

Marianne Årvik

Sunnhetskommisjonen i Moss 1860–1883, 1905–1906

Masteroppgave i historie

Trondheim, mai 2013



Sunnhetskommisjonen i Moss
1860–1883, 1905–1906

Marianne Årvik

Masteroppgave i historie
Institutt for historie og klassiske fag
Det humanistiske fakultet
NTNU
Trondheim
2013

Forsidebilde: Framsiden av protokollbok: Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

Forord

Etter knappe to år er masteroppgaven ferdig. I prosessen med å starte på en master er det mye som skal leses og i dette tilfellet transkriberes. Jeg er privilegert som har fått bruke såpass med tid på å fordype meg i alt det spennende materialet. Men, det hadde vært uoverkommelig hvis ikke min flinke medstudent Atle Brandsaar hadde transkribert mesteparten av kildene. Tusen takk skal du ha, det har vært min lykke at du har lest 1600-talls håndskrift siden du var ung.

En enorm takk rettes til min fantastisk dyktige veileder, Anne Kristine Børresen. Uten deg hadde ikke dette gått. Du har gitt mer enn god veiledning. I tider fylt med frustrasjon og dårlig flyt har du samtlige ganger gitt ny motivasjon, inspirasjon og gode råd. Jeg er dypt takknemmelig for at du har vært veilederen min og for alt du har gjort for meg.

Etter å ha kommet godt i gang med skrivingen har familie og venner vært gode kritikere som har gitt konstruktive tilbakemeldinger. Takk til mamma og svigerfar for korrekturlesning og pappa og svigermor for oppløftende heiarop. Den støtten jeg har fått av mine foreldre har vært ubeskrivelig fint å ha hele den lange veien inn til mål. De fire i Årefjorden fortjener også et stort takk, for alltid å ha et fristed der jeg kan ha gjort noe helt annet enn å jobbe med masteren. Det har vært viktig med avkobling.

Til slutt må min kjære Bjørnar takkes for så mangt. Du har lest korrektur fortløpende, vist forståelse for hvor fjern en kan bli ved innspurten av en masteroppgave og sist, men ikke minst har du orket å snakke om masteren langt etter leggetid. Du er enestående.

Marianne Årvik, Trondheim, mai 2013

Innhold

1.0. Innledning: Lov om sunnhet og om sunnhetskommisjoner	1
1.1. Problemstilling	3
1.2. Historiografi	4
1.2.1. Internasjonal og nasjonal litteratur	8
1.2.2. Litteratur om Moss	8
1.3. Kilder	9
1.3.1. Forhandlingsprotokoller	10
1.3.2. Amtmannens beretninger	12
1.3.3. Beretninger om Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene	12
1.3.4. Byens avis	13
1.4. Oppgavens struktur	13
2.0. Kampen mot epidemier	17
2.1. Internasjonal inspirasjon	17
2.2. Uenigheter om sykdommenes etiologi	22
2.3. Utgangspunktet til sunnhetskommisjonen i Moss	26
2.3.1. Boligforhold	29
2.4. Oppsummering	31
3.0. En sunnhetskommisjon etablerer seg	33
3.1. Sunnhetskommisjonens sammensetning og medlemmer	33
3.1.1. Ordfører Andreas Henrik Heiberg	35
3.2. Mandat og informasjonsarbeid	37
3.2.1. Mandatet testes	38
3.2.2. Mandat til å rengjøre gatene	39
3.3. De lokale forskriftene	41
3.3.1. Offentlig og privat hygiene	42
3.4. Legevitenskapen betviles	44
3.5. Brudd på de lokale forskriftene	46
3.6. Moss deles inn i avdelinger	48
3.7. Oppsummering	51
4.0. Sykdomsbekjempelse og ny kunnskap	53
4.1. Den tekniske hygieniker	54
4.2. Sunnhetskommisjonens første epidemi	58
4.2.1. Fikk sunnhetskommisjonen bukt med koppene?	62
4.3. Klasserommet- et møtested for bakterier	64
4.4. Forebyggende arbeid mot kolera	65
4.5. Forberedelse til de varme sommermånedene	67
4.6. Hjalmar Thorne utfordret sunnhetskommisjonen	68
4.6.1. Menneskelige verdier kontra den absolutte nødvendighet	71
4.7. Den gjenstridige allmuen	73
4.7.1. Johan Nyquist ønsket å bygge hus på sin løkke	74
4.8. Den største kopperepidemien	78
4.9. Skarlagensfeber- hvor farlig var den?	81

4.10. Oppsummering	83
5.0. Nye initiativ og teknologiske framskritt	85
5.1. Det moderne toalett	85
5.2. Mattilsyn og dårlig kjøtt	88
5.3. Behov for et fast lasarett	91
5.4. Miasmeteorien glansdager- var de talte?	93
5.4.1. Hadde innbyggerne fått økt forståelse for sunnhet?	95
5.4.2. De første som meldte seg selv	97
5.4.3. Men grisebingen var fortsatt gjenstand for klage	97
5.5. Kvaliteten på drikkevannet	98
5.6. Tilsyn med skoler og fabrikker	100
5.6.1. Hygienefremmende forskrifter på arbeidsplassen	102
5.7. Sunnhetskommisjonen som barnevern?	104
5.8. Hvordan unngå Mosselukta?	105
5.9. Assistent søkes	108
5.10. Oppsummering	109
6.0. Avslutning	111
6.1. Etableringsfase	113
6.2. Sykdomsutbrudd	114
6.3. Modernisering av sunnhetsarbeidet	114
6.4. Sentrale aktører	115
6.5. Regulering og nye ansvarsområder	116
7.0. Kilder og litteratur	119
7.1. Primærkilder	119
7.1.2 Andre kilder	119
7.2. Litteratur	119
7.3. Internett	122
Vedlegg	
Nr. 1. De lokale forskriftene i Moss	123
Nr. 2. Liste over saker der tiltak måtte iverksettes for at det skulle være helsemessig forsvarlig å bo der	127
Nr. 3. Oppsynsmannordningen	131

1.0. Innledning: Lov om sunnhet og om sunnhetskommisjoner

Den 16. mai i 1860 ble *Lov om sundhetscommisioner og om foranstaltninger i Anledning af epidemiske og smitsomme Sygdomme*, vedtatt i Stortinget.¹

Loven påla alle kommuner i landet å opprette permanente sunnhetskommisjoner som skulle utarbeide egne forskrifter og iverksette tiltak for å begrense sykdom og smitte, stanse epidemier og bedre hygien og folkehelsen. Lovens første paragraf slo fast følgende:

§1. I en hver Kjøbstad skal der være en Sundhedscommision, bestaaende af vedkommende Embetslæge eller en anden af Medicinalbestyrelsen dertil antaget Læge som Ordfører, Byens Ingenieur, hvor en saadan Bestillingsmand findes, samt fire andre medlemmer, hvorav minst én kvinne, valgt i møte av formenn og representanter.²

Byens lege, ingeniør og fire andre av kommunens innbyggere fikk dermed hovedansvaret for å begrense smitte og bedre folkehelsen.

Det nye lovverket ble utformet i et samfunn der kampen mot epidemiske sykdommer som diareer, kopper, meslinger, difteri, skarlagensfeber og tyfoidfeber, fremstod som en av de aller viktigste. Disse stadig tilbakevendende og ofte dødelige sykdommene herjet både i Norge og Europa, og den verste perioden var mellom 1830 og 1920.³ De som ble rammet levde i et samfunn ”med et ytterst spinkelt helsevesen og uten velferdsordninger utover den aller nødvendigste fattigforsorg.”⁴ Av den grunn fikk også de mange harde og dødelige infeksjonssykdommene ofte tragiske følger:

Igjen og igjen ble mennesker rammet av hard sykdom og brutal død. Tragediene rammet også mange som overlevde dramatiske og ofte lange sykdomsforløp med varig knekt helse og redusert arbeidsevne og livskraft. Og de rammet de sykes familier – barn og gamle foreldre – som kanskje måtte leve videre uten forsørger eller nære omsorgspersoner, eller med langvarige og store omsorgsbyrder.⁵

Koleraepidemiene som herjet på 1800-tallet rammet mange og førte med seg høy dødelighet. I 1853 ble 3803 personer angrepet av kolera i Norge, hvorav 2500 opplevde ”den grusomme og fornedrende død.”⁶ I Storbritannia, der den samme koleraepidemien herjet, ble til sammenligning 130 000 mennesker rammet. Av disse døde rundt 60 prosent. Året etter døde

¹ Moseng, Ole Georg og Schiøtz 2003, Aina: *Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003*. Bind 2: *Folkets Helse-Landets Styrke 1850–2003*. Universitetsforlaget 2003: 41

² Sunnhetsloven av 16. mai 1860, *Tekniske og hygieniske lover og bestemmelser*, Samlet av Fylkeslege Hans H. Tjønn, Oluf. Rasmussens forlag- Skien 1969: 1

³ Ohman Nielsen, May-Brith, *Norvegr Norges Historie 1840–1914 bind III*, H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo 2011: 16

⁴ Ibid

⁵ Ibid

⁶ Ohman Nielsen, *Mennesker, makt og mikrober, Epidemibekjempelse og hygiene på Sørlandet 1830–1880*, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS, 2008: 60, tall fra Schiøtz 2003: 25

35 000 av kolera i Paris.⁷ På bakgrunn av de mange dødsfallene fungerte koleraen som øyeåpner fordi den synliggjorde flere problematiske sider ved samfunnet.⁸ De ble derfor en viktig årsak til at myndighetene i flere land ønsket nye lover der staten skulle ta større ansvar for å hindre smitte.⁹ De europeiske medisinerne fryktet koleraen mer enn noen annen sykdom, og de brukte mer enn et halvt århundre på å forstå den. Epidemiene førte til store diskusjoner, både i Norge og resten av Europa. På sikt var dette en av de største årsakene til en endring av den medisinskfaglige tenkningen. Den første koleraepidemien i Norge kom i 1831.¹⁰ I den forbindelse valgte myndighetene å opprette kolerakommisjoner rundt om i landet. Disse skulle være et administrativt apparat for epidemibekjempelse.¹¹ De skulle hindre sykdom og ta hånd om de som var blitt syke. Koleraepidemiene ble dermed en katalysator for forandring, og regnes ofte som startskuddet til en ny æra i norsk helsevesen.¹² Det innebar at et nytt samfunnsmedisinsk fagfelt gradvis vokste fram og til en ny byplanlegging med vekt på brede gater, renovasjon, kloakksystemer og rent vann.”¹³

På 1800-tallet var byene rundt om i Europa i en utvikling der sosiale og strukturelle endringsprosesser fant sted.¹⁴ Industriell vekst, befolkningsøkning og urbanisering førte med seg trangboddhet, elendige sanitære forhold, fattigdom og underernæring.¹⁵ ”Sanitære problemer var mest påtrengende der mange folk var samlet på en liten plass.”¹⁶ Det var med andre ord vanskeligere å isolere seg i byen der en bodde tettere enn på gårdene som lå mer spredt på bygda. Dette gjaldt spesielt i byens fattige strøk hvor det ofte var slik at mange bodde sammen på små rom fordi de ikke hadde råd til noe annet. Det var selvfølgelig sosiale forskjeller på bygdene også.

Plassfolk hadde verken samme areal eller utrustning på sine bosteder som folk på gårdene etter hvert begynte å få mot slutten av hundreåret. Noen av plassfolkene bodde under samme tak som husdyra.¹⁷

⁷ Ohman Nielsen 2008:60

⁸ Schjøtz 2003: 26

⁹ Koleraen kom fra Asia og spredte seg som epidemi i Europa for første gang i årene 1817–1823. Ohman Nielsen 2008:60. Det var flere store internasjonale koleraepidemier som gikk gjennom flere land og til sammen varte i lengre perioder: Den andre epidemien varte fra 1829 til 1849, den tredje: 1852 –1859, den fjerde: 1863–1879, den femte: 1881–1896, og under denne epidemien identifiserte Robert Koch bakterien.
http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6493&Main_6157=6287:0:25,5499&MainContent_6287=6493:0:25,6833&Content_6493=6441:82769::0:6446:64:::0:0 (Folkehelseinstituttet). Sist lastet: 18.mars.13

¹⁰ Ohman Nielsen 2008: 84

¹¹ Schjøtz 2003: 26

¹² Ibid: 28

¹³ Ohman Nielsen 2008: 58

¹⁴ Ibid: 27–28

¹⁵ Ibid: 26

¹⁶ Mikkelsen Tretvik, Aud, Thonstad Sandvik, Pål, Kirkhusmo, Anders og Stugu, Svein Ola: *Grenda blir global 1850 til 2005*, Tapir Akademiske Forlag, Trondheim 2005: 149

¹⁷Ibid: 145

Dette viser hvorfor det i følge sunnhetsloven også var viktig å drive opplysningsarbeid om sunnhet i bygdene.¹⁸ Skitt og stank var et langt mer vanlig element i hverdagen til folk enn hva det er i dag. Den personlige kroppslukten bestod for mange av en blanding av svette, skitne klær og dårlig ånde på grunn av mangelfull munnhygiene. Ellers kom det sterke lukter fra møkk i binger, latriner og gjødselkjellere, samt fra avfall i gater og rennesteiner.¹⁹ Dette viser at det kunne være svært dårlig stilt med både den offentlige og den personlige hygiene i så vel bygd som by på 1800-tallet. De usunne forholdene ble i økende grad en utfordring for myndighetene. Derfor brukte de sunnhetsloven og sunnhetskommisjoner som virkemiddel for å bedre tilstandene.

Etter 1860 ble det en større bevissthet omkring både den private og offentlige hygien. Den private hygien bestod av rengjøring av kropp, klær, hus og næringsmiddel.²⁰ Den offentlige hygien var det som dreide seg om vannforsyning, renovasjon og renhold av offentlige veier og bygninger, samt offentlige folkebad.²¹

De sentrale politikerne og landets ledende leger tok initiativ for å endre på innbyggernes hygienevaner både i bygd og by i kampen mot sykdom og epidemier. Dette initiativet startet i 1858 da en kommisjon bestående av høyesterettsassessor Motzfeldt, politimester Morgenstjerne, professorene Conradi og Faye, statsingeniør Hertzberg og ekspedisjonssjef Kierulf fikk i oppdrag å lage et utkast til en sunnhetslov.²² De arbeidet med en innstilling i nærmere to år før loven ble vedtatt i mai 1860. Oppmerksomheten deres var rettet mot å heve levestandarden, bedre livsvilkårene, ivareta helsen og å få ned dødeligheten. Samtidig var kampen mot epidemiene en viktig arena for å modernisere samfunnet. Loven førte altså til at staten, gjennom sunnhetskommisjonene, grep aktivt inn på stadig flere områder av menneskers liv.

1.1. Problemstilling

Problemstillingene for denne oppgaven er følgende: *Hvilke initiativ tok sunnhetskommisjonen i Moss for å fremme innbyggernes helse? I hvilken grad endret initiativene seg fra 1860 til 1906? Hvordan kan disse eventuelle endringene forklares?* Den tidsmessige avgrensningen er

¹⁸ Tretvik, Thonstad Sandvik, Kirkhusmo og Stugu: 145

¹⁹ Ibid

²⁰ Ibid: 149

²¹ Ibid

²² *Lov av 16. mai 1860 om Sunhedscommissioner og og Foranstaltninger i Anledning af epidemiske og smitsomme Sygdomme*. Den opprinnelige lovtekst med forarbeider. Samlet og utgitt i anledning lovens 100-årsjubileum. Sosialdepartementet 1960: 1. Her hentet fra Schjøtz 2003: 41

begrenset av kildematerialet. Forhandlingsprotokollene dekker perioden fra 1860 til 1883. Mellom 1883 og 1905 eksisterer det ingen kilder. 1905 er det første året det er referat fra i ny protokollbok. Denne dekker årene fram til 1922. For å vise hvilken retning sunnhetskommisjonen beveget seg, har jeg valgt å analysere forhandlingsprotokollene fra 1905 og 1906 i det nye århundret. Perioden for denne oppgaven strekker seg med andre ord over 46 år. En analyse av enkelte hendelser som foregikk i løpet av de 22 årene mellom 1883 og 1905 vil basere seg på annen litteratur.

Problemstillingene forutsetter at flere emner undersøkes. For å forstå og forklare initiativene og virkemidlene til sunnhetskommisjonen i Moss må dette ses i sammenheng med det samfunnet sunnhetsloven ble til i. Hvilke internasjonale og nasjonale initiativ lå bak sunnhetslovgivningen? Hvilke betingelser la den norske sunnhetsloven for det videre sunnhetsarbeidet?

1.2. Historiografi

Gjennom å undersøke ulike historikers tilnærming til sunnhetsloven og sunnhetskommisjoner, vil oppgaven bli satt inn i en bredere kontekst. Det vil bli vesentlig å se på hvordan historikere har analysert sunnhetsloven og etableringer av sunnhetskommisjoner. Historiografien vil også vise at sunnhetskommisjonens arbeid i Moss ikke har vært gjenstand for forskning tidligere. Dermed er historiografien også med på å legitimere problemstillingen og forskningsobjektet.

1.2.1. Internasjonal og nasjonal litteratur

Kampen for å hindre smitte og sikre bedre helse er et tema som har opptatt mange forskere både i inn- og utland. I denne oppgaven er det spesielt to historikere som danner grunnlaget for den nasjonale, og til dels internasjonale rammen som analysene om Moss utspiller seg innenfor. Den ene historikeren er Aina Schiøtz og hennes bind i det offentlige helsevesenets historie *Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003, Folkets helse, landets styrke 1850–2003*. Den andre er May-Brith Ohman Nielsen som har skrevet både *Mennesker, makt og mikrober* og *Norgegr: Norges Historie Bind III 1840–1914*. Schiøtz og Ohman Nielsen har med disse arbeidene gitt viktige bidrag til forståelsen av hvorfor sunnhetsloven oppstod i Norge på det tidspunktet den gjorde, samt sunnhetsstilstanden i det samfunnet loven ble utformet i. De gir også forskjellige framstillinger av hvordan det nye sunnhetsvesenet virket ulike steder i landet. I det følgende vil Schiøtz' og Ohman Niensens bøker presenteres og drøftes i et komparativt perspektiv.

Folkets helse, landets styrke 1850–2003 av Aina Schiøtz gir et perspektiv på hvordan sentrale aktører innenfor politikk og medisin i Kristiania gikk fram for å bedre folkehelsen. Kristiania var hovedsetet for de norske myndighetene. Det var her alle bestemmelser ble tatt som skulle gjelde for hele landet. Sunnhetsloven var dermed langt på vei et produkt av de sentrale aktørene i Kristiania sitt syn på hvordan sykdom måtte bekjempes. I kommisjonen som utarbeidet lovforslaget var det tre medlemmer som hadde medisinskfaglig bakgrunn, og som var sentrale politikere og samfunnsdebattanter i Norge. Dette var Conradi, Faye og Kierulf.²³ De hadde alle tre skaffet seg bred kontakt med ”mer siviliserte Nationer” gjennom sine utenlandsreiser og de var alle tre tilhengere av den miasmatiske sykdoms- og smittelæren, i hvert fall i den p.²⁴ Denne læren, samt kontagionismen, skal analyseres under kapittelet *sykdommenes etiologi*.

I sunnhetsloven ble det gitt klare retningslinjer for hvordan sykdom skulle bekjempes. Sunnhetsforholdene i både offentlige og private hus fikk mye oppmerksomhet. Det skulle for eksempel ikke være mangel på verken lys eller luft. Fuktighet, urenslighet og overfylte bygårder måtte avskaffes. Sunnhetsloven ga faktisk sunnhetskommisjonene myndighet til å kaste ut mennesker fra bopelen hvis ikke sunnhetslovens krav ble tilfredsstilt. Retningslinjene påla også innbyggerne en nøyere planlegging av plasseringen av utedoen, gjødselbingen og brønnen. Det skulle heller ikke forekomme stillestående vann, verken på offentlig eller privat grunn. Med andre ord var medisinerens og politikernes ambisjoner høye da de ønsket et nytt og sunt Norge.

Legene fikk hovedrollen i sunnhetsarbeidet. De fikk ikke noen enkel jobb. Deler av befolkningen var skeptiske til de nye initiativene. Forordningene fra sunnhetskommisjonene betød nye utgiftsposter og merarbeid. Samtidig rommer historien mange eksempler på at det var uenighet innad i det medisinske miljøet. Selv om flere av paragrafene til sunnhetsloven la til rette for gode tiltak som fremmet helse, var det likevel ikke alle som mente de sentrale politikerne satt på korrekt kunnskap. Dette gjaldt spesielt i spørsmålet om sykdom og smitte. Ut fra erfaringer hadde leger og politikere i de forskjellige byene ulike oppfatninger om hvordan sykdom og smitte oppstod. Ohman Nielsen viser hvor stor forskjell det kunne være fra by til by i Norge. Dette utviklet seg til et større problem da de ulike utfordringene i byene førte til forskjellig praksis i møte med sykdom. Ohman Nielsen gir en forklaring på dette i *Norvegr, bind III*:

²³ Schiøtz 2003: 41

²⁴ Ibid

I årene mellom 1840 og 1875 fantes det mange innflytelsesrike faglige autoriteter som avviste alt som kunne minne om smitteteorier for en rekke dødelige infeksjonssykdommer som opptrådte epidemisk.²⁵

Det var altså ingen bred enighet i Norge om hvordan sykdom oppstod og hva som var de beste tiltakene mot den. Det kommer også godt fram i Schiøtz og Ohman Niensens analyser. Schiøtz tar utgangspunkt i sunnhetsarbeidet i hovedstaden, og hun vier særlig oppmerksomhet til hvordan de sentrale myndighetene mente at sykdomsbekjempelse burde foregå. Ohman Nielsen konsentrerer derimot sine studier om Kristiansand. I tillegg foreligger det flere masteroppgaver om sunnhetskommisjoners arbeid i andre byer, som også viser at det var variasjon i arbeidet med sykdomsbekjempelse i forskjellige områder. Ohman Nielsen og Schiøtz' analyse av leger og politikeres arbeid i Kristiania og Kristiansand danner et godt utgangspunkt for analysen av sunnhetskommisjonens veivalg i Moss.

Boken *Mennesker, makt og mikrober* av Ohman Nielsen omhandler i all hovedsak hvilke initiativ legene i Kristiansand tok for å sikre innbyggernes helse. Kristiansand var i likhet med Kristiania en havneby. Forskjellen var at Kristiansands beliggenhet gjorde at de fikk langt flere skip fra fjern og nær som la til havn enn det gjorde i hovedstaden. I sørlandsbyen hadde de altså vært ekstra utsatt for sykdom over lengre tid. Legene og politikerne hadde dermed opparbeidet seg egne rutiner for å forhindre smitte. Forfatteren beskriver hvordan denne havnebyens håndtering av smitte og sykdom avvek fra de sentrale politikernes syn på hvilke tiltak som hadde størst virkning. Dette vil bli videre analysert i sammenheng med smitteteoriene i kapittel to.

Ohman Nielsen gir videre en forklaring på hvorfor det herjet epidemier i Europa der hun beskriver kopperepidemiens opprinnelse og spredning i 1871 og 1876. I analysekapittelet om Moss i denne perioden gir dette en bakgrunn for å forstå hva som skjedde på lokalt nivå.

May-Brith Ohman Nielsen har også skrevet en annen bok som er benyttet i denne oppgaven, *Norge, Norges historie bind 3, 1840–1914*. Denne boken er særlig relevant fordi den utdyper temaer som er knyttet til sykdomshistorie på 1800-tallet, samt at den analyserer Kristiansandlegenes måter å møte sykdom på. Ohman Nielsen gir en ramme med større politiske, økonomiske, sosiale og nasjonale sammenhenger. Det vil her bli viktig å se på de utviklingstrekk som skjedde i denne perioden. Eksempler på den utviklingen Ohman Nielsen

²⁵ Ohman Nielsen 2011:16

beskriver var endrede bosetningsmønstre og levemåter, byvekst og industri, arbeiderklasser og sosiale skiller.

Fra 1750 av begynte folketallet i Norge å vokse. Omkring 1800 var folkeveksten synlig over hele landet, og midt på 1800-tallet var økningen svært sterk. I 1865 var det blitt 1,7 millioner mennesker i Norge. To generasjoner senere, i 1914, var det blitt 2,5 millioner mennesker i landet. Aldri før eller senere har folkeveksten vært så stor.²⁶

Dette sitatet viser at det var en rask befolkningsøkning i Norge som fikk forskjellige konsekvenser for landets innbyggere, spesielt i byene. Livsformene ble endret som følge av ”nye familieformer, sosiale mønstre og samværsformer, produksjonsforhold og markeder.”²⁷ Flesteparten av Norges befolkning bodde i bygder og grender, men det var likevel i byene flere av de store endringsprosessene forekom i form av urbanisering og industrialisering. Særlig fra 1870-årene ble byene i økende grad større på grunn av den store strømmen av mennesker som kom fra bygdene.²⁸ I sin forskning presenterer Ohman Nielsen statistikk som viser befolkningsøkningen i de forskjellige byene i Norge. Dette vil bli brukt både for å se på sammenhengen mellom Moss bys historiske utvikling og befolkningstallet innad i byen, samt at det utgjør et sammenligningsgrunnlag med andre byer. *Norvegr* danner altså et bakgrunnsteppe for denne oppgaven fordi den gir en oversikt over den aktuelle periodens lange linjer. Samtidig har den også eksempler på enkelthendelser som danner grunnlag for sammenligning.

I kapittel to er oppmerksomheten rettet mot sunnhetslovgivning i Norge og Europa. Her blir det gitt en komparativ analyse av hvordan politikere og medisinerere søkte å forbedre sunnhetstilstanden i England, Frankrike, Preussen, Danmark og Norge. Dette er både for å vise at kampen om sunnhet foregikk samtidig over store deler av Europa, men på ulikt vis, og for å se nærmere på hvor de norske politikerne kan ha hentet inspirasjon fra da sunnhetsloven skulle vedtas her til lands. Gerda Bonderups forskning på den danske modellen i *Det Medicinske Politi: Sundhedspolitikken i Danmark 1750–1860*, har blitt brukt for å se på den norske sunnhetsloven i lys av det som skjedde i Danmark. Matthew Ramsey har bidratt med det franske perspektivet i sitt kapittel ”Public Health in France” i *The History of Public Health and the Modern State*, som er redigert av Dorothy Porter. I den samme boken har Paul Weindling bidratt med et preussisk perspektiv i ”Public Health in Germany”. Porter selv gir en fremstilling av de engelske aktørenes sunnhetsarbeid i *Health, Civilization and the State: A*

²⁶ Ohman Nielsen 2011: 10

²⁷ Ibid

²⁸ Ibid: 34

history of public health from ancient to modern times. George Rosen gir også en beskrivelse av hvordan enkelte europeiske stater organiserte sunnhetsarbeidet i boken *A History of Public Health*. I denne oppgaven har boken hans bidratt til å forstå de preussiske myndighetenes framgangsmåte for å lage en sunnhetslov og for å bedre innbyggernes helse og livsstil.

1.2.2. Litteratur om Moss

Noen av bøkene som gir et innblikk i Moss bys historie er, Nils Johan Ringdals trebindsverk *Moss bys historie, bind 1, 2 og 3*. Jeg har hovedsakelig brukt bind to (1700–1880) og tre (1880–1980). Disse bøkene gir innblikk i flere dimensjoner av byens historie, der både politisk-, sosial-, økonomi- og kulturhistorie presenteres. Eksempel på en type endring som blir viktig å analysere er industrialiseringen i Moss. Fabrikkene ga arbeid til mange og gjorde det attraktivt å flytte til byen. Dette påvirket innbyggertallet og levestandarden, som igjen la premisser for hvor sunnhetskommisjonen rettet sin oppmerksomhet.

Bind to dekker bare deler av perioden fra ca. 1801 til 1865, noe som forårsaker mangel på en helhetlig framstilling av disse årene. Ringdal selv uttrykker at han bevisst velger ”å hoppe et par mannsaldere fram i tid” uten å gi noen videre forklaring på dette valget.²⁹ Det har vært viktig for meg å forstå historien i den perioden som leder opp til 1860 for slik å få innsikt i de forutsetningene som kommisjonen hadde da de startet sitt arbeid. Ringdal sine bøker har derfor bare delvis blitt brukt i framstillingen av Moss’ historie fram til 1860. Bøkene er bygd opp slik at han nærmest følger en byvandring, der han presenterer mange enkelthistorier og karakterer som har hatt ulik betydning for byens historie. Denne framstillingen er ikke alltid like oversiktlig, men den gir gode muligheter til å visualisere hvordan enkelte hendelser foregikk.

En av de eldste historiebøkene om Moss ble utgitt i 1914 og tar for seg byens historie fra 1814 til 1914. Denne boken, *Moss: bidrag til byens historie 1814–1914* av Jens Rennord Schreiner vil danne grunnlaget for å forstå byens historie både før og i den aktuelle tidsperioden. Schreiner levde fra 1858 til 1949, som betyr at han selv opplevde flere av de hendelsene han beskrev i sin bok.³⁰ Schreiners historieskriving var typisk for den tiden han virket i. Han skriver om ett og ett emne uten å løfte blikket.³¹ Det er med andre ord en oversiktlig oppramsing over hva som skjedde når, antall og hvem som gjorde hva i Moss by mellom 1814 og 1914. Boken hans er bygd opp i kronologisk rekkefølge der

²⁹ Ringdal, Nils Johan: *Moss bys historie, perioden 1880–1990, Bind 3*, Engers Boktrykkeri A/S, Otta 1994: 261

³⁰ Ibid: 631

³¹ Løyland, Margit: *Lokalhistorie-seljelåt og symfoni. Til Harald Winges minne- et utvalg av hans forfatterskap*. Nikolai Olsens Trykkeri AS. 2000: 34

handlingsforløpet er mer beskrivende enn drøftende: ”Først skjedde det, så skjedde det.” Dermed inneholder den få årsaksforklaringer og sammenhenger mellom hendelsene. Til gjengjeld gir den oversikt over viktige milepæler i utformingen av Moss i denne perioden. På sin måte har Schreiner dekket de viktigste områdene i Moss’ historie. Han går inn på temaer som omhandler befolknings- og bosetningshistorie, økonomi- og sosialhistorie, politiske, religiøse og enkelte kulturelle forhold. Eksempler på temaer som er ramset opp i boken er husenes og gatenes tilstand, opprettelser av forskjellige bedrifter og arbeidsplasser, byens utvidelser og områder, hvem som var byens sentrale aktører som for eksempel byfogder, kjøpmenn, leger, grosserere med flere. Den gir også en enkel beskrivelse av fattigvesenet, gir opplysninger om når sykehuset ble bygd, og om Moss bad. Alt dette går Schreiner raskt igjennom. Min oppgave blir å løfte blikket og plassere disse hendelsene i en større kontekst, med sunnhetsperspektivet som innfallsvinkel.

Det er også to andre, svært like historiebøker fra Moss, skrevet av to forfattere som begge var medlem av sunnhetskommisjonen. De to forfatterne er Fredrik August Zahn Sandberg og hans bok *Kjøbstaden Moss* (1897) og O.P. Nyquist med sin bok *Mossiania fra ældre tider* (1926). Begge bøkene hopper mye fram og tilbake i tid og har stor variasjon i saker, men begge behandler for det meste de samme temaene. Forfatterne bruker, i likhet med Schreiner, korte beskrivelser. De gir dessverre ingen større innsikt i sunnhetskommisjonens arbeid til tross for at de begge var medlemmer av kommisjonen.³² Bøkene har bidratt til å bekrefte enkelte hendelser som allerede er nevnt i kommisjonens forhandlingsprotokoller, men de gir i liten grad en videre utdyping.

1.3. Kilder

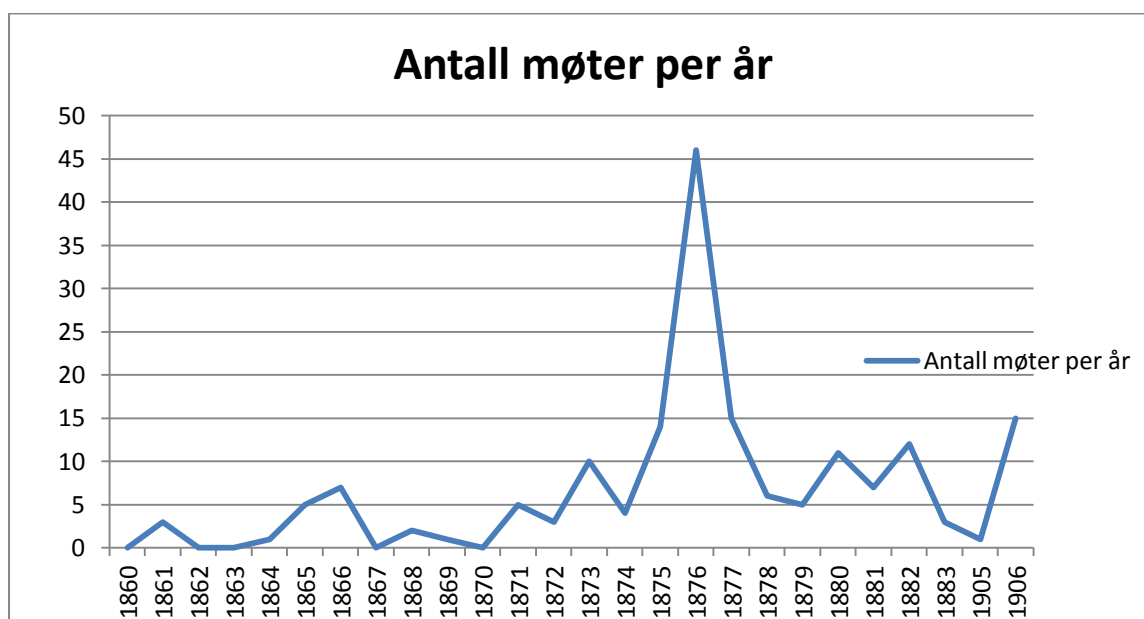
Sunnhetskommisjonens forhandlingsprotokoller utgjør det primære kildegrunnet for denne oppgaven. Protokollene gir en god forståelse for hva som var viktig for sunnhetskommisjonen og hvilke initiativ de tok. I tillegg til forhandlingsprotokollene har jeg brukt *Moss Tilskuer*, som var byens avis i denne perioden. I de følgende avsnittene skal jeg presentere kildene og drøfte dem ut fra et kildekritisk perspektiv.

³² O.P. Nyquist ser ut til å ha vært vara på flere møter i 1873, 1875 og 1880. Han hadde trolig fast stilling i kommisjonen i perioden som kildene ikke dekker mellom 1883 og 1906. F.A.Z. Sandberg var medlem av kommisjonen fra 1875 til 1880. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

1.3.1. Forhandlingsprotokoller

Forhandlingsprotokollene til sunnhetsvesenet i Moss strekker seg fra 1831 til 1883. Etter det er det et lengre opphold i kildene mellom 1883 og 1905. I 1905 starter forhandlingsprotokollene i en ny bok som strekker seg til 1922. Det kildematerialet som ligger forut for 1860, stammer fra kolera- og karantenekommisjonene som var aktive i de perioder da kolera og andre epidemier rammet tidligere på 1800-tallet. Alle byene i Østfold hadde slike kommisjoner, noe som viser at sunnhetskommisjonen til dels kunne bygge videre på tradisjoner fra tidligere forsøk på å bekjempe sykdom. I motsetning til de kommisjonene som ble opprettet da epidemiene rammet, og avvirket da de ebbet ut, hadde sunnhetskommisjonene et varig oppdrag. Siden kildematerialet fra de periodisk aktive kommisjonene ligger utenfor det tema som denne oppgaven skal behandle, har det ikke blitt benyttet. Det er likevel et interessant tema for videre forskning om det kan gjenkjennes brudd eller kontinuitet fra kolerakommisjonenes til sunnhetskommisjonens arbeid.

Gjennom hele perioden hadde sunnhetskommisjonen totalt 159 møter.³³ Det var variasjon i tema og antall møter fra år til år.



Grafen viser at det var stor forskjell på hyppigheten i møtene. Det tok blant annet noe tid før kommisjonen kom i gang med sunnhetsarbeidet. De holdt to møter i 1861, men så møttes de

³³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883 og Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922

ikke igjen før i 1864. Sunnhetsloven påla hver enkelt sunnhetskommisjon å ha lokale forskrifter å jobbe ut fra. I Moss ble disse vedtatt i 1865.³⁴ Mellom 1860 og 1865 brukte trolig kommisjonen tid på å utforme de lokale forskriftene, men det er ikke ført referat fra møter i forbindelse med dette arbeidet. Heller ikke etter 1865 ble møtene holdt regelmessig. Enkelte år ble det ikke innkalt til et eneste møte. Det var for eksempel tilfellet i 1867 og 1870.³⁵ Det er rimelig å anta at dette skyldtes at det ikke ble innrapportert saker til kommisjonen, og at de selv heller ikke fant noen grunn til å møtes. Andre år, da epidemier herjet, var det hyppige møter.

Det grafen ikke viser, er hvor mange temaer de diskuterte ved hvert møte eller hva som ble diskutert. Ved enkelte møter hadde de hatt hele ti saker på dagsordenen, mens andre ganger ser det ut til at de har møttes kun for å fatte ett vedtak i en hastesak. På 1800-tallet hadde de i gjennomsnitt ca. tre-fire saker oppe til diskusjon ved hvert møte, men dette eskalerte på 1900-tallet da protokollene ble vesentlig lengre. Dette skyldtes at de behandlet flere saker ved hvert møte, men også at det ble notert flere detaljer i hver sak. Det er et stort spenn i temaene, men det er også flere saker som de stadig vender tilbake til. Eksempel på sistnevnte var det endeløse opplysningsarbeidet for å få befolkningen til å tømme og rengjøre binger, kummer og gjødselkjellere. Sunnhetskommisjonen var nøye med å nedtegne alt de kommuniserte ut til befolkningen. I enhver klagesak som ble meldt inn til kommisjonen, reiste de ut på befarings for selv å vurdere situasjonen. Deretter holdt de alltid møter for å bli enige om hvilke tiltak som skulle iverksettes. Tiltakene som måtte utføres ble notert både i brev til den det gjaldt og i protokollboken.

Det har vært et stort arbeid å gå igjennom, systematisere og fortolke sunnhetskommisjonens møteprotokoller. Som tidligere nevnt strekker kildematerialet seg fra 1860 til 1883. Mellom 1883 og 1905 er det imidlertid ingen protokoller. Disse har sannsynligvis kommet på avveie. Verken Statsarkivet i Oslo eller Moss kommunale arkiv har funnet spor av dem. De finnes heller ikke i Moss prestearkiv. Jeg skal derfor konsentrere analysene om årene fra 1860 til 1883, samt årene 1905 og 1906, for å se hvilken retning sunnhetskommisjonen beveget seg i etter århundreskiftet. De 13 første årene gir i seg selv rom for å gå i dybden av saker og samtidig vise endring. Hoppet fram til 1905 gir mulighet til å få et inntrykk av hvilke områder forandringer var særlig synlige.

³⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 16. februar 1865

³⁵ Ibid

1.3.2. Amtmannens beretninger

Amtmannens beretninger har også vært en godt anvendt kilde i denne oppgaven. For å se disse beretningene, har jeg benyttet meg av *Smålenenes amt. Norges land og folk I Statistisk og topografisk beskrevet, Utgivet efter offentlig foranstaltning Ved A.N. Kiær, Direktør for det statistiske centralbureau Kristiania*. Amtmannen førte tilsyn med hele amtet og har derfor kunnet sammenligne hendelser og tilstander i Smaalenenes byer, deriblant Moss. Amtmannen hadde få årsaksforklaringer til de forskjellige hendelsene. Sett i en større kontekst gjennom annen litteratur om Moss, har det vært mulig å se sammenhengen mellom enkelte tilstander han nedtegnet. I tillegg til å sammenligne byer innad i amtet, byr beretningene fra Amtmannen også på en sammenligning mellom det amtet han ledet og resten av amtene i Norge. Dette har gitt innsikt i hva som var spesielt for Smaalenenes amt og hvilke utfordringer de hadde der som det var lite av ellers.

1.3.3. Beretninger om Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene

I denne oppgaven har også medisinalberetninger blitt brukt som kildegrunnlag. ”Beretning om Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene” ligger på internett:

<http://www.ssb.no/a/histstat/publikasjoner/histemne-02.html>. Disse er basert på årlige rapporter om sunnhetstilstanden fra leger i hele landet. Her er det oversikt over sykdommer, epidemier, alder, kjønn og dødsårsaker til de som døde. Legene har også rapportert om andre forhold som for eksempel sykehusdrift, fattigsykepleie og badeinnretninger. Klima og skiftinger i været er også rapportert da de mente at dette hadde betydning for sykkelighetsutviklingen. Dette har gitt et sammenligningsgrunnlag med andre amt i Norge. I tillegg er også byer innad i amtet nevnt, noe som muliggjør sammenligning på lokalt nivå. Sunnhets- og medisinalberetningene har både en kvalitativ og en kvantitativ side. De gir en dypere forklaring på den generelle sunnhetstilstanden i hele landet, men trekker også fram enkelte hendelser og detaljer. De har for eksempel gitt innsikt i hvor sykdom og epidemier kan ha oppstått, hvor de spredte seg og hvor de rammet hardest. Rapportene beskriver ikke hvordan sykdom oppstod, men legene kan ha kommet med teorier om hvem som brakte sykdom med seg til byen og spredte den til nye områder. Rapportene gir en forståelse av levekår og datidens oppfatning av sykdom.

1.3.4. Byens avis

Byens avis, *Moss Tilskuer*, har også vært en viktig kilde til denne oppgaven.³⁶ Avisens første nummer kom ut 2. juli 1839, den gang med navnet *Tilskueren*.³⁷ Innen 1860 var den blitt godt etablert i Moss da den mellom 1843 og 1875 var byens eneste avis.³⁸ I denne oppgaven har avisen blitt brukt for å se hva sunnhetskommisjonen formidlet til befolkningen.

Sunnhetskommisjonen brukte den som formidlingskanal da nye lovpålegg skulle offentliggjøres og oppfordringer kunngjøres. Med jevne mellomrom ble noen av de lokale sunnhetsforskriftene annonsert i avisen, men også andre beskjeder ble gitt, som for eksempel advarsler og påbud i tilknytning sykdom og epidemi.

I tillegg til å se hva kommisjonen kommuniserte ut, kunne avisen ha gitt innsikt i debatter og ytringer som omhandlet sunnhetskommisjonens virke. Det har ikke forekommet noen offentlig klage på, eller debatt om kommisjonen i avisen. En kan dermed anta at de som var misfornøyd med kommisjonens arbeid henvendte seg direkte til kommisjonen eller brukte andre kanaler, som for eksempel bystyret, for å ytre sine meninger. Avisen har derimot omtale av enkeltsaker både fra sunnhetskommisjonen og fra enkeltpersoner, noe som vil bli presentert i analysekapitlene.

1.4. Oppgavens struktur

Analysen av sunnhetskommisjonen i Moss kan plasseres i kategoriene lokalhistorie og medisinhistorie, men og sosialhistorie. Oppgavens utgangspunkt er på mikronivå med en analyse av strukturelle handlingsbetingelser av politisk, økonomisk, sosial og kulturell art. For å se de lokalhistoriske hendelsene i en større sammenheng vil analysen av de strukturelle handlingsbetingelsene også inkludere det internasjonale og det nasjonale perspektivet om sunnhetsarbeid. For å fange inn viktige kontekster som kommisjonens arbeid utspilte seg innenfor, vil det bli viktig med kunnskap fra de forskjellige feltene. Oppgaven har hovedsakelig en tematisk struktur, men den er også bygd opp med en kronologisk rekkefølge. Dette er fordi fremstillingen av stabilitet og forandringer over tid innebærer å periodisere. Det er hendelser i de forskjellige periodene som gjør at enkelte år må ses som en avgrenset

³⁶ Moss Bibliotek har ett eksemplar av de fleste avisene i papirform, der dette mangler foreligger de resterende utgavene på mikrofilm.

³⁷ Schreiner, Jens Rennord, *Moss, bidrag til byens historie 1814–1914*, C. Vong & Sønns boktrykkeri 1914: 170

³⁸ Etter 1875 kom Moss Avis (ut ifra sunnhetskommisjonens møteprotokoller har de fortsatt å bruke *Moss Tilskuer*). Nyquist, O.P. *Mossiania fra ældre tider*, Denne boken ble første gang utgitt i 1926. Nærværende faksimileutgave er trykt i et opplag på 500 eksemplarer. Dette eksemplaret er trykt i Ungarn, Bjørn Ringstrøms antikvariat, Oslo 1990: 324

enhet.³⁹ Hvert kapittel vil analysere ulike aspekter ved sunnhetskommisjonens initiativ. Oppgaven vil derfor bygges opp på følgende måte.

Kapittel to er både et bakgrunnskapittel og et analysekapittel. Her vil flere europeiske lands sunnhetslovgivning bli presentert og drøftet i et komparativt perspektiv med den norske. Dette er for å se hvilket, eventuelt hvilke, internasjonale sunnhetslovgivninger de norske politikerne kan ha hentet inspirasjon fra. En analyse av hvordan de europeiske landene organiserte arbeidet for å bekjempe sykdom, fremme sunnhet og øke levestandarden, vil danne grunnlag for sammenligning. Videre skal blikket rettes mot de nasjonale debattene. Var alle norske politikere og leger enige i fremgangsmåten for å sikre innbyggernes helse? Hva slags debatter gikk innenfor de norske grensene? Til slutt i kapittel to blir Moss bys historie presentert i korte trekk. Hensikten er å få en oversikt over den forfatning byen var i, og dermed danne et bilde av hvilke utfordringer sunnhetskommisjonen stod ovenfor. En slik innsnevring vil bidra til å vise at Moss stod ovenfor de samme utfordringene som flere europeiske byer med tanke på sunnhet blant befolkningen. Denne innfallsvinkelen til internasjonal-, nasjonal- og lokalhistorie skal danne grunnlag for å forstå hvorfor sunnhetskommisjonen i Moss tok de initiativ de gjorde.

I kapittel tre skal sunnhetskommisjonens virke i dets første tiår bli analysert. Her vil opprettelsen av kommisjonen først få plass, der sammensetning og mandat blir et viktig tema for analyse. Det blir vesentlig å se hvordan kommisjonen jobbet for å etablere seg som en institusjon i Moss. De første medlemmene vil også bli presentert. Distriktslege Andreas Henrik Heiberg vil få en særlig fyldig omtale. Dette er blant annet fordi han utfylte posten som sunnhetskommisjonens første ordfører over lengre tid. Han var en pågangsdriver for sunnhetsarbeidet og fikk stor betydning for både Moss og sunnhetskommisjonen. Videre skal oppmerksomheten rettes mot de tidligste initiativene sunnhetskommisjonen tok.

Kapittel fire vil ta for seg de utfordringene sunnhetskommisjonen håndterte mellom 1870 og 1876. I denne perioden var Moss plaget av sykdom og epidemier som de brukte mye tid og ressurser på å få bukt med. Det var blant annet to kopper epidemier i løpet av denne perioden. Sykdomsbekjempelse vil derfor få stor plass i dette kapittelet. I kapittelet vil også starten på moderniseringsprosessene i Moss bli analysert, fordi på tidlig 1870-tallet kan en se konturene av disse prosessene. Statsingeniør Carl Ludvig Stabell ble medlem av sunnhetskommisjonen i 1873 og hans arbeid må ses i sammenheng med starten på den

³⁹ Kjeldstadli, Knut, *Fortida er ikke hva den en gang var*, En innføring i historiefaget, Universitetsforlaget AS 1999, 5. opplag 2007: 221

utviklingen Moss skulle komme til å gjennomgå senere på 1800-tallet. Han var en betydningsfull mann for både Moss og sunnhetskommisjonen, og det vil derfor bli viet ekstra plass til ham. I tillegg skal sunnhetskommisjonens møte med befolkningen analyseres nærmere i dette kapittelet. Det vil her bli lagt vekt på hvordan de håndterte vanskelige enkeltsaker der innbyggere ikke fulgte sunnhetskommisjonens paragrafer.

I kapittel fem har jeg valgt et tidsspenn som strekker seg fra 1876 til 1906 (der 1884-1904 ikke er med av tidligere nevnte årsaker). En bakgrunn av dette valget er at sunnhetskommisjonen tok initiativ til å jobbe med nye saker etter 1876. Etter 1876 var de forbi både etableringsfasen og de krevende kopperepidemiene. I denne perioden utvidet de ansvarsområdene sine betraktelig. De iverksatte tiltak med oppmerksomheten rettet mot moderne framskritt for å gjøre byen sunnere. Eksempler på dette var utvikling av kloakksystemet, utbygging av vannverket, tilsyn med fabrikker, barnevern og kontroll av kjøtt. Det skjedde altså en endring som gjør at det faller naturlig å understreke at det var et skille i sunnhetskommisjonens oppmerksomhet før og etter 1876. Dette kapittelet skal altså analysere deres nye initiativ.

2.0. Kampen mot epidemier

Norge var ikke det eneste landet som vedtok sin sunnhetslov på 1800-tallet. Det var flere europeiske land som tok initiativ til å forebygge sykdom og ivareta innbyggernes helse. Her skal sunnhetsarbeidet i Danmark, Frankrike, England og Preussen analyseres for å se etter likhetstrekk med hva de norske politikerne og legene foretok. I de fleste av disse landene hadde sunnhetsarbeidet startet lenge før kommisjonen kom i gang i 1858 i Norge. Dette var altså en tid da politikere og leger gikk fram for å regulere og organisere samfunnet for å sikre innbyggernes levekår og helse. I tillegg var sunnhetsloven et uttrykk for politikernes økende bevissthet om at en sunn befolkning var en av landets største ressurser.⁴⁰ Norske pådrivere kunne derfor hente inspirasjon fra disse landene da lovverket her til lands skulle utformes. Hvordan et land organiserte hygienearbeidet var preget av ideologiske og politiske tradisjoner.⁴¹ Synet på ansvarsforholdet mellom kollektiv og individ spriket fra land til land. Det var og delte meninger om hvor langt det offentlige kunne tre inn i den private sfæren til innbyggerne med reguleringer.⁴² Det vil altså bli høyst relevant å se på hvordan de forskjellige landene så på enkeltindividets rettighet til å ta egne valg.

Dette kapittelet er tredelt analytisk bakgrunnskapittel. For å forstå sunnhetskommisjonens forutsetninger skal nasjonale og lokale tilstander både i perioden før og etter sunnhetsloven drøftes. Det nasjonale perspektivet vil gi en oversikt over de debatter og meninger om sunnhet og sykdom som var blant de norske legene og politikerne. Var alle enige om hvordan sykdom oppstod og hvordan man skulle få bukt med den?

Det vil også bli viktig med en innføring i Moss bys historie for å forstå hvilke områder sunnhetskommisjonen konsentrerte seg om. Derfor vil byens historie bli presentert med en innfallsvinkel som viser de tilstander som var aktuelle for sunnhetskommisjonen å arbeide med.

2.1. Internasjonal inspirasjon

Likheten mellom sunnhetsloven i Norge og Danmark, samt gjennomføringen av den, gir inntrykk av at nordmennene så til de danske politikerne og medisinerne. Danmark vedtok sin sunnhetslov i 1858, det samme året som Norge begynte arbeidet med sin. Før det hadde de hatt en sunnhetspolitikk siden 1802.⁴³ De to lovene liknet, spesielt hva gjaldt

⁴⁰ Schiøtz 2003: 50

⁴¹ Ibid: 28

⁴² Ibid

⁴³ Lov av 12. januar 1858 om *Tilvebringelsen af Sundhedsvedtægter*. Bonderup, Gerda, *Det Medicinske Politi: Sundhedspolitikken i Danmark 1750- 1860*, Aarhus, Aarhus universitetsforlag, 2006: 202

gjennomføringen. I Danmark fikk de sentrale politikerne og medisinerne i de forskjellige byene hovedansvaret for å fremme de nye sunnhetsidealene. Justisministeren instruerte dem til å skape sine egne lokale forskrifter, slik de lokale sunnhetskommisjonene også gjorde i Norge.⁴⁴ I begge landene skulle forskriftene ses i sammenheng med de sentrale instruksene, men med en lokal tilnærming til utfordringene. I Danmark engstet ikke politikerne seg i like stor grad for å tre inn i den private sfæren som de gjorde i andre land, og kanskje det var her Norges politikere fant inspirasjon til den samme holdningen.

Det er også flere likheter mellom den danske og den norske organiseringen av sunnhetsvesenet som indikerer at de norske politikerne så til Danmark da de skulle lage sitt eget helsevesen. Sammensetningen i sunnhetskommisjonene skulle for eksempel bestå blant annet av en politimester og en distriktslege. Forskjellen var at i Danmark var politimesteren formann, mens i Norge var dette distriktslegen.⁴⁵ Initiativene til sunnhetskommisjonene i begge land skulle fremme sunnhet ved skoler, privatboliger, byenes offentlige plasser, fabrikker og områdene knyttet til dem. De skulle også se til at fattighuset, kloakken og den offentlige rensligheten generelt var i orden.⁴⁶ Det var altså mange ansvarsområder som sunnhetskommisjonene skulle ivareta, der de fleste var de samme i Norge som i Danmark. Dette er med på å slå fast at medisineren Christian Thorvald Kierulf hentet mye inspirasjon fra Danmark da han tok fatt på arbeidet med hvordan de norske sunnhetskommisjonene skulle utføre sunnhetsloven.⁴⁷ Men det var flere europeiske land som hadde drevet sunnhetsarbeid i lengre tid enn de skandinaviske. Kanskje hentet de norske aktørene inspirasjon også derfra.

Frankrike var meget tidlig ute med både helsefremmende lovgivning og medisinsk forskning.⁴⁸ Allerede i 1790, ett år etter revolusjonsåret, ble det dannet en fagkomité i nasjonalforsamlingen som skulle sørge for at alle innbyggerne kunne kreve sin rett til helse.⁴⁹ Etter revolusjonen ønsket de franske myndighetene at befolkningen skulle ha bedre levekår og økt sunnhet. Retten til helse innebar også en rett til ikke å bli smittet. En slik tankegang lå også til grunn for den norske sunnhetsloven. En del av filosofien gikk ut på følgende: Hvis

⁴⁴ Bonderup 2006: 202

⁴⁵ I Danmark mente de at det var obligatorisk at legen skulle sitte i sunnhetskommisjonen, men han skulle ikke være ordfører. Han var nemlig en *sykdomsbekjemper* og ikke en sunnhetsforkjemper. Ibid: 203

⁴⁶ Fattighuset i Moss ble også kalt "Hospitalet". Carl Johans hospital var blitt opprettet i 1822, og det var den daværende kong Carl Johan som sto bak initiativet. Hensikten var at de "trængende" i Moss skulle bli forsyret, så hospitalet var ikke noe sykehus, men snarere et fattighjem. Ringdal, Nils Johan, *Moss bys historie, perioden 1700–1800*, bind 2 Centraltrykkeriet Østerås A.s. 1989: 336

⁴⁷ Medisineren Christian Thorvald Kierulf hentet for eksempel kunnskap fra den Danske lovgivningen «Forslag til Sundhedvedtægter for Kjøbsæderne» da han i 1861 skrev retningslinjene til *hvordan* sunnhetsloven skulle utføres. Ibid: 81–82

⁴⁸ Ramsey, Matthew "Public Health in France" i *The History of Public Health and the Modern State*, red. Porter, Dorothy Amsterdam- Atlanta, Clio Media 1994: 48

⁴⁹ Ibid

den friske skulle ha rett til ikke å bli syk, måtte den syke miste noen av sine rettigheter, ved for eksempel å la seg isolere fra omverdenen. I Frankrike ble det ikke gjort større inngripen for å sikre folkets helse, slik sunnhetsloven i Norge tillot sunnhetskommisjoner å gjøre. Såkalte helseoffiserer ble riktignok utnevnt, og de fikk ansvar for å foreta helseinspeksjoner.⁵⁰ Men så lenge loven ikke ga dem noen mulighet til å iverksette tiltak, fordi det stred mot enkeltmenneskets selvbestemmelsesrett, fikk ikke helseoffiserene noen stor betydning.

Franske myndigheter rettet også tidlig oppmerksomheten mot barnesykdommer og dødelighet. Heller ikke dette engasjementet ble fulgt opp med konkrete tiltak. Det er flere årsaker til at de gode intensjonene i det franske lovverket ikke ble omsatt til praktisk politikk. For det første skyldtes det svake tiltak, gjenstridighet og liten finansiering fra staten.⁵¹ For det andre ser det ut til at politikerne og legene manglet vilje til å gripe inn i menneskenes private livsstil. De stilte med andre ord få krav til befolkningen, dermed ble også resultatene dårlige. Det ser ut til at det var vanskelig å finne balansen mellom enkeltindividers rett til å ta ansvar for eget liv og samfunnets behov for å gripe inn. Dette var et tema som også skapte utfordringer for andre europeiske land.

De engelske politikerne hadde for eksempel i 1834 forsøkt å innføre en fattiglov for å nå ut til alle i hele befolkningen.⁵² Slik skapte de økt oppmerksomhet om, og forståelse for hvorfor noen var fattige og andre ikke. Den nye forståelsen bestod av at fattigdom ikke var et resultat av latskap, men at store deler av den lave levestandarden heller måtte ses i sammenheng med langvarige og kroniske sykdomsforløp.⁵³ Det nye synet på fattige førte til et mer målrettet arbeid for å forebygge sykdom og tilby sanitære hjelpemidler for alle grupper i samfunnet. Denne holdningen til at alle skulle motta lik hjelp, uansett rang, finner vi igjen i Norges sunnhetslov. Forskjellen mellom de to landene lå heller i organiseringen av sunnhetsarbeidet. I England ble alt ansvaret for gjennomføringen av sunnhetsloven lagt på kommunebestyrelsens frivillighet.⁵⁴ Kommunebestyrelsen var folkevalgt og skulle stå for opplæringen av befolkningen. Lokalbefolkningen fikk også selv ansvaret for sentrale oppgaver i samfunnet.⁵⁵ Dette skiller seg fra Norge der alle byer var pålagt å opprette en sunnhetskommisjon. Likheten mellom de to landene lå i arbeidsoppgavene. Der kommunebestyrelsen tok ansvar, ble det i likhet med sunnhetskommisjonens arbeidsoppgaver,

⁵⁰ Ramsey og Porter 1994: 49

⁵¹ Ibid: 49–50

⁵² Porter, Dorothy: *Health, Civilization and the State: A history of public health from ancient to modern times*, London/ New York: Rutledge 1999: 117

⁵³ Ibid: 117–118

⁵⁴ Ibid: 119

⁵⁵ Schiøtz 2003: 45

utført inspeksjoner av boliger, drenering for vanntilførsel, ansatt en bylege, samt ført tilsyn med kirkegårder, parker og offentlige bad.⁵⁶

I 1844 ble *Public Health Act* vedtatt, og det var enkelte likhetstrekk mellom denne loven, den senere *The Nuisance Removal Act* av 1848, og den norske lovgivningen.⁵⁷ Disse lovene bygde på en rapport skrevet av den engelske juristen Edwin Chadwick. Etter å ha observert tilstanden i London under koleraepidemiene på 1840-tallet relanserte han en miasmatiske smitteteori der han konkluderte med at initiativ måtte tas for å bygge opp et effektivt renovasjonssystem.⁵⁸ Tiltakene bestod av å gjennomspyle alle kloakker og fjerne avfall fra gatene.⁵⁹ Epidemien hadde oppstått, ifølge han, fordi miasmer hadde blitt smittestoff i sammenheng med forråtnelse i søppel og stillestående kloakkvann.⁶⁰ Denne tankegangen finner gjenkjennes i den norske sunnhetsloven der det var spesielt viktig å fjerne avfall og stillestående stinkende vann fra både offentlig og privat grunn.

I følge Schiøtz hentet de norske politikerne inspirasjon fra England på flere områder. Både de norske og engelske myndighetene så det som problematisk med lovpåbud som truet individets frihet, men begge land vedtok et lovverk som måtte trenge seg inn i den private sfære. Norge fulgte også Englands modell i utformingen av sunnhetskommisjonen. Som i England, måtte den ledes av en lege, primært embetslegen. I tillegg var det likheter i hvor stor innsats det skulle legges ned i by kontra bygd. I landkommunene skulle det spres kunnskaper om den alminnelige sunnhetspleien, mens i byen skulle sunnhetskommisjonen redusere, helst fjerne alle risikofaktorer.⁶¹ Selv om Norge så til England i utformingen av lovverket, ble gjennomføringen forskjellig. En av årsakene til dette var motstanden fra befolkningen og hvordan myndighetene valgte å møte den.⁶²

Holdningene som sunnhetskommisjoner og medisinalvesenet møtte på var ofte sterke og kunne være vanskelig å håndtere, både i Norge og i andre land. Den britiske befolkningen ønsket ikke at myndighetene skulle gripe inn i deres livsstil og gjenstridigheten var kanskje enda sterkere der enn i Norge.⁶³ Et eksempel som viser dette var den negative responsen blant Englands befolkning mot den obligatoriske koppervaksinen i 1867.⁶⁴ Da et tiltak som dette

⁵⁶ Porter 1999: 119

⁵⁷ Schiøtz 2003: 31

⁵⁸ Porter 1999: 118

⁵⁹ Schiøtz 2003: 31

⁶⁰ Porter 1999: 118

⁶¹ Schiøtz 2003: 45

⁶² Porter 1999: 128

⁶³ Ibid

⁶⁴ I 1854 hadde allerede John Gibbs publisert *Our Medical Liberties* som en protest mot statens helsefremmende reformer. Dette skrevet ble tatt fram igjen etter lov om koppevaksine i 1867 for igjen å vise motstand mot myndighetenes nye krav om sunnhet. Ibid: 128–129

ikke var ønsket, var det trolig vanskelig å gripe ytterligere inn i livsstilen til innbyggerne. I Norge hadde det vært vanlig med koppervaksine helt siden 1810, der alle konfirmanter måtte fremlegge vaksinasjonskort.⁶⁵ Dette var altså et enestående tiltak i internasjonal målestokk.

Det kan se ut til at politikerne og medisinerne i Norge la et sterkere politisk press på innbyggerne enn hva de for eksempel gjorde i England. Dette kommer fram av selve lovgivningen i Norge der for eksempel § 6 ga kommisjonene rett til å undersøke alle hus for sanitære problemer.⁶⁶ Kommisjonen måtte riktignok alltid informere eier på forhånd, men denne paragrafen ga dem på mange måter rett til å gå inn i den private sfæren. Lovens § 21 ga også kommisjonen rett til å legge inn syke til behandling, som også var en handling der de trådte inn i enkeltmenneskers privatliv.⁶⁷ Slik gjorde den norske sunnhetsloven det klart allerede fra starten av at ingen hadde rett til å utgjøre en risiko for andre med sykdom, smitte og død.

I Preussen hadde det eksistert et medisinaldepartement helt siden 1808.⁶⁸ På enkelte områder var deres lovverk tuftet på de samme verdiene som vi finner igjen i den norske sunnhetsloven, der både offentlig og privat hygiene skulle øke. I Preussen ble lovverket reformert i 1848, og det nye programmet for offentlig helse ble bygd på tre prinsipper.⁶⁹ For det første var folkets helse et tema som vekket bekymring. For det andre mente de at sosiale og økonomiske forhold spilte inn på helse og sykdom. Det tredje prinsippet omhandlet at initiativene måtte være av både sosial og medisinsk art.⁷⁰ Alle de tre prinsippene er også synlige i den norske lovgivningen. I Norge var det for eksempel en økende bevissthet om at fattige oftere var syke enn rike og at de ikke hadde kunnskap eller økonomi til å forbedre situasjonen umiddelbart.

I Preussen tenkte politikerne det samme som i England, nemlig at hele befolkningens interesser skulle ivaretas. For å klare dette, bestemte de i Preussen at alt som hadde innvirkning på helse måtte gjennomgå en analyse. De analyserte jord, industri, mat og hus.⁷¹ Slike analyser ble også foretatt av sunnhetskommisjonene i Norge. Den norske og preussiske sunnhetsloven lignet fordi de begge tilrettela for at helsevesenet skulle beskytte alle innbyggerne. Idealet for både Preussen og Norge var at på den ene siden skulle innbyggerne

⁶⁵ Ohman Nielsen 2011:21

⁶⁶ Tjønn 1969: 2

⁶⁷ Ibid: 7

⁶⁸ Weindling, Paul, "Public Health in Germany" i *The History of Public Health and the Modern State*, red. Porter, Dorothy, Amsterdam-Atlanta, Clio Media 1994: 122

⁶⁹ Rosen George, *A History of Public Health*, Expanded edition, The John Hopkins University Press, Baltimore & London 1993: 230

⁷⁰ Ibid: 230–231

⁷¹ Ibid: 231

ha rett til å be om assistanse fra staten. På den andre siden skulle staten også ha rett til å bryte inn i den private friheten. Dette gjaldt spesielt i saker om smittsom sykdom. Likhetstrekkene mellom den preussiske og norske sunnhetsloven var mange, men om det var de preussiske politikerne som satte standarden for den norske sunnhetsloven er vanskelig å si.

Som en oppsummering hentet trolig de norske aktørene inspirasjon og ideer fra alle landene nevnt ovenfor, men noen mer enn andre. Da pådrivere i Frankrike, Preussen og England hadde tradisjon for å tenke på folkets helse siden slutten av 1700- og starten av 1800-tallet, var det naturlig at Norge så til dem i utførelsen av et sunnhetslovverk. Det var høyst sannsynlig også nærliggende å hente inspirasjon fra de landene som Norges politikere hadde mest kontakt med. Men, ved en sammenlikning av hva de forskjellige medisinhistorikerne har funnet i sin forskning, ser det ut til at Norge valgte en modell som lå nærmest den danske og engelske varianten.

For øvrig er det interessant å se at Frankrike og England gjorde som Preussen og reorganiserte helsevesenet sitt i revolusjonsåret 1848.⁷² Anne Lise Seip påpeker at frykten for sosial uro i 1848 førte til en europeisk hygienebevegelse.⁷³ Denne bevegelsen inspirerte også de norske politikerne og legene og skapte antakelig et større ønske om å forbedre livskvaliteten for landets innbyggere. I det følgende skal vi se nærmere på hva som foregikk innenfor de norske landegrensene.

2.2. Uenigheter om sykdommenes etiologi

Oppfatningen av hva som forårsaket sykdom spriket blant både leger og politikere i inn- og utland. Det medisinske fagmiljøet var delt i to med, noen var tilhengere av *miasmeteoriene*, andre var *kontagionister*. Bak disse begrepene skjuler det seg to ulike forklaringer til sykdommens etiologi, altså læren om sykdom, hvordan den oppstod og spredte seg. De to leirene var uenige om hvilke initiativ som hadde størst virkning for å få bukt med sykdom og hindre smitte, men under epidemiske tilstander kunne de likevel eniges om hvilke tiltak som måtte iverksettes.⁷⁴ De to retningene var etablerte skoleretninger fram til bakteriologiens gjennombrudd i 1880-årene da den tyske legen Robert Koch for første gang isolerte en bakterie.⁷⁵ Hvordan mente medisinerne i de to grupperingene at sykdom oppstod og spredte

⁷² Seip, Anne Lise, *Sosialhjelpstaten blir til: Norsk Sosialpolitikk 1740–1920*, 1984: 227

⁷³ *Ibid*

⁷⁴ Schiøtz 2003: 31

⁷⁵ Isolerte kopper i 1882 og kolera i 1883. Johansen, Tor Are, *Under byens gater*, Oslos vann- og avløpshistorie, Bokbinderiet Johansen AS, 2001: 27

seg før bakteriologiens gjennombrudd? Hvordan skulle man i følge dem, verne seg mot smitte og sykdom?

I følge miasmeteoretikerne oppstod sykdom som oftest spontant i miljøer med rått jord og dårlig hygiene. De mente at smittestoffet i seg selv var ufarlig fordi det først måtte omgjøres til *en miasme* før det kunne forårsake sykdom. Dette var en forandring som bare var mulig under visse omstendigheter. De mente at ”miasmer utviklet seg i en atmosfære av ekskrementer, uorden og animalske utdunstinger”.⁷⁶ Denne forklaringen legitimerte at smitte spredte seg via luft under kosmiske omstendigheter, og at den angrep i form av epidemier som ofte hadde mange års mellomrom.⁷⁷

Smitten kunne spre seg fra overfylte, utette dobinge, dobytter som ble tømt uregelmessig, ekskrementer fra dyr og mennesker på gårdsplasser og gater, og råtnede avfall fra bedrifter eller overfylte boliger.⁷⁸

De mest utsatte områdene var byens forsteder, hvor fattigdom, slum og trangboddhet rådde.⁷⁹ Miasmeteoretikerne var derfor av den oppfatning at boligstrøkene til borgerskapet ikke ga grobunn for sykdom.⁸⁰ Observasjoner og erfaringer, spesielt fra koleraepidemiene, tilsa at det var arbeiderbydeler og overfylte forsteder som ble hardest rammet. Dette styrket teorien om at kolera og annen sykdom oppstod der den hygieniske standarden var lav.⁸¹

Kontagionistene mente at sykdom kunne komme utenfra, ”men at smittestoffet, *et kontagium*, spredte seg ved berøring mellom personer”.⁸² Tilhengerne av begge retninger var enige i at det eksisterte et smittestoff, men de hadde altså forskjellige oppfatninger av hvordan det oppstod og spredte seg. Dette førte igjen til forskjellige meninger om hvordan en skulle beskytte seg mot sykdom. Disse teoriene eksisterte side om side over lengre tid. I det følgende er en analyse av ulike steder med ulike utfordringer som brukte ulike botemiddel mot sykdom.

Kampen mellom kontagionistene og miasmeteoretikerne fortettet seg, særlig mellom aktørene i Kristiania og Kristiansand i kampen om karantenen.⁸³ I Kristiansand fulgte flesteparten av politikerne og medisinerne kontagionismen. For dem var karantene av syke en naturlig måte å hindre smitte. De hadde et godt utarbeidet system som ivaretok både innbyggerne og sjømenn som kom med skuter til sørlandsbyen. De sentrale myndighetene i

⁷⁶ Schiøtz 2003: 30

⁷⁷ Johansen 2001: 27

⁷⁸ Ibid

⁷⁹ Schiøtz 2003: 15

⁸⁰ Ibid

⁸¹ Johansen 2001: 26

⁸² Schiøtz 2003: 30

⁸³ Ohman Nielsen 2008: 83

Kristiania var i all hovedsak tilhengere av miasmeteorien. Der hadde flere sentrale politikere og medisinere kjempet mot karantenesystemet helt siden 1820-årene fordi de mente at dette systemet, samt isolasjon og desinfeksjon, bygde på smitteteorier som var unyttige og nærmest umenneskelige.⁸⁴ Kristianias forskere mente at smitten ikke fulgte mennesker, men vond lukt og dårlig, trykkende vær. De så altså ikke hensikten verken med å la mannskap bli satt i karantene eller å vaske importerte varer som kom med skip.

Miasmeteoretikerne hadde spesielt to grupper som argumenterte for deres syn. Den første var nasjonalistene, som helst ville tenke på landets egne interesser og mente at systemet forsinket nasjonsbyggingssprosjektet. Den andre var liberalistene som hevdet at karantene hindret handelen og den økonomiske liberalismen.⁸⁵ Det følgende er et eksempel som både viser at konflikten var svært tilspisset mellom Kristiania og Kristiansand, og at de som var nasjonalister i hovedstaden satte nasjonsbygging høyere enn kolerabekjempelse.

De forskjellige synspunktene kom godt fram i diskusjonene rundt en politisk sak fra midten av 1800-tallet. I 1853 var politikerne og medisinerne i de to byene svært uenige om dampskipet *Constitutionen* skulle få legge til kai i Kristiansand.⁸⁶ Dette dampskipet hadde fast rute mellom Kristiania og Bergen, der det blant annet stoppet i Kristiansand. Sørlandspolitikere hadde flere argumenter for å nekte skipet å legge til havn. For det første var det flere steder langs sørlandskysten som var blitt rammet av kolera etter å ha vært i kontakt med ruteskipet fra hovedstaden.⁸⁷ For det andre hadde fem personer dødd av kolera i Kristiansand sist gang skipet var innom byen. For det tredje var det registrert 2453 syke hvorav 1597 var døde i Kristiania i 1853, noe som var et avskrekkende høyt tall.⁸⁸ De sentrale legene i hovedstaden oppfattet tiltakene i Kristiansand som svært fornærmende og kalte dem for gammeldagse og uvitende. ”Dette skipet var den norske statens stolthet som fraktet både passasjerer, varer og post.”⁸⁹ Det var med andre ord ”et symbol på det nye Norge, på Norges demokratiske grunnlov, på framskrittet, på kommunikasjonsrevolusjonen.”⁹⁰ Kristiania ønsket å markere seg som landets sentrum og knutepunkt. De to byene rivaliserte om disse titlene fordi Kristiansands ledende borgere hevdet at deres by var mer internasjonal og utadventt enn

⁸⁴ Ohman Nielsen 2011: 18

⁸⁵ Ibid

⁸⁶ Ohman Nielsen 2008: 192

⁸⁷ Ibid

⁸⁸ Til sammenligning var det 39 som var døde av kolera i Moss i 1853 som høyst sannsynlig var et resultat av Moss' nærme beliggenhet til Kristiania. Ibid

⁸⁹ Ohman Nielsen 2008: 192

⁹⁰ Ibid: 192–193

den lille unge hovedstaden langt inne i en fjord østpå.⁹¹ Dette er et også et eksempel på at koleraepidemiene aktualiserte spørsmål knyttet til makt, ideologi og kontroll.

En annen faktor som førte til forskjellig oppfatning av sykdom og smitte, var kontakten de sentrale aktørene i de to byene hadde utad i Europa. Kristiansand mottok langt flere skip enn noen annen havneby i Norge. De hadde etablert et godt samarbeid med europeiske havnebyer som baserte seg på erfaringsutveksling.⁹² Flere av disse byene delte de samme utfordringene som var knyttet til det å være en stor havneby. De etablerte et felles syn på hvordan de kunne beskytte seg mot sykdom som kom via sjøveien. Dette ga Kristiansand en annen type kunnskap enn det de sentrale politikerne og legene hadde i Kristiania. I hovedstaden var de mest opptatt av den nyeste vitenskapen og samarbeidet med myndighetene i andre europeiske land. Den nyeste vitenskapen var basert på den miasmatiske retningen, som da kolliderte med erfaringen de gjorde seg i havnebyene som tilsa at smitte skjedde via menneskelig berøring.

Gjennom den første delen av 1800-tallet brukte de norske myndighetene krefter på å bekjempe karantenesystemet blant annet med de argumentene som er nevnt ovenfor. Da Vestlandet ble hardt rammet av det som ble kalt for den 3. pandemien på 1840- og 1850-tallet, endret de fortsatt ikke synet på sykdomsbekjempelse eller smitteteorier.⁹³ De sentrale politikerne og medisinerne valgte heller å se til Paris og deres bestemmelser for å verne seg mot koleraen, enn å samarbeide med de på Vestlandet og Sørlandet.⁹⁴ I stedet vedtok de en karantene lov i 1848 der de hevdet at kolera ikke var smittsomt, og at alle skip som hadde påvist denne sykdommen kunne legge til havn uten å ligge i karantene først.⁹⁵ Årene rundt 1850 var miasmeteorienes glansdager i Norge, høyst sannsynlig fordi de internasjonale ekspertene fortsatt fulgte disse teoriene.⁹⁶

Det var likevel enkelte hendelser som på bidro på sikt til at synet på sykdom og smitte endret seg. Under epidemiene rundt midten av 1800-tallet ble det gjort en rekke observasjoner som, i motsetning til Edwin Chadwicks konklusjoner, heller styrket oppfatningen av at koleraen i seg selv var smittsom, i tråd med kontagionismen.⁹⁷ Disse observasjonene vant

⁹¹ Ohman Nielsen 2008: 193

⁹² Statistikk fra 1831 viser hvor mange skip som lå i karantene dette året, og som kom fra smittede steder. I Kristiania lå det 8 skip, i Kristiansand lå det 193. Til sammenligning lå det 2 skip i Moss i karantene dette året. Selv om dette er statistikk fra tidlig 1800-tallet, fortsatte trenden med at Kristiansand mottok langt flere skip enn Kristiania gjennom 1800-tallet. Ibid: 93

⁹³ Ibid: 182

⁹⁴ Ibid

⁹⁵ <http://brage.bibsys.no/hia/retrieve/4709/Birgitte%20Bj%C3%B8rk%C3%A5s%20Straume%20oppgave.pdf> sist lastet: 21. april 2013

⁹⁶ Ohman Nielsen 2008: 182

⁹⁷ Schiøtz 2003: 31

fram i den mikrobiologiske gjennombruddsfasen rundt 1860. Det var blant annet to norske leger som gjorde seg særlig bemerket i dette arbeidet. Dette var Ernst Ferdinand Lochmann og Gerhard Armauer Hansen.⁹⁸

Det bakteriologiske gjennombruddet var et faktum, om ikke før, så i hvert fall etter 1882/83 da Robert Koch oppdaget bakterien. Store deler av datidens medisinere og politikere forlot likevel ikke den miasmatiske sykdomslæren med det første, og flere holdt seg til den gamle læren helt inn i det 20. århundre.⁹⁹ Det er likevel verdt å minne om at uansett overbevisning, hadde miasmatikere og bakteriologer ofte likt syn på hvordan man kunne forebygge sykdom og forhindre smitte. Særlig miasmeteoretikerne, men også contagionistene var opptatt av opprydding, desinfisering, sosialhjelp og hospitalisering.¹⁰⁰

2.3. Utgangspunktet til sunnhetskommisjonen i Moss.

Hva slags by var Moss før og under den perioden som her skal behandles og hvilke utgangspunkt hadde sunnhetskommisjonen? Hva slags utvikling foregikk og hvilke endringer måtte kommisjonen forholde seg til?

Moss ligger ved Oslofjorden, i det som i det 19. århundre het øvre del av Smaalenenes amt. Dette amtet heter i dag Østfold. Moss ligger sør for Oslo og var den siste industri- og havnebyen man passerte på østsiden av Oslofjorden før man seilte inn til Kristiania. I følge folketellingen av 1865 bodde det 4129 mennesker innenfor det som den gang var bygrensene.¹⁰¹

Folkevekst i Norske byer 1845–1920¹⁰²:

Sted	1845	1875	Endring % 1845-1875	1900	Endring % 1875-1900
Moss	4000	5100	28	10300	102
Oslo	33200	100000	201	255000	155
Drammen	9000	19700	119	26700	36
Halden	5800	10100	74	13850	37

⁹⁸ Lochmann hadde allerede i 1854, ut ifra egne observasjoner, lansert smitteteorien for infeksjonssykdommene. Han ble imidlertid kraftig motarbeidet av toneangivende kolleger. Men Lochmann var fast i troen, og i 1866 fremsatte han smitteteoriene på nytt, denne gang spesifisert mot kolera. Også nå møtte Lochmann motsand blant sine egne, men i motsetning til sist hadde han denne gangen støtte i utenlandske autoriteter. Schiøtz 2003: 53–54

⁹⁹ Ibid: 55

¹⁰⁰ Baldwin, Peter, *Contagion and the state in Europe, 1830–1910*, New York 1999: 13

¹⁰¹ Ringdal Bind 3 1994: 19

¹⁰² Et utdrag fra Ohman Nielsen tabell over folkevekst i Norske byer. 2011: 13

Sarpsborg	3300	7500	127	11750	57
Fredrikstad	3200	17400	444	29700	71

Tabellen over viser at Moss, på lik linje med andre byer i Smaalenenes amt (Halden, Sarpsborg og Fredrikstad), var en relativt liten plass med få innbyggere i 1845. Fram mot 1875 var det en markant økning i innbyggertallet i de andre byene, men ikke i Moss. Det hang særlig sammen med industrialiseringen som foregikk i disse lokalsamfunnene på samme tid. Så var ikke tilfellet i Moss. På 1830- og 40-tallet hadde byen vokst på linje med andre byer i distriktet og landet, men i 1850 rapporterte derimot amtmannen at alt stod stille i Moss.¹⁰³ En av årsakene til at Moss hadde opplevd den samme veksten fram til dette tidspunktet var etableringen av brennevinsdestilleriene.¹⁰⁴ I løpet av 1850-årene brant brorparten av brennevinsdestilleriene ned, samt at byen ble rammet av både kolera og pengekrise.¹⁰⁵ I dette tiåret forandret byen seg i følge Ringdal ”fra å være en betydelig provinsby til en relativt ukjent småby.”¹⁰⁶ Det var først rundt 1875 at Moss endret kurs i retning mot industrialisering, modernisering og urbanisering.

Av tabellen fremgår det at den prosentvise befolkningsveksten mellom 1875 og 1900 var stor, og betraktelig større enn en rekke andre byer i distriktet. Bare Kristiania hadde en større økning. Denne befolkningsøkningen hadde flere årsaker. For det første økte innbyggertallet da bygrensene ble utvidet i 1875.¹⁰⁷ En annen årsak var at tradisjonelle næringer som for eksempel trelast og sagbruk, korn og møller ekspanderte.¹⁰⁸ Ekspansjon ga arbeid til mange. Da det for eksempel var 76 menn sysselsatt i treindustrien i 1860, var det 244 personer som arbeidet der 20 år senere.¹⁰⁹ En tredje årsak til den store

¹⁰³ Amtmann Carl Sibberns femårsberetninger, CHRA 1858, 1863, 1868, 1873, 1877. Her hentet fra: Ringdal bind 2 1989: 266

¹⁰⁴ Fra 1830-tallet, fram til bybrannen i 1858 var Moss en av de fire store brennevinsbyene i Norge, sammen med Kristiania, Drammen og Trondheim. Edfeldt, Per og Saugestad, Finn: *Brennevinsproduksjon i Moss på 1800-tallet*. Venneforeningen Morsa 1833, Moss: 32

¹⁰⁵ Den siste koleraepidemien i Moss i 1853 hadde nok også vært med på å forårsake den økonomiske krisen da den totalt rammet 52 mennesker der 39 var døde. Schreiner 1914: 130. Pengekrisen førte til at det ble holdt flere tvangsauksjoner på noen måneder enn hva det hadde vært på mange år. Ringdal bind 2 1989: 264. Disse faktorene kan alle være årsaker til den høye selvmordsstatistikken i Moss i 1850-årene da hele 19 personer tok selvmord i løpet av 10 år. Småalenenes amt. *Norges land og folk. Statistisk og topografisk beskrevet*. Utgivet etter offentlig foranstaltning. Ved A.N. Kiær. Direktør for det statistiske centralbureau Kristiania. Forlaget AF Aschehou & co, 1885: 61

¹⁰⁶ Ringdal bind 2 1989: 267

¹⁰⁷ Ved lov av 26. april 1875 ble flere betydningsfulle områder innlemmet i Moss by: Deler av Jernverket, der vannkraftverket fulgte med, tomter langs Mossesundet og Helgerød eiendom med tilhørende strender på Jeløyen. Byfogd Sandberg, F.A.Z., *Topografiske og statistiske Meddelelser om Kjøbstaden Moss i den Fortid og Nutid*, Denne boken ble første gang utgitt i 1897. Nærværende faksimileutgave er trykt i et opplag på 500 eksemplarer. Trykt i Ungarn. Bjørn Ringstrøms antikvariat, Oslo 1989: 7

¹⁰⁸ Jernverket hadde skapt arbeidsplasser i Moss siden 1704 og spilte en sentral rolle i bysamfunnet. Den lå nesten midt i byen og hadde en imponerende hovedbygning, Konvensjonsgården. Bedriften var en mannsarbeidsplass som var stabil over lengre perioder, og de som arbeidet der tjente godt sammenlignet med andre yrker. Ringdal bind 2 1989: 151

¹⁰⁹ Schreiner 1914: 34

befolkningsøkningen var at nye industrier for alvor skjøt fart i Moss i denne perioden. Helly Hansen, som ble opprettet i 1877, produserte alle slags grovere og finere oljeklær og presenninger. De solgte godt i inn- og utland og var i tillegg eiere av en korkfabrikk og møbelfjærfabrikk. Helly Hansen skapte mange nye arbeidsplasser og ansatte 175 arbeidere ved sin bedrift.¹¹⁰ Det samme gjorde Peterson og Sønn som begynte å produsere cellulose på områdene til Jernverket i 1883.¹¹¹ De hadde allerede to år senere 127 arbeidere.¹¹² Bakernes Gjør- og Spritfabrikk ble opprettet i 1891, mens Moss Aktiemøller AS åpnet året etter. I 1897 startet Moss Glassverk sin produksjon der hele 186 menn fikk sin arbeidsplass.¹¹³ Det var altså flere årsaker som førte til at Moss ekspanderte både i industri og innbyggertall mot slutten av 1800-tallet. Årsaksforklaringene som er presentert ovenfor vitner om store forandringer i den lille handels- og trelastbyen som forvandlet seg til en dynamisk og moderne industriby.

Et annet tegn på at Moss var i vekst fra 1870-årene, var antall ekteskapsinngåelser, som alltid står i forhold til opp- eller nedgangstider. Tallene viser en betydelig stigning. Fødselstall skjøt også fart i den samme perioden.¹¹⁴ Gjennom store deler av 1800-tallet hadde dødeligheten vært høy i Moss og innbyggertallet hadde ikke holdt seg oppe. Innbyggerne søkte stadig å produsere nye mossinger, men det var fortsatt slik at det døde flere enn det ble født.¹¹⁵ Derfor hadde byen vært avhengig av innvandring fram mot slutten av 1800-tallet.¹¹⁶ Moss var med andre ord ikke like avhengig av innflyttere for å holde innbyggertallet oppe mot slutten av 1800-tallet som de hadde vært tidligere.

Hva angikk sosiale forhold konkluderte amtmannen i 1850-årene med at det var færre ”uekte fødsler” i Sarpsborg og Fredrikstad enn i Halden og Moss.

Hva byene angår, synes forholdet med de uegte fødsler å stille seg bedre i Sarpsborg og Fredrikstad enn i Fredrikshald og Moss.¹¹⁷

Slike forskjeller har flere årsaker, men en av dem kan ha vært at drikkfeldigheten var høy, spesielt i de byene som hadde stor brennevinsproduksjon. I tillegg påpekte amtmannen og Ringdal at Moss hadde mange innflyttere og gjennomreisende som kan ha hatt betydning for

¹¹⁰ Schreiner 1914: 28

¹¹¹ Firmaet Peterson & Sønn ble grunnlagt i 1805. http://snl.no/M._Peterson_&S%C3%B8nn Sist lastet: 21.april 2013

¹¹² Schreiner 1914: 34

¹¹³ Ibid: 25–29

¹¹⁴ Ibid: 6

¹¹⁵ Ringdal bind 2 1989: 141

¹¹⁶ Etternavnene på innbyggerne i Moss viser at innflytterne kom fra bygdene rundt byen, Sverige, samt at diverse håndverkere, kjøpmenn og embedsmenn ofte flyttet på seg fra by til by, der flere bosatte seg i Moss. Ibid: 142–143

¹¹⁷ Kiær, Smålenenes amt, 1885: 61

de uekte fødslene.¹¹⁸ Det betød at store deler av befolkningen i utgangspunktet ikke hadde røtter eller familie i byen, noe som spesielt gjaldt mange av byens arbeidere på 1870-tallet:

Den mengden fremmede arbeidere, som har vært beskjeftiget med jernbaneanlegg i amtet, sies på flere steder, om enn ikke på alle, å ha øvet en mindre heldig innflytelse.¹¹⁹

Slike arbeidere reiste dit det var arbeid å få. Da jernbanen var ferdigbygget i denne byen, dro de videre til neste for å fortsette å jobbe der. Jernbanearbeiderne hadde ingen direkte tilknytning til Moss annet enn at de kom for å få arbeid. De rotløse kunne dermed også være en av årsakene til den høye forekomsten av uekte barnefødsler i dette tiåret. Hos enkelte betød dette at den gravide ble igjen, mens faren til barnet var reist videre til nye anlegg.

Fordi det kom mange jernbanearbeidere til byen i 1875, ble husnøden stor. Moss Jernverk averterte med en ledig leilighet, og allerede første dag var det 100 familier som meldte sin interesse.¹²⁰ Den store husmangelen var trolig meget frustrerende, og det kan ha vært en medvirkende årsak til at amtmannen noterte at det var høy forekomst av kriminalitet på 1870-tallet.¹²¹

Arbeiderne som kom for å jobbe med jernbanen, hjalp også til med utbyggingen av infrastrukturen. Selv om jernbanearbeiderne dro videre kom det mange nye innflyttere til byen som ble fastboende.¹²² I takt med befolkningsøkning etter 1870, ble det et større behov for å bygge flere boliger, spesielt til arbeiderfamiliene. Industrien førte altså med seg endringer i bomønstrene.

2.3.1. Boligforhold

Tidlig på 1800-tallet var de to nyeste byggene i Moss en ny kirke og et rådhus.¹²³ Moss bestod av småhusbebyggelse med tre hovedgater og ellers små stier mellom løkkene. Disse tre gatene som var delvis belagt med brostein, var Storgaten, Kongens gate og veien som gikk gjennom det daværende største industriområdet, Jernverket.¹²⁴ I byens 230 hus, var det hovedsakelig tre former for bosetting. Størstedelen av innbyggerne i Moss bodde i hus som de eide eller leide.

¹¹⁸ Hud, hår- og øyefarge ble registrert på alle som var i amtet, for å sammenligne med andre amt. Konklusjonen var at i Smaalenenes amt fant man en befolkning med høy forekomst av forskjellige hud, hår- og øyefarger. Det kan bety at befolkningen høyst sannsynlig har hatt forskjellig bakgrunn og forskjellig kultur. Kiær, Smålenenes amt, 1885: 57

¹¹⁹Ibid: 62

¹²⁰ Schreiner 1914: 134–135

¹²¹ Nest etter Kristiania, Bergen og Finnmark er Smaalenene det amt hvor forholdsvis de fleste forbrytelser begås, med det høye forholdstall beror hovedsakelig på bybefolkningens størrelse. I tiåret 1871–1880 tiltaltes for justisforbrytelser årlig gjennomsnittlig 270 personer, 218 menn og 52 kvinner, eller 2,49 for hver 1000. innbygger. Hvilket er adskillig mer enn gjennomsnittstallet for hele landet, 1,95. Kiær, Smålenenes amt, 1885: 61

¹²² Ringdal bind 2 1989: 139

¹²³ Ibid: 138

¹²⁴ Ibid

Disse husene rommet som regel både bolig og næringsvirksomhet. Den nest største andelen av befolkningen bodde to og to familier sammen i hus. Den tredje formen for bosetting var mange familier sammen i leiegårder. Her kunne det bo opp til ni familier i samme hus og det var svært trangt om plassen.¹²⁵ Moss var i denne perioden en liten og tett by, der smittefaren var høy hvis epidemiske sykdommer rammet.

I 1865 hadde boligforholdene til en viss grad endret seg. Byen besto da av 341 hus fordelt på 4129 innbyggere, som gir et gjennomsnitt på ca. 12 personer per hus.¹²⁶ Flesteparten av innbyggerne bodde fortsatt i større bygårder. Men det var også tilfeller av at rike hadde tjenere og hjelpere som dro opp gjennomsnittet på antall personer i deres hus.¹²⁷ Selv om enkelte husstander hadde plass til hushjelp, var ikke situasjonen slik over alt. Et gjennomsnitt på 12 mennesker per hus var i overkant mye på flere plasser i byen. I slike tett befolkede hus oppstod det oftere sykdom enn ellers. Både fordi det som regel var fattige i slike bygårder uten råd til å forbedre den hygieniske tilstanden, men også fordi smittefaren økte da flere oppholdt seg på det samme lille området. De overbefolkede bygårdene var en utfordring for sunnhetskommisjonen fordi de ønsket å ha færre mennesker per hus, og i tillegg lage rommene mer lyse og luftige. Enkelte bygårder i Moss var forbundet med mye sykdom og død. Dette gjaldt spesielt i det slitte arbeiderstrøket rundt Jernverket og på Sand.¹²⁸ Befolkningen her ble rammet ekstra hardt av epidemiene på 1870-tallet. Moss hadde altså, som de fleste andre byer, store sosiale forskjeller.

De sosiale forskjellene kommer fram i Kristian Kroghs beretninger om det Moss han opplevde i andre del av 1800-tallet. Han mente at den populære badeanstalten fra 1835 ga byen et fasjonabelt preg.¹²⁹ Han hadde rett i at denne badeanstalten var meget populær, men det var spesielt for de rike familiene som kom fra fjern og nær for å tilbringe sommeren i Moss. Krogh skrev i avisen *Verdens Gang* at ”Moss nærmest var en badeby av beste tyske eller franske merke.”¹³⁰ Byen fortonet seg nok eksotisk for den som definerte den ut fra Brehmers Bakeri, Arnesens Hotell og promenaden langs Værlesanden mot Moss Kurbad.¹³¹ Men gikk man utenom disse stedene ville opplevelsene være noe ganske annet. Der var ikke lenger byen full av vakre velklede damer, men heller dårlig kledde menn og kvinner som var

¹²⁵ Ringdal bind 2 1989: 138

¹²⁶ Ibid: 269

¹²⁷ Tjenestepikeryrket trakk for øvrig mange håpefulle jenter til byen. (Disse bodde ofte på mindre synlige plasser i huset, som for eksempel i egne værelser på loftet). Ibid

¹²⁸ Disse to områdene (Jernverket og Sand) blir oftest nevnt i forhandlingsprotokollene til sunnhetskommisjonen i forbindelse med fattigdom og sykdom. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

¹²⁹ Schreiner 1914: 156

¹³⁰ Ringdal bind 3 1994: 17

¹³¹ Ibid

avhengig av lange arbeidsdager for å tjene til livets opphold. Selv om arbeiderklassen ikke opplevde så mye av småbyidyllen i Moss, var den nok en realitet for flere i de øvrige klassene. Byen som i følge Krogh hadde noe provinsielt ved seg, skiftet karakter etter hvert som industrien og bybefolkningen vokste fram og tok mer plass. Kloakken ble ledet ut i nærheten av badet, den idylliske alléen ned til badeområdet var ødelagt av jernbanen og lukten fra cellulosepipen ga Moss et dårlig rykte.¹³² Industrialiseringen og urbaniseringen fikk altså flere konsekvenser utover det å skape arbeidsplasser. Etter midten av 1870-tallet kom arbeiderklassen til å prege byen i langt større grad enn tidligere, noe som også endret byens karakter og utforming.

2.4. Oppsummering

I dette kapittelet har de internasjonale, nasjonale og lokale tilstandene vært gjenstand for analyse. For å forstå den norske sunnhetsloven har det vært viktig å se den i et større perspektiv. Sunnhetsarbeidet fikk i økende grad oppmerksomhet over store deler av Europa. Det har vært viktig å se likheter mellom de forskjellige sunnhetslovene samt gjennomføringen av dem. Det har gitt en dypere innsikt for de veivalg som ble gjort av de norske aktørene. De nasjonale debattene har også gitt en slik innsikt. Det var store forskjeller på hvordan de norske politikerne og legene oppfattet sykdomsbekjempelse. 1800-tallets debatter og delte meninger om hva som forårsaket sykdom og smitte samt hvordan man bekjempet dem, danner bakteppe for å forstå de tiltakene sunnhetskommisjonen iverksatte. Den introduksjonen som er gitt av Moss bys historie skal også bidra til å forstå ansvarsområdene som sunnhetskommisjonen fikk. Analysen viser at boligforholdene var dårlige for mange av innbyggerne. Gatene var få og offentlige plasser var møkkete. Fabrikker vokste fram som etter hvert trengte tilsyn. Industrien førte med seg befolkningsøkning som også ble et tema for sunnhetskommisjonens oppmerksomhet.

¹³² Schreiner 1914: 155-156

3.0. En sunnhetskommisjon etablerer seg

Den 14. juni 1861 holdt sunnhetskommisjonen i Moss sitt første møte i byens rettslokaler. Tilstede var ordfører og distriktslege Andreas Henrik Heiberg, kjøpmann Anton Lund, skomakermester N. Cr. Bang, incassator Torjussen og H. Bing. Sistnevnte antas å være vara for byfogd David Vogt som opprinnelig skulle hatt plass i kommisjonen, men som døde få dager før dette møtet.

Dette kapittelet skal ta for seg sunnhetskommisjonen i Moss sitt arbeid på 1860-tallet. Denne tidligste perioden må anses som en etableringsfase. Hvilke initiativ tok de i sin første periode? Etablerte de seg som en helsefremmende institusjon i Moss? Kapittelet vil først se nærmere på kommisjonens sammensetning og medlemmenes bakgrunn. I denne delen vil også betydningen av kommisjonens første formann, Andreas Henrik Heiberg, bli gjenstand for analyse. Heiberg satt som leder av kommisjonen i 20 år og hadde stor innvirkning på de initiativ som ble tatt. Hvordan sunnhetskommisjonen utøvet sitt mandat vil også bli analysert i dette kapittelet. Hvilken utforming fikk de lokale forskriftene i Moss og hvordan var de influert av sentral styring? Hvordan ble forskriftene kommunisert til byens innbyggere? Dette er spørsmål som skal drøftes. Siste del av kapittelet vil se på hvilke saker som fikk sunnhetskommisjonens oppmerksomhet, hvordan de organiserte arbeidet sitt og hvordan de reagerte på brudd og avvik fra de lokale forskriftene.

3.1. Sunnhetskommisjonens sammensetting og medlemmer

Sunnhetskommisjonen i Moss ble opprettet den 19. februar 1861.¹³³ I Sunnhetsloven § 1 står det at kommisjonen skulle bestå av fem medlemmer med forskjellig bakgrunn. Det viktigste medlemmet var en representant fra medisinalvesenet, som helst skulle være en embetslege.¹³⁴ I Moss falt denne oppgaven på Andreas Henrik Heiberg, som også ble leder og ordfører av kommisjonen. I tillegg til en representant fra medisinalvesenet, slo loven eksplisitt fast at kommisjonen også skulle ha med en ingeniør. Fram til 1873 manglet Moss en slik representant i arbeidet med å sikre innbyggernes helse, men fra da ble statsingeniør Stabell innlemmet i kommisjonen.¹³⁵ De øvrige medlemmene er allerede presentert ved navn, men

¹³³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. februar 1861

¹³⁴ En embetslege var en del av embetsstanden. Disse fungerte som landets overklasse. De skulle representere fornuft, opplysning, dannelse og intelligens. Embetslegene tok stor del i embetsmennesenes oppdrag med å oppdra og danne allmuen. Schjøtz, Aina *Doktoren, Distriktslegenes historie 1900–1984*, Pax Forlag A/S, Oslo 2003: 17

¹³⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883 Statsingeniør Stabell ble valgt som medlem av sunnhetskommisjonen ved møte den 11. juli 1873

dessverre er det ikke mye mer vi vet om dem.¹³⁶ Bang, Lund og Torjussen var medlemmer av sunnhetskommisjonen i lang tid framover, dog ikke like lenge som Heiberg. Han satt som medlem fram til sin død i 1880.¹³⁷ Lund sitt siste møte i kommisjonen var den 14. mai 1873, mens Bang og Torjussen var medlemmer fram til august året etter, 1874.¹³⁸

På hvilken bakgrunn disse herrene ble valgt inn i kommisjonen er uklart, men alle medlemmene hadde god kjennskap til byen. Den hadde de skaffet seg gjennom den statusen arbeidet deres ga dem, så vel som erfaring i andre råd og utvalg. Heiberg var for eksempel medlem av Moss formannskap og kommunestyre i en årrekke, samt såkalt forligelseskommisær i tre år.¹³⁹ Lund og Bang var medlemmer av Rådhusforsamlingen på 1850-tallet og byens avis forteller at begge stilte til gjenvalg i denne forsamlingen i 1857.¹⁴⁰ Det ga dem antakelig god innsikt i situasjonen i Moss og de utfordringer byen hadde. Dette sier også noe om deres status i byen.

Byfogd Vogt var valgt inn i sunnhetskommisjonen, men han døde altså før kommisjonen fikk startet sitt arbeid. Dermed ble politimester H. Bing vara på møtene i 1861. Deretter gikk den nye byfogden, Jørgen Adolph Dahl inn som fast representant.¹⁴¹ Dahl kom til å gjøre tjeneste i sunnhetskommisjonen fram til august 1875.¹⁴² Dette året ble embetet hans delt i to slik at han ikke lenger skulle ha ansvaret for politiet. Dette ansvaret fikk politimester Fredrik August Zahn Sandberg, som Dahl hadde samarbeidet mye med i årene mellom 1861 og 1875.¹⁴³ Sandberg erstattet også Dahl i sunnhetskommisjonen det samme året. Det foreligger som nevnt lite materiale som forteller *hvorfor* akkurat de mennene som her er presentert ble valgt inn i kommisjonen for å drive med helsefremmende arbeid. Vi kan heller se nærmere på *hvordan* de ble valgt.

Sunnhetslovens § 1 slo fast at sunnhetskommisjonens medlemmer skulle være valgt i et møte av formenn og representanter.¹⁴⁴ Mye tyder på at det var amtet som pekte ut sunnhetskommisjonen i Moss sine medlemmer. Det ble i alle fall ikke sendt ut noen møteinnkallelse i byens avis *Moss Tilskuer*. Dette ble det for eksempel gjort ved andre

¹³⁶ Ingen av dem står oppført i verken *Norsk Biografisk Leksikon*, *Norske Slekters Bøker* eller *Norsk Slektskalender*. De er heller ikke nevnt i *Personalia fra Det Gamle Moss* eller i *Moss Bys Historie*

¹³⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fe/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 3. juni 1880

¹³⁸ Ibid

¹³⁹ Årstall og øvrig informasjon er hentet fra: G. F. Heiberg. *Slægten Heiberg. Personallistoriske og genealogiske opplysninger*, Kristiania Forlagt AF Cammermeyers Boghandel, Det mallingske bogtrykkeri. 1907:131

¹⁴⁰ *Moss Tilskuer* 3.januar 1861

¹⁴¹ Dahl var sønn av en jurist som endte som byfogd i Drammen, tok selv sin juridikum, praktiserte som prokurator i Gjerpen noen år og hadde også rukket å bli politimester i Kongsberg noen år før han kom til Moss og overtok som byfogd og politimester på en gang. Ringdal bind 2 1989: 289

¹⁴² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fe/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. august 1875

¹⁴³ Ringdal bind 2 1989: 289

¹⁴⁴ Tjønn 1969: 1

representantvalg i Rådhusforsamlingen.¹⁴⁵ Sunnhetskommisjonens valgmøte har altså ikke vært annonsert i avisen. Dette kan være en indikasjon på at valget ikke var et lokalt anliggende. I møteprotokollen den 19. februar 1861 stod det at stadslege Heiberg la fram et skriv fra Smaalenenes Amt, der det stod at han inntil videre skulle fungere som ordfører for kommisjonen. Hva gjaldt de fire resterende medlemmene, står det at Heiberg videreformidlet kommunikasjon fra Magistraten.¹⁴⁶ I skrivet stod det kun opplyst at de fire medlemmene var valgt. Dette tyder på at valget foregikk på amtsnivå.

Sunnhetsloven oppfordret lokale myndigheter til å inkludere kvinner blant kommisjonens medlemmer. Sunnhetskommisjonen i Moss fikk likevel ikke noe kvinnelig medlem. Slik var det i følge Aina Schiøtz også flere andre steder i landet:

Kvinner hadde ingen adgang til dette kommisjonsarbeidet, like lite som de hadde noen plass i andre offentlige organer på denne tiden. Men det var utvilsomt her myndighetene hadde hatt mest å hente dersom de ville nå befolkningen på en mest mulig direkte måte. Det var kvinnene som hadde ansvar for flere av de mest sentrale områdene innen hygienearbeidet, slik som renhold, matstell og spedbarnspleie.¹⁴⁷

Dette betyr at kvinner ikke kom inn i kommisjonsarbeidet eller i andre offentlige organer. På den ene siden er dette underlig, spesielt med tanke på at det eksisterte en bevissthet rundt kvinnens rolle i hjemmet og alle de områdene hun kunne ha forbedret rutinene med tanke på hygiene. Kvinnene utgjorde en stor del av arbeidskraften i Norge, samtidig som de hadde ansvaret for barneoppdragelsen i hjemmet. Mange kvinner var også direkte involvert i sykdomsbekjempelse ved pleie av syke. På den annen side er det viktig å huske på at dette var en tid der menn dominerte i samfunnet. Kvinner deltok ikke på den politiske arenaen. Det lå mange normer og regler til grunn i dette samfunnet som tilsa at det politiske arbeidet var forbeholdt mannen. Det kommer ikke til å bli viet noe særlig plass til kvinnenenes bidrag i sunnhetsarbeidet i Moss, men det utgjør et interessant tema for videre forskning.

3.1.1. Ordfører Andreas Henrik Heiberg

Andreas Henrik Heiberg var den første distriktslegen i Moss fra 1863 og ordfører for sunnhetskommisjonen fra dens opprettelse i 1861 til hans død i 1880.¹⁴⁸ Han var født i Bergen

¹⁴⁵ *Moss Tilskuer* 3. januar 1861: innkalling til møte for valg av representanter. Har også funnet møteinnkallelse til generalforsamling i Moss badeinnretnings anliggende: *Moss Tilskuer*: 30.mars 1878

¹⁴⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. februar 1861. En magistrat kunne være borgemesteren eller rådmann, men og byfogden kunne ha denne tittelen. Her tolkes det til å være en av de to første alternativene. <http://snl.no/magistrat> sist lastet: 24. april

¹⁴⁷ Schiøtz 2003: 85

¹⁴⁸ Nyquist 1990: 327

i 1815, året etter at Norge ble en del av unionen med Sverige.¹⁴⁹ Den ”vitale og snakkesalige bergenseren” som etter hvert ble far til ti, tok embetseksamen i medisin ved Universitetet i Christiania i 1842.¹⁵⁰ Fra 1846 var han privatlege i Moss. Knappe ti år deretter, fra 1855, var han statslege og lege ved Moss sykehus.¹⁵¹

Sommeren 1864 fungerte han også som overlege på Fregatten ”Kong Sverre”. I denne perioden, da sunnhetskommisjonens leder var borte, ble det heller ikke avholdt møter. Dette kan tyde på at kommisjonen var avhengig av Heibergs sakkyndighet og lederskap, noe som ikke er unaturlig med tanke på hans yrkesbakgrunn. Av møteprotokollene fremgår det at Heiberg deltok på hele 109 av totalt 127 møter i årene mellom 1860 og 1880.¹⁵² Dette viser at ordføreren var meget engasjert i sitt arbeid og at han tok sunnhetskommisjonens ansvar og oppgaver svært seriøst. Han var en av byens fremste menn hva gjaldt sakkunnskap og politisk erfaring. Den kunnskapen og erfaringen utvidet han ytterligere da han satt som ordfører i Moss fra 1873 til 1876.¹⁵³

Heiberg satt på stortinget i årene 1857–1860 som representant for byene Moss og Drøbak.¹⁵⁴ Det betyr altså at han møtte på Stortinget i den perioden da sunnhetsloven ble utformet. På denne tiden møtte representantene på tinget til sesjoner bare hvert tredje år der de var samlet i om lag et halvt år.¹⁵⁵ Derfor kunne han både praktisere sitt yrke og være representant. Engasjementet hans på stortinget i denne perioden må ha gitt ham dyp innsikt i sunnhetsarbeidet.¹⁵⁶ Dette ble antakelig verdifullt for sunnhetskommisjonen i Moss. Heibergs forskjellige verv understreker at han var meget engasjert og en ildsjel med et høyt ambisjonsnivå, som påtok seg et stort ansvar for byens innbyggere.¹⁵⁷

Heiberg tilhørte embetsstanden, som satt på alle vesentlige poster i landets styre og stell. Embetsstanden mente selv at de på grunn av dannelse og utdanning raget over andre grupper i samfunnet, og ”at de dermed også representerte gyldige normer for dem som befant

¹⁴⁹ Heiberg 1907: 131

¹⁵⁰ Ibid

¹⁵¹ Moss sykehus opprettet 1848, besto opprinnelig av 3 sykeværelser med til sammen 12 senger. I midten av 1880-årene tilbyggedes et fløiværelse, nærmest bestemt for urolige syke, og i 1901 fikk sykehuset en større tilbygning, hvorved erholdtes 2 sykeværelser mere, et operationsværelse og et badeværelse. Sykehuset fikk derved 17 sengepladser: Schreiner 1914: 101

¹⁵² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

¹⁵³ Ringdal, bind 2 1989: 369

¹⁵⁴ Heiberg 1907: 131

¹⁵⁵ Nerbøvik, Jostein, *Norsk historie 1860–1914*, Det Norske Samlaget 1999, 2. opplaget 2004: 141

¹⁵⁶ Det har vært svært vanskelig å finne informasjon om hva Heiberg kan ha opplevd og lært som stortingsrepresentant i denne perioden. Det er likevel nærliggende å tro at han som medisiner fikk innsikt i det gryende sunnhetsarbeidet som foregikk på stortinget i tiden fram til 1860

¹⁵⁷ Jeg vil påpeke hans datters engasjement. Sigrid Heiberg opprettet i Moss en forskole i 1890 for gutter og piker. Dette kan tyde på at familien Heiberg hadde et bredt samfunnsengasjement og et ønske om å bygge et bedre samfunn. Heiberg 1907: 131

seg utenfor egne rekker”.¹⁵⁸ Om Heiberg anså sin egen rolle slik, er det vanskelig å si noe om. Men det er et poeng at han, sammen med sunnhetskommisjonen, laget et sett med normer og regler som det ble forventet at alle i Moss skulle følge. Dette var selvfølgelig i tråd med sunnhetslovens bestemmelser, men den igjen var også skapt av embetsmenn. Schiøtz skriver at ”embetslegene påtok seg et oppdrager- og folkeopplysningsansvar som handlet om å belære og kultivere allmuen.”¹⁵⁹ Legene ble med tiden spesialister på å motvirke skadevirkningene som fulgte de urbaniseringen av byene. Kunnskapen om å ivareta egen helse var ikke utbredt i samfunnet, og folkeopplysning skulle bli et av Heibergs og sunnhetskommisjonens viktigste arbeid. Heiberg passer dermed på mange måter godt inn i Schiøtz beskrivelse av embetslegen. Ut fra møteprotokollene fremstår han som målrettet, der han jobbet tett på byens befolkning for å bedre folkets hygiene og helse.

3.2. Mandat og informasjonsarbeid

Ansvarsområdene som var presentert i sunnhetsloven var svært omfattende. Det ga sunnhetskommisjonen et bredt mandat i arbeidet med å redusere risikoen for smitte. Loven fungerte både som retningslinje og verktøy for de nyopprettede sunnhetskommisjonene i landet. Bare i § 3 ble det nevnt en rekke områder som kommisjonen skulle ha ansvaret for.

Kommisjonen skal ha sin oppmerksomhet henvendt på stedets sunnhetsforhold, og hva derpå kan ha innflytelse, så som: renslighet, skadelig stillestående vanns avledning, vannhusers, urinsteders og gjødselbingers innretning og rensning, oppleggelse av gjødsel eller andre gjenstander, som for eksempel ben eller kluter, der kan innvirke skadelig på sunnhetsstilstanden, drikkevannets beskaffenhet, skadelige næringsmidlers forhandling, boliger, som ved mangel på lys eller luft, ved fuktighet, urenslighet eller overfylling med beboere har vist seg å være bestemt skadelige for sunnheten. Sunnhetskommisjonen har fremdeles å påse, at tilstrekkelig luftveksling finner sted i husrom, hvori et større antall mennesker stadig eller jevnlig samles, som kirker, skole-, retts- og auksjonslokaler, teatre, dansehus o.d., samt at ingen næringsvei drives med større fare for den alminnelige sunnhetsstilstand, enn der nødvendig flyter av bedriftens eget vesen. Innseende med stedets begravelseplasser hører likeledes under sunnhetskommisjonen.¹⁶⁰

Forenklet sagt handlet dette om å forbedre både den private og offentlige hygiene. Folk måtte oppdras til renslighet og til å forstå at urin og gjødsel ikke kunne flyte fritt. I stedet måtte det avhendes på forsvarlig vis. Det forutsatte tette binger, slik at det ikke kom i kontakt med vannkilder. Avfall fra næringsmidler måtte også sikres på en forsvarlig måte. Nok lys og luft var dessuten avgjørende faktorer både i og mellom husene. Fuktighet måtte for enhver pris

¹⁵⁸ Schiøtz 2003: 43

¹⁵⁹ Ibid

¹⁶⁰ Tjønn 1969: 1-2

unnåst. Det var helsefarlig hvis det ikke var tilstrekkelig med lufting. Innbyggerne skulle dermed ikke bo for trangt eller oppholde seg i større forsamlinger i offentlige rom, som for eksempel i kirken hvis det ikke var nok vinduer der. Sunnhetskommisjonen skulle også se til at ingen fabrikker drev sin virksomhet på en helseskadelig måte. Det må presiseres at dette selvfølgelig gjaldt innenfor datidens krav og reguleringer. Som tidligere beskrevet var hygienepå den tiden generelt på et svært lavt nivå som et resultat av manglende kunnskap og dårlig økonomi. Dette ga dem svært annerledes utgangspunkt for å forstå renhet og sunnhet enn det vi har i dag. Paragrafen nevner også at byens kirkegård skulle føres under oppsyn og heretter reguleres, slik at den ikke utsondret stank som de mente var smittefarlig.¹⁶¹

Det første sunnhetskommisjonen gjorde var å bestille flere eksemplarer av sunnhetsloven fra amtet, Smaalenenes amt.¹⁶² Kommisjonens medlemmer ønsket tydeligvis å sette seg inn i den nye loven de skulle forvalte. I følge § 4 var det ”sunnhetskommisjonens plikt å gjøre forslag til alminnelige forskrifter med hensyn til sunnhetsvesenet innen kommunen.”¹⁶³ Med kjennskap til den overordnede loven skaffet de seg et godt utgangspunkt for å utforme de lokale forskrifter som skulle gjelde for Moss by. Selv om de lokale sunnhetsforskriftene ikke var ferdigstilt før i 1865, var de relativt tidlig ute sammenlignet med Kristiania sunnhetskommisjon, som ikke vedtok sine før i 1873.¹⁶⁴ Kommisjonen i Moss var offensive og tok raskt fatt på arbeidet med å gjøre byen sunnere. I første omgang konsentrerte de seg om opplysningsarbeidet. Det var avgjørende viktig å spre kunnskaper om den nye loven. Eksemplarer av sunnhetsloven ble derfor sendt til leger i og rundt byen, til sunnhetskommisjonene i landsognene, trykt i avisen *Moss Tilskuer*, samt utdelt til fattigvesenet.¹⁶⁵ Slik ønsket de å sikre seg at de som særlig hadde ansvaret for å behandle syke mennesker, raskt kunne sette seg inn i det nye lovverket.

3.2.1. Mandatet testes

I tillegg til å spre budskapet til de som arbeidet innenfor det spinkle helsevesenet, skulle også alle innbyggerne opplyses om den nye loven. Kommisjonen benyttet seg av byens lokale avis, *Moss Tilskuer* der de like godt lot hele sunnhetsloven stå på trykk den 20. februar 1861.¹⁶⁶

¹⁶¹ Tjønn 1969: 2

¹⁶² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. februar 1861

¹⁶³ Tjønn, 1969: 2

¹⁶⁴ Øvergård Næss, Kristin, *Det beste for folkets helbred, En undersøkelse av sunnhetskommisjonens arbeid og deres møte med allmuen i Kristiania perioden 1860–1880*, Universitetet i Agder, Fakultet for historie, Institutt for religion, filosofi og historie, 2011: 48

¹⁶⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. februar 1861

¹⁶⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. februar 1861 og *Moss Tilskuer*: onsdag 20. februar 1861

Befolkningen fikk samtidig informasjon om sunnhetskommisjonens medlemmer, samt de personene som satt i kommisjonene i Rygge og Moss landfogd.¹⁶⁷ Disse opplysningene ga befolkningen mulighet til å se hvem de skulle henvende seg til dersom de visste om smittefarlige forhold.

Det tok ikke lang tid fra sunnhetskommisjonens offentliggjøring av sunnhetsloven i avisen, til de fikk beskjed om brudd på den. I 1861 henvendte fru Anne Olsen seg til kommisjonen i et brev der hun klaget på sin nabo, Christian Brynildsen.¹⁶⁸ Gjødselevannet fra fjøsgulvet hans rant inn i hennes kjeller. Hun ba om sunnhetskommisjonens hjelp til å gripe inn og rette opp i situasjonen og det gjorde de til gangs. Den 7. desember troppet hele sunnhetskommisjonen opp hos Anne Olsen for å undersøke saken. Det ble gjort klart for Brynildsen at han var forpliktet til å omlegge og tette fjøsgulvet sitt i løpet av 14 dager, hvis ikke ville politiet bli koblet inn i saken. Anne Olsen forpliktet seg på sin side i løpet av samme periode, til å tømme sin kjeller for det gjødselevannet som hadde rent inn der.¹⁶⁹ I sunnhetskommisjonens møteprotokoller står det ikke noe mer om verken Anne Olsen eller Christian Brynildsen. Det kan tolkes dit hen at de var blant de første innbyggerne i Moss som innordnet seg etter sunnhetsforskriftene og imøtekom kommisjonens krav. Det er nærliggende å tro at størstedelen av befolkningen hadde såpass respekt for både sunnhetskommisjonen og særskilt politiet, at det i utgangspunktet ikke var nødvendig å true med straff.

3.2.2. Mandat til å rengjøre gatene

Sunnhetskommisjonen markerte tidlig en interesse for at gatene skulle holdes rene. Schreiners beskrivelse av gatene fra denne perioden forteller at byens befolkning ofte vandret i søle til anklene. Enkelte gater var dessuten nærmest umulig å passere til fots på grunn av alt søppelet som fløt sammen med gjørmen. Flere huseiere feiet søppelet sitt sammen slik at det ble liggende som en ubehagelig overraskelse for de som kom gående i mørket.¹⁷⁰

Sunnhetskommisjonen hadde med andre ord en stor jobb foran seg for å forbedre gatene. Dette ble blant annet gjort ved at mange nye rennesteiner fikk unna en del avfallsvann, som også delvis førte til en forbedring av framkommeligheten. Et stort problem lot seg imidlertid ikke løse med nye rennesteiner. Dette var fordi rennesteinene ble overfylt av diverse avfall

¹⁶⁷ *Moss Tilskuer*: Onsdag 20. februar

¹⁶⁸ Moss stadslege og helserråd - SAO/[A-10536/E/Fa/L0001](#), tidsrom 1831–1883: møte den 7. desember 1861

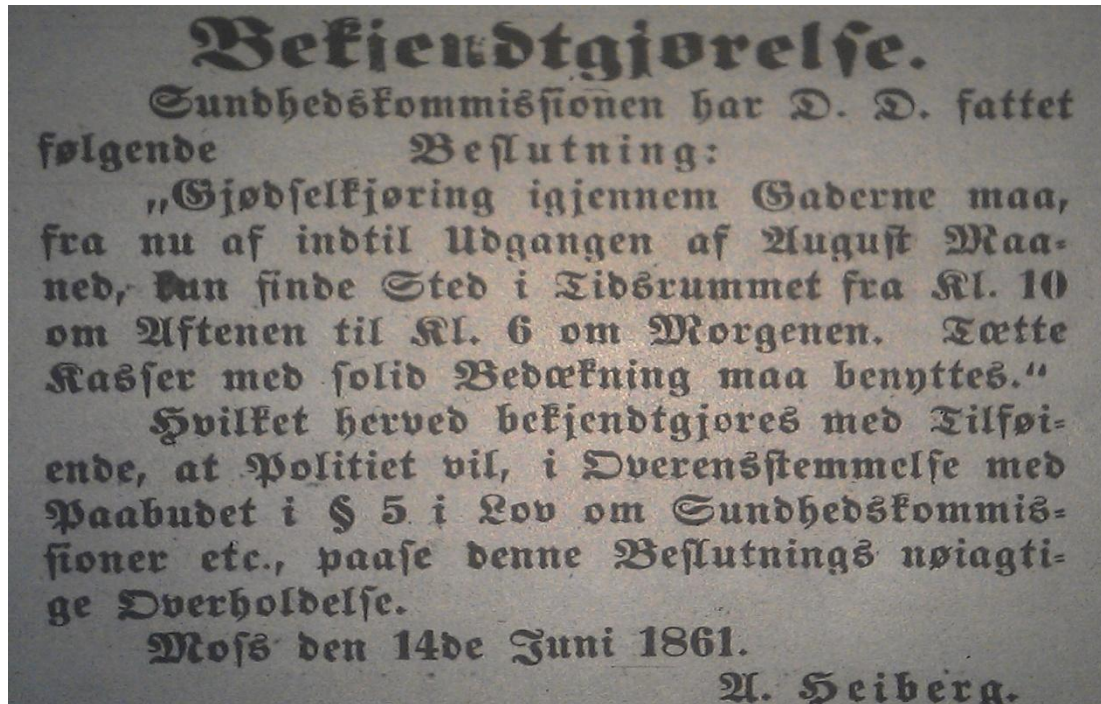
¹⁶⁹ *Ibid*

¹⁷⁰ Schreiner 1914: 139–140

som ikke ble skylt videre eller feid vekk. Derfor var et av kommisjonens tidligste vedtak konsentrert om nettopp gatene.

Vedtaket fra den 14. juni skulle regulere gjødselkjøring gjennom byens gater.¹⁷¹

Kommisjonen brukte også denne gang avisen for å informere om den nye bestemmelsen. Her var ingen tid å miste og vedtaket ble sendt på trykk allerede samme dag som det ble fattet.¹⁷²



Dette var et lovpålegg til alle som kjørte møkk i Moss. Kommisjonens vedtak regulerte gjødselkjøringen gjennom gatene til mellom kl. 22.00 på kvelden og 06.00 på morgenen.¹⁷³

Pålegget skulle få bukt med en del av det største problemet som forårsaket vond lukt. I tillegg til å regulere tiden for gjødselkjøring, påla kommisjonen gjødselkjørerne krav om å benytte seg av tette, solide kasser. Hvorfor var dette et viktig tiltak?

Kommisjonen virket imidlertid innenfor det medisinske paradigme som mente at stank var smittebærende. En kan anta at det var mange lass med møkk som skulle kjøres gjennom gatene per dag, med tanke på alle binger og latriner som skulle tømmes i en by. Det var derfor meget viktig at ikke noe rant av lasset. Alt som forårsaket stank skulle fjernes, og det skulle hjelpe å legge utkjøring av møkk til en tid da færrest mulig mennesker oppholdt seg i gatene. De offentlige områdene skulle altså skånes for stank, noe som viser at sunnhetskommisjonen

¹⁷¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 14. juni 1861

¹⁷² Moss Tilskuer 14. juni 1861

¹⁷³ Det har vært interessant å se hvordan avisen har plassert sunnhetskommisjonens lovpålegg og oppfordringer. Sunnhetskommisjonens avisinnlegg og notiser hadde som oftest fetere skrift, og ble dermed blikkfang for dem som leste avisen. Om avisen sørget for dette på eget initiativ eller om sunnhetskommisjonen hadde bedt om det, er vanskelig å uttale seg om

var opptatt av å ta vare på den enkelte innbyggers helse. Ingen skulle oppleve at de offentlige områdene var smittefarlige og det skulle være trygt å oppholde seg i byens gater.

Hva skjedde så hvis de nye lovene ikke ble fulgt? I meldingen som ble trykt i avisen, gikk det klart frem at sunnhetspolitiet ville bli innblandet i saken, dersom det var noen som ikke fulgte denne loven.¹⁷⁴ Det fremgår dessverre ikke av kildematerialet om det var opprettet et sunnhetspoliti. Det ser imidlertid ut til at alle saker som tilfalt kommisjonen også ble rapportert og behandlet av byens ordinære politi. Involveringen av politiet førte til at også de kunne danne seg en oversikt over straffbare forhold. Sammen dannet sunnhetskommisjonen og politiet en myndig stemme som talte sunnhetsens sak. I det følgende skal vi se på de lokale forskriftene som skulle gjelde for Moss. Hva innebar disse, og fulgte kommisjonen sine egne forskrifter?

3.3. De lokale forskriftene

Den 12. mai 1864 vedtok sunnhetskommisjonen *Alminnelige forskrifter med hensyn til Sunnhetsvesenet i Moss kommune*, der 30 paragrafer skulle gjelde for Moss by.¹⁷⁵ Disse forskriftene tok utgangspunkt i den nasjonale sunnhetsloven av 1860, men de markerte samtidig at kommisjonen hadde en lokal tilnærming til sunnhetsarbeidet.

Sunnhetskommisjonen hentet inspirasjon spesielt fra sunnhetslovens § 3 som er sitert ovenfor. Denne paragrafen var, som vi så, svært omfattende og sunnhetskommisjonen stykket den opp i flere paragrafer der de la til enkelte spesifikasjoner. Forskriftene tok for seg et hygieneideal som det var meningen at hele befolkningen skulle strekke seg mot. (se vedlegg nr.1)

I følge de nye forskriftene var det for eksempel slik at ingen fikk byggetillatelse uten at sunnhetskommisjonen ga sitt samtykke.¹⁷⁶ Hvis sunnhetskommisjonen ikke fant byggeplanene forsvarlige avsto de søknaden. Dette gjaldt alt fra våningshus til grisebinger, vannhus, stall, fjøs og brønner. Sunnhetskommisjonen markerte med dette at de var blitt en viktig aktør ved byplanleggingen av Moss, og det til tross for at de ennå ikke hadde en ingeniør med i kommisjonen.

Hva var det så de la vekt på da byggeplaner ble godkjent? Det var for eksempel påbudt med vinduer i alle rom fordi det var viktig med tilstrekkelig lys og luft. Dette ble understreket

¹⁷⁴ *Moss Tilskuer* 14. juni 1861

¹⁷⁵ Moss stadslege og helsesråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 12. mai 1864

¹⁷⁶ *Ibid*: møte den 16. februar 1861

flere ganger, både i sammenheng med private hjem og offentlige hus.¹⁷⁷ Kommisjonen lot få detaljer stå igjen til tilfeldighetene og paragrafene vitner om at kommisjonen hadde foretatt seg en grundig gjennomgang av alt som måtte reguleres. Offentlige bygninger skulle heretter tilby urinsteder og vannhus.¹⁷⁸ Fram til dette tidspunktet hadde det altså ikke vært vanlig at for eksempel alle kirker eller vertshus kunne tilby gjestene sine urinsteder. Et nytt krav om slike fasiliteter var med på å øke sunnhetsnivået på offentlige plasser betraktelig.

Gjødselbinger fikk faste regler for tømning og beliggenhet. De skulle plasseres på steder der de var til minst sjenanse både for de som eide dem og for naboene. Det samme gjaldt stall og fjøs der en måtte være ekstra påpasselig med beliggenhet i forhold til soveværelser og spisekammer. Brønner ble også nevnt spesielt i forskriftene, fordi eierne heretter måtte se til at de var tette og at de hadde overbygg.¹⁷⁹ Dette var viktig for at ikke skitt og lort skulle havne i drikkevannet.

Det var ett område som ikke ble dekket i de lokale forskriftene. Skipsfart, sjømenn og handel ble ikke nevnt med ett ord. Dermed ble dette heller ikke oppfattet å være sunnhetskommisjonens ansvarsområde. Moss hadde derimot en egen maritim kommisjon som hadde ansvaret for havneanlegget.¹⁸⁰ Denne institusjonens medlemmer var høyst sannsynlig godt opplyst om kommisjonens forskrifter.

3.3.1. Offentlig og privat hygiene

De lokale forskriftene var klare på hvordan sunnhetskommisjonen skulle regulere byens utvidelser og samtidig ivareta den offentlige hygiene. Dette gjaldt ikke bare ved bygging av nye hus, men også, som § 6 viser, ved planleggingen av offentlig kloakk og avløpsrenner.¹⁸¹ Sunnhetskommisjonen ble dermed viktige aktører i byplanleggingen. Kloakken og avløpsrennene tilfredsstilte for eksempel ikke sunnhetskommisjonens krav. De kunne riktignok være planlagt og gjennomtenkt enkelte steder, men de var ikke alltid fullført nedover en hel gate.¹⁸² Dette førte til at det hopet seg opp avfall og møkk der avløpsrenna ikke fortsatte. Det gamle kloakksystemet var heller ikke dimensjonert for befolkningsøkningen, og gamle, til dels råtne avløpsrør gikk ofte tett.¹⁸³ Losoldermann Sundt

¹⁷⁷ Av 30 paragrafer omhandler seks lys og luft: § 3, 4, 5, 13, 24 og 25. Moss stadslege og helseråd - SAO/Å-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 16. februar 1861

¹⁷⁸ Sunnhetsforskriftene med lokal tilnærming til Moss. Ibid

¹⁷⁹ Ibid

¹⁸⁰ Ibid: møte den 8. mars 1871

¹⁸¹ Ibid: Møte den 16. februar 1865

¹⁸² Ibid

¹⁸³ Johansen 2011: 21

ga et eksempel på dette da han i 1865 sendte inn en klage til sunnhetskommisjonen på forråtnede rør og avledningsrenner.¹⁸⁴ Kommisjonen tok initiativ til å rette opp i forholdene umiddelbart ”da der var Urenligheter, hvilke nødvendigviis maatte udvikle Uddunstigheder, der maa ansees skadelige for Sundheden.”¹⁸⁵ Forholdene var selvfølgelig mindre i Moss enn i Kristiania, men frustrasjonen over oppsamling av møkk i gatene var nok like stor der som i hovedstaden. Utsagnet til vanninnspektør Henrik Sigvard Scheel som jobbet i Kristiania på 1840-tallet, bekrefter at gatenes tilstand var til besvær for både fattig og rik. ”Denne ulempe føles af alle Huuseiere, og foranlediger en daglig Opstagning af Render, der forstoppes af Sliim og Urenliighed”¹⁸⁶ Derfor var det spesielt viktig at sunnhetskommisjonen tok grep for å sikre at smittefarlig avfall ble ført vekk fra byen. Eksempler på hvordan dette arbeidet ble utført vil bli presentert senere i oppgaven i sammenheng med statsingeniør Stabell sitt arbeid.

Sunnhetskommisjonen hadde også en oppdragerfunksjon overfor den enkelte innbygger. I følge § 25 formante kommisjonen byens befolkning om at rom ikke skulle være overfylt av mennesker.¹⁸⁷ Sunnhetskommisjonen var imidlertid opptatt av at smittefaren økte ved at flere mennesker bodde trangt. Det utgjorde også ekstra smittefare at det på slike steder ofte var lite renslighet. Kommisjonen søkte å få de fattige til å rette oppmerksomhet mot personlig hygiene. Hvis det ble oppdaget overfylte og urenlige rom og bygårder, kunne konsekvensene bli store. Kommisjonen godtok ikke slike tilstander og forbød folk å bo der fram til huset ble brakt i stand. Flere fattige familier som ikke hadde mulighet til å betale for verken reparasjoner på egen bolig eller å flytte til et bedre sted, endte opp med å leve svært kummerlig. Det var med andre ord ingen som meldte sin egen bolig til kommisjonen selv om forholdene tilsa at det burde vært gjort. På den ene siden kan økonomiske forutsetninger ha vært en årsak til dette. På den andre siden kan det fortsatt ha vært flere av innbyggerne som ennå ikke var bevisst på sitt sunnhetsansvar. Det var for eksempel ikke alle som leste avisen, og dermed var ikke alle opplyst om hvordan man skulle gjøre endringer i livsstilen. Dette til tross for sunnhetskommisjonens endeløse og jevnlig informasjonstrøm i avisen om helsefremmende foretak.

Sunnhetskommisjonen registrerte at de ikke nådde ut til alle innbyggerne. Derfor bestilte de 500 eksemplarer av de lokale forskriftene i 1866 for å distribuere dem til byens

¹⁸⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 15. september 1865

¹⁸⁵ Ibid

¹⁸⁶ Udskrift av Christiania Formandskabs Forhandlingsprotocol, 27.5.1845. Forslag til Anbringelse af Kloak-eller Kisterender i Byens Gader, datert 20.10.1843, her hentet fra Johansen 2011: 21

¹⁸⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 16. februar 1865

befolkning.¹⁸⁸ På den måten nådde de ut til enda flere enn de gjorde gjennom avisen. Dette initiativet kan tolkes som et uttrykk for at sunnhetskommisjonen fra da av anla en myndigere tone enn tidligere. Fram til dette tidspunktet hadde de benyttet seg av en fri form for informasjon gjennom avisen. Denne gangen brukte de en mer direkte metode for å nå ut til så mange som mulig. Kanskje førte dette tiltaket til at innbyggerne snakket om forskriftene, og i beste fall diskutert dem.

3.4. Legevitenskapen betviles

Den massive distribueringen av forskriftene fikk flere konsekvenser. For det første var det et sterkt bidrag til folkeopplysning om sunnhet og hygiene. Innbyggerne kunne lese seg fram til hva ekspertene, som i første rekke var legene, la vekt på som helsefremmende tiltak. For det andre kan dette ha bidratt til at kommisjonen framsto som mer autoritær. Det var nemlig ikke slik at alle fulgte kommisjonens formaninger helt fra starten av. Dette kunne både komme av at innbyggerne ikke var overbevist om sunnhetskommisjonens budskap og at det var få som hadde råd til å forbedre sin egen tilværelse, i hvert fall på kort tid.

Sunnhetskommisjonen var i en etableringsfase, og bekjentgjøringene kan også ha vært en måte å vise innbyggerne at de var kommet for å bli. Selv om kommisjonen ikke møtte en direkte gjenstridighet, var det et stort arbeid å få alle innbyggerne til å følge de lokale forskriftene. Det var flere sunnhetskommisjoner som hadde behov for å vise dette. Ifølge Schiøtz var det nemlig sunnhetskommisjoner også andre steder i landet som slet med å vinne fram med sitt budskap. Denne gjenstridigheten var både økonomisk og kulturelt betinget. Schiøtz begrunner dette slik:

Først handlet det om at nye forskrifter og påbud truet basale næringsveier, og at legenes formaninger var umulige å oppfylle ut fra befolkningens økonomiske forutsetninger. Det måtte en viss materiell basis til for å kunne tilpasse levevis og næringsvirksomhet i tråd med sunnhetskravene.¹⁸⁹

Kommisjonen stilte krav som mange av innbyggerne hadde problemer med å oppfylle. Eksempel på dette var alle de omfattende paragrafene som påla innbyggerne en ombygging av gårdsplassen slik at våningshus, berge, brønn, stall og fjøs stod med riktig avstand fra hverandre. I tillegg var det vanskelig å følge de paragrafene som påla de forskjellige rommene å ha riktig høyde og bredde. Men det var andre paragrafer som innbyggerne kunne begynne å følge umiddelbart, som rengjøring og desinfisering av alle rom og hus som stod på

¹⁸⁸ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 29. juni 1866

¹⁸⁹ Schiøtz 2003: 92

gårdsplassen.¹⁹⁰ Det er uvisst hvor mye befolkningen i Moss fulgte opp dette i den første tiden. Motstanden kommer i hvert fall ikke til uttrykk i verken avisen eller i møteprotokollene. Det betyr selvsagt ikke at motstand ikke eksisterte. Trolig hadde befolkningen en annen oppfatning av god levestandard og helse. Dette fører til spørsmålet om hva som egentlig var god helse? Hva innebar det å leve et godt liv?

Mange av landets innbyggere var kjent med et helt annet hygiene- og sunnhetsideal enn det sunnhetskommisjonen var i gang med å innføre. Rettere sagt eksisterte det ikke noe særlig bevissthet om disse temaene i det hele tatt.¹⁹¹ Dette var en av hovedgrunnene til at befolkningen kan ha oppfattet sunnhetskommisjonens lover og bestemmelser som et stort og urettmessig inngripen i eget liv. Den 18. februar 1871 var første gang sunnhetskommisjonen innførte vaksinasjon som var åpen for alle.¹⁹² Dessverre skrev ikke kommisjonen ned antall eller navn på de som møtte til vaksinerings. Det er altså ingen statistikk som kunne ha vist hvor mange som fulgte kommisjonens oppfordring. Dette kunne vært en indikator på hvor mange som lot seg vaksinere og hvor mange som tvilte på kommisjonen og legevitenskapen. Det var fortsatt deler av befolkningen som heller trodde på alternativ medisin. Slike holdninger kunne også være forårsaket av legene selv.

Det var flere leger som hadde en ”ovenfra- og nedadholdning”. Dette førte til en økt skepsis blant deler av folket til embetsstatens forvaltere.¹⁹³ Det totale medisinske tilbud i Moss i 1865 kan sies å ha bestått av tre leger, tre jordmødre, en apoteker og hans assistent, signekjærringer, bygdedoktorer og tre-fire ”kloke koner”. Hvem man holdt seg til og stolte på, varierte med pasientenes alder, sosiale status og overbevisning.¹⁹⁴ Det finnes flere historier fra Moss om forskjellig type alternativ medisin som har blitt praktisert fra tidlig 1800 til tidlig 1900-tallet. Et eksempel på hva folk benyttet seg av i stedet for legevitenskapen, var ei kone på Jernverket som skal ha praktisert hver torsdag natt. Hun snittet et kors i barnas bryst over hjertet. Av såret tok hun tre dråper blod som hun helte i melk og som barnet drakk.¹⁹⁵ Andre alternative behandlinger kunne en få hos ei kone som holdt til under bruene til Jeløya.¹⁹⁶ Der fant hun blodigler som hun hjalp innbyggerne å bruke, i stedet for at de gikk til den dyre legen. Dette var metoder som var fjernt fra legevitenskapen og sunnhetskommisjonens syn på

¹⁹⁰ Verken i sunnhetsforskriftene eller under møtet de ble vedtatt, ble det nevnt hvordan sunnhetskommisjonen forventet at folk skulle desinfisere husene sine, men ved et senere møte nevner de at svovelsyre skulle bli brukt til slikt. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: Møte den 24. juli 1882

¹⁹¹ Schiøtz 2003: 9–10

¹⁹² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 18. februar 1871

¹⁹³ Schiøtz 2003: 92

¹⁹⁴ Ringdal bind 2 1989: 335

¹⁹⁵ Schreiner 1914: 159

¹⁹⁶ Ringdal bind 2 1989: 335

hvordan en skulle holde seg sunn og frisk. Som Schiøtz påpeker, så var bygdedoktorene som oftest gratis eller billigere å bli behandlet hos, i forhold til legen.¹⁹⁷ Befolkningen hadde ikke tilstrekkelig kunnskap til å forstå at legens arbeid var et mer vitenskapelig og effektivt tilbud enn en kvakksalver. Det var derfor et av sunnhetskommisjonens viktigste oppdrag å overbevise befolkningen om hvem de skulle gå til ved sykdom.

Både økonomi og tradisjonelle holdninger spilte inn på gjenstridigheten blant befolkningen. Enkelte hadde ikke råd til å gjennomføre de endringene som krevdes. Andre ønsket ikke å utføre endringene fordi de ikke trodde på den nye legevitenenskapens lovord om forbedret livsstil. På bakgrunn av dette forekom det brudd på forskriftene.

3.5. Brudd på de lokale forskriftene

Gjennom 1860-tallet fikk sunnhetskommisjonen inn ti klager om brudd på forskriftene.¹⁹⁸ Det førte til at kommisjonen reiste rundt i byen for å se på hva de forskjellige klagen dreide seg om. I tillegg skulle de finne løsninger på tvistene.¹⁹⁹ Klagesakene dreide seg om utette binger, overfylte gjødselkjellere og stank fra overflatevann.²⁰⁰ Det var imidlertid ikke bare ved klager kommisjonen rykket ut. I 1865 gjennomgikk og kontrollerte de alle hus i byen. Formålet var å finne ut om forskriftene deres ble fulgt og pålegge huseierne å rette opp i de feil som ble funnet. Denne besøksrunden, som varte fra 28. august til 28. desember, resulterte i en lang og detaljert liste med hele 59 saker organisert etter navn på bygård og gårdeier samt tiltak som måtte iverksettes for at det skulle være helsemessig forsvarlig å bo der.²⁰¹ (Se vedlegg nr. 2)

Ved flere av husene ble det registrert brudd på paragrafene 12, 13, 14 og 15. Det var mange steder der gjødselkjelleren stod feil plassert på tomten, var i ustand eller rett og slett manglet. Ved andre bygninger var det problematisk at det ikke var noe forsvarlig avløp for vann og urensligheter. Kommisjonen avdekket altså en rekke avvik som var helseskadelige for de som bodde der. Gårdeier ble gitt to uker til å utbedre før ny kontroll.²⁰²

Enkelte steder var det så helseskadelige forhold at sunnhetskommisjonen nektet folk å bo der. Referat fra slike besøk gir ofte ikke tilstrekkelig informasjon om hvorfor beboerne

¹⁹⁷ Schiøtz 2003: 92

¹⁹⁸ Resultat ved gjennomgang av alle møtene i dette tiåret viser følgende: 1 klage på manglende vindu i leiegård (23.des.1867), 3 stinkende rennesteiner (23.aug.1866 (to klager under samme møte), 12.mai.1869), 1 klage på stinkende gjødselvann (7.des.1861), 2 kloakkrenner som var i uorden (15.sep.1865, 8.mai.1866), 1 stor stinkende gjødseldyng (20.nov.1865), 1 klage på stank fra vann fra et fjøs (20.nov.1865) 1 manglende gjødselbinge (23.aug.1866) Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

¹⁹⁹ Som for eksempel saken om Anne Olsens kjeller. Ibid: møte den 7. desember 1861

²⁰⁰ Ibid: resultat ved gjennomgang av alle møtene i dette tiåret

²⁰¹ Ibid: Møte den 28. desember 1865

²⁰² Ibid

ikke lenger fikk oppholde seg der. Tilfellet nr. 12, på Sand er et eksempel på manglende informasjon:

12. Ole Erlends forskjellige Leiegaarde paa Sand: \Tildeels i/ saa mislig Stand, at de fandtes ikke at burde beboes, med mindre de bleve istandsatte.²⁰³

Ved andre tilfeller var beskrivelsene mer detaljert. Det var for eksempel tilfellet i et hus der seks personer bodde på 480 kvadrat fot, eller ca. 56m², der en av beboerne led av tuberkulose.²⁰⁴ Værelset var i følge referatet fuktig og veggene fulle av mugg. I følge § 25 hadde kommisjonen rett til å stenge huset slik at verken utleier eller leietakere kunne bo der. Sunnhetskommisjonen valgte å sende politiet for å inspisere stedet. Politiet konkluderte med at det ikke var mulig å bo der, så de kontaktet fattigforstanderen. Han fikk ansvaret for at husets beboere fant et nytt hjem. Fattigforstanderen hjalp til med å finne dem et nytt hjem omgående.²⁰⁵ Hvor de ble flyttet til står det ikke noe om i protokollboken. Om de ble sendt til fattighuset eller et annet og noe bedre husvære får vi dessverre ikke svar på.²⁰⁶ Dette eksempelet beskriver hvor dårlig stilt enkelte var i Moss og at deler av befolkningen bodde under svært dårlige levekår.

Kort oppsummert var konsekvensene av brudd på forskriftene at eierne måtte bygge det som manglet, rive eller flytte på det som forårsaket urenligheter eller reparere det som hadde feil ved seg. I de fleste tilfellene var det viktigst å få bukt med det som forårsaket stank. Dette viser at det fram til da ikke hadde vært vanlig å tømme gjødselbingene og rengjøre dem så ofte som sunnhetskommisjonen påla befolkningen å gjøre. Det ble gitt en frist å utføre arbeidet på og hvis det ikke ble gjort, ville politiet bli innblandet i saken. Det står dessverre ikke noe om ytterligere konsekvenser som følge av motvilje mot å følge sunnhetsloven, men det er nærliggende å tro at politiet kunne utstede bøter. I tillegg til et samarbeid med politiet, opprettet sunnhetskommisjonen en oppsynsmannsordning der de fikk enda flere samarbeidspartnere i sunnhetsarbeidet.

²⁰³ (480 kvadrat fot tilsvarer ca. 56 kvadratmeter). Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 28. desember 1865

²⁰⁴ Ibid: møte den 2. februar 1877

²⁰⁵ Ibid

²⁰⁶ Ibid

3.6. Byen deles inn i avdelinger

I følge sunnhetsloven § 16 skulle sunnhetskommisjonene dele inn byen i avdelinger og velge en oppsynsmann til å ha ansvar for hver avdeling.²⁰⁷ Dette gjaldt spesielt hvis det var oppdaget sykdom i nærheten av byen. Sunnhetskommisjonen delte Moss i 36 avdelinger i 1866, der hver avdeling fikk sin egen oppsynsmann.²⁰⁸ Gjennomføringen av dette tiltaket kan ha en sammenheng med at statistikken over døde var større enn i det foregående år i Smaalenenes amt.²⁰⁹ I følge de årlige medisinalberetningene om sunnhetsstilstanden meldte legene fra Smaalenene om at de hadde behandlet 527 pasienter hvorav 73 var døde.²¹⁰ Denne inndelingen kan også ha vært et uttrykk for at byen begynte å vokse på grunn av industri og økende innbyggertall.

Oppsynsmennene skulle i første omgang oppfordre de som bodde i deres distrikt til å rette opp i feil og mangler på forskriftene. De skulle også rapportere til kommisjonen om alle forhold som var helseskadelige.²¹¹ Oppsynsmennene fikk dermed et stort ansvar for sin bydel. Hvem var så disse oppsynsmennene? Bakgrunn for valget av oppsynsmenn står verken oppført i møteprotokollene eller i avisen. Vi får likevel noe innsikt i hvem de kan ha vært da yrkestittel ble oppført på navnelista.²¹² (Se vedlegg nr. 3) Den indikerer at de som fikk disse stillingene, var menn med gode yrker som sikret regelmessig lønn. Oppsynsmennene var kjøpmenn, hjulmakere, møllere, glassmestere, klokkere, boktrykkere, hattemakere, smeder, skomakermestere, gullsmeder, muremestere, malemestere og handelsmenn.²¹³ De var med andre ord byens betrodde menn som bodde i ulike deler av Moss.

Det står ikke beskrevet om de var eiere av bygårdene i sitt ansvarsområde, men det er grunn til å tro at de ikke var det. Det ville virket mot sin hensikt. For det første ville det antakeligvis vært vanskeligere å melde inn feil som førte til utgifter på egne bygårder, enn å melde inn feil ved andres hus. For det andre ville de gjort seg upopulære som utleiere. Hvis de sendte inn klage på dårlige boforhold der fattige enten måtte flytte ut eller bidra økonomisk, ville det ha ført til sterk misnøye blant leietakerne.

²⁰⁷ § 16: Sunnhetskommisjonen er under sådanne omstendigheter (ved farlig epidemisk eller smittsom sykdoms utbrudd eller nærmelse) berettiget til å inndele distriktet i avdelinger, og for enhver av disse å besikke en eller flere oppsynsmenn, der har å utføre det dem gitte verv etter en av kommisjonen utferdiget forskrift. Tjønn 1969: 6

²⁰⁸ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: Møte den 29. juni 1866

²⁰⁹ http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_i_c4_1866.pdf sist lastet: 23.april 2013

²¹⁰ Til sammenligning var det kun Kristiania som meldte inn et høyere tall med 629 pasienter hvorav 107 var døde. Det var generelt høyere dødelighet på Østlandet dette året, der Buskerud lå som nr. tre på lista med sine 413 pasienter og 58 døde.

Ibid

²¹¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 13. juli 1866

²¹² Ibid: møte den 29. juni 1866

²¹³ Kan trekkes ut fra listen av oppsynsmenn. Ibid

Oppsynsmannsordningen var en ny måte å regulere samfunnet på. Ordningen ga kommisjonen muligheten til å delegere mer av ansvaret i sunnhetsarbeidet. Oppsynsmennene ble jevnlig kalt inn til fellesmøter der hver og en refererte til hva som hadde skjedd i deres avdeling den siste tiden. Kommisjonen forberedte seg godt til disse møtene.²¹⁴ For det første var det viktig for kommisjonen å ha en grundig gjennomgang av forskriftene med oppsynsmennene. For det andre var kommisjonen opptatt av at de skulle gjøre en innsats for å videreføre all informasjon som de fikk av sunnhetskommisjonen, ut til de som bodde i deres avdelinger.²¹⁵

Denne ordningen førte med seg en helt ny form for informasjonsgjennomstrømming, som gikk begge veier. På den ene siden fikk kommisjonen gjennom oppsynsmennene en mulighet til å spre sitt budskap ut til innbyggerne. På den andre siden gjorde oppsynsmennenes rapporter sitt til at veien fra avvikene til sunnhetskommisjonen ble kortere. Ordningen med oppsynsmenn var meget verdifull fordi kommisjonen raskest mulig fikk oversikt over sykdomstilfeller i de forskjellige bydelene, og dermed kunne handle raskt. Som sagt skulle oppsynsmennene ved innkallelse, møte opp på sunnhetskommisjonens møter og referere fra sine avdelinger. Allerede den 27. august 1866 ble det holdt et slikt fellesmøte. Oppsynsmennene ser særlig ut til å ha vært opptatt av å registrere og melde fra om stank fra stillestående vann og andre stinkende ansamlinger under dette møtet.²¹⁶ Eksempler på dette kan ses i et utdrag fra det første møtereferatet:

- 9.^{de} *Afdeling* Rendestenen udenfor Gaarden N^o 129 i Storgaden mangler Fald, saa at den sædvanligvis indeholder stinkende Vand.
13. *Afdeling* Rendestenen imellem Gaarden N^o 170-171 er endnu ikke steensat.
14. *Afdeling* I Gaarden N^o 204 findes et Kludsopslag, som Opsynsmanden blev paalagt at undersøge deels med Hensyn til Afstanden fra Beboelsesleilighed og deels om derved udbredes Stank.²¹⁷

Dette vitner om at oppsynsmennene var godt informert om sunnhetskommisjonens syn på hvor farlig stank og stillestående vann var, i tråd med miasmeteoriene. Av de 36 oppsynsmennene var det bare to som meldte ifra om usunne boforhold.²¹⁸ Handelsmann Carl Kase i sin avdeling nr. 30 og handelsmann Toverød i sin nr. 34 hadde funnet avvik inne i

²¹⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. august 1866

²¹⁵ Ibid: møte den 10. september 1867

²¹⁶ Ibid: møte den 27. august 1866

²¹⁷ Ibid

²¹⁸ Gjaldt avdelingene: 30. og 34. Ibid

bygårder.²¹⁹ Kase påpekte at værelsene i gård nr. 380 var meget urenlige og overfylt med beboere. Toverød på sin side meldte om at hele bygning nr. 415 egnet seg særdeles dårlig som bolig.²²⁰ Det var høyst sannsynlig flere bygårder som ikke tilfredsstilte kravene om ventilering og lufting, eller sanitær- og renslighetsforhold. Det ville kanskje ikke vært unaturlig om flere hadde meldt fra om dårlige boliger med ugunstige levekår. Likevel hadde brorparten av oppsynsmennene sett bort fra dette. For det første kan det hende de ble stoppet av huseierne som i følge § 6 i sunnhetsloven hadde rett til å nekte tilsyn.²²¹ For det andre var det trolig ikke særlig populært å melde inn disse avvikene, da oppsynsmennene visste at det kunne medføre store konsekvenser for de som bodde i bygårdene. Eierne mistet inntekt og leieren mistet husvære. Med andre ord var konsekvensene negative for begge parter. Huseieren var i tillegg forpliktet til å rette opp i de feilene som oppsynsmennene fant. Det kan derfor ha vært et poeng for sunnhetskommissjonen å knytte tette bånd til oppsynsmennene, for å overbevise dem om å ha en større forpliktelse til kommissjonen enn til de som bodde i avdelingene deres.

Under det samme møtet, den 27. august 1866, vedtok sunnhetskommissjonen at de skulle iverksette tiltak basert på referatene fra oppsynsmennene.²²² Rapportene fra oppsynsmennene ga tydeligvis kommissjonen et ønske om at innbyggerne skulle gjennomføre endringer raskere enn tidligere. I den forbindelse stilte kommissjonen krav til alle innbyggerne om at de skulle tømme, rengjøre og desinfisere gjødselbingene sine hver åttende dag.²²³ Inspirasjon til dette tiltaket kan de også ha hentet fra Kristiania fordi der var det rapportert om tilfeller av kolera.²²⁴ Den korte fristen innbyggerne i Moss fikk til å tømme og rengjøre bingene sine kan dermed ha vært et forsøk på å forebygge koleraen som var i nærheten. Kommissjonen ønsket å skåne innbyggerne for betalingen av dette tiltaket. Derfor søkte de penger av: ”den ærede Magistrat, om at bevirke Commissionen anviist en passende Sum f. Ex. 50 Spd”.²²⁵ Det står ikke nevnt om kommissjonen mottok økonomisk støtte. Trolig fikk de det, siden tiltaket ble gjennomført.²²⁶

²¹⁹ Gjaldt avdelingene: 30. og 34. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. august 1866

²²⁰ Gjaldt avdelingene: 30. og 34. Ibid

²²¹ Tjønn 1969: 2

²²² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. august 1866

²²³ Ibid

²²⁴ http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_i_c4_1866.pdf sist lastet 2. mai 2013

²²⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 30. august 1866

²²⁶ Protokollene nevner generelt lite om hvordan kommissjonen finansierte tiltakene sine, men enkelte eksempler blir gitt på dette mot slutten av 1870-tallet

3.7. Oppsummering

Dette kapittelet har omhandlet sunnhetskommisjonen i Moss sitt arbeid på 1860-tallet. I kapittelet har oppstartsfasen til kommisjonen blitt presentert og analysert. Sammensetningen var lovbettinget og alle medlemmene er blitt presentert. Ordfører og distriktslege Heiberg ble viet ekstra stor plass, da han spilte en viktig rolle både i sunnhetskommisjonen og i Moss by. Det er likevel viktig å poengtere at alle medlemmene høyst sannsynlig var engasjerte i å forbedre innbyggernes levekår og helse.

I starten var kommisjonen særlig opptatt av å spre informasjon om at stank var farlig og at alle måtte rapportere til dem om det forekom vond lukt noe sted. Enkelte innbyggere tok oppfordringen og sendte inn naboklager. Kommisjonen tok alle klagenes like alvorlig og sørget for å rette opp i sakene så fort som mulig. Det var spesielt tre saker som kan anses som sunnhetskommisjonens tre kjernesaker gjennom hele 1860-tallet. Den første var regulering av tid for gjødselkjøring, der de i tillegg informerte om at straffen for overtredelse ikke nødvendigvis rammet den som kjørte gjødselen, men den det ble hentet fra. Den andre regelen omhandlet at gjødselbingene skulle tømmes enda oftere enn hva som hadde vært tilfellet fram til da. Den tredje saken som fikk deres oppmerksomhet, omhandlet stank generelt. Hverken gårdsplasser, portrom, rennesteiner eller kummer skulle avgi stank, men holdes rene til enhver tid. I informasjonsarbeidet brukte de først avisen, men etter å ha vedtatt de lokale forskriftene ble disse trykt i pamfletter som ble sendt ut til alle huseiere.

Sunnhetsarbeidet ble på mange måter utviklet i form av lovpåleggelses. Sunnhetskommisjonen gjennomførte en stor gjennomgang av alle byens hus, der mange av innbyggerne ble pålagt å utføre endringer på kort tid. Deretter opprettet de oppsynsmannsordningen som skulle avlaste kommisjonens arbeidsmengde. Oppsynsmennene fikk hver sin avdeling. De skulle rapportere avvik til sunnhetskommisjonen som fulgte opp innbyggerne og tok grep for forbedringer. I løpet av 1860-tallet etablerte sunnhetskommisjonen seg i Moss og de kom godt i gang med å utføre tiltak som regulerte folks levekår og skapte bedre helse.

4.0. Sykdomsbekjempelse og ny kunnskap

For sunnhetskommisjonen i Moss dreide store deler av perioden fra 1870 til 1876 seg om kopperepidemier og sykdomsbekjempelse. Det var kopperepidemi både i 1871 og vinteren 1875/76. Epidemiene vil derfor få stor plass i dette kapittelet. Jeg har valgt inndelingen mellom kapittel fire og fem med utgangspunkt i når sykdomsårene ga seg. De nye initiativene til kommisjonen etter 1876 må ses i sammenheng med moderniseringsprosesser i samfunnet og ikke tiltak for å forhindre sykdom. Men konturene av disse prosessene kom i gang allerede på 1870-tallet, slik at inngangen til det nye Moss også skal analyseres i dette kapittelet.

For å vise hva sunnhetskommisjonen foretok seg i denne opptaktsfasen, er det flere temaer som skal analyseres. Et av de viktigste tilskuddene til både kommisjonen og Moss by var statsingeniør Carl Ludvig Stabell. Han ble valgt inn i sunnhetskommisjonen i 1873 og får derfor plass i dette kapittelet. Det blir viktig å presentere han og analysere hans virke fordi det må ses i sammenheng med andre utviklingstrekk i Moss på den samme tiden. Hva slags kunnskap hadde han, hvordan bidro han til byens utvikling og hvorfor var det viktig å få med han i sunnhetskommisjonen?

Selv om statsingeniøren presenterer ny tankegang og nye impulser, har jeg valgt å ha ham med i dette kapittelet, og ikke det neste, fordi han også bidro i kampen mot epidemiene. Erfaringene fra epidemiene brukte kommisjonen i et stadig forsøk på å forebygge nye epidemier. Stabell ble en viktig bidragsyter i det forebyggende arbeidet, og han medvirket blant annet til at kommisjonen utviklet en myndigere tone enn tidligere.

En annen person som også tok mye plass i sunnhetskommisjonen på denne tiden vil bli presentert i dette kapittelet. Agent Hjalmar Thorne bidro med nye synspunkt i de forskjellige sakene som ofte ble gjenstand for diskusjon. Hans ideer fikk kommisjonen til å diskutere spørsmålet om hvor langt de kunne trenge inn i menneskenes liv for å hindre sykdom og fremme sunnhet. Var alle kommisjonsmedlemmene enige i de metodene som ble brukt? Dette er spørsmål som ikke hadde blitt drøftet tidligere, og det vil derfor bli viktig å analysere hvordan kommisjonen håndterte etiske dilemmaer.

Et annet tema som er gjenstand for analyse i dette kapittelet, er hva skjedde i møtet med de som motsatte seg sunnhetskommisjonen og de lokale forskriftene. Denne perioden var vanskelig for sunnhetskommisjonen, både fordi de måtte rette mye oppmerksomhet mot sykdomsbekjempelse, men og fordi enkelte av innbyggerne viste motstand mot å gjennomføre forskriftene. Alle disse temaene vitner om at sunnhetskommisjonen hadde mye å gjøre i årene mellom 1871 og 1876. I dette kapittelet blir sammenhengen mellom disse temaene synlig i en analyse av hvordan sunnhetskommisjonen arbeidet med de forskjellige sakene.

4.1. Den tekniske hygieniker

Statsingeniør Carl Ludvig Stabell (1840–1917) ble valgt inn i sunnhetskommisjonen den 11. juli 1873.²²⁷ Med dette kom en ny kraft inn i kommisjonen, som kom til å prege flere av de initiativene de tok i årene som fulgte. Stabell brukte sin ingeniørfaglige kompetanse til å utføre endringer både i sunnhetskommisjonens arbeid og på en rekke andre områder i Moss. Han var en særegen person som det antagelig var lett å legge merke til:

Stor og kraftig var mannen som red på den (en velociped). Med sitt voldsomme skjegg og frakkeskjøtene flagrende rett ut i luften må han ha vært litt av et syn.²²⁸

Som yrkestittelen hans indikerer, var Stabell utdannet ingeniør. Utdannelse hadde han skaffet seg ved Ingeniørskolen Polytechnicum i Karlsruhe, som før Tyskland ble samlet, lå i staten Baden.²²⁹ Preussen var verdens vitenskapelige og teknologisk ledende nasjon på denne tiden.²³⁰ Det var gjerne dit ambisiøse menn som ville ha høyere teknisk utdanning dro på 1870-tallet. I Norge fantes det fra 1870-årene tre tekniske læreanstalter. I Trondheim, Kristiania og Bergen var det etablert tekniske skoler som tilbød utdanning innenfor teknikk- og ingeniørfagene.²³¹ Enkelte dro også til Sverige for å ta en slik utdanning, som for eksempel statsingeniør Carl Adolf Dahl. Han fikk stor betydning for utviklingen av Trondheim slik Stabell fikk for Moss. For å vise at Stabell var en blant flere som tok på seg moderniseringsoppgaget i Norge, kan han sammenlignes med Dahl. Begge tok ansvaret for vannforsyningen, elektrisitetssystemet, bygde broer og utvidet havneområdet.²³² Stabell bygde skoler i Moss på lik linje som Dahl var blant de som kjempet sterkest for å bygge den tekniske læreanstalten i Trondheim.²³³ Ønsket om å bygge skoler hadde trolig sammenheng med den første norske lov om allmueskoler. Den ble vedtatt i 1860, det samme året som sunnhetsloven.²³⁴ Skoleloven var også i tråd med intensjonen om at befolkningen skulle kultiveres. Med denne loven endret skolen seg fra å være konfesjonsskole for et standssamfunn til en nyorientert og verdslig skole for et mobilt organisasjonssamfunn.²³⁵ I dette lå dannelse og opplysning. Da sunnhetsloven tok hånd om den fysiske delen av

²²⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 11. juli 1873

²²⁸ Ringdal bind 3 1994: 20

²²⁹ Holmesland, Arthur, Størmer, Leif, Tveterås, Egil, Vogt, Hans, redaktører av *Aschehougs konversasjonsleksikon* bok 2, Femte utgave, Det Mallingske Boktrykkeri, Oslo 1968: 31

²³⁰ Ringdal bind 3 1994: 20–21

²³¹ Trondheim 1870, Kristiania 1873 og Bergen 1875. Brandt, Thomas og Nordal, Ola, *Turbulens og tankekraft, Historien om NTNU*, Pax Forlag 2010: 58

²³² Ibid: 75 (Stabell tok for eksempel ansvaret for å bygge ny og mer praktisk bru mellom Moss og Jeløyen)

²³³ Ibid

²³⁴ Schjøtz: 2003: 110

²³⁵ Nerbøvik 2004: 49

dannelsen, tok skoleloven ansvar for den åndelige siden av saken.²³⁶ Ingeniørene sørget altså for at loven om allmueskoler ble fulgt fordi dette var et virkemiddel i sunnhetsarbeidet og nasjonsbyggingen. Dette var ingeniørenes tid og de spilte en stor rolle i den nye utviklingen av byene. Det var ingeniørene som ledet fabrikker, utviklet byer og konstruerte den nye infrastrukturen.²³⁷ Ingeniørutdanningen ga Stabell et annet faglig utgangspunkt enn resten av sunnhetskommisjonen og han ble en drivende kraft i en rekke byutviklingsprosjekter. Han var en hygieniker med kunnskap om nye teknologier som bidro til å gi innbyggerne økt levestandard.

Virketrangen hans kom raskt til uttrykk. Etter en kort ansettelse i statens veivesen, kom han til Moss som bestyrer av gassverket i 1866.²³⁸ Den 30. mars 1875 vedtok kommunestyret å opprette en statsingeniørstilling. Som den aller første ble Carl Ludvig Stabell (1840–1917) ansatt.²³⁹ Dette innebar blant annet at han ble den første bestyreren av det nye vannverket.²⁴⁰ I 1871 ble det nye vannverket påbegynt, og i 1875 stod det ferdig med stempelpumper som ble drevet med vann fra Mossefossen.²⁴¹ For å skaffe rent vann til innbyggerne drev Stabell et enormt og intenst arbeid for å regulere og senke vannstanden i Vannsjø.²⁴² Det var flere forhold som lå til grunn for dette behovet. For det første ville det rene vannet gi bedre hygiene og helse. For det andre var industrien svært interessert i tilgang på rent vann, og for det tredje spilte vannverket en betydelig rolle med tanke på å slukke brann.²⁴³ I starten regnet de med et forbruk på 150–200 liter per person per døgn. I 1895 mente byfogd Sandberg at dette behovet var økt til 300 liter. Ti år senere gjorde Stabell en ny vurdering der han søkte formannskapet om økonomisk støtte til å utvide vannverket med en hel etasje til.²⁴⁴ Tidligere hadde det ikke vært behov for å kjøre pumpene mer enn fire til fem

²³⁶ Schiøtz 2003: 110

²³⁷ Ibid: 62

²³⁸ Gassverket var etablert i 1857 med ingeniørløytnant Gedde og ingeniør B. Geelmuyden som kontraktører. Den første bestyreren var ingeniør J.C. Arneberg. Moss gassverk var den gang det eneste i Norge som gjennom hele perioden var kommunalt drevet. Stabell utvidet gassverket i 1891 i takt med byens økende behov. Schreiner 1914: 107–112

²³⁹ Det ble ikke vedtatt noen instruks, men det ble nedtegnet noen vesentlige funksjoner: Statsingeniøren skulle være: branndirektør, bestyrer av vannverket, gassverket og av byens veivesen, ha ansvar for kloakken, forestå samtlige arbeider ved kanalen og havnen samt alle arbeider som måtte vedkomme kommunen. Sandberg 1989: 112

²⁴⁰ I Moss hadde det eksistert et gammelt vannverk siden 1794. Da anla Johan Gude en springvannsrenne i tretommers trerør fra Karmedammen som tilhørte Moss Jernverk, til brennevinsdestilleriet sitt. Allerede seks år senere var det hele 15 gårder som hadde koblet seg på dette anlegget med nye rør. Nyquist 1990: 202–203

²⁴¹ Planleggingen av det moderne vannverket ble påbegynt i 1871 da formenn oppnevnte en komité som skulle vurdere byens vannforsyning og legge fram en plan med kostnadsoverslag. Denne komitéen så til hvordan Johannes Benedictus Klingenberg hadde konstruert et moderne vannverk i Kristiania. Vannverket ble bygd for vel 45 000sp. (ca. 200 000kr) Bjørnebekk, Nils, *Moss bys første vannverk*, artikkel i *Strandsitteren*, Medlemsblad for Moss Historielag, Årgang 2 nr.2, Mai 2006: 8

²⁴² Ringdal bind 3 1994: 21–22

²⁴³ Med det nye vannverket oppnådde byens gårdeiere en reduksjon i brannforsikringen på 25% og senere 27,5% da taket i pumpehuset ble gjort brannsikkert. Bjørnebekk 2006: 7

²⁴⁴ Han argumenterte med at det var 5000 innbyggere i Moss da vannverket ble opprettet i 1876, mens nå var det 8900 som bodde i byen. (Merk og at politimester Sandberg var blitt byfogd) Bjørnebekk 2006: 8

timer i døgnet. Nå var byen vokst såpass at pumpene helst skulle gå døgnet rundt. Vannverket måtte med andre ord vokse i tritt med byens behov, og dette ble Stabells oppgave å se til at skjedde.

Stabell bidro også til å skape ny orden i gatene ved å rydde dem, utforme et nytt kloakksystem og montere nye gasslykter.²⁴⁵ Hans initiativ førte til at byen ble regulert på nytt og modernisert. Den generelle oppryddingen i gatene var både med på å gjøre det enklere å ferdes der og det hevet sunnhetsnivået. Det estetiske resultatet var sikkert også et viktig aspekt. Han satte nye navn på flere av gatene, og selv om ikke det fremmet helse, så markerte det den utviklingen som ellers pågikk, mot en ny og mer planlagt by.²⁴⁶

Ved å beskrive Stabell sin virksomhet får en samtidig et dypere innblikk i utviklingen som foregikk i Moss i den siste halvdel av 1800-tallet. 1870-tallet var på mange måter det store planleggingstiåret. Grunnlaget ble da lagt for hvordan Moss skulle vokse som industriby i 1880- og 1890-årene. For eksempel ble store deler av Jeløya innlemmet i byen i 1878.²⁴⁷ Der planla Stabell at det nye industrielle området skulle ligge. Her fikk både Moss Glassverk, byens skipsverft og de to mekaniske verkstedene plass. Alle disse selskapene ble hjørnesteinsbedrifter som skapte arbeidsplasser. I tillegg til å bygge industri, infrastruktur og skoler, var Stabell leder for oppførelsen av det nye sykehuset i Moss i 1913.²⁴⁸ Behovet for et større og bedre sykehus hadde lenge vært stort, og Stabell hadde en hovedrolle i oppførelsen av dette nye og viktig bygget i byen.²⁴⁹

Allerede under det samme møtet som Stabell ble valgt inn i kommisjonen, ble hans kunnskaper etterspurt. Sunnhetskommisjonen var ute for å inspisere et uthus som var under bygging.²⁵⁰ De godkjente både beliggenheten og bygningen, men ble interessert i utedoens plassering. De minnet gårdseieren på at den måtte stå minst 13 alen, eller ca. 9 meter fra gaten og innrette den etter sunnhetsforskriftenes § 11 som påkrevde et vannhus.²⁵¹ Under befaringen oppdaget de at våningshuset hadde flere svakheter. Tre av rommene var i såpass dårlig tilstand at de ikke egnet seg å bo i. Utleieren fikk derfor ikke lov til å bo der selv, eller leie det ut til andre. Begrunnelsen var mangelen på grunnmur under disse rommene. Huset lå ved foten av en bakke og jordgulvet var blitt fuktig av vannet som rant ned til husets eiendom.²⁵²

²⁴⁵ Ringdal bind 3 1994: 21–22

²⁴⁶ Ibid: 22

²⁴⁷ Ibid: 21

²⁴⁸ Ibid: 193

²⁴⁹ Ibid

²⁵⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 11. juli 1873

²⁵¹ *Norsk alen*, fastsatt ved lov av 1824, var delt i 2 fot à 12 tommer à 12 linjer- den var 62,75 cm. Ved innføring av meteren i 1875, ble *metrisk alen* satt lik 60 cm for bruk som vedmål. <http://snl.no/alen>. Sist lastet 8. januar 2013

²⁵² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 11. juli 1873

Saken krevde kunnskap om hvordan man skulle planlegge en drenering vekk fra huset og bygge ny grunnmur under huset. Dette ble en vanskelig sak for eieren da han ikke hadde kompetanse til å rette opp i forholdene. Som den eneste sakkyndige tilbød Stabell sin hjelp. En annen privatsak Stabell tok ansvaret for angikk flere.²⁵³ Det rant vann fra forskjellige husstander, gjennom en gjødselbinge og ut i gaten. Dette ble et større prosjekt der alle eierne av de involverte husene måtte samarbeide. Stabell ble veileder i prosjektet, og sammen skulle de lede vannet fra husene på en forsvarlig måte.²⁵⁴ Dette var trolig et prosjekt som ble svært lærerikt for dem det angikk og naboene rundt. Fram til Stabells tid hadde ikke kommisjonen kunne tilbudt innbyggerne hjelp til å løse slike utfordringer på grunn av manglende kunnskap. Ved tidligere saker ble det heller ikke nevnt noe om innbyggerne ble henvist til andre som hadde kompetanse til å utføre de endringene som krevdes. Heretter tok Stabell ansvaret i både offentlige og private saker.

Høsten 1873 fikk Stabell ansvaret for det offentlige fattighuset.²⁵⁵ Et medlem av fattigkommisjonen hadde tatt kontakt med sunnhetskommisjonen fordi han ønsket et tilsyn av fattighuset og en vurdering av sunnhetsforholdene der.²⁵⁶ Sunnhetskommisjonen undersøkte forholdene og konkluderte med at fattigkommisjonen måtte legge kloakken i rør, slik den var ved sykehuset.²⁵⁷ De ville også at det skulle bygges en forsvarlig gjødselbinge under grisehuset.²⁵⁸ I og med at fattigkommisjonens medlemmer insisterte på besøk fra sunnhetskommisjonen, var de trolig klar over tilstanden til kloakkanlegget. Kanskje trengte de en bekreftelse på dette fra sunnhetskommisjonen for å få støtte fra kommunen? Om det ikke var hensikten, hadde de i hvert fall fått en ekspert til å hjelpe seg. Stabell engasjerte seg i saken og hjalp til med å utforme en ny og bedre løsning både for kloakken og gjødselbingen, kanskje så han også til at penger kom deres vei fra kommunen.²⁵⁹

Et annet eksempel på en offentlig sak som havnet under ingeniørens ansvarsområde, var da jernbaneverket hadde brutt en kloakkrenne. Den forårsaket møkkete vann under det såkalte Bergmannshus, der det ble liggende og avgi stank i enkelte av rommene i huset.²⁶⁰ Stabell sørget for fortløp i saken og at kloakkrennen ble istandsatt etter forskriftene.

²⁵³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 18. september 1879

²⁵⁴ Ibid

²⁵⁵ Ibid: møte den 15. september 1873

²⁵⁶ Ibid

²⁵⁷ Ibid

²⁵⁸ Ibid

²⁵⁹ Ibid

²⁶⁰ Ibid: møte den 22. juni 1876

Mer enn noen andre fremstår Stabell som moderniseringsagent i Moss i disse tiårene. Hans kompetanse var derfor utvilsomt både nyttig og viktig for sunnhetskommisjonen.

4.2. Sunnhetskommisjonens første epidemi

Første halvår av 1871 var en hektisk periode for sunnhetskommisjonen med hele 14 tilfeller av kopper.²⁶¹ De tre første tilfellene ble rapportert til sunnhetskommisjonen den 18. februar 1871.²⁶² Blant dem var en allerede var død.²⁶³ Denne dødsmeldingen ga kommisjonen flere spørsmål som de raskt måtte få svar på. Hvor oppstod sykdommen? Hvordan kom den til Moss? Hvordan kunne de bruke denne informasjonen til å stoppe et større utbrudd? Hvilke tiltak ville fungere raskest i arbeidet med å stoppe smitten? Som sunnhetsansvarlige måtte de med andre ord ha oversikt over sykdommens opprinnelse og selvfølgelig utbredelse.

Sunnhetskommisjonen slo fast at sykdommen kom til byen med en 40 år gammel mann som hadde oppholdt seg i et hus på Lille Røstad i Råde²⁶⁴, et landlig sted utenfor byen der koppene hadde herjet i 3 uker.²⁶⁵ Den døde mannen skapte bekymring fordi han bodde på Sand i Moss. Dermed stod han i fare for å smitte flere i byen. Sunnhetskommisjonen var opptatt av å iverksette tiltak slik at videre smittespredning ble forhindret.

Kommisjonens første initiativ var å innføre vaksinasjonsdag på torsdager.²⁶⁶ Alle innbyggerne som ikke var vaksinert, ble oppfordret til å gjøre det. De som hadde fått vaksine før skulle revaksinere seg.²⁶⁷ I møteprotokollene står det ingenting om at dette skulle koste innbyggerne noe. Derfor var det antakeligvis et gratis tilbud til byens innbyggere. Sunnhetskommisjonen sørget videre for at det ble satt et oppslag på døra til huset til den døde mannen. Hensikten var å informere om sykdommen og ikke minst advare mot smittefare. Mannen ble dernest gravlagt i de klærne han ble funnet i og kisten ble tjæret inn.²⁶⁸ Disse tiltakene skulle sikre at ikke smitten spredte seg fra hans døde kropp. I likhet med miasmeteoretikerne mente sunnhetskommisjonen at stanken fra hans kropp var smittsom. De var ennå ikke bevisste på at dråpe- og væske utgjorde en langt større trussel.

Lukten fra kirkegården kunne være meget stram om sommeren. Kommisjonen fryktet derfor at liket til den døde mannen ville spre smitte i de varme månedene. I samsvar med de

²⁶¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 1. juli 1871

²⁶² Ibid: møte den 18. februar 1871

²⁶³ Ibid

²⁶⁴ Råde ligger ca. 17 km sørøst for Moss. <http://kart.gulesider.no/> sist lastet 14. februar 2013

²⁶⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 18. februar 1871

²⁶⁶ Ibid

²⁶⁷ Ibid

²⁶⁸ Ibid

lokale forskriftene § 30 skulle sunnhetskommisjonen bestemme hvorvidt kirkegårder skulle tas i bruk eller legges ned. I 1872, året etter kopperepidemiene, vedtok kommisjonen at de delene av kirkegården som stinket om sommeren ikke skulle bli brukt mer.²⁶⁹ Den avdøde hadde rukket å smitte flere før han døde. Han hadde blant annet smittet et lite barn i huset på Lille Røstad i Råde. Den 18. februar 1871 bestemte kommisjonen at dette barnet skulle vaksineres i håp om at det skulle gjøre det friskt. De bestemte dessuten at kommisjonen skulle møtes ved alle nye tilfeller av sykdom. Dette gjorde de for å kunne utføre tiltak straks etter sykdomsutbrudd, i et forsøk på å forhindre videre smitte.²⁷⁰

Allerede fire dager senere, var det behov for et nytt møte. Denne gangen var det en ung gutt på 20 år som var smittet av kopper. Gutten bodde også i huset i Råde som det syke barnet og den avdøde mannen hadde vært i.²⁷¹ Det er vanskelig å forstå hvorfor ikke kommisjonen allerede fra starten av vaksinerte alle som bodde i dette huset, og ikke bare det yngste barnet. Var det en tankegang om at barn var mer utsatt for smitte enn voksne? På den ene siden er ikke dette utenkelig, da barnedødeligheten i den aktuelle perioden var betydelig større enn i dag. På den andre siden var kommisjonens oppgave å sørge for at hele befolkningen hadde god helse. Dette skulle tilsi at alle i huset skulle ha blitt vaksinert. Kildene sier imidlertid ingenting om kommisjonens motiv for kun den ene vaksinasjonen. Dette er et tankekors.

Barnet var til tross for vaksinen blitt dårligere. Spørsmålet som da oppstod, var hvor de resterende friske familiemedlemmene skulle plasseres. På møtet i kommisjonen den 22. februar 1871 ble dette diskutert to ganger, noe som tyder på at medlemmene syntes dette var en vanskelig avgjørelse. Det kan ha sammenheng med at faren til barna var fraværende og at moren var den eneste vergen. De bestemte seg i første omgang for at alle skulle bli i huset og at de syke skulle behandles der. Mot slutten av møtet ombestemte de seg og vedtok at mor og det minste barnet skulle legges inn på lasarettet som var gjort i stand på sykehuset.²⁷² Moren til det lille barnet motsatte seg dette. Hun ønsket ikke å flytte til lasarettet, selv om sunnhetskommisjonen krevde det.²⁷³ Antakelig hadde hun ikke noen som kunne ta seg av de andre barna. Kommisjonen godkjente derfor også morens ønske om at barnet skulle få behandling hjemme og de noterte:

²⁶⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 25. mai 1872

²⁷⁰ Ibid: møte den 18. februar 1871

²⁷¹ Ibid: møte den 22. februar 1871

²⁷² Ibid

²⁷³ Ibid: møte den 28. februar 1871

Moderen, som giver Barnet Bryst, har under hele Mandens Sygdom og nu under Barnets været aldeles frisk.²⁷⁴

En kan derfor anta at mannen hennes enten var død av sykdom eller såpass dårlig at han ikke var i stand til å ta vare på de resterende barna alene. I denne saken har ikke kommisjonen ført opp navn på de involverte personene. Det eneste de har informert om var at huset lå på Lille Røstad, dødsdatoen for det lille barnet og at faren til barnet døde ca. tre uker før dette. Kan disse opplysningene gi svar på om den døde mannen fra Sand var faren til disse barna selv om bodde i Råde?

Nærmere undersøkelser viser at mannen fra Sand var faren, men han hadde flyttet trolig på grunn av økonomiske årsaker. Familien var nemlig understøttet av fattighuset, og den 40 år gamle Mathias Ellingsen hadde solgt Lille Røstad i 1866.²⁷⁵ Hvorfor mor og barn fortsatt bodde i Råde, og ikke på Sand som Mathias, er vanskelig å si. Kanskje fortsatte de å jobbe på denne gården under de nye eierne? I kirkebøkene står det i alle fall oppført en 40 år gammel mann som var død av kopper den 09.02.1871. Mathias dødsdato samsvarer med sunnhetskommisjonens møteprotokoller som beskriver at sykdom hadde vært i dette huset i ca. tre uker før det lille barnet Mattis døde 25. 02.²⁷⁶ Prosedyren rundt barnets begravelse var lik den til faren for å unngå stank og smitte.²⁷⁷

Til tross for at barnet i Råde egentlig ikke lå under sunnhetskommisjonen i Moss sitt ansvarsområde, tok kommisjonen det fulle ansvaret i denne saken. Det kan ha vært flere årsaker til dette. For det første var dette deres første tilfelle av en sykdom som kunne spre seg til å bli en epidemi. De hadde muligens forhåpninger om å stoppe smitten fra å spre seg videre. For det andre hadde den 40 år gamle Mathias flyttet inn til Moss og ble dermed ansett som kommisjonens ansvar, det fikk nok betydning i avgjørelsen om å behandle barna hans i Råde. For det tredje var det flere enn familiemedlemmer fra huset på Lille Røstad som var blitt syke. Dette kan ha ført til at kommisjonen ble ekstra engasjert i forsøket på å ta sykdommen ved rota.

I tillegg til de som var blitt syke i huset, var det flere som var smittet i Moss by. Dette dreide seg om to voksne som hverken hadde oppholdt seg i Råde eller i nærheten av den 40 år gamle Mathias.²⁷⁸ Sunnhetskommisjonen valgte nå en ny framgangsmåte der de som var blitt syke skulle avhøres. Hensikten med avhørene var å få mer informasjon om hvordan smitten

²⁷⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 22. februar 1871

²⁷⁵ http://www.arkivverket.no/URN:tl_read?idx_id=20577&uid=ny&idx_side=-269 sist lastet 15.april 2013

²⁷⁶ http://www.arkivverket.no/URN:kb_read?idx_kildeid=7518&idx_id=7518&uid=ny&idx_side=-291 (presten har skrevet Mathies) sist lastet 15.april 2013

²⁷⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 28. februar 1871

²⁷⁸ Ibid: møte den 18. februar 1871

hadde oppstått. De syke ble derfor bedt om å fortelle kommisjonen om sin bakgrunn, hvor de kom fra og hvor de trodde de kunne ha blitt syke. Den ene av de syke var ei svensk jente som var kommet fra Kristiania. Hun fortalte at det var kopperutbrudd i den bygården hun oppholdt seg i, og at det høyst sannsynlig var der hun var blitt smittet.²⁷⁹

Den andre av de to voksne var en ung mann som arbeidet og bodde i Hansens Hus på Radet, som også ligger utenfor Moss.²⁸⁰ Ingen av de to syke var fra Moss og sunnhetskommisjonen tok ikke initiativ til å bekjempe sykdom i husene på Radet eller i Kristiania. Begge pasientene ble lagt inn på lasarettet som var laget til for dem på sykehuset. For at de syke ikke skulle spre smitte til andre pasienter, ble de andre pasientene på sykehuset flyttet til fattigstuen.²⁸¹ Kommisjonen valgte altså å bruke sykehuset som lasarett fordi de mente at dette var den best isolerte plassen. Der fikk også de koppersyke kokvasket klærne sine.²⁸² I tillegg til å vaksinere innbyggerne og holde lasarettet åpent, bestemte kommisjonen at broren til den unge mannen ikke fikk adgang til skolen inntil videre, fordi han også utgjorde smittefare.²⁸³ Intervjuene som ble gjennomført var en ny arbeidsmetode, men omfanget av den nye informasjonen var svært begrenset. Dermed kan det ha vært vanskelig å tenke ut nye tiltak på bakgrunn av dette.

Av de 14 syke i Moss var det en som ikke var blitt behandlet på lasarettet. Dette var H. Gude. Gudefamilien var blant de mest velstående i Moss på den tiden.²⁸⁴ Det er nærliggende å tro at herr Gude selv ønsket å bli behandlet i sitt eget hjem, selv om protokollene ikke ga noen forklaring på hvorfor han fikk særbehandling. Det var trolig flere årsaker til at han unngikk lasarettet. For det første bodde han i et stort hus der han kunne skjermes fra resten av familien og husholdet. For det andre ga høyst sannsynlig økonomien deres muligheten til å holde en egen pleier. For det tredje kan en anta at han ikke ønsket å oppholde seg på et lasarett sammen med andre syke fra alle klasser i samfunnet.

Kommisjonen sørget for at hele familien Gude ble vaksinert så ikke smitten skulle spre seg i huset. Til forskjell fra familien i huset på Lille Røstad i Råde, der bare det yngste barnet ble vaksinert, fikk altså alle i den rike familien vaksiner. På den ene siden kan en lure på om økonomien kanskje hadde noe å si for hvor mange mennesker kommisjonen vaksinerte? På den annen side ble det holdt vaksineringsforresten av byens befolkning på torsdager, som kan

²⁷⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 18. februar 1871

²⁸⁰ Må ikke forveksles med Råde. Ibid

²⁸¹ Ibid

²⁸² Ibid

²⁸³ Ibid

²⁸⁴ Vogt, Adler, *Personalialia fra det gamle Moss*, Det Mallingske Boktrykkeri 1949: 52

tyde på at økonomi ikke var spørsmålet. Kanskje var det heller en tanke om å verne de rikeste i samfunnet som fikk kommisjonen til å yte ekstra hjelpsomhet hos familien Gude?

Moss var ikke den eneste byen som var rammet av kopper dette året og sunnhetskommisjonen mottok et skriv fra Departementet for det Indre der de ble særlig advart om havnebyers utfordringer.²⁸⁵ Hensikten var dels å informere om epidemier, dels å redusere smittefaren. I skrevet var det en sterk oppfordring til å vaksinere alt mannskap om bord i båtene.²⁸⁶ Her kom båter med last og varer fra inn- og utland, og sjømenn som stadig var på farten var spesielt utsatt for smitte. I følge Ohman Nielsen var det ikke tilfeldig at en rekke av kystbyene i Norge, og ellers i Europa, ble rammet av kopper i tida fra 1865 til 1875.²⁸⁷ Under den amerikanske borgerkrigen spredte sykdom seg blant soldatene. Disse brakte med seg sykdommen hjem under og etter krigen. Dette førte til en kopperepidemi langs østkysten i USA som igjen spredte seg med skip til Europa. Den neste store kopperepidemien kom også med en krig, denne gangen var det mye nærmere enn USA. Under den fransk-tyske krigen fra 1870 til 1871 florerte kopper igjen blant soldatene. Nok en gang bar soldatene med seg sykdommen tilbake til sine hjemsteder og slik spredte epidemien seg i Europa i flere år etter krigen.²⁸⁸

4.2.1. Fikk sunnhetskommisjonen bukt med koppene?

Sykdomstilfellene som ble registrert hos sunnhetskommisjonen ble meldt til Indredepartementet. Som et nytt statlig tiltak mottok kommisjonen et skjema der de skulle fylle inn ukentlige beretninger om sykdommens eventuelle spredning.²⁸⁹ Poenget var å samle informasjon fra alle byene i landet, slik at dette igjen kunne samles i et nytt rundskriv som gikk tilbake til sunnhetskommisjonene. Hvis alle sunnhetskommisjoner fylte ut slike skjemaer og sendte inn, kunne Indredepartementet opplyse alle om spredning av sykdom og eventuelle tiltak som måtte gjennomføres. Sunnhetskommisjonen i Moss fryktet at det som til nå hadde fortonet seg som en mindre kopperepidemi, kom til å eskalere. Dermed beordret de hele befolkningen til en ny runde med vaksinasjon og revaksinasjon. I tillegg utvidet de vaksinasjonstilbudet fra kun å holde åpent på torsdager, til hver dag mellom kl. 13.00 og 15.00.²⁹⁰ Dette ble finansiert av fattigkassen.²⁹¹ En utvidelse av dette tilbudet betød at flere

²⁸⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 8. mars 1871

²⁸⁶ Ibid

²⁸⁷ Ohman Nielsen 2008: 315–316

²⁸⁸ Ibid

²⁸⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 22. februar 1871

²⁹⁰ Ibid: møte den 18. februar 1871

²⁹¹ Ibid: møte den 22. februar 1871

fikk tid til å møte opp for vaksinasjon. I en tid med lange og krevende arbeidsdager var det trolig mange som ikke fikk til å møte opp da tilbudet kun gjaldt torsdager. Heretter skulle vaksinen nå ut til så mange som overhodet mulig.

Kravet om vaksinasjon økte i takt med sykdommens utbredelse, og en kan ane en strengere tone i oppfordringen til innbyggerne enn det kommisjonen hadde hatt tidligere. Dette initiativet viser en sterk økning i ressurskrevende tiltak fra sunnhetskommisjonens side, sammenlignet med 1860-tallet. Initiativet krevde at en kyndig person sto disponibel til å sette vaksine hver dag. Samtidig måtte de ha all vaksinen klar til alle innbyggerne som tok oppfordringen. I et forsøk på å sikre at ikke koppene spredte seg ytterligere, søkte de også hjelp av oppsynsmennene.

Oppsynsmennene mottok et rundskriv med instruksjoner om å se til at alle bygningene de hadde ansvaret for var rene, luftige og fri for stank.²⁹² De var pliktige til å gå inn i alle bygninger for å se til den hygieniske standarden. I dette arbeidet nevnte ikke kommisjonen noe om sunnhetslovens § 6 som påla dem å forhøre seg med huseierne før de gikk inn i husene deres. Det ser ikke ut til at de har tatt hensyn til denne paragrafen i dette tilfellet. Det kan ha en sammenheng med at det var epidemi og at kommisjonen mente det var ytterst nødvendig at det ble ført tilsyn med alle hus. Presset økte altså på oppsynsmennene i 1870-årene, der sunnhetskommisjonen ga en strengere oppfordring enn tidligere til å se igjennom alle rom i alle hus.

Oppsynsmennene dekket nesten samtlige områder av byen, men fra havneanlegget var det ingen som pliktet å melde fra om tilstandene. Verken oppsynsmenn eller den maritime kommisjonen pliktet å rapportere til sunnhetskommisjonen. Siden dette var et år da mye sykdom rammet Moss, valgte derfor sunnhetskommisjonen selv å føre oppsyn med skip og mannskap som kom til byen.²⁹³ Selv om koppene i denne omgang trolig ikke ankom byen via sjøveien, var frykten for syke sjømenn fortsatt stor. Sunnhetskommisjonen involverte seg hovedsakelig ikke i skipstrafikken, da dette var den maritime kommisjonens ansvarsområde. På grunn av omstendighetene vedtok kommisjonen likevel at alle om bord i skipene skulle vaksineres.²⁹⁴ Dette markerer en stor endring fra 1860-tallet. Da ble ikke havneanlegget nevnt, mens her tok sunnhetskommisjonen initiativ til å overstyrte den maritime kommisjonen. Sunnhetskommisjonen påtok seg altså et midlertidig nytt ansvarsområde for å sikre seg mot

²⁹² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 1. juli 1871

²⁹³ Ibid: møte den 8. mars 1871

²⁹⁴ Ibid

smitte fra sjømenn. Dette nye tiltaket kostet penger. En kan derfor anta at tiltaket ebbet ut samtidig som koppene ga seg sommeren 1871.

Dette var ikke siste gang sunnhetskommisjonen tok initiativ til å jobbe med havneanlegget. Sensommeren 1873 holdt sunnhetskommisjonen et felles møte med karantenekommisjonen i Moss. Denne kommisjonen hadde ansvar for alle skip med sykdom blant mannskapet som la til kai. Nå var disse to kommisjonene samlet for å diskutere et dokument som potensielt kunne bli en ny norsk lov. Distriktslege C. Hormann i Kragerø hadde på oppfordring fra departementet utarbeidet et utkast til *Lov om Foranstaltninger for å hindre søværts innbringelse af Smittsomme Sygdomme*.²⁹⁵ Dette lovutkastet gikk i motsatt retning enn det myndighetene hadde gjort tidligere med den tidligere nevnte liberale karanteneoven fra 1848. Lovutkastet var utformet i tråd med den moderne medisinske vitenskapen, konklusjonene fra den 3. internasjonale sanitærkonferansen og den nyvunne overbevisningen om epidemiske sykdommers smittsomhet.²⁹⁶ Loven var tydeligvis ute på høring blant landets sunnhetskommisjoner og karantenekommisjoner i kystbyene. Alle medlemmene i begge kommisjonene stemte for at dette utkastet skulle bli opphøyet til lov. De mente at den var både praktisk og tidsriktig.²⁹⁷

4.3. Klasserommet- et møtested for bakterier

Etter at koppene hadde herjet, var lærerne blitt engstelige for den nye sykdommen meslinger som var registrert i byen. Lærere og skolebarn var blant dem som var ekstra utsatt for sykdom fordi de var samlet i få og små lokaler der smitten kunne spre seg raskt. I 1873 flyttet bestyreren ut av skolelokalene for å skaffe mer plass til et voksende elevantall. På den tiden hadde skolen 500 elever fordelt på 13 klasser i 8 klasseværelser.²⁹⁸ Flere av skolebarna kom fra hus der det var påvist meslinger og selv om ikke barna var syke selv, var det fare for at de bar med seg sykdom og smittet både sine medelever og læreren.

Lærerne var svært engstelige og klaget til kommisjonen om at klasserommene var for små og at elevene satt for tett.²⁹⁹ Lærerne ønsket derfor, at alle skolebarn som bodde i hus der det var påvist sykdom, skulle holde seg borte fra skolen fram til alle i huset var blitt friske. Kunne sunnhetskommisjonen gå med på et tiltak som holdt selv friske skolebarn hjemme? Dette hadde tross alt blitt gjort under de tidligere epidemiene. Denne gangen var

²⁹⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. august 1873

²⁹⁶ Ohman Nielsen 2008: 345–347

²⁹⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 19. august 1873

²⁹⁸ Schreiner 1914: 85

²⁹⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 14. mai 1873

kommisjonen imidlertid uenig med lærerne. De mente meslinger ikke var farlige så lenge det ikke utviklet seg til en epidemi. Lærerne fikk dermed beskjed om å følge med på sykdomsutviklingen, og at kommisjonen sto klar med tiltak hvis det skulle bryte ut en epidemi.³⁰⁰ Kommisjonen anså altså meslinger som mindre smittsomme og mente skolebarna fortsatt kunne gå på skolen. Lærerne protesterte ikke på dette, men holdt sannsynligvis svært nøye utkikk etter symptomer på elevene. Dette eksempelet illustrerer at sunnhetskommisjonen reagerte forskjellig ut ifra hva slags sykdom som truet innbyggerne. Sykdommene hadde forskjellig grad av smittsomhet og dødelighet som igjen ga dem forskjellig grad av oppmerksomhet. Meslinger var tydeligvis ikke like fryktet som kopper, og den fikk på langt nær så mye oppmerksomhet som kolera.

4.4. Forebyggende arbeid mot kolera

Det var kolerautbrudd i nærheten av Moss sommeren 1873.³⁰¹ Både i Fredrikshald og Sarpsborg hadde det vært mellom 20 og 30 som døde av kolera hver måned dette året og tallene steg ytterligere om sommeren.³⁰² Det kan ha vært dette som forårsaket at sunnhetskommisjonen begynte å forberede seg på sykdomsutbrudd. Mellom 1871 og 1876 ble det spesielt gjort flere forsøk på å forebygge og avverge sykdom før den slo ut. Det var flere faktorer som gjorde det mulig for kommisjonen å være mer offensive i arbeidet med å imøtekomme sykdom enn tidligere. Den første var at kommisjonen hadde opparbeidet seg kompetanse og var mer erfarne på dette tidspunktet enn de hadde vært tidligere. Nå kunne de iverksette flere tiltak raskere dersom sykdom skulle oppstå. For det andre sendte de sentrale politikerne ut flere fellesbrev til landets sunnhetskommisjoner i dette tiåret. I disse brevene var det for eksempel opplysninger om hva slags sykdom som hadde oppstått, hvilke områder som var smittet og hvordan man kunne beskytte seg mot den.³⁰³ Dette ga muligheter til å forberede seg på å forhindre sykdomsutbrudd. Hvilke tiltak var ment som forebyggende?

På bakgrunn av et slikt fellesbrev som var kommet fra Det Kongelige Norske Regjerings Departement for det Indre, kom sunnhetskommisjonen sammen for å vedta en strategi for å unngå kolerautbrudd i Moss.³⁰⁴ Her ble de enige om å ta i bruk mye av den kunnskapen de hadde fått gjennom tidligere erfaring. Hvis koleraen slo ut skulle de syke isoleres så raskt som mulig. Sykehuset skulle derfor stå klart til å raskt omgjøres til lasarett,

³⁰⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 14. mai 1873

³⁰¹ Ibid: møte den 1. september 1873

³⁰² http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_i_c4_1873.pdf sist lastet: 25. april 2013

³⁰³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 1. september 1873

³⁰⁴ Ibid

og pasientene der måtte være forberedt på å bli flyttet til fattigstuen på kort varsel.³⁰⁵ Ett nytt medlem av kommisjonen, Hjalmar Thorne stilte seg kritisk til lasarettets beliggenhet. Han ser ut til å ha hatt kunnskaper om andre løsninger som ble praktisert i andre byer. Han mente at de smittede måtte føres lenger vekk fra byens befolkning, og at det beste ville være å bygge et lasarett på den andre siden av kanalen. Han siktet da til Jeløya.³⁰⁶ Thorne sitt forslag ble nedstemt og lasarettet ble ikke lagt vekk fra sentrale strøk.

Selv om det ikke var utbrutt sykdom i byen ennå, valgte kommisjonen å aktivisere oppsynsmennene som om koleraen allerede var kommet.³⁰⁷ Sunnhetskommisjonen fant mye hjelp i denne etablerte institusjonen. For å utnytte denne ordningen ytterligere, valgte de å dele inn byen i enda mindre avdelinger, som igjen førte til at de måtte velge flere nye oppsynsmenn. Det var to hovedårsaker til dette initiativet. For det første fikk hver oppsynsmann et mindre område og konsentrere seg om. Dette førte til at det ble enklere å føre oppsyn. For det andre fikk kommisjonen flere støttespillere i sunnhetsarbeidet og i kampen mot kolera. Oppsynsmennene fikk beskjed om hovedsakelig å rette all oppmerksomhet mot sykdom. Alt som avga stank kunne forårsake sykdom, slik at oppsynsmennene skulle primært sørge for at alle tømte og desinfiserte bingene sine samt at boligforholdene var i god stand. Kommisjonen krevde at oppsynsmennene fulgte alle oppfordringer og arbeidsoppgaver som de ble pålagt å utføre. Dette dannet grunnlaget for et tett samarbeid. Kommisjonen var avhengig av dette samarbeidet fordi det var oppsynsmennenes raske tilbakemeldinger og tilstandsrapporter som sikret kommisjonen den fulle oversikten over byen.³⁰⁸

Initiativet til å iverksette oppsynsmennene i kampen mot kolera kunne høyst sannsynlig ikke blitt iverksatt like raskt hvis de ikke hadde brukt tid på å etablere ordningen på 1860-tallet. De fleste oppsynsmennene hadde på dette tidspunktet allerede fått innføring i hvordan dette vervet fungerte, hva de skulle se etter og hvordan de meldte fra om saker. Sett fra innbyggernes side var dette nå også en ordning som flere var blitt kjent med, slik at de også visste hva oppsynsmennene så etter i husene de bodde i. Nå kunne altså sunnhetskommisjonen raskt benytte seg av, samt trappe opp bruken av disse tillitsvalgte, ved å engasjere dem i enkeltsaker som dette.

Oppsynsmennene var byens ”vaktbikkjer” og fungerte som mellommenn mellom sunnhetskommisjonen og befolkningen. Men det var opp til hver enkelt borger å ta saken i

³⁰⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 1. september 1873

³⁰⁶ Ibid

³⁰⁷ Ibid

³⁰⁸ Ibid: møte den 22. september 1873

egne hender for å forbedre sin egen livsstil. Innbyggerne hadde selv ansvaret for å utføre endringer ved de feilene som oppsynsmennene påpekte. Det var altså ikke oppsynsmennenes ansvar å gjennomføre tiltak for å heve sunnhetsnivået. De skulle rapportere til sunnhetskommisjonen som igjen skulle se til at tiltak ble utført. I likhet med tidligere var det fremdeles få oppsynsmenn som anmeldte mangler på boligene, men de rapporterte flittig om stank.³⁰⁹

Sunnhetskommisjonen prøvde å nå ut til innbyggerne for å advare mot koleraen. De brukte byens avis der de oppfordret til tømning og desinfisering av samtlige binger.³¹⁰ Det var trolig det de anså som det mest nødvendige forebyggende tiltaket mot kolera. I tillegg trykte de på nytt opp 500 eksemplarer av de lokale forskriftene for å distribuere dem til byen, slik de hadde gjort i 1866.³¹¹ Til forskjell fra 1860-tallet stilte kommisjonen nå ytterligere krav om at huseierne måtte sette alle hus i stand innen første september det samme året.³¹² Huseierne hadde med andre ord en snau uke på seg til å finne avvik og rette opp i feil og mangler. Et slikt initiativ hadde ikke kommisjonen tatt tidligere. Det var en relativ kort frist for å istandsette husene sine, men det vitner om at kommisjonen ønsket en fortgang i det sanitære arbeidet. En kan også tenke seg at kommisjonen anså 1. september som starten på høsten og vinteren. Dette var en periode det var ekstra viktig å holde husene i god stand fordi det kalde vinterhalvåret var en periode der mange ble syke. Koleraen slo ikke ut i Moss denne gangen, men det tok ikke lang tid før en ny sykdom melte seg i nærheten. Vinteren 1873/1874 fikk nabolandet Sverige merke at det kunne være vanskelig å få bukt med sykdom, da kopper herjet gjennom hele det kalde halvåret.³¹³ Smaalenene som lå såpass nært Sverige måtte forberede seg på at sykdom kunne spre seg over grensen.

4.5. Forberedelse til de varme sommermånedene

Kopper hadde herjet i Sverige gjennom hele vinteren og sent på våren 1874 sendte Indredepartementet ut brev med informasjon om dette til sunnhetskommisjonen.³¹⁴ Med sommeren i anmarsj ble all møkk i utedoer, binger og gater nærmest til bakteriebomber under den varme solen. Selv om kommisjonen anså stanken som farlig og ennå ikke visste at det var

³⁰⁹ Kun ved et tilfelle ble det meldt om mangel på et ordentlig gulv i hele første etasje. I følge § 4 måtte gulvet være minst en fot over jordoverflaten dersom det ikke fantes kjeller. Hvis det for eksempel også manglet rennesteiner eller andre metoder på å føre vann og møkk vekk fra huset, kunne dette jordgulvet være svært utsatt for at møkk forble i det. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 31. juli 1873

³¹⁰ Ibid

³¹¹ Ibid: møte den 25. august 1873

³¹² Ibid

³¹³ Ibid: møte den 4. juni 1874

³¹⁴ Ibid

bakteriene i møkka som spredte sykdom, var det uansett riktig med tiltak som skulle fjerne all skitt og lort. I tillegg vedtok kommisjonen at vaksinasjon og revaksinasjon skulle pågå gjennom alle de varme månedene.³¹⁵ I møteprotokollene noterte kommisjonen eksplisitt hvor viktig det var at de fattige vaksinerte seg og at fattigkommisjonen måtte se til at dette skjedde.³¹⁶ Denne gangen gikk kommisjonen enda bredere ut enn tidligere og krevde at alle i landsognene rundt byen også skulle møte opp til vaksinering sammen med innbyggerne fra sentrum. Inkluderingen av landsognene kan ha hatt flere årsaker. For det første lå Smaalenenes amt nærme grensen til Sverige, og det var mange på gjennomreise i dette amtet til og fra Kristiania og nabolandet. Ikke alle kom inn til byen, men oppholdt seg i landsognene rundt, derfor skulle kanskje alle derfra inkluderes. For det andre hadde kommisjonen erfart i 1871 at koppene hadde spredt seg nettopp fra et landsogn, fra huset på Lille Røstad i Råde. Smitte kom som oftest utenfra byen og inn. Derfor ønsket de å utvide vaksinasjonstilbudet, i et forsøk på å beskytte byen mot slike smitteveier.

Sunnhetskommisjonen brukte våren 1874 til å utforme nye tiltak for å unngå stank i kampen mot sykdom. Dette viser at de ikke hadde brutt med miasmeteorien. Et av de nye initiativene var i tråd med de lokale forskriftenes § 10. Etter den 4. juni var det ikke lenger lov å slå ut noe i rennesteinene som kunne forårsake stank.³¹⁷ Rennesteinene hadde vært flittig i bruk fram til dette tidspunktet. Heretter måtte befolkningen finne nye steder på private områder for alt avfallet som kom fra huset, for deretter å kjøre det vekk på lik linje med all annen møkk. Gjennomføringen av dette vedtaket var svært omfattende og medførte store endringer i flere av innbyggernes vaner. Den nye strategien til kommisjonen var trolig sterkt påvirket av ingeniør Stabell som var svært opptatt av å rydde og renske opp i gatene. Fjerning av dette avfallet var en stor forbedring av det offentlige sunnhetsnivået i byen.

4.6. Hjalmar Thorne utfordret sunnhetskommisjonen

Agent Hjalmar Thorne var blitt valgt inn i sunnhetskommisjonen ved det samme møtet som statsingeniør Stabell, den 11. juni 1873.³¹⁸ Denne herren fikk også stor betydning for sunnhetskommisjonen, men på en annen måte enn Stabell. I 1874 var det for første gang sterke uenigheter innad i kommisjonen. Uenighetene dukket opp da Hjalmar Thorne satte

³¹⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 4. juni 1874

³¹⁶ Ibid

³¹⁷ Ibid

³¹⁸ Ibid: møte den 11. juni 1873

spørsmålstegn ved § 5 av sunnhetsloven. Han henvendte seg direkte til Indredepartementet med forespørsel om hvordan denne paragrafen skulle tolkes.³¹⁹ I § 5 av sunnhetsloven sto det:

Sunnhetspolitiets overholdelse på ethvert sted henhører under sunnhetskommisjonen, hvis bestemmelser det alminnelige politi har å påse etterkommet. Dette påligger det derhos å henvende seg til sunnhetskommisjonen med meddelelser og forestillinger betreffende gjenstander vedkommende sunnhetsvesenet.

Blir pålegg som er gitt i helseforskrift eller av sunnhetskommisjonen (helserådet) i medfør av denne lov eller av helseforskrift ikke etterkommet, kan vedkommende innen en av politiet fastsatt frist under daglig løpende mulkt tilpliktes å etterkomme pålegget. I straffesak kan bestemmelse om løpende mulkt som nevnt inntas i forelegg eller dom.³²⁰

Thorne argumenterte for at politiet skulle overta alt ansvar dersom avvik ikke ble rettet opp i av gårdeier:

At sunnhetskommisjonen skal påse at politiet gjør sin plikt og at således intet ansvar kan falle tilbake på kommisjonen når dens beslutninger er meddelt politiet.³²¹

Thorne hadde ved et tidligere møte foreslått å holde ukentlige møter så lenge en sak ikke var avsluttet. Nå gikk han i motsatt retning. Han foreslo at sunnhetskommisjonen ikke skulle ha noen forpliktelser så lenge saken ble sendt til politiet. Thorne sendte brev til Departementet for det Indre i håp om å få et svar på hvordan denne paragrafen skulle tolkes.³²²

Sunnhetskommisjonen reagerte både på Thornes direkte henvendelse til departementet uten å ha forhørt seg med sunnhetskommisjonens øvrige medlemmer først, og at han tolket selve paragrafen så galt. Det anes en streng tone i møteprotokollene i forbindelse med denne saken, og det ser ut til at sunnhetskommisjonens øvrige medlemmer anså Thornes fremgangsmåte som støtende.³²³

Thorne mottok et svar fra Indredepartementet der det sto at han måtte ta opp dette som sak i et møte med sin egen kommisjon. Hvis det ikke ga ham et tilfredsstillende svar, måtte han henvende seg til "Overøvrigheden", nemlig amtmannen i Smaalenenes amt.³²⁴ Til tross for sunnhetskommisjonens signaler på at hans kontakt med andre var ubehagelig, valgte Thorne likevel å oppsøke amtmannen. Den 23. juli 1874 mottok kommisjonen et brev fra amtmannen med flere spørsmål tilknyttet denne saken.³²⁵ Amtmannen var tydeligvis opprørt over Thornes tolkning av § 5, og han forlangte svar på følgende spørsmål fra hele sunnhetskommisjonen:

³¹⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 4. juni 1874

³²⁰ Tjønn, Skien 1969: 2

³²¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 4. juni 1874

³²² Ibid

³²³ Ibid

³²⁴ Ibid

³²⁵ Ibid: møte 23. juli 1874

1. Om den samlede Commissionen er i Tvivl om Forstaaelsen af § 5 i Lov 16e Mai 1860. –

2. Om i noget Tilfælde, som ikke i Byfogdens forestaaende Erklæring er omhandlet, en Commissionsbeslutning har været ham som Politimester meddeelt, uden at være efterkommet. –

3. Om Hr Thornes Virksomhed som enkelt Medlem af Sundhedskommissionen har været denne bekjendt, og specielt om den har fattet Beslutning om, at han paa Commissionens Vegne skulde foretage Undersøgelser, og om disse i saa Fald ere foregaaede med Iagttagelse af § 6 i bemeldte Lov.³²⁶

Dette var kontrollspørsmål fra amtmannen. Det ser ikke ut til at kommisjonen var komfortabel med at brevet var rettet mot alle, da det var Thorne som hadde reist spørsmål ved paragrafen. Det var en forholdsvis streng tone i brevet der amtmannen hovedsakelig stilte spørsmål ved hele sunnhetskommisjonens tolkning av § 5. Hadde de over så lang tid og ved så mange saker jobbet ut ifra en feil tolkning av § 5? Kommisjonen, som tydelig syntes dette var ubehagelig, noterte ned et kort og kontant svar, ”Nei!”³²⁷ Dette var den eneste gangen kommisjonen brukte utropstegn, noe som indikerer et ønske om at amtmannen ikke skulle være i tvil om kommisjonens kompetanse og arbeidsmetoder. Arbeidsmetodene deres var grundige. De hadde til og med et vedtak fra tidligere som sa at de ikke avsluttet saker hvis avvikene ikke var rettet opp i. De ønsket med andre ord ikke noe stempel på at de lot sakene hvile på politiet etter å ha registrert avvik. Kommisjonen forberedte alltid tiltak til en hver sak og selv om politiet ble varslet eller innblandet, betød ikke det at kommisjonen henla saken.

Det siste spørsmålet fra amtmannen handlet om Thorne sin virksomhet i sunnhetskommisjonen i Moss. Kommisjonen hadde nettopp hatt en gjennomgang sunnhetstilstanden i de forskjellige områdene i byen slik de hadde gjort i 1865. Dermed hadde de et umiddelbart svar på hvordan herr Thorne jobbet.³²⁸ Hvert kommisjonsmedlem hadde inspisert enkelte områder der de registrerte avvik som om de skulle vært oppsynsmenn.³²⁹ Der de fant avvik utstedte de påbud og iverksatte tiltak. Thorne hadde deltatt i dette arbeidet, men kommisjonen hadde nå blitt usikker på framgangsmåten hans. Hadde han fulgt opp sakene i sitt område, eller hadde han pålagt gårdeiere å gjennomføre tiltak og ment at politiet skulle føre alle sakene videre? Usikkerheten gjorde at sunnhetskommisjonen valgte å gå igjennom alle sakene til Thorne på nytt og etterkontrollere hans arbeid.³³⁰ Dette gjorde de av flere grunner. For det første ga de signaler til amtmannen, byfogden og Indredepartementet om at de aldri hadde tolket § 5 på samme måte som Thorne. Ingen skulle med andre ord stille

³²⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 23. juli 1874

³²⁷ Ibid

³²⁸ Ibid

³²⁹ Ibid

³³⁰ Ibid: møte 24. juli 1874

spørsmål ved sunnhetskommisjonens virke og kredibilitet. For det andre var det en ydmykelse for Thorne at hele kommisjonen gikk igjennom alt arbeidet hans på nytt med et kritisk blikk. Slik statuerte de et eksempel og fikk ham til forstå at neste gang han var uenig med kommisjonen, skulle han ta det opp med dem i stedet for å kontakte departementet.

Kommisjonens gjennomgang av Thornes arbeid og det han hadde utrettet i sitt ansvarsområde, viste at det var få helsefremmende tiltak som var utført i denne bydelen.³³¹ Saken ble dermed ikke avsluttet. Amtets ledelse valgte å reise sak mot Thorne da de fikk beskjed om at det var lite som var gjort i den delen han hadde hatt ansvaret for.³³² Han ble anklaget for ikke å følge opp sakene og for at han automatisk mente at alle sakene var politiets ansvar etter å ha utstedt lovpålegg. Bevisene mot Thorne var klare. Men Thorne ønsket ikke å gi seg i sunnhetskommisjonen og forsvarte seg med at alle de pålagte tiltakene i de andre distriktene heller ikke var gjennomført. Selv om det var langt færre hus som ikke hadde gjennomført påbudene i de andre kommisjonsmedlemmenes distrikter, var det likevel noe sannhet i Thorne sitt utsagn. I tillegg mente Thorne at hans kredibilitet ikke var svekket, da han nylig hadde blitt gjenvalgt til sunnhetskommisjonen ved et representantmøte. Han brukte dermed dette som argument for at han skulle fortsette å bidra i sunnhetsarbeidet i Moss. Amtet mente tydeligvis at han hadde vinnende argumenter da saken ble avsluttet.³³³

Til tross for at den forrige saken vokste seg stor og vanskelig, var Thorne åpenbart ikke redd for å gå egne veier. Han engstet seg ikke for å si sin mening eller løfte debatter. Thorne skapte til tider misnøye og uroligheter både innad i kommisjonen og med andre politikere, både i amtet og Indredepartementet. Han så heller ingen problem med å fatte vedtak som ville skapt misnøye blant befolkningen.

4.6.1. Menneskelige verdier kontra den absolutte nødvendighet

Det oppstod et etisk dilemma i kommisjonen rundt vedtaket om at Frøken Maren Johannesrud som bodde i en kjeller, måtte flytte ut på grunn av usunne forhold.³³⁴ Johannesrud fant imidlertid ikke noe nytt sted å bo, og søkte dermed kommisjonen om å få bli boende en stund til. Kommisjonen som forstod at hjemløshet var et verre alternativ, vedtok at hun kunne fortsette å bo der inntil videre.³³⁵ Thorne stemte i mot og markerte dermed at han satte sak foran menneskelige hensyn.

³³¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 24. juli 1874

³³² Ibid: møte 21. mars 1875

³³³ Ser ikke noe mer til denne saken etter dette møtet. Ibid

³³⁴ Ibid: møte den 14. august 1877

³³⁵ Ibid

Under kopper epidemien i 1876 dukket et nytt etisk dilemma opp da Thorne ville at lærer Engelund skulle prioritere arbeidet sitt, og ikke se til sine koppersyke barn.³³⁶ Hvis han var sammen med barna sine stod han i fare for å ta med seg smitte fra dem til klasserommet. Engelund syntes dette var en vanskelig situasjon, men ble overbevist om at det var best å fortsette i jobben. Han gikk dermed motvillig med på å holde seg borte fra barna sine. Etter en kort stund søkte han kommisjonen om å få besøke dem i korte stunder, men Thorne ville ikke tillate dette.³³⁷

Litt senere i protokollboken dukket denne saken opp igjen, og da med et dystert preg. Et av lærerens barn hadde dødd.³³⁸ I dette tilfellet var Thorne sin metode selvfølgelig den som ivaretok sunnhetsperspektivet. Han hadde rett i at læreren kunne bringe med seg smitte fra barna sine til de andre elvene. Men var det riktig å få han til å velge jobben over barna? Metodene hans skapte etiske dilemmaer fordi tiltakene gikk på bekostning av menneskelige grunnverdier. Læreren fikk sett svært lite til sitt syke barn før det døde, noe som ikke usannsynlig skapte fortvilelse og frustrasjon i familien Engelund.

Thorne hadde flere forslag som ikke var særlig populære hos sunnhetskommisjonen. Han skapte frustrasjon da han foreslo at ingen skulle få delta i begravelsen til barnet til Engelund, eller til andre som var døde av sykdom.³³⁹ Dette forslaget ble raskt nedstemt, spesielt fordi det ville berørt store deler av byens befolkning og deres menneskelige verdier.³⁴⁰ Sunnhetskommisjonen hadde ennå ikke overbevist hele befolkningen i Moss om den nye legevitenenskapen og dens påkrevde endringer i samfunnet. Derfor måtte de trå ekstra varsomt i saker som gikk på bekostning av tradisjon og tro. Flere av de kristne ritualene hadde stor betydning for mange, og sunnhetskommisjonen sto i fare for å gjøre seg meget upopulære ved å forby deltakelse i begravelser.

Det var flere saker som viser at Thorne tenkte annerledes i etiske dilemmaer. Dette kom fram da han foreslo å stenge bedehuset, også dette var under kopper epidemien i 1876.³⁴¹ Under det samme møtet hadde sunnhetskommisjonen sammen med sogneprest Boye bestemt å utsette bibellæring for konfirmanter på ubestemt tid.³⁴² Men å stenge hele bedehuset ville vært et tiltak av mye større omfang og rammet langt flere av byens innbyggere. Thorne ble

³³⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 12. oktober 1876

³³⁷ Ibid: møte den 1. november 1876

³³⁸ Ibid: møte den 16. november 1876

³³⁹ Ibid

³⁴⁰ Ibid

³⁴¹ Ibid: møte den 17. januar 1876

³⁴² Ibid

nok en gang nedstemt.³⁴³ For den kristne befolkningen ville det virket mot sin hensikt å stenge bedehuset. I krisetider og år med epidemier var nettopp dette et sted mange søkte til for å finne trøst. Selv om det kunne bidratt til å hindre smitte, risikerte sunnhetskommisjonen å bli svært mislikt ved å gjennomføre et slikt tiltak. Det kunne igjen gått utover andre områder som kommisjonen arbeidet med. De trengte hele tiden å ha innbyggerne på sin side, og de jobbet hardt for å overbevise mossingene om at det nye sunnhetsidealet faktisk ville føre til økt levestandard. Kommisjonens avvisning av Thorne sine forslag var derfor en nødvendighet. Kommisjonens øvrige medlemmer ser heller ut til å finne en middelvei i spørsmålet om hvor langt inn i den private sfæren de skulle gå. På den ene siden ønsket ikke kommisjonen å bli en kime til konflikt ved å ta for mye styring over folkets vaner. Dette ser ut til å gjelde spesielt de kristne grunnverdiene. På den andre siden ønsket kommisjonen å oppnå en respektabel sunnhetsstilstand i byen. Arbeidsmetodene og forslagene til Thorne reiste diskusjon om hvor langt kommisjonen egentlig skulle gå for å oppnå sunnhetsidealet.

Thorne satte de etiske dilemmaene på dagsorden, men som regel ble forslagene hans nedstemt. Han var på mange måter den som ville gå lengst for å fremme sunnhet. Men dette var med metoder som ville ha ført til større misnøye og sterkere gjenstridighet blant befolkningen. Thorne tok sjeldent følelseslivet i betraktning til de menneskene og skjebnene som kommisjonen hadde ansvaret for. Han mente tydeligvis at det var nødvendig å stille strengere krav til befolkningen enn det sunnhetskommisjonen allerede hadde gjort. Selv om Thorne ofte utfordret kommisjonen, var han et viktig medlem nettopp fordi han kom med nye synspunkter, ideer og forslag. Han turte å legge de fram til tross for at han sjeldent fikk forslagene sine igjennom. Slik fikk han kommisjonen til å se flere sider av de sakene de behandlet. Han fikk høyst sannsynlig kommisjonen til å diskutere balansen mellom tiltakene som ivaretok innbyggernes vaner og kjente livsstil, kontra det ytterst nødvendige, spesielt i vanskelige epidemitider. Men det var ikke bare Thorne som kunne oppføre seg gjenstridig, møteprotokollene forteller også om enkelthistorier der lovpålegg ikke ble fulgt og konsekvensene av dette.

4.7. Den gjenstridige allmuen

Sommeren 1873 fant sunnhetskommisjonen en gård som vekket interesse. Gård no. 105 i Konggaden holdt ikke riktig sunnhetsstandard i henhold til forskriftene.³⁴⁴ Her bodde

³⁴³ Moss stadslege og helseåd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 17. januar 1876

³⁴⁴ Ibid: møte den 11. august 1873

bokbinder Aarvold som ble pålagt å utføre flere tiltak for å forbedre standarden. Han skulle for det første tømme gårdens berge. For det andre skulle han tette sidene og bunnen i den og for det tredje måtte han fjerne en lem som forårsaket at møkka rant ut i gaten. For at det hygieniske nivået skulle bli respektabelt måtte herr Aarvold følge alle kommisjonens lovpåleggelsler.

Hadde herr Aarvold fulgt med i avisene og tatt sunnhetskommisjonen på alvor, hadde han gjennomført tiltakene for ca. 10 år siden, da kommisjonen først begynte å kreve en endring på dette området. Herr Aarvold godkjente imidlertid de to første påleggene, men nektet å gjennomføre det tredje. Han hevdet at han hadde en gammel rett som tillot ham å beholde lemmen.³⁴⁵ Dette var første gang noen hevdet å ha en rettighet som var motstridende med sunnhetskommisjonens idealer og forskrifter. Det kan virke som om sunnhetskommisjonens medlemmer ble usikre på hvilken myndighet de hadde til å trumfe gjennom sine tiltak i en slik sak. På bakgrunn av dette bestilte kommisjonen *Fremstilling af den Norske Politilovgivning* for å skaffe seg informasjon.³⁴⁶ Boken sirkulerte blant medlemmene slik at alle skulle gjøre seg kjent med den. Det er nærliggende å tro at denne boken skulle fungere som et verktøy i tvister, slik som den med Herr Aarvold. I følge kommisjonens eget vedtak ble ikke denne saken avsluttet før lemmen var fjernet.³⁴⁷ Herr Aarvold rettet trolig opp i avvikene siden vi ikke hører noe mer om ham. Det var derimot en annen innbygger som kom til å oppta sunnhetskommisjonen ved langt flere møter framover.

4.7.1. Johan Nyquist ønsket å bygge hus på sin løkke

På grunn av befolkningsøkning og moderniseringsprosessene i Moss, kom det inn en strøm av byggesøknader. Før bygging ble tillatt, skulle sunnhetskommisjonen i henhold til de lokale forskriftene § 1 inspisere tomten, plassering og konstruksjonen av husene. Dette var en planleggingsfase der ingeniøren tok stor del i byens nye utforming. De aller fleste søknadene ble godkjent, men det var en søker som fikk avslag. Det var gartner Johan Nyquist og hans søknad om å bygge hus på sin løkke i Værlegaten.³⁴⁸

I det samme området hadde statsingeniør Stabell igangsatt et byggeprosjekt der det skulle bygges gater og kvartaler, men på selve løkken til Nyquist ønsket ikke kommisjonen at det skulle foregå bygging.³⁴⁹ Det ble uenigheter innad i kommisjonen om hva som skulle skje

³⁴⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 11. august 1873

³⁴⁶ Ibid

³⁴⁷ Ibid

³⁴⁸ Ibid: møte den 12. mars 1875

³⁴⁹ Ibid

med tomten. Dette resulterte til slutt i en avstemming der alle utenom ingeniør Stabell stemte i mot all bygging på løkken. Stabell og Nyquist mente kanskje at behovet for flere boliger var større enn sunnhetskommisjonen forstod og at det hastet med å bygge flere hus. Dette var en tid da byen var i ferd med å ekspandere, hvorfor ville da ingen andre enn Stabell tillate Nyquist å bygge?

Nyquists løkke lå på nedsiden av en kirkegård. Det rant møkkete grunnvann derfra og ned på hans tomt.³⁵⁰ Kommisjonen ønsket ikke at det ble anlagt brønn på denne løkka da de ønsket å gå bort fra en slik foreldet metode. I oktober 1875 ble det dermed vedtatt at om det skulle bygges hus der, måtte gårdeieren drenere tomten etter dagens krav. Det innebar å legge kloakken i rør under bakkenivå.³⁵¹ Dette ville ført til store økonomiske kostnader for herr Nyquist. Han var derfor sterkt uenig i denne løsningen. I løpet av siste halvdel av 1870-tallet var saken om Nyquists løkke oppe hele 24 ganger hos sunnhetskommisjonen.³⁵² Dette var både fordi herr Nyquist gikk rettens vei for å få byggetillatelse, og fordi det var flere saker som dukket opp i de nedslitte husene som allerede stod i den andre enden av løkken.

Denne saken satte sunnhetskommisjonen på en prøve. I sine tilbakemeldinger utad til herr Nyquist framstod de som bastante og urokkelige i sitt opprinnelige vedtak. Innad i kommisjonen hadde de vanskeligheter med å bli enige. Uenighetene handlet både om hva som skulle skje med de som bodde i de dårlige husene som allerede stod på løkken, og med byggesøknaden til herr Nyquist. Det passet nå sunnhetskommisjonen godt å få inn et medlem som kunne mer om rettsprosesser og framgangsmåte. I 1875 ble politimester Sandberg valgt inn som nytt medlem av kommisjonen.³⁵³ Sandberg erstattet heretter byfogd Dahl i sunnhetskommisjonen, men også i andre råd og utvalg i Moss. Politimesterens nye verv var nærmest et heltidsverv der han skulle delta på flere arenaer. Dette ga ham en unik kompetanse da det førte til at han alltid var oppdatert på hva som foregikk blant byens sentrale aktører.³⁵⁴

På Nyquists løkke var det vanskelig for kommisjonen å kaste personene ut av de dårlige boligene.³⁵⁵ Dette dreide seg hovedsakelig om familier som bodde i kjellerleiligheter som ikke var i tråd med de lokale forskriftenes § 3. I tillegg var det mye vann på gulvet.³⁵⁶ De

³⁵⁰ Moss stadslege og helseåd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 30. oktober 1875

³⁵¹ Ibid

³⁵² Ibid: fra 1875 til 1879

³⁵³ Ibid: møte den 30. oktober 1875

³⁵⁴ Ved Kongelig Resolusjon av 5. mai 1875 ble det opprettet et eget politimesterembete for byen som skulle virke under Moss Magistrats- og Byfogdembete. F.A.Z. Sandberg fikk denne posisjonen. I tillegg til plass i sunnhetskommisjonen, satt han også i fattig-, havne-, karantene- og brannvesenets kommisjoner. Sandberg, 1989: 111

³⁵⁵ Moss stadslege og helseåd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 30. oktober 1875

³⁵⁶ Ibid

gjorde likevel en avtale om at de fattige kunne bo der fram til april.³⁵⁷ Det kan ha vært flere årsaker til dette. Kanskje hadde ikke kommisjonen mulighet til å arrangere et bedre alternativ for dem? Eller var det den kalde høsten som gjorde sunnhetskommisjonen tilbøyelige til å inngå et kompromiss med de som bodde i de dårlige boligene?

Kommisjonen mente at grunnvannet som de hadde pålagt herr Nyquist å fjerne, ikke var like skadelig om høsten og vinteren fordi det luktet mindre enn om sommeren. Som miasmeteoretikere mente de at det var mindre risiko knyttet til vannet desto mindre lukt det avga. Hvis det fortsatt skulle bo noen i husene som allerede stod på Nyquistløkken etter april, måtte grunnvannet som rant fra kirkegården fjernes. Denne saken lå tilnærmet uberørt fram til april 1876.³⁵⁸ Dette var både på grunn av den fristen som var satt, men og fordi kommisjonen ble opptatt med den største kopperepidemien i dette tiåret.

I november 1875 kom det imidlertid inn en klage fra Johan Nyquist. Dette var den første klagen som kommisjonen noen gang hadde mottatt på sitt eget arbeid. Klagen måtte rettes mot Thorne, og ikke hele kommisjonen, da han på eget initiativ hadde gått ut i avisene for å bekjentgjøre sunnhetskommisjonens vedtak i Nyquistsaken.³⁵⁹ Nyquist selv var ikke informert om at vedtaket skulle offentliggjøres og derfor klagde han på denne handlingen. Hvorfor Thorne annonserte akkurat dette vedtaket, er det svært vanskelig å si noe om. Det hadde ennå ikke skjedd noen drenering og kanskje ønsket Thorne å stadfeste nok en gang at kommisjonens krav måtte bli oppfylt før det kunne bygges der. Som tidligere nevnt var Thorne kjent for å benytte seg av mer radikale metoder i sunnhetsarbeidet.

Sunnhetskommisjonen kalte inn til møte for å diskutere saken, men Thorne ble sendt ut av møterommet og fikk ikke delta i debatten.³⁶⁰ De andre medlemmene var opprørte over Thornes metoder. Hendelsen førte til vedtak om at ingen av sunnhetskommisjonens medlemmer heretter skulle gå ut i avisene, uten flertallets stemme i sunnhetskommisjonen.³⁶¹

Etter dette foretok verken Nyquist eller Thorne noe fram til april. Da kontakten Nyquist kommisjonen for å fortelle at han fortsatt hadde planlagt å sette opp ett nytt våningshus på løkken, men ikke drenere.³⁶² Kommisjonen svarte med et brev der de skrev at de ikke hadde gått vekk fra vedtaket som ble gjort i oktober. Dreneringen måtte altså skje før april var omme, slik at kommisjonen også slapp å kaste ut de fattige fra kjellerleilighetene

³⁵⁷ Moss stadslege og helsestyre - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 30. oktober 1875

³⁵⁸ Ibid: møte den 25. april 1876

³⁵⁹ Ibid: møte den 3. november 1875

³⁶⁰ Ibid

³⁶¹ Ibid

³⁶² Ibid: møte den 25. april 1876

sine.³⁶³ De som bodde i de dårligstilte bygårdene som allerede stod der, ble det ikke skrevet noe mer om, men en kan anta at de fikk fortsette å bo der i et håp om at Nyquist snart skulle drenere vekk vannet.

Ett år senere, i mars 1877 pågikk saken fortsatt fordi Nyquist ikke ga etter for kommisjonens bestemmelser. Kommisjonen fortsatte, til Nyquists store irritasjon, med å svare at han måtte se til de bestemmelser som ble gjort i oktober 1875.³⁶⁴ Saken om Nyquist sin løkke var langt fra avsluttet. Nyquist gikk til slutt rettens vei og kontaktet overrettsaksfører Strøm som jobbet i amtet. I 1878 ble kommisjonen tilsendt en domsakt av amtets magistrat.³⁶⁵ Politimester Sandberg ble oppnevnt som juridisk medlem av sunnhetskommisjonen og fikk dermed oppdraget med å representere dem i retten.³⁶⁶ Etter en runde i underrettsdommen hadde Nyquist tapt sin sak. Han anket og saken gikk videre til overrettsdommen i amtet. I juli 1878 falt den nye dommen. Nyquist hadde heller ikke vunnet fram der, og sunnhetskommisjonens krav om drenering stod fortsatt ved lag.³⁶⁷ Saken ble informert om til formannskapet i Moss. De tilbød Nyquist at bykassen kunne dekke halvparten av utgiftene i dette prosjektet.³⁶⁸ Nyquist var ikke interessert i å betale noen ting, og takket dermed nei til tilbudet.³⁶⁹

Det siste som blir skrevet om Nyquists løkke i møteprotokollene, er fra den 13. juni 1879. I denne saken har vannet fra kirkegården skapt problemer for flere familier i de bygårdene som allerede stod rundt løkken. Sunnhetskommisjonen var nødt til å stenge et melkeutsalgsom foregikk i den ene kjelleren fordi vannet også var kommet inn der.³⁷⁰ Dette var en lang og vanskelig sak. Den viser hvor alvorlig sunnhetskommisjonen tok sitt oppdrag og at sunnhetsidealet stod meget sterkt. For kommisjonen ville det vært å ta et steg tilbake hvis Nyquist enten bygde en gammeldags brønn, eller hvis han hadde bygd uten å føre det møkkete vannet bort. Dette var ikke en sak om kristne grunnverdier, og kommisjonen viste derfor ingen tegn til å gi etter for Nyquist sine ønsker. Saken viser hvor bastante de var i enkelte saker, men den gir og et inntrykk av hvor sterk motstand de kunne møte.

³⁶³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 25. april 1876

³⁶⁴ Ibid: møte den 27. mars 1877

³⁶⁵ Ibid: møte den 5. februar 1878

³⁶⁶ Ibid

³⁶⁷ Ibid: møte den 24. juli 1878

³⁶⁸ Ibid: møte den 10. september 1878

³⁶⁹ Ibid: møte den 6. november 1878

³⁷⁰ Ibid: møte den 13. juni 1879

4.8. Den største kopperepidemien

I desember 1875 fikk kommisjonen beskjed i brev fra Departementet for det Indre om at det nå var registrert kopper i nærheten av Moss.³⁷¹ Dr. Heiberg leste høyt fra brevet om epidemien som nærmet seg. Det var kopper i både Drammen og Kristiania.³⁷² Sunnhetskommisjonen iverksatte flere tiltak for å forebygge denne sykdommen slik som tidligere, men den lot seg ikke stoppe. De første som ble syke var en familie på fire i Værlegaten.³⁷³ Kommisjonen hadde ikke oppslagsverk tilgjengelig som kunne henges på døren med informasjon om sykdommen. I den forbindelse ble det nødvendig å trappe opp samarbeidet med politiet. To politibetjenter ble satt til å vokte gatedøren fram til plakat kunne skaffes.³⁷⁴ Enn så lenge skulle politiet fortelle de forbigående om at det var kopper i huset og at det var lurt å holde avstand.³⁷⁵ Politiet ble ytterligere involvert da kommisjonen oppfordret alle syke gjennom avisen til å melde seg på politistasjonen slik at det også der ble holdt en viss oversikt.³⁷⁶

Kommisjonen brukte også avisen til å oppfordre alle til å vaksinere seg. Under den mindre epidemien i 1871 holdt de først vaksinasjonsdag på torsdager og så trappet opp etter hvert, men nå gikk de rett til vaksinerings hver dag. Vaksinasjonen var gratis og skulle foregå mellom 12.00 og 14.00 på Rådhuset i ubestemt tid framover.³⁷⁷ Dette var en intensivering av tiltakene deres.

Arbeidet ble trappet ytterligere opp da de kontaktet doktor Nygaard i nabokommunen Rygge. Han fikk forespørsel om å ta seg av de smittede og de som eventuelt kom til å bli smittet i framtiden. Doktor Nygaard tok oppdraget og ble fungerende epidemilege i Moss fra vinteren 1875/76.³⁷⁸ Dette var første gang sunnhetskommisjonen ansatte en egen epidemilege, noe som antyder at kommisjonen visste hva slags utfordring de nå stod ovenfor. Nygaard åpnet alle møter med referat fra epidemiens utvikling siden sist. Han tok med andre ord mer og mer plass på møtene denne vinteren. Allerede den 20. desember 1875 fortalte epidemilegen at det var hele 10 nye tilfeller av kopper den siste uken.³⁷⁹ Denne meldingen vekket reaksjoner hos sunnhetskommisjonen. De brukte all erfaring de hadde gjort seg tidligere, og i tillegg eskalerte de tiltakene slik at de skulle nå enda bredere ut til

³⁷¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 6. desember 1875

³⁷² Ibid

³⁷³ Ibid

³⁷⁴ Ibid

³⁷⁵ Ibid

³⁷⁶ Ibid: møte den 13. desember 1875

³⁷⁷ Ibid: møte den 6. desember 1875

³⁷⁸ Ibid

³⁷⁹ Ibid: møte den 20. desember 1875

befolkningen. Oppsynsmennene ble kontaktet på nytt, slik at de skulle hjelpe til med å holde oversikt over koppenes spredning i byen. Alle oppsynsmennene fikk, etter vanlig prosedyre, beskjed om å inspisere sine distrikt og melde fra ved feil og avvik. Til forskjell fra tidligere skulle de nå ha tettere kontakt med politiet og melde inn tilstandsrapporter direkte til både dem og sunnhetskommisjonen.³⁸⁰

Kommisjonen tok også kontakt med fattigforstanderen for å høre om de kunne bistå med rom og pleierske ved fattighuset.³⁸¹ Sunnhetskommisjonen fikk avslag på forespørselen fordi fattighuset ikke hadde nok plass til å innrede et lasarett.³⁸² Avslaget kom trolig uventet siden samarbeidet med fattighuset fram til da hadde fungert godt. Kommisjonen hadde ikke annet valg enn å lete videre etter nye lokaler til et lasarett.

Etter hvert som tiden gikk, kom det frem at sykdommen hadde slått hardere ut blant befolkningen på enkelte av byens områder, der spesielt Jernverket, Sand og Verksløyken var godt representert.³⁸³ Dette var fattigslige områder der den lave levestandarden ga økt mulighet for sykdom. Smitten spredte seg raskt til stor bekymring for mange. Flere av byens aktører hadde derfor begynt å diskutere ytterligere tiltak for å få bukt med smitten. Byens lærere søkte kommisjonen og å stenge skolene og pastor Boye ønsket tillatelse til å avlyse bibellæringen for konfirmandene så lenge smitten var ute av kontroll. Bibellæringen ble avlyst, slik den ble under epidemien i 1871. Dette tiltaket var altså ikke nytt, i motsetning til å stenge alle skoler. Ved møtet den 8. januar 1876 vedtok kommisjonen at undervisningen ved middelskolens klasser både i allmueskolen og byens private skoler, skulle innstilles inntil videre.³⁸⁴ Dette var et nytt og omfattende tiltak som gikk på bekostning av undervisningen. Noe som tyder på at sunnhetskommisjonen helst ikke ville at byens befolkning skulle møtes på offentlige plasser eller i sosiale lag så lenge det var fare for smitte.

Stengning av skolen ga kommisjonen en ny idé. De tomme skolelokalene kunne brukes som lasarett for å øke kapasiteten til å isolere og behandle flere pasienter. De i skolekommisjonen var svært skeptiske til denne ordningen og ga beskjed om at bruk av skolebygningen kun skulle foregå ved nødtilfelle.³⁸⁵ Sunnhetskommisjonen trosset ikke skolekommisjonens vedtak, selv om de stadig satt i en vanskelig situasjon uten et lasarett. Dermed kontaktet kommisjonen Peterson & Sønn. Dette selskapet ble, som tidligere nevnt,

³⁸⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 20. desember 1875

³⁸¹ Ibid: møte den 6. desember 1875

³⁸² Ibid: møte den 13. desember 1875

³⁸³ Oppsummering av steder etter en lang rekke møter i 1876. Ibid

³⁸⁴ Ibid: møte den 8. januar 1876

³⁸⁵ Ibid: møte den 12. januar 1876

grunnlagt i 1805 og eide flere lokaler i Moss. Kommisjonen fikk til svar at Konvensjonsgården kunne brukes mot en viss leiesum. Sunnhetskommisjonen gikk med på en slik avtale. De stod i en posisjon der de ikke hadde så mange andre valg. I rommene som skulle brukes til lasarett, bodde det allerede to familier. Disse måtte kommisjonen finne ny bopel til. For kommisjonen var ikke løsningen langt unna. De to familiene fikk et døgn på seg til å flytte til de tomme skolelokalene som kommisjonen ikke fikk bruke som lasarett.³⁸⁶ Dette gikk i orden og det nye lokalet der de epidemirammede skulle legges inn ble Konvensjonsgården.

Oppsynsmennene som også var engasjert i epidemibekjempelsen, gransket sine respektive avdelinger for sykdom. Deres rapporter tilsa at forholdene var OK i 16 av 20 avdelinger. I de resterende fire avdelingene var det funnet tegn til sykdom. Her var også husene i svært dårlig stand, og det ble funnet flere rom med lite lys og dårlig luft. Kommisjonen gikk derfor ut med lovpåleggelsler til bygningseierne.³⁸⁷ Politiet ble også informert om saken.³⁸⁸ Nå kunne også de bidra i arbeidet med å inspisere spesielt de dårligst stilte bydelene.

Fram til februar 1876 ble det viet mindre og mindre oppmerksomhet til klagesaker, men desto mer tid ble det brukt på pasientene. På bakgrunn av dette var det åpenbart at sunnhetskommisjonen stod ovenfor en av sine største utfordringer fram til nå. Dermed ble kommisjonens medlemmer enige om å ansette en kopperlege i tillegg til epidemilege Nygaard.³⁸⁹ Cand. Med. Kahrs ble engasjert i denne stillingen. Han skulle bo i et eget rom i Konvensjonsgården, altså så nært pasientene som mulig.³⁹⁰

Våren 1876 ga kopperepidemien seg i Moss, men i følge Ringdal kan verken denne eller den tidligere epidemien i 1871 kalles en epidemi.³⁹¹ Til sammenligning med koleraen var disse to kopperepidemiene av mindre skala. Det var likevel hele 91 innbyggere som var rammet, hvorav 12 døde i 1876.³⁹² Det var den største kopperepidemien i Moss i dette århundret og tallene vitner om at den tok hardt for seg i løpet av et halvt års tid.³⁹³

Kommisjonen satt igjen med en stor regning for alle tiltakene de hadde iverksatt både før og under denne epidemien. Det ser ut til at regningene strakk seg helt tilbake til 1860-

³⁸⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 12. januar 1876

³⁸⁷ Ibid: møte den 10. januar 1876

³⁸⁸ Ibid: møte den 6. februar 1876

³⁸⁹ Ibid: møte den 5. februar 1876

³⁹⁰ Ibid

³⁹¹ Ringdall bind 2 1989: 337

³⁹² Schreiner 1914: 103

³⁹³ Desember: 15 tilfeller, januar: 43, februar: 20, mars: 11 og mai: 2. Nyquist 1990: 334

tallet. Boktrykker Andresen stod øverst på lista for tilbakebetalinger. Han skulle få 26 spesidaler for å ha trykket opp 500 eksemplarer av sunnhetsreglene.³⁹⁴ Sunnhetskommisjonen hadde hatt flere slike bestillinger siden de startet arbeidet sitt i 1861. Det er derfor vanskelig å si om de refererer til den første bestillingen av de trykte sunnhetsreglene eller den siste. Hvis de refererer til de første, hadde kommisjonen regninger å betale som var minst 11 år gamle.

Regningene fra den siste epidemien var for eksempel lønn til kopperlege Kahrs, til epidemilege Nygaard og husleie til Peterson & Sønn. Kommisjonen hadde altså gjennomført flere tiltak enn de hadde økonomisk dekning for. Det står aldri nevnt i protokollene hvor de skulle motta penger fra, men det ser ut til at de hadde en avtale med formannskapet i byen om å sende regningen dit.³⁹⁵ I formannskapet var spørsmålet om den eksakte summen opppe til diskusjon gjennom høsten og vinteren 1876. De var tydeligvis usikre på hvor mye kommisjonen skulle motta. De bestemte at det endelige beløpet som sunnhetskommisjonen skulle motta var 2169 spesidaler.³⁹⁶ Våren 1877 fikk sunnhetskommisjonen bevilget penger ved Kongelig Resolusjon fra statskassen. Det ble bestemt at det eksakte beløpet skulle bli utbetalt gjennom fogdekassen.³⁹⁷ De ble dermed kvitt gjelden etter de mange initiativ og tiltak som de hadde utført i byen de siste 17 årene.

Det har trolig vært ekstra krevende å gjennomføre sunnhetsarbeidet da de egentlig ikke hadde økonomien til å iverksette tiltak. I møteprotokollene står det ikke nevnt at de visste om sluttregningen kom til å bli finansiert gjennom fogdekassen. De hadde likevel høyst sannsynlig en formening om at de skulle motta økonomisk støtte. De gikk i alle fall ut ifra at pengene skulle komme inn på et tidspunkt, og de lot seg aldri stoppe av at økonomien i utgangspunktet ikke strakk til. Etter at de endelig var kommet seg gjennom to epidemier og betalt alle det de skyldte, meldte en ny sykdom seg blant byens innbyggere.

4.9. Skarlagensfeber- hvor farlig var den?

Etter en lang vinter med kopper, begynte sommeren 1876 med skarlagensfeber.

Sunnhetskommisjonen tok ikke denne sykdommen like alvorlig som kopper eller kolera.

Derfor tok de ingen initiativ til å få bukt med skarlagensfeberen i løpet av sommeren. Ikke før den 2. oktober 1876 tok kommisjonen for første gang grep for å unngå at smitten spredte seg

³⁹⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 20. april 1877

³⁹⁵ Ibid: møte den 16. september 1876

³⁹⁶ Ibid: møte den 20. april 1877

2169 sp. i 1876 tilsvarte 118 752,75 kr i 2012. Beregningene viser utviklingen i kroneverdien når en tar utgangspunkt i konsumprisindeksen. Beregningene viser ikke hva enkeltvarer bør eller skal koste når prisen reguleres med konsumprisindeksen. <https://www.ssb.no/kpi?fokus=true> Sist lastet: 01.april 2013

³⁹⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 20. april 1877

ytterligere.³⁹⁸ Da var det meldt om enkelte dødsfall og at sykdommen hadde spredd seg ytterligere. Tiltakene som ble iverksatt var som de vi har sett før. Det ble hamret opp oppslag på de respektive hus der de syke oppholdt seg. På plakatene opplyste de om sykdommens natur. Konvensjonsgården ble igjen gjort om til lasarett og barn fra smittede hus ble nektet skolegang inntil alle var friske.³⁹⁹

Skarlagensfeberen hadde rammet en som bodde i familien Vogt sitt hus. Vogt var på lik linje med den tidligere nevnte familien Gude, en av Moss' rikeste familier.⁴⁰⁰ Vogt søkte sunnhetskommisjonen om lov til fortsatt å sende barna sine på skolen, selv om det var sykdom i huset. De argumenterte med at den syke oppholdt seg i første etasje, et sted hvor barna sjeldent ferdes. På den ene siden hadde Vogt et poeng i at de kunne klare å holde barna vekk fra de syke fordi de hadde et meget stort hus. Det var få som hadde såpass store hus at noen kunne bli totalt isolert, men Vogt hadde altså det. På den andre siden strakk sunnhetskommisjonen seg igjen lenger for de rike i samfunnet og tillot Vogt- barna å gå på skole. Dette til tross for at de ikke hadde noen garanti for at ikke smitten spredte seg videre innad i familien.⁴⁰¹

Skarlagensfeberen ga ikke slipp på Moss' innbyggere og flere tiltak måtte iverksettes. Siden de ikke hadde tatt den alvorlig fram til oktober, hadde de heller ikke ført tilsyn med hvem som var syke, hvor mange som var rammet eller hvor de kom fra i byen. Framover ønsket kommisjonen den fulle oversikten over alle dødsfall der dødsårsaken skulle noteres ved hvert tilfelle.⁴⁰² Pastoren ble en viktig samarbeidspartner i arbeidet. Heretter skulle ingen lik begraves før han visste dødsårsaken, slik at han kunne rapportere den til sunnhetskommisjonen.⁴⁰³

Dette var nye metoder som kommisjonen ikke hadde erfaring med å utføre tidligere. Før hadde mange av initiativene deres blitt utført i forkant av en epidemi, som forebyggende tiltak, mens dette var mer for å hente inn igjen informasjon i ettertid. Et annet tiltak de ikke hadde utført tidligere var å stenge biblioteket. Biblioteket var et sted smitte lett kunne spres, både fordi det var et møtested for byens befolkning, og fordi bøkene kunne føre smitte fra person til person. Skarlagensfeberen ga seg den samme høsten, men den hadde rukket å minne

³⁹⁸ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 2. oktober 1876

³⁹⁹ Ibid: møte den 12. oktober 1876

⁴⁰⁰ Ringdal bind 2 1989: 68

⁴⁰¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 16. oktober 1876

⁴⁰² Ibid: møte den 24. oktober 1876

⁴⁰³ Ibid

sunnhetskommisjonen på at all sykdom måtte tas alvorlig. Etter å ha håndtert epidemi og sykdom de siste årene kunne nå kommisjonen konsentrere seg om enkeltsaker igjen.

4.10. Oppsummering

I perioden mellom 1870 og 1874 skjedde det flere endringer i sunnhetskommisjonens arbeid. Perioden skilte seg fra 1860-årene ved at kommisjonen iverksatte mer omfattende tiltak, men også at de brukte mye tid på enkeltsaker. Både statsingeniør Stabell og politimester Sandberg bidro til at sunnhetskommisjonen fikk den riktige kunnskapen til å gå enda dypere inn i enkeltsaker.

Ingeniøren hadde kunnskap om moderne praktiske løsninger. Stabells kunnskap ga både sunnhetskommisjonen og Moss et løft. Hans arbeid var med på å legge premissene for at byen skulle vokse ytterligere mot slutten av 1870-tallet. Kunnskapen hans var etterspurt på mange områder som sunnhetskommisjonen hadde ansvaret for. Nå kunne de bruke han i alt arbeidet de ikke hadde fått utrettet tidligere, som for eksempel å rydde gatene.

Politimester Sandberg bidro med sakyndighet i tvister. Han hadde kunnskap om den rettsmessige juridiske framgangsmåten ved lovpåleggelse og oppfølging. Det var flere årsaker til at samarbeidet med politiet ble viktig. De var ute blant byens befolkning, og det hjalp kommisjonen å ha flere til å inspisere sunnhetsforholdene. Det kan også tenkes at politiet hadde flere muligheter til å utvise større myndighet overfor befolkningen enn det sunnhetskommisjonen hadde. Befolkningen ble kanskje mer påpasselige hvis det ble stilt krav fra politiet enn fra sunnhetskommisjonen.

På 1870-tallet tenderte initiativene deres til å jobbe mer forebyggende, spesielt hvis det var rapportert om sykdom i nærheten. Kommisjonen brukte for eksempel mer tid på å forberede seg til de forskjellige årstidene enn tidligere. Som både omfang av saker og den tidligere nevnte grafen viser, holdt de langt flere møter i denne perioden enn på 1860-tallet. Sykdomsutbrudd forårsaket selvfølgelig mer møtevirksomhet. En annen grunn var rettssaken om Nyquists løkke som ble svært tidkrevende.

Epidemier og sykdom tok mye av kommisjonens oppmerksomhet i den første halvdel av 1870-tallet. I tilknytning til disse iverksatte de en rekke tiltak. De lagde beredskapsplan, sysselsatte oppsynsmennene, intervjuet syke, hang opp plakater på de sykes dør, opprettet midlertidige lasarett, kokvasket klær og vaksinerte både innbyggerne og besetningene om bord i båter som kom til byen. Endringene fra den første epidemien i 1871 til den siste i 1875/76 var ikke nødvendigvis at de tok i bruk mange nye tiltak, men de intensiverte de som de hadde erfaring med å bruke. Eksempel på dette var at de fra starten av opprettet

vaksinasjonsdag hver dag ved den siste epidemien. Stenging av skoler, ansettelse av epidemilege og kopperlege samt opptrapping av samarbeid med politiet kan anses som nye tiltak. De brukte for øvrig en del tid på å motarbeide gjenstridighet blant dem som ennå ikke var overbevist om sunnhetsarbeidet, men kapittelet viser også at de var på vei til å bli en etablert helsefremmende institusjon i Moss.

5.0. Nye initiativ og teknologiske framskritt

Etter å ha rettet oppmerksomheten mot sykdomsbekjempelse var sunnhetskommisjonen klar for å jobbe med flere av de lokale forskriftene. Det var fortsatt et stort arbeid som gjensto for å få gjennomført alle paragrafene de selv hadde vedtatt i 1865. Tiden mellom 1876 og 1883, samt årene 1905 og 1906 skal analyseres i dette kapittelet for å se hvordan sunnhetskommisjonen jobbet videre med sine egne paragrafer og hvordan de møtte det nye industrielle Moss. Samtidig som de lokale forskriftene førte til at de tok på seg nye ansvarsområder i samfunnet, måtte de også ta hensyn til de endringene som skjedde i byen.

Moss gjennomgikk store endringsprosesser mot slutten av 1870-årene. Konjunktorene pekte oppover for flere industribransjer. Skipsrederi og mølledrift ekspanderte og det samme var tilfellet med trelasteksport.⁴⁰⁴ Industrien ga byen et løft, men førte også til at den ble enda mer rotete og viltvoksende enn tidligere.⁴⁰⁵ I den forbindelse tok sunnhetskommisjonen initiativ til å utføre tiltak som angikk nye områder. Industrialiseringen og urbaniseringen førte til at kommisjonen fikk flere utfordringer enn tidligere. Dette eskalerte gjennom 1880- og 1890-tallet, og derfor skal sunnhetskommisjonens arbeid ved starten av det 20. århundret bli analysert.

I tillegg til at kommisjonen selv tok initiativ til å jobbe med egne forskrifter og at endringene i samfunnet ga dem flere ansvarsområder, bidro også staten til at sunnhetskommisjonen utvidet mandatet sitt. Ny lovgivning ga kommisjonen nye områder å kontrollere og regulere i samfunnet. Her blir det i større grad viktig å se sammenhenger med hva som foregikk ellers i samfunnet for å kunne gi svar på hvorfor enkelte områder trengte å bli regulert.

5.1. Det moderne toalett

I 1876 startet sunnhetskommisjonen et omfattende prosjekt der alle byens toalett skulle forbedres. Målet var at offentlige og private hus skulle ha vannklosetter. De rettet oppmerksomheten mot dette temaet fordi dårlige og uhygieniske toalett ga økt fare for sykdom og smitte. I den forbindelse kom de med nye lovpålegg til både privatpersoner og offentlige institusjoner. De hadde selv lagt grunnlaget for å jobbe med dette i de lokale forskriftene der både § 10 og § 16 la vekt på at private og offentlige toalett skulle tømmes, rengjøres og tilrettelegges på en hensiktsmessig måte. Tømming og rengjøring hadde lenge

⁴⁰⁴ Schreiner 1914: 18

⁴⁰⁵ Ringdal bind 2 1989: 15

vært gjenstand for oppmerksomhet, men nå skulle toalettene moderniseres ytterligere.⁴⁰⁶

Denne saken fikk mye oppmerksomhet og alle innbyggerne ble pålagt å bidra i arbeidet med å få orden på byens toaletter.

I juli 1876 vedtok sunnhetskommisjonen at det skulle bygges offentlige pissoarer i byen.⁴⁰⁷ Stabell var pågangsdriver både for det nye kloakksystemet som var under utbygging, og for vannklosettprosjektet. Hovedpoenget var å lede menneskelig avfall fra byens overflate og ned i kloakken.⁴⁰⁸ Slik skulle sykdom forebygges. Omlegging av innbyggernes utedoer til vannklosett skulle gi en helsemessig gevinst, men en slik omlegging kostet penger. Det var få som hadde råd til å installere et moderne toalett. Axel Holst som var hygiene- og bakteriologiprofessor i Kristiania på slutten av 1800-tallet mente at de som hadde lite penger heller ikke burde investere i den nye teknologien.⁴⁰⁹ I følge ham ble det ikke nødvendigvis sunnere forhold da vannklosetter ble bygd av billige materialer til de fattige. Tvert i mot resulterte dette i dårlige toalett som ga grobunn for sykdom.⁴¹⁰ Dette hang sammen med at de fattige var dårligere på å vedlikeholde og vaske toalettene sine. Slik Holst så det egnet derfor vannklosett seg best for de øvre samfunnsklasser. Det var andre som mente at heller ikke de øvre samfunnsklassene skulle ha moderne vannklosett. Motstanderne hevdet systemet var for kostbart, og at verdifull gjødsel ville gå tapt.⁴¹¹ Det var trolig også de som bekymret seg for at Mossesundet skulle bli forurenset av kloakken som ble ledet ut der. Tilhengerne mente på sin side at tømningen av bøttenedoene rett som det var førte til at det skvalpet over, og at det lagde langt mer uhygieniske forhold.⁴¹² De mente også at de ikke var gunstig å bruke avfallet som gjødsel fordi det utgjorde en smittekanal for tarmbakterier og andre uhumskheter.⁴¹³

På slutten av 1870-tallet var det ikke mange som hadde vannklosett i Moss. Sunnhetskommisjonen valgte derfor to metoder for å få innbyggerne til å forstå de hygieniske fordelene ved det. For det første bygde de pissoarer og fikk slik statuert et eksempel på hvordan et moderne toalett kunne se ut og fungere. I de offentlige pissoarene kunne innbyggerne observere at avfallet ble raskt fjernet og at det ikke ble liggende som grobunn for sykdom. For det andre skjerpet kommisjonen oppmerksomheten rundt de paragrafene som

⁴⁰⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 31. juli 1876

⁴⁰⁷ Ibid

⁴⁰⁸ Ibid

⁴⁰⁹ Han uttalte seg om vannklosetter på et senere tidspunkt på 1800-tallet enn her beskrevet, men sitatet passer likevel i denne sammenhengen. Johansen 2001: 94 og 100

⁴¹⁰ Ibid: 100

⁴¹¹ Børresen, Anne Kristine, *Kompetanse gir vekst*, VVS- rådgiverfirmaet Erichsen & Horgen gjennom 85 år, Tapir Akademiske Forlag, Trondheim 2010: 17

⁴¹² Ibid: 18

⁴¹³ Kjeldstadli, Knut, *Den delte byen*, bind 4 i Oslo bys historie, J.W. Cappelens Forlag, Oslo 1990: 309

omhandlet dette i de lokale forskriftene. Der det ikke var planlagt å bygge moderne toalett, måtte innbyggerne, i tråd med de lokale forskriftene, være ekstra påpasselige med utedoens plassering. Alle utedoer som for eksempel stod for nærme soveværelser og spisskammers måtte flyttes. Det hastet særlig med å fjerne utedoer som var plassert inntil kjellere som var bebodd.⁴¹⁴

Ingen fikk særbehandling i denne saken, verken privatpersoner eller offentlige institusjoner. Både metodistkirken og bedehuset måtte flytte utedoen fordi den stod feil plassert på kirkens tomt. Ordfører Heiberg ble også bedt om å se nærmere på dofasilitetene hos seg, da det rant stinkende ansamlinger fra huset hans og ut i gaten.⁴¹⁵ Jernbanen fikk beskjed om å legge ned et toalett som var såpass urenselig og stinket så intenst at kommisjonen mente det var helseskadelig å bruke det.⁴¹⁶

Videre gikk kommisjonen eksplisitt ut mot alle offentlige utsalgssteder som i følge § 16 måtte regulere toalettfasilitetene sine.⁴¹⁷ Slike utsalgssteder var for eksempel vertshus og puber. De måtte også ta ansvar og bidra i arbeidet med å gjøre byen sunnere. Dette viser at kommisjonen i de aller fleste tilfellene unngikk å gjøre unntak i arbeidet med å fremme sunnhet. Hele befolkningen, uansett status, måtte bidra like mye for at livskvaliteten skulle øke.

Det var likevel en bydel der kommisjonen stilte krav til at innbyggerne måtte gjøre en ekstra innsats for å bidra i det hygieniske arbeidet. Ved Jernverket fikk samtlige hus på nytt et eksemplar av sunnhetsforskriftene. I tillegg fikk de en sterk oppfordring til å ta grep for å organisere alle utedoer og binger etter lovverket.⁴¹⁸ Som det har blitt slått fast tidligere, var området rundt Jernverket et av de fattigste stedene i Moss. Utedoene i denne bydelen avga trolig mye stank fordi de ble sjeldent tømt. Dette har skapt bekymringer hos sunnhetskommisjonen og derfor ble det satt ekstra strenge krav til innbyggerne der. Alle ved Jernverket måtte heretter bidra i større grad enn før til å bygge forskriftsmessige utedoer, og holde avløpsrenner og rennesteiner fri for stank. Erfaring viste at Jernverkets innbyggere ble oftere syke enn andre. Kommisjonen tok altså initiativ til å gå direkte inn i det strøket av byen som slet mest med sykdom. Dette var første gang oppmerksomheten ble rettet mot en spesiell bydel for å gi disse innbyggerne et løft i levestandarden og bedre livskvaliteten.

⁴¹⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. juli 1876

⁴¹⁵ Ibid: møte den 30. oktober 1876

⁴¹⁶ Ibid

⁴¹⁷ Ibid: møte den 27. juli 1876

⁴¹⁸ Ibid: møte den 27. august 1876

Sunnhetskommisjonen ble kontaktet av en byggekomité som nylig hadde oppført et gymnastikklokale. De ville ha sunnhetskommisjonen på besøk for å hjelpe til å vurdere hvor et pissoar burde plasseres.⁴¹⁹ Kommisjonen ga sitt råd og bestemte samtidig at pissoaret måtte lages i jern. Jern var et mer holdbart materiale. Det tiltrakk seg ikke så lett verken lukt eller stank, slik et pissoar bygd i tre ville gjort. De insisterte dessuten på at pissoaret skulle ha en skylleanretning for å få bort avfallet og en avløpsrenne som sørget for at det raskt forsvant i kloakken.⁴²⁰ Dette ga dem altså en god anledning til å vise mer nøyaktig hvordan det moderne toalett skulle se ut. Saker fra 1906 viser at flere av byens innbyggere, spesielt de rike, hadde installert vannklosett. De kontaktet sunnhetskommisjonen for å få hjelp av statsingeniør Stabell til å koble seg på kloakksystemet.⁴²¹

5.2. Mattilsyn og dårlig kjøtt

I 1879 tok sunnhetskommisjonen initiativ til å rette oppmerksomheten mot et tema som i dag kalles mattilsyn.⁴²² Den første saken deres på dette feltet handlet om dårlig kjøtt som var kommet fra Amerika. Det var flere i Kristiania som var blitt dårlige av dette kjøttet og det var ikke usannsynlig at det også kom til å bli solgt i Moss. Sunnhetskommisjonen ble varslet om det dårlige kjøttet gjennom medisinaldirektøren. I den forbindelse utga kommisjonen et skriv som sirkulerte blant innbyggerne med en streng oppfordring til verken å kjøpe eller å spise det billige amerikanske kjøttet.⁴²³ Kjøttet inneholdt trikiner som er parasitter mennesker og dyr blir syke av.⁴²⁴ Sunnhetskommisjonen var imidlertid forutinntatte og regnet med at det alltid var noen, spesielt fattige, som valgte å kjøpe det billige kjøttet til tross for advarslene. Derfor la de ved en beskjed til alle som likevel aktet å spise det, om at kjøttet måtte være gjennomkokt og helst godkjent av dyrlege Kolderup.⁴²⁵ Det ble ikke meldt inn saker i ettertid om at noen av innbyggerne var blitt syke av kjøttet, og en kan dermed anta at kommisjonens oppfordringer ble fulgt.

I desember 1882 meldte tollens ifra om dampskipet Baltasar Liban som kom med kjøtt. Dette kjøttet skulle visstnok ha vært saltet for åtte dager siden, men det var usikkert om dette faktisk stemte.⁴²⁶ Saltet var viktig fordi det fikk kjøttet til å holde seg bedre over lengre tid.

⁴¹⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 27. juli 1876

⁴²⁰ Ibid

⁴²¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 6. august

⁴²² Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 5. mai 1879

⁴²³ Ibid

⁴²⁴ <http://www.vetinst.no/Faktabank/Alle-faktaark/Trikiner-og-trikinose/%28language%29/nor-NO> Sist lastet: 04.april 2013

⁴²⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 5. mai 1879

⁴²⁶ Ibid: møte den 22. desember 1882

Tollen inviterte sunnhetskommisjonen ned til havnen slik at de sammen kunne granske kjøttet som lå i tønner om bord i båten. Sunnhetskommisjonen konstaterte etter kontrollen at kjøttet var godt nok saltet og at holdbarheten dermed fortsatt var god.⁴²⁷ Justisdepartementet hadde også blitt informert om saken, og de ville dermed ha en forklaring fra sunnhetskommisjonen og tollvesenet i Moss på om kjøttet ble brakt i land for salg.⁴²⁸ Sunnhetskommisjonen svarte departementet i brev form at kjøttet ble klargjort for salg i Moss. Begrunnelsen var at kjøttet hadde verken blitt hvitt eller oppløst seg sammen med saltet. Det hadde heller ikke dannet seg noen lake rundt kjøttet.⁴²⁹ Til sammen utgjorde dette sikre tegn på at det ikke var farlig å spise det. Justisdepartementet sendte ingen ytterligere kommentar på dette arbeidet og det ble heller ikke rapportert om noen av innbyggerne hadde blitt dårlig. Det viser at sunnhetskommisjonen, sammen med tollvesenet trolig foretok en korrekt avgjørelse i denne saken.

I den samme vintermåneden i 1882 ble det meldt inn en okse som var død i herr Gernes fjøs.⁴³⁰ Sunnhetskommisjonen mistenkte at oxen var rammet av miltbrann og de tilkalte dermed amtsdyrlegen. Dyrlegen tok med seg oxen for obduksjon og for å grave den ned på Gjerbogen.⁴³¹ Sunnhetskommisjonen påla gårdens eier å desinfisere hele fjøset som oxen hadde stått i. De andre ti dyrene som også hadde stått i dette fjøset skulle helst slaktes så fort som mulig, men gårdeieren fikk lov til å vente med dette til obduksjonsrapporten var ferdig.⁴³² Dette var ikke slakter Viberg i Kristiania enig i. Han hadde tydeligvis fått høre om saken og krevde at alle dyrene straks måtte slaktes.⁴³³ Amtsdyrlege Opdahl avslo slakterens krav fordi han hadde sett fjøset og hvordan dyrene stod plassert i det. Han begrunnet avgjørelsen med at den avdøde oxen ikke hadde stått sammen med de andre dyrene, og heldigvis for gårdeieren, slapp han å slakte resten av dyrene sine.⁴³⁴ Til sammen viser alle disse sakene at sunnhetskommisjonen i økende grad etter 1879 tok på seg et ansvar som mattilsyn. Etter hvert kom det også statlige reguleringer som kommisjonen kunne lene seg på i dette arbeidet.

⁴²⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 22. desember 1882

⁴²⁸ Ibid: møte den 6. januar 1883

⁴²⁹ Ibid

⁴³⁰ Ibid: møte den 15. desember 1882

⁴³¹ Ibid

⁴³² Ibid

⁴³³ Ibid: møte den 18. desember 1882

⁴³⁴ Ibid

Offentlig kjøttkjøntroll ble bygd ut på slutten av 1800-tallet. I 1892 ble lov av 27. juni om kommunale slaktehus og kjøttkontroll vedtatt.⁴³⁵ Den påla alle bykommuner med over 400 innbyggere både å kontrollere alt kjøtt som ble fraktet til byen, men også kjøttet fra dyr som var slaktet innenfor byens grenser.⁴³⁶ Som følge av denne loven ble det opprettet et kjøttkontrollkontor i Moss.⁴³⁷ Av møteprotokollene går det fram at sunnheitskommisjonen våren 1905 hadde bestemt at alle slakterier skulle bli nøyere med renhold og desinfisering av alt utstyr.⁴³⁸ De var altså blitt svært opptatt av at det måtte være renselige forhold rundt produksjon av mat. Det nye kontrollorganet fikk ansvar for å utarbeide forskrifter for alle slakterier. Behovet for en bedre kontrollering var et uttrykk for det moderne og industrielle samfunnet som vokste fram. Kjøttmarkedet var et område som i økende grad var preget av handel og import der det ble et behov for å kontrollere rensligheten ved selgerens slakteri, samt kjøttet som ble solgt derfra. Dette dannet grunnlaget og utgangspunktet for det som nå er mattilsynet.

Ettersom kjøttkontoret var opprettet var det flere av slakterne i Moss som henvendte seg dit for å forhøre seg om enkelte saker. I en sak fra 1906 ønsket Brødrene Brandstrup å møte kommisjonen på dette kontoret. Sammen skulle de etterforske en slaktet gris som disse brødrene hadde kjøpt av Nils Helgerød i Råde. Kjøttet var stemplet som førsteklasses. Men etter en nærmere kikk var ikke Brandstrupbrødene enige i at dette kjøttet hadde god nok kvalitet som førsteklasse- stempelet tilsa. Sunnheitskommisjonen tilkalte dyrlege Sand for å inspisere grisen. Sammen konstaterte de at den hadde lårbensbrudd på begge sider. Det hadde ikke selgeren sagt fra om.⁴³⁹ Dyrlegen kunne også informere om at splintrer fra bruddet i lårbenene hadde infiltrert omtrent alle lårbenenes muskler. Kommisjonen avventet med å gi sin dom i saken fram til de hadde fått klarhet i når lårbensbruddene hadde skjedd.⁴⁴⁰ Allerede dagen etter hadde dyrlege Sand reist ut til Nils Helgerød i Råde for å undersøke saken nærmere. Herr Helgerød innrømmet at grisen var slaktet en og en halv time etter at bruddene fant sted, men det ser ikke ut til at han mottok noen bot eller advarsel av den grunn.⁴⁴¹ I stedet endte saken med at den skadede delen av dyret ble stemplet som andreklassens kjøtt, mens den delen uten brudd fortsatt fikk beholde stempelet som førsteklasses.⁴⁴² I løpet av 1906 tok

⁴³⁵ <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/20022003/otprp-nr-100-2002-2003-8/4/4.html?id=175767> sist lastet: 27. april 2013

⁴³⁶ Sandberg, 1989: 135

⁴³⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 25. mai 1906

⁴³⁸ Ibid: møte den 2. juli 1906

⁴³⁹ Ibid: møte den 25. mai 1906

⁴⁴⁰ Ibid

⁴⁴¹ Ibid: møte den 26. mai 1906

⁴⁴² Ibid

sunnhetskommisjonen hånd om flere lignende saker der kjøper var misfornøyd med kjøttet fra selger. Kommisjonen støttet seg i alle disse tilfellene til dyrlegens uttalelser og bedømmelser. I samtlige saker ble de skadede delene av kjøttet stemplet som andreklasser, mens de friske delene beholdt førsteklasse -stempelet.

Sommeren 1906 kontaktet Moss Arbeiderparti sunnhetskommisjonen. Partiet hadde fått inn flere klager på ukontrollert salg av mat, spesielt dårlig fisk. Dette ønsket de at kommisjonen skulle konfiskere.⁴⁴³ I dette arbeidet kunne kommisjonen lene seg på § 17 i de lokale forskriftene. Denne paragrafen ga tydeligvis kommisjonen rett til å forby salg av fordervet mat.⁴⁴⁴ Dette vedtaket kom antagelig til under møtet den 17.06.1899, da kommisjonen reviderte forskriftene sine.⁴⁴⁵ I de tidligste forskriftene finnes det nemlig ingen paragrafer som omhandler dette tema.

Kontroll av produksjon og handel av mat tok en stadig større del av sunnhetskommisjonens oppmerksomhet. Det var antakelig derfor dette ansvarsområde ble inkludert i de nye vedtektene i 1899. Det var i utgangspunktet ingen i sunnhetskommisjonen som hadde riktig kunnskap om dyr, slakting og kjøtt. Derfor utviklet de et tettere samarbeid med dyrlegen som var den sakkyndige i slike saker.

5.3. Behov for et fast lasarett

I de fire første årene av 1880-tallet forekom det spredte tilfeller av kopper, meslinger og skarlagensfeber i Moss. I 1880 brukte kommisjonen forskjellige bygårder rundt om i Moss som lasarett til å isolere de syke.⁴⁴⁶ I et forsøk på å hindre de spredte tilfellene i å bli en epidemi, vedtok kommisjonen at de sykes familier også måtte isoleres i eget lokale.⁴⁴⁷ Denne ordningen varte imidlertid ikke lenge da det kun førte til at flere familiemedlemmer ble syke.⁴⁴⁸ Det tok ikke lang tid mellom bestemmelsene om at familiene skulle isoleres sammen den 3. juni, til de gikk bort fra denne ordningen den 5. juni. Dette vitner om en drastisk økning av syke familiemedlemmer, trolig fordi de ble isolert sammen. Kommisjonen bestemte at de som var friske fikk reise hjem, men at de skulle holde seg inne så mye som mulig.⁴⁴⁹ De skulle dessuten få hjelp til å desinfisere husene sine og vaske alle klær. I tillegg oppfordret

⁴⁴³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 6. juli 1906

⁴⁴⁴ Ibid

⁴⁴⁵ Det har ikke vært mulig å finne disse forskriftene, men ved en senere sak i 1906 nevner kommisjonen at de daværende forskriftene ble vedtatt i 1899. Ibid: møte den 25. juli 1906

⁴⁴⁶ Ibid: møt den 3. juni 1880

⁴⁴⁷ Ibid

⁴⁴⁸ Ibid: møte den 5. juni 1880

⁴⁴⁹ Ibid

kommisjonen gjennom byens avis alle innbyggerne til å rapportere sykdomstilfeller til bylegen. Videre ble Dr. Nygaard igjen spurt om å se til de som var syke fram til tilstanden forbedret seg.⁴⁵⁰ Det gjorde den forholdsvis raskt, da koppene ga seg den samme måneden, i juni 1880. Slike små lasarett rundt om i byen var ikke gunstig for sunnhetskommisjonen.

I 1882 sto innbyggerne i Moss igjen i fare for å bli smittet av kopper. Et skip som skulle fra Kristiania til Skottland måtte stoppe i Moss fordi de mistenkte at det var kopper om bord.⁴⁵¹ Den mistenkte mønstret av skipet i Moss for å bli lagt inn til undersøkelse og isolering på sykehuset. Dette til tross for at han sto i fare for å smitte de andre pasientene. Fartøyet fikk ikke seile videre uten å ha blitt desinfisert med svovelrøyking.⁴⁵² Sunnhetskommisjonen har ikke nevnt denne metoden før, men på 1880-tallet nevnte de svovelrøyking eksplisitt som en metode for desinfisering av både hus og båt.⁴⁵³ Koppene spredte seg ikke i byen da den syke ble tatt hånd om såpass raskt, men ønsket om et eget lasarett var blitt enda sterkere.⁴⁵⁴

Det ønskede lasarettet skulle ikke bare lette tilstanden ved sykdom, det skulle også være en oppbevaringsplass for alt utstyret kommisjonen hadde skaffet seg gjennom 20 års virksomhet. Det står ikke skrevet i møteprotokollene hva slags utstyr det dreide seg om, men en kan likevel ane hva de siktet til. Utstyr som hadde blitt brukt i tilknytning til epidemier var for eksempel svovelrøyk til desinfisering, kokekar til å vaske de såkalte gangklæderne, samt ekstra senger som kommisjonen kunne sette opp.⁴⁵⁵ Foreløpig lå dette utstyret på loftet til gymnastikklokalet i byen, men da eierne av dette også ønsket utstyret bort, fikk kommisjonen enda et argument for å bygge et lasarett.⁴⁵⁶ Da kommisjonen ikke fikk bygd lasarett med det første forsikret de alt utstyret for 800 spesidaler for å sikre seg en erstatning dersom noe skulle skje med det.⁴⁵⁷

Bylege Galtung, som ble valgt inn i sunnhetskommisjonen i 1877, var den som først hadde satt forslaget om lasarett på dagsorden.⁴⁵⁸ Det var behov for en slik institusjon som sto klart til å ta i mot syke for pleie og isolasjon. Det var dyrt å leie lokaler og det var ugunstig å legge de syke inn på sykehuset. Der sto de i fare for å smitte flere. Det nye lasarettet ville bli

⁴⁵⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/[A-10536/E/Fa/L0001](#), tidsrom 1831–1883: møte den 5. juni 1880

⁴⁵¹ Ibid: møte den 24. juli 1882

⁴⁵² Ibid

⁴⁵³ Ibid

⁴⁵⁴ Etter 14 dager kontaktet sunnhetskommisjonen statsfysikus i Kristiania om å motta denne pasienten, samt regningen for hans opphold i Moss. Sunnhetskommisjonen som hadde stilt med utstyr, leger og pleiere i to uker ønsket altså ikke å ta regningen for denne mannen som ikke var innbygger i Moss. Ibid

⁴⁵⁵ Vasking av gangklæder nevnt i et møte under koppepidemien i 1875–76. Ibid: møte den 6. februar 1876

⁴⁵⁶ Ibid: møte den 19. august 1882

⁴⁵⁷ Ibid: møte den 5. desember 1882

⁴⁵⁸ Ibid: møte den 18. juli 1881

meget praktisk av flere årsaker. Det ville blant annet bli enkelt å isolere de syke, uansett om det gjaldt spredte tilfeller av sykdom eller en epidemi.

Dr. Galtung presenterte for kommisjonen et forslag til hvor og hvordan et nytt lasarett skulle være. Lokalet skulle bestå av to sykeværelser, ett kjøkken, tjenerværelse for de som jobbet på lasarettet i underetasjen og et kvistværelse ovenpå.⁴⁵⁹ Hvert sykeværelse skulle være på 25m² og ha plass til seks senger i hvert rom. Den beste plasseringen for lasarettet ville være på den åpne plassen mellom kanalen og Kongegaten, så nært stranden som mulig. Huset burde for øvrig være i tre.⁴⁶⁰ Sunnhetskommisjonen var enig i Dr. Galtungs forslag og sendte det videre til kommunestyret.⁴⁶¹ Planen om at det skulle ligge så nært stranden og havet som mulig var høyst sannsynlig tuftet på tanken om at det der var åpent, lyst og luftig. Det tok tid før planene ble realisert. Sunnhetskommisjonens ønskede lasarett ble bygget i 1884, året etter kildematerialet stopper.⁴⁶² Den 22. august dette året bevilget kommunestyret kr. 6900 til sunnhetskommisjonen til byggingen av lasarettet. Sunnhetskommisjonen kjøpte en tomt i nærheten av Braatengaten som lå rett utenfor byens grenser.⁴⁶³ Lasarettet var åpent for alle uansett sosial rang, men det ble gjort forskjell på om du var fra byen eller ikke, med tanke på betaling.⁴⁶⁴

5.4. Miasmeteorienes glansdager - var de talte?

Ved starten av 1880-tallet var det flere hendelser som peker i retning av at sunnhetskommisjonen hadde begynt å tilegne seg læren om bakteriologien. De har selv ikke nevnt noe om deres syn på sykdom og smitte endret seg, men det er likevel initiativ som ble tatt som kan tolkes i den retningen.

I desember 1882 ønsket sunnhetskommisjonen å utvide sin samling av utstyr. Det ble diskutert hvorvidt de skulle investere i et mikroskop.⁴⁶⁵ Dette ville de bruke til å utføre trikinerundersøkelser.⁴⁶⁶ I den forbindelse kontaktet kommisjonen apoteker Logn.⁴⁶⁷ Han

⁴⁵⁹ Et kvistværelse var et rom i øverste etasje der for eksempel legen kunne ha sitt soveværelse. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 26. november 1881

⁴⁶⁰ Ibid

⁴⁶¹ Ibid

⁴⁶² Sandberg 1989: 134–135

⁴⁶³ Ibid

⁴⁶⁴ De fra byen betalte 1,50kr, mens de utenfra måtte betale 3 kr. Ibid: 135

⁴⁶⁵ Mikroskop, instrument som gjør det mulig å se objekter eller strukturer som er for små til at man kan se dem med det blotte øye. http://snl.no/sml_artikkel/mikroskop sist lastet: 27. april 2013

⁴⁶⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 5. desember 1882. Hvis man spiser infisert kjøtt, vil trikinlarvene vandre gjennom tarmveggen og føres med blodet til muskelvevet. Etter noen uker får man symptomer som feber, akutte muskelsmerter og utslett. Mennesker smittes oftest gjennom konsum av lite varmebehandlet svinekjøtt, men også hestekjøtt og kjøtt fra andre arter som bl.a. bjørn, isbjørn og villsvin, har forårsaket trikinose. <http://www.vetinst.no/Faktabank/Alle-faktaark/Trikiner-og-trikinose/%28language%29/nor-NO> sist lastet: 27. april 2013

skulle få godtgjørelse for hver undersøkelse han foretok.⁴⁶⁸ Dette må ses i sammenheng med at trikinose ble beskrevet i Norge for første gang i 1882.⁴⁶⁹ Det betyr at sunnhetskommisjonen i Moss var godt oppdatert på forskningen som foregikk innenfor medisinvitenskapen, da de allerede samme år ønsket et mikroskop for selv å kunne oppdage trikiner. Kanskje kan dette ønsket også ses i sammenheng med den økende bevisstheten omkring hvordan sykdom oppstod og smittet? Kanskje ønsket sunnhetskommisjonen selv å finne forskningsbaserte resultater med mikroskopet? Anskaffelse av et mikroskop er et tegn på at sunnhetskommisjonens medlemmer var i ferd med å tilegne seg kunnskap om bakteriologien og læren om mikroorganismer.

Som tidligere nevnt, var 1882 året for bakteriologiens gjennombrudd da Robert Koch oppdaget bakterien som forårsaket kopper. Den tidligere nevnte Lochmann på Vestlandet bidro trolig også på sikt til at de norske legene åpnet øynene for den bakteriologiske retningen. Ny kunnskap om bakterienes oppførsel førte gradvis til nye behandlingsmetoder etter 1882/83. På sikt kom disse til å revolusjonere helsevesenet.⁴⁷⁰ Vi vet dessverre ikke hvordan dette artet seg i Moss, fordi protokollboken stopper i 1883. Men det er andre saker på tidlig 1880-tallet som indikerer hvilken retning kommisjonen beveget seg i.

Ved et tilfelle av meslinger på Radet i 1882 dro formann Høst for å inspisere huset. I denne saken har kommisjonen ordlagt seg på en ny måte enn tidligere i protokollboken. ”Høst skulle se om sykdom kunne ha oppstått til tross for at alle forskriftene hadde blitt fulgt.”⁴⁷¹ Kommisjonen mente at der hvor alle forskriftene var blitt fulgt, ville det heller ikke være noen kilde til farlig stank. Men hvis dette huset var fri for stank, ville det bety at sykdom likevel kunne oppstå? I en tid da bakteriologien gradvis vant fram, kan det se ut til at sunnhetskommisjonen i Moss rettet oppmerksomheten mot at sykdom kunne ha oppstått på en annen måte enn tidligere antatt. Saken er ikke videre beskrevet, og det er ingen referat fra hva Høst fant.

En annen sak som også kan ha fått sunnhetskommisjonen til å rette oppmerksomheten mot bakteriologien, handlet om en jordmor og de barnene hun tok i mot.⁴⁷² Alle spedbarna hun berørte ble syke, men det ble ikke resten av pasientene på sykehuset. Her fikk

⁴⁶⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 5. desember 1882

⁴⁶⁸ Ibid

⁴⁶⁹ http://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/smitte_fra_mat_og_drikke/parasitter_i_mat_og_drikke/trikiner.2512 sist lastet: 27. april 2013

⁴⁷⁰ Å stille diagnoser ble nå mulig ved hjelp av nye metoder og ny teknologi. Dette gjaldt kjemiske og bakteriologiske tester for identifisering av sykdomsfremkallende mikroorganismer, bedre mikroskop, røntgen, stetoskop og otoskop. Schiøtz 2003: 52

⁴⁷¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 20. februar 1882

⁴⁷² Ibid: møte den 14. mai 1880

medisinerne et eksempel på at den syke jordmoren smittet kun de hun var i fysisk kontakt med og ingen andre. Kommisjonen vedtok at jordmoren måtte holde seg borte fra jobb i to til tre uker.⁴⁷³ Sunnhetskommisjonen som hovedsakelig hadde ment at sykdom smittet gjennom stank og dårlige forhold, begynte kanskje her å løfte blikket vekk fra slike teorier.

5.4.1. Hadde innbyggerne fått økt forståelse for sunnhet?

Omtrent på samme tid som sunnhetskommisjonen i Moss så vidt begynte å få øynene opp for bakteriologien, begynte innbyggerne i større grad enn før å se at de lokale forskriftene fremmet sunnhet og ga økt levestandard. Sunnhetskommisjonen hadde gjort Moss' innbyggere godt kjent med de nye begrepene om sunnhet og helse, og nå bar dette arbeidet frukter. Dette går fram av innholdet i klagene og henvendelsene til befolkningen. De handlet ikke like mye om stank fra binger, men om større saker som de mente at sunnhetskommisjonen måtte gjøre noe med. Kanskje var det en endring i henvendelsene fordi sunnhetskommisjonen gjennom de siste 20 årene hadde fått flesteparten av innbyggerne til å tettet bingene sine og rengjøre dem oftere? Kommisjonen hadde, som vi har sett, siden 1861 drevet et solid informasjonsarbeid.

En innbygger henvendte seg til sunnhetskommisjonen etter å ha observert at Peterson & Sønn kjørte giftig snø fra sitt industriområde og dumpet det i Vannsjø.⁴⁷⁴ Sunnhetskommisjonen hadde ingen forskrifter å støtte seg til som omhandlet dette tema, men sammen med politiet bestemte de at denne fabrikken måtte frakte snøen til Værlebukta og dumpe den i saltvannet.⁴⁷⁵ En annen innbygger henvendte seg også til kommisjonen for å melde om helseskadelige forhold i Vannsjø.⁴⁷⁶ Klageren syntes det var svært ille at kloakk rant ut i drikkevannet.⁴⁷⁷ Statsingeniør Stabell fikk ansvaret for å forklare saken. Han valgte å bruke byens avis for å gi en offentlig forklaring på hva innbyggeren egentlig hadde sett. Stabell som var arkitekten bak dette nye kloakk- og rørsystemet i Moss, ga følgende forklaring. Det var kun overvann som kom ut av rørene i Vannsjø.⁴⁷⁸ Overvann brakte med seg skitt og lort fra gårdsplassene til samtlige hus på Radet, men det var ikke like forurensende som kloakk. Ingeniøren kunne forsikre om at all kloakk ble ledet ut i sjøen.⁴⁷⁹

⁴⁷³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 14. mai 1880

⁴⁷⁴ Ibid: møte den 25. februar 1879

⁴⁷⁵ Ibid

⁴⁷⁶ Ibid: møte den 26. november 1881

⁴⁷⁷ Ibid

⁴⁷⁸ Ibid

⁴⁷⁹ Ibid

I tillegg opplyste Stabell om kommisjonens tidligere vedtak om at det ikke var lov til å bade eller vaske klær i den nedre delen av Vannsjø som lå nærme byens vanninntak.⁴⁸⁰

I industrien var det flere som var blitt opptatt av å redusere forurensningen. Den 12. april 1881 fikk sunnhetskommisjonen en søknad som var den første av sitt slag. Kjøpmann A. Hansen søkte om å få bygge en fabrikkpipe i overensstemmelse med § 28.⁴⁸¹ Det står ikke oppført hvem denne kjøpmannen var eller hva slags fabrikk han drev. Det er likevel interessant å se at innbyggeren var klar over at det var reguleringer som måtte følges. Det samme gjaldt da en som ønsket å starte et garveri kontaktet sunnhetskommisjonen. Vedkommende søkte om tillatelse til å opprette en slik virksomhet i byfogd Dahls dødsbo.⁴⁸² I et garveri foregår det omstendelige prosesser der huder og skinn fra dyr blir gjort til lær eller skinnvarer.⁴⁸³ Denne produksjonen var svært forurensende fordi det blant annet ble brukt kalk og syre til å fjerne hår og fett fra hudene. Både produksjonen og avfallet fra den avga en kraftig stank.⁴⁸⁴ Da byfogd Dahls dødsbo lå i Kirkegaten, som var en sentral del av byen, kunne ikke kommisjonen godkjenne søknaden.⁴⁸⁵ Eksemplene viser at kommisjonen hadde skapt en holdningsendring blant innbyggerne.

Naboklagene var også mer avanserte enn før, og det er flere eksempler som tyder på at innbyggerne hadde opparbeidet god kjennskap til de lokale forskriftene. Ved ett tilfelle ble det klaget på naboens planlagte våningshus der klageren mente at planen ikke var i tråd med de lokale forskriftene.⁴⁸⁶ Det går ikke fram av protokollene hva klageren mente var feil, men det kan for eksempel hende at han ikke var enig i den planlagte beliggenheten. Da sunnhetskommisjonen kom, fant de imidlertid ingen feil ved det planlagte våningshuset og ga den anklagede byggetillatelse.⁴⁸⁷ Likevel viser dette at klageren visste hvem han skulle henvende seg til da han mente å ha en sak om noe som ikke stemte overens med sunnhetsidealet.

⁴⁸⁰ Vedtak fra den 6. september 1880. Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 26. november 1881

⁴⁸¹ Ibid: møte den 12. april 1881

⁴⁸² Ibid: møte den 6. september 1881

⁴⁸³ <http://snl.no/garving> sist lastet: 28. april 2013

⁴⁸⁴ Ibid: sist lastet: 28. april 2013

⁴⁸⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 6. september 1881

⁴⁸⁶ Ibid: møte den 18. juli 1881

⁴⁸⁷ Ibid

5.4.2. De første som meldte seg selv

I 1882 søkte snekker Andresen om dispensasjon fra sunnhetsforskriftene § 18 som handlet om størrelsen på gårdsplassen og avstand mellom de forskjellige husene som stod der.⁴⁸⁸

Andresen manglet 15 kvadrat alen på at gårdsrommet skulle fylle størrelsen til minimumskravet på 48 kvadrat alen.⁴⁸⁹ Sunnhetskommisjonen innvilget søknaden hans til tross for at han ikke fylte kravet. I protokollboken står det ikke noe om hvorfor snekker Andresen fikk dispensasjon. Det er imidlertid viktigere å se at han var den første som kontaktet sunnhetskommisjonen for å se på misligheter og feil på sin private tomt. Han hadde tydeligvis mottatt kommisjonens budskap om helsefremmende tiltak, og sa derfor i fra da han fant avvik.

Det samme gjaldt bestyreren av Moss Telefonselskap, som henvendte seg til sunnhetskommisjonen i 1906 fordi han ønsket å vise dem ekspedisjonslokalet.⁴⁹⁰ Han ville vise kommisjonen at han selv var bevisst på at dette lokalet ikke var så stort, luftig og lyst som det burde ha vært i følge forskriftene. Videre forsikret han sunnhetskommisjonen om at det var planlagt et skifte til bedre lokaler i nær framtid. Kommisjonen sa seg enige i bestyrerens bemerkninger og avsluttet saken.⁴⁹¹ Dette tyder på at sunnhetskommisjonen fram til 1906 hadde etablert seg som en myndig institusjon i Moss. De fikk i økende grad henvendelser fra både privatpersoner og bedrifter som ville sikre seg at tilstandene var i tråd med sunnhetsforskriftene.

5.4.3. Men grisebingen var fortsatt gjenstand for klage

Det kom selvfølgelig fortsatt inn klager på grisebinger etter 1876. Men det var en sterk reduksjon i den type klager samtidig som det var en økning i andre typer henvendelser. Ved ett tilfelle var det en som klagde på naboens binge som rant over i deres kjeller. Kommisjonen reiste ut på befaring for å undersøke saken.⁴⁹² Klageren ble mest sannsynlig påpasselig med å tømme sin egen binge oftere etter dette besøket. Det viste seg nemlig at det var klagerens egen binge som var overfylt med møkk som rant utover.⁴⁹³ Ved en undersøkelse av en annen grisebinge opptrådte sunnhetskommisjonen svært strengt. Det stod en intens stank fra en overfylt binge der grisene levde i en møkkete og uhygienisk tilværelse.⁴⁹⁴ Om tilfellet var det

⁴⁸⁸ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 9. mars 1882

⁴⁸⁹ Ibid

⁴⁹⁰ Ibid: møte den 2. juli 1906

⁴⁹¹ Ibid

⁴⁹² Ibid: møte den 26. november 1881

⁴⁹³ Ibid

⁴⁹⁴ Ibid

verste de hadde sett, eller om kommisjonen så seg lei av slike tilstander er vanskelig å si. De vedtok i alle fall at denne gårdeieren skulle forbys å holde gris.⁴⁹⁵ Et slikt forbud kunne få store konsekvenser for den det gjaldt. Gårdeieren måtte kanskje endre deler av livsstilen sin for å forsørge seg og sin familie. I tillegg til at det var en økning i avanserte klager og henvendelser generelt, var det spesielt en sak som fikk økt oppmerksomhet både blant innbyggerne og sunnhetskommisjonens medlemmer.

5.5. Kvaliteten på drikkevannet

Fra året 1905 foreligger det ett møtereferat. Tema for dette oktobermøtet var byens forurensede drikkevann.⁴⁹⁶ Til tross for at verken kloakk eller giftig snøavfall havnet i Vannsjø lenger, var drikkevannet dårlig. Dette var en sak som for øvrig skulle dukke opp på flere møter, også i 1906.

Sunnhetskommisjonen tok først initiativ til å kartlegge *hvor* forurenset drikkevannet var. Kort tid etter møtet i oktober tok sunnhetskommisjonen vannprøver i Vannsjø ved tre forskjellige steder, ved bassenget, vanninntaket og kanalstrøket.⁴⁹⁷ Det kan ha vært en spesiell grunn til at drikkevannet ble testet på tre forskjellige steder. På den ene siden ønsket Stabell å utvide det allerede eksisterende vannverket som ga byens innbyggere vann. På den andre siden ønsket formannskapet å flytte vannverket fordi de trodde det var bedre vannkvalitet andre steder i Vannsjø.⁴⁹⁸ De hadde foreløpig sagt nei til å bevilge penger til utvidelsen av vannverket som allerede eksisterte. Sunnhetskommisjonens prøver viste at det var lik kvalitet på vannet i hele området. Dermed kunne Stabell bruke vannprøvene som argument om at det ikke var hensiktsmessig å flytte vannverket, men heller å utvide det de allerede hadde.⁴⁹⁹

Av møteprotokollene fremgår det at dette ikke var første gang det var tatt slike prøver. Apoteker Doxruds hadde tatt lignende prøver både i 1884 og 1885.⁵⁰⁰ Dette vitner om at både sunnhetskommisjonen og innbyggerne i Moss hadde vært misfornøyde med kvaliteten på drikkevannet i mer enn 20 år.⁵⁰¹ De tre vannprøvene fra 1905 ga et negativt resultat, slik de også hadde gjort i 1880-årene. I dette arbeidet fulgte sunnhetskommisjonen målestandarder til den tyske vitenskapsmannen Carl Flügge.⁵⁰² I hans bok *Grundriss der Hygiene* fra 1899 har

⁴⁹⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 26. november 1881

⁴⁹⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 30. oktober 1905

⁴⁹⁷ Ibid

⁴⁹⁸ Bjørnebekk 2006: 8

⁴⁹⁹ Ibid

⁵⁰⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 30. oktober 1905

⁵⁰¹ Ibid

⁵⁰² Ibid

han listet opp hvor store mengder av ulike stoffer som kunne forekomme i vannet for at det fremdeles var rent nok som drikkevann.⁵⁰³ Ut ifra hans oversikt kunne sunnhetskommisjonen måle om Vannsjø var rent nok som drikkevannskilde til innbyggerne i Moss.⁵⁰⁴ Vannet inneholdt mellom 26 og 32 milligram organiske stoffer per liter, som var et relativt høyt nivå da den øvrige grensen for at vannet kunne drikkes var 40 milligram per liter. I et tillegg i boken kom Flügge også med en vitenskapelig oppskrift på hvordan det var mulig å finne bestanddelene til de ulike stoffene.⁵⁰⁵ Siden sunnhetskommisjonen refererte til denne boken i møteprotokollen, er det nærliggende å tro at Flügges oppskrift kan være en av de som ble fulgt i dette arbeidet.

Sommeren 1906 var sunnhetskommisjonen igjen samlet ved Vannsjø fordi det stadig kom inn klager på drikkevannets smak og utseende. Denne gangen skulle forholdene ved Vannsjøstranden nedenfor Krappfoss granskes for å finne *hvorfor* vannet var forurenset.⁵⁰⁶ Det ble foretatt en omfattende undersøkelse av flere hus rundt Krappfossbroen der kommisjonen så etter forurensende avfall. Det ble ikke funnet noen spesielle årsaker til at Vannsjø var forurenset, men alle huseierne i området fikk likevel et eksemplar hver av de lokale forskriftene. Kommisjonen ga seg imidlertid ikke med det. De arrangerte en båttur for å se om det kunne avsløre andre forurensningskilder. Båtturen gikk fra den tidligere nevnte bruen til Ørehavnen.⁵⁰⁷ De fant ikke noe annet å bemerke enn at sagflisen fra brødrene Onstads lokomobilsag lett falt ut i vannet, men det var for så vidt ikke spesielt forurensende.⁵⁰⁸

⁵⁰³ Dr. Flügge, Carl, *Grundriss der Hygiene, Für studirende und praktische ärzte, medicinal und verwaltungsbeamte*, Leipzig Verlag von Veit & Comp. 1894: 182–183

⁵⁰⁴ Mer spesifikt konstaterte Flügges forskning at: Drikkevannet kunne inneholde:

	Minimum	Maximum
Oppløste stoffer per liter:	100	500
Organiske stoffer:	0	40
Ammoniakk:	0	Spor
Salpetersyring:	0	Spor
Salpetersyre:	1	15
Klor:	4	30
Magneser:	0	50
Kalk:	25	125
Svovelsyre:	2	100

Tabell hentet fra Flügge 1894: 182–183

⁵⁰⁵ Ibid: 586–590

⁵⁰⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/[A-10536/E/Fa/](#) L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 25. juli 1906

⁵⁰⁷ Ibid

⁵⁰⁸ Lokomobil: kombinasjon av dampkjel og stempeldampmaskin til et aggregat. Mindre, flyttbare lokomobiler fant tidlig utstrakt anvendelse i landbruket til drift av treskeverk og lignende, større lokomobiler ble brukt til remdrift av transmisjon, elektriske generatorer m.m. Lokomobiler er nå stort sett erstattet av elektromotorer eller forbrenningsmotorer (traktorer): Redaktører: Arthur Holmesland, Leif Størmer, Egil Tvetterås og Hans Vogt: *Aschehougs konversasjonsleksikon*. Femte utgave, L- Majuskel 12. Det Mallingske Boktrykkeri, Oslo 1970: 623

Vannsjø gikk gjennom både Rygge og Moss.⁵⁰⁹ Sunnhetskommisjonene i de to kommunene samarbeidet derfor for å sikre rent drikkevann. Det betød at de hadde felles paragrafer på dette temaet. På den måten hadde de felles bestemmelser om hva som var tillatt og ikke i Vannsjø.⁵¹⁰ Begge kommisjonene var dessuten enige om at det ikke var lov å dumpe avfall eller føre kloakk ut i Vannsjø. Det var heller ikke lov å bade eller vaske klær i vannet.⁵¹¹ Under båtturen tilbake til Krappfossbruen observerte kommisjonen likevel at det var enkelte som badet og vasket klær i byens drikkevann.⁵¹² I protokollene er det ikke nedtegnet om disse mottok noen straff for å ha gjort dette.⁵¹³ På den ene siden kan det tenkes at sunnhetskommisjonen syntes det var vanskelig å forby bading, da de helst ønsket at alle skulle bli flinkere til å vaske seg så ofte som mulig. På den annen side hadde Moss en egen badeinnretning som innbyggerne kunne benytte seg av, samt at det var ikke langt til havet. Badeforbudet i Vannsjø kan ha hatt en sammenheng med at sunnhetskommisjonen hadde kunnskap om at vann ledet bakterier. William Budd hadde allerede tidlig på 1850-tallet hevdet han at både kolera og tyfoidfieber skyldtes levende organismer i menneskenes tarmkanal, og at disse smittet via drikkevann.⁵¹⁴ Dette førte til oppkast eller avføring fra kolerasyke som kunne infisere både matvarer og drikkevann og dermed spre sykdommen over store områder.⁵¹⁵ Slike funn vant fram, spesielt etter bakteriologiens gjennombrudd. På tidlig 1900-tallet ble det altså iverksatt tiltak som effektivt skulle forhindre smitte gjennom drikkevannet.

5.6. Tilsyn med skoler og fabrikker

I desember 1882 reiste sunnhetskommisjonen rundt på befaring på enkelte av byens skoler for å kontrollere de sanitære forholdene. I byens avis var det stilt to spørsmål som handlet om skolene.⁵¹⁶ Det første var om pikeskolen burde ha gymnastikk for elevene? Det andre spørsmålet var om de sanitære forholdene ved pikeskolen var like gode som ved byens gutteskole. Sunnhetskommisjonen ønsket at jentene fikk gymnastikk, men understreket at det lå utenfor deres myndighet å påby dette.⁵¹⁷ Dette vitner om en økende bevissthet på at alle

⁵⁰⁹ Vannsjø er stort og strekker seg gjennom mange steder, men sunnhetskommisjonen i Moss har kun nevnt samarbeid med sunnhetskommisjonen i Rygge

⁵¹⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 25. juli 1906

⁵¹¹ Ibid

⁵¹² Ibid

⁵¹³ Ibid

⁵¹⁴ Elvebakken, Kari Tove, *Hygiene som vitenskap; fra politikk til teknikk*, obligatorisk vitenskapsteoretisk innlegg til dr. politgraden. Notat nr. 23 (1995), Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen: 10–11

⁵¹⁵ Johansen 2001: 27

⁵¹⁶ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 16. august 1880

⁵¹⁷ Ibid

barn, uansett kjønn, burde utfolde seg i sport og slik herde seg som mennesker både fysisk og mentalt. Dette ville føre til at også kvinner ble sterke, opplyste, trygge og selvstendige.⁵¹⁸ Det andre spørsmålet betinget at sunnhetskommisjonen foretok en undersøkelse av de sanitære forholdene på pikeskolen, og at de sammenlignet dem med forholdene på gutteskolen. Det står ikke nedtegnet hvordan denne saken endte. Vi kan likevel slå fast at dette er et uttrykk for at deler av byens befolkning begynte å bli mer offensive og stilte nye krav til sunnhetskommisjonen. De signaliserte også en gradvis endring i synet på kvinner. Kvinner burde, i likhet med mennene, innføre gymnastikk og øvelser som ga økt mulighet for sunnhet. Det var også viktig at jentenes skole ikke skulle ha en dårligere standard enn det guttenes hadde. Sunnhetskommisjonen har fra en tidlig start rettet oppmerksomhet mot at sunnhet var et tema som angikk alle klasser i samfunnet, så hvorfor skulle det ikke gjelde begge kjønn?

I tillegg til å se nærmere på tilstanden ved enkelte av skolene, reiste også kommisjonen til noen av fabrikkene for å føre tilsyn.⁵¹⁹ Fabrikkene de kontrollerte var Hansens Oljeklærfabrikk og Hermansdorfs og Bergs tobaksfabrikker.⁵²⁰ De noterte ikke i protokollboken hva de så etter. Trolig konsentrerte de seg om de sanitære forholdene i produksjonsområdene, giftig produksjonsavfall og forurensning. Sunnhetskommisjonen noterte ikke hva de fant, eller om noen av fabrikkene fikk lovpålegg. Så tidlig som i 1882 hadde ikke sunnhetskommisjonen i utgangspunktet noen myndighet til å opptre som et fabrikktilsyn. De hadde heller ingen lokale vedtekter eller noe lovverk å støtte seg til i dette arbeidet. Derfor ga de trolig råd og drev generelt opplysningsarbeid om sunnhet og hygiene på fabrikkene.

Selv om de kanskje ikke fikk utrettet så mye i denne omgang, kan dette anses som en tidlig start på det som senere ble et fabrikktilsyn.⁵²¹ Behovet for et slikt tilsyn hang sammen med industrialiseringen. Denne skapte nye motsetninger i samfunnet, mellom den nye arbeiderklassen og industriens arbeidsgivere.⁵²² Den voksende arbeiderklassen førte til at det klassesdelte samfunnet ble spesielt synlig i byene mot slutten av 1880-årene.⁵²³ Arbeiderne hadde en meget svak rettsstilling og vanskelige kår.⁵²⁴ Det var lange arbeidsdager med tungt

⁵¹⁸ Ohman Nielsen 2011: 229

⁵¹⁹ Moss stadslege og helseåd - SAO/A-10536/E/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883: møte den 5. desember 1882

⁵²⁰ Ibid

⁵²¹ http://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8/historisk_utvikling sist lastet: 14. april 2013

⁵²² Ibid

⁵²³ Bull, Edvard, *Arbeiderbevegelsens historie i Norge 1, Arbeiderklassen blir til 1850–1900*, Tiden Norsk Forlag Oslo 1985: 428–433

⁵²⁴ For å dempe den sosiale uro, fikk Bismarck vedtatt lovgivning som etablerte et sosialt forsikringssystem, og som skulle sikre arbeiderne ytelser ved sykdom (1883), arbeidsulykker (1884) og invaliditet samt alderspensjon (1889). Denne lovgivningen ble mønsterskapende for mange andre land, og fikk blant annet betydning for utformingen av regelverket i Norge på dette området. http://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8/historisk_utvikling sist lastet: 14. april 2013

arbeid og lite lønn. De mest utsatte gruppene var barn, ungdom og kvinner.⁵²⁵ Til sammen utgjorde de dårlige arbeidsforholdene og den stadig sterkere klasseinndelingen noen av hovedårsakene til de streikene som oppstod mot slutten av 1880-tallet. Det var flere sentrale samfunnsdebattanter og politikere som hevdet at disse streikene kunne utvikle seg til revolusjoner, og at staten måtte ta grep for å hindre en slik utvikling. Johan Sverdrup og Bjørnstjerne Bjørnson hørte til dem som advarte mot dette.⁵²⁶ Senere kom også Johan Castberg til å spille en betydelig rolle i arbeidet med å fremme arbeidernes interesser.⁵²⁷ For å møte arbeiderne, samt unngå streik og revolusjon ble fabrikktilsynsloven vedtatt i 1892.⁵²⁸ Denne loven var altså et av de første større sosialpolitiske tiltak på 1800-tallet.⁵²⁹ Den var og et uttrykk for de prinsipper om likhet og universalitet som vandt fram. Loven er med på å understreke at den siste generasjonen på 1800-tallet utgjorde en overgangsfase mot den moderne velferdsstaten.⁵³⁰

Det kan hende at sunnhetskommissjonen engasjerte seg ytterligere i en form for tilsyn med fabrikker etter 1883, men det får vi dessverre ikke vite noe om. I forhandlingsprotokollene fra 1906 er det referat som viser at sunnhetskommissjonen tok nye initiativ til å engasjere seg i arbeidet med å bedre tilstanden ved fabrikker og bedrifter.

5.6.1. Hygienefremmende forskrifter på arbeidsplassen

Kristiania sunnhetskommissjon hadde laget egne sunnhetsforskrifter som skulle gjelde for byens bedrifter og virksomheter.⁵³¹ Disse forskriftene ble også sendt til sunnhetskommissjonen i Moss i form av oppslagsverk som kunne henges opp i bedrifter og forretninger.⁵³² Plakatene skulle gjøre alle oppmerksomme på hvordan de kunne ta hygieniske forhåndsregler i

⁵²⁵ http://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8/historisk_utvikling_sist_lastet:14.april2013

⁵²⁶ Bjørnstjerne Bjørnson uttalte seg i denne sammenheng om at streikene måtte tas meget alvorlig og arbeiderne måtte få en større stemme på arbeidsplassen. Bjørnson skrev i 1889: "Jeg tror dette med Streiker er en ren velsignelse. De er i stedet for det som er haardt, i stedet for Revolution. En av de større streikene foregikk blant kvinne- og barnarbeiderne ved fyrstikkfabrikken ved Grønvold og Bryn like utenfor Kristiania. I den sammenheng ga Bjørnson sin støtte til arbeiderne med sin veltalenhet: "Nu banker det ganske forsiktig – med en Fyrstikkpikedefinger: men næste Gang blir det med en Mands Knytnæve, og næste Gang igjen med en Slægge. Vi blir ikke kvit dette." Her poengterte han at det var et stort behov for nye reguleringer som ivaretok arbeidernes interesser i det framvoksende kapitalistiske samfunnet. Han understreket også at motstand og neglisjering fra arbeidsgiveren kom til å øke motstanden blant arbeiderne som var langt flere. Bull 1985: 438

⁵²⁷ Johan Castberg (1862–1926) var stortingspolitiker og hadde flere politiske stillinger i forskjellige regjeringer der han blant annet var justisminister og sosial- og handelsminister. Holmesland, Arthur, Størmer, Leif Egil Tveterås, Vogt, Hans, redaktører av *Aschehougs konversationsleksikon*, bok 3, Femte utgave, Det Mallingske boktrykkeri Oslo 1969: 865

⁵²⁸ 27. juni 1892 (ti år etter denne saken) ble lov om fabrikktilsyn vedtatt. Loven satte blant annet forbud mot barnarbeid, begrenset adgang til nattarbeid og helgearbeid, ga regler om beskyttelse av arbeidernes liv og sunnhet "så vidt gjørlig" og etablerte et offentlig arbeidstilsyn. http://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8/historisk_utvikling_sist_lastet:14.april2013

⁵²⁹ Nilsen, Odd Viggo, Artikkel: *Fra fabrikktilsyn til arbeidslivstilsyn*, Direktoratet for Arbeidstilsynet:

<http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidervernartikkel.html?tid=89934> sist lastet 14. april 2013

⁵³⁰ Nerbøvik 2004: 222

⁵³¹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 15. november 1906

⁵³² Ibid

utførelsen av sitt arbeid. I Moss ble sunnhetskommisjonens medlemmer enige om å henge opp disse plakatene der de passet.⁵³³ De mente også at plakatene kunne vært noe revidert, for å være enda mer tilpasset situasjonen ved de forskjellige arbeidsplassene i Moss.⁵³⁴ I første omgang valgte de likevel å henge opp plakatene slik de var. Før budskapet ble endret måtte de lokale forskriftene forandres.⁵³⁵

Med plakatene ønsket sunnhetskommisjonen at ansatte ved bedrifter og forretninger tok grep for å bedre rutinene sine og fremme hygiene. Barberne og frisørsalongene fikk raskt opp plakater med hygieniske retningslinjer.⁵³⁶ I bakeriene ble det hengt opp plakater som også oppfordret kundene mot å ta på varene.⁵³⁷ Bakerne kunne vanskelig unngå nærkontakt med sine egne varer. Det var hovedsakelig enkle grep som det ble oppfordret til, men for en befolkning som ikke var bevisst på at det var urenslig å ta på matvarene, førte antakelig slik opplysning til forbedringer av den hygieniske tilstanden.

Disse plakatene kan ses i sammenheng med de omfattende tiltakene som ble iverksatt for å få bukt med tuberkulosen.⁵³⁸ Kampen mot tuberkulosen eskalerte sunnhetsarbeidet ytterligere på slutten av 1800-tallet. Det er paralleller mellom de holdningskampanjene som ble utført i forbindelse med tuberkulosebekjempelse og de som ble hengt opp i bedrifter og forretninger. Budskapet var klart med ”Vask Hænder!” og ”Spyt ikke paa Gulvet!”⁵³⁹ Kunnskap om hvordan sykdom smittet hadde med andre ord endret seg.

Igjennom sin virkeperiode hadde kommisjonen tatt initiativ til å bedre sunnheten på til sammen tre store områder der byens innbyggere for det meste oppholdt seg. Dette var hjemmet, offentlige steder og arbeidsplasser. Som tidligere nevnt hadde de også fått økt bevissthet på at det skulle være like sunnhetsforhold på både jente og gutteskolen. Men kommisjonen hadde ytterligere flere områder å konsentrere seg om i samfunnet. I løpet av 1906 rettet de oppmerksomheten mot barna i Moss.

5.7. Sunnhetskommisjonen som barnevern?

I 1906 rettet kommisjonen i økende grad oppmerksomhet mot de vanskeligstilte barna i Moss. De var særlig opptatt av de uekte og ikke-skolepliktige fosterbarna, og ønsket å øke

⁵³³ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 15. november 1906

⁵³⁴ Ibid

⁵³⁵ Ibid

⁵³⁶ Ibid

⁵³⁷ Ibid

⁵³⁸ Tuberkulose angriper og ødelegger lungevevet. Dødeligheten var 100 prosent. Ohman Nielsen 2011: 25

⁵³⁹ Ibid

livskvaliteten deres.⁵⁴⁰ Sunnhetskommisjonen hadde bedt formannskapet om å oppnevne en komité som skulle føre tilsyn med disse barna. I tillegg var menighetsdiakonissen engasjert til å avlegge barna besøk et par ganger i året, samt at sunnhetskommisjonens ordfører skulle inspisere en gang hvert år.⁵⁴¹ I forbindelse med dette arbeidet fikk kvinnene for første gang ta del i sunnhetskommisjonens arbeid. Kvinner deltok i økende grad på flere arenaer i arbeidslivet. Dette var et eksempel på at kvinner i første omgang tok sosialt arbeid som lå nært de erfaringene de hadde fra husarbeidet. Andre eksempler på slike yrker var sykepleie og lærer.⁵⁴² På den ene siden viser dette at tidene hadde endret seg og at kvinner hadde fått en større plass i arbeidslivet og kanskje politikken enn hva de hadde i 1860. På den annen side viser det at pleie av barn var ansett som kvinnenens ansvarsområde, i motsetning til de fleste andre sakene som kommisjonen arbeidet med.

Sunnhetskommisjonens hadde startet dette arbeidet på eget initiativ, men det var også vedtatt en ny lov i 1905 som påla kommisjonen å jobbe med barnevern.⁵⁴³ Dette var lov om tilsyn med pleiebarn, som ga helserådet ansvaret for å se til fosterbarn som var satt bort mot betaling.⁵⁴⁴ Etter at denne loven trådte i kraft, ønsket den kommunevalgte komitéen å trekke seg ut av det arbeidet som sunnhetskommisjonen hadde startet på eget initiativ.⁵⁴⁵ Kanskje ønsket de kun å arbeide ut ifra den nye loven om pleiebarn. Det ble ikke gitt noen begrunnelse for formannskapets valg i sunnhetskommisjonens møteprotokoller, men det ble åpenbart en kime til konflikt da sunnhetskommisjonen ikke ønsket at komitéen skulle trekke seg fra arbeidet de hadde startet i felleskap. Enkelte av sunnhetskommisjonens medlemmer satt i begge disse utvalgene og under formannskapets møter talte de barnas sak. De mente at byens politikere både skulle holde fast ved sunnhetskommisjonens eget initiativ, og følge opp den nye loven.⁵⁴⁶ Sunnhetskommisjonens medlemmer prøvde å overbevise formannskapet om betydningen av å se til de barna som vokste opp under dårlige omstendigheter.⁵⁴⁷ Saken endte med at formannskapet trakk seg fra det tidligere arbeidet, for kun å konsentrere seg om oppfølgingen av den statlige loven.⁵⁴⁸ Dette viser at sunnhetskommisjonen hadde et annet syn på oppdraget deres i byen enn det formannskapet hadde.

⁵⁴⁰ Moss stadslege og helseråd - SAO/[A-10536/E/Fa/](#) L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 31. januar 1906

⁵⁴¹ Ibid

⁵⁴² Rosenbeck, Bente *Endringer i arbeidet*, del 4 i *Kvinner i den vestlige verden fra år 1500 til i dag. Renessanse, reformasjon og revolusjon*. Medforfattere av boken: Blom, Ida og Sogner Sølvi: Cappelen Akademiske Forlag, Oslo 2005: 278

⁵⁴³ <http://www.ssb.no/a/histstat/tabeller/kap07.html> Sist lastet: 15. april 2013

⁵⁴⁴ Ibid

⁵⁴⁵ Moss stadslege og helseråd - SAO/[A-10536/E/Fa/](#) L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 2. juli 1906

⁵⁴⁶ Ibid

⁵⁴⁷ Ibid

⁵⁴⁸ Ibid

Vinteren 1906 kom dette arbeidet i gang.⁵⁴⁹ Sunnhetskommisjonen begynte å kartlegge de områdene barna bodde i. Byen ble delt inn i avdelinger som fikk hver sin tilsynsmann eller tilsynskvinne. De skulle ha ansvaret for barna.⁵⁵⁰ Igjen ser vi at kvinner ble engasjert i sunnhetsarbeidet så lenge saken dreide seg om omsorg for barn. Dette var en start på det som senere har blitt kalt barnevern, og det var en sak som i økende grad fikk oppmerksomhet fra helsevesenet. Det var og en del av den stadig større oppmerksomheten som ble rettet mot sosialpolitiske forhold. Disse barna var blant dem som skulle motta offentlig støtte fordi de var dårligere stilt. Eksempler på andre grupper i samfunnet som også fikk ytterligere økt oppmerksomhet enn de hadde fått til dette tidspunktet, var syke, fattige og eldre.⁵⁵¹

Den oppmerksomheten sunnhetskommisjonen rettet mot barn må ses i sammenheng med Johan Castbergs ”barnelover” som ble vedtatt få år etter 1906.⁵⁵² Det går fram av arbeidet til både sunnhetskommisjonen og Castbergs lover at det var de vanskeligstilte barna som skulle motta hjelp. Dette gjaldt spesielt de som var født utenfor ekteskap. En annen sak som også fikk svært mye oppmerksomhet, var lukta fra cellulosefabrikken. Den var til besvær for både voksne og barn og havnet dermed på sunnhetskommisjonens dagsorden flere ganger.

5.8. Hvordan unngå Mosselukta?

Kort tid etter cellulosefabrikkens opprettelse i 1883, fikk byens aviser *Tilskueren* og *Moss Avis* offentlige klager fra innbyggerne om at lukta fra produksjonen var vond.⁵⁵³ Doktor Ludvig Mordt bekreftet i 1886 at innbyggerne ble dårlige av stanken fra produksjonen. Han hadde observert pasienter med hodepine, svimmelhet, kvalme, brekninger, hjertebanken, præcordilangst, døsighet, kardialske og kolikkartede anfall som forstyret, samt svelgekatar.⁵⁵⁴ Alt dette som følge av den kjemiske stanken fra fabrikken. Sunnhetskommisjonen hadde prøvd å få Peterson & Sønn til å redusere den vonde lukten på 1880- og 1890-tallet uten hell.⁵⁵⁵ Dette førte til at det oppstod rettssak mellom bedriftens eiere og sunnhetskommisjonen på slutten av 1800-tallet.⁵⁵⁶ Det finnes ingen primærkilder til sunnhetskommisjonens arbeid

⁵⁴⁹ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 15. november 1906

⁵⁵⁰ Ibid

⁵⁵¹ Nerbøvik 2004: 221

⁵⁵² En annen viktig barnelov som Castberg forberedte omhandlet arverett og navnerett for barn født utenfor ekteskapet. Holmesland, Størmer, Egil, Vogt Oslo 1969: 865

⁵⁵³ Ringdal bind 3 1994: 26

⁵⁵⁴ Ibid: 27

⁵⁵⁵ Storesund og Rønning, forfattere av artikkelen ”Miljørettet helsevern og industriforurensning i 1890-årene” i

Tidsskrift for den Norske Legeforening: <http://tidsskriftet.no/article/462394/>: Sist lastet: 18.mars 2013

⁵⁵⁶ Kittelsen I. Firmaet og Familien Peterson-Moss. Et bruks og en slekts historie 1793/1933. Oslo: Fabritius, 1935: 109–113

fra denne perioden, men annen litteratur beskriver konflikten som oppstod. En artikkel i *Tidsskriftet for Den Norske Legeforening* gir forklaring på hva som forårsaket uenigheter mellom sunnhetskommisjonen og fabrikken, samt hvordan kommisjonen opptrådte i denne saken:

De nye forurensningstypene, som opptrådte i store mengder og med stor spredningskapasitet, var ikke forutsett i sunnhetsloven av 1860. Loven hadde svakheter som gjorde at den var vanskelig å anvende i større forurensningssaker. Et hovedproblem var dokumenteringen av negative helseeffekter. Verken sentralt eller lokalt hadde helsevesenet tilstrekkelig kompetanse til å kunne stå frem med den nødvendige faglige tyngde i slike saker. På tross av dette opptrådte sunnhetskommisjonene med betydelig autoritet i begynnelsen av 1890-årene.⁵⁵⁷

Cellulosefabrikken produserte papir etter sulfatmetoden. Dette ga en intens stank i hele byen, og verst var det for de nærliggende områdene rundt fabrikken. I juni 1885 påla sunnhetskommisjonen fabrikken å iverksette tiltak innen tre måneder for at stanken skulle unngås.⁵⁵⁸ Peterson & Sønn tok ingen grep for å bedre situasjonen. Sunnhetskommisjonen sendte derfor saken til Politiretten, som igjen sendte den videre til Overretten. Der fikk sunnhetskommisjonen medhold i sitt krav og eierne av fabrikken ble pålagt å bygge en 60 meter høy pipe. Eierne måtte også betale en kraftig bot hver dag fram til pipa var på plass.⁵⁵⁹ Dagboten var nok ment som en trussel til å få eierne til å bygge pipen så fort som mulig. Aller helst ønsket sunnhetskommisjonen at all stank skulle fjernes og at fabrikken enten skulle flyttes eller drives på en annen måte. Dette lot seg ikke gjennomføre, og fabrikken gikk til slutt seirende ut da departementet la bort saken på grunn av politisk press.⁵⁶⁰ Det politiske presset bestod hovedsakelig av at produktet deres var viktig og at de skapte mange arbeidsplasser for innbyggerne i Moss. Produksjonen fortsatte som før, men fabrikken bygde en høyere pipe som førte til en viss reduksjon av luftforurensningen.

Til tross for at denne pipen var oppført, kom det stadig inn klager på den vonde lukta i 1906.⁵⁶¹ Den ene klageren hadde forberedt et forslag til hva fabrikken kunne gjøre for å få bukt med den intense lukta. Klageren henviste til et norsk firma som drev en sulfatfabrikk i Riga, der de hadde kjøpt et utenlandsk patent som hindret stank.⁵⁶² Han oppfordret kommisjonen til å undersøke om dette kunne være løsningen for cellulosefabrikken i Moss. Fantet det et produkt som kunne redusere lukta uten å redusere produksjonen? Hadde Moss cellulosefabrikk benyttet seg godt nok av datidens teknikker for å fjerne stank?

⁵⁵⁷ <http://tidsskriftet.no/article/462394/>: Sist lastet: 18.mars 2013

⁵⁵⁸ Ibid

⁵⁵⁹ Ibid

⁵⁶⁰ Ibid

⁵⁶¹ I Moss stadslege og helserråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 8.oktober 1906

⁵⁶² Ibid

Peterson & Sønn ga et krast motsvar i *Moss Tilskuer*. I følge dem fantes det ikke patent på et utenlandsk middel som kunne brukes for å fjerne vond lukt. De som hevdet noe slikt måtte bevise at så var tilfellet.⁵⁶³ Sunnhetskommisjonen som heller aldri hadde hørt om et slikt produkt, sendte brev til forskjellige instanser som muligens hadde kunnskap om dette utenlandske produktet. De fikk svar fra en som kunne bekrefte at han hadde hørt om et slikt produkt uten å vite noe mer om det.⁵⁶⁴ De fikk videre informasjon om spesialkyndige i utlandet som de kunne henvende seg til. Det gjorde de, og fikk raskt svar fra Tyskland.⁵⁶⁵ Der hadde Dr. Louis Henri i Berlin funnet opp et produkt som fjernet illeluktende avfall ved å bruke oksidasjonsmidler⁵⁶⁶ ved cellostoffabrikasjon.⁵⁶⁷ Produktet var beskrevet i *Wochenblatt für Papierfabrikation* no.45, altså i det tyske *Ukebladet for Papirfabrikasjon*.⁵⁶⁸ Informasjonen ble straks overbrakt cellulosefabrikkens eiere. De gikk med på å undersøke oksidasjonsmidler nærmere, for og se om dette var noe de kunne anvende i sin produksjon.⁵⁶⁹ Dette er det siste vi ser til denne saken i dette året, men vi vet at selv om de tok grep for å redusere den vonde lukta, vedvarte den helt til fabrikkens nedleggelse i 2012. De sakene og initiativ som er analysert i dette kapittelet, viser at sunnhetskommisjonen tok på seg et langt større ansvar enn det de hadde i utgangspunktet. Ansvarsområdene økte i takt med behovet for flere å dele dette ansvaret med. Derfor handler den siste saken i denne oppgaven om hvordan sunnhetskommisjonen skaffet seg en ny samarbeidspartner som skulle gi dem avlastning.

5.9. Assistent søkes

Sommeren 1906 ble kommisjonen enige om å ansette en assistent skulle arbeide for dem på heltid.⁵⁷⁰ Saken var åpenbart diskutert tidligere, og i referatet fra møtet 2. juli går det fram at kommisjonen helst ønsket en politimann i denne stillingen.⁵⁷¹ Vedkommende måtte igjennom et kurs på seks uker i Kristiania før han kunne tre inn i stillingen.⁵⁷² Sunnhetskommisjonen søkte Formannskapet i Moss om økonomisk støtte for å sende en politibetjent på kurs til

⁵⁶³ *Moss Tilskuer*: 25.05.1906

⁵⁶⁴ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 8.oktober 1906

⁵⁶⁵ Ibid: møte den 15. november 1906

⁵⁶⁶ Stoff som i reduksjon- og oksidasjonsreaksjoner lett opptar elektroner og derfor virker oksiderende, og selv blir redusert. I snever betydning brukt på stoff som lett avgir oksygen. Av kjente og meget brukte oksidasjonsmidler kan nevnes hydrogenperoksid og andre peroksider, kromsyre, kaliumpermanganat, *salpetersyre*, klor, oksygen, ozon. Jfr. reduksjonsmiddel. Viktig i såvel laboratoriearbeid som i industrielle prosesser. <http://snl.no/oksidasjonsmiddel/kjemi> sist lastet: 15. april 2013

⁵⁶⁷ Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 15. november 1906

⁵⁶⁸ Ibid

⁵⁶⁹ Ibid

⁵⁷⁰ Ibid: møte den 2. juli 1906

⁵⁷¹ Ibid

⁵⁷² Ibid

Kristiania.⁵⁷³ Formannskapet støttet forslaget, men ønsket at kommisjonen skulle drøfte ett aspekt ved saken på nytt. Hvorfor måtte assistenten være en politibetjent? Kunne denne stillingen heller være direkte knyttet til en kjøttkontrollør eller desinfektør ved isolasjonslokalet? Sunnhetskommisjonen hadde allerede pekt ut politibetjent Næsje som kandidat til stillingen. De mente han var best egnet fordi han, på grunn av sin stilling, hadde den nødvendige respekt og autoritet i byen.⁵⁷⁴ Så ville ikke vært tilfellet med en kjøttkontrollør som virket på et avgrenset felt. Sunnhetskommisjonens assistent skulle virke på kommisjonens vegne. Det betød at han skulle ha myndighet til å gå inn i hus og gårdsrom for å kontrollere at forholdene var tilfredsstillende og i tråd med sunnhetsforskriftene.⁵⁷⁵ Dette arbeidet krevde altså autoritet, men også tillit og det var større sannsynlighet for at politibetjenten hadde denne tilliten enn noen andre.

Politibetjent Næsje var ung og sunnhetskommisjonen brukte dette i sin argumentasjon for å ansette ham. For det første kostet kurset i Kristiania penger, og alderen til Næsje gjorde at det var mer verdt å koste på ham et kurs enn en som var eldre. For det andre mente kommisjonen at denne stillingen krevde en ung mann som kunne forbli i den lenge. For det tredje mente de at det hadde tatt seg dårlig ut ovenfor Kristiania sunnhetskommisjon hvis de sendte en som var eldre. Formannskapet og sunnhetskommisjonen ble enige om å sende herr Næsje på den betingelsen at han også skulle fungere som desinfektør i byen.⁵⁷⁶ Det er ikke nevnt hva slags kurs herr Næsje skulle delta på i Kristiania, men vi kan anta at det var et kurs som sunnhetskommisjonen i hovedstaden arrangerte. Her skulle en assistent tilegne seg ny kunnskap for å kunne utføre arbeidet med å regulere forhold i byen og se til at de lokale forskriftene ble overholdt. Dette kan anses som en ytterligere profesjonalisering av oppsynsmennenes rolle, men med et utvidet mandat. Da oppsynsmennene hadde dette vervet i tillegg til arbeidet sitt, skulle oppsynsmannen nå være ansatt på heltid. Næsje skulle motta kr. 250 i årslønn etter endt utdanning i Kristiania.⁵⁷⁷ Ut fra dette kan en for øvrig anta at oppsynsmannsordningen var avviklet ved et behov for profesjonalisering.

5.10. Oppsummering

De møteprotokollene som foreligger i perioden 1876–1906 viser at sunnhetskommisjonen påtok seg stadig flere ansvarsområder. Dette gjenspeiler at sunnhetskommisjonens

⁵⁷³ I Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/E/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922: møte den 18. august 1906

⁵⁷⁴ Ibid

⁵⁷⁵ Ibid

⁵⁷⁶ Ibid

⁵⁷⁷ Ibid

medlemmer hadde ervervet seg mer kunnskap og erfaring over tid. Staten bidro også ved at den påla kommisjonen mer ansvar gjennom nye lover. Lovene var en manifestasjon av de politiske, sosiale og kulturelle prosessene som foregikk i samfunnet.⁵⁷⁸ En lov er nemlig alltid et uttrykk for noe mer enn seg selv.⁵⁷⁹

Moderniseringsprosessene var med på å forme det nye samfunnet. Teknologiske og industrielle fremskritt utgjorde en stor del av disse endringene og fikk stor betydning for Moss og Norge for øvrig. Disse urbaniseringsprosessene hadde flere ringvirkninger. For det første førte det med seg befolkningsøkning. Den var kraftig i Moss på slutten av 1800-tallet. Flere innbyggere betød at sunnhetskommisjonen fikk flere å ta seg av. For det andre var de nye industriene med på å prege byen i form av forurensning. Kommisjonen gikk derfor i gang med å bedre den helsemessige tilstanden både for de som jobbet der og for innbyggerne som bodde rundt. Eksempler på dette var oppslagsverkene de hang opp inne på fabrikker og i forretninger, samt innsatsen de la ned i å forhindre den vonde lukta som kom fra celluloseproduksjonen.

I tillegg til at sunnhetskommisjonen tok flere grep for å fremme sunnhet i Moss, ble også store deler av innbyggerne mer ansvarsbevisste og fulgte de lokale forskriftene. De avanserte klagene viser at befolkningen i økende grad ble mer kravstor. Innbyggerne som tidligere for det meste hadde klagd på gjødselbinger som avga stank, rettet oppmerksomheten mot større forhold i samfunnet. Dette gjaldt for eksempel drikkevannets kvalitet, mat og dårlig kjøtt, forskjell på gutte- og pikeskoler og forurensning fra fabrikker. Dette vitner om at sunnhetskommisjonen hadde etablert seg i Moss og at de hadde gjort et solid informasjonsarbeid. Det er et stort spenn i sakene etter 1876 der alt fra det moderne toalett til barnevern fikk like mye oppmerksomhet. Sunnhetskommisjonen hadde med andre ord stadig høye ambisjoner for å heve levestandarden til hele byens befolkning.

⁵⁷⁸ Schiøtz 2003: 351

⁵⁷⁹ Ibid: 351

6.0. Avslutning

I denne oppgaven har følgende problemstillinger blitt drøftet: *Hvilke initiativ tok sunnhetskommisjonen i Moss for å fremme innbyggernes helse? I hvilken grad endret initiativene seg fra 1860 til 1906? Hvordan kan disse eventuelle endringene forklares?* Analysen har konsentrert seg om årene mellom 1860 og 1906, men med et brudd i kilderekken fra 1883 til 1905.

For å forstå de ambisjonene som lå i sunnhetsloven og hvorfor denne loven ble vedtatt i Norge i 1860, var det nødvendig å gå bakover i tid, og slik skape et inntrykk av det samfunnet sunnhetsloven ble skapt i. Fram til 1860 var det få innbyggere i Norge som hadde kunnskap om sunnhet og hygiene. Målt etter våre standarder i dag, var den personlige hygien svært dårlig. Det var en av grunnene til lav levealder og at sykdom spredte seg. Skitt og stank var et langt mer vanlig element i hverdagen til folk enn hva det er i dag. En av hovedårsakene til dette var at befolkningen ikke hadde rutiner for rengjøring av kropp, klær, hus eller binger. Den personlige kroppslukta bestod for mange av en blanding av svette, skitne klær og dårlig ånde på grunn av mangelfull munnhygiene. Den offentlige hygien var også meget dårlig i samfunnet. Binger, latriner og gjødselkjellere avga mye vond lukt. Det gjorde også gatene i byene. De var møkkete fordi innbyggerne kastet alt avfall fra husholdningen ut i åpne rennesteiner. Dette førte til overfylte gater der råttent og stinkende avfall ofte gjorde framkommeligheten vanskelig. Mange bygninger hadde heller ikke vært gunstig utformet før 1860. Det var både en del offentlige og ikke minst private hus som manglet lys og luft. Flere av dem hadde dessuten fukt- og muggskader. Dette viser at det kunne være svært dårlig stilt med både den offentlige og den personlige hygiene i så vel bygd som by på 1800-tallet. De usunne forholdene ble i økende grad en utfordring for myndighetene. Sunnhetsloven og sunnhetskommisjonene ble et sentralt virkemiddel for å bedre tilstandene.

Med sunnhetsloven tok de norske politikerne og legene ansvar for å øke velferden og levestandarden blant befolkningen. I arbeidet med å lage sunnhetsloven hentet de norske pådriverne inspirasjon fra flere europeiske land. I England, Frankrike, Preussen og Danmark hadde politikere og leger rettet oppmerksomheten mot økt sunnhet, bedre hygiene og sykdomsbekjempelse over lengre tid. Derfor var det naturlig for de norske aktørene å se til dem. I enkelte av landene hadde de tradisjoner for slikt arbeid tilbake til slutten av 1700-tallet. I analysen av de forskjellige sunnhetslovene og gjennomføringen av dem, var det spesielt England, Danmark og Preussen som utpekte seg som de landene de norske pådriverne hentet inspirasjon fra. Fra de samme landene hentet de også kunnskap om hvordan sykdom oppstod og smittet, samt tiltak for å bekjempe sykdom.

Det var likevel ikke alle leger og politikere i landet som delte det samme synet på hvordan sykdom oppstod og spredte seg. På bakgrunn av dette hadde de også forskjellige metoder for å hindre sykdom. Sentrale aktører i Kristiania og Kristiansand har i denne oppgaven blitt brukt for å understreke de forskjellige oppfatningene av sykdomsbekjempelse. I den forbindelse har det også vært viktig å se på tiden forut for 1860. Koleraepidemiene som herjet store deler av verden fra tidlig 1800-tallet skapte debatter om sykdomsbekjempelse. Dette var før bakteriologiens gjennombrudd og debatten gikk mellom kontagionistene på den ene siden og miasmeteoretikerne på den andre. De fleste aktørene i Kristiansand var tilhengere av kontagionismen, mens de i Kristiania var miasmatikere. Miasmeteoretikerne mente sykdom oppstod ved at smittestoffet ble omgjort til en miasme, men dette skjedde kun under visse omstendigheter. Stank var i følge dem spesielt farlig, fordi det ga utgangspunktet smittestoffet trengte for å bli en miasme. Kontagionistene hevdet på sin side at smittestoffet, et kontagium, kom utenfra og spredte seg ved berøring mellom mennesker. Uenighetene mellom de to norske byenes leger og politikere tilspisset seg i synet på effekten av karantesystemet. Miasmeteoretikerne så ikke behovet for å bruke ressurser på et slikt system da sykdom i følge dem ikke spredte seg via berøring. Analysen av de forskjellige teoriene har gitt forståelse for hvorfor sunnhetskommisjonen i Moss tok de initiativ som de gjorde, og hvilke sykdomsteorier de sluttet seg til.

Sunnhetskommisjonen i Moss var lenge tilhengere av miasmeteoriene. Dette går fram av flere av tiltakene de iverksatte. Eksempel på dette var deres første vedtak som regulerte tidene og organiseringen av gjødselkjøring. Dette ble regulert fordi de mente stanken ga grobunn for sykdom. Et annet eksempel var det utrettelige arbeidet med å få alle innbyggerne til å tømme og rengjøre bingene sine med jevne mellomrom. Innbyggerne hadde aldri blitt oppfordret til å gjøre dette før, og sunnhetskommisjonen måtte gjentatte ganger opplyse om viktigheten av rengjøring og desinfisering. Deres syn på miasmeteoriene går også fram av det forebyggende arbeidet da sykdom nærmet seg byen. Dette arbeidet var konsentrert mot å fjerne alt som avga stank på raskest mulig tid. De rettet særlig oppmerksomheten mot rennesteinene. Disse, som hadde blitt brukt til å slå ut nesten alt menneskelig avfall fra huset, skulle ikke benyttes til slikt lenger. Det avga for mye stank. Dette førte til at innbyggerne måtte kvitte seg med avfallet på andre måter og trolig ble de også mer bevisste på hvor forurensende dette avfallet var.

6.1. Etableringsfase

Sunnhetskommisjonen i Moss brukte 1860-tallet til å etablere seg som en helsefremmende institusjon. I 1865 spisset de sitt mandat mot Moss ved å vedta lokale sunnhetsforskrifter.

Disse var rettet mot de forhold og utfordringer som var spesielle for denne byen. Dette ga kommisjonen en ramme å arbeide ut ifra for å heve levestandarden til innbyggerne.

Forskriftene tok for seg alt som måtte endres for å øke sunnheten på offentlig og privat grunn. Dette var for eksempel rengjøring av binger, riktig konstruksjon og plassering av nye hus, brønner og toalettfasiliteter. Etter at de lokale forskriftene var vedtatt, var det viktig for kommisjonen å informere innbyggerne om dem. Sunnhetskommisjonen benyttet seg flittig av byens avis *Moss Tilskuere* til dette. Ved tre anledninger fikk de også trykket opp de lokale forskriftene i 500 eksemplarer som ble delt ut til alle byens huseiere. Dette var kommisjonens måte å drive folkeopplysning på. Hensikten var å kultivere og sivilisere innbyggerne. Dette betød at kommisjonen tok ansvar for å endre befolkningens holdninger, sedvaner, ferdigheter og kunnskaper om sunnhet og sykdom.

Sunnhetskommisjonen organiserte mye av arbeidet sitt ut fra de retningslinjene som sunnhetslovens påla dem. § 16 påla sunnhetskommisjonen å dele inn byen i avdelinger og velge en oppsynsmann for hver avdeling. I Moss fikk oppsynsmennene god opplæring i sunnhetsarbeidet. Slik sto de godt rustet til å føre tilsyn med innbyggernes hus og rapportere til kommisjonen om avvik fra de lokale forskriftene. I første omgang bidro oppsynsmennene til å kartlegge de innbyggerne som hadde stinkende ansamlinger på tomten sin. Etter hvert avdekket de også byens dårligst stilte hus og familier. Enkelte plasser var det såpass uhygieniske forhold at sunnhetskommisjonen ikke tillot mennesker å bo der. I slike boliger var det ofte muggskader på små overbefolkede rom, med mangel på lys og luft.

Oppsynsmennene ble viktige samarbeidspartnere for sunnhetskommisjonen, og de fungerte som mellomledd mellom kommisjonen og innbyggerne. De høstet for alvor fruktene av denne måten å organisere arbeidet på under koleraepidemiene på 1870-tallet. Da ble oppsynsmennene brukt effektivt i kampen mot sykdom. Oppsynsmannsordningen ble trolig avviklet på et tidspunkt som kildematerialet ikke dekker. De ble i alle fall ikke nevnt ved noe møte i 1905 eller 1906, og det til tross for at byen i denne perioden ble delt inn i avdelinger som hadde særskilt ansvar for barnevernssaker. De ble heller ikke nevnt da kommisjonen vedtok å ansette en assistent som kan anses som en profesjonalisering av oppsynsmannsordningen.

6.2. Sykdomsutbrudd

I analysen av kopperepidemiene i kapittel fire, går det frem at disse i stor grad preget initiativene til sunnhetskommisjonen i 1870-årene. Ved de to kopperepidemiene i 1871 og i 1875/76 iverksatte kommisjonen mange av de samme tiltakene, men en kan også gjenkjenne noen endringer ved de initiativene de tok. Endringene innebar ikke at de hadde skiftet syn på miasmeteoriene. De handlet nok heller om at kommisjonen hadde ervervet seg kunnskap og erfaring fra den første epidemien, slik at de kunne intensivere tiltakene sine i den neste. Ved den første epidemien gjennomførte de for eksempel vaksinasjonsdag kun på torsdager. Dette tiltaket trappet de så opp til hver dag et stykke ut i epidemien i 1871. Ved den siste epidemien iverksatte de fra starten av vaksinasjoner hver dag. Hensikten var å få bukt med koppene så raskt som mulig. Andre initiativ, som de ikke tok ved den første epidemien, var å knytte tettere bånd til politiet og ansette en epidemilege. Dette betød at de hadde langt flere samarbeidspartnere ved den siste epidemien med tanke på at de også hadde oppsynsmannsordningen å støtte seg til.

På 1870-tallet var det spesielt en sak som opptok mye av kommisjonenes tid. Saken om Nyquist, som ønsket å bygge hus på sin løkke, er drøftet i kapittel fire selv om saken strakk seg fra 1875 til 1879. Nyquist har blitt brukt som et eksempel på den gjenstridige allmuen. Analysen viser at sunnhetskommisjonen møtte generelt lite motstand og gjenstridighet blant innbyggerne i Moss. Det var i hvert fall få som ytret seg negativt om sunnhetskommisjonens arbeid i det offentlige. Til gjengjeld brukte kommisjonen mye tid på den ene borgeren, herr Nyquist. Kommisjonen vedtok at han måtte fjerne det møkkete grunnvannet som rant fra kirkegården, før han kunne bygge hus der. Nyquist gikk rettens vei i for å få bygge uten å bruke penger på drenering. Deler av denne saken bekrefter at sunnhetskommisjonen ikke hadde forlatt miasmeteorien mot slutten av 1870-tallet. Da de omkringliggende husene på den samme løkken hadde det stinkende kirkegårdsvannet i kjelleren, tillot kommisjonen likevel menneskene å bo der fra oktober til april. Dette var fordi vannet avga svært lite stank i de kalde vintermånedene. Derfor var det ikke en like stor kilde til sykdom i følge miasmeteoretikerne.

6.3. Modernisering av sunnhetsarbeidet

Etter kopperepidemiens slutt i 1876 skjedde det endringer både i sunnhetskommisjonens arbeid og innbyggernes syn på sunnhet og hygiene. For det første tok kommisjonen et større ansvar for å sikre hygiene på enda flere områder i samfunnet enn de hadde gjort tidligere. Kommisjonen tok initiativ til å etterfølge flere av kravene som lå i paragrafene. Eksempler på

dette var oppmerksomheten de rettet mot byens offentlige og private toaletter og planleggingen av et lasarett. Kanskje hadde arbeidet med disse sakene blitt forsinket av kopperepidemiene. For det andre tok befolkningen i økende grad kontakt med kommisjonen for å forsikre seg om at de lokale forskriftene ble fulgt. Det grundige informasjonsarbeidet som hadde pågått siden tidlig 1860-tallet, bar nå frukter. Det kom i alle fall langt flere henvendelser fra innbyggerne som dreide seg om brudd på flere paragrafer enn de som omhandlet stank fra binger. Eksempler på dette var klagen på det planlagte huset som ikke var i tråd med forskriftene, klagen på Peterson & Sønns dumping av giftig snø i drikkevannet og klagen på kloakkrør som munnet ut i Vannsjø. Andre henvendelser var også med på å bekrefte at innbyggerne forstod mer av sunnhet. Dette går frem av henvendelsen om å få starte et garveri og henvendelsen fra bestyreren av Moss Telefonselskap. Han ville understreke overfor kommisjonen at han ikke var fornøyd med sunnhetstilstanden i ekspedisjonslokalet og forsikre kommisjonen at dette skulle bygges om. Andre innbyggere viste at de hadde forstått kommisjonens budskap ved å ta kontakt om saker som angikk deres egen eiendom. Tidligere hadde det ikke vært vanlig at innbyggere rapporterte om feil ved egen eiendom. Det skjedde altså etter 1876.

Det var først etter kopperepidemiens slutt at sunnhetskommisjonen også viste tegn til at de var i ferd med å tilegne seg kunnskap om bakteriologien og læren om mikroorganismer. Eksempler på dette var at de anskaffet et mikroskop og saken om jordmoren som ble sendt hjem fordi kommisjonen oppdaget at hun smittet spedbarna hun berørte fysisk. Her forstod kommisjonen at det ikke var vond lukt som førte til sykdom. Et mikroskop kunne brukes til å analysere mindre organismer, og i første omgang begrunnet de innkjøpet med at det skulle bli brukt til å se om kjøtt var infisert av trikiner.

6.4. Sentrale aktører

Tre personer utmerket i sunnhetskommisjonens arbeid. Det var ordfører og embetslege Andreas Henrik Heiberg, statsingeniør Carl Ludvig Stabell og agent Hjalmar Thorne. De tre satte preg på kommisjonens arbeid, men på svært forskjellige måter. Heiberg ledet fra starten av kommisjonen på myndig og tydelig vis. Som lege forvaltet han sakkunnskapen på det feltet som sunnhetskommisjonen skulle regulere. Han hadde dessuten vært stortingspolitiker i årene før sunnhetsloven ble vedtatt. Denne kombinasjonen av sakkunnskap og politisk erfaring var nyttig da befolkningen i Moss skulle introduseres for nye hygienestandarder. De arbeidsmetodene som ble innført og den måten sunnhetsarbeidet ble organisert på, tyder på at

han var både offensiv og målrettet. Heiberg fikk da stor innflytelse på sunnhetskommisjonens arbeid fra 1860 til 1880.

Statsingeniør Stabell ga sunnhetsarbeidet et nytt løft da han ble innlemmet i kommisjonen i 1873. Han satte også spor etter seg på andre områder. Ved å modernisere vannverket og kloakkrør, satte han nye standarder for den offentlige hygien. Han skapte en ny infrastruktur i Moss der han bidro til å binde modernisering- og urbaniseringsprosesser sammen. I tillegg tilrettela han for at industrien kunne vokse og at innbyggerne skulle få tilgang til videre skolegang. Han tok også ansvaret for å rydde gatene i den rotete og viltvoksende byen. Slik statuerte han et eksempel for hvordan borgerne også skulle rydde på privat område. Han tok dessuten på seg et oppdrag der han hjalp enkeltpersoner og lærte dem opp til hvordan de måtte rekonstruere hus og gårds plass for å heve sunnhetsnivået og levestandarden. Stabell var en moderniseringsagent som brakte med seg ny type fagkunnskap, som førte til at sunnhetskommisjonen påtok seg nye ansvarsområder i samfunnet.

Thorne tok til tider også mye av sunnhetskommisjonens oppmerksomhet i perioden fra 1873 til 1878. Han skapte debatt, men og en ny bevissthet om hvorfor sunnhetskommisjonen gjennomførte enkelte tiltak og ikke andre. Ved å følge Thorne og studere hans argumentasjon, har vi fått en større forståelse for hvor grensene til den private sfære gikk. Etske dilemmaer, menneskelige og spesielt kristne verdier, var vanskelige temaer i sunnhetsarbeidet. Thorne ønsket å forby innbyggerne å delta i begravelse hvis den avdøde hadde dødd av sykdom. Han ville også stenge bedehuset i epidemitider. Bedehuset var et sted der mange søkte trøst i krisetider. Kommisjonens øvrige medlemmer var derfor ikke enige i Thornes forslag. Det kunne ført til økt motstand i en befolkning som ennå ikke var helt overbevist om at alle de nye tiltakene ville føre til økt levestandard. Thornes standpunkt fylte mye av sunnhetskommisjonens protokoller i denne perioden. Hvis ikke han hadde stilt spørsmål ved de metodene som ble brukt, ville ikke temaene om etikk og grunnverdier kommet såpass klart fram.

6.5. Regulering og nye ansvarsområder

Denne oppgaven gir et glimt av hvordan det møysommelige arbeidet med å sikre befolkningen bedre helse artet seg i et lokalsamfunn i Norge fra 1860–1906. Modernisering og urbanisering ga Moss en voksende industri og befolkningsøkning. Industrialiseringen og de endringene det førte med seg i byutviklingen, tok sunnhetskommisjonen på seg ansvaret for på flere områder. Kjernen i arbeidet deres var å sørge for at innbyggernes personlige hygiene ble bedret og at sunnere levevaner ble skapt. Alle rom skulle ha tilgang på lys og

frisk luft, alle binger skulle tømmes, gatene skulle være fri for skitt og lort. Hjemmene skulle rengjøres, og nye hygieniske rutiner skulle skapes på arbeidsplassen. Nye toalettfasiliteter og nytt kloakkanlegg skulle føre møkk vekk fra byens overflate. Etter 1860 tilhørte alle disse områdene statens ansvar. Sunnhetskommisjonene forvaltet dette ansvaret.

Dette var en tid da staten tok nye grep for å regulere flere sider av samfunnet til det beste for befolkningen. Venstrestatens måte å forsøke og regulere dette klassesamfunnet på, var blant annet Johan Castbergs mange lover. Han stod i spissen for den nye tankegangen der sosiale spørsmål ble tolket i en nasjonal ramme. Sunnhetskommisjonene var en viktig byggestein i et helsevesen der legene var viktige aktører. Det var trolig derfor de fikk ansvaret for gjennomføringen av mange av de nye lovene. De nye lovene med nytt omfang la et sikkerhetsnett over den norske befolkningen. I denne oppgaven har spesielt to slike lover fått plass, om kjøttkontroll og barnevern. Sunnhetskommisjonen har også vist engasjement overfor arbeiderne ved fabrikker i Moss. Det har derfor vært viktig å understreke at her anes konturene av et tidlig arbeidstilsyn.

I løpet av perioden som er behandlet i denne oppgaven endret sunnhetsarbeidet seg og sunnhetskommisjonen fikk stadig større ansvarsområder. Før det kom et lovverk og det ble bygd nye institusjoner som skulle sikre bedre kontroll med matvarer og tilsyn med fabrikker, har vi sett at sunnhetskommisjonen i Moss engasjerte seg på disse feltene. Etter den første saken om kjøttkontroll på slutten av 1870-tallet, ble denne industrien stadig mer kompleks. Det er da også stor forskjell på kommisjonens fremgangsmåte fra den første saken i 1879 til den siste i 1906. De tok alle saker seriøst, men kunnskapen var ikke like stor da de i den første saken dro ut på befaring for å kontrollere kjøtt som var kommet i tønner med båt, i forhold til da de kontrollerte kjøttets og slakterienes kvalitet i 1906. Kjøtthandelen økte og det ble vanskeligere å holde oversikt over selgere, slakterier og kvaliteten på kjøttet som ble solgt.

Kommisjonens oppmerksomhet mot byens barn demonstrerte også at de tok et større ansvar for å inkludere alle innbyggerne i hele samfunnet. Fram til dette tidspunktet hadde de tatt ansvar for de voksne borgerne, der levestandarden hadde økt ved en bedret hygiene i hjemmet, på arbeidet og der innbyggerne ellers ferdes på offentlige plasser. Nå var det barnas tur til å få økt livskvalitet. Det var en økende bevissthet både blant politikere og innbyggere om at alle samfunnsgrupper skulle tas hånd om og ha lik trygghet i statens sikkerhetsnett. Dette arbeidet tok sikte på at alle skulle ha lik mulighet til å heve levestandarden ved å motta den hjelpen man trengte. Det foregikk grunnleggende samfunnsendringer i perioden for denne oppgaven. Borgerne satte i økende grad et minimumskrav til livskvaliteten som staten, sammen med offentlige og private hjelpeorganisasjoner, skulle ta ansvaret for. Kravet om en

mer aktiv sosialpolitikk varslet om et nytt syn på statens rolle og deres ansvar for borgerne. En ny sosialliberalistisk tankegang vokste fram der nye verdier om frihet og likhet regjerte.⁵⁸⁰ Sosialpolitikken omhandlet ikke lenger om staten hadde et ansvar for å gripe inn i misforhold i samfunnet, men heller hvor langt den skulle gå.⁵⁸¹ Det institusjonaliserte samarbeidet mellom offentlige og private organ er et særmerke ved det Anne Lise Seip har kalt en sosialhjelpstat.⁵⁸² Begrepet innebærer at staten skulle sikre alle samfunnsgrupper mot inntekstbortfall.⁵⁸³ Sunnhetskommisjonene bidro altså til en endring i samfunnet og var med på å legge fundamentet til en gryende velferdsstat.

Reguleringen av nye områder må også ses i sammenheng med at det vokste fram nye og uforutsette utfordringer. Eksempler på dette var den voldsomme forurensningen som cellulosefabrikken forårsaket og drikkevannet som ikke holdt den standarden som kommisjonen og innbyggerne ønsket. Kommisjonens initiativ tok altså form ettersom samfunnet bød på nye utfordringer. En annen årsak til kommisjonens stadige utvidelser var den nye bevisstheten blant innbyggerne om hva som forårsaket sykdom og smitte. Dette førte til at borgerne stilte større krav til staten om å sikre en minimumsstandard av velferden. Sunnhetskommisjonene fikk dermed i oppdrag å gjennomføre de tiltakene som trengtes for at borgerne ble sikret dette minimumskravet.

De endringene som kan spores etter 1876, viser at både staten og sunnhetskommisjonen tok kontroll over langt flere områder i samfunnet enn de hadde gjort tidligere. Som en konklusjon på oppgaven var sunnhetskommisjonene i Moss og de ulike initiativene den tok i årene mellom 1860 og 1906 for å sikre befolkningen sunne bo- og leveforhold, og hindre sykdomsutbrudd, et viktig bidrag til den velferden vi i dag nærmest tar for gitt. Kommisjonens arbeid for å utvide den medisinske kunnskapen blant befolkningen førte til bedre levestandard og at forventningene til livet endret seg.

⁵⁸⁰ Nerbøvik 2004: 222

⁵⁸¹ Ibid: 221–222

⁵⁸² Seip, Anne Lise, *Om velferdsstatens framvekst*, Universitetsforlaget AS 1981, 2. opplag 1991: 39

⁵⁸³ Ibid

7.0. Kilder og litteratur

7.1. Primærkilder

Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/L0001, tidsrom 1831–1883

Moss stadslege og helseråd - SAO/A-10536/F/Fa/ L0002 tidsrom 1905–1922

Moss Tilskuer

7.1.2. Andre kilder

Amtmann Carl Sibberns femårsberetninger, CHRA 1858, 1863, 1868, 1873, 1877

Smålenenes amt. *Norges land og folk. Statistisk og topografisk beskrevet*. Utgivet efter offentlig foranstaltning. Ved A.N. Kiær. Direktør for det statistiske centralbureau Kristiania. Forlaget AF Aschehou & co, 1885

http://www.arkivverket.no/URN:tl_read?idx_id=20577&uid=ny&idx_side=-269

http://www.arkivverket.no/URN:kb_read?idx_kildeid=7518&idx_id=7518&uid=ny&idx_side=-291

7.2. Litteratur

Arthur Holmesland, Leif Størmer, Egil Tveterås og Hans Vogt: *Aschehougs konversasjonsleksikon*. Femte utgave, L- Majuskel 12. Det Mallingske Boktrykkeri, Oslo 1970

Baldwin, Peter, *Contagion and the state in Europe, 1830–1910*, New York 1999

Bjørnebekk, Nils, *Moss bys første vannverk*, artikkel i *Strandsitteren*, Medlemsblad for Moss Historielag, Årgang 2 nr. 2, Mai 2006

Bonderup, Gerda, *Det Medicinske Politi: Sundhedspolitikken i Danmark 1750- 1860*, Aarhus, Aarhus universitetsforlag, 2006

Brandt, Thomas og Nordal, Ola, *Turbulens og tankekraft, Historien om NTNU*, Pax Forlag 2010

Bull, Edvard, *Arbeiderbevegelsens historie i Norge 1, Arbeiderklassen blir til 1850–1900*, Tiden Norsk Forlag Oslo 1985

Børresen, Anne Kristine, *Kompetanse gir vekst*, VVS- rådgiverfirmaet Erichsen & Horgen gjennom 85 år, Tapir Akademiske Forlag, Trondheim 2010

Edfeldt, Per og Saugestad, Finn: *Brennevinsproduksjon i Moss på 1800-tallet*. Venneforeningen Morsa 1833, Moss

Elvebakken, Kari Tove, *Hygiene som vitenskap; fra politikk til teknikk*, obligatorisk vitenskapsteoretisk innlegg til dr. politgraden. Notat nr. 23 (1995), Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen

Flügge, Carl, *Grundriss der Hygiene, Für studirende und praktische ärzte, medicinal und verwaltungsbeamte*, Leipzig Verlag von Veit & Comp. 1894

Heiberg, G.F. *Slægten Heiberg. Personallistoriske og genealogiske oplysninger*, Kristiania Forlagt AF Cammermeyers Boghandel, Det mallingske bogtrykkeri. 1907

Holmesland, Arthur, Størmer, Leif Egil, Tveterås, Vogt, Hans, redaktører av *Aschehougs konversasjonsleksikon* bok 2, Femte utgave, Det Mallingske Boktrykkeri, Oslo 1968

Holmesland, Arthur, Størmer, Leif Egil, Tveterås, Vogt, Hans, redaktører av *Aschehougs konversasjonsleksikon*, bok 3, Femte utgave, Det Mallingske boktrykkeri Oslo 1969

Johansen, Tor Are, *Under byens gater*, Oslos vann- og avløpshistorie, Bokbinderiet Johansen AS, 2001

Kittelsen I. *Firmaet og Familien Peterson-Moss. Et bruks og en slekts historie 1793/1933*. Oslo: Fabritius, 1935

Kjeldstadli, Knut, *Den delte byen*, bind 4 i Oslo bys historie, J.W. Cappelens Forlag, Oslo 1990

Kjeldstadli, Knut, *Fortida er ikke hva den en gang var*, En innføring i historiefaget, Universitetsforlaget AS 1999, 5. opplag 2007

Løyland, Margit: *Lokalhistorie-seljelåt og symfoni. Til Harald Winges minne- et utvalg av hans forfatterskap*. Nikolai Olsens Trykkeri AS. 2000

Mikkelsen Tretvik, Aud, Thonstad Sandvik, Pål, Kirkhusmo, Anders og Stugu, Svein Ola: *Grenda blir global 1850 til 2005*, Tapir Akademiske Forlag, Trondheim 2005

Moseng, Ole Georg og Schiøtz 2003, Aina: *Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003*. Bind 2: *Folkets Helse- Landets Styrke 1850–2003*. Universitetsforlaget 2003

Nerbøvik, Jostein, *Norsk historie 1860–1914*, Det Norske Samlaget 1999, 2. opplaget 2004

Nyquist, O.P. *Mossiania fra ældre tider*, Denne boken ble første gang utgitt i 1926. Nærværende faksimileutgave er trykt i et opplag på 500 eksemplarer. Dette eksemplaret er trykt i Ungarn, Bjørn Ringstrøms antikvariat, Oslo 1990

Ohman Nielsen, *Mennesker, makt og mikrober, Epidemibekjempelse og hygiene på Sørlandet 1830–1880*, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke

Ohman Nielsen, May-Brith, *Norvegr Norges Historie 1840–1914 bind III*, H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo 2011

Porter, Dorothy: *Health, Civilization and the State: A history of public health from ancient to modern times*, London/ New York: Rutledge 1999

Ramsey, Matthew "Public Health in France" i *The History of Public Health and the Modern State*, red. Porter, Dorothy Amsterdam- Atlanta, Clio Media 1994

Ringdal, Nils Johan, *Moss bys historie, perioden 1700–1800*, bind 2, Centraltrykkeriet Østerås A.s. 1989

Ringdal, Nils Johan: *Moss bys historie, perioden 1880–1990, Bind 3*, Engers Boktrykkeri A/S, Otta 1994

Rosen George, *A History of Public Health*, Expanded edition, The John Hopkins University Press, Baltimore & London 1993

Rosenbeck, Bente *Endringer i arbeidet*, del 4 i *Kvinner i den vestlige verden fra år 1500 til i dag. Renaissance, reformasjon og revolusjon*. Medforfattere av boken: Blom, Ida og Sogner Sølvi: Cappelen Akademiske Forlag, Oslo 2005

Sandberg, F.A.Z., *Topografiske og statistiske Meddelelser om Kjøbstaden Moss i den Fortid og Nutid*, Denne boken ble første gang utgitt i 1897. Nærværende faksimileutgave er trykt i et opplag på 500 eksemplarer. Trykt i Ungarn. Bjørn Ringstrøms antikvariat, Oslo 1989

Schiøtz, Aina *Doktoren, Distriktslegenes historie 1900–1984*, Pax Forlag A/S, Oslo 2003

Schreiner, Jens Rennord, *Moss, bidrag til byens historie 1814–1914*, C. Vong & Sønns boktrykkeri 1914

Seip, Anne Lise, *Om velferdsstatens framvekst*, Universitetsforlaget AS 1981, 2. opplag 1991

Seip, Anne Lise, *Sosialhjelpstaten blir til: Norsk Sosialpolitikk 1740–1920*, 1984

Tjønn, Hans Oluf, *Sunnhetsloven av 16. mai 1860, Tekniske og hygieniske lover og bestemmelser*, Rasmussens forlag-Skien 1969

Vogt, Adler, *Personalialia fra det gamle Moss*, Det Mallingske Boktrykkeri 1949

Weindling, Paul, "Public Health in Germany" i *The History of Public Health and the Modern State*, red. Porter, Dorothy, Amsterdam-Atlanta, Clio Media 1994

Øvergård Næss, Kristin, *Det beste for folkets helbred, En undersøkelse av sunnhetskommissjonens arbeid og deres møte med allmuen i Kristiania perioden 1860–1880*, Universitetet i Agder, Fakultet for historie, Institutt for religion, filosofi og historie, 2011

7.3. Internett

http://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8/historisk_utvikling

http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6493&Main_6157=6287:0:25,5499&MainContent_6287=6493:0:25,6833&Content_6493=6441:82769::0:6446:64:::0:0
(Folkehelseinstituttet)

<http://brage.bibsys.no/hia/retrieve/4709/Birgitte%20Bj%C3%B8rk%C3%A5s%20Straume%20Oppgave.pdf>

http://snl.no/M._Peterson_&%3B_S%C3%B8

http://snl.no/M._Peterson_&%3B_S%C3%B8

<http://snl.no/magistrat>

http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_i_c4_1866.pdf

<http://snl.no/alen>

<http://kart.gulesider.no/>

http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_i_c4_1873.pdf

<https://www.ssb.no/kpi?fokus=true>

<http://www.vetinst.no/Faktabank/Alle-faktaark/Trikiner-og-trikinose/%28language%29/nor-NO>

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/20022003/otprp-nr-100-2002-2003-/8/4/4.html?id=175767>

http://snl.no/.sml_artikkel/mikroskop

<http://www.vetinst.no/Faktabank/Alle-faktaark/Trikiner-og-trikinose/%28language%29/nor-NO>

<http://snl.no/garving>

<http://www.ssb.no/a/histstat/tabeller/kap07.html>

<http://tidsskriftet.no/article/462394>

<http://snl.no/oksidasjonsmiddel./kjemi>

Vedlegg nr. 1

De lokale forskriftene i Moss

Sundhedskommissionens Forslag til almindelige Forskrifter med Hensyn til Sundheds-
væsenet i Moss Commune.

§ 1.

Intet Vaaningshuus maa opføres anten paa tidligere bebygget eller paa hidtil ubebygget Grund førinden Sundhedskommissionen har afgivet sin Erklæring om, at Tomten kan uden Skade for Sundheden benyttes. –

§ 2.

Kjeldere maa ikke anlægges under Vaaningshuus paa Steder, hvor man ikke er istand til ved Bortledning at holde dem fri for Ansamling af Grund- eller Overvand.

§ 3.

Beboelseskjelder skal have mindst 2 Alen af sin hele Høide over Jordfladen, have Trægulv og almindelig Kakkelovn (Veedomn) samt tilstrækkeligt Lys og Luft, om hvilket Sundhedskommissionens Skjøn indhentes.

§ 4.

Et til Beboelse bestemt Huus maa paa intet Sted hvile paa Undermuur af mindre end 6 Tommers Høide. Ethvert Beboelsesværelse maa have en Høide af mindst fire Alen fra Gulv til Loft, samt være forsynet med Vindue, der kan aabnes. Gulvet i nederste Beboelsesetage maa, hvis der under saanne ikke findes Kjelder, lægges mindst een Fod over Jordoverfladen.

§ 5.

Gaardsrum, som ikke maa mangle ved noget Vaaningshuus, skal have en Størrelse af mindst en Fjerdedeel af hele Grundens Fladeindhold og, forsaavidt Vindue fra Værelse eller Kjøkken anbringes til det, udgjøre mindst et Rum af 48 Qvadratalen saaledes at det ikke i nogen Retning har en mindre Udstrækning end 6 Alen.

§ 6.

Sundhedskommissionen bestemmer hvor og naar det findes nødvendigt at nye offentlige Kloaker eller Afløbsrender anlægges, eller gamle forandres og forbedres.

§ 7.

Enhver Tomt, der enten i det Hele eller for en Deel ligger mindre end 50 Alen fra nogen offentlig Kloak eller Afløbsrende, maa, naar Sundhedskommissionen finder det nødvendigt, at Eieren forsynes med passende enten lukkede eller aabne Render for at Grund- og Overvand samt Skylle- og Spildevand kan have stadigt Afløb til Kloaken.

§ 8.

Den Vaaningshusene nærmest omgivende Grund (Fortoug) skal være saaledes indrettet, at Overvand med Lethed kan afløbe fra Undermuren.

§ 9.

Rendestene, Veigrøfter og aabne Afløbsrender skulle gives tilstrækkeligt Fald og, hvor Bunden ikke befindes jævn haard nok, være steensatte.

§ 10.

Enhver beboet Eiendom skal være forsynet med parsende Indretning til at optage Beboernes Exkrementer indtil de bliver bortførte.

§ 11.

Leiehuse, Arbejderboliger, Fabriker, Skolebygninger etc, skulle have mindst eet Vandhuus for hver 20 Mennesker, som antages at maatte benytte samme.

§ 12.

Vandhuus eller Gjødselbunge maa ikke anbringes nærmere ved Vandpost, Brønd eller andet Indtag for Drikkevand end 6 Alen og skal saavidt muligt fjernes fra Soveværelser og Spisekammer, samt ikke anbringes under Beboelsesrum. – Heller ikke maa Vandhuse anbringes gennem flere Etager af Vaaningshuus uden efter Sundhedskommissionens Tilladelse.

§ 13.

Fra enhver Gjødselbunge, hvis Bund og Sider skulle gjøres uigjennemtrængelige for dens Indhold, skal, naar Sundhedskommissionen finder det nødvendigt, en Lufttrækpipe ledes op over Høiden af Bygningens Tag.

§ 14.

Ansees Afløb fra Vandhuse, Binger og Gjødselansamlinger nødvendige, maa saadanne ikke indrettes anderledes end Sundhedskommissionen bestemmer.

§ 15.

Vandhuse og Gjødselbinger skulle tømmes og renses saa ofte, paa den Tid af Døgnet og paa den Maade, samt deres Indhold bortkøres med saadanne Vogne eller andre Redskaber, som Sundhedskommissionen maatte bestemme.

§ 16.

I Bygninger, hvor flere Mennesker samles, skal hensigtsmæssige Urinsteder være anbragte.

§ 17.

Grisehuse maa ikke anlægges nærmere Vaaningshuus og Indretninger for Drikkevand end 6 Alen, og heller ikke hvor Gaardsrummet er under 48 Qvadratalens Størrelse. (:see §5:). – Fra

Grisehuse og fra den til Svinenes Bevægelse bestemte Plads skal der findes Afløb til Gjødselbinge.

§ 18.

Stald og Fjøs maa ikke anlægges nærmere Soveværelser og Spisekammer end 6 Alen og i intet Tilfælde anbringes under Beboelsesrum eller i Kjelder. – Gulvet skal være tæt og have Afløb til Gjødselbinge. – Stald og Fjøs maa ikke indrettes ved Vaaningshuus, med mindre Gaardsrummet har en Størrelse af i det Mindste 48 []⁵⁸⁴ Alen.

§ 19.

Gaardsrum og Pladse paa Torv eller Gade, hvor Heste pleie at henstaae i længere Tid, skulle være steensatte og have Afløb, helst til Kloak eller Gjødselbinge. –

§ 20.

Brønd og andre Beholdere af Vand, der benyttes som Drikkevand, skulle være tætte og overbyggede. Jordsmonnet i deres nærmeste Omgivelse skal hælde fra deres Vægge og være steensat indtil mindst 3 Fod fra disse.

§ 21.

Enhver Brønd eller Vandpost renses mindst 2 Gange aarlig.

§ 22.

Brønde eller Kumme, der indeholder bedærvet og stinkende Vand, skulle gjenkastes og sløifes naar Sundhedskommissionen bestemmer det.

§ 23.

Bedærvede Næringsmidler eller andre Gjenstande, der af Sundhedskommissionen ansees at besidde Egenskaber, der ere farlige for Sundheden, maa ikke falbydes.

§ 24.

Nye Huusrum, bestemte til stadigt eller jævnligt Samlingssted for et større Antal Mennesker, saasom: Kirker, Badehuse, Asylbygninger, offentlige og private Skoler, Rets- og Auktionslokaler, Theater, Dandsehuse, Fabriker, Leiehuse, Arbejderboliger o. del: maa ikke tages i Brug forinden Sundhedskommissionen har erklæret, at de skjønnes at ville afgive den tilstrækkelige Mængde frisk Luft for det Antal Mennesker, de antages at ville rumme. Med Hensyn til Huusrum af ovennævnte Slags, som allerede nu benyttes, afgjør Sundhedskommissionen hvorvidt fortsat Benyttelse bør finde Sted.

§ 25.

⁵⁸⁴ Her har skriveren tegnet et kvadrat, altså 48 kvadratalen.

Findes der i Huse beboet Rum, som ved Mangel paa Lys eller Luft, ved Fugtighed, Urenlighed eller Overfylding med Beboere af Sundhedskommissionen skjønner at være skadelig for Sundheden, bør dets Beboelse forbydes, indtil det er bragt i saadan god Stand, som Sundhedskommissionen maatte finde fornøden.

§ 26.

Torve, offentlige Pladse, Gader og Veie, Rendestene og Grøfter, Gaardspladse og Portrum skulle paa hensigtsmæssig Maade rengjøres saa ofte Sundhedskommissionen finder at det tiltrænges.

§ 27.

Feieaffald fra Husene, Gjødselhouge eller anden Urenlighed maa ikke udføres og henlægges paa Gader, Veie, Brygger, Torve eller i disses Nærhed uden paa bestemte Steder som af Sundhedskommissionen anviser til saadan Benyttelse. –

§ 28.

Fabriker eller andre Næringsbrug, hvorved Luften i høiere Grad forurenes og Stank udbredes, skal være underkastet Sundhedskommissionens Tilsyn og Bestemmelse i saa Henseende.

§ 29.

Aadsler maa ikke henlægges paa aben Mark eller henkastes i stillestaaende Vand, men skulle nedgraves i tilstrækkelig Dybde paa Steder, der ere mindst 50 Alen fjernede fra beboet Huus og Indtag til Drikkevand.

§ 30.

Ved Anlæg af nye og Udvidelse af ældre Begravelsespladse bør Sundhedskommissionens Formening indhentes og dens Bestemmelse i sanitær Henseende afæskes.

Vedlegg nr.2

Liste over saker der tiltak måtte iverksettes for at det skulle være helsemessig forsvarlig å bo der.

Commissionen havde til forskjellige Tider i Høstens Løb undersøgt de sanitære Forhold ved Beboelsesleilighederne i Byen, og fundet Følgende at bemærke ved efternævnte Eiendomme:

1. J. C. Bostedts Gaard (:N^o 435:) paa Sand. Gjødselskjælder mangler.
2. Jermund Johnsens d^o (:N^o 436:) paa Sand. Gjødselskjælder mangler.
3. Niels Taasens d^o (:N^o 52:) Tomtegaden. Gjødselskjælder mangler.
4. Ole Martin Dahls d^o
5. Peter Fredriksens og
Peter Taskens d^o () Tomtegaden Gjødselskjælder mangler.
6. Ludvig Eikelunds d^o (N^o 382^a) d^o Steengade. Gjødselskjælder mangler.
7. Gartner Tollefsens d^o (N^o 385:) d^o Steengade. Gjødselskjælder mangler.
8. Wilhelm Hansens
Enkes d^o (N^o 396) d^o Sygehuusgade Gjødselskjælder mangler.
9. August Blombergs d^o (N^o 394:) d^o Sygehuusgade Gjødselskjælder mangler.
10. Antoni Blombergs d^o (N^o 391) d^o Steensgade Gjødselskjælder mangler. og
Grisebingen utæt. –
11. Carl Kases d^o, (:den forrige Arbeidsbolig:) Mangler Rendesteen.
12. Ole Erlandsens forskjellige Leiegaarde
paa Sand. –
\Tildeels i/ saa mislig Stand, at
de fandtes ikke at bur-
de beboes, med mindre
de bleve istandsatte. –
13. Michael Johannessens Gaard (:N^o 6, Kattepina:) Forsvarligt Afløb for
i Storgaden Vand og Ureenligheder
mangler. –
14. Moss Bryggeri – Ansamling af Ureenligheder i det lille Gaardsrum,
som render mod Postmestergaden. –
15. Johan Bredals Gaard (:N^o 62:) Nygaden. Locum utæt. Gjødsekjælder
mangler. – Afløbet fra Gaards-
rum utilstrækkeligt. –
16. Aarvolds d^o (:N^o 105:) Kongegaden. Gjødsekjælder utæt. Afløbet
fra Gaardsrummet utilstrækkeligt.

17. Habels d^o (:N^o 104:) *Kongegaden*. Gjødselkjælder mangler og Grisebinge i Ustand. – Afløb fra Gaardsrum utilstrækkeligt. – Rendesteen fra Gaardsrum mangler. Grisebingen i Ustand. –
18. Smed Hansens d^o (:N^o 134:) *Kongegaden*. Gjødselbinger mangler. – Ligeledes forsvarligt Afløb fra Gaardsrummene. –
19. d^o d^o d^o (:N^o 151:) i nordre Bjerg, med Flere Intet Afløb fra Grisehuset til Binge. –
20. Carl Johnsens d^o (:N^o 142) i d^o d^o Tæt Gjødselbinge og forsvarligt Afløb fra Gaardsrum mangler. –
21. Hans Jansen og Johan Johnsens d^o (N^r 141.) i d^o d^o Grisehusene i Ustand. Ingen Kjælder til Opsamling af Gjødselen. –
22. Ole Erlandsens d^o (:Fæstningen:) Kullebunden. Tæt Gjødselkjælder mangler.
23. Hans Johannessens d^o (N^o 152.) nordre Bjerg. Vandhuus og Grisehuus utætte. –
24. Smed Hansens Smedie i nordre Bjerg. Grisehusene i Ustand. Gjødselbingen utæt.
25. Johannes Erlandsens Huus (.N^o 146.) i d^o d^o Gjødselkjælder mangler.
26. Christian Hansens d^o (.N^o 148.) i d^o d^o Forsvarlig Rendesteen fra Gaardsrummet mangler. –
27. Martin Nielsens d^o (.N^o 144a) i d^o Utæt Muur for Gjødselbinge og Ureenligheder i Gaardsrummet.
28. Mad^{me} Byes d^o (.N^o 131:) i Lange-gaden. Forsvarlig Rendesteen fra Gaardsrummet mangler. –
29. Iver Youngs d^o (N^o 130.) i d^o Utæt Muur for Gjødselbinge og Ureenligheder i Gaardsrummet.
30. Stræths d^o (.N^o 128.) i d^o Forsvarlig Rendesteen fra Gaardsrummet mangler. Forskjellige flydende Ureenligheder trænge ind i Nabogaardene og tildeels ud i Gaden. –

31. Skrædder Næs's Enkes d^o (:N^o 234.) Krogsvold. Grisehuus for nære
Beboelsesrum. –
32. J. Prydz's Gaard d^o (:172.) Radet. Mangler forsvarligt Afløb
for Grund- og Overvand. Den bag Huset paa Capt. Gudes
Eigedom Skaremyren, liggende Vandpyt, bør enten til-
kastes eller forskaffes forsvarligt Afløb. –
33. Smed Holms Gaard (.N^o 173.) Radet. Mangler Rendesteen for
Overvand i Gaardsrummet
og Afløb fra Grisehuus til
tæt Kjælder. –
34. Christopher Hansens d^o (187.) Kløften. Gjødselkjælder mangler.
35. Johan Hansens d^o (188.) Radet. *Gjødselkjælder mangler.*
36. Inger Krapfoses d^o (:189:) Radet Mangler ordentlige Vandhuse. –
Mad^e Nesteds d^o (.N^o 191) Radet *Mangler ordentlige Vandhuse. –*
Mathias Andersen d^o (N^o 192.) Radet *Mangler ordentlige Vandhuse. –*
37. Hanna Vandog d^o (:194.) d^o Gjødselkjælder mangler.
-svarlige Grisehuse mangler.
38. Mathias Paulsens d^o (:196.) d^o Mangler Vandhuus.
39. Anders Jensens d^o (.193.) d^o Vandhuset maa flyttes
og forandres –
40. Matros Johan Olsens d^o paa Klomme- Mangler Gjødsel-
steenhavnen, og kjældere. –
Michael Olsen Enkes d^o hos de *Mangler Gjødsel-
kjældere. –*
41. Helge Dillings d^o (.202.). Radet. Gjødselkjælder mangler. –
Vandhuset maa flyttes. –
42. Ole Gubberoes d^o (.206.) d^o Gjødselkjælder mangler. –
43. Oluf Heides d^o (.208.) d^o Mangler Afløb for Grise-
huse til Gjødselkjælder. –
44. Kjøbmand Hammers d^o (124.) Kongegaden Rendesteen fra øvre
Gaardsrum i Ustand.
45. Mad^{me} Hansens d^o (:Kjelsegaaden) Gaardsrum og Rende-
i Krandsen -stene ureenlige –
46. Ragnhild Refsnæss d^o (327^b) i d^o Gjødselkjælder mangler.

47. Gilbergs d^o (:329^b) Verlegaden *Gjødselkjælder mangler.*
48. Arne Hofoss's Enkes d^o (337.) d^o *Gjødselkjælder mangler.*
samt Rendesteen for Overvand
49. Skrædder Dillings Huus (:N^o 338.) Verlegaden. *Gjødselskjælder mangler.*
50. Blikkenslager Holstads d^o (317) Bakkene *Ureenlighed i Gaardsrummet. Afløb for Overvand mangler*
51. Solbergs d^o (:320.) i d^o *Gjødselbinge uforsvarlig*
52. Nyquists d^o (:321og322.) i d^o *Gjødselkjælder i Ustand*
53. Simon Olsens d^o (:292.) i Bakkegaden *Overvand i Gaardsrummet mangler tilstrækkeligt Afløb.*
54. Nicolas Stenersen (:251:) Skovgaden *Gjødselkjælder mangler; ligeledes Rendesteen til Afløb for Skyllevand.*
55. Mad^e Martinsen d^o (248) d^o *Gjødselbinge og Grisehuus i uforsvarlig Stand.*
56. O. Erlandsens d^o (255) d^o *Gaardsrummet ureent – Mangler Gjødselkjælder. – Gjødselbinge utæt.*
57. Martin Hansens d^o (256) d^o *Gaardsrum og Brønd urene. Forsvarlig Gjødselkjælder og Rendesteen mangler. –*
59. Robsahms d^o (.265.) d^o *\Forsvarlig/Gjødselkjælder, Afløb fra Grisebinge til denne, og d^o for Overvand i Gaarden mangler. –*

Disse Bemærkninger besluttedes oversendte Politimesteren for at Manglerne ved Politiets Mellekomst efterhaanden kunne afhjælpes.

Vedlegg nr.3

Oppsynsmannordningen

Aar 1866 den 29^{de} Juni var Sundhedskommissionen samlet. Efter tidligere Aftale havde Ordføreren ladet trykke 500 Exemplarer af de ved Kgl. Resolution af 28^{de} April 1866 approberede Sundhedsforskrifter for Byen. – hvilke besluttedes udsendte, for det Første et Exemplar til hvert beboet Huus. I Anledning af at Cholera muligens kunde optræde, besluttedes som ved tidligere Leilighed Byen inddeelt i Afdelinger, nu ifølge § 16 i Lov om Sundhedskommissioner af 16^{de} Mai 1860, Afdelingerne og Opsynsmændene vedtages som følger:

1 ^{ste} Afdeling	Matr N ^o 1 til 3 og 44 ^a til 52.	Kjøbmand Wilhelmsen
2 ^{den} Afdeling	Matr N ^o 4 – 8 og 41 til 44 ^a	Hjulmager Hansen
3 ^{die} Afdeling	Matr N ^o 9 – 13 og 39 – 40	Handelsmand Eriksen
4 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 14–20 og 35–38 og 53–57	Hjulmager Engebretsen
5 ^{te} Afdeling	Matr N ^o 21 – 34 –	Kjøbmand Reinert
6 ^{te} Afdeling	Matr N ^o 58 – 75 –	Høker Schoug
7 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 76 – 110	Møller B. Wold
8 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 111 – 124	Smedemester T. Hansen
9 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 125 – 134	Kjøbmand Theodor Peterson
10 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 135 – 143	Kjøbmand J. C: Bostedt
11 ^{te} Afdeling	Matr N ^o 144 – 157	Kjøbmand Lars Kure
12 ^{te} Afdeling	Matr N ^o 158 – 167	Kjøbmand Hammer
13 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 168 – 172 og 211 – 216	Kjøbmand Hilditsch
14 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 173 – 175 og 203 – 210	Guldsmedmester Wessmann Apotheker Logn
15 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 176 – 182	Reebslager Wraamann
16 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 183 – 193	Handelsmand B. Pettersen
17 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 194 – 202 og 217 – 225	Glasmester Michelsen
18.-22. avdeling uklart		
23 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 292 – 302	Skomagemester \M:/ Henriksen
24 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 303 – 306 og 320 – 324	Snedkermester Ellefsen
25 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 307 – 319	Kjøbmand Møller
26 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 325 – 329 og 340 – 344	Kløkker Næss
27 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 330 – 339	Bogtrykker Borgen
28 ^{de} Afdeling	Matr N ^o 345 – 361	Handelsmand Wilberg

29 ^{de} Afdeling	<i>Matr N^o 362 – 375</i>	Agronom Olsen
30 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 376 – 382</i>	Handelsmand Carl Kase
31 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 383 – 392</i>	Skomagemester Heide
32 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 393 – 400</i>	Hattemagemester Stræth
33 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 401 – 409</i>	Malermester Rønneberg
34 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 410 – 420</i>	Handelsmand Toverød
35 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 421 – 429</i>	<i>Handelsmand C. A. Henriksen</i>
36 ^{te} Afdeling	<i>Matr N^o 430 – 440</i>	Muuremester Gundersen

Instrux for Opsynsmændene blev vedtagen; den besluttedes trykt og tilstillet

Opsynsmændene, som have et uddele de ovennævnte Sundhedsforskrifter i deres respektive Afdelinger. Eet Exemplar af Forskrifterne og eet d^o af Instruxen bliver at vedlægge Forhandlingsprotokollen.