilstanden i den norske befolkningen.

IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Tannhelseproblemer er ikke noe nytt. Gjennom utgravninger i det som var det gamle Romerriket har det blitt funnet flotte tannproteser fra helt tilbake til 500-tallet f.Kr. Så odontologi og erstatning av tenner har nok vært viktig for selvfølelse og selvhevd lenge. I Norge er de første kjente kildene som forteller om tannhelse og odontologi fra 1500-tallet. I disse finnes beretninger om farmasøytiske produkter med spesielle navn som «Drageblod», som skulle virke for alle plager. Inkludert tannproblemer. På denne tiden verserte det også teorier om at tennene råtnet fordi mark og ormer hadde bosatt seg i dem, sier tannlege Edvard Berger Messelt ved Institutt for oral biologi hos Universitetet i Oslo.

Tannlegebesøk anno 1953. FOTO: LEIF ØRNELUND/OSLO MUSEUM



Utviklingen av tannhelsetjenesten i Norge er en historie som strekker seg over flere hundre år. Frem til de to siste århundrene var det ikke særlig mye hjelp å få om du hadde tannverk eller andre tannproblemer. Ofte var det eneste alternativet trekking av den vonde tanna.

UTENLANDSK TANNLEGEVISITT

Et tannhelsetilbud kom først på slutten av 1700-tallet. Men det var sesongbetont i flere tiår og bare tilgjengelig for dem som kunne betale for seg.

– En gjeng med utenlandske «tannleger» søkte amtmannen om å komme på sommerpraksis her i Norge. Vi kan bruke gåsetegn fordi de ikke hadde noen lisensiering eller formell utdanning innen odontologi. Men på slutten av 1700-tallet kunne du få løyve av amtmannen til å drive medisinsk praksis uten utdanning om du viste spesiell dugelighet innen faget og ble anbefalt av en lege eller en embetsmann. Det var også grunnen til at mye av tannhelsestellet her til lands ble gjort av blant annet smeder, barberere og urmakere frem til 1800-tallet. Eventuelt andre som hadde tilgang til en tang, sier Messelt.

De utenlandske tannlegene, som aldri talte flere enn noen titalls personer, fortsatte å komme frem til starten av 1800-tallet. Da ble det stopp til 1830. Noen mener detskyldtes at Norge var i en økonomisk nedgangsperiode på grunn av Napoleonskrigene og at det derfor var få som kunne betale for tannbehandling.

FØRSTE TANNLEGEESAMEN I 1859

Selv om de utenlandske tannlegene begynte å komme tilbake da økonomien stabiliserte seg utover 1830-tallet, var de aldri nok personer til å kunne hamle opp med de enorme tannhelseproblemene som fantes i den norske befolkningen. Myndighetene innså derfor etter hvert at noe måtte gjøres.

– De nedsatte en kommisjon som skulle se på ulike løsninger. Den avgav rapporten sin i 1857, der det ble



Skoletannlegen på Hersleb skole i Oslo i 1922. FOTO: UKJENT/OSLO BYARKIV

anbefalt at alle som skulle drive som tannleger måtte ha en formell lisensiering og avlegge eksamen for å dokumentere sine kvalifikasjoner. Den første som gikk opp til eksamen var Conrad Schive fra Stavanger. Han hadde drevet tannlegepraksis i mange år, men så nok at det var lurt å ha de formelle kravene på plass. På sin første eksamen i 1859 strøk han, men bestod året etter, sier Messelt.

En lisensiering betydde derimot ikke at det ble opprettet noen formell skolering. Undervisningen måtte kandidatene ordne selv. Teorien fikk man ved å søke seg inn til en professor i medisin eller ved å dra til utlandet. Praksis fikk man ved å være lærling hos en tannlege.

Gradvis ble kravene strammet inn og undervisning i ordnede former kom på plass gjennom årene som fulgte. Den første formaliserte utdanningen ble opprettet i Oslo i 1893, og var ettårig. Fra 1909 ble den treåring. Dagens tannlegehøyskole åpnet i 1927, og ble en del av Universitetet i Oslo i 1957.

ENORMT KARIESPROBLEM OG MANGLENDE TANNPUSS

Den dårlige tannhelsen som preget landet frem midten av 1900-tallet skyldtes flere ting. Tannpuss var noe få

drev med på fast basis og et betydelig kariesproblem vokste frem utover 1800-tallet. Dette fordi sukker var blitt en del av kostholdet til nordmenn. På den tiden å man dessuten mye mer sukker enn det vi gjør i dag. Folk visste at sukker gav energi, og en stor del av befolkningen hadde hardt arbeid. Fokus på betydningen av et godt kosthold er noe som har kommet først i vår moderne tid.

– De første kostholdsrådene kom gjennom brosjyrer om barns kosthold ble utgitt av skolen tidlig på 1900-tallet. Senere var det enkelte entusiaster som fokuserte på betydningen av riktig kosthold uten at det fenget i stort omfang. Det var først gjennom TV og Ingrid Espelid Hovigs Fjernsynskjøkkenet at betydningen av helseopplysning slo an i bred målestokk i Norge, sier Messelt.

Han forteller at kariesen gjorde skade på flere måter.

– Tennene falt ut hos mange, og det ble vanskelig å tygge den harde maten de fleste spiste. Det ble sagt at folk fikk gebiss i konfirmasjonsgave, og det var nok ikke så langt fra sannheten i mange tilfeller. Det fantes også teorier om at de som hadde dårlig tannhelse var ekstra utsatt for tuberkulose, da bakterier hadde en god grobunn i en munnhule som ikke var rengjort, sier Messelt.

Disse problemene var felles i mange land, og norske



myndigheter så at det måtte settes inn tiltak. Den første utredningen om hvem som skulle få tannbehandling finansiert av staten kom på slutten av 1800-tallet.

– Hvem som skulle få støtte og hvordan man skulle finansiere det ble diskutert lenge, og en kom frem til at skolebarn skulle prioriteres. Det ble også diskutert om fattige skulle få støtte, men da myndighetene regnet seg frem til at det var 400 000 skolebarn som ville få et tilbud, og at 250 000 av dem ville trenge behandling, ble det raskt klart at de ikke hadde råd. Det ble nok likevel gjort en del unntak, der blant annet syke fikk støtte til tannbehandling av Fattigvesenet. Ofte var det da snakk om billigste alternativ; trekking, sier Messelt.

GRADVIS UTBYGGING AV TILBUDET

Det første skoletannlegekontoret åpnet i 1910 i Oslo, og parallelt med dette ble det også informert ut til elever og foreldre om hva som var god munnhygiene gjennom brosjyrer og annet informasjonsmateriale. Men det skulle ta mange år før tjenesten hadde strukket seg ut til hele landet.

– I 1930 var det rundt 300 kommuner av 700 som hadde en skoletannlege. Det var med andre ord langt fra et fullstendig nasjonalt tilbud. Rett før krigen hadde en del flere fått dette, men ikke alle. På 1950-tallet kom folketannrøkta. Noe som resulterte i en fylkestannlege i alle fylker og et utbygd tilbud som hjalp andre enn bare skolebarn. Rundt et tiår senere begynte en også å få bukt med kariesproblematikken i samfunnet. Først da var det blitt en balanse mellom antall tannleger i landet og de som trengte hjelp, sier Messelt.

Utover 1950- og 1960-tallet kom i tillegg flour, som også var en faktor som var med å bedre tannhelsen.

– Rett etter 1900 ble det i USA observert at innbyggere i områder med høy konsentrasjon av fluor i drikkevannet fikk færre hull i tennene. De neste femti år kom det en lang rekke artikler som konkluderte med at fluor var en «vidundermedisin» mot hull i tennene. I Norge ble det debattert om man skulle tilsette fluor i drikkevannet for å bedre tannhelsen i befolkningen utover 1950- og 1960 tallet. Resultatet ble at man ikke skulle fluoridere drikkevannet, men at man heller skulle oppfordre til generell bruk av fluortannkrem. Samt innføre fluorpensling av skolebarn, sier Messelt.

KILDER

ARKIVMATERIALE KNYTTET TIL PASIENTER PASIENTJURNALER

Det er bevart pasientjournaler etter mange tannklinikker. Informasjon kan også finnes i arkivmateriale etter folketannrøktneidene. Søk på Arkivportalen.no for å få en oversikt over hva som finnes hvor.

ARKIVMATERIALE KNYTTET TIL TANNLEGER STUDENT- OG EKSAMENS PROTOKOLLER

Om en av dine slektninger utdannet seg til tannlege kan det finnes oppbevart arkivmateriale etter vedkommende sin studietid, for eksempel studentprotokoller og eksamensprotokoller. Dette kan ligge hos utdanningsinstitusjonen vedkommende gikk på, om det ikke er avlevert til Riksarkivet eller et statsarkiv.

Det finnes også en rekke minnebøker fra ulike universitet, laget i forbindelse med studentjubileer. Disse heter ofte ting som «Studentene fra ...» og så videre, og det ligger flere på Nasjonalbibliotekets nettsider. Der finnes det også noen oversiktsbøker som heter *Norges tannleger*.

ARKIVENE ETTER AMTMANNEN

Før det kom på plass et organisert utdanningstilbud for tannleger, kunne du praktisere som dette om du hadde særlige ferdigheter i faget og fikk bevilgning fra amtmannen. Disse søknadene vil ligge i arkivet etter amtmannen i distriktet vedkommende praktiserte. Disse arkivene ligger oppbevart i statsarkivene.

Tannpuss var lenge noe man ikke drev særlig mye med her til lands. FOTO: LEIF ØRNELUND/OSLO MUSEUM



Släktforska i Sverige

223

Tjell Södra

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Personer för- och tillnamn samt födelseort, födelses- år, månad, dag, om annan än den i kol. 2 angifna.	Yrke (företag, skärgårdstjänst, hvar, (hvarsmånat), L. 71a (föreläsnings, skolelärare, dom, läst, bländat, dödsbarn).	Födelse- år, dag och månad.	Födelse- ort (födelseort i län eller i stad).	Gift år, dag och månad.	Äktling, år, dag och månad.	Äktling, år, dag och månad.	Äktling, år, dag och månad.	Äktling, år, dag och månad.	Äktling, år, dag och månad.
<i>Kvarnkullen</i>									
<i>Ag. Enck Johannessson</i>	<i>Henmaragård</i>	<i>69</i>	<i>3</i>	<i>Edleskog</i>	<i>98</i>				
<i>h. Johan Johansen</i>		<i>72</i>	<i>12</i>	<i>Norge</i>					
<i>h. Alda Konstance</i>		<i>98</i>	<i>11</i>	<i>Norge</i>					
<i>d. Hedvig Karolina</i>		<i>98</i>	<i>11</i>	<i>Norge</i>					
<i>s. Georg Henry</i>		<i>03</i>	<i>1</i>	<i>Steneby</i>					
<i>s. Konrad Kristian</i>		<i>04</i>	<i>22</i>	<i>Norge</i>					
<i>s. Alf Holger</i>		<i>07</i>	<i>12</i>	<i>Norge</i>					
<i>d. Annette Victoria</i>		<i>09</i>	<i>24</i>	<i>Norge</i>					
<i>d. Margit Teresia</i>		<i>11</i>	<i>3</i>	<i>Norge</i>					
<i>Ag. Amanda Johannessdotter</i>	<i>Arbete</i>	<i>80</i>	<i>27</i>	<i>Edleskog</i>					
<i>d. Hedvig Johannessdotter</i>		<i>83</i>	<i>22</i>	<i>Steneby</i>					

Källorna och registren finns hos ArkivDigital

Aldrig förr har det varit enklare att släktforska i Sverige!

ArkivDigital digitaliserar sedan ett tiotal år svenska kyrkböcker och annat källmaterial och gör dem tillgängliga på internet.

Med ett abonnemang får du inte bara tillgång till ArkivDigitals ständigt växande databas med över 70 miljoner bilder av kyrkböcker, bouppteckningar och andra viktiga källor. Du kan också söka dina släktingar i Sveriges största personregister: *Befolkningen i Sverige*

1860–1920, som omfattar alla personer som nämns under dessa år i de så kallade husförhörlängderna (se bilden), ett slags kontinuerligt förda folkräkningar (folketellingar). ArkivDigital erbjuder också andra register, exempelvis *Sveriges befolkning 1950* och *Sveriges befolkning 1960* med persondata om alla svenskar som levde då.

Med ett Allt-i-ett-abbonemang för 1795 SEK/år får du tillgång till allt källmaterial och alla register som ArkivDigital erbjuder.

www.arkivdigital.se



ArkivDigital
Din nyckel till historisk kunskap

ArkivDigital är Sveriges ledande leverantör av historiskt källmaterial via internet. Våra kunder är historiker, släkt- och hembygdsforskare och andra som vill studera källorna i original. Bolaget grundades 2005 och har i dag ca 35 anställda och 370 aktieägare.

Sjømannssykdommer

Norge har gjennom flere århundrer vært en sjøfartsnasjon. Norske sjøfolk stod i fare for å pådra seg sykdommer som ofte var sjeldne for resten av befolkningen.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

I denne artikkelen skal vi ta for oss tre sykdomstyper som rammet sjøfolkene spesielt, beriberi, tropesykdommer og kjønnssykdommer. Vi begynner med beriberi.

– Dette var en spesiell sykdom som dukket opp blant norske sjøfolk i 1890-årene. Sykdommen var ikke vanlig blant sjømenn fra andre nasjonaliteter eller i Norge ellers. Det eneste andre stedet der den var utbredt var i Asia. Da beriberi kom var det ingen som skjønnte hva sykdommen var, og den vakte stor bekymring, sier Elisabeth S. Koren, historiker ved Norsk Maritimt Museum. Hun har tidligere skrevet doktorgrad* om norske sjøfolks helse på 1800- og 1900-tallet.

MANGLET VITAMIN B1

For å forstå sykdommen ble det satt ned en komité som skulle undersøke den nærmere. De fant aldri noe svar. Men fra 1910-tallet, og årene som fulgte, forstod man gradvis at beriberi skyldtes vitaminmangel, og da mangel på vitamin B1. I Asia oppstod sykdommen fordi de hadde begynt å polere risen, og dermed mistet vitaminer i den prosessen. Hos norske sjøfolk rammet den på grunn av mye hermetikk i kostholdet.

– På 1890-tallet hadde man fått en forståelse av hva bakterier var, og kokte derfor hermetikken i 120 grader i to timer for å drepe alle bakterier. Kunnskapen om vitaminer hadde man på den andre siden ikke ennå, så dermed visste man heller ikke at alle vitaminer ble kokt bort i denne prosessen, sier Koren.

Grunnen til at norske sjøfolk fikk sykdommen oftere enn sjøfolk fra andre land, forklarer hun slik:

– Norske sjøfolk hadde kanskje et dårligere kosthold i utgangspunktet enn sjøfolk fra andre land. Med tanke på at kårene i Norge var ganske dårlige, kan det hende en del av dem spiste mye hermetikk også i friperioder i land – fremfor å spise fersk frukt, grønnsaker og kjøtt.

*Beskytte, forme, styrke. Helsefremmende arbeid overfor norske sjøfolk i utenriksfart med hovedvekt på perioden 1890–1940. UiB 6. juni 2008

SLAPPHET, SOVENDE BEN OG HJERTESVIKT

For dem som fikk beriberi ventet en fæl skjebne.

– Først ble du slapp, kraftløs og fikk en kronisk følelse av at bena sov. Til slutt ble hjertet angrepet. Prosessen kunne ta noen uker. Om bord hadde båtene en form for medisin, men jeg ville nok ikke brukt denne om jeg hadde blitt syk i dag, sier Koren.

Sjøfartskontoret registrerte 47 dødsfall av beriberi mellom 1905 og 1910. I samme periode ble det registrert 224 tilfeller av sykdommen uten dødelig utfall. Dette ble regnet som minimumstall, siden det var mange tilfeller som enten ikke ble diagnostisert som beriberi eller ikke ble rapportert inn. På den andre siden ville nok noen av dem som ble rammet fått en annen diagnose med dagens diagnosesystem, som med mange andre sykdommer.

TROPESYKDOMMER

Den andre typiske sjømannssykdommen var ulike tropesykdommer. Spesielt rammet malaria og gul feber mange.

– I 1890-årene døde 200 norske sjøfolk av gul feber i Brasil. Disse befant seg i havnebyen Santos i en periode da byen var hardt rammet av gul feber. Sykdommen fikk samfunnet til å nærmest stoppe opp. Blant annet var det få arbeidere på havnene som kunne hjelpe til med lossing og lasting, så mange skip ble liggende ved havnen og vente. Slik ble sjøfolkene etter hvert smittet. På den tiden ante ikke folk hvordan de skulle beskytte seg mot sykdommen, og trodde den skyldtes dårlig luft. Ikke at den ble spredt via mygg, sier Koren.

Den tredje sykdomstypen som rammet mange sjøfolk var kjønnssykdommer. Blant annet syfilis. Dette kunne være en svært alvorlig sykdom for den som ble rammet, og i verste fall kunne den ta livet av deg. Langsomt.

– Uten behandling utvikler syfilis seg i tre stadier. Det første stadiet fører til blemmer på kjønnsorganet, og du er smittsom for andre. I den andre fasen får du utslett over hele kroppen. I den tredje fasen blir de indre



Sjøfolk var ofte utsatt for sykdommer som i mindre grad rammet resten av den norske befolkningen.

FOTO: ANTON ØHRE/DOMKIRKEODDEN

organene rammet, og du kan dø av blant annet hjertesvikt. Du kan også dø av den mest beryktede formen hjernesyfilis, som angriper hjernen og skal gjøre deg sinnssyk. Hele denne sykdomsprosessen kan ta flere tiår. Om du som kvinne ble smittet var det i mange tilfeller vanskelig å føde friske barn senere, sier Koren.

SMURTE INN KROPPEN MED KVIKKSØLV

Årsaken til at kjønnssykdommene var så utbredt blant sjøfolk kan blant annet forklares med at rundt halvparten av alle norske sjøfolk var ugifte menn under 25 år. Disse havnet gjerne på diverse kneiper rundt omkring i verden i friperioder.

– Stort sett har det alltid vært bevissthet rundt hvordan kjønnssykdommer smitter. Men tabuer og moralforestillinger gjorde kunnskap og kondomer utilgjengelig og ulovlig. Motivasjonen til å bruke sistnevnte var heller ikke alltid like stor. Men man hadde et middel som het kjemisk profylakse. Det var en vask og salve som menn kunne smøre kjønnsorganet med etter samleie. Middelet hadde trolig noe effekt hvis det ble brukt med en gang. Fra 1927 ble den delt ut gratis til alle sjøfolk, da man skjønnte at kjønnssykdommer ikke var et problem som ville forsvinne, sier Koren.

Om du først ble smittet av syfilis ble sykdommen tidligere behandlet ved å smøre hele kroppen inn med kvikksølv. Dette førte til at du måtte spytte veldig mye, og man trodde du da ville spytte ut hele sykdommen. Du risikerte dog å miste tennene og få andre reaksjoner i prosessen.

– I 1910 kom salvarsan, som var en medisin basert på arsen. Det samme grunnstoffet som arsenikk er laget av. Denne hadde mange færre bivirkninger enn kvikksølvkuren, og var mye mer effektivt. For første gang ga medisinen en positiv effekt på helsa. Etter andre verdens-

krig kom penicillin, som effektivt behandlet syfilis, sier Koren.

Som med de andre typiske sjømannssykdommene er det vanskelig å si hvor mange som døde av syfilis. Ofte var heller ikke syfilis oppgitt som dødsårsak. Isteden kunne diagnosen gjemme seg bak for eksempel hjertesvikt.

FIKK BEHANDLING AV STYRMENN OG LOKALT HELSEVESEN

Ute til sjøs var det styrmannen som hadde ansvaret for helsen til mannskapet. Han hadde førstehjelpsutstyr og en legebok som hjelpemiddel. Helsestell var også en del av styrmannsutdannelsen.

– Norske sjøfolk ble lagt inn på lokale sykehus om de ble syke i utlandet, og var prisgitt legene der. Kvaliteten på behandlingen kunne variere veldig. Ofte var den norske konsulen eller sjømannskirken på stedet også involvert om nordmenn ble syke utenlands. I noen havner hadde også Røde Kors egne legekontor for sjøfolk, sier Koren.

Hun legger til at det i 1924 ble inngått en sjøfartsavtale mellom mange nasjoner, der medlemslandene ble forpliktet til å gi sjøfolk fra de andre medlemslandene medisinsk behandling.

NOEN KILDER TIL SJØFOLKS HELSE

ARKIVET ETTER SJØMANNSKONTORENE

Fra 1900-tallet måtte alle sjøfolk bestå en helseundersøkelse før de fikk reise ut. Disse ble foretatt på sjømannskontorene. Om det finnes noe arkivmateriale etter disse undersøkelsene, vil du stort sett finne arkivene etter sjømannskontorene i Riksarkivet og statsarkivene.

KONSULAT- OG AMBASSADEARKIV

Om en sjømann ble syk eller døde kan du finne informasjon om dette dødsfallet i arkivene etter de norske konsulatene og ambassadene. Mange av disse er avlevert til Riksarkivet.

HANDELSDEPARTEMENTET, SKIPSFARTSAVDELINGEN

Dette arkivet ligger i Riksarkivet og kan inneholde informasjon om sjømenn som ble syke eller døde i utlandet, blant annet knyttet til arvesaker. ■■

LES MER

I *Slekt og Data* 1-2017 kan du lese en artikkel om hvordan ett av våre medlemmer via en gammel pasientjournal fant ut at oldefaren døde av syfilis han ble smittet med som ung sjømann. Og ikke av bronkitt, slik familiehistorien sa.

Sykdomsdiagnoser og dødsårsaker i gamle

Vi ønsker som slektsforskere å vite mest mulig om våre aner. Opplysninger om sykdom og død kan gi grunnlag for mange refleksjoner om våre forgjengeres livsvilkår. Hyppige spørsmål i slektspalter gjelder ofte tyding av det skrevne ord, og så ønsker spørsmålsstilleren å vite hva diagnosen betyr. Dette er ikke alltid enkelt å svare på, av flere årsaker.

■ CARL BIRGER VAN DER HAGEN

Dødsårsak kom inn som obligatorisk anførsel i kirkebokskjema fra 1820, men bare hvis en person var død av smittsom sykdom eller ved en ulykkehendelse. Allerede her møter vi problemer; hva mente man med en smittsom sykdom i 1820-årene og fremover i tiden? Fra gammelt av eksisterte to forståelser av hvordan epidemiske sykdommer spredte seg: ved *miasme* eller ved

smitte, men disse begrepene var ikke klart adskilt. Miasme var noe uklart som kunne formidles gjennom luft og vann og mellom mennesker, mens smitte var noe som kunne spres gjennom «sykdomsfrø». Det er betegnende at våre største medisinske autoriteter ved koleraepidemien i 1832–33 mente den skyldtes miasmer og ikke smitte, mens dødsårsaken ved kolera i tidens kirkebøker ble rubrikkført som smittsom sykdom. Du kan lese mer om kolera i to andre artikler i bladet.

Dødsårsaker og Dødsfalte 1852				Dødsfalte 1852	
No.	Dødsårsak	Dødsfalte	No.	Dødsårsak	Dødsfalte
47	August 17-23	Anna Johanna Andersdotter	47	August 17-23	Anna Johanna Andersdotter
48	August 28-29	Anna Johanna Andersdotter	48	August 28-29	Anna Johanna Andersdotter
49	August 29-30	Anna Johanna Andersdotter	49	August 29-30	Anna Johanna Andersdotter
50	September 16-21	Anna Johanna Andersdotter	50	September 16-21	Anna Johanna Andersdotter
51	Oktober 1-8	Anna Johanna Andersdotter	51	Oktober 1-8	Anna Johanna Andersdotter
52	Oktober 21-22	Anna Johanna Andersdotter	52	Oktober 21-22	Anna Johanna Andersdotter
53	Oktober 22-23	Anna Johanna Andersdotter	53	Oktober 22-23	Anna Johanna Andersdotter
54	Oktober 22-23	Anna Johanna Andersdotter	54	Oktober 22-23	Anna Johanna Andersdotter
55	Oktober 29-31	Anna Johanna Andersdotter	55	Oktober 29-31	Anna Johanna Andersdotter
56	Oktober 26-27	Anna Johanna Andersdotter	56	Oktober 26-27	Anna Johanna Andersdotter
57	November 1-3	Anna Johanna Andersdotter	57	November 1-3	Anna Johanna Andersdotter
58	November 3-5	Anna Johanna Andersdotter	58	November 3-5	Anna Johanna Andersdotter
59	November 4-9	Anna Johanna Andersdotter	59	November 4-9	Anna Johanna Andersdotter
60	November 6-18	Anna Johanna Andersdotter	60	November 6-18	Anna Johanna Andersdotter

STORE ULIKHETER MELLOM PRESTER

Vi må være klar over at leger i svært liten grad var til stede ved dødsfall, i hvert fall i første del av 1800-tallet. Tobindsverket *Det offentlige helsevesen i Norge 1603* av Ole Georg Moseng og Aina Schiøtz gir mange opplysninger som slektsforskere kan ha nytte av. Ifølge Christian 5. norske lov av 1687 ble det påbudt å melde dødsfall til den stedlige myndighetsperson, verdslig eller geistlig, når den avdøde hadde arvinger som var umyndige, fraværende eller utlendinger. Mange dødsmeldinger finnes på Digitalarkivet.no, men opplysninger om dødsårsak er sjeldne.

Det er store ulikheter i tiden fra 1820 til 1877. Noen prester førte

kilder



inn dødsårsak for alle begravde under rubrikken smittsom sykdom eller «ulykkelig Hændelse». Dette kan du for eksempel se på bildet i denne artikkelen, som er hentet fra Bragernes ministerialbok 1832. Her er «diagnosene» fra nr. 47–60: *Tæring* (kanskje tuberkulose), *ubkiendt Sygdom*, *Nærvefeber* (tyfoidfeber), *Alders Svaghed*, *Tæring*, *Cholera*, *Slagtilfælde*, *Børnekopper*, *Cholera*, *Tæring*, *Cholera*, *Vattersot* (ødem = «vann i kroppen»), *Cholera*, *Strubehoste* (krupp, formodentlig difteri).

Andre prester holdt seg til det de selv oppfattet som smittsom sykdom, i en tid med store fremskritt i medisinen når det gjaldt årsak til sykdommer.

I 1877 kom nye forskrifter om føring av kirkebok. Det ble påbudt å føre inn dødsårsak, og i stigende grad brukte presten legeopplysninger om dødsårsak. Dødsårsak som søkeord i Digitalarkivet er skjermet etter 1900.

Oversikter over hva folk døde av på 1800-tallet kan vi finne i medisinalberetningene som finnes på nett for hvert tiår fra 1860. Disse finner du på Statistisk sentralbyrå (SSB) sine nettsider.

HVOR FINNER MAN LETTEST HJELP?

Når det gjelder diagnosen, anbefaler jeg i første hånd Google, dernest tilgjengelige ordbøker. Karl Evangs *Norsk medisinsk ordbok* gir ofte svar, eller prøv **Lokal historiewiki.no**. Lurer du på hva det står skrevet? Meld deg på et av våre kurs i gotisk skrift, spør erfaren slektsforsker eller forsøk Arkivverkets app for gotisk håndskrift. De fleste dødsårsaksdiagnoser fra slutten av 1800-tallet er skrevet med latinsk håndskrift, men hvis legen skrev utydelig, kan prestens eller klokkerens tyding av diagnosen bli uforståelig.

OPPSLAGSBØKER OG OPPSLAGSLISTER PÅ NETT

- ➔ Det norske akademis ordbok: naob.no/ordbok
- ➔ Dödsorsaker och sjukdomsnamn – förr och nu: ddss.nu/means/causeOfDeath?stat=1
- ➔ *Norsk medisinsk ordbok* av Karl Evang. Denne ligger digitalisert på Nasjonalbibliotekets nettsider. ■■

◻ HVILKE REGLER GJELDER FOR INNSYN I PASIENTJOURNALER OG ANDRE HELSEDOKUMENTER?

Pasientjournaler og andre helsedokumenter kan være en nyttig kilde for slektsforskere. Men hvilke innsynsregler gjelder for dette materialet?

Vi sendte Helsedirektoratet to spørsmål vi bad dem svare på:

- 1 Hvilke regler gjelder for innsyn i pasientjournaler og annen helsedokumentasjon?
- 2 Hvor mange år er slikt materiale klausulert før det blir offentlig tilgjengelig?

Svaret deres finner du i en egen artikkel på nettsiden vår slektogdata.no.

Åpner unikt helsearkiv

Minst 15 millioner fysiske pasientjournaler skal digitaliseres når Norsk Helsearkiv åpner dørene på Tynset neste år. Arkivet er det første i sitt slag i verden.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Norsk Helsearkiv ligger under Arkivverket, som en nyopprettet avdeling som skal etableres på Tynset. Pasientjournalene de nå skal samle inn fra landets sykehus gjelder personer som har vært døde i minst ti år. Helseforetakene over hele landet har en plikt til å skille ut morsjournaler (avdøde personer), og avlevere dem til Norsk helsearkiv på Tynset. De eldste journalene stammer fra 1800-tallet, mens hovedvekten er av nyere dato. Digitaliseringen er estimert til å gå over 25 år.

– Journaler som gjelder personer som er døde etter 1950 skal destrueres når de er ferdig digitalisert, mens journaler som er eldre enn dette blir sendt til Arkivverkets depot i Mo i Rana etter digitalisering. Dette fordi det fysiske materialet har historisk verdi i seg selv, sier Bjørn Børresen, direktør for Norsk Helsearkiv.

VIL IKKE BLI FRITT TILGJENGELIG PÅ NETTET

Helsearkivet flytter inn i nybygde lokaler neste år, og Børresen anslår at de kan begynne det første digitaliseringsarbeidet mot sommeren. Arkivverket og Nasjonalbiblioteket har et nært samarbeid om digitalisering, og teknologien som blir brukt i Nasjonalbibliotekets produksjonsanlegg i Mo i Rana skal også tas i bruk på Tynset. I tillegg til selve digitaliseringen, skal materialet gjøres søkbart. Men i motsetning til mesteparten av materialet som Nasjonalbiblioteket og Arkivverket digitaliserer, vil ikke pasientjournalene bli fritt tilgjengelig på det åpne nettet.

– Dette er personsensitive data, selv om personene materialet omhandler er døde. Så det er strenge regler for hvem som kan få innsyn.

PÅRØRENDE OG FORSKERE

De to gruppene som fortrinnsvis kan søke om tilgang er forskere og nærmeste pårørende. Om du tilhører sistnevnte gruppe vil søknadsprosessen være slik:

– Vi ønsker å ha en fulldigital søknadsprosess der du logger inn med MinID eller tilsvarende, sender søknaden



ILLUSTRASJON: HENT AS OG LUSEPARKEN ANNOTER

digitalt til saksbehandling og får digital tilgang til materialet om du får innvilget innsyn, sier Børresen.

Han legger til at det vil komme en egen seksjon for brukerkontakt, som vil kunne veilede de som er i tvil om de regnes som pårørende og om det dermed er en sannsynlighet for at de får innsyn.

Noen vil kanskje være redde for at den storstilte digitaliseringen Norsk Helsearkiv nå skal gå i gang med, vil gå utover andre digitaliseringsprosjekter i Arkivverket. Det vil ikke være tilfelle, ifølge Børresen. Blant annet blir Norsk Helsearkiv finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet, ikke Kulturdepartementet som resten av Arkivverket. I tillegg er Helsearkivregisteret et helseregister, ikke bare et arkiv.

– Jeg ser dette som et verdifullt tillegg til arkivsektoren, ikke en konkurrent. Her etableres det en stor virksomhet som bygger kompetanse og systemer som også de andre delene av Arkivverket kan nyte godt av. For eksempel jobber vi nå med å etablere digitalt langtidslager, noe det er stor interesse for i sektoren.

ÅPNER FOR FORSKNING

En av årsakene til at Helsearkivet blir opprettet er for å gjøre det enklere å forske på et viktig arkivmateriale som i dag er vanskelig tilgjengelig. Både fordi det ikke er digitalisert og fordi det ikke er samlet på ett sted.

– Enkelte helseinstitusjoner har allerede digitalisert arkivmaterialet sitt, blant annet den psykiatriske institusjonen Brøset i Trondheim. Der er det flere forskningsprosjekter på materialet, innen historie, samfunnsvitenskap og medisin. Det blir sagt at det aldri ville skjedd om ikke materialet er så tilgjengelig som det er. Det viser viktigheten av å samle materialet, og gjøre det digitalt tilgjengelig, sier Børresen.

Bli med på våre aktiviteter i høst

Gjennom medlemskapet ditt i Slekt og Data kan du få hjelp med slektsforskningen din, delta på spennende kurs og høre interessante foredrag. I høst tilbyr vi mange spennende aktiviteter du som medlem kan benytte deg av.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

Slekt og Datas distrikts- og lokallag arrangerer over 1000 aktiviteter årlig. Disse foregår over hele landet og er åpne for alle medlemmer. Ønsker du å se når og hvor noe skjer? Da kan du ta en kikk på kalenderen på nettsidene våre slektogdata.no.

MEDLEMSMØTER

På medlemsmøtene kan du møte andre med samme interesse som deg, enten du er nybegynner eller mer erfaren. Mange av møtene har et bestemt tema for kvelden og ofte et foredrag om dette.

SLEKTSHJELP

Vi tilbyr slektsforskerhjelp på en rekke arkiver og biblioteker over



hele landet. Blant annet har vi et samarbeid med Arkivverket, og tilbyr slektshjelp på Riksarkivet og statsarkivene.

KURS

Vil du starte med slektsforskning? Eller kanskje du ønsker å bli bedre til å lese gotisk skrift? Dette er bare to av kursene som arrangeres av våre lag. Noen kurs har rabattert pris for medlemmer.

SLEKTSFORSKERGRUPPER

Mange lag har møteplasser for dem som ønsker å slektsforske sammen med andre. Her kan du få gode tips og råd på veien av andre slektsforskere. Kanskje du også får knekt en slektsnøtt eller to?

GRUPPER FOR BRUKERE AV ULIKE SLEKTSPROGRAM

Over hele landet har vi grupper for personer som bruker de ulike slektsprogrammene. Blant annet Brothers Keeper, Legacy, Reunion og MyHeritage. Her hjelper man hverandre og blir oppdatert på nyheter og endringer i programmene. ■ ■

☐ KAN JEG BARE DELTA PÅ AKTIVITETER DER JEG BOR?

Som medlem kan du delta på aktiviteter over hele landet, uavhengig av hvilket distriktslag du tilhører.

**Trykk av
slektsbøker
i stivbind.**

**Meget gode
priser.**

Trykk i Baltikum
styrt fra Oslo – fritt levert
hele Norge



Forskningssjef

Jan Nossen sier:

*Moro å få slekthistorien
trykket hos Interface Media.*

Veldig flott resultat.

*Flere i slekten ville ha
mange eksemplarer!*

[https://www.facebook.com/
slektoghistorieboker/](https://www.facebook.com/slektoghistorieboker/)

Interface Media

Stålfjæra 16, 0975 Oslo
interfacemedia.no

Om å skrive et liv

Hvordan skal du skrive historien om et menneske eller en slekt? Hva skal du ta med? Hvilke kilder skal du bruke? Hvordan skrive om noen som har levd for flere hundre år siden? Hvordan kan du bildelegge historien på en best mulig måte? Og ikke minst, hva gjør du når det oppstår etiske dilemmaer? Vi har spurt fire biografer om deres beste tips.

■ IDA BERGITTE ANDERSEN HUNDVEBAKKE

– Se på opplysninger som ledetråder

Arnhild Skre. Journalist og forfatter. Har skrevet biografien om Hulda Garborg, Theodor Kittelsen og Ragnhild Jølsen. Aktuell med en biografi om Elisabeth Andreassen.

Før du kan begynne å skrive ned historien om en person eller familie må du gjøre research. For mange vil denne prosessen være mer tidkrevende enn selve skrivingen.

– Undersøk absolutt alle tenkelige kilder der det kan finnes opplysninger. Reis også gjerne til stedene der den du skriver om bodde, for å få et bilde av hvordan livet deres var og hvordan de tenkte. Da jeg skrev biografien om Theodor Kittelsen fikk jeg mye å tenke på da jeg besøkte huset han og kona Inga hadde eid på Hvitsten. Han beskrev det som et lite hus, men det er stort, selv etter dagens standard, forteller Arnhild Skre.

KORTE FAKTA KAN FORTELLE MYE

To kilder som danner grunnlaget for mange slekts-historier er kirkebøkene og folketellingene. Men hvordan kan man skrive en hel historie basert på det som står i disse, altså stort sett tall, navn og noen få fakta?

– Da må du se opplysningene der som ledetråder. Om du ser på konfirmasjonslistene kan du for eksempel se hvilken rekkefølge den du skriver om stod på kirkegulvet. De fikk også «karakterer» skrevet inn i kirkeboken. De tørre dataene kan også fortelle mye om en person, og om familiens status i samfunnet. Hvem er en persons fadder? Det kan si mye om foreldrenes miljø. Jeg leser også mye ut av hvilken adresse noen bodde på, og hvilken type bolig de hadde. Boligadresser er ikke alltid enkle å finne, men leter man etter mennesker som levde etter telefonen kom til landet, er telefonkatalogene selvsagt gull verdt som kilder. For byene fantes ofte adressebøker som ble oppdatert hvert år. Og så finnes jo adressene på brevkonvolutter, svært ofte i selve brevene også, sier Skre.

ER ANTAGELSER GREIT?

Så er spørsmålet, hvor mange antagelser kan man egentlig tillate seg å ta med når man skriver om en person?

– Når jeg skriver er min jobb å gi folk lyst til å lese teksten. Men du må hele tiden holde en balanse mellom fakta og fantasi. Selv om det er lett å falle for fristelsen, kan jeg ikke late som at jeg klarer å se inn i hodet til folk. For eksempel skrive «hun tenkte at ...» når jeg ikke vet at hun tenkte det. Det kan du til nød gjøre om du har brev, dagbøker, avhør i rettsprotokoller eller andre lignende kilder tilgjengelig. Men du kan selvsagt skrive hvordan du tror noe har føltes eller ble opplevd, så lenge det fremstår som en antagelse, sier Skre.

HVORDAN BYGGE OPP EN GOD HISTORIE?

Når du har fått faktaene på bordet er det på tide å bygge opp historien din. Det er mange måter å gjøre dette på. Et klassisk grep er å skrive historien kronologisk, der du følger livet til personen fra start til slutt. Velger du den stilen kan det være smart å lage en tidslinje over alle årene i personens liv og plote inn hva som skjedde de ulike årstallene på forhånd. Det gjør det enklere å skrive senere og du unngår en del feilslutninger.

– Jeg liker å begynne mine historier med en spennende hendelse eller et vendepunkt, som kan si noe om personen jeg skriver om. Biografien om forfatteren Ragnhild Jølsen, som var en grenseutprøvende person, begynte med at hun som tolvåring sprang alene på ski innover i Enebakk-skogen. Den teksten var basert på et puslespill av dagboksitater, værmeldinger i dagens aviser, værrapporten fra avisen i dagene etterpå og god kjennskap til skogslandskapet rundt gården hun bodde på, og dessuten på hva jenter i bygdeoverklassen fikk lov til i 1880-årene. Å springe av gårde til skogs alene var et brudd med konvensjonene, sier Arnhild Skre. ■

– Sensitive tema må behandles som noe mer enn en artig anekdote

Anne Hege Simonsen. Førsteamanuensis ved Institutt for journalistikk og mediefag ved Oslo Met. Aktuell med en biografi om Marie Hamsun. Har tidligere gitt ut en biografi om polfarer og Nordsjø-flyger Tryggve Gran.

Personer som tilhørte «feil side» under andre verdenskrig var, og vil fremdeles for mange være, et sensitivt tema når slektshistorier skal skrives. Hva skal man ta med og hvordan skal man skrive om vedkommende?

Anne Hege Simonsen har gitt ut to biografier. Begge tar for seg livene til personer som var, blant mye annet, medlem i Nasjonal Samling og ble dømt for dette etter andre verdenskrig. Hvordan skal man behandle denne delen av en persons liv i en biografi, og samtidig speile de ulike sidene vedkommende hadde?

– En biografi skal handle om hele mennesket, på godt og vondt. Jeg ønsker ikke å diabolisere folk selv om de tok valg det er lett å ta avstand fra i ettertid, og jeg ønsker ikke at krigshistoriene deres skal overskygge alt annet. Det blir litt for lettvent. Jeg tror en historie blir mer utfordrende, spennende og relevant hvis jeg klarer å vise sammenhengene disse menneskene var en del av og dilemmaene de sto overfor. Hva fornet måten de tenkte på? Hva var deres blinde flekker, spør Simonsen.

KAN DU STÅ FOR DET DU SKRIVER I ETTERKANT?

Det er ikke bare hendelser fra krigens dager som kan være et sensitivt tema. Det er mange etiske dilemmaer man kan støte på når man skal skrive ned historien til en person eller slekt. Simonsen måtte ta stilling til flere slike i arbeidet med bøkene sine.

– Hensynet til de som lever i dag og er i slekt med dem jeg har skrevet om, er alltid en utfordring. Samtidig må man jo være ærlig om det man finner. Jeg forestiller meg at de jeg skriver om ville kjent seg igjen i portrettet, det er i alle fall et mål. Når det gjelder Marie Hamsun var hun veldig åpen om det som skjedde under krigen og det politiske hun sto for. Hun ville nok ikke reagert så mye på det jeg har tatt med om dette. På den andre siden ville hun neppe vært kjempehappy for en del andre ting jeg har skrevet, som går på mer inn i det private og fremstillingen av henne som kvinne i sin tid.

– Om man sitter med et etisk dilemma, hvordan skal du vite om du skal ta det med eller ikke?

– Da jeg skrev om Tryggve Gran hadde jeg et dilemma da jeg skulle skrive om ekteskapene hans. Han var ikke noen lett ektemann, og jeg skrev også dette i boken. Men det var også et par ting jeg ikke kunne ta med om dette, fordi jeg manglet kildemateriale som støttet opp om opplysningene jeg satt på. Om noe er veldig sensitivt synes jeg du bør ha mer enn én kilde

som underbygger det du skriver. Hvis ikke må den ene kilden være veldig god. Du må alltid vurdere om det du vil skrive er så viktig at det er verdt å ta med, og om du kan stå for det om noen konfronterer deg i etterkant. Når du skriver om sensitive temaer må du behandle dem som noe mer enn en artig anekdote, sier Simonsen.

BREV TEGNET BILDE AV PERSON

Biografier har tradisjonelt handlet om menn. Gjerne presentert som en heltefortelling. Kvinnene har stort sett stått i skyggen når historien skal skrives.

– Tryggve Gran var en mannemann som gjorde veldig mange ting, og historien var dermed lett å skrive fordi det var så mye handling. Marie Hamsuns historie var vanskeligere å forme. Hun var kona til en kjent forfatter, hadde vært skuespiller noen år og skrevet noen bøker. Sammenliknet med Gran så livet hennes mer stillestående ut. Tilsynelatende. Men så gikk jeg inn i brevene hun sendte til venninnene sine, og de har jeg hatt mye glede av. De handlet om alt fra barn til over-gangsalder, og diskusjonene mellom dem strakte seg over flere tiår. Du kom inn i livet hennes. Det var også masse politiske diskusjoner i brevene, og på et punkt var hun og en venninne så uenige at de brøt vennskapet. Disse brevene fortalte meg mye om hva Marie stod for, sier Simonsen.

SJEKK ALLTID SELVBIOGRAFIER OPP MOT ANDRE FAKTA

Marie Hamsuns stemme kommer også frem i selvbiografien «Regnbuen» som hun skrev da hun var 70 år. Denne har Simonsen brukt aktivt, men samtidig tatt med en klype salt.

– Denne boken var hennes store oppreisningsprosjekt, og jeg tror delvis på det hun skriver. En persons egne beretninger kan si mye om hvordan de vil fremstille seg selv og sitt liv. Men jeg har samtidig sjekket opplysningene opp mot andre kilder og sett hva hun valgte å redigere bort fra livshistorien sin. Det måtte jeg også gjøre med Tryggve Gran, som skrev noe sånt som fem selvbiografier. Da jeg sjekket ut informasjonen i disse nøyere, så jeg at han rotet en del med både navn, steder og hendelsesforløp, og at han løy på alderen sin med ett år, sier Simonsen. ■



Da Anne Hege Simonsen skulle skrive biografi om Marie Hamsun ble brevene hun skrev til venninnene en svært viktig kilde. På bildet ser vi Marie med mannen Knut og barna deres.

Slik illustrerer du historien din

Kristin Bliksrud Aavitsland. Kirke- og kulturhistoriker ved MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn. Gav i 2014 ut en biografi om Harry Fett, Norges første riksantikvar.

Da Kristin Bliksrud Aavitsland skulle illustrere biografien om Harry Fett var hun heldig og fikk tilgang til et enormt bildemateriale, fra livets ulike sider.

– Mange av bildene jeg brukte var rene dokumentasjonsbilder, altså bilder av personer og livet de levde. Harry Fetts far var hobbyfotograf, så det finnes mange bilder fra familiens privatliv. Det var uvanlig på 1800-tallet, da folk ofte bare ble fotografert i studio. Siden Harry Fett var en offentlig person, finnes det i tillegg mange bilder av han i offentlig tilgjengelige samlinger. Som pressefoto. Disse tok jeg også med, sier Aavitsland.

Hun valgte i tillegg å ta med illustrasjoner som ikke var fotografier av personer. Som brev og telegrammer.

– Jeg fant blant annet et telegram som Harry Fett sendte til sin mor da han ble utnevnt til riksantikvar, etter en prosess som hadde tatt mange år og tidvis var konfliktfylt. Han var også kunsthistoriker og holdt mye på med kulturminner. Noen av kulturminnene han jobbet med tok jeg også med bilde av som illustrasjon.

AVISUTKLIPP OG BILDER FRA SAMTIDEN

For det er mulig å ta med bilder som ikke bare viser personene du skriver om. Spesielt kan det være et godt tips om bildemateriale du sitter på er lite. I tillegg til illustrasjonselementene som allerede er nevnt, kan du for eksempel bruke bilder av byer og steder.

– Harry Fett studerte i Strasbourg og jeg valgte å ta med et bilde av byen slik den så ut på den tiden han kom dit. Det er en fin måte å illustrere omgivelsene du skriver om, sier Aavitsland.

Det er også mulig å ta med avisutklipp og bilder av hendelser som skjedde i personens samtid. Om Titanic sank omtrent samtidig som personen du skrev om ble født, kan du vurdere å ta med et utklipp av avisforsidene de dagene. De viser hvor samfunnets fokus lå akkurat da vedkommende kom til verden.

– Jeg valgte for eksempel å ta med et bilde fra da Prins Eugen av Sverige kom til Norge for første gang på mange år. Han og Harry Fett var gode venner, og selv om jeg ikke fant noe bilde av dem sammen fra dette besøket, var dette en begivenhet han nesten garantert var en del av, sier Aavitsland.

Når du har samlet alle bildene du ønsker å ha med i boken du skal skrive, kan det være vanskelig å vite hvor du skal plassere dem og hvilken størrelse bildene skal få. Aavitsland har noen tips til hvordan du går frem.

– Når du skal illustrere en historie er det veldig

fint om du plasserer bildene og teksten slik at man får teksten og bilder i en sammenheng. At bildene som skal illustrere en bestemt hendelse blir plassert nært opp mot der du skriver om denne. Noen bilder fortjener stort format, andre ikke. Om du for eksempel har et bilde som gir verdifull dokumentasjon, men som har dårlig kvalitet, bør du ta med det. Men det trenger ikke være så stort.

Kristin Bliksrud Aavitsland hadde tilgang til et rikt bildemateriale da hun skulle skrive biografien om Harry Fett, Norges første riksantikvar. FOTO: OSLO MUSEUM



Hvordan skrive om noen som levde for flere hundre år siden?

Aina Nøding. Litteraturviter og ansatt ved Nasjonalbiblioteket. Gav i år ut en biografi om Claus Fasting, Norges første journalist og litteraturkritiker.



Eilif Peterssens «En Aften i Det norske Selskab» ble malt i 1892 viser sentrale medlemmer i Det norske Selskab, en litterær selskapsklubb for norske studenter i København. Claus Fasting sees i grønn justaucorps foran til venstre, ellers blant andre Johan Herman Wessel med hevet glass. I arbeidet med biografien om Fasting satte Aina Nøding seg inn i hvordan København var på den tiden Fasting var der.

Er det mulig å skrive en hel historie om en person som levde på 1700-tallet? Hvilket kildemateriale kan man da bruke for å finne informasjon?

– Jeg hadde jobbet mye med Claus Fasting's tekster, og lest mye litteratur som omhandlet det lille vi vet om hans liv, før jeg begynte på boken. Der oppdaget jeg noen ting jeg tenkte ikke kunne stemme. Så jeg ble nysgjerrig og ville finne ut hvordan ting hang sammen. Det kan også være et godt utgangspunkt for dem som ønsker å skrive om sin egen familie. Å finne ut av noe man er nysgjerrig på.

SMÅ BITER BLE HEL HISTORIE

Fasting døde i 1791, og Nøding har dermed skrevet om en tid der det finnes begrenset med kildemateriale. Hun måtte sy sammen mange små biter til en hel historie.

– Jeg var heldig og skrev om en person som har skrevet mye i tidsskrifter og aviser. Så jeg begynte med det materialet. Aviser er generelt en undervurdert kilde om man forsker på 1700-tallet. Der står det hvem som er født, hvem som er i slekt med hverandre, hvem som har flyttet fra et sted til et annet, men også mye informasjon som kan si noe om tiden en person levde i. For eksempel hva slags mat og klær det ble annonsert for, hva som engasjerte folk og så videre. Avisene er ekstra godt tilgjengelig nå som de er digitalisert på Nasjonalbibliotekets nettsider, sier Nøding.

I tillegg til avisene brukte hun blant annet skiftemateriale, altså papirer som er bevart etter fordelingen av et dødsbo.

– Dette var en ekstra spennende kilde for meg, der jeg fikk en god innsikt i hvordan Fasting hadde levd og hva han hadde brukt pengene på. Om hus han hadde

bygget, hvem han hadde lånt penger av, hvor mye penger han brukte på dagligvare, hvilke bøker han leste og så videre. Dette var viktig for å kunne visualisere hvilket miljø han tilhørte og få et bilde av hvordan det var å leve på den tiden. Som et krydder.

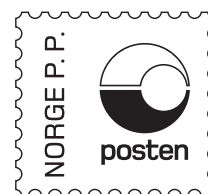
VIS MILJØET RUNDT PERSONEN

Nettopp det å krydre historien var viktig da Nøding skrev biografien sin.

– Da jeg skrev en del som handlet om at han kom til København, ønsket jeg å vise miljøet han møtte der. Hvem som gikk i gatene, hva han så, hvordan byen luktet – altså ta leserne inn i hans verden sansemessig. Det er en krevende øvelse og du må sette deg inn i mye, men det er også veldig morsomt. For å finne denne informasjonen brukte jeg mange tradisjonelle historieverk for å få et bilde av byen på den tiden jeg skrev om, samt aviser og tidsskrifter der det var mye nyttig informasjon. Der var det øyevitneskildringer og diskusjoner som fortalte noe om hva folk var opptatt av. For eksempel at det var kloakk i gatene eller at brød var dyrt, sier Nøding.

Fasting jobbet som politiaktør i Bergen og i researchprosessen leste hun hans politiaktørinnlegg. De kan fortelle mye om et liv som ble levd for 300 år siden og byen vedkommende levde i.

– De oppsummerer bevis som politiet har samlet inn, først og fremst vitneutsagn/avhør, men også diskusjon av forhold i byen og moralske synspunkter mer generelt, som kan gi kontekst til handlingene og bedømmelsen av dem. For eksempel fattigdom, vold i hjemmet, livet på kroer eller på havna, barns utvikling og så videre, sier Nøding. ■■



Returadresse:
Slekt og Data
Øvre Slottsgate 2B
NO-0157 Oslo



Bli med på
Slektsforskerdagen
27. oktober



Les mer på www.slektogdata.no

SLEKT OG DATA