



Masteroppgave

Sigrid Ressem Østring

"Sindssyg og farlig for den offentlige orden og sikkerhet."

Masteroppgave i Historie - Lektorutdanning

Trondheim, mai 2015

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for historiske studier

Sigrid Ressem Østring

«Sindssyg og farlig for den offentlige orden og sikkerhet»

Veileder: Øyvind Thomassen

Masteroppgave i historie – femårig lektorutdanning

Institutt for historiske studier

NTNU

Trondheim, våren 2015

Forord

Da jeg skulle velge tema for masteroppgaven var det viktig for meg at det skulle være spennende og at det skulle handle om mennesker. Det fikk jeg i høyeste grad med de farlige sinnssyke. At diskusjonen om behandlingen av denne gruppen stadig er aktuell i dag, viser at dette er både et viktig og et vanskelig tema der vi fortsatt ikke har en fasit.

Når jeg nå legger siste hånd på verket ser jeg tilbake på en tid som har vært både spennende og lærerik, men også svært krevende. Jeg ser fram til å ta fatt på læreryrket, og ta i bruk alt jeg har tilegnet meg i dette arbeidet for å gi mine framtidige elever en levende historieundervisningen.

Takk til min veileder Øyvind Thomassen for at jeg fikk være med på et spennende prosjekt, og for å gi inspirasjon og veiledning underveis. Jeg vil også takke Hilde Dahl for at du har vært tilgjengelig for spørsmål, og alle i prosjektet «Mainnan i buret».

Jeg må også rette en stor takk til alle i '09-kullet på lektorutdanningen i historie for noen nydelige studieår. Uten dere ville jeg slutta for lenge siden. Takk til Maria Sæther for at du har vært min emosjonelle krykke og faglige muse. Takk til Vemund Midthus for korrekturlesing. Takk til Julie for at du er du. Til slutt vil jeg takke til min samboer Hans Jakob W. Farstad for at du har fått meg til å le, spise og sove underveis i masterarbeidet, og takk til mine største fans, Oddveig Ressem og Lars Østring, for alltid å heie meg fram.

Sigrd Ressem Østring
Trondheim 13.05.2015

Innholdsfortegnelse

1 Innledning.....	1
Problemstilling og avgrensning.....	2
Metode og kilder	2
Historiografi og litteratur	3
Oppbygning og struktur	4
2 De farlige sinnssyke og lovgivningen	5
Kriminalloven av 1842.....	5
Sinnssykeloven av 1848	7
Behovet for et kriminalasyl.....	9
Innstilling om nytt kriminalasyl i Christiania	10
«De vanskelige» - grensetilfellene	11
Sandbergs erklæring	12
Spørsmålet om kriminalasyl tas opp igjen	15
Opprettelsen av Kriminalasyl i Trondheim	18
Lov om kriminalasylet	19
Straffeloven av 1902	20
3 Legene og farligheten.....	21
Farlighetserklæringer før og etter 1908.....	21
Farlighetens innhold.....	23
Allmennfarlige handlinger, vold og vanskelig oppførsel.....	24
Diagnosene og farligheten.....	28
Usedeligheten.....	28
Selvmordstrang.....	29
Nytten av farlighetserklæringen	30
Farlighetserklæringens begrensninger.....	31
4 Pasientene og farligheten	33
Oppveksten og bakgrunn.....	33
Kriminalitet, farlighetserklæring og internering	35
Peder.....	36
Ludvig	38
Karl.....	39
Andreas.....	41
Håkon	42
Arthur	43
Farlighetens praksis.....	44
5 Konklusjon	47

Kilder og litteratur I

1 Innledning

På høsten 1912 kjøper Andreas en revolver. Regnskapsføreren, Bersvend Hansen, på stedet der han arbeider, har plaget ham lenge nok. Andreas ser bare én løsning, Hansen må dø ellers vil Andreas selv bli ødelagt. Under et nattskift i gruven på Løkken Verk får han muligheten. Hansen er alene og står med ryggen til. Etter at ekkoet fra skuddet har lagt seg puster Andreas rolig ut. Det er over nå. Han går rolig hjem, bytter klær og setter seg til å vente på å bli arrestert. I rettssaken som fulgte forklarte Andreas at det var helt nødvendig å drepe regnskapsføreren. I lengre tid hadde Hansen brukt hypnose for å ta kontroll over Andreas, men nå håpte han at han endelig kunne bli fri. Etter en sakkyndig psykiatrisk vurdering ble Andreas erklært sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerheten og innlagt på asyl.¹

Personer som Andreas ble fritatt fra straff fordi de var sinnssyke, men fordi de også var farlige var samfunnet nødt til å beskytte seg mot dem. Denne gruppen såkalte farlige sinnssyke har vært gjenstand for mye diskusjon og forsøk på kontroll gjennom tidene og ennå i dag er dette en diskusjon som blusser opp i media med jevne mellomrom. Norge fikk sin første sinnssykelov i 1848, og hadde fra midten av 1800-tallet fått et stadig bedre utbygd sinnssykevesen. Fra 1895 til 1920 gikk tallet på sinnssykeasyler i Norge opp fra 11 til 21 og antall plasser ble mer enn doblet.² Dette var en tid der staten styrket seg og tok større ansvar for borgernes liv og helse, i sosialstatens spede begynnelse.³ I dette samfunnet i endring, oppstod nye måter å forholde seg til psykisk sykdom.

Internasjonalt fikk ideene til den italienske legen og kriminologen Cesare Lombroso innflytelse på hvordan man tenkte rundt sinnssykdom og kriminalitet. Gjennom omfattende forskning mente han å ha funnet en sammenheng mellom kriminell atferd og biologisk arv. I boken *Forbrytermennesket* fra 1876 framsatte han påstanden om at man ved hjelp av fysiske kjennetegn kunne skille mellom forbrytere og lovlydige mennesker. Den fødte forbryter var på et lavere utviklingsstrinn enn andre mennesker. Han trakk linjer mellom kriminalitet, mentale lidelser, epilepsi og degenerasjon.⁴ Denne koblingen mellom kriminalitet og sinnssykdom fikk innflytelse også i Norge, og åpningen av Kriminalasylet i Trondheim i 1895 kan sies å markere en ny og mer aktiv holdning overfor de farlige sinnssyke.

¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 197-1+2.

² Medisinaldirektøren, Norges Offisielle Statistikk, *Oversigt over sindssygeasylernes virksomhed i aaret 1895*, Kristiania 1897: 1; *Sinnssykeasylenes virksomhet 1920*, Kristiania 1923: 1.

³ Aina Schjøtz, *Folkets helse – landets styrke 1850-2003*, Oslo 2003: 267.

⁴ Nicole Rafter, *The Criminal Brain*, New York & London 2008: 76.

Problemstilling og avgrensning

Tema for denne avhandlingen er hvordan farlighet ble forstått hos de farlige sinnssyke i Norge i perioden 1895-1920. Hovedproblemstillingen er: Hvordan ble farlighet forstått, og hvordan og hvorfor farlighetserklæringer ble benyttet til å beskytte samfunnet mot farlige sinnssyke? Denne problemstillingen har jeg belyst fra tre sider med tre underspørsmål. I: Hvordan la lovverket grunnlag for utstedelse av farlighetserklæringer og behandlingen av farlige sinnssyke som særskilt gruppe? II: Hva forsto legene med farlighet relatert til sinnssyke? III: Hvordan fungerte farlighetserklæringene i praksis for pasientene ved Kriminalasylet i Trondheim? Dette er ikke en oppgave om utilregnelighet, men om pasientene som allerede var dømt utilregnelige eller erklært sinnssyke og som så ble vurdert som en fare for samfunnet. Oppgaven vil heller ikke ta for seg generell psykiatrihistorie, annet enn det som er nødvendig for å forstå temaet.

Oppgaven har hovedfokus på perioden ca. 1895-1920. Den eldste avgrensningen er valgt, fordi da ble Kriminalasylet i Trondheim opprettet. Det er likevel nødvendig å gå tilbake til midten av 1800-tallet for å diskutere bakgrunnen for lovgivningen som satte rammene for den videre utviklingen av hvordan farlighet ble forstått av den medisinske ekspertisen. Den nyeste tidsavgrensningen er av mer pragmatisk art. Etter 1920 går utviklingen videre med åpningen av Reitgjerdet sykehus i 1923, og det er begrenset hva det blir tid og plass til i en masteroppgave.

Metode og kilder

Oppgaven baserer seg hovedsakelig på tre typer av kilder; stortingsreferat, tidsskrift og pasientjournaler. Hver av disse er forbundet med kildekritiske problemstillinger. I hovedsak har jeg benyttet meg av en hermeneutisk tilnærming til kildene. Gjennom fordypelse og fortolkning av kildene ønsker jeg å finne ut hvordan farlighet ble forstått.⁵

Tidsskrift for Den norske Lægeforening, heretter kalt *TDNLF*, er et medisinsk tidsskrift og medlemsblad utgitt av legenes egen organisasjon, og ble etablert i 1881. *TDNLF* gir et godt innblikk i hva legene var opptatt av, og har et bredt spekter av bidragsytere. Her kunne legene dele vitenskapelige observasjoner eller sende inn debattinnlegg og meninger. Det ble også trykket forskjellige foredrag som kunne være av interesse for medlemmene. Tidsskrift, i likhet med aviser, kan si mye om hvordan situasjoner og problemstillinger ble oppfattet av den enkelte, eller en kultur. Imidlertid trenger ikke tidsskrifter og aviser nødvendigvis å si så mye om hva som faktisk skjedde. Det er også viktig å huske på at aviser ikke kun er refleksjoner av virkeligheten, men også en mer eller mindre aktiv aktør som skaper av virkelighet.⁶

⁵ Kjeldstadli, Knut, *Fortiden er ikke hva den en gang var*, Oslo 1999: 183.

⁶ Hallvard Tjelmeland, «Aviser som historisk kilde», i *Å skrive i motvind*, Oslo 2004: 114-125.

Jeg har også brukt pasientjournaler fra Kriminalasylet som kilde. Her var det seks pasienter med farlighetserklæringer innlagt i perioden 1895-1920. Hver pasient innlagt i Kriminalasylet hadde en egen pasientjournal. For hver pasient var det et forhåndstrykt skjema øverst i journalen for opplysninger som navn, bosted, yrke, tilfeller av sinnssykdom i slekten, diagnoser, og så videre. Journalene ble skrevet av bestyreren på Kriminalasylet, og i min periode var dette Fredrik Waldemar Bødtker (1895-1901), Hans Evensen (1901-15) og Johan Sofus Widerøe (1915-23). Presisjon og omfang av opplysningene varierer etter tidsperiode og opphavsperson, men pasientjournalene er et godt grunnlag for å få et innblikk i hvem og hvordan pasientene var. Pasientjournalene startet ofte med anamnesen, bortsett fra i de første årene. En anamnese er en oversikt over pasientenes bakgrunn og livsløp fram til innleggelsen i asylet, gjerne ganske detaljert og med spesielt fokus på faktorer som kunne forklare sinnssykdommen og episoder som gjorde at pasientene ble betegnet som farlige. Framstillingen av pasientene i journalene ble basert på samtale med pasienten, rettsdokumenter og andre offentlige dokumenter og informasjon innhentet fra familie, naboer, lærere, helsepersonell, politi, og så videre. Fortolkningen tok så utgangspunkt i hva psykiateren med sin faglighet vurderte som viktig.

Når man bruker slike personlige dokumenter er det viktig å tenke over eventuelle etiske hensyn. Journalene jeg bruker er nå så gamle at de er allment tilgjengelige. I min framstilling av pasientene har jeg likevel valgt å bare bruke fornavnene på pasientene, fordi journalene knytter sinnssykdom og kriminalitet så sterkt til familie, slekt og oppvekstkår. Jeg er dessuten interessert i pasientene som typer, og det ville ikke tilført oppgaven noe mer å bruke fullt navn. Likevel er pasientene identifiserbare med løpenummer, av hensyn til etterprøvbareheten på forskningen.

Historiografi og litteratur

Det er skrevet en del om historien til sinnssykevesenet og framveksten av rettspsykiatrien i Norge, men lite er skrevet om de farlige sinnssyke. Espen Schanning har i *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk* fra 2013 gjort en idéhistorisk analyse av både jussen og psykiatriens tilnærming til lovbrysterne i samme periode som jeg diskuterer. Her er spesielt første del om rettspsykiatriens historie og konstruksjonen av forbrytermennesket interessant for min fremstilling.

Kari Ludvigsen skrev i sin doktoravhandling, *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen 1820-1920* fra 1998, om den generelle utbyggingen av sinnssykevesenet i Norge, og diskuterer lovverk og aktører som var viktige for utviklingen i perioden hun tar for seg.

Boken *The Criminal Brain* fra 2008 av Nicole Rafter dekker det biologiske og kriminologiske synet på sinnssyke kriminelle, og gir en oversikt over utviklingen innenfor internasjonal biologisk kriminologi og psykiatri. Hun diskuterer blant annet degenerasjonsteorier og trekker fram blant andre legen Cesare Lombroso og hans teori om Forbrytermennesket som et evolusjonistisk tilbakeskritt.

Jeg vil også trekke fram Hilde Dahl og Øyvind Thomassen sin artikkel «Om farlighetserklæringer i psykiatrien» som blir utgitt høsten 2015. Artikkelen handler om sikringsbestemmelsene i straffeloven av 1902 og Kongelig resolusjon av 17. november 1908 om farlighetserklæringer.

Oppbygning og struktur

Oppgaven er delt i tre empirikapittel med ulike tilnærminger til farlighetserklæringene, samt et innledningskapittel og et konklusjonskapittel. Kapittel 2 viser hvordan lovverket la grunnlaget for å skille ut farlige sinnssyke som egen gruppe, med en gradvis overgang fra fokus på kriminelle sinnssyke til å gjelde alle farlige sinnssyke. Her viser jeg at sinnssykeloven av 1848 satte rammene for en praksis for å vurdere framtidig farlighet. Videre følger kapitlet prosessen for å finne et egnet system for å uskadeliggjøre denne gruppen gjennom internering i et eget Kriminalasyl.

Kapittel 3 viser prosessen for utstedelse av farlighetserklæringer, og legenes rolle her. Legenes forståelse av farlighet analyseres og kategoriseres med utgangspunkt i legenes eget tidsskrift, *TDNLF*, og diskuteres opp mot den kongelige resolusjonen fra 1908 om farlighetserklæringer. Til slutt diskuteres nytten og begrensningene til farlighetserklæringene, slik legene vurderte det.

Kapittel 4 har fokus på legenes møte med pasientene og hvordan farlighetserklæringene fungerte i praksis. Her presenteres de farlighetserklærte pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1920 opp mot legenes kategorier for farlighet fra kapittel 3. Barndom og oppveksten til pasientene gjennomgås for å finne ut hvilke typer dette var og om det her finnes noen fellestrekk som pekte fram mot farligheten. Deretter blir pasientenes kriminelle løpebane gjennomgått og jeg følger pasientene gjennom farlighetserklæring og fram til internering i Kriminalasylet. Til slutt i kapitlet diskuterer jeg om man kan se noen fellestrekk eller indre logikk for farligheten.

2 De farlige sinnssyke og lovgivningen

I dette kapitlet diskuteres hvordan lovgivningen fikk betydning for utsorteringen av de farlige sinnssyke som egen gruppe, og hvordan denne gruppen ble forsøkt isolert både fra samfunnet og fra andre sinnssyke. Først i kapitlet vil jeg ta for meg betydningen av kriminalloven av 1842 og sinnssykeloven av 1848, for å vise hvilke forutsetninger og rammer de satte for den senere utviklingen. Videre diskuterer jeg innstillingene til bygging av nytt kriminalasyl i Christiania i 1859 og forhandlingene rundt opprettelsen av Kriminalasylet i Trondheim i 1895, for å få fram diskusjonen rundt institusjonaliseringen av farlighet i forbindelse med sinnssykdom. Avslutningsvis diskuterer jeg hvordan lov om kriminalasylet fra 1898 og straffeloven av 1902 lovfestet særbehandling av farlige sinnssyke.

Stortingsforhandlingene knyttet til disse sakene hjelper oss å forstå hvordan kriminelle sinnssyke og til dels farlige sinnssyke ble forstått på midten av 1800-tallet og ut over siste halvdel av 1800-tallet. I disse forhandlingene kommer det fram stor enighet om at forholdene for de sinnssyke generelt burde bedres, og at samfunnet burde beskyttes fra de kriminelle og farlige sinnssyke. Uenigheten dreide seg i stor grad om hvor langt politikere og psykiatere var villige til å strekke seg for å nå målene, og hvorvidt de kriminelle og farlige sinnssyke hadde rett på samme humane behandling og status som de øvrige sinnssyke pasientene.

I kildene skilles det ofte mellom sinnssyke forbrytere og forbryterske sinnssyke. Sinnssyke forbrytere var dømte kriminelle som hadde blitt sinnssyke underveis i soningstiden eller etterpå. Forbryterske sinnssyke var erklærte sinnssyke som ble opplevd som spesielt vanskelige eller som hadde begått kriminelle handlinger i psykotisk tilstand.

Kriminalloven av 1842

Stortinget moderniserte kriminallovgivningen med å vedta *Lov angaaende Forbrydelser av 20. august 1842*, heretter kalt kriminalloven. Den avløste Christian Vs Norske Lov av 15. april 1687, og var en sårt tiltrengt oppdatering for å samkjøre lovteksten med praksis i retten og folks rettsoppfatning. I denne sammenhengen er kapittel 7, § 2 i kriminalloven interessant. Lovparagrafen lød som følger: «De handlinger ere straffrie, som forøves af Galne eller Afsindige, eller af dem, som Forstandens Brug ved Sygdom eller Aldersomssvaghed er berøvet.» Det er verdt å merke seg at det på denne tiden ikke fantes standardiserte begreper for sinnssykdom. «Sinnssyk» kom først i bruk som fellesbetegnelse noen år senere med legen

Herman Majors utkast til ny sinnssykelov i 1847 som er omtalt nedenfor.⁷

Hensikten med § 7-2 i kriminalloven var å fritta sinnssyke for straff.⁸ Hvorfor egnet ikke straff seg som reaksjon mot sinnssyke? I kriminallovens kapittel 7 ble i tillegg til sinnssyke, også barn under kriminell lavalder unntatt straff. Disse gruppene hadde til felles at de ikke var myndige, og derfor ikke kunne holdes til ansvar for sine handlinger. Forstår man ikke lovene kan man heller ikke bryte dem, eller avskrekkes fra å bryte dem. Så i likhet med barn var sinnssyke ute av stand til å ta ansvar for seg selv og sine handlinger. Der barn hadde foreldre til å være formyndere, ble ansvaret for de sinnssyke overført til staten. Staten hadde da ansvaret for å sikre personen fra å gjenta kriminelle handlinger, og dette ble løst gjennom forvaring til personen ble frisk eller ufarlig. At sinnssyke var strafferettslig på nivå med barn var et prinsipp som allerede var nedfelt i Christian IVs Norske Lov fra 1604.⁹

Det juridiske prinsippet om samsvar mellom den kriminelle handlingen og straffens lengde var også et argument for å fritta sinnssyke fra straff. Av hensyn til den offentlige sikkerheten kunne forskjellige sinnssyke, avhengig av sykdommens art og forløp, etter samme kriminelle handling enten slippes fri eller forvares på livstid. Det kunne ikke på forhånd fastsettes en generell regel som var tilfredsstillende i møtet med kriminelle sinnssyke. Dermed var ikke kriminallovens reaksjoner egnet til å omfatte sinnssyke og de ble utelatt.¹⁰

Det hadde også tidligere vært praksis i Norge å fritta barn og sinnssyke fra straff.¹¹ Med kriminalloven av 1842 ble straffritak for sinnssyke for første gang en generell bestemmelse i loven. Før 1842 ble rettslig status avgjort av dommeren i hvert enkelt tilfelle.¹² I § 7-2 står det ingenting om hva som skulle skje med personer som ikke kunne straffes. Kari Ludvigsen har i sin doktoravhandling: *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen 1820-1920*, sett på tidligere regler for straffefritak og ordninger for å ta hånd om dem som ble fritatt for straff. For de som ble unntatt straff, hadde praksisen vært at offentlige myndigheter overtok ansvaret for den sinnssyke hvis de ble vurdert som farlige. Byggingen av dollhus startet ifølge Ludvigsen på 1700-tallet for å ha et sted å forvare de farlige sinnssyke, og bare myndighetene kunne internere farlige sinnssyke i slike anstalter.¹³

Fra begynnelsen av 1800-tallet ble det et legeansvar å utstede attest på sinnssykdom og

⁷ Kari Ludvigsen, *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen 1820-1920*, Bergen 1998: 94.

⁸ Paul Winge, *Samfundet og den sinnssyke lovovertræder*, Christiania 1898: 3.

⁹ Wenche Blomberg, *Galskapens hus*, Oslo 2002: 84.

¹⁰ Winge, 1898: 6.

¹¹ Ludvigsen, 1998: 288.

¹² Ludvigsen, 1998: 290.

¹³ Ludvigsen, 1998: 288-289.

farlighet. Alle landets embetsleger kunne utstede sinnssykeattest, selv uten spesiell psykiatrisk kompetanse.¹⁴ Ludvigsen hevdet at de samme reglene gjaldt for å bevise at en sinnssyk var farlig, men jeg har ikke funnet dekning i kildene for at det var en praksis for formaliserte farlighetserklæringer så tidlig. I praksis var interessen liten både fra domstolene og fra legestanden for dette temaet på starten av 1800-tallet.¹⁵ Mot slutten av 1800-tallet vokste derimot det psykiatriske vitensfeltet raskt, og fikk større innflytelse også på strafferetten.¹⁶

Sinnssykeloven av 1848

Stortinget vedtok Norges første moderne sinnssykelov, *Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining*, i 1848. Legen Herman Wedel Major var initiativtaker og utreder, og leverte et lovutkast til Indredepartementet i 1847. Major var utdannet lege og engasjerte seg sterkt for forbedringen av sinnssykevesenet til sin død i 1854. Han var pådriver for opprettelsen av det første statsasylet på Gaustad i Oslo og hadde vært på utenlandsreise for å studere sinnssykeasyler og behandlingsmetoder der.¹⁷ Major la vekt på de sinnssykes rett til en menneskelig behandling og mulighet for helbredelse på linje med somatisk syke. Hans lovforslag var inspirert av etablerte lover og lovutkast i andre europeiske land, men tilpasset norske forhold.¹⁸

Sinnssykeloven av 1848 ga staten bedre kontroll med sinnssykepleien i offentlige og private asyl, samt med sinnssyke i privatforpleining. Hensikten var å innføre en garanti for forsvarlig behandling av de sinnssyke, og bringe praksisen opp til en standard som stod i forhold til den vitenskapelige utviklingen på feltet og praksisen i andre land.¹⁹ I kombinasjon med straffelovens bestemmelser om straffefritak var det flere elementer i denne loven som skulle gjøre håndteringen av kriminelle og farlige sinnssyke til en utfordring.

Sinnssykeloven fastsatte større ansvar for asyllegene på bekostning av juristene. I følge § 9 i sinnssykeloven burde legen før innleggelse undersøke at tilstanden til pasienten var slik at innleggelse var hensiktsmessig for pasienten selv, eller var nødvendig med hensyn til den offentlige orden og sikkerhet.²⁰ Denne loven ga legene siste ord i saken om hvem som kunne innlegges i asylene de hadde ansvar for. Politimyndigheten hadde ifølge § 10 i loven anledning til å innsette enhver sinnssyk i sinnssykeasyl når vedkommende forstyrret den offentlige

¹⁴ Ludvigsen, 1998: 289.

¹⁵ Ludvigsen, 1998: 289.

¹⁶ Espen Schaanning, *Kampen om den forbryterske sjel*, Oslo 2013: 51.

¹⁷ Ludvigsen, 1998: 84-85.

¹⁸ Ludvigsen, 1998: 91-92.

¹⁹ Stortingsforhandlinger, Kgl, prp, no 47, 1848, bind 3D: 8.

²⁰ Stortingsforhandlinger, Oth. Besl. CXLV, 1848, bind 6 D: 583.

sikkerhet, eller det ikke fantes noen som kunne ta omsorg for den sinnssyke. Forbeholdet var at § 9 ble overholdt. Selv om en tiltalt ble funnet utilregnelig kunne ikke domstolen eller andre myndigheter bestemme at noen skulle inn i asyl. Direktørene ved asylene hadde full suverenitet når det gjaldt inn- og utskrivning ved de enkelte asylene. Denne såkalte asylsuvereniteten ga autonomi til legene på bekostning av juristene og førte til at staten ikke lenger hadde tilgang på et sted å lovlig internere sinnssyke uten godkjenning fra legene.

§ 13 i sinnssykeloven omhandlet utskrivning av fortsatt sinnssyke. Her ble hensynet til sikkerheten for både pasienten og samfunnet satt over den individuelle friheten til den sinnssyke og de pårørende. De pårørende kunne ifølge denne paragrafen kreve en pasient utskrevet selv om han/hun ikke var helbredet. Unntakene var for det første når asyllegen antok det ville føre til fare enten for pasienten selv eller for den offentlige sikkerheten. Dette er enda et eksempel på at legene både ble tillagt ansvar for både pasientens helse og for samfunnets sikkerhet. Det andre unntaket var om pasienten hadde blitt forlangt innlagt av myndighetene. Hvis staten overtok formynderansvaret for den sinnssyke på grunnlag av farlighet, var dette en naturlig betingelse. Slik kunne en sinnssyk som ble vurdert farlig holdes i forvaring hele livet, så fremt han ikke ble helbredet for sykdommen.

Det interessante med paragrafene 9, 10 og 13 i sinnssykeloven er tosidigheten, med hensynet til både den offentlige sikkerheten og de sinnssyke individene. De sinnssykes helbred og personlige frihet kunne ikke gå ut over samfunnets sikkerhet. Det ble ifølge loven legenes ansvar å avgjøre ikke bare sinnssykdom, men også farlighet i sine pasienter. Denne dobbeltheten ble en gjennomgående tendens i legenes tilnærming til forpleiningen av de sinnssyke, noe som igjen vil bli tatt opp i kapittel 3. Formuleringene «nødvendig for den offentlige Orden og Sikkerhed» (§9), «forstyrrer den offentlige Sikkerhed» (§10) og «Fare for den offentlige Sikkerhed» (§13) er nokså diffuse, men dannet et grunnlag for internering av sinnssyke på ubestemt tid med begrunnelse i en individuell farlighetsvurdering.

§ 20 var den paragrafen som i ettertid skapte mest hodebry når det gjaldt å plassere sinnssyke kriminelle. «Ingen Sindsyg må forvares sammen med Forbrytere.». Dermed kunne ikke de kriminelle sinnssyke være i samme asyl som andre sinnssyke. Majors begrunnelse for skillet var at asylene skulle være helbredelsesanstalter, innrettet for kur og pleie.²¹ I kombinasjon med § 7-2 i straffeloven omtalt ovenfor, kunne de sinnssyke kriminelle heller ikke plasseres i fengsel. Av hensyn til den offentlige sikkerheten kunne heller ikke staten la denne gruppen gå fri. Eneste mulighet ble å bryte loven ved å plassere de sinnssyke kriminelle enten

²¹ Ludvigsen, 1998: 96.

i asyl eller i fengsel, eller å plassere dem i privatforpleining. Dette problemet ble adressert senere ved forslaget til opprettelse av kriminalasyl i Christiania på slutten av 1850-tallet, men som beskrevet nedenfor, nådde man ingen løsning før opprettelsen av Kriminalasylet i Trondheim i 1895.

Behovet for et kriminalasyl

Den samlede effekten av straffeloven og sinnssykeloven fra 1840-årene gjorde kriminelle sinnssyke til en problematisk gruppe å håndtere i spennet mellom strafferett og helselovgivning. De havnet mellom to stoler og kunne verken settes i fengsel eller plasseres i sinnssykeasyl. Forvaring måtte da skje enten ved å bryte lovverket, eller i privatforpleining som var dyrt og hadde tvilsom sikkerhet. Derfor kom spørsmålet om opprettelse av et asyl for sinnssyke forbrytere opp i 1852. Dette var en lang prosess som foregikk i flere omganger, før planene ble lagt på is i 1859. Viktige aktører i dette arbeidet var: Herman Wedel Major, fram til sin død i 1854; direktør ved Gaustad asyl Ole R. Sandberg; overlege ved Christiania Sindsyge-indretning Peter Winge; Departementet for det Indre og Justis- og Politidepartementet. Hva var argumentene til aktørene?

Spørsmålet om kriminalasyl i Norge ble aktuelt etter at Christiania Sindsyge-Indretning, et kommunalt asyl, nektet å ta imot to sinnssyke forbrytere. Institusjonens ledelse uttalte at dette var et prinsipp de aktet å følge, i tråd med § 20 i sinnssykeloven. Statsasylet på Gaustad var da under oppføring, og Justis- og Politidepartementet henvendte seg i 1852 til Departement for det Indre med spørsmål om hvor lang tid det ville ta før det kunne tas imot slike pasienter til kur og pleie der. Herman Major, sammen med Rådgivende Medicinalkomité i Stortinget, uttalte samstemmig at det var utilrådelig å ta inn sinnssyke forbrytere også på Gaustad. Dermed fikk Major i oppdrag å utrede løsninger til en pleieanstalt for denne gruppen. Han fant at ledige eksisterende bygninger, som gamle straffeanstalter, var mindre hensiktsmessig til slik bruk, og undersøkte muligheten for å bygge nytt. Departementet for det Indre fant at utgiftene ved et slik tiltak ble for store i forhold til antallet sinnssyke et kriminalasyl skulle behandle. Dermed ble ikke planene satt i gang på dette tidspunktet.²²

Eneste lovlige alternativ for sinnssyke kriminelle var dermed fortsatt å bli plassert i privatforpleining. Departementet for det Indre var klar over at denne løsningen var problematisk på flere områder. I privatforpleining fikk ikke de sinnssyke den nødvendige faglige oppfølgingen og behandlingen. Det var også en dyr ordning, fordi de private forpleierne krevde ekstra kompensasjon for å omgås denne gruppen og det måtte med hensyn til sikkerheten settes

²² Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 1

inn ekstra vakthold overfor disse pasientene. Når det gjaldt den offentlige sikkerheten, var privatforpleining langt fra rømmingssikkert når det kom til de farligste sinnssyke. Stortinget måtte se seg om etter andre og bedre løsninger for å på en forsvarlig måte beskytte samfunnet, og på en human måte behandle de kriminelle sinnssyke.²³

Norge var for øvrig ikke alene om å ville sortere ut kriminelle sinnssyke i egne institusjoner. I Europa ble det også fra midten av 1800-tallet bygget anlegg for forvaring av kriminelle sinnssyke. Generelt var det tre modeller som ble brukt: Sentral-Europa og Sverige hadde egne fløyer ved vanlige asyl; USA hadde avdelinger for sinnssyke i tilknytning til vanlige fengsel; Irland og Storbritannia fikk egne frittliggende sikkerhetsasyl i henholdsvis Dundrum i 1850 og Broadmoor i 1863.²⁴

Innstilling om nytt kriminalasyl i Christiania

Da Gaustad asyl sto ferdig i 1855 ble Ole R. Sandberg direktør der, etter at Major hadde trukket seg fra stillingen og deretter dødd på havet året før.²⁵ Departement satte sin lit til Sandbergs mer pragmatiske syn på blanding mellom ordinære og kriminelle sinnssyke, og håpet det ville løse problemet med plassering av de kriminelle sinnssyke. Sandberg gikk med på å ta inn sinnssyke forbrytere under visse betingelser, som at det var plass i asylet, helbredelse var sannsynlig og oppholdet ikke varte ut over to år. Både Sandberg og departementet mente det beste ville være å opprette et eget oppbevaringssted for sinnssyke forbrytere, men Gaustad var midlertidig den beste løsningen. Dette viste seg snart å ikke løse det opprinnelige problemet, for flere av de farligste kriminelle sinnssyke oppfylte ikke Sandbergs betingelser. Spørsmålet om et nytt asyl for denne gruppen ble derfor tatt opp igjen i årsskiftet 1857/1858. Denne gangen var det Sandberg som fikk i oppdrag å utrede hvilke muligheter som fantes. I januar 1858 kom han til samme konklusjon som Major noen år tidligere: Ingen eksisterende bygninger egnet seg for omdisponering, og det beste alternativet ville være å bygge et helt nytt asyl. Justis- og Politidepartementet mente det burde legges til Christiania, fordi her lå de største straffeanstaltene, samt universitet og departement, som burde være tilstede for en heldig drift. Det eneste alternativet derfor å bygge et nytt asyl i byen.²⁶

For pasienter som ikke kunne holdes i privatforpleining eller i de ordinære asylene, hadde myndighetene siden sinnssykeloven av 1848 ikke hatt annen reell mulighet enn å beholde

²³ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 1-2.

²⁴ Øyvind Thomassen, Forelesning *Humanistiske forståelser av medisin, psykiatri og kriminalitet og 1900-tallets individualisering av sykdom og lidelse*, 20.02.2013.

²⁵ Ludvigsen, 1998: 127-128.

²⁶ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 2-3

alvorlig sinnssyke og farlige forbrytere i straffeanstaltene. Dette på tross av at Departementet for det Indre mente det strengt tatt var ulovlig. Straffen deres ble ansett å løpe, selv om de i lovens forstand ikke kunne straffes. Derfor erkjente departementet at situasjonen for denne gruppen sinnssyke var uholdbar, og det var på tide å få bygget et nytt asyl i eller i nærheten av Christiania.²⁷ Departementet for det Indre innrømte altså i Innstillingen til Stortinget i 1858 at de forbrøt seg mot § 20 i sinnssykeloven. Staten manglet et tilbud til de sinnssyke forbryterne, og hadde ingen annen mulighet enn å forvare de vanskeligste av dem i fengsel. Her fikk de ikke den psykiatriske behandlingen de trengte og hadde krav på, derfor innstilte de på bygging av et nytt asyl.

«De vanskelige» - grensetilfellene

Både Major og Sandberg hadde ment at om et nytt asyl ble bygget burde planene utvides til å ta imot også andre sinnssyke som led av «mordmonomani» eller raserianfall forbundet med «mordlyst». Dette forslaget viser en forståelse for farlighet som ble forbundet med visse typer sinnssykdom. Slik ble «de vanskelige» sinnssyke definert som potensielt farlige, som kunne underlegges fengselslignende sikkerhetsforanstaltninger uten at de hadde forbrutt seg mot noen lov. Sandberg og Major ønsket dermed å bruke kriminalasyl som et proaktivt og profylaktisk tiltak i stedet for bare agere reaktivt.²⁸ Av hensyn til den offentlige sikkerheten ville de ikke bare utvikle et tiltak overfor de som hadde begått kriminelle handlinger, men også for å hindre gjentakelse og hindre nye forbrytelser fra potensielle kriminelle sinnssyke. Slik ble gruppen «farlige sinnssyke» forsøkt utvidet. På grunn av økonomiske hensyn ble dette forslaget lagt til side til fordel for det mest prekære behovet som var forvaring og behandling av de allerede kriminelle sinnssyke. Justis- og Politidepartementet og Departementet for det Indre gikk imot utvidelsen først etter at de mottok en betenkning fra Sandberg. Her ser man igjen at Sandberg ikke stod like fast på prinsippene som hans forgjenger Major hadde gjort. Det kan se ut som Sandberg var mer pragmatisk anlagt med tanke på økonomi og å hjelpe regjeringen med å finne billige løsninger. Han var villig til å inngå kompromisser på bekostning av ideelle løsninger.²⁹

Departementet trodde den største innvendingen mot byggingen av et nytt kriminalasyl var at Stortinget ikke fant tilstrekkelig grunn til ikke å benytte Gaustad. De fryktet at motforestillingene skulle sette en stopper for prosjektet om de ikke ble motsagt med bestemtighet og styrke av en fagperson. Direktør Sandberg ble bedt om å utvikle argumenter mot at sinnssyke

²⁷ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 3.

²⁸ Profylaktisk tiltak: Forebyggende tiltak.

²⁹ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 3.

forbrytere ble tatt opp ved Gaustad asyl, og mot at det påtenkte asylet ble opprettet med noen som helst forbindelse med Gaustad.³⁰

Sandbergs erklæring

I betenkningen sin sparte ikke direktør Sandberg på skytset. Straffeloven hadde gjort det klart at sinnssyke ikke skulle straffes. Likevel kom det fram i argumentasjonen at de kriminelle sinnssyke først og fremst ble sett på som forbrytere som fortjente en fengselslignende behandling. Det er grunn til å spørre seg om dette var uttrykk for Sandbergs personlige syn på kriminelle sinnssyke, eller om argumentene hans var satt på spissen og overdrevet for å få gjennomslag. Sannsynligvis var det siste tilfellet og da representerer Sandbergs erklæring hva han trodde resten av Stortinget ville høre og kunne akseptere, og kan dermed være en pekepinn på hva stortingsrepresentantene tenkte om de sinnssyke forbryterne. I det følgende skal jeg analysere argumentasjonen hans.

Sandberg mente Gaustad asyl allerede hadde vist seg ubrukelig for formålet, og i framtiden ville være forkastelig til «Opbevaring af sindsyge Forbrydere».³¹ Allerede her brøt Sandberg med vanlig terminologi når psykiatere omtalte sinnssyke. Oppbevaring er ikke det samme som behandling, og flytter fokus fra helbredelse av individet til isolering av en gruppe til det beste for samfunnets sikkerhet. Sandberg erklærte videre at av hensyn til den offentlige sikkerheten, de øvrige sinnssykes behov og asylens rykte talte imot slik bruk av asylet. Her kan det se ut som Sandberg satte opp en offerrolle for alle som ble berørt av de kriminelle sinnssyke, sannsynligvis for å appellere til stortingsrepresentantenes følelser. Slik var det effektivt og enkelt å svartmale de sinnssyke forbryterne som et onde som burde isoleres, først og fremst av hensyn til andre, heller enn å fremstille de som syke mennesker som trengte hjelp.³²

Sandberg hadde tidligere gått med på å ta inn sinnssyke forbrytere på Gaustad på visse betingelser, og måtte nå overbevise om hvorfor han var misfornøyd med ordningen og hvorfor det ikke kunne fortsette slik. At det hadde gått bra så langt, var takket være de enkelte pasientene og ikke asylet. Innlagt på Gaustad kunne ikke sinnssyke forbrytere få særskilt behandling, fordi det ville gå ut over de andre pasientene. Sjalousi kunne også nære en bitterhet som hindret helbredelse. Direktøren verken ville eller torde forskjellsbehandle pasientene, og dermed kunne han ikke innføre en «fangetukt» for de helbredelige sinnssyke forbryterne som var tilstrekkelig betryggende for den offentlige sikkerhet. Det er verdt å merke seg ordet «fangetukt» i Sandbergs

³⁰ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 4.

³¹ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 4.

³² Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 4-5

argumentasjon. Det peker på at sinnssyke forbrytere alternativt burde behandles som fanger med hensyn til disiplin og rammer. Selv om denne gruppen var unntatt straff, tyder mye på at de likevel til en viss grad ble betraktet som fanger. Ved to anledninger hadde pasienter rømt fra Gaustad og Sandberg hadde fått erfare at «[...] hensynsløse, ryggesløse Forbrytere med uhelbredelig, skjønt intermitterende Sindsygdrom» ikke lot seg holde tilbake.³³ På tross av at pasientene hadde varslet at de ville rømme, og dermed oppfordret pleierne til større årvåkenhet, klarte de å stikke av. For de pasientene som utgjorde den største trusselen mot den offentlige sikkerheten, fungerte Gaustad dårlig til forvaring. Rømningene hadde også gått ut over asyls rykte med mye negativ omtale i avisene. Sandberg mente det var svært uheldig for de andre pasientene og deres pårørende, og det hadde støtt deres moralske følelser.³⁴

Ifølge Herman Major, forfatter av sinnssykeloven, var § 20 skrevet av omtanke for de sinnssyke som ikke var forbrytere, fordi en sammenblanding ville på det mest hensynsløse gå ut over de moralske følelsene til både de syke og de pårørende. Dette var i tråd med tanken om at de sinnssyke hadde krav på en human behandling. Denne delen av loven innrømmet Sandberg å ikke ha brydd seg så mye om, men han hadde nå erfart at Major hadde rett. Nærværet av forbrytere på Gaustad asyl hadde opprørt pasienter og pårørende. Sandberg hadde også observert at de innlagte forbryterne enkelte ganger hadde bragt med seg «moralsk smitte» til asylslet, slik som bedrageri og komplott. Dette måtte for enhver pris holdes borte fra Gaustad.³⁵

Et slikt epidemiologisk smitteperspektiv på det meste av lidelser og sosial atferd var utbredt innen legevitenskapen og hos lovgiverne i siste halvdel av 1800-tallet, og ble et sterkt argument for isolering av de sinnssyke forbryterne.³⁶ Hvis forbrytermoralen kunne smitte over til de vanlige sinnssyke, ville det eksisterende problemet med farlige personer bli enda større. Begreper som «smitte» ble ofte brukt av legene i forbindelse med lovbyrtere. Idéhistorikeren Espen Schaanning har tolket denne begrepsbruken som en metafor som ikke bare ga en medisinsk forståelse av forbryteren, men også pekte på behov for en behandling analog med infeksjonssykdommer.³⁷ Isolasjon av kriminelle sinnssyke på linje med for eksempel spedalske eller tuberkuløse, blir da en logisk konsekvens. Adskillelse og isolasjon ble dermed ikke bare et spørsmål om offentlig sikkerhet i rettslig forstand, men et spørsmål om folkehelse. Denne tankegangen passer inn med samtidens sosialhygieniske vitensprosjekt om å fjerne fordervede

³³ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 5.

³⁴ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 5.

³⁵ Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D: 5.

³⁶ Schaanning, 2013: 152-153.

³⁷ Schaanning, 2013: 51.

elementer og sikre en sunn utvikling av rasen.³⁸ Sandberg konkluderte denne delen av erklæringen sin med at alt talte mot å ta inn sinnssyke forbrytere på Gaustad asyl slik det på tidspunktet var innrettet.

En alternativ løsning var å opprette en ny avdeling for sinnssyke forbrytere på Gaustad, slik det var gjort ved Bedlam i London og La Bicêtre i Paris. Bedlam var kallenavn for Bethlem Hospital, et sinnssykeasyl som åpnet en avdeling for sinnssyke kriminelle i 1816.³⁹ La Bicêtre var et hospital for menn som huset syke, kriminelle, hjemløse og sinnssyke.⁴⁰ Denne løsningen var både Major tidligere, og Sandberg nå, imot. Major hadde satt spørsmålsteget ved hvilken nytte forbryterne ville ha av naboskapet, og mente det var innlysende at det var upassende for de alminnelige sinnssyke og høyst uheldig for asylet. Sandberg hadde erfart at «ingen falsk Forestilling er almindeligere og ingen Tanke mere forbitrer de frihedselskende norske Sindsyges Gemyt, end den at troe sig i Fængsel.»⁴¹ Asylet ville bli mer fengselspreget ved å ha en slik avdeling i umiddelbar nærhet.

Av dette ser det ut som at selv om loven fritok sinnssyke for straff, ble de sinnssyke lovovertrederne likevel sett på som kriminelle av samfunnet rundt. At deres nærvær på Gaustad skulle være belastende for ryktet til alle som var der, tyder på at denne gruppen hadde svært lav status. For forbryterne ville nærheten føre til at de ble misunnelige på «det storartede Anlæg, det smukke Utstyr, det humane Hensyn» som hovedanlegget hadde. Det ville ikke forundre Sandberg om en pasient «i hensynsløst raseri» drepte direktøren på grunn av misunnelse. Her satte Sandberg også seg selv i en potensiell offerrolle. Ved å dra spekulasjonene så langt, minner innlegget hans om skremselspropaganda for å få gjennomslag i Stortinget. Om denne gruppen ble sendt til Gaustad ville direktøren heller ha de sammenblandet med resten enn i en egen avskjermet bygning. Sandberg avsluttet sin erklæring med at et kriminalasyl var nødvendig både på grunn av de enorme utgiftene sinnssyke forbrytere kunne påføre det offentlige og fordi Gaustads mannsavdeling holdt på å bli fylt opp. Hvis flere måtte dit på grunn av den offentlige sikkerhet, ville stedet bli forpestet.⁴²

Etter Sandbergs erklæring var Politi- og Justisdepartement med statsråd Møinichen enda mer overbevist om at det var hensiktsmessig og påtrengende nødvendig å få i stand et asyl for

³⁸ Schaanning, 2013: 45-46.
Rafter, 2008: 65-68.

³⁹ Jonathan Andrews, Asa Briggs, Roy Porter, *The History of Bethlehem*, London 1997: 405.

⁴⁰ Edward Shorter, *Psykiatriens historie*, København 2001: 18.

⁴¹ Stortingsforhandlinger, S, No 21, 1859/1860, bind 2D: 6.

⁴² Stortingsforhandlinger, S, No 21, 1859/1860, bind 2D: 6-7.

sinnssyke forbrytere.⁴³ Arbeidet med planene fortsatte under de påfølgende ministrene for Politi- og Justisdepartementet, og de ferdige planene ble presentert av statsråd August Christian Manthey i 1859. Antallet sinnssyke forbrytere i landet var 12. Tallet var antatt å stige i fremtiden og departementet ønsket av økonomiske grunner også å ta inn andre sinnssyke som var farlige, med for eksempel tilbøyelighet til drap. Derfor var planene dimensjonert for 22 pasienter, med mulighet for senere utvidelse.⁴⁴ Et kriminalasyl ville bli både billigere og sikrere enn å ha farlige og voldssomme sinnssyke i privatforpleining.⁴⁵

Til tross for Sandbergs erklæring og Justisdepartementets overbevisning ble forslaget om Kriminalasyl i Christiania stemt ned. Kirkecommitéen på Stortinget hadde evaluert alle saksframlegg til saken og kom med sin innstilling til Stortinget signert 31. desember 1859. Komitéen fant det ikke tilrådelig å støtte forslaget. De hadde undersøkt praksisen i andre land, og fant at særskilte asyl for sinnssyke forbrytere var et trinn av utviklingen sinnssykevesenet ennå ikke hadde nådd i land som Norge kunne sammenligne seg med når det gjaldt utbygging av offentlige institusjoner. De mente også et kriminalasyl ville bli en for stor økonomisk belastning i forhold til hvor mange pasienter det ville komme til gode.⁴⁶

Spørsmålet om kriminalasyl tas opp igjen

Planene om et kriminalasyl ble lagt på is i over tre tiår etter nedstemmingen i 1859. Spørsmålet om en egnet anstalt for sinnssyke forbrytere ble tatt opp igjen rundt 1890 av flere aktører, og bragt opp for Stortinget igjen av medisinaldirektør Gotfred Eugen Bentzen med budsjettforslaget i 1893.⁴⁷ Planer for nybygg og utvidelse av eksisterende sinnssykeasyl gjorde det aktuelt å ta opp spørsmålet om å opprette en avdeling for sinnssyke forbrytere samtidig. Bentzen ba i den forbindelse om uttalelser fra direktørene ved statens sinnssykeasyl.⁴⁸

Direktør Jens Andreas Selmer ved Rotvold asyl leverte en fyldig uttalelse til Bentzen i 1893. I hans argumentasjon gikk mange poeng igjen fra Sandbergs erklæring avgitt over 30 år tidligere, om at de sinnssyke forbryterne hadde dårlig innflytelse på den øvrige populasjonen i asylene, og at asylene ikke var sikre nok til å beskytte samfunnet mot dem. Selmer mente det var to kategorier kriminalpasienter. Den første medførte ikke mye ekstra vanskeligheter, fordi sykdommen enten raskt hadde gått over i dyp demens eller ved at den moralske degenerasjonen ikke var så fremtredende, og forbrytelsen var mer et utslag av akutt sinnssykdom eller

⁴³ Stortingsforhandlinger, S, No 21, 1859/1860, bind 2D: 7.

⁴⁴ Stortingsforhandlinger, S, No 21, 1859/1860, bind 2D: 9.

⁴⁵ Stortingsforhandlinger, S, No 21, 1859/1860, bind 2D: 11.

⁴⁶ Stortingsforhandlinger, Indst. S. No. 16, 1859: 38-39.

⁴⁷ Ludvigsen 1998: 304-306.

⁴⁸ Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 1. Hovedpost V., 1893: 69.

vrangforestillinger. Den andre gruppen var det store ulemper knyttet til, og dette var særlig pasienter overført fra straffeanstaltene. Disse var i stor grad forstyrret, også etter at de akutte symptomene hadde gitt seg. Moralsk degenerasjon og tilbøyelighet til brutale affekter var de vanligste symptomene. Disse hadde en rå tale og oppførsel som virket demoraliserende på de andre pasientene. Asylene var heller ikke egnet til forvaring av forbrytere, fordi fengselspreget som fulgte de ekstra sikkerhetsforanstaltningene ikke var forenelig med et hospital. Mangelen på et kriminalasyl var også uheldig for de sinnssyke forbryterne, fordi flere hadde blitt nektet innleggelse i asyl på grunn av plassmangel og på grunn av ulempene de medførte for driften av asylet. Direktør Selmer så for seg at et kriminalasyl skulle ta imot tre pasientgrupper. Dette var straffanger som var erklært sinnssyke eller skulle observeres, utilregnelige varetektsfanger og andre forbryterske sinnssyke som på grunn av moralsk deprivasjon eller særlig allmennfarlighet ikke egnet seg til behandling i vanlige asyl. Det profylaktiske hensynet ble med andre ord tydeligere. Personer som ble forlangt observert av politiet eller domstolene burde fortsatt sendes til statsasylene. For mange av disse personene var det ønskelig å unngå de negative assosiasjonene som lett ble forbundet med innleggelse i et forbryterasyl. Kun de som var erklært utilregnelig og ble besluttet holdt i forvaring som farlige for den offentlige sikkerhet burde sendes til Kriminalasylet.⁴⁹

Medisinaldirektør Bentzen sluttet seg til direktør Selmer og de andre asyldirektørens uttalelser om at blandingen av alminnelige syke og kriminalpasienter var uheldig. Denne gruppen medførte stor fare for asylene, men sinnssykelovens § 20 måtte også gjelde for straffanger som ble sinnssyke under soning. Bentzen fant det ville være godt nok å få opprettet en egen avdeling for kriminalpasienter under et vanlig sinnssykeasyl. Å opprette en kriminalavdeling ved Gaustad ville være mest økonomisk for staten og mest human ovenfor de sinnssyke. Han understreket at selv om denne gruppen var forbrytere burde de på grunn av sin sykdom møtes med den humaniteten som kunne tillates. Han viste tilbake til Sandbergs motforestillinger mot en slik løsning i 1859, og mente de var blitt var mindre viktige. Gaustad rådde nå over et så stort område at et kriminalavdeling ikke ville bryte harmonien i asylet.⁵⁰ Bentzen brukte her en mer human vinkling på de farlige kriminelle sinnssyke. De var et problem for asylene, men burde først og fremst møtes med humanitet. Et kriminalasyl ville være bedre egnet til å møte deres behov, samtidig som det sparte de øvrige sinnssyke fra omgang med dem.

Denne redegjørelsen fra Bentzen ble fulgt opp året etter av den etterfølgende medisinaldirektør Michael Holmboe. Holmboe anbefalte å bygge en permanent avdeling for

⁴⁹ Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 1. Hovedpost V, 1893: 70-71.

⁵⁰ Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 1. Hovedpost V, 1893: 72.

kriminalpasienter i forbindelse med planene for et nytt statsasyl i Tromsø stift. I sin begrunnelse av 13. april 1894 hevdet han sinnssykelegenes mening om at en hel del forbryterske handlinger var et utslag av sjelelige defekter, nå hadde fått aksept i større kretser. Det var samfunnets rett og plikt ovenfor disse ikke å straffe, men å uskadeliggjøre. Denne holdningen påvirket avgjørelsen i straffesaker, og tallet på forbrytere som ble erklært utilregnelige men farlige for den offentlige sikkerheten, og antallet straffanger som på grunn av psykiske abnormaliteter ikke lenger egnet seg for behandling i straffeanstaltene, steg stadig. Samtidig ble asylene mer og mer uegnet til å ta imot disse.⁵¹ Stemte det Holmboe sa her, hadde det skjedd en holdningsendring til de sinnssyke kriminelle siden 1850-tallet, fra at de burde straffes til at de burde behandles humannt. Dermed ville forholdene på dette tidspunktet være mer ideelle for å få gjennomslag for å opprette et kriminalasyl. Holmboes utsagn viser også psykiatriens stigende innflytelse på strafferetten. I Straffeprosessloven av 1887 hadde for eksempel psykiaterne fått en ny og formell rolle som sakkyndige i straffesaker.

Michael Holmboe mente videre at å skille mellom sinnssyke forbrytere (personer som under straffetiden ble sinnssyke) og forbryterske sinnssyke (personer som hadde begått forbrytelser i sinnssyk tilstand) ikke var praktisk gjennomførbart. De fleste straffangene led av kroniske sykdommer og det var umulig å avgjøre om de hadde vært syke allerede da forbrytelsen fant sted. En forbrytelse alene var ikke grunn nok til å komme på kriminalasyl, mente Holmboe. Det avgjørende måtte være pasientens individualitet, faren han utgjorde for andre på vanlig asyl og hvilken interesse samfunnet hadde av at pasienten ble holdt i sikker forvaring. Spørsmålet om innleggelse og utskriving burde derfor avgjøres av Justisdepartementet.⁵² Å legge ansvaret til Justisdepartementet brøt med asylsuvereniteten som var nedfelt i sinnssykeloven, men ga staten igjen muligheten til å internere farlige sinnssyke.

Som permanent løsning mente Holmboe at et selvstendig kriminalasyl ville være bedre enn en kriminalavdeling ved et vanlig asyl eller et fengsel, men per april 1894 torde han ikke å foreslå det. Det ville bli for dyrt, og han hadde fått motforestillinger om at et selvstendig asyl ville bli for fengselspreget.⁵³ Senere samme år vedtok derimot Stortinget en midlertidig løsning for behandling av kriminelle sinnssyke.

⁵¹ Stortingsforhandlinger, Sth, Prp. No 66, bind 2d, 1893: 28.

⁵² Stortingsforhandlinger, Sth, Prp. No 66, bind 2d, 1893: 29.

⁵³ Stortingsforhandlinger, Sth, Prp. No 66, bind 2d, 1893: 30.

Opprettelsen av Kriminalasyl i Trondheim

I påvente av en permanent løsning sluttet Justis- og Politidepartementet seg til Holmboes anbefaling om å opprette et mindre midlertidig kriminalasyl i en proposisjon til Stortinget 8. mai 1894, fremlagt ved justisminister Francis Hagerup. Direktøren for Trondhjem Straffeanstalt, i samarbeid med direktøren for Rotvold asyl, hadde utarbeidet planer for å omgjøre en tidligere avdeling til forpleining av straffanger som hadde blitt sinnssyke. Denne planen ble ikke gjennomført fordi den ikke hjalp tilstrekkelig på asylnøden. For asylene var det ikke bare et behov å bli kvitt de sinnssyke forbryterne, men i like stor grad å slippe å motta de forbryterske sinnssyke. De forbryterske sinnssyke kunne man ikke sette inn i en straffeanstalt. Bygningen i Trondheim måtte derfor organiseres som et selvstendig asyl.⁵⁴

Michael Holmboe leverte en erklæring om forslaget til kriminalasyl i Trondheim den 31. mars 1894. Bygningen det var snakk om å omgjøre kunne han ikke anbefale til permanent bruk. Til det var det for fengselslignende og innestengt. Men det ville ta flere år før en permanent løsning ville være klar, og problemene med kriminelle i statsasylene ville fortsette å øke i mellomtiden. Derfor anbefalte han å opprette et midlertidig lokale her for de kriminalpasientene som medførte størst fare og ulempe å innlegge i vanlige asyl. For at anstalten skulle bli virkelig nyttig måtte den ta imot ikke bare sinnssyke straffanger innenfor deres soningstid, men burde også kunne beholde dem etterpå.⁵⁵ Tidsubestemt innesperring var et nødvendig virkemiddel for å uskadeliggjøre farlige sinnssyke og beskytte samfunnet mot dem. I tillegg mente Holmboe at asylet måtte ta imot også andre sinnssyke forbrytere og forbryterske sinnssyke «hvis moralske Degeneration og Samfundsfarlighed» gjorde behandling i vanlige asyl vanskelig. Kun de som medførte størst fare og ulempe burde innlegges i det midlertidige kriminalasylet.⁵⁶ Ulempe og fare ble ofte nevnt i samme åndedrag i diskusjonene rundt denne gruppen sinnssyke. En kan spørre seg om disse betingelsene var sidestilte eller avhengige av hverandre. Holdt det å være skikkelig vanskelig for å bli sendt til Kriminalasylet? Det spørsmålet kommer inn på forhold i driften av de vanlige asylene og ligger utenfor temaet for diskusjonen her.

Da proposisjonen skulle behandles i Stortinget var alle parter enige om at noe måtte gjøres med situasjonen for de kriminelle sinnssyke. Frontene i debatten stod mellom de som ville bevilge penger med en gang til forslaget som forelå, og de som ville utsette bevilgning til bedre

⁵⁴ Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 73, 1894, bind 2d: 2.

⁵⁵ Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 73, 1894, bind 2d: 3.

⁵⁶ Stortingsforhandlinger, Sth.. Prp. No. 73, 1894, bind 2d: 3.

planer forelå. Næringskomité nr. 2 hadde behandlet proposisjonen, og i innstillingen til Stortinget gikk flertallet av komitémedlemmene inn for å utsette bevilgning til man kunne innrede for et større antall pasienter, fordi dette ville bli nødvendig i nærmeste framtid uansett og ved å ta alt på en gang kunne man spare penger.⁵⁷ I diskusjonen som fulgte kom det også fram argumenter om at bygningen var for uhyggelig til å brukes som asyl, selv for lovbrøytene. Flertallet av talerne ville derimot iverksette planene med en gang. På denne siden var argumentene at situasjonen var uutholdelig og at et pasienttall på 15 ville befri asylene for de vanskeligste og farligste pasientene. Sammenblandingen med de øvrige sinnssyke var så skadelig at det måtte opphøre snarest og de farligste sinnssyke måtte isoleres for både å gi dem riktig behandling og for å unngå moralsk smitte.⁵⁸ Ved voteringen i Stortinget i 1894 stemte flertallet for opprettelsen av Norges første kriminalasyl, selv om det riktignok bare var ment som en midlertidig løsning.

Lov om kriminalasylet

Kriminalasylet ble satt i drift fra 1. februar 1895. Driften av Kriminalasylet kom under sinnssykeloven av 1848 fordi det tok inn både forbryterske sinnssyke og sinnssyke forbryttere. Imidlertid trengte kriminalasylet litt andre regler for å kunne fungere tilfredsstillende. Stortinget vedtok et midlertidig regulativ for kriminalasylet i 1895, og vedtok en egen permanent lov for asylet i 1898. *Lov angaaende Kriminalasylet av 30. april 1898* hadde tre viktige punkter som skilte seg fra sinnssykeloven. For det første skulle justisdepartementet bestemme innskriving og utskrivning fra kriminalasylet. Det skulle gi en sterkere garanti mot urettmessig innleggelse, som var viktig på grunn av asylets særegne karakter. Asylet hadde også få plasser, så en utvelgelse var nødvendig og her hadde departementet bedre oversikt. Det var også ønskelig å overlate bestemmelsen om utskrivning til departementet, siden pasientene betraktet oppholdet som et onde og ville øve sterkt press på legen om denne hadde beslutningsmyndigheten. Dette medførte at prinsippet om asylsuverenitet, nedfelt i sinnssykeloven av 1848, ble suspendert for Kriminalasylet. Overlegen fikk ikke ta den endelige beslutningen om inn- og utskrivelser fra Kriminalasylet. Disse pasientene var mer enn alminnelig samfunnsfarlige og utskrivning krevde strengere kontroll.⁵⁹

For det andre hadde loven bestemmelser om hvilke klasser av kriminelle som kunne innlegges på Kriminalasylet. Kriminalasylet hadde ekstra sikkerhetsforanstaltninger og var bare

⁵⁷ Stortingsforhandlinger, S. No. 249, 1894, bind 6d: 599.

⁵⁸ Stortingsforhandlinger, S.tid. 1894, bind 7d: 2358-2368.

⁵⁹ Stortingsforhandlinger, Oth. Prp. No 4, 1898, bind 3d: 1-2.

beregnet på de farligste og vanskeligste sinnssyke. Kriminalasylet kunne ta opp to grupper; mannlige straffarbeidsfanger som var erklært sinnssyke og andre mannlige sinnssyke som hadde gjort forbryterske handlinger og var så moralsk ødelagte eller samfunnsfarlige at de ikke var egnet til behandling i alminnelige asyl.⁶⁰

For det tredje ga loven Kriminalasylet ubegrenset adgang til bruk av isolasjon og mekaniske tvangsmidler, i motsetning til sinnssykelovens §4 som satte strenge begrensninger på bruk av tvang og tvangsmidler. Begrunnelsen var at pasientene i Kriminalasylet var så farlige at det kunne være nødvendig å bruke slike midler over lengre tid.⁶¹ Sammen ga disse bestemmelsene anledning til større bruk av tvang, men påla samtidig en strengere kontroll med utøvelsen av den makten.

Straffeloven av 1902

Straffeloven som ble vedtatt i 1902 videreførte straffefritaket for sinnssyke i §44, men i tillegg til å fritta den som var sinnssyk eller bevisstløs, utvidet denne paragrafen utilregneligheten ved å også inkludere mangelfullt utviklede og «varig svekkede sjelsevner». Loven hadde også bestemmelser som var ment å bøte på problemet med sikring av farlige lovovertredere som gikk fri på grunn av utilregnelighet. Den såkalte sikringsparagrafen, § 39, åpnet for at tidsbestemte sikkerhetsforanstaltninger kunne brukes på personer som var «farlig for Retssikkerheten paa Grund af Utilregnelighed eller forminsket Tilregnelighed». Verktøyene som ble stilt til rådighet i lovteksten var bortvisning fra eller anvisning av oppholdssted, eller, så fremst det var i tråd med andre forskrifter, anbringelse i kur- eller pleieanstalt, arbeidshus eller sinnssykeasyl. I praksis var ikke lovverket for å anbringe sikringsdømte i sinnssykeasyl på plass før 1930. Den nye straffeloven forsøkte dermed å adressere problemet med plasseringen av farlige sinnssyke, men kom ikke med noen definitiv løsning i og med at den var avhengig av de øvrige forskriftene for innleggelse i asyl og andre anstalter. I følge professor Aslak Syse fikk loven en utilsiktet praktisering ved at sikring ble lite brukt, mens ordningen med kortere straffer for personer med nedsatt tilregnelighet ble ofte brukt.⁶² I neste kapittel omtales hvordan resolusjonen om farlighetserklæringer ble brukt for å utvide handlingsrommet for uskadeliggjøring av farlige sinnssyke ytterligere.

⁶⁰ Stortingsforhandlinger, Indst. O. No 7, 1898, bind 6d, b9: 9.

⁶¹ Stortingsforhandlinger, Oth. Prp. No 4, 1898, bind 3d: 2.

⁶² Schaanning, 2013: 37-40; Hilde Dahl & Øyvind Thomassen, *Om farlighetserklæringer i psykiatrien*, (publiseres høst 2015); Aslak Syse, «Strafferettslig (u)tilregnelighet –juridiske, moralske og faglige dilemmaer», i *Tidsskrift for strafferett*, 2006: 162.

3 Legene og farligheten

Dette kapitlet diskuterer legene og deres tilnærming og forståelse av farlighet. Forrige kapittel tok for seg hvordan lovverk og lovgivere ga grunnlag for å skille ut og isolere de farlige sinnssyke både fra samfunnet og fra andre sinnssyke. Dette kapitlet skal gjøre rede for hvordan farlighetserklæringene ble gitt og legenes innflytelse i prosessen. Legene fikk en sentral rolle i utstedelsen av farlighetserklæringer, derfor skal jeg også analysere hvilket innhold legene la i begrepet farlighet gjennom å analysere diskursen i deres eget tidsskrift. Hvilke egenskaper og karakteristikk ble betegnet som farlige, og for hvem var de farlige? Hvor gikk grensen mellom de farlige og de andre? Dette er sentrale spørsmål dette kapitlet søker å svare på.

Farlighetserklæringer før og etter 1908

Farlighetserklæringer som egen ordning ble formalisert med kongelig resolusjon av 7. november 1908. Den fastsatte regler for forvaring av farlige sinnssyke. Kapittel 1 i resolusjonen omhandlet reglene for farlighetserklæringer og behandlingen av de som fikk en slik erklæring. Sakkyndige kunne hentes inn for å avgjøre om en sinnssyk var farlig for den offentlige sikkerheten hvis den sinnssyke hadde gjort, truet med å gjøre eller ga grunn til å frykte spesifikke handlinger. Handlingene som kvalifiserte til utredning av farlighetserklæring kan sorteres i fire kategorier: 1) Drap eller en alvorlig voldshandlinger mot en person, 2) en allmennfarlig handling slik som ildspåsettelse, 3) utuktshandlinger som voldtekt, omgang med barn og trakassering og 4) gjentatte grovere eiendomsinngrep. Det var politiets ansvar å innhente farlighetserklæring, og å sikre den sinnssyke i mellomtiden. Bestyrere ved asyl og fengsel, leger og militærbefal hadde meldeplikt til politiet hvis de antok at sinnssyke de hadde befattning med var farlige. Sakkyndige kunne være direktører og underordnede leger på asyl, amtsleger, politi- og fengselsleger og leger som var fast oppnevnte rettsmedisinske sakkyndige i psykiatriske spørsmål. Ordlyden i erklæringen skulle være «Jeg [stilling og navn] anser den sindssyke [fult navn] som farlig for den offentlige sikkerhet.». En slik erklæring var gyldig til den ble aktivt opphevet av sakkyndige. Når en sinnssyk ble erklært som farlig kunne én av tre ting skje. Hadde politiet dekning for det i sinnssykelovens §10, kunne de be om å få den sinnssyke innlagt i asyl.⁶³ Var ikke dette mulig var det opp til Justisdepartementet å avgjøre om den sinnssyke enten skulle interneres i kriminalasyl. Var heller ikke dette mulig kunne det

⁶³ Innleggelse med hjemmel i §10 forutsatte at asyls direktør godkjente det. Se kapittel 2.

besluttes at den sinnssyke skulle holdes under politioppsyn.⁶⁴

Legenes rolle i utstedelsen av farlighetserklæringer var altså å fungere som sakkyndige ved både utstedelse og oppheving av dem. Legene ble tiltrodd oppgaven å bedømme om en sinnssyk i framtiden ville utgjøre en trussel for samfunnssikkerheten, med hensyn til handlinger som drap og grov vold, allmennfarlige handlinger, utukt og grove eiendomsinngrep. Denne resolusjonen avgrenset hvilke typer farlighet som ga tilgang til ekstra sikkerhetstiltak og internering, men innenfor disse rammene var det fortsatt opp til legene å utvise faglig skjønn i predikeringen av farlighet.

Kildene tyder på at det fantes en praksis for å utstede farlighetserklæringer også før resolusjonen av 1908, selv om det ikke var en formalisert ordning. Sinnssykeloven hadde ingen bestemmelser for farlighetserklæringer, men i §§ 9 og 13 fikk legene ansvar for å vurdere farlighet ved innskriving og utskrivning av pasienter. Straffeprosessloven av 1887 etablerte sakkyndighetsvesenet, og legenes vurderinger fikk dermed større innflytelse også innen rettsvesenet. I 1893 beskrev Harald Holm i *TDNLF* hvordan en vurdering av farlighet kunne bli lagt fram i en rettsak. Her fortalte han at om en person ble kjent utilregnelig i en rettssak, kunne de sakkyndige legene etterpå bli stilt spørsmål om vedkommende måtte ansees som farlig for den offentlige sikkerheten. Svarte legene bekreftende på det, kunne den sinnssyke innlegges på asyl med hjemmel i sinnssykelovens § 10.⁶⁵ Da ville han ikke kunne utskrives igjen uten å være helbredet, eller at sykdommen gikk over i demens i slik grad at han ikke lenger kunne betraktes som farlig.⁶⁶ Slike vurderinger av farlighet fikk etter hvert en mer fast form parallelt til sinnssykeerklæringen, og ble kalt farlighetserklæring. Ifølge Paul Winge ble farlighetserklæringer anerkjent og praktisert i Kristiania fra begynnelsen av 1890-tallet, men den første farlighetserklæringen man finner i arkivet etter Kriminalasylet er datert 1897.⁶⁷ Paul Winge fortalte i et innlegg fra 1902 at spørsmål om farlighet ofte kom opp under straffesaker der den tiltalte hadde blitt erklært sinnssyk.⁶⁸ For utstedelse av farlighetserklæringer gjaldt de samme betingelsene som for sinnssykeerklæringer, nemlig at den var utvetydig, begrunnet i symptomer og ikke avgitt før legen var fullt overbevist. I tillegg kunne en farlighetserklæring aldri utstedes mot noen som ikke var erklært sinnssyk og ingen sinnssyk kunne behandles som

⁶⁴ *Kongelig resolusjon*, i *Norsk Lovtidende*, nr. 44, 9. november 1908.

⁶⁵ Denne paragrafen ga politiet rett til å innsette i asyl sinnssyke som forstyrret den offentlige sikkerheten. Se kapittel 2.

⁶⁶ Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», i *TDNLF*, 1893: 145.

⁶⁷ Paul Winge, *Historisk fremstilling af den norske administrative sindssygerets udvikling*, Kristiania 1911: 59; Dahl & Thomassen, (publiseres høst 2015).

⁶⁸ Winge, «Om den retspsykiatriske udtalelses form.» i, *TDNLF*, 1902: 203.

farlig før det forelå en farlighetserklæring mot vedkommende. Farlighetserklæringer kunne kun utstedes av norske leger, og skulle helst utstedes av samme lege som ga sinnssykeattesten.⁶⁹

Både før og etter resolusjonen av 1908 ble det å internere sinnssyke på grunnlag av en vurdert farlighet begrunnet i sinnssykelovens §10. Denne paragrafen ga adgang til å innlegge farlige sinnssyke i asyl, men den tilsvarende ikke en farlighetserklæring.⁷⁰ Den praksisen for farlighetserklæringer som vokste fram på 1890-tallet fylte antagelig et hull i lovgivningen. Psykiaterne fikk styrket sin stilling gjennom at sakkyndighetsvesenet kom på plass med straffeprosessloven av 1887. Det ble sinnssykelegenes oppgave å avgjøre framtidig farlighet i den sinnssyke, i motsetning til spørsmålet om tilregnelighet der legen bare ga sin erklæring til retten for beslutning. Det er mildt sagt en unøyaktig vitenskap å forutse fremtiden, men som spesialister i psykiatri var legene de mest nærliggende å overlate dette ansvaret til. Frasen «farlig for den offentlige sikkerhet» var selve kjernen i farlighetserklæringene, men det er ikke entydig hva den skulle bety. Før resolusjonen av 1908 ser det ut til at innholdet i frasen var opp til legens eget skjønn hva som lå i å være farlig for «offentlig sikkerhet», selv om det måtte begrunnes i konkrete symptomer. Med resolusjonen av 1908 ble erklæringer om farlighet knyttet til kategorier av handlinger, men innenfor disse var det fortsatt rom for skjønn. Psykiater og direktør ved Kriminalasylet, Hans Evensen, mente i 1913, fem år etter resolusjonen om farlighetserklæringer, at det fortsatt ikke fantes en vitenskapelig definisjon av farlighet, og heller ingen rettspraksis for anvendelsen for det.⁷¹ Med utgangspunkt i legenes store definisjonsmakt i utstedelsen av farlighetserklæringer er det relevant å gå inn på hva legene selv la i begrepet «farlighet».

Farlighetens innhold

I det følgende skal jeg analysere hvilke egenskaper og handlinger legene forbandt med farlighet som det kommer fram av diskusjonen i *TDNLF* i perioden 1895-1920, altså tiden før og etter resolusjonen om farlighetserklæringer kom i 1908.

I *TDNLF* kommer det fram to nivåer av farlighet. Den første er handlinger og egenskaper som gjør at pasientene ikke kan være sammen med vanlige folk, for eksempel i privatforpleining. Det andre nivået er de pasientene som er så farlige at de heller ikke kan være i ordinære asyl sammen med vanlige sinnssyke. Legenes tilnærming til farlighet nyanserer lovtekstene sin beskrivelse «farlig for den offentlige sikkerhet». For å finne grensene må man

⁶⁹ Paul Winge, «Om den retspsykiatriske udtalelses form.» i, *TDNLF*, 1902: 144-145.

⁷⁰ Dahl & Thomassen, (publiseres høst 2015).

⁷¹ Ukjent forfatter, «Forhandlinger ved Norsk psykiatrisk forenings møte i Kristiania 22de og 23de august 1913», i *TDNLF*, 1915: 729.

også studere gråsonene. Artikkelen jeg har tatt tak i her faller under to hovedgrupper. Den ene er faglige artikler som går direkte på farlighet og dens forbindelse med sykdommen, eller tiltak for å sikre farlige sinnssyke. Den andre handler mer indirekte om farlighet via diskusjonen om privatforpleining og asylnøden. Det interessante for oss her er hvilke grupper som ble definert ut av privatforpleiningen og dermed ut av samfunnet, og hvorfor de ble det. Mange av de pasientene som ble definert ut av samfunnet var ikke direkte farlige for liv og helse, men kunne sette farlige eksempler for andre eller virke støtende og forstyrrende på omverdenen. Disse er også med i min analyse for å få med alle nyansene av farlighet og også prøve å trekke opp en grense for farlighetserklæringens rekkevidde i årene før resolusjonen satte rammene. Hva er forskjellen mellom farlighet som krevde internering på livstid og den som bare krevde ekstra forholdsregler? Kanskje gikk skillet mellom de som var skadelige for liv og helse og de som hadde en forstyrrende og støtende oppførsel. Var det forskjell på å være farlig og å være farlig for den offentlige sikkerheten? Falt legenes forståelse om farlighet sammen med handlingene definert i resolusjonen av 1908?

Allmennfarlige handlinger, vold og vanskelig oppførsel

Det klareste eksemplet på farlighet er handlinger som direkte gikk ut over folks liv og helse. Allmennfarlige handlinger, slik som ildspåsettelse, kunne sette mange liv i fare og var uten diskusjon sett på som farlige gjennom hele perioden. Drap og grov vold var også utvetydige farlige handlinger, slik det også ble slått fast i resolusjonen av 1908.⁷² Men hvor gikk grensen mellom kalkulerende mordere og de som bare hadde litt ekstra temperament? Var det et akseptabelt skille mellom mild og grov vold? Her hadde ulike leger ulike tilnærminger som ble gjenstand for diskusjon.

Sinnssykelovens §16 sa at «ubændige og rasende» burde innlegges på asyl, men i 1891 hevdet Michael Holmboe, reservelege ved Rotvoll asyl og senere medisinaldirektør, at i praksis havnet en del av disse pasientene i privatforpleining. For å unngå ulykker mente Holmboe alle syke som var eller som man fryktet var farlige burde utelukkes fra privatforpleiningen helt.⁷³ For å være på den sikre siden holdt det altså med mistanke, og ikke konkrete bevis, om farlighet. Året etter ga Holmboe følgende oppskrift på å avgjøre om en sinnssyk var farlig og kvalifiserte til ekstra tiltak:

⁷² Stang, «De sindssyges privatforpleining.», i *TDNLF*, 1899: 365-366; Dahle, «En paatænkt ordning af sindsygevaesenet i Akershus amt», i *TDNLF*, 1901: 493; Widerøe, «Om mangelen paa tilstrækkelig asylplass for de sindsyke samt enkelte bemerkninger om vort sindsykevæsen forøvrig», i *TDNLF*, 1909: 167; Tandberg, «Forpleiningen av de sindsyke i vort land – asylnøden», i *TDNLF*, 1910: 573.

⁷³ Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge», *TDNLF*, 1891: 511-526.

Naar man skal afgjøre hvorvidt en sindssyg kan ansees for farlig, maa man [...] undersøge den syges fortid ; en syg som under sin sygdom engang har begaaet en farlig handling, tør man ikke erklære ufarlig, førend han enten er helbredet, eller hans sygdom er gaaet over i en saa dyb dements, at enhver tanke paa farlige handlinger er udslukket. Og endelig tror jeg, at enhver sindssyg, som jevnlig er stridig og opfarende, let kommer i konflikt med sine omgivelser og derunder er tilbøielig til at gaa til haandgribeligheder, maa betegnes som farlig, ialfald saalænge han er i privat forpleining; man kan aldrig være sikker paa, hvor langt han under saadanne konflikter kan komme til at gaa.⁷⁴

Holmboe opererte her med et føre var-prinsipp, og hadde den sinnssyke vist seg farlig en gang måtte man anta vedkommende fortsatte å være det til det skjedde en drastisk endring i sinnstilstanden. Det er også verdt å merke seg at farlighetens grenser også var situasjonsbestemt. De sinnssyke som var «stridige og opfarende» var i mange tilfeller ikke farlige, men bare voldsomme og vanskelige å forpleie. Holmboe gikk inn for å klassifisere disse som farlige så lenge de var i privatforpleining, og han så dermed farlighet som en kontekstavhengig egenskap. Dette er et eksempel på nivådelingen som ble nevnt innledningsvis, med skille mellom farlige innenfor og utenfor asylene.

En eldre distriktslege som ville være anonym var uenig med Holmboes framgangsmåte, og ville heller ha klare regler for farlighet som ikke åpnet for legens skjønn så man ikke risikerte at systemet falt sammen i kaos. Han ville ha et system som heller utelukket en for mye enn å bruke midler på å sikre «enhver idiot» som hadde tilsynsbehov på linje med de fleste barn. Det ville bli for dyrt å bevilge ekstra midler til forholdsregler for enhver sinnssyk som var bare litt farligere enn andre. Han mente også at så lenge noen var villige til å ta imot en vanskelig sinnssyk i privatforpleining, var klagene på hans oppførsel lite å bry seg om.⁷⁵ Laksmustesten på om en sinnssyk var for farlig eller for vanskelig til å ha i privatforpleining var altså om det fantes noen som var villige til å ta ham imot. Denne anonyme distriktslegen satte dermed økonomi foran hensynet til pasient og samfunn. Så vidt jeg kan se var denne legen ganske alene om å ytre en slik holdning. Tvert imot fikk han sterke motsvar om at legens eget skjønn alltid hadde vært en viktig faktor, og en lovtekst kunne umulig klare å definere klart alle tilfeller som trengte ekstra tilsyn.

Distriktslegene Olaf Sollied og Hans Chr. Ingemann Østvold problematiserte grensene for farlig oppførsel i henholdsvis 1899 og 1901. Sollied mente at mangelen på asylplasser gjorde at kun de åpenbart samfunnsfarlige ble tatt inn. Følgen ble at bygdene måtte ta imot grensetilfellene til privatforpleining. Det førte til at mange sinnssyke som ikke bare medføre

⁷⁴ Holmboe, «Sindssygeloven af 27de juni 1891 og dens anvendelse», i *TDNLF*, 1892: 355.

⁷⁵ Ukjent forfatter, «Indsendt», i *TDNLF*, 1892: 469-474.

ubehageligheter og ulemper, men også flere samfunnsfarlige av forskjellig art, var ute blant folk. Sollied mente det var et under at ikke flere ulykker skjedde.⁷⁶ I følge dette resonnementet var terskelen for hvilke sinnssyke som ble internert som farlige for høy, og usikre elementer nådde ikke opp i kampen om asylplassene. Sollied mente det ville være tryggere å bortvise flere gråsonetilfeller fra offentligheten. Østvold mente også at mangelen på asylplasser gjorde mange uegnede sinnssyke havnet i privatforpleining. Resultatet var at folk ble redde for de sinnssyke fordi stellet i sinnssykepleien var så dårlig at ugjerninger kunne skje gang på gang av farlige sinnssyke som ikke fikk tilstrekkelig behandling.⁷⁷ Fram til 1911 ble det jevnlig tatt opp hvordan mangelen på asylplasser gikk ut over forsvarlig plassering av voldelige, voldsomme og urolige sinnssyke.⁷⁸ Disse legene ga plassmangelen i asylene skylden for at terskelen for internering av farlige ble for høy. Legene fikk ikke trekke opp grensene for farlig oppførsel selv, det var omstendighetene som dikterte. Konsekvensen av at bare de mest åpenbart farlige fikk plass var at for mange gråsonetilfeller gikk løs og gjorde folk utrygge. Som Dahl uttrykte det i et sitat trykt i 1905: «Bunnfallet [i sinnssykepleien] fløt ut over bygd og by».⁷⁹

Det ser ikke ut til å være noen klart definert grensedragning mellom farlige og ufarlige, men snarere en flytende skala der farlighet kom an på kontekst. Farlighet fikk et bredere innhold innenfor privatforpleining der lekfolk tok hånd om de sinnssyke uten å ha samme opplæring og ressurser som i et asyl. Derfor kan man ikke peke ut nøyaktig hvor legene satte grensen for farlighet på skalaen ildspåsettelse, mord, grov vold, vold, voldsomhet, opphisset, vanskelig og urolig. Likevel er det klart at legenes primære hensyn omfattet både pasientens og den generelle befolkningens liv og helse. Mange ser ut til å sidestille de farlige og de vanskelige, i alle fall når det var snakk om omgang med vanlige folk. Frasen «orden og sikkerhet» gikk også igjen i sinnssykeloven, så sidestillingen mellom vanskelige og farlige ser ut til å ha en viss presedens.

Fra 1912 gikk diskusjonen om farlighet i stor grad fra sivilsamfunnet over til institusjonene. Hvem ble sett på som farlige innenfor asylene? Kriminelle hadde siden sinnssykeloven kom vært en problematisk gruppe i asylene, og behovet for å skille ut disse var svært aktuell i tiden før Kriminalasylet ble opprettet i 1895.⁸⁰ Johan Sofus Widerøe tok opp problemet igjen i 1912 da han mente de kriminelle burde fjernes fra asylene. Opphopningen av

⁷⁶ Sollied, «Angaaende sindssyges privatforpleining», i *TDNLF*, 1899: 489-493.

⁷⁷ Østvold, «Om privatforpleining af Sindssyge», i *TDNLF*, 1901: 488-490.

⁷⁸ Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge», i *TDNLF*, 1891: 514; Stang, «De sindssyges privatforpleining», i *TDNLF*, 1899: 365; Widerøe, «Erfaringer om privatforpleining av sindssyke i et vestlandsdistrikt», i *TDNLF*, 1911: 581.

⁷⁹ Evensen, «Grundtrækkene i det norske sindssygevesens udvikling i de sidste 100 aar», i *TDNLF*, 1905: 70.

⁸⁰ Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge», i *TDNLF*, 1891: 525-526.

kriminelle pasienter i asylene gikk ut over de andre pasientene med at de spredte utrygghet og uhygge. Denne gruppen krevde også sikkerhetsforanstaltninger som kom i konflikt med bestrebelsene for et sykehuspreget asyl. Widerøe trakk spesielt fram drapsmenn, ildspåsettere og sedelighetsforbrytere, men også alle andre degenererte lovovertridere, som problematiske.⁸¹ Widerøe pekte ut de sinnssyke kriminelle generelt som en trussel mot medpasienter og asylsets virksomhet. Farligheten de representerte var begrunnet i oppførsel som gikk ut over orden og sikkerhet, men også indirekte i konsekvensene gruppen hadde for asylet og dets virke.

Det å automatisk sette likhetstegn mellom sinnssyke kriminelle og farlige mente både Karl Wilhelm Wefring og Hans Evensen var for lite nyansert. Kriminelle var ikke automatisk farlige og farlige trengte ikke være kriminelle. Det var overlappende, men ikke identiske grupper. Begge talte for at staten burde konsentrere seg om å bygge anstaltplasser til de særlig farlige, fordi dette var en problemgruppe i asylene som skapte bryderi og var til skade for de andre pasientene.⁸² Wefring mente farlighetsvurderingen måtte ta utgangspunkt i oppførsel som impulsivitet og voldsomhet heller enn om pasienten hadde kriminell bakgrunn eller ikke.⁸³ Evensen, og senere psykiater Ragnar Vogt, tok også utgangspunkt i oppførsel, men sidestilte farlige og særlig vanskelige sinnssyke.⁸⁴ Denne sammenstillingen kan forklares med at både farlige og vanskelige sinnssyke skapte problemer for asylene og skadet behandlingen av andre pasienter. Løsningen på problemet var det samme for begge gruppene, nemlig å bortvise de til mer tilrettelagte og spesialiserte anstalter.

I følge lovverket skulle de sinnssyke deles inn i farlige og ufarlige, kriminelle og ikke-kriminelle. Ut i fra artiklene i *TDNLF* ser det ut til at legene hadde en mer praktisk tilnærming til differensieringen. Farlige og vanskelige sinnssyke kom ofte under ett når det gjaldt plassering og tilsyn mens de var under behandling. Kriteriet var ikke om pasientene kom under bestemmelsene for farlighetserklæring eller ikke, men hvilke tiltak oppførselen deres krevde. Hva som ble sett på som farlig var også kontekstavhengig, slik at pasienter som ble ansett som farlige i privatforpleining ikke nødvendigvis var det innenfor asyl. Leger som Evensen, Wefring og Vogt uttrykte også et ønske om å inndele de sinnssyke kriminelle etter samme mal, slik at det var oppførselen som avgjorde behandlingssted og ikke den kriminelle bakgrunnen.

⁸¹ Widerøe, «Sindsykepleien ved vore asyl», i *TDNLF*, 1912: 14.

⁸² Wefring, «Den moderne sindsykebehandling og dens krav til asylene.», i *TDNLF*, 1914: 170; Ukjent forfatter, «De farlige sindsykes behandling. Omdannelse av Kriminalasylet», i *TDNLF*, 1914: 236.

⁸³ Wefring, «Den moderne sindsykebehandling og dens krav til asylene.», i *TDNLF*, 1914: 172.

⁸⁴ Ukjent forfatter, «De farlige sindsykes behandling. Omdannelse av Kriminalasylet», i *TDNLF*, 1914: 236; Vogt, «Psykiatriens omfang og opgaver.», i *TDNLF*, 1916: 979-980.

Diagnosene og farligheten

Vold var konkrete fysiske uttrykk for farlighet, men mange leger hadde også en formening om at enkelte sinnssykdommer hadde en medfødt farlighet. For eksempel påpekte Holmboe i 1892 at legene måtte ta hensyn til hvilken diagnose pasienten hadde når man skulle avgjøre farlighet.⁸⁵ Spesielt diagnosen paranoia, med symptomer som innebar hallusinasjoner og endret virkelighetsoppfatning, ble knyttet til farlighet.⁸⁶ Hallusinasjoner i kombinasjon med forfølgelsesideer gjorde den sinnssyke uforutsigbar og kunne føre til voldelige handlinger rettet mot subjektet for disse ideene. I følge Holm kunne paranoikere aldri egentlig anses som ufarlige og burde holdes under oppsyn.⁸⁷ Andre diagnoser var kjennetegnet av rolige perioder avbrutt av perioder der pasienten var urolig og kunne bli voldelig. Dette gjaldt særlig ungdomsløvsinn eller dementia præcox, som fra 1908 ble begrepsfestet som Schizofreni.⁸⁸ Disse var bare farlige og trengte sikring i enkelte perioder og legene Wefring og Jens Torp talte for en kombinasjonsløsning der disse ble plassert i asyl i de urolige periodene mens de i rolige perioder kunne være i privatforpleining.⁸⁹ Dette framstår som en svært pragmatisk framgangsmåte med sikring når det trengtes uten å legge beslag på ressurser i perioder det var unødvendig. Andre diagnoser som ble knyttet til farlighet i perioden var særlig epilepsi, men alkoholisme og «dyrisk idioti» ble også nevnt som diagnoser man helst burde holde borte fra samfunnet.⁹⁰

Usedeligheten

Resolusjonen av 1908 inkluderte sedelighetsforbrytelser, som seksuell omgang med barn, voldtekt og trakassering, som grunnlag for farlighetserklæring. Legene diskuterte usedelighet i forbindelse med farlighet i tiden før og etter resolusjonen, men ofte viste legene et bredere syn på farlig usedelig oppførsel enn det som ble tatt med i resolusjonen av 1908.

Det var stor enighet blant legene i perioden om at usedelige sinnssyke burde holdes borte fra det offentlige og helst interneres på asyl.⁹¹ Holmboe og Widerøe mente usedelige sinnssyke

⁸⁵ Holmboe, «Sindsygeloven af 27de juli 1891 og dens anvendelse», i *TDNLF*, 1892: 355.

⁸⁶ Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge», i *TDNLF*, 1891: 519-520; Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt», i *TDNLF*, 1893: 145; Widerøe, «Erfaringer om privatforpleining av sindssyge i et vestlandsdistrikt», i *TDNLF*, 1911: 581; Sollied, «Angaaende sindssyges privatforpleining.», i *TDNLF*, 1899: 490; Østvold, «Om privatforpleining af sindssyge.», i *TDNLF*, 1899: 210.

⁸⁷ Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt», i *TDNLF*, 1893: 139-140.

⁸⁸ K L Romm & A K Lie, *Alvorlig sinnslidelse i et historisk perspektiv*, 2011, <<http://tidsskriftet.no/article/2184689/>>, sist aksessert 09.05.2015.

⁸⁹ Wefring, «De offentlig forpleiede sindssyges behandling», i *TDNLF*, 1907: 677; Torp, «Om sindssygepleien, specielt i Kristians amt.» i *TDNLF*, 1899: 486.

⁹⁰ Holmboe, «Behandlingen af vore kroniske sinnssyke», i *TDNLF*, 1891: 519-520; Østvold, «Om privatforpleining af sindssyge.», i *TDNLF*, 1899: 210; Torp, «Om sindssygepleien, specielt i Kristians amt.», i *TDNLF*, 1899: 536; Sollied, «Angaaende sindssyges privatforpleining.», i *TDNLF*, 1899: 490.

⁹¹ Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge.», i *TDNLF*, 1891: 519-520;

kunne interneres på linje med andre farlige når de usedelige virket «skadelig eller sjenerende» eller «vakte forargelse» i omgivelsene med enten tale eller adferd.⁹² Denne gruppen burde, om de ikke fikk plass på asyl, fjernes fra miljøer hvor de var mest skadelige, og plasseres et sted uten barn tilstede.⁹³ Her kommer det fram et syn på farlig usedelig oppførsel som inkluderte mye mer enn hva resolusjonen av 1908 la til grunn. Usedelig oppførsel ble karakterisert som farlig fordi det var skadelig, sjenerende eller provoserende for omgivelsene. Dette kan tolkes på flere måter. På den ene siden kan det tenkes at frykt for overgrep var grunnen til at usedelighet ble ansett som farlig. Psykiater Henrik Dedichen skrev i 1895 at voldshandlinger fra sinnssyke kunne ha årsak i en ustyrlig eller sykelig seksualdrift.⁹⁴ På den andre siden kan det være frykt for «moralsk smitte», slik som Sandberg nevnte i kapittel 2. Det er i den forbindelse interessant at Holmboe og Widerøe satte målestokken på farlig usedelig oppførsel når den «vakte forargelse i omgivelsene». Altså ser det ut til at den fysiske tryggheten var like viktig som den moralske tryggheten for folk. Dette kan også belyse frasen «orden og sikkerhet» som går igjen i sinnssykeloven, og tyder på et likestilt forhold mellom de to. Tandberg trakk også fram frasen «orden og rettssikkerhet» i forbindelse med farlighet i 1910. Tandbergs syn på usedelighet var likevel mer i tråd med resolusjonen av 1908 fordi han knyttet farlig usedelighet til sedelighetsforbrytelser, som han sidestille med voldshandlinger og forsøk på ildspåsettelse som truende for den offentlige orden og rettssikkerhet.⁹⁵

Selvmordstrang

Så langt har jeg vist at farlighet ble knyttet til handlinger som kunne gjøre skade på andre. Ved noen anledninger ble også frasen «farlige for seg selv og andre» bruk i diskusjonen om farlighet.⁹⁶ Næringsvegving, selvskading og selvmordstrang var tilstander som gjorde en person farlig for seg selv, og disse tilstandene ble spesifikt nevnt sammen med andre farlige sinnssyke ved et par anledninger.⁹⁷ Suicidale utgjorde ikke en samfunnstrussel man måtte beskytte seg

Torp, «Om sindssygepleien, spesielt i Kristians amt.», i *TDNLF* 1899: 563; Holmboe, «Om sindssygepleien i Norge og navnlig om amtsasyler.», i *TDNLF*, 1905: 801; Tandberg, «Forpleiningen af de sindssyge i vort land – asylnøden.», i *TDNLF*, 1910: 573.

⁹² Holmboe, «Et tilsvær.», i *TDNLF*, 1892: 499; Holmboe, «Om sindssygepleien i Norge og navnlig om amtsasyler.», i *TDNLF*, 1905:801; Widerøe, «Erfaringer om privatforpleining av sindssyke i et vestlandsdistrikt», i *TDNLF*, 1911: 581-582.

⁹³ Holmboe, «Et tilsvær.», i *TDNLF*, 1892, s. 497- 500.

⁹⁴ Dedichen, «Forbrydelsen og den sindssyge forbryder fra psykiatrisk synspunkt, kasuistisk belyst.» i *TDNLF*, 1895: 80.

⁹⁵ Tandberg, «Forpleiningen av de sindssyke i vort land – asylnøden», i *TDNLF*, 1910: 573.

⁹⁶ Holmboe, «Sindssygeloven av 27de juni 1891 og dens anvendelse.», i *TDNLF*, 1892: 355; Torp, «Om sindssygepleien, spesielt i Kristians amt.» i *TDNLF*, 1899: 487.

⁹⁷ Stang, «De sindssyges privatforpleining», *TDNLF*, 1899: 366; Widerøe, «Erfaringer om privatforpleining av sindssyke i et vestlandsdistrikt», i *TDNLF*, 1911: 581.

mot, men pasienten måtte snarere beskyttes mot seg selv. Denne beskyttelsen ble oppnådd med å ta de ut av privatforpleining og internere dem på anstalt under kyndig tilsyn, på samme måte som med andre farlige.⁹⁸ Fra en leges synspunkt var det ikke unaturlig å bruke et farlighetsbegrep på denne gruppen. Når det gjaldt sinnssyke var legenes syn at det var sykdommen som forårsaket deres antisosiale handlinger. Om selvmordstrang var et symptom på sykdommen måtte pasienten beskyttes fra det og dermed seg selv. Slik sett er det rimelig at legene sidestilte vold mot seg selv med vold mot andre. Selvmordstrang ble ikke tatt med som grunnlag for farlighetserklæring i resolusjonen av 1908. Det tyder på at i juridisk forstand kunne ikke selvfølgelig anses som farlig, noe som er naturlig fordi det er vanskelig å pålegge restriksjoner på en persons mulighet til å skade seg selv.

Nytten av farlighetserklæringen

Hvilken nytte så legene i å utstede farlighetserklæringer mot sinnssyke? Nytteeffekten av farlighetserklæring kan deles i tre kategorier: Beskyttelse av pasienten; beskyttelse av samfunnet; eugenisk beskyttelse av befolkningen.

Farlighetserklæringens primære funksjon var å beskytte samfunnets orden og sikkerhet. Lenge før farlighetserklæringer ble formalisert med resolusjonen av 1908 så legene behovet for å beskytte samfunnet fra enkelte farlige sinnssyke personer. Nettopp adgangen farlighetserklæringen ga til å igangsette tiltak for å uskadeliggjøre disse sinnssyke ble trukket fram som svært nyttig av legene i hele perioden jeg har undersøkt.⁹⁹

Farlighetserklæringen kunne også ses som et gode for pasienten selv. Harald Holm skrev at en farlighetserklæring beskyttet den sinnssyke «mot seg selv og sine slemme tilbøyeligheter».¹⁰⁰ Ut i fra dette kan Holm her ha forutsatt at alle mennesker hadde en moralitet, og at sinnssyke ikke ville begått farlige handlinger hadde det ikke vært for sykdommen. Pasienten ville også beskyttes fra å skade seg selv. Henrik Dedichen mente en farlighetserklæring ville sikre den sinnssyke en human behandling.¹⁰¹ I stedet for å komme i fengsel og bli utsatt for straff ville den farlige sinnssyke få pleie på et asyl. I følge disse legene

⁹⁸ Østvold, «Om privatforpleining af sindssyge.», i *TDNLF*, 1899: 210; Stang, «De sindssyges privatforpleining» 1899: 365; Dahle, «En paatænkt ordning af sindssygevesenet i Akershus amt.», i *TDNLF*, 1901: 493.

⁹⁹ Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», i *TDNLF*, 1893: 146; Dedichen, «Forbrydelsen og den sindssyge forbryder fra et psykiatrisk synspunkt, kasuistisk belyst.», *TDNLF*, 1895: 84-93; Vogt, «Tilregnelighedsspørsmålet.», i *TDNLF*, 1901: 105-106; Ukjent forfatter, «Forhandlinger ved Norsk psykiatrisk forenings møte i Kristiania 22de og 23de august 1913.», i *TFDNL*, 1915: 729; Vogt, «Psykiatriens omfang og opgaver.» i *TDNLF*, 1916: 979.

¹⁰⁰ Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», i *TDNLF*, 1893: 146.

¹⁰¹ Dedichen, «Forbrydelsen og den sindssyge forbryder fra et psykiatrisk synspunkt, kasuistisk belyst.», i *TFDNL*, 1895: 92.

kunne dermed en farlighetserklæring ivareta både samfunnets og individets interesser samtidig. Et slikt syn forutsatte at samfunnets og individets interesser sammenfalt.

Holm og Dedichen trakk også frem farligheterklæringens samfunnshygeniske karakter på 1890-tallet. Ved å internere farlige sinnssyke på ubestemt tid ble de fratatt muligheten til å forplante seg, uten at kirurgiske inngrep trengtes.¹⁰² Slik fikk internering den heldige bivirkningen at de farlige sinnssykes genetiske smittefare ble annullert. Dette synet la en forestilling om arvelighet til grunn, som i samtiden var ganske utbredt. Degenerasjonslæren, utviklet av psykiateren Bénédict Morel og Cesare Lombroso, var populær i Norge fra 1890-tallet. Dårlige arveanlegg eller ytre påvirkning kunne føre til svekkelse av hele slekten, og gi seg utslag i sinnssykdom og kriminalitet. Selv om den ble kritisert av fremtredende psykiatere som Hans Evensen og Ragnar Vogt fra 1909, var degenerasjon utbredt som forklaring på sinnssykdom i alle fall til 1920.¹⁰³

Farlighetserklæringens begrensninger

Farlighetserklæringene hadde en klar samfunnsbeskyttende funksjon, men det var likevel områder hvor legene så at ordningen kom til kort. Det gjaldt særlig i møte med ikke-sinnssyke abnorme individer og sinnssyke vaneforbrytere som kun gjorde økonomisk skade på samfunnet, men også farlige sinnssyke som ble utskrevet som helbredet.

Farlighetserklæringene hentet sin hjemmel i sinnssykeloven og kunne derfor kun brukes mot farlige personer som fra før var erklært sinnssyke. Ble en pasient erklært helbredet av sykdommen ble farlighetserklæring også opphevet. Dette kritiserte Ragnar Vogt i sin vurdering av farlighetserklæringene i 1901. Farlighetserklæringene oppnådde i stor grad målet om å beskytte samfunnet fra farlige sinnssyke, men unntaket var de personene som ble utskrevet som helbredet fra Kriminalasylet. Ble en pasient ved Kriminalasylet erklært helbredet fra sinnssykdom var han fri til å vende tilbake til samfunnet, uansett hvilke ugjerninger han hadde gjort seg skyldig i tidligere. Dette gjaldt ikke hvis pasienten hadde en dom og straffetiden ikke var utløpt. Da ville han bli sendt tilbake til fengslet han i utgangspunktet kom fra. Pasienter som var i Kriminalasylet når straffetiden utløp, men ikke ble vurdert som friske, kunne holdes tilbake i asylet på ubegrenset tid. Samfunnet hadde ingen garantier for at vedkommende ikke fikk tilbakefall og heller ingen sikringsmuligheter for å forebygge framtidige ulykker.¹⁰⁴

¹⁰² Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», i *TDNL*, 1893: 146; Dedichen, «Forbrydelsen og den sindssyke forbryder fra et psykiatrisk synspunkt, kasuistisk belyst.», i *TDNLF*, 1895: 91.

¹⁰³ Svein Atle Skålevåg, *Fra normalitetens historie*, Bergen 2003: 313-317, 326; Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», i *TDNLF*, 1893: 142.

¹⁰⁴ Vogt, «Tilregnelighedsspørsmålet», i *TDNLF*, 1901: 105.

Farlighetserklæringens strenge kobling til sinnssykeerklæringen førte til at legene stod uten virkemidler ovenfor farlige personer som ble karakterisert som abnorme men ikke sinnssyke. I rettssystemet fikk denne gruppen også ofte redusert straff med begrunnelse i nedsatt tilregnelighet. Samfunnet sto dermed uten verktøy til å beskytte seg mot denne gruppen. Ragnar Vogt savnet i 1901 også en mulighet til å internere denne gruppen. Hans Evensen etterlyste i 1913 et sted for å internere vanskelige fanger, særlig farlige sinnssyke vaneforbrytere og psykisk abnorme, men ikke sinnssyke. Altså en anstalt for de tilfellene som trengte internering på grunn av farlighet, men falt utenom bestemmelsene for innleggelse i asyl i sinnssykeloven.¹⁰⁵

Også for de erklærte sinnssyke kunne en farlighetserklæring komme til kort. Spesielt etter resolusjonen av 1908 ble farlighetserklæringene begrenset til å omfatte en viss type samfunnsfarlig adferd. Hans Evensen savnet i 1913 flere farlighetskategorier som omfattet mer enn «farlig for den offentlige sikkerhet». Denne frasen passet dårlig på vanetyver som ikke var farlige for liv og lemmer, men for rettssikkerheten. Politiet kunne legge press på legene for å få farlighetserklært og internert personer som stadig var til bry.¹⁰⁶ Dette var sinnssyke som var en gjentakende belastning for samfunnet og som ikke kunne fengsles, men som det heller ikke kunne utstedes farlighetserklæringer mot uten å tøyne lovverket.

¹⁰⁵ Vogt, «Tilregnelighedsspørsmålet.», i *TDNLF*, 1901: 105; Ukjent forfatter, «Forhandlinger ved Norsk psykiatrisk forenings møte i Kristiania 22de og 23de august 1913», i *TDNLF*, 1915: 729-730.

¹⁰⁶ Ukjent forfatter, «Forhandlinger ved Norsk psykiatrisk forenings møte i Kristiania 22de og 23de august 1913», i *TDNLF*, 1915: 729.

4 Pasientene og farligheten

Hvordan fungerte en farlighetserklæring i praksis? I dette kapitlet diskuteres hvordan legene så farligheten i møtet med pasientene og følger veien til farlighetserklæring og videre til internering i Kriminalasylet for de seks farlighetserklærte pasientene som var innlagt der i perioden 1895-1920. På hvilket grunnlag fikk pasientene farlighetserklæringer, og hvilken betydning fikk det for dem? Ved å analysere de journalførte opplysningene om oppveksten, den kriminelle bakgrunnen og sykdommen hos pasientene som ble innlagt ved Kriminalasylet med farlighetserklæringer, er målet å få et innblikk i hvilke typer de farlighetserklærte var. Finnes det her noen fellestrekk for vurderingen av farligheten? Jeg skal også diskutere disse pasientene opp mot legenes meninger om farlighet. Legenes oppfatning av farlighet var, som omtalt i kapittel 3, knyttet til fem ulike kategorier: Allmennfarlige handlinger og voldshandlinger, sedelighetsforbrytelser, bestemte diagnoser og selvskading. I dette kapitlet diskuterer jeg hvorvidt disse kategoriene lar seg finne igjen i legenes praksis i møtet med de farlighetserklærte pasientene.

Fra åpningen i 1895 og fram til 1920 var det seks pasienter med farlighetserklæringer som ble innlagt ved Kriminalasylet i Trondheim.¹⁰⁷ Av disse ble tre farlighetserklært før resolusjonen av 1908: Peder i 1894, Ludvig i 1897 og Karl i 1903. De tre andre ble farlighetserklært etter resolusjonen: Andreas i 1912, Håkon i 1916 og Arthur i 1919.

Oppveksten og bakgrunn

De seks pasientene i utvalget var alle fra den sørlige halvdel av Norge. De kom fra både by og land: Solum i Telemark, Holdt ved Tvedestrand, Røyken, Strinda, Bergen og Stavanger. Senere i det tidlige voksenlivet hadde tre fast tilhold i byene, en var anleggsarbeider flere steder i USA og Norge, og to var omstreifere, i disse tilfellene også benevnt som «tater». Arthur og Håkon hadde ganske ordinære familieforhold i oppveksten, født innenfor ekteskap og de vokste opp sammen med begge foreldrene. I pasientjournalen til Arthur er det notert at foreldrene var av alminnelige arbeiderkår.¹⁰⁸ Håkons far var konsul, noe som plasserer familien i embetsstanden.¹⁰⁹ Familieforholdene var noe mer utradisjonelle for de fire andre. Andreas og

¹⁰⁷ Hilde Dahl, pågående PhD-prosjekt ved Institutt for Historiske studier, NTNU 2015.

¹⁰⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03 Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr.98: 30-1.

¹⁰⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03 Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 90: 8-1.

Karl ble født utenfor ekteskap. Andreas vokste opp med en enslig mor til han i starten på tenårene reiste til en slektning på landet, og Karl vokste delvis opp med en stefar.¹¹⁰ Peder og Ludvig ble av fattigvesenet satt ut til forpleining da de var henholdsvis 10 og 6 år.¹¹¹ Peder rømte fra forpleieren etter kort tid sammen med et taterfølge. Han levde som omstreifer siden, men pasientjournalen hans gir ingen opplysninger om han var av romanislekt opprinnelig. I Ludvigs journal stilles det spørsmål ved om han virkelig var av romanislekt, men hans far skal ha vært omstreifer. Politilege Winge noterte i sin beskrivelse at «Hans Fysiognomi er temmelig udpreget tateragtigt.»¹¹² Ludvig fikk dårlige skussmål på gårdene hvor han var satt ut og skal ha vært umulig å holde noe sted fordi han stadig stakk av og dro hjem til moren.¹¹³ Ludvig ble som 13-åring sendt til redningsanstalten Toftes gave, et offentlig hjem for «feiltilpassede gutter.»¹¹⁴ Det var i samtiden ingen uvanlig skjebne for barn av romanislekt å bli satt bort på legd, enten på grunn av nød eller som en form for sosial kontroll.¹¹⁵

Pasientenes skolekunnskaper var også variert. Karl og Andreas klarte seg begge greit på skolen, og fullførte også konfirmasjonen.¹¹⁶ Arthur omtales som å ha gode evner og var flink og snill på skolen. Han gikk på middelskole, men tok aldri eksamen.¹¹⁷ Disse tre viste altså ingen tegn i barndommen på farlighet eller på oppførsel som av foresatte ble opplevd som avvikende. Peder ble konfirmert mens han satt i Bodsfengselet, men pasientjournalen bemerket at han var tarvelig utstyrt med kunnskaper.¹¹⁸ Ludvig skulket ofte skolen og oppførte seg dårlig der. Hans evner ble beskrevet som under gjennomsnittet.¹¹⁹ Peder og Ludvig kom tidlig på kant med autoritetene. Hos disse to begynner vi å se en kjede av hendelser fra problematisk oppvekst og over i småkriminalitet og autoritetsopprør. Håkon er igjen unntaket. Han ble sendt til Lindern åndssvakscole, en spesialskole for abnorme barn i Kristiania. Psykiateren noterte at han allerede da viste flere negative karaktertrekk. Han var «[...] ulydig, uskikkelig og løgnaktig. Fantasirik med hang til teatralisk affekt, til at gjøre seg bemerket, hadde store tanker om seg selv. Han var

¹¹⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51: 32-1; boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 4-1.

¹¹¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1; lp.nr. 22: 103-1.

¹¹² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 107-1.

¹¹³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1.

¹¹⁴ *Toftes Gave*. (2014, 10. mars). I Store norske leksikon. <http://snl.no/Toftes_gave>, sist aksessert 16.07.2014

¹¹⁵ Thor Gotaas, *Taterne*, Oslo 2007: 174, 294

¹¹⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51: 32-1; boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 4-1.

¹¹⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 98: 30-1.

¹¹⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1.

¹¹⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 106-1.

irritabel, ondskapsfull, feig.»¹²⁰ Håkon hadde ifølge pasientjournalen medfødt sinnssykdom og når han allerede som barn ble beskrevet som ondskapsfull viste han tidlig farlige tendenser.

I pasientjournalene ble også sinnssykdom i slekten notert, en bekreftelse av tankene om arvelighet og degenerasjon. Hos Peder og Ludvig fantes det ingen opplysninger om sinnssykdom i slekten.¹²¹ For Andreas og Arthur ble det kun notert at henholdsvis faren og en onkel var drikkfeldig.¹²² Hos Karl ble det avkreftet at det fantes sinnssykdom eller andre arvelige sykdommer i slekten, men slekten ble likevel oppført i journalen som meget sykkelig med tæring og andre somatiske sykdommer. I tillegg skal faren ha vært sterkt drikkfeldig og en tante av moren skal ha vært sinnssyk.¹²³ Håkons slekt skiller seg ut fra de øvrige pasientene med mange tilfeller av sinnssykdom. Faren begikk selvmord, moren var deprimert under svangerskapet, to brødre var drikkfeldige og ustadige, en søster var hysterisk, en annen søster og en tante nervøse.¹²⁴ Peder og Ludvig, begge med minoritetsbakgrunn, ble erklært sinnssyke og farlige uten at det var dokumentert sinnssykdom i slekten. Hos Håkon, som var sønn av en konsul, var det notert mange ulike tilfeller av sinnssykdom i slekten. Det kan tolkes som et argument for at han ble opplevd å være arvelig belastet med sinnssykdom. Her kan det stilles spørsmål ved om terskelen for å avgi en sinnssykeerklæring var lavere og trengte færre «bevis» jo lengre ned på den sosiale rangstigen man kom.

Som vi ser av gjennomgangen hadde de seks farlighetserklærte pasientene ved Kriminalasylet ganske ulike beskrivelser av oppveksten, både når det gjaldt familieforhold, utdanningsnivå og legenes oppfatning av arvelig disposisjon for sinnssykdom. Noen viste tegn til å avvike adferd allerede som barn, og andre viste en normal utvikling. Det ser ut til at legene, når de lagde erklæringer, så pasientens liv i retrospekt og lette etter mønster som kunne tyde på fremtidig farlighet. Selv om utvalget av pasienter er lite, er det påfallende at kun en pasient hadde bakgrunn fra embetsstanden. Pasientenes bakgrunn var nok ikke i seg selv utslagsgivende, men legene så hele livsløpet som helhet når de skulle avgjøre sinnssykdom og fremtidig farlighet.

Kriminalitet, farlighetserklæring og internering

Alle de seks pasientene hadde utført kriminelle handlinger før de ble farlighetserklærte. Alle,

¹²⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03 Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 90: 8-1.

¹²¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1; lp.nr. 22: 103-1.

¹²² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 4-1; lp.nr. 98: 30-1.

¹²³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51: 32-1+2.

¹²⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03 Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 90: 8-1.

bortsett fra Håkon og Andreas, hadde også blitt straffet som kriminelle før de ble erklært sinnssyke. Handlingene varierte i alvorlighetsgrad fra vinningskriminalitet til sedelighetsforbrytelser og drap. I det følgende vil jeg undersøke pasientenes kriminelle historie kronologisk etter farlighetserklæringenes utstedelse. Hva utløste farlighetserklæringen, og hvorfor ble de internert i Kriminalasylet?

Peder

Peder ble etterhvert en beryktet innbruddstyv, og som «vagabond» reiste han omkring over et større område på Østlandet. Før han fylte 18 år ble han straffet for tyveri og betleri, og fram til 1920 pådro han seg åtte dommer for tyveri.¹²⁵ I *Polititidende* var han stadig etterlyst for tyverier nesten hvert år mellom 1897 og 1904, før han ble fengslet for en lengre periode. På grunn av sin evne til å unnsnippe politiet fikk han etterhvert tilnavnet Peder Springer og ble i pressen omtalt som mestertyv.¹²⁶

Peder ble farlighetserklært for første gang i 1894, og igjen i 1920.¹²⁷ Han ble første gang vurdert som sinnssyk under soning i Akershus fengsel i mai 1889 og overflyttet til Gaustad asyl. Han rømte herfra to ganger, i august 1889 og mai 1891, hvorpå han ble utskrevet som bedret.¹²⁸ I 1893 ble han igjen pågrepet og innsatt på Akershus straffeanstalt, men ble benådet åtte måneder senere og innlagt på Gaustad som farlig for den offentlige sikkerheten.¹²⁹ Pasientjournalen hans har få opplysninger om begrunnelsen for farlighetserklæringen, men hans to rømminger fra Gaustad og hans notoriske tyverier mens han var på frifot førte nok til at han ble opplevd som en trussel mot «den offentlige orden». Når det gjelder «den offentlige sikkerhet» var trusselbildet mere diffust. Journalen bemerket i 1887 at han hadde «meget heftig temperament», og under anfallet i 1888 ble det notert at han var truende og ødela ting rundt seg.¹³⁰ Forut for innleggelsen i 1894 hadde direktøren i fengslet og presten vært enige om at Peder måtte anses som en farlig person, fordi han hadde truet med kniv, og de at antok han ville være i stand til hvilken som helst forbrytelse om han kom ut.¹³¹ Antagelig var det denne vurderingen som gjorde at han ble farlighetserklært. Peder hadde altså ikke utført alvorlig vold mot noen, men han hadde vist truende oppførsel som ga grunn til å frykte at han var i stand til

¹²⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1; boks 5.01.03, Pasientjournal 1915-1925, lp.nr. 104: 36-1.

¹²⁶ *Polititidene*, A2, nr. 20, 1897; A1, nr. 9, 1898; A1, nr. 29, 1902; A1, nr. 39, 1903; C1, nr. 1, 1904; A1, nr. 58, 1904; *Aftenposten*, Nr.508, *Paa jagt efter mestertyven*, 06.10.1912: 3.

¹²⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1.

¹²⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104: 36-1.

¹²⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1.

¹³⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 31: 155-1.

¹³¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104: 133-1.

det og erklæringen fungerte derfor profylaktisk. Farlighetserklæringen fikk likevel ikke store konsekvenser for Peder, for etter ni måneders behandling på Gaustad ble han utskrevet som helbredet og gikk fri uten noen ytterligere sikringstiltak. Neste gang han ble syk i fengsel hadde Kriminalasylet åpnet og han ble sendt dit for et kort opphold i 1900, trolig mye på grunn av hans tidligere rømminger fra Gaustad.

Peder ble farlighetserklært for andre gang av psykiater Ragnar Vogt under et opphold i Akershus fengsel i 1920. Da hadde Peder vært utenfor asylsystemet i 20 år. I løpet av disse årene hadde han fått tre dommer for grovt tyveri og hadde sonet tilsammen 14 år. Vogts erklæring la vekt på Peders tidligere oppførsel i fengsel og asyl, og på sykdomssymptomene han hadde framvist helt tilbake til 1880-tallet. Vogt beskrev Peder blant annet som «en vild fugl med et utemmet, vaklende gemyt»¹³². Her kan en spørre seg om den ville fuglen var en metafor for hans vesen eller en hentydning til hans levemåte som omstreifer. Peder hadde en oppførsel som gjorde ham vanskelig å behandle og hanskes med, og han hadde uroanfall der han kunne bli voldsom. På Akershus fengsel i 1919 hadde han hele tiden vært urolig og til dels voldsom. Han ødela inventaret og ved et tilfelle skadet han seg selv med kniv. Da de sakkyndige ble tilkalt tryglet han om å få komme på sykehus eller i asyl og fortalte om hørselshallusinasjoner og fysiske plager. Vogt oppfattet ham som: «en psykopatisk, moralsk imbecil person med manglende sosial tilpasningsevne og et helt ukontrollert stemningsliv», og mente han led av mani med innslag av sansebedrag. Vogt konkluderte med at Peders tyvaktighet og løgnaktighet i kombinasjon med hans impulsivitet gjorde ham farlig for den offentlige sikkerheten.¹³³ Vogt anbefalte også at Peder ble lagt inn på Kriminalasylet på grunn av hans tendens til å rømme og fordi Peders oppførsel kunne komme til å virke negativt på behandlingsmiljøet i et vanlig asyl.¹³⁴

Peder framstår i pasientjournalen som en mer vanskelig enn en direkte farlig pasient, med flere beskrivelser av at han var vrang og ødela inventaret rundt seg. Han hadde urolige perioder og hadde ved et par anledninger opptrådt truende, men han hadde aldri gjennomført alvorlige voldshandlinger. Likevel kunne ikke Vogt garantere at han ikke ville bli voldelig mot andre i fremtiden, og som nevnt i kapittel 3 var hallusinasjoner og endret virkelighetsoppfatning noe legene særlig forbandt med farlighet. Frykt for fremtidig vold hadde dekning i resolusjonen av 1908, men man skal ikke se bort fra at Peders stadige tyverier og unnvikelser fra politiet også la et større press på å få ham bort fra samfunnet for godt. Konklusjonens vektlegging av

¹³² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104: 36-2.

¹³³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104: 131-1.

¹³⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104: 131-2.

hans «tyvagtighet og løgnaktighet» peker i den retningen. Det er også interessant at Peder var utenfor sinnssykevesenet i tjue år før den andre farlighetserklæringen. Det finnes svært få opplysninger om denne tiden i journalen, men vi vet at Peder livnærte seg av stadige tyverier når han var på frifot. Etter den siste innleggelsen ble han på Kriminalasylet og Reitgjerdet i mange år. Under de tidligere asyloppholdene ble han aldri holdt lenge fordi han ikke ble ansett som syk nok. Det blir et åpent spørsmål om denne siste farlighetserklæringen var et uttrykk for et sterkere helsevern, en reell forverring av Peders mentale helse eller gjort av hensyn til samfunnets rettssikkerhet.

Ludvig

Ludvig, med farlighetserklæring fra 1897, hadde i likhet med Peder startet tidlig med tyverier og innbrudd, men det tok brått slutt da han fikk en livstidsdom for drap som 20-åring. Allerede som 12-åring ble han straffet flere ganger for tyverier.¹³⁵ Senere sonet han straffer på mellom åtte dager og halvannet år. Da han i 1893 ble tiltalt for drapet på en husmannskone han hadde hatt losji hos, ble han dømt til straffarbeid på livstid.¹³⁶ Under fengselsoppholdet ble det notert at han hadde svært vekslende oppførsel og sinnsstemning, og i 1897 ble han erklært sinnssyk på bakgrunn av periodevise hallusinasjoner.¹³⁷

Da han ble erklært sinnssyk ble han samtidig erklært farlig for den offentlige sikkerheten etter samtaler med politilege Paul Winge. Ludvig fortalte i disse samtalene om ytterligere fire drap han skulle ha begått, attentatplaner han hadde hatt mot kongen og politimesteren og at han skulle startet storbrannen i stormagasinet Vollmanns Bazar i Oslo i 1891. Disse påstandene ble senere undersøkt, men man fant ingen bevis for at det stemte. Historikeren Fredrik Berg har studert Ludvigs framstillinger av seg selv under asyloppholdet og mener Ludvig i noen grad konstruerte sin egen farlighet ved hjelp av slike påstander.¹³⁸ Det Winge la vekt på i referat sitt var Ludvigs egne beskrivelser av uro, hallusinasjoner, mordtrang og impulsivitet.¹³⁹ Winge tolket disse fortellingene dels som selverkjennelse og dels som et forsøk på å svartmale seg selv, det vil si å fremstå som ondere eller mer sinnssyk enn det han var.¹⁴⁰ I erklæringens konklusjon trakk Winge fram utslag av sinnssykdom som sterk impulsivitet, hallusinasjoner og

¹³⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 103-1; lp.nr. 31: 155-1.

¹³⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 103-2, 104-1+2.

¹³⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 106-1+2.

¹³⁸ Fredrik Berg, *På rømmen*, masteroppgave NTNU, 2014: 53-54.

¹³⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 107-1+2.

¹⁴⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 107-2.

tvangsforestillinger, men også oppførsel som vagabondering, arbeidsledighet og simulering av sinnssykdom.¹⁴¹ Farlighetserklæringen var på den ene siden en følge av at Ludvig allerede hadde drept en person, og at han i samtaler med den undersøkende legen uttrykte at han ville gjøre det igjen. På den andre siden mente Winge han led av periodevise hallusinasjoner, og som nevnt i kapittel 3 var diagnoser med endret virkelighetsoppfatning noe legene forbandt med farlighet. Winge sidestilte også sykkelig stemningsveksel med tilbøyelighet til vagabondering og arbeidsledighet som symptomer på degenerasjon.¹⁴² Det kan tyde på at en livsførsel som omstreifende i seg selv ble sett på som et sykdomstegn, og i alle fall som enda et argument for Ludvigs uberegnelighet.

Karl

Karl ble, i likhet med Peder, også farlighetserklært flere ganger. Første gang i 1903, så igjen i 1910 og 1915, men da ikke uten diskusjon. Før den tid hadde han vært inn og ut av asyl og fengsler en rekke ganger uten å egentlig passe noen steder. Hans kriminalitet besto av flere tilfeller av både sedelighetsforbrytelser og ordensforstyrrelser, som regel utført i beruset tilstand. Fra han var 18 år i 1894 og frem til første innleggelse ved Kriminalasylet fikk han forelegg for drukkenskap og gateuorden sju ganger. Den første sedelighetsforbrytelsen fant sted i 1897 mot en tolv år gammel gutt. For dette ble han dømt til fire års straffarbeid, men ble etter ett år i fengsel innlagt på Gaustad asyl. Han rømte fra asylet etter én måned, og ble utskrevet som helbredet uken etter. Ved pågripelsen ble han dermed igjen satt i fengsel for fortsatt soning. Det påfølgende året var han inn og ut av asylet ytterligere to ganger. Den siste gangen rømte han igjen og ble også da erklært som helbredet i etterkant av rømmingen. I september 1899 ble Karl etterlyst for drukkenskap og et utuktsforsøk mot en seks år gammel gutt. Ved pågripelsen ble han igjen erklært sinnssyk og på nytt innlagt på Gaustad. Da han igjen ble erklært helbredet ble han overført til fengselet i juli 1900. Han ble løslatt på prøve i 1901 og fikk da tre forelegg for drukkenskap og gateuorden. Etter nok et kort asylopphold, denne gang på Kristiania asyl, ble han utskrevet som helbredet i januar 1902. Dette året fikk han i mars et forelegg for drukkenskap og gateuorden, i april en etterlysning for en sedelighetsforbrytelse mot en åtte år gammel gutt og i juni mot en 15 år gammel gutt. Etter pågripelsen ble han sendt til observasjon på Kristiania asyl i juli og erklært sinnssyk i oktober. Etter nok en utskrivning som helbredet i 1903 gjorde han seg skyldig i en sedelighetsforbrytelse mot en tre år gammel jente. Denne

¹⁴¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 108-1+2.

¹⁴² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr. 22: 108-2.

gangen erklærte politilege Paul Winge ham for sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerheten, og anbefalte at Karl ble innlagt i Kriminalasylet.¹⁴³

I sin erklæring hevdet Winge at de forskjellige anfallene av sinnssykdom ikke var selvstendige helbredelige sykdommer, men utslag av en kronisk sinnssykdom. Karl hadde blitt behandlet og erklært helbredet for fem separate diagnoser i de fem årene før han ble innlagt ved Kriminalasylet i 1903, noe som tyder på at han ikke ble sett på som syk nok til å holdes i asyl. Da han ble løslatt på prøve fra Akershus landsfengsel i 1901 var det med anmerkning om at han var «et legemlig svekket individ som ikke egnet sig til opphold i en strafanstalt», og dermed også for syk til å være i fengsel.¹⁴⁴ Slik ble Karl en av de vanskelige grensetilfellene som falt mellom institusjonene, selv med fem kjente tilfeller av sedelighetsforbrytelser mot barn som bevis på hans farlighet.

Karl ble utskrevet som helbredet fra Kriminalasylet i mai 1909, og ble fem måneder senere arrestert i Kristiania for sedelighetsforbrytelser mot mindreårige gutter. At Karl var en person som falt mellom alle stoler ble tydelig da han på nytt ble erklært farlig sinnssyk i 1910 og 1915. Hans mentale tilstand ble igjen undersøkt av Paul Winge og direktøren ved Dikemark asyl, Harald Holm. De erklærte ham i 1910 kronisk sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerheten, og søkte om at han igjen skulle innlegges ved Kriminalasylet. Direktøren ved Kriminalasylet, Hans Evensen, motsatte seg at Karl skulle innlegges der. Evensen var enig i at Karl var farlig, men uenig i at han hadde en kronisk sinnssykdom, noe som gjorde farlighetserklæring og internering i Kriminalasylet umulig. Evensen mente han led av akutte og forbigående sinnssykdomsanfall utløst av alkohol. Alkoholene gjorde Karl til en farlig forbryter som måtte interneres, men ikke i et sinnssykeasyl. Dermed ble Karl i stedet innlagt ved Dikemark asyl, hvor Harald Holm var bestyrer. Derfra rømte han i august 1911. På nytt arrestert i Stavanger i 1912 ble Karl undersøkt av stadsfysikus Thomas Wyller.¹⁴⁵ Etter 14 dagers observasjon erklærte Wyller at han ikke hadde funnet noen tegn til sinnssykdom. Winge erklærte at han stod fast ved sin erklæring fra 1910 om at Karl var farlig sinnssyk. Det ble på nytt søkt om å få Karl innlagt på Kriminalasylet, men igjen motsatte bestyrelsen der seg det og Karl ble igjen innlagt på Dikemark i stedet. Her ble han til han rømte nok en gang i februar 1915. I august samme år ble han arrestert i Vardø for en nytt seksuelt overgrep mot en 14 år gammel gutt. På anmodning fra fengselsbestyrelsen gjorde Winge en ny undersøkelse og

¹⁴³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51: 32-1+2, 33-1.

¹⁴⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51: 32-1+2, 33-1.

¹⁴⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 85: 3-1.

erklærte Karl sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerheten. Han anbefalte innleggelse i Kriminalasylet og denne gangen ble det godkjent av departementet og gjennomført.¹⁴⁶

Legene var her enige om at Karl var farlig og burde interneres, men uenighet om diagnosen gjorde at han falt utenfor regelverket og kunne ikke interneres verken i fengsel eller på Kriminalasylet. Slike tilfeller gikk ut over både samfunnssikkerheten og psykiatriens troverdighet. Historiker Maria Antonie Sæther hevder at kvinnebevegelsen hadde en oppfatning av utilregneligheten som berusede menns mulighet til å unngå straff for sedelighetsforbrytelser, og tilfeller som Karl er et eksempel på at deres bekymring ikke var helt uberettiget.¹⁴⁷ Karl hadde ved flere anledninger vist at han utgjorde en trussel for offentlig orden og sikkerhet, men det var ikke før Winge satte anfallene i system første gang og kalte det en kronisk sinnssykdom at han kunne farlighetserklæres og sikres. Da Evensen bestred denne diagnosen falt grunnlaget for internering i Kriminalasylet bort, men Karl hadde fortsatt sinnssykeerklæringen med seg og kunne ikke interneres i fengsel. Slik falt han en stund utenfor systemet.

Det legene kunne enes om var at Karls farlighet var knyttet til hans stadige sedelighetsforbrytelser. Som nevnt i kapittel 3 var usedelighet en av farlighetskategoriene jeg fant igjen i legenes fagdebatt og i resolusjonen om farlighetserklæringer. Holm beskrev også i sin undersøkelse fra Dikemark at Karl hadde paranoide ideer, uroanfall og homoseksuelle tilbøyeligheter og en tilbøyelighet til å kverulere. Paranoide ideer i seg selv kunne være et tegn på farlighet, og en kverulerende oppførsel kunne gjøre en pasient til en uønsket og vanskelig pasient som man helst ikke ville ha i vanlige asyl. Holm mente anfallene opptrådte periodevis, med eller uten alkohol.¹⁴⁸ Evensen holdt fast på at Karls farlighet skyldtes alkoholen og en atypisk rus, og at han ellers ikke var farlig eller sinnssyk. Dette går igjen i et brev han skrev til departementet i 1917.¹⁴⁹

Andreas

Andreas ble farlighetserklært i 1912, etter å ha blitt arrestert for drap. Før denne hendelsen hadde han levd et loydydig liv utenfor institusjonene. Mellom 1905 og 1910 hadde han vært i Amerika og arbeidet på forskjellige steder sammen med broren sin. Rundt 1900 var utvandringstallet fra Norge fortsatt stort, men som Andreas gjeninnvandret også en av tre

¹⁴⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 85: 3-1.

¹⁴⁷ Maria Antonie Sæther, «Kastrer dem, sperr dem inde!», masteroppgave NTNU, 2014: 26-28.

¹⁴⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 85: 198-1.

¹⁴⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 2.03.10, Diverse 1901-57, Vurdering av innleggelsesgrunnlag 4-5 pasienter 1908-1910, brev til Det kgl. Justis-departement, Fængselsstyrelsen, 27. juli 1917.

tilbake til Norge.¹⁵⁰ Under amerikaoppholdet begynte Andreas selv å kjenne symptomer på sinnssykdom. Han mente andre mennesker kunne hypnotisere ham og påvirke ham gjennom luften, og opplevde etterhvert både hørsels- og synshallusinasjoner. På grunn av disse ubehagelighetene bestemte han seg for å reise hjem til Norge, men påvirkningene fortsatte også her. Da han fikk seg jobb på Løkken Verk i 1912 var det spesielt regnskapsføreren der Andreas følte seg truet av. Andreas mente han kunne overta minnet hans og kontrollere ham med tankene. Overbevist om at regnskapsføreren ville ødelegge ham bestemte Andreas seg for å drepe han med et nakkeskudd under nattarbeidet. Etter drapet gikk han rolig hjem og ventet på å bli arrestert, og i retten forklarte han at han håpet regnskapsføreren etter dette ikke ville hypnotisere ham mer.¹⁵¹

Psykiater Hans Evensen og reservelege Konrad Aas ble oppnevnt til å vurdere Andreas sin mentale tilstand i forbindelse med rettssaken, og erklærte ham for farlig sinnssyk. Innholdet i denne erklæringen er ikke notert i pasientjournalen. Andreas ble innlagt på Rotvold asyl februar 1913.¹⁵² Der var han for det meste rolig, men på grunn av vrangforestillingene hadde han stadig oftere affektperioder hvor han var angripende og impulsiv. Under et slikt anfall i 1916 snek han seg innpå en pleier og slo ham ned. Etter denne hendelsen ble Andreas søkt overflyttet til Kriminalasylet. Her ble han innlagt i januar 1916 under diagnosen «dementia præcox». Denne diagnosen knyttet legene til en periodevis farlighet, som diskutert i kapittel 3. Andreas sin sinnssykdom framstår i pasientjournalen som et typisk eksempel på dette. Han var psykisk klar i perioder, men anfall med hallusinasjoner og forfølgelsesideer drev Andreas til å drepe, og de periodevise uroanfallene assosiert med dementia præcox krevde etter hvert sikring i Kriminalasylet.¹⁵³

Håkon

Håkon ble farlighetserklært i 1916. Han ble i pasientjournalen beskrevet med diagnosene «imbesill» og «insania degenerativa». Disse diagnosene ble antagelig brukt for å beskrive en kombinasjon av en mildere form for medfødt utviklingshemming og sosiale tilpasningsvansker. Diagnosene kunne hver for seg være årsaken til at han aldri ble straffet eller stilt for retten, selv om han begikk flere kriminelle handlinger som ellers ville vært straffbare. Håkon gikk på Lindern åndssvakeskole, hvor han hadde truet med ildspåsettelse om han ikke slapp fri. Som

¹⁵⁰ Josten Nerbøvik, *Norsk historie 1860-1914*, Oslo 2007: 241.

¹⁵¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 4-1+2, 197-1+2.

¹⁵² Polititidene, C 12, nr. 28, 11.03.1913.

¹⁵³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 86: 197-2.

ung ble han sendt til sjøs og der satte han fyr på skipet fordi han hadde hjemlengsel. Fra han var 16 år var han flere ganger inn og ut av Neevengården asyl i Bergen, avbrutt av opphold andre steder. Han var blant annet på korreksjonsanstalt i Bergen, en psykiatrisk klinikk i Tyskland og hos forskjellige forpleiere på landet, uten at han viste særlig bedring. I pasientjournalen er det notert minst fire rømminger og flere «asosiale handlinger», inkludert et forsøk på brannstiftelse.

I notatene til Harald Arnesen, direktør ved Neevengården asyl, ble Håkon gjennomgående karakterisert som ondskapsfull fra barnsben av. Han skal ha vært voldelig, truende og ufin overfor både pleiere og pasienter, og kom i sterk affekt om noe gikk ham imot. I tillegg sjenerte han omgivelsene med stadig mer utagerende homoseksuell atferd. Håkon ble overført fra Neevengården til Kriminalasylet i 1916, etter å ha blitt erklært farlig av direktør Harald Arnesen.¹⁵⁴ Omstendighetene rundt overflytningen og farlighetserklæringen er uklare i kildematerialet, men Håkons gjentatte forsøk på ildspåsettelse, hans truende og voldelige atferd og flere rømminger harmonerer godt med en beskrivelse som «farlig for den offentlige orden og sikkerheten», også etter resolusjonen om farlighetserklæringer i 1908. Beskrivelsene av Håkon som ondskapsfull peker på at hans farlighet ble ansett som et grunnleggende karaktertrekk hos ham, som ikke kunne forklares ut i fra rasjonelle reaksjoner eller hans psykisk tilstand. Norge manglet på denne tiden institusjoner for utviklingshemmede pasienter som Håkon, og når han ble for vanskelig og for farlig å ha i alminnelig asyl var Kriminalasylet det beste alternativet.¹⁵⁵

Arthur

Den siste pasienten, Arthur, ble farlighetserklært i 1919. Han hadde begått sedelighetsforbrytelser ved to anledninger. Første gang ble han dømt til to års fengsel etter Straffelovens §191, om utuktig omgang under trussel, og §155, om forvoldelse eller utsettelse for venerisk smitte. Denne gangen ble det ikke reist spørsmål om hans psykiske tilstand. Seks år senere, i 1919, ble han arrestert for usedelig omgang med to på jenter på 13 år. Denne gangen ble han vurdert av sakkyndige stadsfysikus Otto Langfeldt og fylkeslege Ernst Haakon Jahr som erklærte Arthur sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerheten. I erklæringen ble det trukket fram at Arthur etter den første soningen følte seg urettferdig behandlet av politiet og ville ha saken sin tatt opp i retten, og skrev mange brev til øvrighetspersoner for å få til dette. Da han ble arrestert for omgang med de to jentene forklarte han at han hadde befattet seg med dem for å få saken sin opp i retten. I farlighetserklæringens konklusjon la Langfeldt og Jahr

¹⁵⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03 Pasientjournaler 1915-1925, Lp.nr. 90: 8-1+2.

¹⁵⁵ Julie Metlie Anderssen, *De farlige åndssvake*, masteroppgave NTNU, 2014: 44.

vekt på at han hadde vært sammen med jentene og at han hadde truet med å få opp saken sin «koste hva det koste ville». Sedelighetsforbrytelser ga ifølge resolusjonen av 1908 grunnlag for å vurdere farlighetserklæring når gjerningsmannen var erklært sinnssyk, og var en av legenes kategorier for farlighet. Arthurs besettelse om å få saken opp for retten ble tolket som en trussel og ga grunnlag for å anta fremtidig farlighet.¹⁵⁶

Farlighetens praksis

Denne gjennomgangen av pasientenes liv, sykdom og kriminalitet viser et stort spenn i vurderingen av farlighet og speiler kategoriene jeg fant i kapittel 3. Vi har sett eksempler på allmennfarlige handlinger, voldshandlinger og drap, sedelighetsforbrytelser og enkelte sykdomssymptomer som begrunnelse for farlighetserklæringene hos svært ulike personer. Fellesnevneren for de farlighetserklærte pasientene ved Kriminalasylet var at den undersøkende legen observerte en trussel om framtidig farlighet som kunne gå utover liv og helse.

I begrunnelsene for farlighetserklæringene ble likevel mer enn selve de kvantifiserbare farlige handlingene eller truslene vektlagt. Helhetsinntrykket ble avgjørende for om legen anså pasienten som en framtidig trussel. I farlighetserklæringene til Peder og Ludvig ble deres impulsivitet trukket frem og vektlagt i begrunnelsen. Impulsiviteten ble delvis sluttet ut fra deres levesett som omstreifere. I Peders tilfelle hadde han ikke utført alvorlige voldshandlinger, men han hadde framsatt trusler og legene kunne med henvisning til hans impulsivitet ikke forutsi hva han ville foreta seg i fremtiden. For sedelighetsforbryterne Arthur og Karl virker begrunnelsen å være forankret nettopp i at legene forutså at de ville forgripe seg igjen, og farlighetserklæringen kunne forhindre det. I begge tilfeller hadde farlighetserklæringen en klar profylaktisk funksjon. For å avgjøre framtidig farlighet ser det ut til at legene, i tillegg til evaluering av samtidig sinnstilstand, brukte anamnesen for å lage en oversikt over pasientens tidligere liv og handlinger for å se etter mønster og mulige årsaksforklaringer. Sosioøkonomisk bakgrunn spilte dermed inn på legenes helhetsinntrykk av pasientene, og det kan være en medvirkende årsak til at konsulsønnen Håkon viste flere tegn på farlighet og sinnssykdom enn for eksempel omstreiferen Peder før erklæring ble gitt.

Blant pasientene i utvalget ser man også store variasjoner i når de ble farlighetserklært. Pasienter som Andreas og Arthur ble erklært farlige sinnssyke så snart deres mentale tilstand ble undersøkt, for Andreas under første møte med rettssystemet og for Arthur under det andre møtet. Andre pasienter, som Karl og Håkon, beviste sin farlighet ved å begå farlige og kriminelle handlinger flere ganger før de ble farlighetserklært og internert. Før den tid var begge

¹⁵⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 98: 30-1+2.

inn og ut av asylene flere ganger. I Karls tilfelle er det tydelig at usikkerhet og uenighet rundt diagnostisering begrenset muligheten til å skrive ut farlighetserklæring, og først når Winge valgte å sette hendelsene i system og kalte det en kronisk sinnssykdom var det mulig å farlighetserklære og internere ham. Håkon ble beskrevet som ondskapsfull og vanskelig fra barnsben av, men det ser ut til at farlighetserklæringen først kom på plass da asylet i Bergen ikke maktet å ta vare på ham lenger. Farlighetserklæringen kan da ha fungert som en formalitet som gjorde flyttingen til Kriminalasylet enklere.

Med så sprikende begrunnelser og omstendigheter rundt farlighetserklæringene kan utstedelsespraksisen synes noe vilkårlig. Sammenligner man de farlighetserklærte pasientene med andre pasienter ved Kriminalasylet i samme periode, virker bruken av farlighetserklæringer enda mer tilfeldig. Her var det flere sinnssyke som hadde begått farlige handlinger, men som ikke var erklært farlige. Et tidlig eksempel er pasienten Lars, internert i Kriminalasylet i 1895. Han var en svensk omstreifer som etter flere dommer for innbrudd og betleri ble han dømt til livstid etter et drap. I fengslet begynte han å oppføre seg merkelig. Han var voldsom, urolig og urenselig i perioder og var rolig og spilte døvstum i andre. Etter enda et drap, denne gang på en vokter, ble han sendt til Rotvoll asyl til observasjon. Her ble Lars erklært sinnssyk, med særlig vekt på at han hadde forfølgelsesidéer. Denne erklæringen presiserte at Lars hadde en kronisk sinnssykdom og dermed var utilregnelig, men det gis ingen farlighetsvurdering av han, slik det ble gjort for Peder i 1894 eller Ludvig i 1897.¹⁵⁷

Et senere eksempel er August. Han ble overført til Kriminalasylet fra Rønvik asyl i 1909 etter at han drepte en pleier der. Forut for innleggelsen på Rønvik hadde kriminaliteten hans for det meste bestått av ordensforstyrrelser og tyverier. Selv om han snakket om å sette fyr på byen for å bli arrestert og få husly, ble han av politi og domstol ansett som en harmløs alkoholiker det ikke var verdt å straffe. August ble sinnssyk under et opphold i Bods-fengslet. Han hallusinerte og var voldelig og truende, men ble oversendt til Rønvik uten farlighetserklæring. Her var han en vanskelig pasient, og ble flyttet til den strengest overvåkede avdelingen. Her fortalte han en annen pasient om sine drapsplaner før han gjennomførte det. I etterkant ble han overflyttet til Kriminalasylet fordi han fortsatt snakket om mord og selvmord og ble betegnet som farlig, men fortsatt uten noen formell farlighetserklæring.¹⁵⁸

Denne gjennomgangen viser lite systematikk i utstedelsen av farlighetserklæringer, både før og etter formaliseringen med resolusjonen av 1908. Det kan det se ut til at utstedelsen hadde sammenheng med hvor i systemet pasienten befant seg når han ble erklært sinnssyk og når de

¹⁵⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 8: 32-37.

¹⁵⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 65: 90-1+2, 91-1.

gjorde de farlige handlingene, og selvfølgelig hvilken lege som undersøkte pasienten. Som nevnt i kapittel 3 skilte legene mellom de som var farlige i samfunnet og de som var farlige også innenfor asylene. En pasient som allerede var erklært sinnssyk og kommet innenfor asylsystemet kunne på grunn av trusler og vold bli flyttet til avdelinger med høyere sikkerhet uten farlighetserklæring, slik tilfellet var for August. Bruken av erklæringene kan også ha sammenheng med hyppigheten av farlige hendelser, slik at en farlighetserklæring ble sett på som siste skanse for å sikre en person som gjentatte ganger hadde vist seg farlig slik som Karl og Håkon.

5 Konklusjon

Hovedfokuset i denne masteroppgaven har vært hvordan farlighet ble forstått i forbindelse med sinnssyke, og hvordan farlighetserklæringer ble benyttet til å beskytte samfunnet mot farlige sinnssyke i perioden 1890-1920. Lovgivningen ga gradvis større muligheter for å skille ut de farlige sinnssyke som gruppe og iverksette sikkerhetstiltak mot de i perioden jeg har undersøkt. Behovet for egne tiltak rettet mot sinnssyke forbrytere meldte seg i Norge på starten av 1850-tallet. Bestemmelsene i kriminalloven av 1842 og sinnssykeloven av 1848 gjorde at denne gruppen verken kunne holdes i fengsel eller asyl på lovlig måte. Derfor startet det politiske arbeidet for å opprette et eget kriminalasyl for denne gruppen. Andre land i Europa opprettet egne institusjoner for sinnssyke kriminelle på samme tid. I Norge ble det lagt på is i 1859, men ble tatt opp igjen på 1890-tallet og Kriminalasylet i Trondheim ble åpnet i 1895. I løpet av denne prosessen ble målgruppen utvidet. Asyllegene så et behov for å bli kvitt andre sinnssyke som var særlig farlige eller vanskelige å behandle i ordinære asyl. Slik ble Kriminalasylet en institusjon for de farligste sinnssyke.

Sinnssykeloven av 1848 hadde enkelte bestemmelser om behandlingen av sinnssyke som var farlige for den offentlige orden og sikkerhet, men de bestemmelsene ble ikke ansett som tilstrekkelige for en betryggende håndtering av disse. Mine funn tyder på at det utviklet seg en praksis for at legene som sakkyndige vurderte farlighet og utstedte farlighetserklæringer på 1890-tallet. Hullet i lovgivningen ble forsøkt tettet med straffeloven av 1902 og sikringsparagrafen. Sikringsparagrafen ga anledning til å iverksette sikkerhetsforanstaltninger for farlige sinnssyke. Det viste seg derimot at denne ikke fikk ønsket effekt. Færre ble internert som farlige og flere fikk redusert straff på grunn av forminskert tilregnelighet. Forsøket på en innstramning resulterte i at den kongelige resolusjonen av 1908 om farlighetserklæringer ble vedtatt. Denne resolusjonen formaliserte praksisen som allerede fantes med å utstede farlighetserklæringer. Farlige sinnssyke kunne med hjemmel i denne resolusjonen interneres på ubestemt tid for å ha utført, truet med, eller gitt grunnlag for å frykte allmennfarlige handlinger, grov vold, alvorlige sedelighetsforbrytelser eller grovere eiendomsinngrep.

Det var legene som hadde autoritet til å utstede farlighetserklæringer, og deres vurdering av farlighet fikk dermed store konsekvenser. Farlige sinnssyke var i perioden 1891-1920 jevnlig et tema i legenes eget tidsskrift TDNLF, Tidsskrift for Den norske lægeforening. Gjennom min forskning har jeg funnet en forståelse av farlige sinnssyke som var videre og mer nyansert enn det resolusjonen av 1908 la til grunn. Legene skilte mellom

sinnssyke som var farlige når de var innlagt på asyl, og sinnssyke som var farlige når de var ute i samfunnet. Det innholdet legene la i begrepet «farlig» kan deles inn i fem hovedkategorier: allmennfarlige handlinger, voldelig og vanskelig oppførsel, konkrete diagnoser, usadelighet og selvskading. Disse kategoriene overlapper med bestemmelsene for farlighetserklæringen, men rommer også mer.

Mine funn tyder på at legene så at farlighetserklæringen hadde nytteverdi på tre områder. Den beskyttet pasientene, både mot å skade seg selv og mot å gjøre handlinger de ikke ville gjort i frisk tilstand. I tillegg kunne en farlighetserklæring sikre pasienten en human behandling, ved at de fikk behandling i asyl og ikke ble holdt i fengsel. For det andre beskyttet farlighetserklæringer samfunnet og den offentlige sikkerheten mot den sinnssykes handlinger. For det tredje kunne en farlighetserklæring gi samfunnet eugenisk beskyttelse. Ved å holde den farlige sinnssyke isolert fra samfunnet ble personen hindret fra å videreførte sine gener, og en eventuell arvelig sinnssykdom. Dette argumentet ble lite brukt, men speiler en samtidig holdning og vitensforståelse, som kanskje lå implisitt hos flere, selv om det ikke ble eksplisitt uttalt.

I analysen av journalene til de farlighetserklærte pasientene ved Kriminalasylet har jeg funnet igjen flere av legenes farlighetskategorier. Av de seks pasientene som ble innlagt med farlighetserklæringer ved Kriminalasylet i tidsrommet 1895-1920 hadde én forsettlig forårsaket brann, to hadde drept noen, to hadde hatt usadelig omgang med barn og flere hadde framsatt trusler av forskjellig karakter. Selv om bakgrunnen og den kriminelle løpebanen var svært forskjellig for disse pasientene, var fellesnevneren at den undersøkende legen mente å kunne observerte en trussel om framtidig farlighet som kunne gå utover liv og helse. Begrunnelsene for farlighetserklæringene i hele perioden tok utgangspunkt i en helhetlig vurdering av pasienten, og ikke bare de kvalifiserende lovovertrædelsene fastsatt i resolusjonen av 1908. Det tyder på at legenes skjønn ga grunnlag for definisjonsmakt over farligheten. Faktorer som type sinnssykdom og tidligere oppførsel i institusjoner, men også helt tilbake til barndommen, levesett som avvek fra normalen og observerte karaktertrekk som impulsivitet og løgnaktighet, var alle nevnt i farlighetserklæringenes ulike begrunnelser.

Ser man disse pasientene med farlighetserklæringer opp mot den øvrige populasjonen i Kriminalasylet, kan det synes tilfeldig hvilke pasienter som mottok farlighetserklæringer eller ikke. Både før og etter formaliseringen av farlighetserklæringene har jeg funnet eksempler på pasienter som hadde begått drap og ble internert på Kriminalasylet uten å bli farlighetserklært. Disse ble omtalt som farlige, viste en uberegnelig oppførsel og hadde diagnoser med endret virkelighetsoppfatning, og skulle slik sett oppfylle alle krav til å bli farlighetserklært. Det

peker på at praksisen med å utstede farlighetserklæringer var inkonsekvent. Den inkonsekvente bruken av farlighetserklæringer kan tyde på at erklæringene ble brukt i tilfeller der den sinnssyke falt utenom andre ordninger, og legene fant det gunstig.

Det er flere aspekter ved de farlige sinnssyke i Norge det kunne vært forsket videre på. Jeg har bare fulgt de farlighetserklærte frem til internering i Kriminalasylet. Det ville vært interessant å undersøkt hvordan farligheten kom til uttrykk under behandlingen der, også i forhold til de andre pasientene. I tillegg kunne det vært interessant å finne ut om det fantes andre farlighetserklærte som ikke ble innlagt i Kriminalasylet, og hvilke sikkerhetsforanstaltninger som eventuelt ble benyttet da.

Kilder og litteratur

Utrykte kilder

Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 2.03.10, Diverse 1901-57, Vurdering av innleggelsesgrunnlag 4-5 pasienter 1908-1910, brev til Det kgl. Justis-departement, Fængselsstyrelsen, 27. juli 1917.

Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr., 8, 22 og 31.

Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.02, Pasientjournaler 1895-1915, lp.nr. 51 og 65.

Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 85, 86, 90, 98 og 104.

Trykte kilder

Aftenposten, Nr.508, *Paa jagt efter mestertyven*, 06.10.1912.

Tidsskrift for Den norske lægeforening

Dahle, «En paatænkt ordning af sindsygevesenet i Akershus amt», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1901.

Dedichen, «Forbrydelsen og den sindssyge forbryder fra psykiatrisk synspunkt, kasuistisk belyst.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1895.

Evensen, «Grundtrækkene i det norske sindssygevesens udvikling i de sidste 100 aar», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1905.

Holm, «Om paranoia, særlig fra retsmedicinsk standpunkt.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1893.

Holmboe, «Om behandlingen af vore kroniske sindssyge», *Tidsskrift for Den Norske lægeforening*, 1891.

Holmboe, «Sindssygeloven af 27de juni 1891 og dens anvendelse», *Tidsskrift for Den Norske lægeforening*, 1892.

Holmboe, «Et tilsvær», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1892.

Holmboe, «Om sindssygepleien i Norge og navnlig om amtsasyler.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1905.

Stang, «De sindssyges privatforpleining.», *Tidsskrift for Den norske lægerofening*, 1899.

Sollied, «Angaaende sindssyges privatforpleining», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1899.

Tandberg, «Forpleiningen av de sindsyke i vort land – asylnøden», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1910.

Torp, «Om sindssygepleien, specielt i Kristians amt.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1899.

Ukjent forfatter, «Indsendt», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1892.

Ukjent forfatter, «De farlige sindsykes behandling. Omdannelse av Kriminalasylet», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1914.

Ukjent forfatter, «Forhandlinger ved Norsk psykiatrisk forenings møte i Kristiania 22de og 23de august 1913», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1915.

Vogt, «Psykiatriens omfang og opgaver.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1916.

Vogt, «Tilregnelighedsspørsmålet», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1901.

Vogt, «Psykiatriens omfang og opgaver.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1916.

Wefring, «De offentlig forpleiede sindssyges behandling», i *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1907.

Wefring, «Den moderne sindsykebehandling og dens krav til asylerne.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1914.

Widerøe, «Om mangelen paa tilstrækkelig asylplass for de sindsyke samt enkelte bemerkninger om vort sindsykevæsen forøvrig», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1909.

Widerøe, «Erfaringer om privatforpleining av sindsyke i et vestlandsdistrikt», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1911.

Widerøe, «Sindsykepleien ved vore asyler», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1912.

Winge, Paul «Om den retspsykiatriske udtalelses form.», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, Nr. 4, 1902.

Østvold, «Om privatforpleining af Sindssyge», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 1901.

Offentlige dokumenter

Almindelig borgerlig Straffelov 22. mai 1902.

Kongelig resolusjon, i Norsk Lovtidende, nr. 44, 9. november 1908.

Lov angaaende Forbrydelser af 20de August 1842.

Lov angaaende Kriminalasylet av 30. april 1898.

Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining.

Medisinaldirektøren, Norges Offisielle Statistikk, Oversigt over sindssygeasylernes

virksomhed i aaret 1895, H. Aschehoug & Co, Kristiania 1897

Medisinaldirektøren, Norges Offisielle Statistikk, Sinnssykeasylenes virksomhet 1920, H. Aschehoug & Co, Kristiania 1923

Polititidene, nr. 20, 1897; nr. 9, 1898; nr. 29, 1902; nr. 39, 1903; nr. 1, 1904; nr. 58, 1904; nr. 28, 1913.

Stortingsforhandlinger, Kgl, prp, no 47, 1848, bind 3D.

Stortingsforhandlinger, Oth. Besl. CXLV, 1848, bind 6 D.

Stortingsforhandlinger, Indst. S. NO. 16, 1859.

Stortingsforhandlinger, S. No 21, 1859/1860, bind 2D.

Stortingsforhandlinger, Sth. Prp. No. 1. Hovedpost V, 1893.

Stortingsforhandlinger, Sth, Prp. No 66, 1893, bind 2d.

Stortingsforhandlinger, Sth.. Prp. No. 73, 1894, bind 2d.

Stortingsforhandlinger, S. No. 249, 1894, bind 6d.

Stortingsforhandlinger, S.tid. 1894, bind 7d.

Stortingsforhandlinger, Oth. Prp. No 4, 1898, bind 3d.

Stortingsforhandlinger, Indst. O. No 7, 1898, bind 6d.

Forelesninger

Øyvind Thomassen, Forelesning *Humanistiske forståelser av medisin, psykiatri og kriminalitet og 1900-tallets individualisering av sykdom og lidelse*, 20.02.2013.

Nettressurser

Toftes Gave. (2014, 10. mars). I Store norske leksikon. <http://snl.no/Toftes_gave>, sist aksessert 16.07.2014.

K. L. Romm & A K Lie, *Alvorlig sinnslidelse i et historisk perspektiv*, 2011, <<http://tidsskriftet.no/article/2184689/>>, sist aksessert 09.05.2015.

Litteratur

Anderssen, Julie Metlie, *De farlige åndssvake: Åndssvake ved Kriminalasylet 1900-1941*, Institutt for historiske studier, NTNU 2014.

Andrews, Jonathan, Briggs, Asa & Porter, Roy, *The History of Bethlehem*, Routledge, London 1997.

Berg, Fredrik, *På rømmen*, Institutt for historiske studier, NTNU 2014.

Blomberg, Wenche, *Galskapens hus*, Universitetsforlaget, Oslo 2002.

Dahl, Hilde & Thomassen, Øyvind, *Om farlighetserkløringer i psykiatrien 1895-1940*, Publiseres høsten 2015.

Gotaas, Thor, *Taterne: Livskampen og eventyret*, Andresen & Butenschøn, Oslo 2007.

Hilde Dahl, pågående PhD-prosjekt ved Institutt for Historiske studier, NTNU 2015.

Kjeldstadli, Knut, *Fortiden er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*, Univerisitetsforlaget, Oslo 1999.

Ludvigsen, Kari, *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen 1820-1920*, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen, Bergen 1998.

- Nerbøvik, Josten, *Norsk historie 1860-1914*, Det Norske Samlaget, Oslo 2007.
- Rafter, Nicole, *The Criminal Brain*, New York University Press, New York & London 2008.
- Schaanning, Espen, *Kampen om den forbryterske sjel: kriminalfilosofiske vitenstrekk*, [2. utg.], Akademika forlag, Oslo 2013.
- Schiøtz, Aina, *Folkets helse – landets styrke 1850-2003*, Universitetsforlaget, Oslo 2003.
- Shorter, Edward, *Psykiatriens historie: fra asyl til Prozac*, Munksgaard, København 2001.
- Skålevåg, Svein Atle, *Fra normalitetens historie: Sinnssykdom 1970-1920*, Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier, Bergen 2003.
- Syse, Aslak, «Strafferetslig (u)tilregnelighet – juridiske, moralske og faglige dilemmaer», i *Tidsskrift for strafferett*, nr 3, 2006.
- Sæther, Maria Antonie, «*Kastrer dem, sperr dem inde!*»: *En studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934*, Institutt for historiske studier, NTNU 2014.
- Tjelmeland, Hallvard, «Aviser som historisk kilde», i Roalsø, Else-Beth, *Å skrive i motvind*, Pressehistorisk forening, Oslo 2004.
- Winge, Paul, *Samfundet og den sinnssyge lovovertræder*, Alb. Cammermeyers Forlag, Kristiania 1898.
- Winge, Paul, *Historisk fremstilling af den norske administrative sindssygerets udvikling*, Grøndahl & Søns bogtrykkeri, Kristiania 1911.