Masteroppgave

Inger Marie Sørum Øgaard

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923

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

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Inger Marie Sørum Øgaard

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923

Masteroppgave i historie

Trondheim, mai 2015

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923

Inger Marie Sørum Øgaard

Masteroppgave i historie

Institutt for historiske studier

NTNU

Trondheim våren 2015

Forord

Det er flere jeg vil takke i forbindelse med arbeidet med denne oppgaven. Først og fremst vil jeg gi en stor takk til min veileder, Øyvind Thomassen, for grundige tilbakemeldinger, tålmodighet og motivasjon. Jeg vil også takke alle som har kommet med tips og kommentarer i forbindelse med "Mainnan i buret"-prosjektet, og for en inspirerende og lærerik prosjekt-tur til Sørnesset.

Til slutt er det noen som har vært uunnværlige for denne oppgaven, og som har støttet meg i opp- og nedturene i løpet av disse to årene. Tusen takk til familien min; Ellinor, Sjur Inge, Carina og Kai Andreas som alltid stiller opp. Spesielt takk til Vidar som har stått for korrekturlesing og som har vært en kjempegod støtte å ha under hele skriveprosessen.

Inger Marie Sørum Øgaard

Klæbu, 14.05.2015

Innhold

KAPITTEL 1: INNLEDNING 9

Problemstillinger 10

Kilder og metode 11

Tidligere asylhistorisk forskning 12

Tre internasjonale modeller 15

Tradisjon, visjon, inspirasjon og manifestasjon 17

Relevans 17

Begreper 18

Oppgavens deler 19

KAPITTEL 2: ASYLBYGGING OG PSYKIATRIENS PROFESJONALISERING I NORGE 21

Sinnssykelovgivningen og utbygging av asyler 21

Årsaker til asylutbyggingen i Norge 24

Profesjonsutvikling og hospitaliseringen av psykiatrien 26

Mennesker i gråsonen mellom det kriminelle og det sinnssyke 28

Økende asylbehov for farlige sinnssyke 30

Reitgjerdet før omgjøringen til asyl 32

Oppsummering 33

KAPITTEL 3: HANS EVENSEN OG REITGJERDETKOMITEEN 35

Medisinaldirektørens initiativ 35

Reitgjerdetkomiteens medlemmer 36

Kamp mellom to asyldirektører 37

Reitgjerdetkomiteens innstilling av 1913 39

Evensen i kontrollstolen 45

Reitgjerdetkomiteens innstilling satt på vent 47

Vedtaket om nedleggelse av pleiestiftelsen ved Reitgjerdet 47

Hans Evensens kamp mot asylet som forvaringsanstalt 49

Oppsummering 51

KAPITTEL 4: SINNSSYKELOVKOMITEEN, FRUSTRERTE LEGER OG POLITISK KONFLIKT 53

Paul Winge og Sinnssykelovskomiteens innstilling 53

Medisinaldirektørenes krav om tiltak for de kriminelle sinnssyke 56

Johan Castberg og sosialpolitikken 58

Castbergs fortvilelse over behandlingen av de sinnssyke 59

Avisdebatt om sinnssyke i fyllearresten 64

Castberg og Næringskomité nr. 2 66

Stortingsforhandlinger 20.juni 1919 68

Vogt svarer Castberg 71

Oppsummering 72

KAPITTEL 5: REITGJERDET ASYL 73

Innstilling av 27de juni 1919 73

Leprapasientene ved Reitgjerdet 76

Beslutning om Reitgjerdets omgjøring til asyl 77

Nytt pleiehjem på Brøset 80

Hvem skulle behandles på Reitgjerdet? 81

Lov om Reitgjerdet asyl 82

Omgjøringsarbeidet ved Reitgjerdet 84

Oppsummering 85

KAPITTEL 6: KONKLUSJON 87

Utskilling av de kriminelle sinnssyke 87

Prosessen som ledet fram til opprettelsen av Reitgjerdet asyl 90

Faglige begrunnelser 92

Politiske begrunnelser 96

Forslag til videre forskning 98

KILDER OG LITTERATUR: 99

Utrykte kilder 99

Trykte kilder 99

Litteratur 103

Internettressurser 105

Kapittel 1: Innledning

"Reitgjerdet, der har det skjedd mye forferdelig oppgjennom årene!" er en reaksjon jeg ofte har fått når jeg har fortalt andre hva masteroppgaven min handler om. Reitgjerdet asyl, senere Reitgjerdet sykehus, var et asyl for særlige vanskelige og farlige sinnssyke menn fra hele landet. Institusjonen ble opprettet i 1923 og nedlagt i 1987 som følge av kritikk om uverdige forhold. De fleste forbinder fortsatt Reitgjerdet med tvangsbruk og behandlingsmetoder som kastrering og lobotomi, og selv om det er flere tiår siden institusjonen ble nedlagt dukker den såkalte "Reitgjerdet-saken" stadig opp i media. Derimot er det lite snakket om hvorfor et sikkerhetsasyl for sinnssyke menn ble opprettet nettopp på Reitgjerdet.

Reitgjerdet var opprinnelig en pleiestiftelse for spedalske opprettet av staten i 1861, men etter at bergenslegen Gerhard Henrik Armauer Hansen oppdaget leprabasillen i 1873 ble det mulig å starte en effektiv kamp mot sykdommen.[1] På begynnelsen av 1900-tallet var antallet spedalske sterkt redusert, og i 1914 vedtok Stortinget at pleiestiftelsen ved Reitgjerdet skulle legges ned.[2] Likevel skulle det ta noen år med utsettelser og diskusjoner mellom leger og politikere før det endelig ble tatt en beslutning om at Reitgjerdet skulle omgjøres til asyl.

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl var del av en større asylutbygging som skjedde i Norge i perioden 1891-1926. Asylutbyggingen hadde sammenheng med en periode med store endringer innen fagfeltet psykiatri og en stadig mer sosialpolitisk aktiv stat.[3] Anne-Lise Seip har brukt betegnelsen "sosialhjelpsstaten" på statsformen i perioden fra 1870 til årene rundt 1920.[4] Betegnelsen markerer overgangen fra den eldre "laissez-faire"-staten, der selvansvar var den bærende normen, til den moderne velferdsstaten der offentlig ansvar er et viktig kjennetegn.[5] Sosialhjelpstaten var preget av industrialiseringen og urbaniseringen som fant sted på siste halvdel av 1800-tallet. De store samfunnsendringene førte med seg sosiale og helsemessige problemer som fattigdom, alkoholisme, prostitusjon, trangboddhet, dårlig

[1] Breida, Jan P. (2011). Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske – et 150-årsminne. I *Strinda den gang da. Årbok for Strinda historielag 2011*. (7-33). Trondheim: Strinda historielag, s. 30
[2] St.prp. nr. 1. Hovedpost VI kap. 10 (1909) 23. desember - *Angående budget for den spedalske sygdom*. s. 13
[3] Thomassen, Øyvind (2015). Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet. I *Galskapens fengsel*. (29-72). Trondheim: Norsk rettsmuseum, s. 38
[4] Nerbøvik, Jostein (1999). *Norsk historie 1860-1914. Eit bondesamfunn i oppbrot*. Oslo: Det Norske Samlaget. s. 222
[5] Laissez-faire er et fransk uttrykk som betyr "la det være" eller "la det skure".

hygiene, infeksjonssykdommer og hyppige epidemier. [6] Det ble mer og mer påtrengende å møte de sosiale problemene, og tiårene rundt 1900 ble en brytningsperiode både for norsk og internasjonal sosiallovgivning.[7]

Problemstillinger

Oppgaven studerer årsakene for, og diskusjonene bak, opprettelsen av Reitgjerdet asyl som et asyl for særlig vanskelige og farlige kriminelle sinnssyke i 1923.

Hovedproblemstillingen i oppgaven er:

- Hvorfor ble Reitgjerdet asyl opprettet i 1923 og hvordan var prosessen som ledet fram til opprettelsen?

For å svare på dette todelte spørsmålet må legenes og politikernes begrunnelser for opprettelsen og uenighetene dem imellom studeres. Det er derfor spesielt to underproblemstillinger jeg har valgt å ta utgangspunkt i. Den første er: *Hva var de faglige begrunnelsene for opprettelse av Reitgjerdet asyl?* Psykiaterne hadde stor innflytelse i helsepolitiske saker, og en viktig årsak til omgjøringen av Reitgjerdet var at enkelte ledende psykiatere kjempet for saken. Derfor er det relevant å studere psykiaternes argumenter for, og imot, omgjørelsen av Reitgjerdet. Det er relevant å diskutere hvorfor noen av psykiaterne vant frem og fikk gjennomslag for argumentene sine, mens andre ikke gjorde det.

Politikernes argumenter for og imot omgjørelsen av Reitgjerdet er viktig. Den andre underproblemstillingen er derfor som følger: *Hva var de politiske begrunnelsene for opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923?* Ettersom det var politikerne som tok avgjørelsen om å omgjøre Reitgjerdet til asyl, skal de ulike politiske argumentene og hvem som argumenterte for hva studeres.

I tillegg til de to underproblemstillingene skal også de mer langsiktige årsaksfaktorene til opprettelsen av Reitgjerdet drøftes. Dette for å gi et mer helhetlig og kontekstuelt bilde og dermed utfylle diskusjonen rundt hovedproblemstillingen. Grunnen til at jeg har valgt å gjøre dette er at det tidligere ikke er gjort forskning som har studert Reitgjerdet i en større sammenheng. Det er derfor relevant å vise at Reitgjerdet ikke kun var resultat av noen legers

[6] Schiøtz, Aina (2013). «…for å verne folkehelsen». Helsepolitikk og forvaltning 1913-1940. *Michael*, Supplement 13(10), 19-30, s. 19-20
[7] Ibid: 19-20

og politikeres meninger og diskusjoner i perioden 1912-1923. Opprettelsen av asylet var også resultat av en rekke større endringsprosesser som skjedde både internasjonalt og nasjonalt rundt århundreskiftet og som skapte en viktig kontekstuell ramme. Blant annet førte industrialiseringen og urbaniseringen på 1800-tallet til nye arbeids- og familiestrukturer, noe som gjorde at familiene i mindre grad klarte å ta seg av sine sinnssyke familiemedlemmer selv.

Hovedfokuset i oppgaven er perioden mellom nedsettelsen av Reitgjerdetkomiteen i 1912 og fram til driftsstarten ved asylet i 1923. Reitgjerdetkomiteen ble oppnevnt av Justis- og politidepartementet i 1912 for å utrede hvorvidt Reitgjerdet kunne omgjøres til asyl for kriminelle sinnssyke. Komiteen ble senere i stortingsforhandlingene referert til som "Reitgjerdetkomiteen" og det er derfor denne betegnelsen jeg kommer til å bruke på komiteen. I Kapittel 2 diskuteres derimot den større konteksten og da skal perioden fra Kriminalloven av 1842 og fram til oppnevningen av Reitgjerdetkomiteen studeres.

Kilder og metode

Den metodiske tilnærmingen jeg har brukt for a svare på problemstillingen er en kombinasjon av kvalitativ tekstanalyse og hermeneutisk metode. Det vil si at jeg gjennom teksttolkning har forsøkt å finne meningsinnhold ved å fordype meg i et utvalg tekster. Gjennom å studere konkrete eksempler har jeg forsøkt å tolke og forstå hensikten og målet med opprettelsen av Reitgjerdet asyl og hvilke motiver som lå bak.[8]

Analysen i oppgaven bygger på skrevne kilder. Offentlige dokumenter som stortingsforhandlinger, offentlige utredninger, innstillinger, planer og vedtak er sentrale primærkilder brukt i oppgaven. I tillegg til å være informative om det saklige kan denne typen kilder fortelle oss mye om forholdene rundt de sakene de omhandlet. På en annen side kan det være viktige elementer som er holdt tilbake i slike dokumenter, fordi de som har skrevet eller sagt de trykte ordene har hatt bestemte motiver og intensjoner, og samtidig vært bevisste på at de ville kunne leses av mange.[9]

En annen sentral kilde i forskningen min er: "Oversikt over Sindssykeasylernes Virksomhed" i Norges officielle Statistikk i perioden 1911-1923. Med Sinnsykeloven av 1848 ble asyldirektørene pålagt å sende inn en årsberetning fra asylet om året som var gått der de måtte

[8] Kjeldstadli, Knut (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var.* Oslo: Universitetsforlaget, s. 122 og 183
[9] Ibid: 176

skrive om asylets økonomiske og materielle tilstand.[10] I tillegg inneholder kildene statistikk over hvor mange pasienter det var ved asylene, hvor mange som var blitt utskrevet og hvilken sosial bakgrunn pasientene hadde. Asyldirektørene benyttet også årsberetningene til å dele informasjon om forholdene ved asylet. Dette kunne være om helsetilstanden ved asylene, eller om det hadde skjedd ulykker eller dødsfall det siste året. Årsberetningene har spesielt vært viktige i oppgaven fordi asyldirektørene benyttet dem til å fortelle om mangler og problemer ved asylene. En ting som ofte gikk igjen var problemet med overbelegg og vanskelighetene med å forpleie de farlige og vanskelige pasientene.

Aftenpostens arkiv er også en kilde jeg har hatt stor nytte av. Årsaken til at jeg har brukt Aftenposten er at avisen var et medium der psykiatere og politikere førte en ofte hissig offentlig debatt om behandlingen av farlige sinnssyke. Avisene er en god kilde for hva som ble sett som viktig og relevant i saken, og den generelle offentlige interessen for saken.[11] Avisen ville ikke ha viet saken så stor oppmerksomhet som den i virkeligheten gjorde, hvis den var uinteressant for offentligheten. Noe som er problematisk ved å bruke Aftenposten er at avisen har vært preget av et konservativt politisk grunnsyn.[12] Jeg ser likevel ikke dette for å være særlig problematisk for diskusjonen her, ettersom jeg først og fremst har studert avisinnlegg skrevet av sentrale psykiatere og politikere og ikke av avisens journalister. Det som kan ha betydning er om dette har ført til at avisen har unnlatt å trykke noens debattinnlegg. En annen faktor som kan ha påvirket aviskildene er det faktum at avisinnleggene er skrevet med tanke på at de vil bli lest av mange, noe som kan ha farget innholdet.[13]

Tidligere asylhistorisk forskning

Det er generelt gjort lite forskning på asylhistorie i Norge, men den litteraturen som finnes er i stor grad inspirert av internasjonale arbeider. Ettersom norsk og internasjonal tilnærming til asylhistorie henger tett sammen skal begge presenteres.

Internasjonalt har en vanlig oppfatning av asylhistorien vært at den franske 1700-tallslegen Philippe Pinel representerer overgangen fra et middelaldersk syn på galskap, med antakelsen om at sinnssyke var besatt av onde ånder, til et moderne syn som i større grad bygde på

[10] Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. august 1848
[11] Kaldal, Ingar (2003). *Historisk forsking, forståing og forteljing.* Gjøvik: Det Norske Samlaget: 52
[12] *Store norske leksikon* (2015). Aftenposten. Hentet 22. april 2015 fra https://snl.no/Aftenposten .
[13] Kaldal 2003: 52

humanitet og kunnskap.[14] Historieskrivingen om asylhistorie i Norge handler gjerne om hvordan galskapens institusjoner ble bygd ut på 1800-tallet, og det har blitt skrevet om Gaustad som landets første asyl. Legen Herman Major blir regnet som den store reformator i reformasjonen av sinnssykebehandlingen. Det skapes et bilde i historieskrivingen om hvordan det skjedde et brudd på midten av 1800-tallet, der den tidligere uvitenheten og mishandlingen ble avløst av kunnskap og omsorg da legestanden tok over feltet.[15] Den viktigste premissleverandøren for denne historieskrivingen var psykiater og politi- og fengselslege i Kristiania (Oslo) Paul Winge.[16] I årene 1913-1917 utga Winge trebindsverket "Den norske sindssygeret, historisk fremstillet", som til dags dato er den mest omfattende framstillingen om tilregnelighetens historie i Norge.

Den norske kriminologen Wenche Blomberg reiser tvil ved fortellingen om hvordan det middelalderske mørke ble avløst av medisinsk lys. Hun skriver i "Galskapens Hus" fra 2002 at det ikke er mange som har skrevet om asylhistorie i Norge, og de som har gjort det har ofte vært medisinerne selv.[17] Historieskrivingen på dette området har derfor blitt dominert av internalistisk progresjonsteori, at alt bare ble bedre og bedre med legevitenskapens innhengning av sinnslidelsene og legenes kunnskapsmonopol og filantropiske innstilling. Krisene i asylhistorien forklares med en evig ressursmangel, der mangelen på penger til institusjoner, personell og forskning er forklaringen på de tidligere problemene. Ifølge Blomberg var Paul Winge en viktig premissleverandør til legenes senere historieskriving. Den skotske sosiologen Andrew Scull har et lignende syn på asylhistorien. Han hevder at legene har skjønnmalt fortida for å rettferdiggjøre sine forgjengeres virksomhet i nåtida.[18]

Den engelske historikeren Roy Porter har i likhet med Scull og Blomberg et kritisk syn på legenes historieskriving. Porter mener at:

> …stories of successive breakthroughs in medical science, heroic pioneers of surgical techniques, of the supersession of ignorant folkloric remedies and barefaced charlatanry through the rise of medicine as a liberal, ethical, corporate profession.[19]

Ifølge Porter er det urimelig å kun kritisere psykiatrien for grove overgrep og krenkelser av mennesker gjennom historien, ettersom asylene ikke var noe verre enn andre institusjoner for

[14] Thomassen 2015: 29
[15] Blomberg, Wenche (2002). *Galskapens hus. Internering og utskilling i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 10
[16] Ibid: 17
[17] Ibid: 11
[18] Ibid: 11
[19] Porter, Roy (1985). The Patient's View. *Theory and Society.14*(2), 175-198, s. 175

sosial kontroll.[20] Han viser blant annet til samfunnsinstitusjoner som barnevern, kirken og spesialskolene. Denne typen institusjoner utgjør ifølge Porter en viktig kilde til å forstå samfunnets håndtering av mennesker som ikke passer inn. Årsaken til at psykiatrien skilte seg ut var iveren etter å sortere ut de gale og påstandene om at legevitenskapen til enhver tid besitter svarene på hva galskap er og hvordan den best kan behandles.[21]

Blombergs, Sculls og Porters syn er ikke nye, men er i tråd med en utvikling som har preget feltet siden 1960-tallet, både i Norge og internasjonalt.[22] Den medisindominerte historiografien er brutt, og feltet er i større grad blitt studert av sosiologer, kriminologer, etnologer, og en ny generasjon av historikere som ikke er like villig til å godta medisinernes premisser som tidligere. Mye av denne nyere kunnskapen om galskapens historie er inspirert av sentrale verker fra rundt 1960, som ble starten på den anti-psykiatriske bevegelsen som spredte seg i hele den vestlige verden på 1960- og 1970-tallet.

Tre viktige verker som inspirerte den antipsykiatriske bevegelsen både i Norge og internasjonalt var Michel Foucaults "Galskapens Historie", Erving Goffmans "Asylums" og Thomas Szasz' "The Myth of Mental Illness", alle fra 1961.[23] Michel Foucault pekte på hvordan de gale i middelalderen var en naturlig del av samfunnet, men at de med opplysningstiden og den fremvoksende fornuftens verden ble støtt ut som noe ikke-rasjonelt, og sperret inne. Det ble også argumentert for at Philippe Pinel ikke var en opplyst revolusjonær, og at den medisinske modellen for galskap ikke var et medisinsk gjennombrudd, men heller en ny måte å utdrive ufornuften på. Thomas Szasz, amerikansk neoliberal forkjemper for personlig frihet, argumenterte for at den personlige friheten hos psykiatriske pasienter ble undertrykt til fordel for samfunnets beste.[24] I boka "Asylums" diskuterte sosiologen Erving Goffman den iboende ondskapen i totale institusjoner i USA. "Asylums" var en analyse av et feltarbeid han gjennomførte i en psykiatrisk institusjon.[25]

---

[20] Andersen, Anders Johan W. (2012) Hvordan forholder vi oss til psykiatriens historie? *Psykisk Helse og Rus 2012*(2), 18-20, s. 18
[21] Ibid: 18
[22] Iversen, Torgeir A. (2013). *Psykiatrihistorie fra pasientperspektiv. Møtet mellom pasienter, leger og pårørende ved Neevengården asyl*. (Masteroppgave), Institutt for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap: Universitetet i Bergen, s. 6
[23] Blomberg 2002: 12
[24] Thomas, Philip & Bracken, Patrick (2004). Critical psychiatry in practice. *Advances in Psychiatric Treatment, 10*(5), 361-370, s. 365
[25] Porter, Roy (2002). *Madness. A Brief History.* Oxford: Oxford University Press, s. 210

I nyere tid er det blitt etterlyst en ny psykiatrihistorie fra flere hold. Denne nyorienteringen, som også omfatter asylhistoriens historiografi, tar sikte på å studere fortidige handlinger og aktører på deres egen tids premisser i stedet for å bedømme dem ut ifra senere tids humanitære standarder.[26] Den språklige vendingen har altså hatt en påvirkning på dette feltet de senere årene, og en som representerer dette synet er den norske historikeren Svein Atle Skålevåg.[27] Ifølge Skålevåg er det ikke uten grunn at legene har gitt en så glorifisert versjon av historien. Han mener at den konteksten mange har skrevet i, nemlig i sammenheng med fagets innspill overfor lovgivende og bevilgende myndigheter, har gjort at språkføringen har blitt farget av formålet. Det å formulere seg på en måte for å sørge for økte bevilgninger har ifølge Skålevåg kommet foran det å gjøre en opplyst og balansert analyse av den psykiatrihistoriske utviklingen. I motsetning til tidligere forskning der det nærmest har vært en arbeidsdeling mellom hva historikere og medisinere har forsket på, er formålet med den nye forskningen å anerkjenne hvordan sosiale forhold er sammenvevd med vitenskapelig kunnskap.[28] Det er også viktig å huske på at psykiaterne som skrev historie hadde fagkunnskaper som ikke-eksperter blant historikerne kan ha vanskelig for å besitte. En total avvisning av tidligere asylhistorie kan derfor bidra til at viktige perspektiver oversees.

Tre internasjonale modeller

Historiker Øyvind Thomassen har påvist at den internasjonale utbyggingen av sikkerhetsasyler skjedde etter tre modeller fra midten av 1800-tallet.[29] Den kontinentale modellen ble tatt i bruk i Sentral-Europa og Sverige, der sikkerhetsavdelinger ble bygd som egne fløyer ved alminnelige asyler. I den amerikanske modellen som ble benyttet i USA var det vanlig med avdelinger for sinnssyke kriminelle i de alminnelige fengslene. I den britiske modellen var det egne frittliggende sikkerhetsasyler som gjaldt, og dette ble benyttet i Storbritannia, Canada og de britiske koloniene. Denne modellen ble også tatt i bruk i Norge, først med Kriminalasylet i 1895 og deretter med Reitgjerdet i 1923. Årsaken til at Norge fulgte den britiske modellen var sannsynligvis rent pragmatisk, det var den billigste og mest praktiske modellen.[30] Likevel ble den kontinentale modellen også vurdert her til lands da diskusjonen om Reitgjerdet ble tatt opp av Reitgjerdetkomiteen i 1913. Psykiater og direktør

[26] Iversen 2013: 8
[27] Den språklige vendingen går ut på hvordan meningsinnholdet i språk og tekster ikke ligger i det de beskriver, men i fra språklige vaner og konvensjoner.
[28] Iversen 2013: 8
[29] Thomassen 2015: 31
[30] Ibid: 31

Olaf Gustav Sollied ved Rotvold asyl var spesielt interessert i å ta i bruk denne framfor den britiske modellen. [31] Dette kommer jeg tilbake til i kapittel 3.

Det var flere årsaker til at det ble bygd frittliggende asyl for de farlige sinnssyke i Storbritannia. De kriminelle sinnssyke var vanskelig å håndtere i fengslene, fordi de ikke skjønte straffen de var tildelt. Dette gjaldt også den disiplinære straffen som var vanlig i fengslene.[32] Ansatte i fengslene hadde i lengre tid argumentert for at de kriminelle sinnssyke skulle behandles i egne institusjoner fordi sinnssyke ikke var det samme som vanlige kriminelle og derfor ikke burde behandles på samme måte.[33] De kriminelle sinnssyke ble også sett på som uromomenter i de ordinære asylene, samtidig som de vanskeliggjorde behandlingen for de ikke-kriminelle pasientene. En annen grunn var at gruppen skulle plasseres så langt unna hjemmemiljøene sine som mulig, og helst bryte kontakten med familie og venner. Dette var fordi det ble antatt at både sinnssykdommen og kriminaliteten hadde sammenheng med de sosiale omgivelsene de kriminelle sinnssyke hadde vokst opp i.[34]

Det første frittliggende asylet for kriminelle sinnssyke i Europa "Central Criminal Lunatic Asylum for Ireland" ble åpnet i 1850 i Dundrum, Dublin. I løpet av 1800-tallet skjedde det et stort skifte i behandlingen av sinnssyke i Storbritannia og det ble vedtatt en rekke lover mellom 1820 og 1898 som fikk betydning for de sinnssyke. I 1804 erklærte en komité nedsatt av Underhuset at det var behov for omfattende og systematisk reform i behandlingen av sinnssyke. Komiteen anbefalte at det skulle bygges fire provinsielle asyl i Irland i et forsøk på å redusere antallet sinnssyke i fengslene og arbeidshusene.[35] I 1821 ble det lovbestemt at personer som var sinnssyke på tidspunktet de hadde begått en kriminell handling kunne dømmes, men skulle forvares i en psykiatrisk institusjon på ubestemt tid. Med Central Criminal Lunatic Asylum Act fra 1845-1846 ble det vedtatt at det skulle bygges et asyl i Irland for sinnssyke personer som var dømt for lovbrudd. Asylet ble bygd etter anbefalingene av en parlamentarisk komité nedsatt i 1843. Med vedtaket ble det også lovbestemt at de innsatte kunne oppbevares på ubestemt tid. Ved utskriving fra asylet ble det i praksis vanlig at

[31] Bilag til St.prp. nr. 1. Hovedpost VII, Kap. 15 (1914). *Indstilling fra den av Justisdepartementet nedsatte komite til drøftelse av, om Reitgjerdet lar sig omgjøre til et asyl for særlig farlige og vanskelige sindssyke fra det hele land,* 27-39*,* s. 32
[32] Thomassen 2015: 31
[33] Prior, Pauline M. (2004). Prisoner or Patient? The official debate on the Criminal Lunatic in Nineteenth-Century Ireland. *History of Psychiatry.* (15), 177-192, s. 178
[34] Thomassen 2015: 32
[35] Kelly, Brendan D. (2008). Mental Health Law in Ireland, 1821 to 1902: Building the Asylums. *Medico-Legal Journal, 76*(1), 19-25, s. 20

pasienter ble overflyttet til et annet asyl, til fengsel eller fikk billett til Amerika, Australia eller Sør-Afrika.[36]

Tradisjon, visjon, inspirasjon og manifestasjon

I doktoravhandlingen "Herlege tider", om norsk fysisk planlegging fra 1997 bruker historiker Øyvind Thomassen begrepene tradisjon, visjon, inspirasjon og manifestasjon for å forklare hvordan kunnskap, politikk og ideer om planlegging omsettes i konkret handling og materielle strukturer.[37] Det første begrepet Thomassen bruker, tradisjon, skapes hele tiden og er avhengig av endring, og er ikke kun knyttet til det praktiske og det fysiske, men også tradisjon som en sosial konstruksjon.[38] Visjoner er det andre begrepet, og uttrykker ideer og forestillinger om en ønsket framtid. Aktører som er involvert i planlegging, det være seg politikere, arkitekter, økonomer eller andre, bygger planleggingen på visse forestillinger om samfunnet og samfunnslivet, og hva som er gode og dårlige tilstander. Det er med utgangspunkt i disse forestillingene visjoner utvikles.[39] Det tredje begrepet Thomassen nevner er inspirasjon, hvilke forbilder brukes, hvor hentes de fra og hvordan overføres og tilpasses de til norske forhold. Det fjerde begrepet han bruker for å forklare omformingen av ideer om planlegging til planlegging som konkret handling er manifestasjon. Utforming og gjennomføring av ideer til noe konkret er avhengig av politisk støtte, og må manifesteres mellom aktører med nok makt til å omgjøre kunnskap, ideer og visjoner til handling. Aktører med politisk påvirkningskraft må derfor overtales om at gjennomføringen av en plan kan føre til noe nytt og bedre. I kapittel 5 skal det diskuteres om teorien kan brukes på eksempelet med Reitgjerdet, og Hans Evensens og Johan Castbergs roller i opprettelsen av institusjonen.

Relevans

Oppgaven er viktig fordi det ikke er gjort noe tidligere forskning på hvorfor Reitgjerdet ble opprettet. Oppgaven bidrar derfor til innsikt i en ukjent, men viktig del av psykiatrihistorien. Med de to institusjonene Kriminalasylet og Reitgjerdet ble det bygd opp en sikkerhetspsykiatri i Norge, med base i Trondheim.

---

[36] Prior 2004: 189
[37] Thomassen, Øyvind (1997). *Herlege Tider. Norsk fysisk planlegging ca. 1930 – 1965*. Det humanistiske fakultet, NTNU, Trondheim, s. 43
[38] Ibid: 44
[39] Ibid: 45

Sinnssykeasylenes tid er forbi, men behovet for internering av de farlige psykiatriske pasientene vil alltid være tilstede, både av hensyn til behandling og samfunnets sikkerhet. Forskningen er derfor relevant fordi den handler om et tema som er like viktig i dag som tidligere. Helt siden Reitgjerdet sykehus ble besluttet nedlagt av Stortinget i 1982 har det pågått en debatt om behovet for sikkerhetspsykiatriske sengeplasser i Norge.[40] Reitgjerdet tok imot mange pasienter som fengslene og sykehusene ikke klarte å håndtere, og da Reitgjerdet forsvant oppstod et behov for en ny løsning for kriminelle pasienter som trengte psykiatrisk behandling. På tross av løfter fra politikere om opptrapping av tilbud innen psykisk helse har antall døgnplasser i psykiatrien blitt betydelig redusert i løpet av de siste tiårene. Dette har fått alvorlige konsekvenser for sikkerhetspsykiatrien der de dårligst stilte har fått et dårligere tilbud.[41]

I 2013 ble det gitt klarsignal til et nytt psykiatribygg på Østmarka, 30 år etter det ble vedtatt at det skulle bygges nytt psykiatribygg i Trondheim. Akuttposten ved Østmarka DPS har mange tvangsinnlagte pasienter, altså pasienter som er en fare først og fremst for seg selv. St. Olavs har spart inn nok penger på driften til å bygge nytt psykiatribygg på Østmarka, deriblant akuttavdeling. Arbeidet med byggingen er nå satt i gang og ventes å være ferdig i 2017. Utbyggingen ved Østmarka viser at det fortsatt er en tidkrevende prosess å få gjennomført planer om utbygginger i psykiatrien. Begrunnelsene for byggingen av de nye psykiatriske avdelingene på Østmarka har også flere likhetstrekk med begrunnelsene for opprettelsen av Reitgjerdet. Spesielt er fokuset på uverdige forhold for de psykiatriske pasientene viktig i debatten. Det ble i begge sakene argumentert med at lovverket er blitt brutt på grunn av flere pasienter enn kapasiteten til institusjonene.[42] I begge tilfellene var det også leger som gikk foran i kravet om å bedre på forholdene, og begge sakene fikk omfattende oppmerksomhet i media.

Begreper

I oppgaven brukes "asyl" om psykiatriske institusjoner og "sinnssyk" om psykiatriske pasienter, fordi det var disse betegnelsene som ble brukt i perioden oppgaven omhandler.[43]

---

[40] Sigurjónsdóttir, María (2009). Sikkerhetspsykiatrien trenger flere sengeplasser. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, *129*(8), 767-768, s. 767
[41] Ibid: 767
[42] Sinnssykeloven i saken om Reitgjerdet og Pasientrettighetsloven og Helsepersonelloven i eksempelet med Østmarka.
[43] Vold, Borgny (1999). Fra omgangslegd til asylbehandling. I R. R. Bore (Red.), *På liv og død. Helsestatistikk i 150 år* (106-119). Oslo: Statistisk Sentralbyrå, s. 7

Sinnssyk kriminell, eller sindssyg forbryder, ble definert som personer som var sinnssyke allerede før gjerningstidspunktet. Kriminell sinnssyk, eller forbrydersk sindssyg, ble definert som en person som ble sinnssyk etter å ha blitt fengslet. Oppgaven kommer likevel ikke til å skille mellom disse begrepene fordi de ofte ble brukt om hverandre av både leger og politikere. De ulike kombinasjonene av begrep som "kriminelle", "sinnssyke", "utilregnelige", "farlige" og "urolige" ble ikke brukt konsekvent om et fast meningsinnhold, men for å gi forståelse av hva det ble skrevet eller snakket om.[44] Ved bruk av begrepene i oppgaven refereres det derfor til sinnssyke som ble oppfattet som en fare for samfunnssikkerheten. Hvorvidt den sinnssyke ble sinnssyk før eller etter den kriminelle handlingen fikk heller ikke noen betydning for innleggelse ved Kriminalasylet eller Reitgjerdet.

Sikkerhetspsykiatri er også et begrep som må kommenteres. I perioden oppgaven omhandler eksisterte det kun en flytende forståelse av hva Kriminalasylet og Reitgjerdet var, både politisk, vitenskapelig og blant befolkningen. Det ble derfor ikke i særlig grad satt ord på hva disse institusjonene egentlig var. [45] Ordet sikkerhetspsykiatri eksisterte altså ikke på den tiden oppgaven omhandler, men når det brukes i oppgaven er det i mangel av et samtidig begrep som beskriver typen psykiatri og institusjoner som Kriminalasylet og Reitgjerdet representerte.

Oppgavens deler

Oppgaven består av seks kapitler, hvorav fire er empirikapitler. I tillegg kommer et innledningskapittel og et konklusjonskapittel. Oppgaven er relativt kronologisk oppbygd, men har også til en viss grad tematisk oppbygging. Ettersom psykiaterne var tidligst ute med å argumentere for å omgjøre Reitgjerdet til asyl, er det i stor grad de faglige argumentene som blir presentert i den første delen av empirien.

I kapittel 2 presenteres noen generelle samtidige samfunnsendringer for å sette opprettelsen av Reitgjerdet sykehus inn i en videre kontekst. Kapitlet diskuterer hvordan endringen av sinnssykelovgivningen og en rekke samfunnsendringer dannet grunnlag for en omfattende asylbygging i Norge og utskillingen av de kriminelle sinnssyke. Et viktig fokus i kapitlet er profesjonaliseringen av psykiatrien, og hvilke virkninger dette hadde for asylene og spesielt

[44] Thomassen 2015: 33
[45] Ibid: 33

for de farlige og urolige sinnssyke. Årsaken til at konteksten presenteres først i empiridelen av oppgaven er valget om en kronologisk fremstilling, samtidig som at profesjonaliseringen av psykiatrien viser hvorfor psykiaterne hadde den innflytelsen de hadde under debatten om Reitgjerdet. Perioden som omtales i kapitlet strekker seg fra lovendringene på midten av 1800-tallet og fram til asylutbyggingsperioden som varte fram til begynnelsen på 1920-tallet.

I Kapittel 3 skal Reitgjerdetkomiteen og dens innstilling til Sosialdepartementet fra 1913 diskuteres. Komiteen bestod av tre leger, hvorav to var psykiatere, og i innstillingen fra komiteen ble både argumenter for og imot omgjøringen av Reitgjerdet diskutert. Derfor er det i stor grad faglige begrunnelser for og imot opprettelsen av Reitgjerdet som asyl for kriminelle og farlige sinnssyke som blir gjennomgått i kapitlet. Avslutningsvis skal vedtaket om nedleggelsen av Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske i 1914 diskuteres.

I kapittel 4 skal Sinnssykelovkomiteens innstilling fra 1917, og den politiske debatten om plasseringen av sinnssyke i fengsler i 1919 diskuteres. Sinnssykelovkomiteens innstilling er relevant fordi komiteens støtte til Hans Evensens plan for omgjøringen av Reitgjerdet var medvirkende til Stortingets beslutning om å omgjøre Reitgjerdet til et asyl med fengselsmessig sikkerhet.[46] Den politiske debatten var viktig fordi den blant annet førte til at beslutningen om å omgjøre Reitgjerdet ble tatt i 1919. Både politikere og psykiatere var aktive i den offentlige debatten, og som kapitlet skal vise baserte politikerne i stor grad argumentene i på de sakkyndiges uttalelser om saken. I dette kapitlet blir derfor både politiske og faglige argumenter for og imot opprettelsen av et asyl for kriminelle sinnssyke gjennomgått.

I kapittel 5 skal prosessen fra Sosialdepartementets forslag fra juni 1919, om omgjøringen av Reitgjerdet til asyl, til åpningen av asylet i april 1923 diskuteres. Sosialdepartementets innstilling og departementets begrunnelse for forslaget skal diskuteres, i tillegg til beslutningen om å opprette pleiehjem for spedalske på Brøset gård i Strinda (nå Trondheim). Den endelige beslutningen om omgjøringen av Reitgjerdet og begrunnelsen for denne skal også diskuteres i kapitlet, før hovedinnholdet i loven om Reitgjerdet og Reitgjerdets regulativ presenteres. Til slutt i kapitlet skal selve omgjøringen av Reitgjerdet fra pleiestiftelse til asyl og selve åpningen av asylet kort presenteres.

---

[46] St.prp. nr. 206 (1919) 27. juni - *om bevilgning til at omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et pleiehjem for spedalske på Rønvik asyls grunn samt om avsetning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v.*, s. 6

Kapittel 2: Asylbygging og psykiatriens profesjonalisering i Norge

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923 var resultat av en lengre politisk prosess, men det kan også argumenteres for at en rekke endringer rundt århundreskiftet spilte inn. I dette kapitlet skal det diskuteres hvordan de kriminelle og vanskelige sinnssyke pasientene ble utskilt fra de vanlige asylene, og hvordan Norge fikk sin første anstalt for kriminelle og vanskelige sinnssyke i Trondheim i 1895. Sinnssykeasylene og endringen i utformingen av institusjonene og de terapeutiske prinsippene som lå til grunn skal også diskuteres, i tillegg til utviklingen av psykiatrifaget i Norge. Til slutt i kapitlet skal det første initiativet til å legge ned pleiestiftelsen for spedalske ved Reitgjerdet i 1908 diskuteres. En av de viktigste forutsetningene for utskillingen av de kriminelle sinnssyke var endringene i sinnssykelovgivingen og det er derfor dette vi skal starte med å studere i dette kapitlet.

Sinnssykelovgivningen og utbygging av asyler

Lov Angaaende Forbrydelser av 1842, kalt "Kriminalloven", bestemte at "gale og afsindige" ikke kunne straffes for noe lovbrudd.[47] Loven baserte seg kun på biologiske tilregnelighetsprinsipper, altså at sinnssykdom automatisk ga straffefritak.[48] Med denne loven fikk Norge en kriminallov som la fundamentet for et sterkt medisinsk nærvær i rettsapparatet, ved at den ga legene i oppgave å avgjøre tilregnelighetsspørsmål.[49] Få år senere, i 1848, vedtok Stortinget Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining, eller "Sinnssykeloven".[50] Med denne loven ble grunnlaget for den moderne sinnssykepleien i Norge lagt, og sinnslidelser ble en sykdom i medisinsk forstand. Det ble lovfestet at de som kunne ha nytte av behandling skulle behandles i selvstendige institusjoner.[51] Loven bestemte i tillegg at ikke-kriminelle sinnssyke ikke skulle interneres sammen med kriminelle.[52] Staten tok med Sinnssykeloven oppgaven med å bygge og drive asyl, og begrepet asyl ble nedfelt som det tekniske uttrykket for selvstendige sykehus for sinnssyke. Loven bestemte at

[47] Lov Angaaende Forbrydelser Af 20 August 1842
[48] Ludvigsen, Kari (1996). Barnevern ved århundreskiftet: om psykiatriens profesjonalisering. I Vibeke Erichsen (red.) *Profesjonsmakt. På sporet av en norsk helsepolitisk tradisjo*. (u.a.). Otta: Tano Aschehoug , s. 290
[49] Skålevåg, Svein Atle (2002). Sykdom og tilregnelighet – fra sakkyndighetens historie. *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening. 122*(1), 65-68, s. 65
[50] Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. august 1848
[51] Fause, Åshild (2013). Framveksten av psykiske helsetjenester i Nord med et blikk på sykepleiens utvikling og bidrag. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, *9*(1), 105-122, s. 105
[52] Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. august 1848

sinnssykeasylene skulle administreres av en lege og la grunnlaget for en egen medisinsk disiplin knyttet til sinnssykdom.

Mer enn femti år senere i 1902 vedtok Stortinget en ny Straffelov som nedfelte at:

> En handling er ikke straffbar, naar den handlende ved dens Foretagelse var sinnssyk, bevisstløs eller i øvrigt utilregnelig paa Grund af mangelfull Utvikling af Sjælsevnerne eller Svækkelse eller sygelig forstyrrelse af disse eller formedelst Tvang eller overhængende Fare.[53]

Med den nye straffeloven ble språket i kriminalloven samordnet med det i sinnssykeloven ved at sinnssykebetegnelsen ble tatt i bruk i strafferetten.[54] Noe annet som var nytt var bruken av medisinske termer i stedet for juridiske slik de var i kriminalloven av 1842 og i sinnssykeloven av 1848. Innenfor denne spenningen mellom det juridiske og det medisinske tok en rettspsykiatrisk ekspertise form.[55]

Sinnssykeloven av 1848 trådte i kraft 1. januar 1849, og i Trondheim og Kristiania ble kommunene bevilget penger til nybygging og påbygginger av dollhusene til formålet. Innen 15. september 1851 var samtlige dollhus autorisert som sinnssykeinnretninger og hvert av dem hadde en autorisert lege som bestyrer.[56] Det første moderne norske asylet, Gaustad statsasyl, åpnet i 1855, og i tiårene fram mot 1920-tallet ble det etablert ytterligere fem statsasyl, tolv amtsasyl og to privatasyl i Norge. Statsasylene var Rotvoll i Trondheim i 1872, Eg i Kristiansand i 1881, Neveengården i Bergen 1891, Kriminalasylet i Trondheim i 1895, Rønvik i Bodø i 1902 og Reitgjerdet asyl i 1923.[57] I 1894 fantes det til sammen ca. 1500 asylplasser mens det i 1912 var økt til ca. 2900. I 1920 lå antallet asylplasser på ca. 4000, altså hadde det skjedd en økning på rundt 2500 plasser over en periode på 26 år. Det lå ikke noen helhetlig plan fra de sentrale myndighetenes side til grunn for denne asylutbyggingen, og nye ideer om organisering og drift av anstaltene og om behandling og pleie av pasientene ble til samtidig med utbyggingen av asylene.[58]

Opprettelsen av asyl krevde kongelig autorisasjon, og for å få til dette måtte detaljerte planer for bygninger og drift samt kostnadsoverslag fremlegges. Sinnssykeasylene måtte være fullstendig skilt fra andre innretninger, som for eksempel fengsler og tukthus, og det var et

---

[53] Skålevåg 2002: 65
[54] Ibid: 65
[55] Ibid: 65
[56] Winge, Paul (1911). *Historisk fremstilling af den norske administrative sindssygerets udvikling*. Kristiania: Grøndahl & Søns bogtrykkeri, s. 31
[57] Fause 2013: 105
[58] Ludvigsen, Kari (1998). *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920.* (Doktorgradsavhandling), Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Bergen, Bergen, s. 189

krav at de hadde fri og sunn beliggenhet slik at de syke kunne sikres sysselsetting og andre aktiviteter utendørs. I tillegg skulle menn og kvinner holdes atskilt.[59] Asylene var klassifisert etter eierskap. Det var de statlige, de kommunale og de private, og fra 1890-årene ble det også opprettet asyl av amtene. Det var Sinnssykeloven som åpnet for de ulike eierskapsformene og alle asylene kunne autoriseres etter Sinnssykeloven. Loven skilte ikke mellom helbredelsesanstalter og egne pleieanstalter, men intensjonen var at statsasylene skulle være helbredende mens de lokale asylene og etter hvert amtsasylene skulle pleie kronisk syke pasienter. De samme opptaksbestemmelsene gjaldt for alle asylene og de private asylene måtte også drives etter disse bestemmelsene. Dermed ble det unngått at disse ble reservert for bedrestilte klientgrupper.[60]

Statsasylene var sterkt sentraliserte anstalter med større massive bygningskompleks. Det var blandete anstalter med avdelinger for ulike kategorier sinnssyke under samme tak og administrasjon. Både Eg, Rønvig og Rotvold ble bygd etter "det brudte linje-prinsipp" med celleavdelinger plassert i korridorsystem med skiller mellom avdelingene for de ulike gruppene av syke. Organiseringen av asylet ble sett på som et kurmiddel i seg selv, samtidig som at det var et verktøy for å skape orden i asylet. Etter århundreskiftet ble asylene konstruert på en annen måte, og det ble slutt på det gamle systemet med lukkede anstaltbygninger og isolering av de sinnssyke i eneceller. Nå ble prinsippet at en større sentralanstalt skulle kombineres med paviljonger for ulike pasientkategorier. Dette systemet ble aldri fullt utbygd i Norge, med unntak av at de nye asylene som fikk etablert en kolonibygning for hvert kjønn.[61]

Det lå to terapeutiske hovedprinsipp til grunn for dette systemet. Det første var behandlingsprinsippet om "moral treatment" som gikk ut på systematisk sysselsetting av pasientene ved anstaltens gårdsbruk og andre arbeidsaktiviteter. Arbeid ble sett på som passende terapi for sinnssyke og de mest utbygde anstaltene hadde et differensiert system for forvaring og behandling med både fullstendig ro i overvåkede rom, stor grad av vanlig livsførsel i kolonibygninger og fysisk arbeid. Det andre terapeutiske prinsippet var sengeleie i vaktsaler. Ved sengeleie kunne de sinnssyke samles i vaktsaler i stedet for på enkeltceller, og permanente bad over lengre tid kunne bli brukt som kurmiddel særlig for de uroligste

[59] Vold, Borgny (2007). Fra omgangslegd til asylbehandling. I R. R. Bore (Red.), *På liv og død. Helsestatistikk i 150 år* (s. 106-119). Oslo: Statistisk Sentralbyrå, s. 108
[60] Ludvigsen 1998: 136
[61] Ibid: 190

pasientene. Inspirasjonen til disse nye prinsippene for asyldrift ble blant annet hentet fra asylet Alt-Scherbitz i Sachsen, som bestyrer Hans Evensen ved Kriminalasylet besøkte i 1903, og som han berettet begeistret om hjemme i Norge.[62] Med fokus på åpne dører, færrest mulig murer, gitre og korridorsystemer, og heller utbredt bruk av vaktsaler, fellesrom og paviljonger var asylet en markant kontrast til de første statsasylene som ble bygd i Norge. Disse endringene i utformingen av institusjonene og i terapeutiske prinsipper samsvarte med endringene i synet på behandling som skjedde i psykiatrien og det sinnssykelegene kalte for "hospitaliseringslinjen".[63] Dette diskuteres senere i kapitlet, men først er det nødvendig med en diskusjon av årsaker for den omfattende asylutbyggingen som i Norge rundt århundreskiftet.

Årsaker til asylutbyggingen i Norge

I tillegg til de nye lovene som ble vedtatt på 1800-tallet var det flere årsaker til den sterke veksten i antallet sinnssykeasyl i Norge rundt århundreskiftet. Ifølge historiker Kari Ludvigsen var endrede ansvarsforhold og endrede betingelser for privatforpleining av sinnssyke en del av den institusjonsbølgen som skjedde innen sinnssykevesenet, der stadig flere sinnssyke ble plassert i anstalter.[64] Staten overtok større deler av utgiftene til asylforpleining av sinnssyke, noe som gjorde det både mulig og mer attraktivt for lokale myndigheter å satse på asylplassering i stedet for privatforpleining av sinnssyke, der en forsørger fikk betaling for å forsørge sinnslidende. Staten tok gjennom byggingen av amtsasylene i mindre grad ansvar for etablering og drift av sinnssykeasyler og overlot dette til regionale og lokale myndigheter samt private. Det lå også flere samfunnsmessige forhold til grunn for asylutbyggingen ifølge Ludvigsen. Urbanisering og industrialisering gjorde det vanskeligere å forpleie sinnssyke i familiene og å skaffe private forpleiere. Mindre familieenheter krevde nye løsninger og var mer sårbare for sykdom enn tidligere. Økt levestandard ga skjerpede krav til forpleiningsforholdene for de sinnssyke, og samtidig sørget en sterk befolkningsvekst for økt antall sinnssyke.[65]

[62] Evensen, Hans (1907). Et moderne sindssygeasyl. Mønstret for landbrugsasylet i villastil:Alt Scherbitz. *Den norske lægeforenings smaaskrifter.* nr. 15
[63] Ludvigsen 1998: 190-191
[64] Ibid: 217
[65] Ibid: 217

Historiker Øyvind Thomassen har pekt på noen flere årsaker til asylutbyggingen, blant annet at det eksisterte en opplevelse i samfunnet av at flere ble sinnssyke.[66] Psykiateren Karl Wilhelm Wefring som var direktør ved Sanderud asyl fra 1907-1917 skrev i en årsmelding fra 1915 at det hadde skjedd en holdningsendring når det gjaldt hvem som burde behandles i asyl.[67] Ifølge Wefring hadde det blitt ønskelig med asylbehandling for tilfeller der det aldri før ville vært snakk om asylbehandling. Terskelen for behandling ble med andre ord senket. Selv om Wefrings uttalelser kom så sent som i 1915 og derfor ikke kan hevdes å være en årsak til asylutbyggingen, støtter det opp om Thomassens påstand om at det var en opplevelse av at det ble flere sinnssyke i samfunnet. Ifølge Wefring hadde likevel ikke dette noe med at selve antallet sinnssyke økte, men heller at flere ble diagnostisert som sinnssyke og plassert i asyl enn tidligere.[68] Som Kari Ludvigsen påpeker bidro derimot befolkningsveksten til at det faktiske antallet sinnssyke økte og at det av den grunn også eksisterte en opplevelse av at antallet økte.[69]

En annen hypotese til asylutbyggingen er ifølge Thomassen at moderniseringen og effektiviseringen av handelsflåten sørget for at færre sinnssyke ble sendt til sjøs. Også det at USA i 1891 innførte en gradvis sterkere immigrasjonskontroll, gjorde at mange av de som ble sinnssyke i USA etter vurdering ble sendt tilbake til Norge. Her til lands eksisterte det også et større sosialpolitisk ønske om å rydde opp i forholdene blant omstreifere, løsgjengere og anleggsarbeidere.[70] Fra 1890-tallet opplevdes omstreifere som et viktig samfunnsproblem, og i 1900 kom Løsgjengerloven som trådte i kraft fra 1907.[71] Løsgjengerloven ga politimyndighetene fullmakt til å fengsle og deportere løsgjengere til tvangsarbeid. I 1902 kom også Straffeloven som ga myndighetene større rom for å sikre samfunnet mot farlige individer.[72]

Ifølge Kari Ludvigsen må asylutbyggingen rundt århundreskiftet sees i sammenheng med en større prosess med generell vekst innenfor helseinstitusjonene.[73] Bakteriologiens gjennombrudd og oppdagelsen av mikroorganismer og de ulike smitteveiene var viktige

[66] Thomassen 2015: 38
[67] Medicinaldirektøren (1917). *Sindssykeasylenes virksomhet 1915*. Kristiania: Norges Officielle Statistik, s. 58 (heretter NOS)
[68] Ibid: 58
[69] Ludvigsen 1998: 217
[70] Thomassen 2015: 39
[71] Lov om Løsgjængeri, Betleri og Drukkenskab av 31. mai 1900
[72] Thomassen, Øyvind (2010a). *Galskapens Fengsel. Kriminalasylet i Trondheim 1895-1963.* Trondheim: Norsk rettsmuseum, s. 7
[73] Ludvigsen 1998: 217 og 218

vitenskapelige årsaker til dette.[74] Samtidig med asylbyggingen skjedde det derfor også en raskere utbygging av somatiske sykehus.

Både privatforpleiningen av sinnssyke og sinnssykeasylene kom i offentlig søkelys på 1890-tallet. Privatforpleiningen ble kritisert av representanter for statsforvaltningen og legene ut fra hygieniske og sikkerhetsmessige kriterier, og særlig ble de urolige sinnssyke sett på som et økende problem. Statlig tilsyn med privatpleien økte, og ettersom legene foretok kontrollene fikk de økte oppgaver i forhold til den private sinnssykepleien.[75] Forholdene i statsasylene ble drøftet i Stortinget, og det ble også reist kritikk mot asylene i den offentlige debatten. Kritikken ble utgangspunkt for forsøkene på å omdefinere tiltakene som ble gjort innen sinnssykepleien de neste tiårene.[76] Fra en forståelse av sinnssykeasylet som oppbevaringsanstalt med fokus på en kombinasjon av pleie og sikkerhet ble nå de hygieniske, ordensmessige og de pleiemessige sidene ved et moderne sykehus den nye målestokken. Den voksende kritikken av sinnssykepleien må ses i sammenheng med det økende sosialpolitiske engasjementet og den generelt økende statlige involveringen i helsemessige forhold, som fant sted rundt århundreskiftet.[77]

Profesjonsutvikling og hospitaliseringen av psykiatrien

Den nye sinnssykelovgivningen på midten av 1800-tallet var ikke bare en forutsetning for asylutbyggingen i Norge, men også for profesjonsutvikling av psykiatrisk kunnskap.[78] Med Kriminalloven av 1842 ble som nevnt grunnlaget for et sterkt medisinsk nærvær i rettsapparatet lagt, og med Sinnssykeloven av 1848 ble grunnlaget for en egen medisinsk disiplin knyttet til sinnssykdom lagt.[79] Medisinerne fikk etter hvert monopol på sinnssykepleien og ble viktige aktører i asylutbyggingen. Med den nye sinnssykelovgivningen fikk legene plass i kontrollkommisjonene ved asylene, tilsynsordningen for privatpleien, undervisningen ved universitetet og i det offentlige kontrollapparatet.[80] Det skjedde en økende generell spesialisering innenfor de medisinske fagene, i tillegg til store kunnskapsmessige endringer i medisin og i psykiatri. Sterk behandlingsoptimisme og stor tro på vitenskapelige

[74] Schiøtz 2013: 20
[75] Ludvigsen 1998: 218
[76] Ibid: 218
[77] Ibid: 218
[78] Vold 2007: 118
[79] Dahl, Hilde. Doktorgradsavhandling under arbeid om juridiske begrunnelser for innleggelse av sikkerhetspsykiatriske pasienter ca. 1890-1940, Institutt for historiske studier, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim 2015
[80] Blomberg 2002: 171

framskritt var forutsetninger for troen på at det var mulig å behandle sinnssyke blant psykiaterne fra 1900-tallet.[81] Med utbyggingen av offentlige asyler ble det jobber til flere psykiatere, og de fikk en mer tydelig felles yrkesidentitet. Faget fikk gradvis større akademisk anerkjennelse og status gjennom etablering av stillinger og obligatorisk undervisning. I 1901 ble et nordisk tidsskrift for rettsmedisin og psykiatri stiftet av psykiateren Henrik Dedichen, og i 1907 stiftet psykiateren Hans Evensen Norsk Psykiatrisk Forening.[82] Dermed ble psykiaterne organisert i en egen forening og psykiatere med erfaring fra og interesse for sinnssykepleien fikk egen publiseringskanal. To viktige forutsetninger for etableringen av en normalvitenskap.

Det var få effektive behandlingsmetoder som var tilgjengelige før andre verdenskrig, og behandlingsresultatene i asylene ble ikke den suksessen som mange forventet rundt århundreskiftet.[83] Psykiaterne ønsket det som etter hvert ble kalt en ”hospitalisering” av sinnssykeasylene.[84] Hospitaliseringen var en ny ordning som ble foreslått for å bedre forholdene i sinnssykevesenet når det kom til både organiseringen av sinnssykevesenet, ordningen av asylene og behandlingene av pasientene. Hospitaliseringen av asylene som startet på begynnelsen av 1900-tallet var et resultat av den kritikken som ble rettet mot sinnssykehusene, både i Norge og internasjonalt rundt århundreskiftet. Hospitaliseringen var en internasjonal trend, og det ble innført nye ordninger når det gjaldt personellet i anstaltene i mange land like etter århundreskiftet. På grunn av at behandlingen av sinnssyke som nevnt endret seg i de ordinære asylene fra å preges av innesperring og isolasjon til å bli erstattet med sengeleie i vaktavdelinger, oppstod behovet for mer personale og andre typer personale. Et sentralt element i hospitaliseringen av asylene var at personalet ved asylene skulle ha pleiefaglig utdannelse, og dermed ble betegnelsen “sinnssykepleie” introdusert. Med sinnssykepleien ble det lagt vekt på hygiene og sanitære forhold i anstaltene. [85] Hospitaliseringslinjen må forstås i sammenheng med andre samfunnsendringer som for eksempel industrialisering, urbanisering, og radikalisering blant deler av befolkningen. Den såkalte sosialhjelpstaten sørget for et økende offentlig engasjement for de svakstilte i samfunnet, og økt oppmerksomhet rundt de sinnssykes kår. For legestanden bidro disse

[81] Thomassen 2010a: 5
[82] Ludvigsen 1996: 139
[83] Vold 2007: 118
[84] Ludvigsen 1996: 140
[85] Ludvigsen 1998: 201

samfunnsendringene igjen til å legitimere den økte innflytelse de hadde når det kom til helsepolitiske saker.

Mennesker i gråsonen mellom det kriminelle og det sinnssyke

Legene var viktige premissleverandører i utviklingen i sinnssykevesenet i Norge fra midten av 1800-tallet, og de ble mot slutten av århundret sentrale aktører i prosessen med å få de kriminelle sinnssyke skilt ut fra de vanlige asylene. Personer i gråsonen mellom de kriminelle og de sinnssyke ble opplevd som et stort problem både i Norge og internasjonalt.[86] Et sentralt spørsmål var om det var sinnssykevesenet eller fengselsvesenet som skulle ta ansvaret for denne gruppen. Det fantes ikke noe eget asyl for farlige og vanskelige sinnssyke, og heller ikke noen rettspsykiatrisk observasjonsanstalt for å avgjøre tilregneligheten hos arrestanter. Fordi det ikke fantes andre alternativer, plasserte norske myndigheter de farlige og vanskelige utilregnelige i sinnssykeasylene sammen med ordinære sinnslidende, på tross av bestemmelsene i Sinnssykeloven som ikke tillot dette.[87]

I Norge foreslo asyllegene å opprette en egen anstalt for de sinnssyke lovovertrederne allerede på 1850-tallet, men det var ikke før på 1890-tallet, etter flere tiår med diskusjoner blant politikere, medisinere, psykiatere og jurister, disse fikk en egen institusjon.[88] I 1859 ble asyllegenes forslag forkastet av Stortinget, som verken fant penger til formålet eller så utenlandske forbilder som kunne brukes.[89] Asyllegene nådde ikke fram overfor myndighetene og fortsatte å ta imot de vanskelige og kriminelle sinnssyke i asylene. Ordningen som ble praktisert hadde uklar arbeids- og ansvarsdeling mellom rettsvesenet og sinnssykevesenet, og mellom juristene og legene. Forvaringen av sinnssyke forbrytere i sinnssykeasylene skapte praktiske og faglig-prinsipielle problemer for politimyndighetene og for asyllegene.[90] Sikkerhetstiltakene var for dårlig til å beskytte medpasienter og samfunnet, samtidig som at sikkerhetstiltakene som ble praktisert var i strid med de medisinsk-faglige prinsippene som skulle rå i asylene. Ved internering av kriminelle sinnssyke hos private var sikkerheten svak, mens internering i fengsel var ulovlig ifølge Kriminalloven.[91]

[86] Ludvigsen 1998: 303
[87] Ibid: 303
[88] Ibid: 307
[89] Ibid: 303
[90] Ibid: 303
[91] Ibid: 304

Med støtte fra medisinaldirektøren og Justisdepartementet fortsatte asyllegene likevel arbeidet med å få skilt de kriminelle sinnssyke ut fra de vanlige asylene.[92] Justisdepartementet så seg derfor til slutt nødt til å gå inn for å opprette et eget asyl for pasientgruppen, og ettersom det ikke fantes egnet lokale i Oslo, rettet myndighetene blikket mot Trondheim der den gamle Trondhjems Strafanstalts Afdeling B sto ledig. Sommeren 1894 vedtok Stortinget å ta i bruk bygningen til formålet og 1. februar 1895 ble Kriminalasylet i Trondheim åpnet for pasienter. Det var tre typer pasienter som kunne innlegges i Kriminalasylet ifølge stortingsvedtaket av 1894. Dette var de som hadde utført kriminelle handlinger, men som ikke kunne dømmes på grunn av sinnssykdom, kriminelle som hadde blitt sinnssyke etter at de hadde blitt fengslet, og sinnssyke fra de ordinære asylene som ble opplevd som farlige for medpasientene og betjeningen der.[93] Lov om midlertidig kriminalasyl ble vedtatt i 1898 og bestemte at asylet skulle være organisert som et ordinært sinnssykeasyl.[94] Kriminalasylet hadde plass til 15 mannlige pasienter fra hele landet, men med loven av 1898 ble antallet utvidet til 35 plasser fra 1900.[95] For pasientene ved Kriminalasylet var det Justisdepartementets oppfatning av pasientens farlighet som avgjorde om han kunne skrives ut. Opprettelsen av Kriminalasylet i Trondheim var likevel kun ment å være en midlertidig løsning inntil det ble etablert noe mer permanent.[96]

Selv om det tok tid før et sikkerhetsasyl ble opprettet, bidro presset fra medisinerne og den negative oppmerksomheten rundt sinnssykeasylene til at Stortinget ga etter. Som vi har sett bidro nok også flere og større samfunnsmessige endringer i perioden til at kravet om nyordning fikk styrke, og hospitaliseringen og utviklingen som skjedde innen norsk psykiatri gjorde at psykiaterne fikk stadig større innflytelse i helsepolitiske spørsmål. Likevel ble nok ikke Kriminalasylet og pasientene der en del av denne hospitaliseringsbølgen. Kriminalasylet hadde i praksis ikke funksjon som behandlingsinstitusjon, men var i realiteten en sikkerhetsanstalt som kom samfunnet til gode framfor behandlingen av pasientene som var innlagt. Dette har kommet fram i en nyere studie av pasientjournaler fra Kriminalasylet, der historiker Øyvind Thomassen har undersøkt formålet med diagnostiseringen av pasientene

[92] Ibid: 307
[93] Thomassen 2010a: 5
[94] Ludvigsen 1998: 306
[95] Thomassen 2015: 42
[96] Sth.Prp. No. 73 (1894) 8. mai - *Om bevilgning til Anlæg og Drift af et midlertidigt Kriminalasyl I den nedlagte Afdeling B af Trondhjems Strafanstalt*

ved institusjonen.[97] Hans funn var at den viktigste funksjonen i diagnostiseringene av pasientene var å få bedre grunnlag for å sperre pasientene inne, i tillegg til å fungere som en utvidet evaluering av pasientenes farlighet. Etter å ha blitt tildelt en diagnose ble ikke pasientene fulgt opp med aktiv behandling, og det var ikke et spørsmål om pasienten led av sin sinnssykdom, men heller om pasienten var farlig for samfunnet eller ikke.[98] På en annen side var Kriminalasylet bygd som et fengsel, og var uegnet for sinnssykebehandling etter ideene om moralsk behandling, som var fundamentet i behandlingen både der og senere ved Reitgjerdet. De vanligste behandlingsmetodene var derfor bruk av beroligende medisiner som sovemedisiner, opium og kamfer, i tillegg til sengeleie og tempererte bad.[99]

Økende asylbehov for farlige sinnssyke

Kriminalasylet med sine 35 plasser var ikke tilstrekkelig til å avhjelpe asylmangelen for de kriminelle sinnssyke særlig lenge. Det tok ikke mange årene før legene på ny begynte å etterspørre flere asylplasser for gruppen. Asyldirektørene var fortvilte over situasjonen og ønsket at det ble gjort noe med de dårlige forholdene. Behovet for nye sengeplasser for de farlige og vanskelige sinnssyke kom til uttrykk blant annet i avisene og i asyldirektørenes gjengivelser i asylenes årsberetninger. I Norges offisielle statistikk over sinnssykeasylenes virksomhet, ble det som nevnt årlig publisert årsberetninger fra sinnssykeasylenes direktører om virksomheten i asylene det siste året. Fram mot århundreskiftet ble plassmangelen i asylene i økende grad kommentert av asyldirektørene. Blant annet Olaf Sollied påpekte dette i årsberetningen for Rotvold asyl for 1912.

> Der har været stadig overbelæg, hvilket vanskeliggjør en rationel sykebehandling, særlig da asylet i hele sin byggemaate og indredning er avpasset efter de behandlingsprincipper, som var gjældende den tid, der blev bygget, og som er væsentlig forskjellige fra nutidens.[100]

Ifølge Sollied var det vanskelig å behandle pasientene i tråd med idealene fordi asylet stadig var overfylt med pasienter. Samtidig skyldte han på asylets bygninger som han mente var for gamle. Når det kom til de kriminelle og vanskelige sinnssyke mente Sollied at det burde bygges en vaktavdeling.

---

[97] Thomassen, Øyvind (2010b). Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915. I Andresen, A., Hubbard, W. H. & Ryymin, T. (Red.), *International and Local Approaches to Health and Health Care.* (79-98). Oslo: Novus Press.
[98] Ibid: 98
[99] Thomassen 2015: 47
[100] NOS (1914), s. 65

> Jeg maa betegne det som uundgaaelig, at der nogenlunde snart blir bygd en særlig vaktavdeling, om ikke det hele asyl skal faa præg av et gammeldags dollhus.[101]

Det at Sollied brukte betegnelsen "dollhus" gir en pekepinn på konsekvensene mangelen på asylplass for kriminelle sinnssyke hadde for de alminnelige asylene.

Direktøren ved Sanderud asyl, Karl Wilhelm Wefring, kunne i likhet med Sollied berette om at asylets konstante overbelegg hadde ført med seg ulemper, i årsberetningen for året 1912:

> Asylet har hat overbelæg det hele aar, og det har selvfølgelig medført mange ulemper. En hel del anmodninger om indlæggelse har maattet avslaaes, og da det blir stadig vanskeligere at faa patienter anbragt i privatpleie, er forholdene ofte ganske fortvilet for dem, som søker plads for urolige syke. Det hænder saaledes ikke sjelden, at man ikke har kunnet finde noget andet midlertidig opholdssted end fængslet. Der øves derfor et sterkt pres paa asylet, som paa grund av vanskeligheten ved at finde høvelige forpleiere ikke har let for at bli av med de syke, man kunde ønske at utskrive.[102]

Wefring pekte på det økende problemet med å få anbragt sinnssyke i privatpleie, og følgene av at pasienter som ikke trengte asylplass opptok plasser som andre trengte mer. Både fattigstyrer og slektninger gjorde det vanskelig for direktøren å få pasienter utskrevet av institusjonen, og dersom pasientene ble utskrevet ble det raskt søkt på nytt om innleggelse for de utskrevede pasientene. Dette gjorde situasjonen fortvilet for de pårørende som ikke fikk asylplass til sine lidende slektninger som trengte mer omsorg enn det familien kunne gi, og resultatet ble ofte at de urolige sinnssyke til slutt ble plassert i fengsel. [103]

Det var ikke bare legene som pekte på problemene med asylmangelen. Også i avisene ble asylmangelen sett på som et problem. I en artikkel i Aftenposten fra 1923 ble det beskrevet flere hendelser der sinnssyke hadde skadet andre personer, og det ble stilt spørsmål ved om det ikke gikk for mange farlige sinnssyke rundt i samfunnet: "Mangelen paa asylplads har vistnok bevirket, at sindssyge ikke er blevet anbragt i asyl i den udstrækning, som er paakrævet, saa vel som at sindssyge i enkelte tilfælde er sluppet ud af asyl for tidlig."[104] Asylnøden var noe som angikk alle, fordi det kunne gå ut over sikkerheten til folk flest når voldelige sinnssyke ikke fikk asylplass eller ble skrevet ut for tidlig. Denne utryggheten bidro nok til at mange engasjerte seg i debatten om behandlingen av de kriminelle sinnssyke etterhvert.

---

[101] Ibid: 65
[102] Ibid: 47
[103] Ibid: 47
[104] *Aftenposten* (1923, 09.03). Farlige sindssyge paa frifod iblandt os, s. 3

Reitgjerdet før omgjøringen til asyl

I februar 1908 kom Næringskomité nr. 2 med en innstilling hvor den mente at antallet spedalske var gått såpas tilbake at det burde vurderes om ikke en av pleiestiftelsene burde legges ned.[105] I forkant av forhandlingene hadde medisinaldirektøren, overlegen for den spedalske sykdom og direktørene ved asylene blitt bedt av Næringskomité nr. 2 om å vurdere hvilken pleiestiftelse som burde nedlegges først av Pleiestiftelse nr. 1 i Bergen og Reitgjerdet. Her var det enighet blant legene om at Reitgjerdet var det beste valget, med unntak av en lege. Direktøren ved Reitgjerdet, Anton Julius Sand, mente Pleiestiftelse nr. 1 burde nedlegges først, og varslet sin avgang dersom en eventuell overflytning skulle skje.[106] Sand argumenterte for at Reitgjerdets forpleiningsutgifter var lavere enn i Bergen, og mente at en overflytning av pasientene ville være belastende for pasientene. På spørsmålet om Reitgjerdet kunne egne seg som sinnssykeasyl svarte Sand at den ville være upraktisk på grunn av at bygningen bestod av to etasjer, og at det ville bli dyrt og skuffende å forsøke å ta i bruk Reitgjerdet til et annet formål. I følge Sand var også beliggenheten ubeleilig til sykehusformål.[107] Samtidig argumenterte Sand for at Reitgjerdet med sin avdeling for de sinnssyke spedalske pasientene, store luftige rom og solide murgård lettere og billigere kunne gjøres i stand enn Pleiestiftelse nr. 1.[108]

Medisinaldirektør Michael Holmboe argumenterte med at på tross av Sands påstand om at Reitgjerdet var billigere i drift, skyldtes dette det viktige vitenskapelige arbeidet som pågikk i Bergen. Det var som nevnt i Bergen legen Armauer Hansen drev sin forskning på leprabasillen. Medisinaldirektøren, overlegen for den spedalske sykdom og direktøren for Pleiestiftelsen nr. 1 argumenterte blant annet for at klimaet i Bergen egnet seg bedre for de spedalske pasientene. Også den sentrale beliggenheten og forskningsarbeidet som pågikk der var viktige argumenter for å beholde pleiestiftelsen.[109] Likevel var alle legene enige om at Reitgjerdet, som hadde plass til mange pasienter og lokaler til å ta seg av sinnssyke spedalske, ikke burde omgjøres med det første. De var også bekymret for at de spedalske ville være motvillig til å flytte på seg og isoleres så langt hjemmefra, og at dette kunne føre til at de flyttet hjem. Dette kunne i verste fall videre føre til spredning av sykdommen, da isolasjon var

[105] Indst.S. nr. 38 (1908) 3. februar - *Indstilling fra næringskomiteen nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 66-68
[106] St. prp. nr. 1. Hovedpost VI. Kap. 10 (1909) 23. desember - *Angående budget for den spedalske sygdom*, s. 7
[107] Ibid: 7
[108] Indst.S. nr. 18 (1909) 21. januar - *Indstilling fra næringskomiteen nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 29
[109] St.prp. nr. 1. (1909), s. 4

det eneste som hadde vist seg å forhindre spredning. Basert på legenes uttalelser ble det avgjort i Stortinget at når det skulle bli aktuelt, burde pleiestiftelsen ved Reitgjerdet nedlegges først.[110] Likevel ble det slått fast at en eventuell nedleggelse ikke ville være hensiktsmessig de første fem årene, da pasientgrunnlaget ikke ville være lavt nok til å bli behandlet i en av pleieanstaltene.[111]

Oppsummering

I dette kapitlet har vi sett at opprettelsen av Reitgjerdet til asyl var en del av en større asylutbygging i Norge. I 1840-årene hadde sinnssykelovgivningen i Norge endret seg og lovene tok nå utgangspunkt i at de gale var lidende mennesker som skulle behandles av leger, og staten skulle ha ansvar for å bygge anstalter for dem. Det ble opprettet flere asyler for sinnssyke og i 1895 ble også Kriminalasylet opprettet, et sikkerhetsasyl som både skulle behandle farlige sinnssyke og beskytte samfunnet. Psykiatrien skilte seg ut som en egen fagdisiplin, fikk monopol over sinnssykepleien og ble viktige aktører i asylutbyggingen. Samtidig skjedde det endringer i behandlingsprinsipp ved asylene, og gjennom idealet om hospitalisering av asylene ønsket psykiaterne å bedre forholdene i sinnssykevesenet. Asylutbyggingen hadde sammenheng med en rekke samfunnsmessige endringer som skjedde rundt århundreskiftet. Blant annet førte industrialisering og urbanisering til nye arbeids- og familiestrukturer der det ble vanskeligere for familiene å ta seg av de sinnssyke. Økt immigrasjonskontroll i Amerika gjorde at sinnssyke ble sendt tilbake til Norge og det ble i mindre vanlig å sende kriminelle og sinnssyke til sjøs på grunn av motoriseringen av handelsflåten. Befolkningsvekst og det at mange sinnssyke ble utstøtt til et liv på landeveien førte til en oppfatning i samfunnet av at flere var sinnssyke enn tidligere. Etter århundreskiftet krevde legene i økende grad at det ble gjort mer for å skaffe asylplasser, særlig for de kriminelle sinnssyke. Den stadig økende mangelen på asylplasser for sinnssyke var et problem som angikk hele befolkningen fordi det gikk utover samfunnssikkerheten når farlige sinnssyke ikke fikk asylplass. Avslutningsvis i kapitlet har vi sett at spørsmålet om å ta i bruk Reitgjerdet som sinnssykeasyl kom opp allerede i 1908, og at det ble avgjort i Stortinget at når antallet spedalske var gått nok tilbake burde pleiestiftelsen ved Reitgjerdet legges ned.

[110] Ibid: 13
[111] Ibid: 12

Kapittel 3: Hans Evensen og Reitgjerdetkomiteen

I 1912 ble Reitgjerdetkomiteen oppnevnt av Justis- og politidepartementet.[112] Komiteen skulle drøfte om Reitgjerdet lot seg omgjøre fra pleieanstalt for spedalske til sinnssykeasyl for farlige og kriminelle sinnssyke. Årsaken til at blikket ble vendt mot Reitgjerdet var at antallet spedalske pasienter var i nedgang og at en av de fire pleiestiftelsene for spedalske i landet derfor skulle legges ned. Det ble derfor reist spørsmål om hva den nedlagte stiftelsens bygninger skulle benyttes til.[113] I dette kapitlet skal Reitgjerdetkomiteen og komiteens innstilling til Sosialdepartementet diskuteres. Deretter skal vedtaket om nedleggelsen av Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske studeres. Avslutningsvis i kapitlet skal problemet med å behandle kriminelle sinnssyke i alminnelige asyler diskuteres, ved å studere Hans Evensens årsberetning for Gaustad asyl for året 1915.

Medisinaldirektørens initiativ

Psykiateren Michael Holmboe var medisinaldirektør i perioden 1893-1918, det høyeste embete i statens sentrale helseforvaltning. Det var etter initiativ av Holmboe at Justis- og Politidepartementet 4. oktober 1912 oppnevnte komiteen bestående av bestyreren for Trondhjems Hospitalstiftelses asyl og Kriminalasylet Hans Evensen, direktør ved Rotvold asyl Olaf Sollied og Reitgjerdets forstander Anton Sand for å utrede om Reitgjerdet kunne tas i bruk som asyl for kriminelle sinnssyke.[114]

Holmboe foreslo de tre legene fordi han mente det var nødvendig at spørsmålet ble utredet i Trondheim av sakkyndige leger med bred kompetanse.[115] Alle tre komitémedlemmene var høyt ansett innenfor fagfeltene sine. Olaf Sollied var psykiater og asyldirektør ved et av landets seks statsasyler. Evensen hadde vært psykiater og bestyrer ved Kriminalasylet i 11 år, landets eneste asyl for kriminelle og vanskelige sinnssyke. Sollied og Evensen var blant de fire første norske psykiaterne som tok doktorgrad i årene rundt århundreskiftet og begge gjennomførte deler av studiet under professor Emil Kraepelin i Heidelberg i Tyskland. De

[112] Bilag til St.prp. nr. 1 Hovedpost VII. Kap. 15 (1914) 17. juni 1913 - *Indstilling fra den av Justisdepartementet nedsatte komite til drøftelse av, om Reitgjerdet lar sig omgjøre til et asyl for særlig farlige og vanskelige sindssyke fra det hele land,* s. 27
[113] Riksarkivet, Justisdepartementet, Fengselsstyret D del 1, Db.LO722 sakarkiv, Kriminalasylet i Trondheim 1 1908-1914, usortert, *Gjenpart av skrivelse fra Justisdepartementet til bestyreren av Kriminalasylet av 3. oktober 1912.*
[114] Ibid
[115] Ibid

hadde kunnskapen sin fra den ypperste internasjonale forskningsfronten. Sand var ansatt som lege og forstander ved Reitgjerdet, og dermed godt kjent med institusjonen. Det var i tillegg et ønske fra medisinaldirektøren at komiteens medlemmer holdt til i nærheten av Reitgjerdet.[116]

Reitgjerdetkomiteens medlemmer

Hva var så bakgrunnen til de tre mennene i komiteen? Dette er et relevant spørsmål fordi det kan bidra til å forklare argumentene til de tre legene i utredelsen om Reitgjerdet. Ettersom Hans Evensen var leder av komiteen og gjorde det meste av utredningsarbeidet, skal Evensen presenteres mer inngående enn Sand og Sollied.

Anton Julius Sand ble født i Nesna i Helgeland i 1844 og tok medisinsk eksamen i 1869. Han var lege og direktør for Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske fra 1874 til 1914. Sand var aktiv og høyt respektert i det medisinske fagmiljøet, og var en fremtredende person i lokalsamfunnet.[117] Blant annet var han ordfører i Strinda i 1898-1899, og formann i Strinda Landboforening. Han var også medlem i bygge- og tilsynskomiteen for nytt sykehus i Trondheim og i byggekomiteen for Moholt kirke. Sand var engasjert i jordbruk, og kjøpte blant annet selv en parsell av Reitgjerdet. Sand døde i mai 1916.

Olaf Gustav Sollied ble født i 1863 i Bergen. Sollied avla den medisinske embedseksamen i 1889, og ble samme året assistentlege ved Gaustad asyl. I 1890 begynte han som distriktslege i Lyngen før han ble reservelege ved Gaustad asyl i 1893. I 1896 dro Sollied utenlands og studerte til doktorgraden i psykiatri i Berlin og i Heidelberg under den tyske psykiateren Emil Kraepelin fram til 1897. I 1900 ble han distriktslege i Hemne og i 1901 ble han konstituert bestyrer ved Trondhjems Hospitalstiftelses asyl og Kriminalasylet, til han ble direktør ved det nye Rønvik sindssygeasyl i Bodø fra dets opprettelse i 1902. Deretter ble han direktør ved Rotvold asyl i Trondheim fra 21. april 1912 og senere ved Neevengården i Bergen fra 1920.[118]

Hans Edvard Evensen ble født 22. februar 1868 i Kristiania. Evensen tok eksamen artium i 1885 og medisinsk embetseksamen i 1892. Under studietiden var han kandidat ved Rikshospitalet, og fra 1893 til 1894 var han assistentlege ved Gaustad sinnssykeasyl. I oktober 1894 ble han ansatt i Justisdepartementet og tjenestegjorde direkte under

[116] Ibid
[117] Breida 2011: 19
[118] *Aftenposten* (1923, 16.08). 60 aar. Direktør O. G. Sollied, s. 4

medisinaldirektør Holmboe. Samtidig praktiserte han privat i Kristiania fram til at han i oktober 1896 ble reservelege ved Gaustad asyl, en stilling han hadde fram til april 1900. Evensen foretok en rekke studiereiser utenlands, blant annet til Tyskland, Frankrike og Belgia, og i 1900 dro han til Heidelberg. I Heidelberg arbeidet han med doktorgraden og studerte sinnssykdommenes patologiske anatomi under nevrologen Franz Nossl. Han fulgte også Emil Kraepelins forelesninger om eksperimentell psykologi og klinisk og rettsmedisinsk psykiatri, samt nevrologen Wilhelm Heinrich Erbs forelesninger om nervesykdommer.[119] I 1904 ble han dr. med. med en avhandling om dementia præcox. 17. august 1901 ble Hans Evensen asylbestyrer ved Kriminalasylet og Trondhjems Hospitalstiftelses asyl.[120] Her arbeidet han fram til 1915, da han tok imot tilbudet om å bli direktør ved Gaustad asyl, den høyeste mulige stillingen innen sitt felt i Norge. Han hadde stillingen på Gaustad fram til 1938, da han gikk av for aldersgrensen. Evensen var sammen med Paul Winge blant landets første norske eksperter i retts- og sikkerhetspsykiatri. Evensen stiftet som nevnt Norsk psykiatrisk forening i 1907 der han var formann i perioden 1907-1932, var medlem av Den rettsmedisinske kommisjon fra 1921 til 1946, og fikk stor innflytelse på det rettsmedisinske arbeidet i Norge.[121] Han var heller ikke ukjent internasjonalt, noe som blant annet hans medlemskap i Det nevrologiske selskap i Tokyo og i Sociéte Medico-Psychologique i Paris vitner om. Han ble i 1906 valgt som Norges representant til den internasjonale kommisjonen for studier av sinnssykdommens årsaker og forebyggelse.

Kamp mellom to asyldirektører

Sand var av den gamle skolen og tilhørte 1800-tallets legevitenskap, mens Hans Evensen og Olaf Gustav Sollied var som nevnt nyutdannet og blant landets fremste psykiatere i første halvdel av 1900-tallet. Som direktør ved Reitgjerdet pleiestiftelse gjennom mange år var Sand godt kjent med bygningene og den forfatningen den var i, men selv om Sand hadde hatt sinnssyke pasienter ved pleiestiftelsen, var kompetansen hans på feltet begrenset i forhold til Sollied og Evensen. Sollied var direktør ved landets nest største statsasyl, og Evensen hadde posten ved særanstalten Kriminalasylet. Det var altså Evensen som hadde mest kompetanse innen det aktuelle spesialfeltet. Både Sollied og Evensen hadde doktorgrad og hadde som

[119] Egeberg, C og Hole, A. (1996). Bind II. I Larsen, Øyvind (Red.) *Norges Leger*. Oslo: Den Norske Lægeforening, s. 93
[120] Trondhjems Hospitalstiftelses asyl, eller "Tronka", ble oppført i perioden 1836-1842 i Erling Skakkes gate i Trondheim. Navnet Tronka kommer trolig av det franske ordet "tronc" som betyr "kiste", eller "dårekiste".
[121] *Norsk biografisk leksikon* (2009). Hans Evensen. Hentet 27. september 2014 fra https://nbl.snl.no/Hans_Evensen

nevnt studert i Heidelberg under Emil Kraepelin. Likevel var ikke Sollied like vitenskapelig merittert og hadde ikke det samme faglige nettverket som Evensen. Forskning var nok viktig for statusen til medisinerne også for hundre år siden, og på begynnelsen av 1900-tallet var det de fire psykiaterne Hans Evensen, Michael Holmboe, Ragnar Vogt, og Paul Winge som var fremst på forskningsfronten av norske psykiatere. Vi skal senere se at alle de fire engasjerte seg i debatten om internering av de kriminelle sinnssyke.

Hans Evensen var i motsetning til Olaf Sollied ivrig samfunnsdebattant, initiativtaker til asylbygging og hadde egenskaper som entreprenør. På tross av motstand fra andre greide han å drive fram endringer og sette i gang prosjekter av nyskapende karakter. Innsatsen hans for den kontroversielle utbyggingen av Østmarken Hospital i Trondheim i 1919 er et godt eksempel på Evensens innsats for asylbygging. Samtidig er det et eksempel på at han hadde erfaring med komitéarbeid, noe som utvilsomt kom godt med da saken om Reitgjerdet skulle diskuteres noen år senere.

Da Hans Evensen tiltrådte jobben som asylbestyrer ved Kriminalasylet i 1901 innså han at psykiatrien i byen trengte fornyelse både når det gjaldt synet på sinnssykdom og når det gjaldt behandlingen av pasientene.[122] Han tok straks opp arbeidet med å finne en løsning som kunne avløse det gamle Trondhjems Hospitalstiftelses asyl. I 1904 ble det nedsatt en komité med blant annet stadsfysikus Marius Friman Dahl Bøckman som komitémedlem.[123] I 1907 avga komiteen innstillingen sin med planer om bygging av et nytt asyl med 230 pasientplasser for Hospitalstiftelsens regning. Evensen og komiteen vant frem, og den 27. september 1912 vedtok Trondhjems kommunestyre at Østmarken asyl skulle bygges. Men det var ikke uten protester at Evensen og Bøckman fikk planene sine om et nytt asyl realisert. Både i kommunestyret og i media hadde de fått mye motstand, både når det gjaldt selve asylplanene og om valg av eiendom.[124] Til tross for motstanden sto Østmarken Hospital ferdig i 1919. Ifølge daværende medisinaldirektør Harald Mathias Gram ville ikke Østmarken blitt en realitet uten Hans Evensens innsats.[125]

Da medisinaldirektør Holmboe i 1912 spurte Hans Evensen om å lede komiteen for å utrede spørsmålet om å omgjøre Reitgjerdet til asyl for kriminelle sinnssyke var det en erfaren,

[122] Thomassen, Øyvind. Artikkel under skriving om Hans Evensen og den psykiatriske vitenskapen i perioden 1901-1915, Institutt for historiske studier, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim 2015
[123] NOS (1923), s. 54
[124] Ibid: 54
[125] Ibid: 54

ambisiøs og engasjert psykiater som satte i gang med arbeidet for et nytt sinnssykeasyl for kriminelle pasienter. Det var nok ikke helt uten grunn at Holmboe ønsket at Evensen skulle lede komiteen. De to psykiaterne var godt kjent, og som medisinaldirektør var Holmboe klar over Evensens visjoner og sterke gjennomføringsevne. Det at han spurte Evensen sier antakelig også noe om Holmboes egne ønsker for Reitgjerdet.

Reitgjerdetkomiteens innstilling av 1913

I juni 1913 leverte Reitgjerdetkomiteen innstillingen til Stortinget. Vi skal først se nærmere på de konkrete omgjøringsplanene, før de tre legenes holdninger og argumenter i innstillingen diskuteres. Til sist drøftes spesielt uenighetene blant komitémedlemmene.

I oktober 1912 hadde medisinaldirektøren og Justis- og politidepartementet stilt følgende spørsmål som Reitgjerdetkomiteen skulle utrede:

1. Vil Reitgjerdet egne sig til at omdannes til forpleiningsanstalt for kriminelle sindssyke ?
2. Finder komiteen at kunne anbefale et saadant skridt for det tilfælde, at Reitgjerdet besluttes nedlagt som pleiestiftelse for spedalske ?
3. Ansees det i saafald tilraadeligt at nedlægge det nuværende Kriminalasyl ?
4. Skulde den nye anstalt drives som selvstændig asyl eller stilles i administrativ forbindelse enten med Rotvold eller Kriminalasylet ?[126]

Kriminelle sinnssyke ble i innstillingen definert som:

> […]farlige for den offentlige sikkerhet, uanset om de nogengang har været under retsforfølgning, og dærtil er særlig vanskelige at behandle i et almindeligt asyl.[127]

Komiteen måtte skaffe seg oversikt over hvor mange plasser det ville være behov for i et nytt kriminalasyl. Derfor ble det sendt et rundskriv til alle asyldirektørene der det ble bedt om informasjon om hvor mange farlige og særlig vanskelige sinnssyke pasienter som hadde vært innlagt de siste fem årene, og som det ville bli søkt om plass til dersom det fantes et asyl for denne kategorien sinnssyke. De brukte opplysningene de fikk fra undersøkelsen til å anslå antallet farlige og vanskelige sinnssyke som trengte asylplass til cirka 100. Til disse var det behov for en sikkerhetsavdeling med 60 plasser og 20 eneværelser. En slik anstalt måtte ifølge innstillingen utstyres med fengselsmessig sikkerhet. For å møte disse kravene hadde Hans Evensen utarbeidet en plan for hvordan Reitgjerdet kunne omgjøres til sikkerhetsanstalt, med så få forandringer som mulig. Basert på planen konkluderte komiteen med at:

[126] Bilag til St.prp. nr. 1 (1914), s. 27
[127] Ibid: 27

"Reitgjerdet vil kunne la sig gjøre om til en anstalt for særlig farlige og vanskelige («kriminelle») sindssyke for det hele land efter de vedlagte planer."[128]

Ifølge Evensens plan for omgjøringen av Reitgjerdet skulle midtskipet i hovedbygningen gi plass til 44 særlig vanskelige i en fellesavdeling, mens sidefløyene skulle gi plass til 65 sikkerhetspasienter.[129] Fellesavdelingen kunne deles inn i to eller fire mindre avdelinger, og sovesalene for pasientene ved fellesavdelingen skulle være i midtskipets andre etasje for å gjøre rømning vanskeligere på nattestid da vaktholdet ville bli mindre. Fellesavdelingens pasienter skulle fordeles på to sovesaler med plass til tjueto pasienter i hver. Sikkerhetsavdelingen i vestfløyen skulle ifølge Evensens plan ha fire enerom i første etasje samt ni enerom og et fellesrom for atten pasienter i andre etasje. Sikkerhetsavdelingen i østfløyens førsteetasje skulle være vaktavdeling for de aller farligste pasientene. Her skulle det innredes fire enerom med tykke glass i dørene og en korridor utenfor til vakten. I tillegg skulle avdelingen ha eget rom for badebehandling.[130] En sykestue med plass til seks pasienter skulle også innredes i østfløyens første etasje. I østfløyens andreetasje skulle det innredes åtte enerom og et fellesrom for seksten pasienter. I alt ville asylet med Evensens plan kunne ta imot 109 pasienter.[131]

I kjelleren skulle det være et verksted for pasientene ved fellesavdelingen. For de ansatte skulle det innredes egne spiserom i hver av sikkerhetsavdelingene i første etasje, og mens mennene skulle få soveværelser på loftet skulle den kvinnelige delen av betjeningen bo i portnerboligen, eller et annet sted utenfor avdelingene. Basert på sine erfaringer som direktør ved Kriminalasylet regnet Evensen med at det ville være behov for én pleier på tre pasienter i sikkerhetsavdelingene, mens det i fellesavdelingen var nok med én pleier på fem pasienter.[132] Ved hundre pasienter ville det derfor være nødvendig med åtte pleiere i fellesavdelingen og tjue pleiere på sikkerhetsavdelingene, altså tjueåtte pleiere tilsammen.[133]

Sikring av vinduene med gitre eller tykt glass, samt dirkefrie låser i dørene var viktig ifølge Evensen. Det var også nødvendig å bygge en fire meter høy mur rundt områdene der pasientenes luftegårder skulle være og der pasientene skulle holde på med hage- og

[128] Bilag til St.prp. nr. 1 (1914), s. 31
[129] Ibid: 29
[130] Tempererte bad eller "rolighedsbad" skulle virke beroligende på de urolige pasientene, og kunne vare sammenhengende i flere døgn.
[131] Bilag til St.prp. nr. 1 (1914), s. 31
[132] Ibid: 29
[133] Ibid: 29

gårdsarbeid. Samtidig skulle de eksisterende løsningene for oppvarming og sanitære forhold moderniseres. Evensen mente de gamle skorsteinspipene tok opp for mye plass og burde byttes ut med et sentralvarmesystem og ventilasjonsanlegg. I tillegg burde det installeres vannklosetter for å spare ytterligere plass, og ikke minst av hygieniske årsaker.[134]

I innstillingen var det tydelige uenigheter mellom legene om hvorvidt Reitgjerdet burde omgjøres til asyl: "Hvorvidt man bør gaa til saadan omdannelse, derom har meningerne inden komiteen været delte".[135] Det var som nevnt spesielt splid mellom de to psykiaterne Hans Evensen og Olaf Sollied. Det var uenigheter som både kan forklares med egeninteresser, og ulike preferanser når gjaldt utenlandske forbilder. Sollied argumenterte i tråd med den tidligere omtalte kontinentale modellen, som passende nok la opp til å gjøre Reitgjerdet til en del av Rotvold asyl. Evensen argumenterte for en løsning i tråd med den britiske modellen med et eget administrativt frittstående og fysisk frittliggende sikkerhetsasyl. Anton Julius Sand hadde derimot trukket den sterke motstanden i 1909, men siden spedalsksykdommen nå var såpass redusert kan dette ha gjort at han var tvunget til å endre mening. Han hadde heller ikke lenger noen sterk egeninteresse i å opprettholde pleiestiftelsen. Han gikk som nevnt av med pensjon i 1914, og det er derfor rimelig å anta at han ikke lengre hadde egne karriereinteresser i å beholde Reitgjerdet som pleiestiftelse for spedalske.

Sand mente at en beslutning om å omgjøre Reitgjerdet ville avhenge av kostnadene, men ifølge han var Evensens omgjøringsplan gjennomførbar. Han opplyste i innstillingen også om at antallet spedalske pasienter nå var redusert så mye at det ikke var noe i veien for å begynne arbeidet med ombyggingen mens det enda var pleiepasienter der.

Sollied hadde sterke prinsipielle betenkeligheter til omgjøring av Reitgjerdet. Tidligere erfaringer viste ifølge Sollied at det å ominnrede en gammel bygning til et annet formål enn det den opprinnelig var bygd for, var risikabelt på grunn av bygningstekniske og driftsmessige vanskeligheter. Han mente det ville dukke opp uventede kostnader etter hvert som driften av det nye asylet kom i gang, og de som driftet asylet ville etter hvert oppdage at det måtte gjøres flere forbedringer på bygningen. I tillegg til dyre driftskostnader og et høyt antall ansatte, kunne man risikere at det ble like dyrt å omgjøre Reitgjerdet til kriminalasyl som å bygge nytt asyl. Han argumenterte derfor for at Reitgjerdet skulle omgjøres til pleieanstalt for mer vanskelige og ufarlige sinnssyke, uten særlige indre sikkerhetsinnretninger. De farligste

[134] Ibid: 29 og 30
[135] Ibid: 31

sinnssyke måtte da henvises til Kriminalasylet. Ifølge Sollied ville dette føre til flere fordeler. Han mente at denne løsningen ville sørge for at det kunne tas imot flere pasienter og det ville bli mindre driftskostnader i form av færre ansatte og mindre lønnsutgifter. I tillegg ville det være mulig med en billigere administrativ løsning ved å gjøre det til en underavdeling av et annet asyl. Dette var i tråd med den kontinentale modellen for organisering av sikkerhetspsykiatri, med sikkerhetsavdelinger som en del av alminnelige asyl. Det må understrekes at dette "andre" asylet som Sollied ville at Reitgjerdet skulle bli en sikkerhetsavdeling under var det asylet han selv var direktør for, nemlig Rotvold asyl. Sollied jobbet konstant for å utvide kapasiteten til Rotvoll asyl, som til stadighet var overfylt med pasienter. Som medlem av Reitgjerdetkomiteen så han en mulighet til å endelig få utvidet asylet sitt og argumenterte sterkt for at Reitgjerdet skulle legges administrativt under Rotvold. Likevel godtok Sollied at dette ikke ville hjelpe på behovet for å behandle de farlige sinnssyke pasientene.[136]

Hans Evensen var enig i at det ville bli vanskelig å innrede en bygning som var ment for å pleie spedalske til et kriminalasyl, men selv om et nybygg var den beste løsningen mente han likevel at Reitgjerdet kunne fungere som kriminalasyl. Han var mer bekymret for det å plassere de kriminelle sinnssyke på et sted, ettersom dette hadde vist seg ikke å fungere godt i utlandet. Evensen poengterte at plassmangelen var et problem som måtte løses uansett: "Under den nuværende ordning lider baade asylerne selv, og den offentlige sikkerhet staar i fare."[137] Asylene ønsket nemlig ikke disse pasientene og de hadde problemer med å blande farlige og vanskelige sinnssyke med rolige pasienter:

> […] viser de sig for ubehagelige og opsætsige, blir de gjerne for kortere eller længere tid holdt isolerte, undertiden til stadighet, hvad der strider mot sindssykeloven.[138]

Ofte prioriterte asylene de pasientene som kunne helbredes, framfor de som kun skulle "oppbevares" fordi de rett og slett trengte langvarig omsorg. I innstillingen diskuterte Evensen ulike alternativer for å løse problemet, blant annet å fordele de farlige sinnssyke på de vanlige asylene i landet. Dette ville vært en enklere ordning, men ettersom dette ville krevd bygging av sikre avdelinger i hvert av asylene ville omkostningene bli høyere enn ved å omgjøre Reitgjerdet. Samtidig ble sikkerhetsavdelinger betraktet som straffe- og forvisningssteder av asylenes syke, og det var heller ikke en ideell løsning at avgjørelsen om å

[136] Ibid: 33
[137] Ibid: 33
[138] Ibid: 33

sende pasientene til slike avdelinger ble tatt av en eller to asyldirektører. Det ville også være vanskelig å opprettholde den samme disiplinen i egne sikkerhetsavdelinger, ettersom pleierne da ville veksle mellom å jobbe med rolige sinnssyke og i sikkerhetsavdelingene. De positive sidene ved sikkerhetsavdelinger i de ordinære asylene var ifølge Evensen at pasientene kunne flyttes mellom avdelingene når det var behov for det, uten transportkostnader. Administrasjonen ville også bli rimeligere så fremt sikkerhetsanstalten ikke var en selvstendig avdeling i asylet.

Evensen vurderte også en annen løsning som bestod i å bygge ett eller to helt nye asyler for pasientgruppen. Dette ville ifølge Evensen vært den klart beste løsningen med tanke på å innrede etter behov, og at beliggenheten kunne legges nærmere hovedstaden enn det Reitgjerdet var, men det ville også bli den mest kostbare løsningen. Selvstendige særanstalter fikk ofte "vanærende præg" i forhold til de ordinære asylenes sikkerhetsavdelinger og som vi skal komme tilbake til førte opphopningen av vanskelige syke på ett sted til at de ble kanskje enda vanskeligere enn om de var ved ordinære asyl. Det var større transportkostnader ved selvstendige særanstalter, men samtidig ble det av den grunn også gjort nøye vurderinger av hvem som skulle få asylplass.

> Av denne utredning, som dr. Hans Evensen har fundet det nødvendig at ta med til opklaring av spørsmaalet og som staar for hans egen regning, kan der uttrækkes to slutninger. Den ene, at den nuværende mangel paa tilstrækkelig asylplads, asylernes uensartethet, tildels ogsaa utidsmæssighet, vistnok gjør det paakrævet, ihvertfald midlertidig, at træffe særegne foranstaltninger til at avhjælpe de vanskeligheter, som nu baade er forbundet med at faa tat betryggende vare paa særlig vanskelige og farlige sindssyke, og som følger av deres ophobning i de almindelige asyler. Den anden slutning er den, at hertil maa der under vore asylforhold træffes et valg mellem sikkerhetsavdelinger ved statsasylerne eller et eget eller etpar sikkerhetsasyler for hele landet.[139]

Evensen konkluderte med at den beste varige ordningen for å dekke behovet for sikkerhetsplasser ville være ett eller to egne sikkerhetsasyl for hele landet, og den billigste og minst risikofylte løsningen ville være å omdanne Reitgjerdet til asyl for kriminelle sinnssyke: "Vælges alternativet egen anstalt, kan det derfor efter dr. Evensens mening anbefales som en brukbar utvei at indrede Reitgjerdet hertil."[140] Ifølge Evensen var det et poeng at Reitgjerdet uansett kunne benyttes for sinnssyke, og at det senere også kunne benyttes som fengsel om nødvendig.

[139] Ibid: 36
[140] Ibid: 36

Om spørsmålet om en eventuell nedleggelse av Kriminalasylet, mente komiteen at det ikke burde nedlegges, fordi det fortsatt ville være nødvendig med en innretning med ekstra høy sikkerhet der de aller farligste pasientene kunne forvares. Dette gjaldt særlig de vanskelige sinnssyke straffefangene samt vanskelige straffanger som ble mistenkt for å være sinnssyke, farlige vaneforbrytere og rømmelystne, og dette ville bli særlig gjeldende dersom Sollieds løsning med asyl uten særlige sikkerhetsinnretninger ble valgt.[141] Evensen tok også opp spørsmålet om de psykisk abnorme lovovertrederne i innstillingen, eller det vi i dag gjerne omtaler som psykopater. Han forklarte psykisk abnorme som "mindre tilregnelige", men ikke nødvendigvis sinnssyke. Det var ifølge Evensen uenighet mellom de sakkyndige om hvordan slike grensetilfeller skulle bedømmes, og flere psykisk abnorme lovovertredere ble erklært sinnssyke, fordi det ble ansett som meningsløst og unyttig å straffe dem. De var hverken fullt ut tilregnelige eller utilregnelige i straffeprosesslovens forstand og lot seg heller ikke påvirke av straff, samtidig som de gang på gang krenket rettssikkerheten i samfunnet.

Det var etter Evensens mening ikke andre steder å internere psykopatene enn ved sinnssykeasylene, fordi forvaringen der ikke var bundet til straffetiden som ved fengselsstraff, men avhengig av "beskaffenheten av den abnormes sindstilstand".[142] Dette var også årsaken til at sakkyndige flere ganger tøyde sinnssykdomsbegrepet, og erklærte psykisk abnorme for sinnssyke: "De abnorme er populært uttrykt for sindssyke til at passe i fængslerne og ikke sindssyke nok for asylerne".[143] Ifølge Evensen kunne mange kriminelle psykisk abnorme ta straffen i fengsel eller forpleies i ordinære asyl, men de vanskeligste av de psykisk abnorme pasientene kunne bli verre å hanskes med enn de vanskeligste sinnssyke pasientene. Derfor trengte de et regime som verken fengselene eller ordinære asyl kunne utøve. Kriminalasylet ville være den beste løsningen for de vanskeligste psykisk abnorme, men dette krevde at anstalten opphørte som asyl etter sinnssykelovens bestemmelser. Evensen så ikke noe i veien for at Kriminalasylet likevel kunne ta imot både kriminelle psykisk abnorme og andre sinnssyke.

Det fjerde spørsmålet komiteen drøftet var om det nye asylet skulle drives som selvstendig asyl eller settes i administrativ forbindelse med enten Rotvold eller Kriminalasylet. Om Reitgjerdet ble innredet som asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke fra hele landet, ville det ifølge komiteen være nødvendig med en bestyrer som kun hadde ansvar for

[141] Ibid: 37
[142] Ibid: 37
[143] Ibid: 38

Reitgjerdet i begynnelsen. Senere ville overlegestillingen ved Reitgjerdet ifølge komiteen kunne forenes med bestyrerposten ved Kriminalasylet: "En forbindelse med Rotvold asyl vil da nemlig være mindre naturlig, naar der hensees til belæggets egenart i forbindelse med anstaltens størrelse."[144] Avslutningsvis i innstillingen ble det likevel nevnt at dersom Sollieds løsning ble valgt så ville Reitgjerdet kunne settes i administrativ forbindelse med Rotvold asyl, eller gjøres til en underavdeling av dette.

Evensen i kontrollstolen

I kapittel 2 så vi at det eksisterte tre modeller i den vestlige verden for hvordan sikkerhetspsykiatrien ble organisert. I Evensens utredning av ulike løsninger for asylplass for de kriminelle sinnssyke vurderte han både en løsning som var i tråd med den kontinentale modellen og en løsning som var i tråd med den britiske modellen. Der Sollied ønsket en løsning i tråd med den kontinentale modellen med Reitgjerdet som en sikkerhetsavdeling under et alminnelig asyl, konkluderte Evensen med at den beste løsningen var at Reitgjerdet ble et frittliggende sikkerhetsasyl. Evensen argumenterte altså for den engelske modellen. En løsning med utgangspunkt i den amerikanske modellen med sikkerhetsavdelinger for kriminelle sinnssyke i fengsler ble aldri diskutert av Reitgjerdetkomiteen. Likevel var det vanlig i Norge at vanskelige og farlige sinnssyke var i fengslene også, på tross av Sinnssykelovens bestemmelser som forbød dette. Dette kommer vi tilbake til i kapittel 4.

Noe som gikk igjen hos alle tre komitémedlemmene var fokuset på økonomien. Hos Sand var det helt avgjørende, og Sollied var også opptatt av de potensielle omkostningene ved å omgjøre Reitgjerdet til særanstalt. Sollied benyttet seg av flere av de argumentene som Sand hadde brukt i protestene mot omgjøring i 1909, og det kan spekuleres i at Sollieds syn også representerte Sands holdninger i innstillingen i 1913, selv om det ikke ble uttalt. Evensen hadde også stort fokus på det økonomiske, men i forhold til Sand og Sollied var han mye mer opptatt av pasientenes og asylenes behov, og av samfunnets sikkerhet. Der Sand og Sollied understrekte viktigheten av en økonomisk løsning, var Evensens fokus mer rettet mot å finne en løsning på det faktiske problemet, altså mangelen på asylplasser for farlige og vanskelige sinnssyke. Selv om det var store uenigheter mellom Evensen og Sollied tok likevel Evensen kontrollen og utførte det praktiske arbeidet med både å forfatte innstillingen og utarbeide en konkret og detaljert plan over omgjøringen av Reitgjerdet.

[144] Ibid: 39

Formuleringene i innstillingen viser at Evensen var svært grundig i måten han arbeidet på. Han brukte retoriske grep med gjennomtenkte argumenter, der han både henviste til eksempler fra utenlandske sikkerhetsasyler, sammenlignet ulike løsninger og rettet fokus mot pasientenes og asylenes behov, samt samfunnssikkerheten. Å snakke om pasientenes behov i et samfunn der enkeltindivider og sosialhjelp ble viktigere, og om samfunnssikkerheten, noe ingen politiker kunne koste på seg å overse, var trolig bevisste grep fra Evensens side for å bli hørt. Han henviste også til sine egne erfaringer fra Kriminalasylet, noe som understrekte at han visste hva han snakket om. I tillegg trakk han inn lovverket og argumenterte for omgjørelsen av Reitgjerdet med at det ble begått lovbrudd på Sinnssykeloven ved at det ble gjort for lite med asylmangelen.

Det at Evensen lagde en så konkret og gjennomtenkt plan var høyst trolig for å øke sjansene for å få gjennomslag for ønsket om å omgjøre Reitgjerdet til en særanstalt, og viser hvor viktig det var for han å opprette et slikt asyl i Trondheim. Ved at Evensen gjorde jobben med planene fikk han naturlig nok også mulighet til å inkludere det han selv mente burde være en del av et eventuelt asyl for kriminelle sinnssyke. De andre komitémedlemmene ble ikke viet i nærheten like mye plass for sine synspunkter i det offisielle dokumentet. Det var altså ikke nødvendigvis bare Evensens viktige posisjon blant norske psykiatere som gjorde at han senere fikk gjennomslag for sin plan for Reitgjerdet. Også hans personlige erfaringer og egenskaper som samfunnsbygger, retoriker og ikke minst grundigheten han utviste i komitéarbeidet hadde nok også betydning for den påvirkningen han fikk.

I spørsmålet om omgjøringen av Reitgjerdet hadde de tre legene som nevnt ulike syn på hva som var den beste løsningen, og de hadde tydelig personlige interesser i utredelsen av spørsmålet om Reitgjerdet. Dette kan i stor grad forklares med de enkelte komitémedlemmenes bakgrunn og personlige interesser, som ble nevnt tidligere i kapitlet. Det er pekt på hvordan direktør Sollied argumenterte for en løsning som ville komme Rotvold, til gode ved at Reitgjerdet skulle stå i forbindelse med Rotvold under hans ledelse. Sand hadde også som direktør ved Reitgjerdet argumentert ut fra egeninteresse da han i 1909 kom med store protester mot at Reitgjerdet pleiestiftelse skulle legges ned. Sand som var direktør for Reitgjerdet hadde som nevnt tidligere varslet at han ville gå av dersom Reitgjerdet skulle omgjøres. En anbefaling om å omgjøre Reitgjerdet ville ramme han direkte ved at han sannsynligvis ville miste direktørjobben. Likevel hadde han altså gitt opp kampen for at pleiestiftelsen ved Reitgjerdet skulle bestå. Heller ikke Evensens meninger var nødvendigvis

uten egeninteresse. Han ville sannsynligvis bli direktør for et betydelig større asyl og bli lederfigur for sikkerhetspsykiatrien som vitenskapelig spesialfelt innen psykiatrien.

Reitgjerdetkomiteens innstilling satt på vent

I desember 1913 hadde arkitekt Johan Osness på forespørsel av Reitgjerdetkomiteen (etter tillatelse fra Social- og Industridepartementet) utarbeidet tegninger og omkostningsoverslag på grunnlag av Hans Evensens plan.[145] Disse viste i tillegg reduksjonen i utgiftene etter Sollieds forslag til omgjøringen av Reitgjerdet. Arkitekt Osness beregnet at kostnadene var 149 000 kroner om Evensens løsning med omfattende sikkerhetsforanstaltninger ble valgt. Dersom Sollieds forslag med kun ytre sikkerhetsforanstaltninger ble valgt, ville denne omgjøringen koste 71 500 kroner. Reitgjerdetkomiteens innstilling og arkitektens tegninger ble gjennomgått av medisinaldirektørens tekniske konsulent som sa seg enig i at Reitgjerdet kunne bygges om for det nye formålet, men han mente at omkostningene ville bli høyere, og at det måtte gjøres justeringer ved planene når det kom til innredningen. Sosialdepartementet informerte Reitgjerdetkomiteen og Stortingets Næringskomite nr. 2 om konsulentens svar, og bemerket samtidig at det på daværende tidspunkt ikke ville bli tatt noe standpunkt med tanke på Reitgjerdets mulige fremtidige bruk som sinnssykeanstalt. Et eventuelt vedtak om saken krevde ytterligere undersøkelser, noe som ikke ville bli foretatt før beslutningen om å nedlegge Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske var tatt.[146]

Vedtaket om nedleggelse av pleiestiftelsen ved Reitgjerdet

I 1910 var det 320 spedalske pasienter igjen i Norge, og 103 av dem bodde på Reitgjerdet. Reitgjerdet og Pleiestiftelse nr. 1 i Bergen var nå de eneste pleiestiftelsene for spedalske som fortsatt var i drift. Som tidligere nevnt ble det etter en debatt i Stortinget i 1909 avgjort at når det skulle bli aktuelt, burde pleiestiftelsen ved Reitgjerdet nedlegges først. I 1910 kom likevel saken nok en gang opp i Stortinget. Næringskomité nr. 2 hadde kommet med en ny innstilling, der de ba Stortinget vedta at Reitgjerdet skulle opprettholdes som eneste spedalskhospital, og

[145] St.prp. nr. 1. Hovedpost VII. Kap. 15 (1914) 19. desember - *Angående budget for den spedalske sygdom*, s. 14

[146] Dokument nr. 11 (1914) 28. februar - *Angaaende omdannelse av Reitgjerdets pleiestiftelse til kriminelt sindssykeasyl. Skrivelse av 28de februar 1914 fra socialdepartementet til næringskomite nr. 2*, s. 1-2

at Pleiestiftelse nr. 1 burde nedlegges først.[147] Da saken ble tatt opp i Stortinget den 16. juli samme året ble det ikke gjort noe vedtak, og avgjørelsen om Reitgjerdet ble igjen utsatt.[148]

Da saken om nedleggelsen av en av pleiestiftelsene nok en gang kom opp i 1913 anbefalte medisinaldirektør Michael Holmboe at man burde vente noen år før en av pleiestiftelsene ble nedlagt. Selv om antallet spedalske i Norge var redusert hadde antallet spedalske som ble innlagt i pleiehjem i 1912 økt med ca. 10 prosent i forhold til tidligere år.[149] Dette hadde skjedd fordi sterkere krav om at spedalske skulle isoleres i stiftelser, og samtidig økende uvilje mot å forpleie smittsomme spedalske i private hjem.[150] Dersom tendensen til hyppigere innleggelse av spedalske fortsatte, ville ulempene med nedleggelsen av en pleiestiftelse bli enda mer følbar ettersom at det kunne risikeres å måtte avvise spedalske som burde isoleres.[151] Likevel mente Holmboe at det burde tas en avgjørelse om hvilken stiftelse som skulle nedlegges, og han gjentok oppfordringen fra 1909 om at Pleiestiftelse nr. 1 burde opprettholdes. Departementet ble på grunn av denne uttalelsen styrket i sitt tidligere standpunkt om at det var Reitgjerdet som skulle legges ned først, og i en innstilling til Stortinget i 1914 konkluderte de på nytt med at Reitgjerdet burde nedlegges og at Pleiestiftelse nr. 1 skulle bestå.[152] Departementet fastslo også at det var ønskelig med en rask avgjørelse om saken, for at utbedringene ved anstalten som skulle beholdes som pleiestiftelse og forberedelsene med nedleggelsen, skulle bli så rimelig som mulig.

Den 17. april 1914 vedtok Stortinget at Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske skulle nedlegges:

1. Naar antallet av spedalske, som forpleies for statens regning, er gaat saa langt ned, at de under gunstige vilkaar kan samles i ett asyl og administrationen anser dette i enhver henseende forsvarlig, nedlægges Reitgjerdet som hospital for spedalske, og patienterne overflyttes til pleiestiftelse nr. 1, der blir at opretholde som enestiftelse.
2. Det henstilles til administrationen nærmere at utrede spørsmaalet om Reitgjerdets anvendelse til andet offentlig bruk og fremkomme med forslag herom.[153]

---

[147] Indst.S.XXXXIX (1910) 22. juni – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 16
[148] St.tid. (1910) 16. juli – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom* (indst.S. XXXXIX), s. 2695.
[149] St.prp. nr. 1 (1914), s. 14
[150] Indst.S. nr. 120 (1914) 4. mars – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom,* s. 228
[151] St.prp. nr. 1 (1914), s. 14
[152] Indst. S. nr. 120 (1914), s. 229
[153] St.tid (1914) 17. april - *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende den spedalske sygdom* , s. 793

En viktig årsak til at Reitgjerdet ble valgt for nedleggelse var Armauer Hansens forskning på leprasykdommen som foregikk i Bergen.[154] Det ble uttrykt at forskningen hadde oppnådd internasjonal anerkjennelse og var noe Norge kunne være stolt av. Dette var noe både legene i Bergen og politikerne ønsket å opprettholde, og det var ikke ønskelig å flytte forskningen til Reitgjerdet som det ble hevdet lå for usentralt. I tillegg var bygningene i Bergen gamle trebygninger, og det var mindre sannsynlig at Pleiestiftelse nr. 1 kunne brukes til annet formål, i motsetning til murbygningen på Reitgjerdet. På en annen side kunne Reitgjerdet gjøres om til landets eneste stiftelse for spedalske pasienter billigere enn pleiestiftelsen i Bergen, samtidig som at det kunne ta imot flere pasienter. På tross av dette ble det vedtatt at Reitgjerdet skulle legges ned først. Staten var bedre tjent med å nedlegge den av stiftelsene som kunne brukes til et annet formål, og da særlig med tanke på den voksende asylnøden. Muligheten for å opprette et asyl ved Reitgjerdet var et tema som ble tatt opp gjentatte ganger i debatten rundt nedleggelsen av en av pleiestiftelsene.

Hans Evensens kamp mot asylet som forvaringsanstalt

1. juli 1915 tiltrådte Hans Evensen stillingen som direktør ved Gaustad asyl i Oslo. I den første årsberetningen han skrev for Gaustad asyl for året 1915 redegjorde han for hvordan opphopningen av kriminelle og farlige pasienter i de alminnelige asylene gjorde det umulig for asylene å utføre oppgaven som pleieanstalt og sykehus.[155] Evensen skrev om hvordan bygningenes innredning var i en forsømt tilstand, sammen med ”talrikheten av kriminelle elementer blant pasientene”, gjorde at forholdene i de lukkede mannsavdelingene minnet mer om en forvaringsanstalt enn et asyl.[156] Av de 264 mannlige pasientene var 142 av de mannlige pasientene innlagt av hensyn til samfunnssikkerheten.[157] Av disse 142 pasientene hadde 80 av pasientene begått forbrytelser før innleggelsen, som blant annet drap eller drapsforsøk, legemsfornærmelse, sedelighetsforbrytelser, eiendomsforbrytelser og forbrytelser mot personer.[158]

Ifølge Evensen skapte de kriminelle pasientene utrygghet og gjorde det nødvendig med ubehagelige sikringstiltak samtidig som de forstyrret arbeidsvirksomheten. De dominerte også i vaktsalene, som ifølge Evensen burde være de mest hospitalliknende avdelingene. Dersom

[154] Ibid: 790
[155] NOS (1917), s. 49
[156] Ibid: 49
[157] Ibid: 49-58
[158] Ibid: 56

det ikke skjedde forandringer for denne pasientgruppen, ville Gaustad asyl bli nødt til å innrette seg etter den oppgaven de var blitt påtvunget, nemlig å fungere som forvaringsanstalt:

> Et asyl er ganske vist et sykehus; men at det, som flere med et avstumpet citat av Kraepelin siger, er et sykehus «som ethvert andet», er en påstand, som skyter langt over maalet, hvis man dermed mener, at asylet i indretning og behandling kan undgaa at præges av, at de syke maa berøves sin personlige frihet. Mindst halvdelen av asylets belæg er kommet i asyl av hensyn ikke til sit eget vel, men til omgivelsernes, og de er der til forvaring, fordi de maa være under laas og lukke, uanset hva de selv mener om nødvendigheten eller nytten av denne foranstaltning.[159]

Når over halvparten av det mannlige belegget var kriminelle ble det feil å kalle Gaustad for et vanlig sykehus, mente Evensen. Når asylet ble tvunget til å fungere som forvaringsanstalt, kunne det umulig ha en slik funksjon uten at asylets andre oppgaver ble tilsidesatt, såfremt det ikke ble bygd nye avdelinger. Dersom ikke det ble gjort måtte det utvikles løsninger utenfor asylet til å avlaste asylet for store deler av det kriminelle belegget.

Selv om over halvparten av Gaustads pasienter gikk under Evensens kategorisering ”kriminell sindssyk”, mente Evensen at de fleste av de kriminelle pasientene lot seg forpleie i et alminnelig asyl. Det viser oss også at det i 1915 var langt flere pasienter i kategorien kriminelle sinnssyke ved de ordinære asylene enn de som fikk plass ved Kriminalasylet og senere Reitgjerdet. Evensen skilte mellom flere kategorier kriminelle sinnssyke pasienter i asylet; straffanger, tvangsarbeidere, sinnssyke som var under observasjon, tidligere straffede og siktede. Rømmelystne straffanger var de pasientene som oftest var problematisk å håndtere i de ordinære asylene, men ifølge Evensen var pasientenes personlige egenskaper det mest avgjørende her, enten de var “opprinnelige eller formet av sinnssykdommen”.[160] Samtidig var det viktig med et rimelig forhold mellom antallet av de farlige og vanskelige pasientene, og de øvrige pasientene for at asylet skulle kunne forpleie både ikke-kriminelle og kriminelle sinnssyke.

Ifølge Evensen var asylnøden et hinder for at det kunne oppnås en rimelig fordeling av de kriminelle pasientene mellom asylene, selv om alle asylene hadde vært villige til en slik løsning og ”ta sin part av byrden.”[161] Evensen skrev i årsmeldingen for Gaustad asyl i 1915 at det var nødvendig at det snarest ble gjort noe for å rette på forholdene på Gaustad, og at det ikke var mange alternativer å velge mellom. Valgene man sto igjen med var ifølge Evensen de

[159] Ibid: 56
[160] Ibid: 56
[161] Ibid: 57

samme som Reitgjerdetkomiteen hadde konkludert med i 1913; å opprette en egen anstalt for særlig vanskelige sinnssyke for hele landet, der Reitgjerdet allerede var foreslått som løsning, eller sikkerhetsavdelinger ved de enkelte asylene. For Evensen var det som nevnt viktigere at det i det hele tatt ble tatt tiltak, enn hvilket tiltak valget falt på:

> Naar Reitgjerdet [...] med tiden blir for liten, staar man fremdeles overfor spørsmaalet om sikkerhetsavdeling ved et eller flere asyler. Hvilket av disse alternativer man bestemmer sig for, er derfor et underordnet spørsmaal; det vigtigste er, at noget blir gjort, og det synes da rimeligst at gjøre begyndelsen med en indretning, som kan komme alle asyler til gode.[162]

Evensen var i årsberetningen for Gaustad asyl i 1915 enda mer bastant på at det hastet med å finne en løsning for de kriminelle og farlige pasientene enn han hadde vært i Reitgjerdetkomiteens innstilling av 1913. Etter han fikk direktørstillingen ved Gaustad asyl i 1915 hadde han erfart hvor problematisk det var å forvare mange kriminelle sinnssyke i alminnelige asyl. Gaustad var det alminnelige asylet i Norge som hadde flest vanskelige pasienter. På grunn av de store problemene de kriminelle og farlige pasientene utgjorde i de alminnelige asylene, forlangte Evensen at det ble gjort tiltak for å finne en løsning for pasientgruppen.

Oppsummering

I 1912 ble Reitgjerdetkomiteen, bestående av komitémedlemmene Anton Sand, Olaf Sollied og Hans Evensen, på initiativ av medisinaldirektør Michael Holmboe oppnevnt av Justis- og politidepartementet. Komiteen skulle blant annet utrede om Reitgjerdet kunne omgjøres til asyl for kriminelle sinnssyke. Hans Evensen, som var leder for komiteen, utarbeidet en omgjøringsplan for hvordan spedalskpleiehjemmet på Reitgjerdet lettest og billigst kunne omgjøres til sikkerhetsasyl for 109 sinnssyke. Komiteen konkluderte med at Reitgjerdet kunne omgjøres etter Evensens plan. Innad i komiteen var det likevel store uenigheter, spesielt mellom Evensen og Sollied. Uenighetene gikk ut på hvorvidt det kunne anbefales å gjennomføre en omgjøring og i så fall, hvilken administrativ løsning som skulle velges for asylet. Anton Sand mente omgjøringen var avhengig av omkostningene. Sollied argumenterte for at Reitgjerdet skulle omgjøres til pleieanstalt for mer vanskelige og ufarlige sinnssyke, uten særlige indre sikkerhetsinnretninger. Han ville at Reitgjerdet skulle bli en underavdeling av Rotvold asyl, der han selv var direktør. Evensen argumenterte for at Reitgjerdet skulle omgjøres til asyl med fengselsmessig sikkerhet for kriminelle og særlig vanskelige sinnssyke.

[162] Ibid: 57

Han mente at asylet skulle stå i administrativ forbindelse til Kriminalasylet, der han var direktør. Sand hadde derimot gitt opp kampen for å beholde Reitgjerdet som pleiestiftelse. Ifølge Evensen var de eksisterende forholdene i sinnssykevesenet i strid med sinnssykeloven. Han argumenterte for at noe måtte gjøres for å skaffe asylplass for farlige sinnssyke, og at en omgjøring av Reitgjerdet var bedre enn ingenting. Komitémedlemmene var enige om at Kriminalasylet ikke skulle legges ned, fordi det kunne fungere som asyl for de aller farligste pasientene. I 1914 ble det vedtatt at Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske skulle legges ned når antallet spedalske var redusert nok til at det var forsvarlig. Samtidig ble det avgjort at spørsmålet om å ta i bruk Reitgjerdet til et annet offentlig formål skulle utredes nærmere. Asylnøden gjorde det mer og mer problematisk å forpleie kriminelle med ikke-kriminelle sinnssyke i de alminnelige asylene og Hans Evensen kom i 1915 med sterke krav om at noe måtte gjøres for å finne en løsning for de farlige og kriminelle sinnssyke.

Kapittel 4: Sinnssykelovkomiteen, frustrerte leger og politisk konflikt

Asylnøden var et økende problem, og situasjonen fikk stadig mer oppmerksomhet i avisene. Som vi skal se førte asylnøden til en hissig politisk debatt i 1919 anført av Johan Castberg. I dette kapitlet skal denne debatten, som både utspilte seg i Stortinget og i avisene, diskuteres. Psykiaterne var viktige aktører i debatten og hadde stor innflytelse på politikernes beslutninger. Derfor skal både politikernes og psykiaternes argumenter i saken studeres. Først er det derimot nødvendig å diskutere Sinnssykelovkomiteens innstilling fra 1917 og komiteens holdning til Reitgjerdetkomiteens innstilling fra 1913.

Paul Winge og Sinnssykelovskomiteens innstilling

I 1913 opprettet Sosialdepartementet en komité i Oslo som fikk i oppgave å komme med forslag til revisjoner i sinnssykelovgivningen. Den 29. oktober 1914 sendte Justis- og politidepartementet en forespørsel til Sinnssykelovkomiteen om å behandle spørsmålet om å anbringe farlige og vanskelige sinnssyke i særanstalt, og anvendelse av Reitgjerdet til dette formålet. Komiteen ble også bedt om å behandle spørsmålet om å anbringe psykisk abnorme lovovertredere i kur- eller pleieanstalter, ettersom det også kunne bli aktuelt å bygge slike.[163] I likhet med mandatet Reitgjerdetkomiteen fikk, var det også denne gangen medisinaldirektør Michael Holmboe initiativet kom fra.[164] Etter å ha mottatt Reitgjerdetkomiteens innstilling i 1913 ba han nå om at Sinnssykelovkomiteen skulle uttale seg om hvilke sinnssyke – kriminelle eller vanskelige "alminnelige" sinnssyke - Reitgjerdet burde ta imot dersom det skulle bli omgjort til asyl: "…da det i flere henseender hænger sammen med ordningen av vort sindssykevæsen for øvrig."[165]

Komiteen bestod av de seks komitémedlemmene Daniel Bremer Juell Koren som var stiftamtmann fra Kristiansand, direktør ved Valen asyl Harald Arnesen, byråsjef ved 1. medisinalkontor Thorvald Boye, lege og direktør for abnormskolevesenet Ludvig Larssen Kragtorp, psykiater og politi- og fengselslege i Kristiania Paul Emanuel Winge, og politiker og kvinnesaksforkjemper Martha Steen Tynæs.

[163]Departementet for Sociale Saker (1917). *Innstilling fra den departementale komité til behandling av forskjellige spørsmaal vedkommende sindsykelovgivningen 1*. (153-156). Kristiania: Grøndahl & Søns boktrykkeri, s. 153
[164] St.prp. nr. 1 (1914) s. 16
[165] Ibid: 16

Paul Winge var som tidligere nevnt en av de fremste psykiaterne i perioden. Han ble utdannet lege i 1885. Etter å ha jobbet ett år på Gaustad asyl reiste han et halvt år på studietur til forskjellige psykiatriske institusjoner i Europa. Fra 1893 var Winge som nevnt ansatt som politi- og fengselslege i Kristiania, den eneste slike stillingen i Norge. I stillingen hadde han spesielt ansvar for sakkyndig psykiatrisk arbeid og observasjon av sinnssyke arrestanter og fanger. Fra 1891 var han fast psykiatrisk sakkyndig i retten, og i 1896 fikk han doktorgrad med avhandlingen "Den retsmedicinske undersøkelse af den sindssyge lovovertræder." Winge tok initiativ til opprettelsen av Den retsmedisinske kommisjon, der han selv ble fast medlem fra opprettelsen i 1900.[166]

I komiteens svar til Justis- og politidepartementet i en innstilling av 6. februar 1917 ble det anbefalt å omdanne Reitgjerdet til en mildere avdeling av en interneringsanstalt, der Kriminalasylet kunne inngå som avdeling med størst mulig fengselsmessig sikkerhet for de vanskeligste og farligste pasientene.[167] Ved en slik løsning måtte det være en sentral myndighet, som for eksempel Justisdepartementet, medisinaldirektøren eller en eventuell sinnssykeinspektør som tok avgjørelser om inn- og utskriving av pasienter. Forutsetningen for en slik omgjøring var ifølge komiteen at ombyggingen måtte være tilfredsstillende, sikre fengselsmessig sikkerhet og ikke være for kostbar. Dersom disse forutsetningene ikke kunne innfris, anbefalte komiteen at Reitgjerdet ble gjort til en underavdeling av Rotvold asyl for særlig besværlige sinnssyke, og begrunnet det med den generelt store plassmangelen i de alminnelige asylene. Ved en slik løsning var det direktøren og kontrollkommisjonen som skulle ha ansvar for inn- og utskrivelser. Likevel ville dette alternativet ifølge komiteen føre til problemer på grunn av avstanden mellom Rotvold og Reitgjerdet. Den administrative forbindelsen kom til å bli tungvint. Komiteen støttet med andre ord Evensens forslag om omgjøringen av Reitgjerdet.

I innstillingen henviste Sinnssykelovkomiteen til Reitgjerdetkomiteens innstilling om at det burde overveies om ikke Kriminalasylet burde gå over til å være en anstalt for "vanskelige og rømmelystne sindsyke straffanger og særlig farlige sindsyke vaneforbrydere samt for psykisk abnorme men ikke sindsyke lovovertrædere."[168] Det siste var som nevnt psykopater. Ifølge Sinnssykelovkomiteen kunne uttrykkene kriminell sinnssyk og sinnssyk farlig for den offentlige sikkerhet forklares som at vedkommende person har foretatt eller med overveiende

[166] Ludvigsen 1998: 299-300
[167] Departementet for Sociale Saker (1917), s. 153
[168] Ibid: 153

sannsynlighet ville foreta særlig farlige handlinger. Det var nødvendig å verne samfunnet mot slike pasienter. Men komiteen påpekte at det ikke var disse uttrykkene eller de kriminelle handlingene som skulle være veiledende til å bedømme hvorvidt noen skulle behandles i særasyl. Det var den sinnssykes individualitet som var avgjørende, slik den hadde vært fra fødselen av og utviklet seg gjennom oppdragelsen og miljøet, og hvordan den var blitt påvirket av sykdommen. Årsaken til dette var at flere sinnssyke som var farlig på frifot kunne oppføre seg pent i et ordinært asyl, og til og med kunne helbredes. Derfor var det ingen grunn til å plassere slike pasienter i særanstalt. Komiteen var altså enig i Evensens utsagn i årsberetningen for Gaustad asyl fra 1915 om at det var pasientenes personlige egenskaper, enten de var medfødt eller formet av sinnssykdommen senere, som var avgjørende for om pasientene lot seg behandle i alminnelige asyl. Komiteen tok derimot avstand fra Hans Evensens forslag om å oppta også abnorme forbrytere som ikke var sinnssyke, fordi de ikke anså denne gruppen som en del av sinnssykepleien.

Det var to typer pasientgrupper det var helt nødvendig å fjerne fra de alminnelige asylene ifølge Sinnssykelovkomiteen. Det var gruppen av sinnssyke som på grunn av sin brutalitet eller impulsivitet var en fare for omgivelsene, og gruppen av pasienter som tilhørte det såkalte "kriminelle proletariat" som:

> […] forgiftet livet i en kuranstalt: rømmelystne komplotmakere, som lager dirker og forfører de andre pasienter eller opfører sig saa usømmelig, at det maa betegnes som inhumant at tvinge skikkelige patienter til at være sammen med dem. Saavel de almindelige patienter som deres paarørende føler sig krænket ved dette samvær, som i ikke ringe grad bidrar til den ret almindelige opinion mot sindsykeasylerne.[169]

Her antydet komiteen at disse vanskelige pasientene var en belastning for de ordinære pasientene og deres pårørende, men også at disse pasientene bidro til å stille sinnssykeasylene i dårlig lys utad. Det antyder at sinnssykeasylene ikke var vel ansett i samfunnet.

At 100 kriminelle pasienter hadde plass i de alminnelige asylene ble vurdert som en fare for både de andre pasientene og personalet, og de farlige og vanskelige pasientene la ifølge komiteen uoverkommelige hindringer i veien for en hospitalisering.[170] Av hensyn til asylenes oppgave som kur- og pleieanstalt og de alminnelige innlagte pasientene, var det ifølge komiteen nødvendig å skaffe mer plass i egne særanstalter for farlige og særlig vanskelige sinnssyke slik at de ordinære asylene kunne frigjøres fra disse pasientene. Dette var også

[169] Ibid: 154
[170] Ibid: 155

nødvendig av hensyn til samfunnets sikkerhet og den offentlige orden. Derfor understrekte komiteen i innstillingen av 1917 at om ikke Reitgjerdet egnet seg som kriminalasyl, var det helt nødvendig å finne en annen måte å internere kriminelle og farlige sinnssyke på. Paul Winge tvilte likevel på at en omgjøring av Reitgjerdet ville avhjelpe asylnøden nok til at det var verdt ombyggingskostnadene. Han advarte også mot en løsning der hundre vanskelige sinnssyke ble samlet i en anstalt uten at det var noen som helst form for fengselsmessig sikkerhet.

Sinnssykelovkomiteens opprinnelige oppgave var som nevnt å komme med forslag til revisjoner i sinnssykelovgivningen, og i innstillingen foreslo de at Sinnssykelovens paragraf 20 skulle oppheves. Paragrafen fra 1848 lovfestet som nevnt at ingen sinnssyk skulle forvares sammen med forbrytere. Denne paragrafen ble likevel aldri overholdt.[171] Som nevnt var det vanlig at vanskelige sinnssyke ble plassert i fengslene på grunn av manglende asylplass. Evensen hadde brukt dette som argument for omgjøringen av Reitgjerdet i innstillingen fra 1913. I innstillingen av 1917 hevdet Sinnssykelovkomiteen at paragrafen var overflødig fordi det uansett var utelukket å forvare sinnssyke og kriminelle sammen.[172] Kriminelle eller straffede som viste seg å være sinnssyke ble ikke ansett som kriminelle, og kunne derfor ifølge komiteen forpleies i asyl. På tross av dette mente komiteen at det var umulig å unngå helt at sinnssyke ble plassert i fengslene:

> Derimot hænder det daglig at sindsyke midlertidig maa tages i forvaring i fængsler paa steder, hvor man ikke har særskilte lokaler til midlertidig forvaring av sindsyke, indtil de kan skaffes forpleining. Det er beklagelig at saa er tilfældet, men loven av 1848 § 20 har ikke kunnet forhindre dette forhold. Det er en nødstilstand som man faar taale, til der kan skaffes midlertidige forvaringsrum.[173]

Mangelen på midlertidige lokaler å plassere de sinnssyke som ventet på forpleiningsplass førte ofte til at fengslene ble løsningen. På grunn av asylnøden var det heller ikke mulig å endre på denne praksisen med det første, mente komiteen.

Medisinaldirektørenes krav om tiltak for de kriminelle sinnssyke

I en innstilling i juni 1918 oppfordret medisinaldirektør Michael Holmboe til at det måtte gjøres noe med asylnøden, spesielt med tanke på de farligste sinnssyke:

[171] Ibid: 8 og 9
[172] Ibid: 146
[173] Ibid: 146

> Paa dette omraade holder der nu paa at utvikle sig en ren nødstilstand, som alene kan avhjælpes ved statens mellemkomst. Jeg maa derfor paa ny indtrængende framholde nødvendigheten av, at den paatænkte omdannelse av Reitgjerdets pleiestiftelse til et asyl for vanskelige og farlige sindssyke mest mulig paaskyndes.[174]

Holmboe snakket om nødstilstand og at det kun var staten som kunne gjøre noe med problemet. Han hadde gjentatte ganger oppfordret til å igangsette arbeidet med omgjøringen av Reitgjerdet til asyl, og han mente at det måtte komme i første rekke. Ifølge Holmboe måtte omgjøringsarbeidet starte så snart pleiestiftelsen ved Reitgjerdet kunne overflytte de spedalske pasientene til et pleiehjem.[175] Av innstillingen vises det nok en gang at Holmboe hadde tro på Hans Evensens arbeid, for han brukte også innstillingen til å fremme et forslag om å bemyndige Evensen til å utarbeide planer og overslag for en utvidelse av Gaustad asyl til ca. 600 sengeplasser. Holmboes ønske om å bruke Evensen til dette formålet er også nok et eksempel på Evensens betydning, ikke bare som asyldirektør og forsker, men som en samfunnsbygger med godt nettverk og politisk innflytelse.

12. juli 1918 sendte Michael Holmboe et skriv til Sosialdepartementet angående spørsmålet om plasseringen av sinnssyke i fengslene. Ifølge Holmboe ville det alltid skje at sinnssyke med akutt behov for asylplass ikke umiddelbart fikk plass i asyl, og derfor var det uunngåelig at det alltid ville være tilfeller der sinnssyke ble plassert midlertidig i fengsel eller på sykehus. I de nye sykehusene som ble bygget, ble det ofte innredet rom for å ta imot sinnssyke midlertidig, men fordi de urolige sinnssyke ofte lagde bråk som forstyrret de andre pasientene var sykehusene ofte uvillige til å ta imot de urolige sinnssyke. Derfor havnet de ofte i fengslene, selv om det gjennom Sinnssykelovens paragraf 20 var forbudt å forvare sinnssyke sammen med forbrytere. Paragrafen hadde som nevnt uansett aldri blitt overholdt, og Holmboe støttet derfor Sinnssykelovskomiteens forslag om at den burde oppheves. Ifølge Holmboe burde det innredes rom i fengslene for de sinnssyke som trengte et midlertidig sted å være til de fikk plass i asyl.[176] Likevel mente han at det var viktig at både rolige og urolige sinnssyke fikk forsvarlige tilpassede behandlingstilbud. Ingen sinnssyk burde overlates til seg selv, og ifølge Holmboe burde det alltid gjøres det som kunne for å bedre tilstanden til de

[174] St.tid. (1919) 28. april - *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende bevilgning til sindssykeasylerne m. v.*, s. 963
[175] St.prp. nr. 1 Hovedpost VII B Kap. 1 (1919) 10. januar – *Om bevilgning til sindssykeasylerne m. v.* s. 42-43
[176] Ibid: 45-46

lidende. Mange kriminelle sinnssyke kunne til og med gjøre nytte for seg og bli noenlunde harmløse med riktig behandling.[177]

Etter at medisinaldirektør Michael Holmboe døde i august 1918, ble legen Harald Mathias Gram ny medisinaldirektør. I et skriv 2. april 1919 uttrykte Gram sterke krav om en løsning for de vanskelige sinnssyke.

> Som tidligere gjentagne gange fremholdt av min forgjænger og mig er mangelen paa asylplass for kriminelle og farlige sindssyke en av de mest skrikende mangler ved vort sundhetsvæsen. Landet mister aar om andet stadig en række liv, fordi de farlige og kriminelle sindssyke ikke kan anbringes i tide under betryggrnde forhold, før de begaar voldshandlinger eller mord. Jeg maa derfor uanseet budgettets stilling anse det som en pligt at fremholde, at det som kan gjøres for at skaffe bedring her, maa til.[178]

Ifølge Gram var det svært viktig at det ble skaffet flere asylplasser for de farlige og kriminelle sinnssyke så raskt som mulig. Han understrekte viktigheten av at de farlige sinnssyke måtte plasseres i asyl der de ikke kunne begå drap og andre kriminelle handlinger. Grams ord viser at det eksisterte en bevissthet om at noe av kriminaliteten i samfunnet var et resultat av asylnøden.

På tross av medisinaldirektørenes gjentatte forsøk på å få politikerne til å gjøre aktive tiltak for å bedre på forholdene i sinnssykevesenet, anbefalte ikke Sosialdepartementet at det ble satt i gang store tiltak for å bygge flere asylplasser i sitt budsjettforslag for perioden juli 1919 til juni 1920. I departementets innstilling fra 10. januar 1919 bemerket de at problemet med asylnøden hadde deres oppmerksomhet, men at krigens konsekvenser med økende priser på byggematerialer gjorde at de ikke foreslo bygging eller omfattende utvidelser på budsjettet for perioden.[179]

Johan Castberg og sosialpolitikken

Det er tvilsomt at staten ville bevilget særlig med penger til å avhjelpe asylnøden i 1919 hvis ikke Jurist og leder for Arbeiderdemokratene Johan Castberg hadde fått nyss om de sinnssykes leveforhold i fengslene. Johan Castberg var avgjørende for beslutningen om at Reitgjerdet skulle omgjøres til asyl i 1919. Castberg kom på Stortinget i 1900, og i 1913 ble

---

[177] St.tid (1919) 20. juni - *Instilling fra næringskomite nr. 2. angaaende anbringelsen av sindssyke (tillæg til indst. S. XXXV) og i forbindelse hermed forespørsel fra repræsentanten Castberg angaaende, hvad der agtes foretat for at raade bot paa de mislige forhold ved vor sindssykepleie*, s. 1806

[178] St.prp. nr. 206 (1919) 27. juni - *om bevilgning til at omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et pleiehjem for spedalske på Rønvik asyls grunn samt om avsetning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v.*, s. 7

[179] St.prp. nr. 1 Hovedpost VII B Kap. 1 (1919) 10. januar - *Om bevilgning til sindssykeasylerne m. v.*, s. 43

han landets første sosialminister. Castberg stilte to krav da Gunnar Knudsen tilbød han plass i sin regjering i 1913; det ene var at det skulle opprettes et sosialdepartement og det andre at han måtte få arbeide videre med de såkalte barnelovene som han hadde vært opptatt av siden 1888.[180] Sosialdepartementet ble opprettet samme år, og i 1915 innførte Castberg lik arverett og navnerett for barn født innenfor og utenfor ekteskap med det som fikk navnet "De Castbergske barnelover". Han var også drivkraften bak en rekke andre lovreformer. I 1914 gikk han av som sosialminister, men fortsatte som stortingsmann og var i perioder formann av Stortingets Justiskomité fram til sin død i 1926.

Castberg var landets ledende sosialpolitiker både ideologisk og i praksis, og har i ettertid fått mye av æren for å ha lagt grunnlaget for etterkrigstidens velferdsstat.[181] Hans visjon var å omgjøre staten til en arena og et instrument for en moderne velferdspolitikk, og strategien var samfunnsendring gjennom lovgivning.[182] Anne-Lise Seip har omtalt han som "de sosialpolitiske sakers vokter i Stortinget", en beskrivelse som passer godt.[183] Ifølge Seip hadde Castberg en stor saklig tyngde og personlig innflytelse i politiske saker som få andre, og "Under lå et følsomt og heftig sinn."[184] Som vi skal se var dette tydelig da Castberg ble oppmerksom på asylnøden i 1919, og engasjerte seg for at det skulle etableres flere asylplasser for de kriminelle og vanskelige sinnssyke.

Castbergs fortvilelse over behandlingen av de sinnssyke

28. april 1919 foreslo stortingsrepresentant for Arbeiderdemokratene Johan Castberg at Regjeringen måtte sørge for at det ble en slutt på å plassere sinnssyke i fengslene sammen med straffedømte og drukkenskapsarrestanter. Forslaget førte til en opphisset avisdebatt, og bidro som nevnt til fortgang i prosessen om å omgjøre Reitgjerdet. Castberg syntes forholdene i det norske sinnssykevesenet var blitt pinlig for staten, og man kunne ikke lenger komme med unnskyldninger for ikke å gjøre noe for å forbedre situasjonen. Sosialdepartementet hadde som nevnt hevdet at det var på grunn av følgene av krigen at det ble vanskelig å skaffe byggematerialer, og at det derfor ikke hadde blitt igangsatt arbeid for å avhjelpe asylnøden. Castberg beklaget dette, men også den administrative "sendrægtighet" som også hadde bidratt

[180] Schiøtz 2013: 21
[181] Ibid: 19 og 20
[182] Ibid: 22
[183] Seip 1984: 170
[184] Ibid: 290

til at det ikke var kommet fortgang i saken.[185] Han viste til at leger gjentatte ganger den siste tiden hadde skrevet til avisene med klager om at sinnssyke ble plassert sammen med fyllearrestanter.

Etter å ha lest en artikkel i "Tidens Tegn" hadde Castberg selv blitt så oppskaket at han personlig dro til politistasjonen på Grønland for å undersøke forholdene. Han ble sjokkert etter å ha sett hvordan de sinnssyke hadde det:

> Der er siden oktober i fjor truffet en ordning, hvorefter man anbringer sindssyke i en av politistationerne her i Kristiania i en avdeling, som ligger dør i dør med fyldearresterne, og disse sindssyke, som det da var ment skulde være anbragt der i en ganske kort tid, mens man søkte at faa deres papirer i orden, eller mens de venter paa at bli indlagt paa asyl – det har hændt, at disse sindssyke har sittet der over en maaned – og under hvilke forhold![186]

Castberg mente at de alle måtte ta på seg skylden for disse forholdene, og det måtte gjøres noe med saken øyeblikkelig: "Hvor det gjælder saa skrikende nødsforhold som dette, er det jo likefrem en æressak for vort land og for Stortinget hurtigst mulig at faa dette rettet."[187] Det at Castberg selv besøkte de sinnssyke i fengselet forteller litt om det engasjementet han hadde for de svakerestilte i samfunnet, og hvor grundig han var i arbeidet for å undersøke forholdene for de dårligere stilte i samfunnet. Han snakket ikke bare om nøden, men hadde selv undersøkt hvordan forholdene for de kriminelle sinnssyke faktisk var i fengselet. Det at en stortingsmann oppsøkte et fengsel frivillig på begynnelsen av 1900-tallet var ikke hverdagskost.

Castberg mente at det måtte tas i bruk de mulighetene som var, blant annet Reitgjerdet som snart skulle flytte sine spedalske pasienter til Pleiestiftelse nr. 1 i Bergen.

> Det er et gammelt spørsmaal, som vi kunde ha grund til at vente var løst, og ialfald kan det løses nu naarsomhelst. Ganske visst er det meningen, har jeg hørt, at føre bare 30 af disse patienter ned til Bergen, idet de 20, som er fra de nordlige landsdele, kvier sig for at reise saa langt som til Bergen, og dem bør man mest mulig søke at imøtekomme. Men det gaar ikke an at det, at man imøtekommer en saadan følelse – som i og for sig kan være naturlig – skal man ha tilfølge at andre syke mennesker av mangel paa plads utsættes for en saa uheldig og uværdig behandling.[188]

Ifølge Castberg kunne man altså ikke ta hensyn til hva de spedalske pasientene ved Reitgjerdet mente om å flytte langt fra hjemmet sitt, når det var andre lidende som trengte plassen på Reitgjerdet. Han mente at disse tjue pasientene heller kunne anbringes i

[185] St.tid. (1919), s. 960
[186] Ibid: 960
[187] Ibid: 968
[188] Ibid: 961

midlertidige lokaler slik at Reitgjerdet ble ledig. Det viktigste for Castberg var at det ble slutt på skammen med å sette sinnssyke vegg i vegg med de verst tenkelige arrestantene, nemlig fyllearrestantene.[189]

Det var flere stortingsrepresentanter som var enig med Castberg om at noe måtte gjøres for å skaffe flere asylplasser. En av disse var arbeiderpartipolitiker Johan Nygaardsvold. I motsetning til Castberg mente Nygaardsvold at staten først og fremst måtte bygge boliger og bedre lønnsforholdene til de som arbeidet med de sinnssyke pasientene. Som representant for Strinden herred var han godt kjent med de dårlige forholdene for de ansatte ved Rotvold asyl og mente dette var nok en sak som kunne kalles en skam for staten. Pleierne ble stuet sammen på rom og i enkelte tilfeller bodde de også sammen med de sinnssyke. Selv om både pleieforeningene og asyldirektørene flere ganger hadde bedt om midler til forbedringer, ble det ikke gjort noe med saken.[190] Pleierne hadde sendt søknad om lønnsforhøyelse til departementet, og ifølge Nygaardsvold hadde departementet hatt god tid til å gjøre noe aktivt med saken. Men ettersom at det ikke ble gjort noe fra statens side, så ikke de ansatte noen annen løsning enn å si opp jobbene sine. Direktøren på Rotvold hadde uttalt at når det ikke ble gjort noe for å løse lønnsspørsmålet, visste han ikke annen råd enn å åpne dørene og slippe de sinnssyke ut.[191]

Stortingsrepresentant for Arbeiderpartiet Christian Hansen Wollnick hadde også vært i et fengsel og sett hva som kunne skje med de kriminelle sinnssyke.

> Det hænder mange andre steder, og det hænder med den følge, som jeg har set eksempler paa, at de sindssyke, som anbringes i fængsel, ikke faar det tilstrækkelige tilsyn, og i et ubevoktet øieblik tar de livet av sig. Det gaar ikke an, at vi fremdeles ser paa disse tilstande , efterat vi har hørt hvad de sakkyndige sier, og lar det skure. Her maa gjøres noget effektivt.[192]

Wollnick var i likhet med Castberg opprørt over de sinnssykes forhold i fengslene, og pekte på hva som kunne skje når de kriminelle sinnssyke ble plassert i fengslene rundt om i landet. Wollnick hevdet at det ikke bare var i Kristiania at sinnssyke ble plassert i fengslene, men over hele landet. Wollnicks vektlegging av de sakkyndiges ytringer er også interessant. Han nevnte under forhandlingene også Medisinaldirektør Michael Holmboes innstilling fra juni 1918 og hevdet at når den mest kompetente sakkyndige på dette området sa at det var nødstilstand, så måtte staten handle aktivt for å rette på problemet. Dette er et godt eksempel

[189] Ibid: 961
[190] Ibid: 962
[191] Ibid: 962
[192] Ibid: 964 og 965

på den nye statusen legene hadde fått i helsepolitiske spørsmål de foregående årene. Sentrale legers meninger ble ofte omgjort til helsepolitisk handling.

Carl Stousland som var uavhengig representant på Stortinget for Skien støttet også Castberg og var i likhet med Wollnick opprørt over situasjonen:

> Herregud, det maatte da kunne gaa an at faa saamange penger, at man kunde behandle disse folk som mennesker og til og med som syke mennesker. Der maa være en mangel etsteds. Der maa være en mangel paa ansvar, eller ogsaa er ikke ansvaret sig sin opgave bevisst, og det maa rettes paa.[193]

For Stousland var situasjonen et resultat av at noen ikke hadde tatt ansvar og gjort jobben sin og han mente det var kritikkverdig at saken hadde kommet opp i Stortinget. Det måtte bli slutt på denne praksisen mente Stousland, og det måtte ikke bare skaffes lokaler, pleie og behandling for disse menneskene, men også trygghet for at slike forhold ble rettet på uten at det trengte Stortingets oppmerksomhet.

Av stortingsforhandlingene kommer avisenes betydning i denne saken fram. Flere av stortingsrepresentantene viste til pressens uttalelser og hvordan pressens skildringer av forholdene hadde rystet leserne. Castbergs besøk i fengselet var som nevnt også et resultat av avisoppslag. Avisene spilte med andre ord en ikke uviktig rolle for at saken om Reitgjerdet ble tatt opp i Stortinget i 1919. Vektleggingen av de sakkyndiges ytringer i saken var som nevnt også fremtredende under debatten. Det at medisinaldirektøren hadde kalt situasjonen en nødtilstand, var ifølge Wollnick et viktig argument i seg selv til å gjøre noe for å bedre på forholdene.

Under debatten i Stortinget 28. april var distriktslege fra Gjøvik og stortingsrepresentant for Høyre, Ellef Marcussen, stort sett enig med Castberg, men etter hans mening var det bedre at sinnssyke ble plassert i fengselsceller enn at det ikke ble gjort noe med dem. Han mente det ville være svært uheldig om de farlige sinnssyke ikke kunne fengsles så lenge det var mangel på asylplasser, ettersom at det ville medføre risiko overfor andres liv. Gårdbruker og Venstre-representant Olav Jensson Myklebust mente i likhet med Marcussen at det ikke nødvendigvis var den beste løsningen å forby sinnssyke i fengslene. Et sted måtte de plasseres mente han, og dersom Castbergs forslag skulle vedtas måtte det ifølge Myklebust først bli lettere å få de som "verkeleg er sinns-sjuke" inn på asyl. Det måtte bli færre formaliteter med å bevilge

[193] Ibid: 965

penger til kommunene og asylene mente Myklebust. Castberg var enig i dette, men ikke i at de sinnssyke skulle plasseres i fengslene.

Ellef Marcussen påpekte at det kun var de meget urolige sinnssyke det var behov for å plassere i fengselsceller, og ifølge han var det mer bråk fra de urolige sinnssyke enn fra fyllearrestantene. Det var bare å oppsøke en avdeling for urolige pasienter ved et asyl for å erfare at det var mer uro og høyere støynivå der enn i fengslene. Derfor var det ikke mer inhumant å fengsle de sinnssyke enn å legge dem inn i asylene hevdet Marcussen.[194] Dette innlegget provoserte Castberg som undret hvordan en mann som var distriktslege kunne komme med en slik uttalelse, når hans legekollegaer hadde varslet at dette var uforsvarlig. Castberg ville se den av Hr. Marcussens kollegaer som ville finne seg i at noen av hans nærmeste ble lagt inn i fyllearresten omgitt av "den slags folk". Castberg mente at Marcussen ikke måtte være overlegen bare fordi det var fattige mennesker saken gjaldt, som ikke hadde råd til å betale for samme behandlingen som de velstående. Det var i stor grad et fattigspørsmål det var snakk om, og derfor var det også et sosialt spørsmål mente Castberg, som ikke var imponert over Marcussens bagatellisering av saken.[195]

> Den ærede representant fra Mjøsbyerne faar unskylde, at jeg ikke betragter dette som noe daglidags. Det er ikke, bør ikke og skal ikke være dagligdags dette. Det er et forhold som maa oprøre alle skikkelige folk, og da faar ærede repræsentant finde sig i at den opfatning gives uttryk .Vi lar os ikke avspise med dette, at man ikke skal se sensationelt paa dette forhold, og at man ikke lægger ind andre end de urolige i fængslerne. Det forholder sig ikke saa.[196]

Castberg mente Marcussen kanskje hadde rett når det kom til forholdene i Gjøvik, men i Kristiania var det uansett ikke bare de urolige som ble fengslet. Dette var etter Castbergs mening uansett uvesentlig, ettersom også de urolige heller ikke hadde noe i fengslene å gjøre. Castberg mente at det ikke var noen grunn til at fengslene skulle brukes til å hanskes med de urolige sinnssyke når Reitgjerdet kunne omgjøres til dette formålet.[197] Marcussen syntes ikke Castbergs ord var særlig "elskværdige", men sa at han ikke overrasket over Castbergs oppførsel. Det at Castberg hadde anklaget han for å ikke å ta saken på alvor bare fordi det gjaldt fattigfolk, det ville Marcussen ha seg frabedt: "…det har man ikke lov til at si, hr. præsident!" Castberg kom ikke med noen unnskyldning, men framhevet heller problemet med

[194] Ibid: 967
[195] Ibid: 969
[196] Ibid: 969
[197] Ibid: 969

at det så ofte ble gjort urett mot de som ikke kunne verge seg selv i samfunnet, som i denne saken med de urolige sinnssyke som både var syke og fattige.[198]

En som var lite imponert over Castbergs angrep på Marcussen var Høyre-representant Ivar Lykke:

> Jeg vilde gjerne ha stemt for hr. Castbergs forslag, men jeg kan ikke gjøre det, fordi hr. Castberg ødelægger alle sine gode forslag med en ganske usedvanlig paagaaende deklamation til forsvar for fattigfolk – akkurat som om han var ansat her i salen for at vareta fattigfolks tarvv![199]

Lykke mente at Castberg trodde han var den eneste som førte fattigfolks interesser, og måten han "kastet det i næsen" på resten på gjorde at Lykke stemte imot forslaget. Han hadde tillitt til at Regjeringen ville ta opp saken. Castbergs forslag ble ikke heller ikke vedtatt, men forslaget om å oversende Castbergs forslag til Næringskomité nr. 2 for videre behandling ble enstemmig vedtatt.[200] Castberg var ikke særlig fornøyd med dette, ettersom at han mente at det allerede hadde blitt brukt lang nok tid, og det fantes lokaler som kunne brukes i stedet for fengslene, deriblant Reitgjerdet.

I denne munnkrigen mellom de to representantene gjorde Castberg sitt forslag til en klassekamp for de sinnssyke. Anne-Lise Seips beskrivelse av Castberg som de sosialpolitiske sakers vokter i Stortinget, og som en mann med et heftig sinn var utvilsomt treffende i denne sammenhengen. Castberg hadde ikke noe problem med å skjelle ut Marcussen i prosessen, og framstilte det som om høyremannen bagatelliserte viktigheten av sosialpolitiske tiltak. Stemningen i salen var særs opphisset, og det var mange sterke meninger og følelser knyttet til saken. Castberg snakket for de sinnssykes rettigheter, Nygaardsvold snakket for arbeidernes rettigheter og Marcussen snakket om hensynet til samfunnets sikkerhet.

Avisdebatt om sinnssyke i fyllearresten

Asylnøden førte som nevnt til en hissig avisdebatt og debatten roet seg på ingen måte etter Castbergs forslag om å få slutt på plasseringen av sinnssyke i fengslene. Fokuset på asylmangelen i avisene var som nevnt ikke uten betydning for at det ble fortgang på behandlingen av Reitgjerdet-saken i Stortinget, og det er derfor relevant å gjøre rede for hva debatten gikk ut på.

---

[198] Ibid: 972
[199] Ibid: 972
[200] Ibid: 973

I en artikkel i Aftenposten 29. april 1919 anslo Paul Winge at minst 4-5 prosent av alle innsatte i norske fengsler var sinnssyke. Winge mente at loven som fritok sinnssyke fra fengselsstraff var til stor hjelp for fengselsvesenet, ettersom de slapp å ta imot de vanskeligste fangene. Likevel var det alltid sinnssyke kriminelle eller kriminelle sinnssyke i fengslene, som ikke ble oppdaget og erklært sinnssyke etter observasjon. Samtidig var fengslene i mange tilfeller nødt til å huse erklærte sinnssyke til det ble funnet andre løsninger, men ifølge Straffeloven av 1902 var det forbudt å holde sinnssyke i et fengsel mer enn ett døgn. Winge så i likhet med Castberg lovbruddspraksisen som en urettferdighet og en uverdig inhumanitet med tanke på at Norge var et sivilisert samfunn. Den vanlige unnskyldningen for lovbruddene var mangelen på asylplasser for sinnssyke.[201]

Psykiateren Ragnar Vogt skrev et innlegg i Aftenposten dagen etter Winge.[202] Han mente at det ikke hadde noen hensikt å skaffe midlertidige plasser i andre offentlige lokaler, fordi alle landets asyler uansett var overfylte, og fordi det var vanskelig å få sinnssyke inn i privatpleie. Ventelistene var lange og asylene var så overfylte at Vogt brukte begrepet "sprækkefærdig" om sinnssykevesenet. Det var spesielt avdelingene for urolige som ble overfylt i asylene. Vogt kom i avisinnlegget med et tydelig krav til staten:

> Det trænges ganske vist sømmelige opholdssteder for dem som venter på plads i asyl. Men hovedsagen er, at man snarest skaffer tusind nye asylpladse – og denne opgave bør Staten overtage ved udvidelse af statsasylerne og paa anden vis.[203]

Vogt skrev nok et innlegg i debatten 10. mai 1919 der han forklarte situasjonen i sinnssykevesenet.[204] Ifølge Vogt kunne asylene kun ta imot halvparten av sinnssyke som trengte asylplass i Norge. Det fantes 3800 asylplasser i landet, og dermed var det behov for minst 1000 flere plasser. Vogt henviste til Sinnssykeloven av 1848 som påla politiet å forvare de som var farlige for den offentlige sikkerheten, de som de pårørende ikke maktet å forpleie og de sinnssyke som ikke hadde pårørende eller formyndere. Heller ikke Vogt så politistasjonene som noen ideell løsning, men det var bedre enn ingenting, inntil det skjedde en større asylbygging:

[201] Winge, Paul (1919, 29.04). Sindssyge i fængsel. En fremstilling af de faktiske forhold. *Aftenposten*, s. 1
[202] Vogt, Ragnar (1919, 30.04). Sindssygeasylerne. Overfyldning. *Aftenposten*, s. 1
[203] Ibid: 1
[204] Vogt, Ragnar (1919, 10.05). Anbringelse af sindssyge. *Aftenposten*, s. 3

> Vi kan ikke drive strudsepolitik, men maa være os det klart bevidst, at de sindssyge – fattig som rik – i de nærmeste aar i ret stor utstrækning maa behandles paa politistationer. […] Naar nu bjerget skal føde, maa det være at haabe, at det ikke bliver en bytting – forbud mod sindssyges anbringelse i politistationerne. Der trænges ingen nye bestemmelser, men millionbevilgninger.[205]

Et sted måtte politiet plassere de sinnssyke, og så lenge det ikke ble startet et omfattende arbeid med å skaffe asylplasser, ville de sinnssyke lide. Vogt hevdet at det var meningsløst å forby plasseringen av sinnssyke i fengslene så lenge det ikke var bygd nok asylplasser i landet.

Ifølge Vogt var det ønskelig med utvidelse av statsasylene heller enn nybygging av mindre asyl. Dette var fordi ulike pasienttyper ble stuet sammen i de små asylene, noe som førte til vantrivsel blant de "ømfindtlig syke" som trengte å være på avdelinger tilpasset deres behov. Ifølge han var det behov for et "system" med behandling av de sinnssyke. Mot slutten av artikkelen skrev han at den planlagte psykiatriske klinikken, som Hans Evensen og han selv hadde utarbeidet en plan for å etablere, kun ville hjelpe problemet i begrenset grad. Men den ville tilby et viktig tilbud i behandling av sinnssyke, spesielt for nervøse og sinnslidende som ikke nødvendigvis var konstatert sinnssyke.[206]

Castberg og Næringskomité nr. 2

Under et møte i Stortinget 28. mai ba Castberg om ordet og fortalte at han hadde satt seg mer inn i de sinnssykes leveforhold siden april og hadde blant annet vært på befaring i flere sinnssykekolonier. Castberg fant forholdene i koloniene svært utilfredsstillende og mente at det var nødvendig med flere tiltak for å bedre forholdene enn forslaget som var oversendt Næringskomité nr. 2. For å sikre seg at det ble tatt aktivt tak i forholdene ville han stille Regjeringen følgende spørsmål: "Hvad agtes foretat for at raade bod paa de mislige forhold ved vor sindssykepleie?".[207] For Castberg var det viktig at saken ble behandlet straks, og det var ikke rom for at de høye kostnadene med forbedringstiltakene forhindret at noe ble gjort med forholdene. Han varslet også om at han kom til å sende næringskomité nr. 2 forslag om at det skulle opprettes en statlig overlegestilling for sinnssykevesenet og en effektiv og organisert kontroll med behandlingen og forpleiningen av de sinnssyke. Castberg ville også at

[205] Ibid: 3
[206] Ibid: 3
[207] St.tid (1919), s. 1467

det snarest mulig burde framlegges et forslag i Stortinget om å bygge flere eller utvide asyl eller sykehus for de sinnssyke.[208]

I innstillingen fra Næringskomité nr. 2 av 2. juni 1919 foreslo komiteen at Stortinget skulle fatte beslutning om at sinnssyke ikke uten absolutt nødvendighet ble plassert i fengslene, og i så fall ikke over lenger tid enn absolutt nødvendig. De burde også så langt det var mulig plasseres atskilt fra forbrytere og fyllearrestanter. Komiteen oppfordret også til videre utredelse av spørsmålet om flere asylplasser, i tillegg til en plan om nybygging og forslag til bevilgninger. De foreslo også at spørsmålet om å opprette en overlegestilling for sinnssykevesenet og et organisert tilsyn for privatpleien skulle utredes.[209] De hadde med andre ord i stor grad møtt Castbergs forslag når det kom til forbedringer i behandlingen av sinnssyke. Men der Castberg ønsket å forby praksisen med å plassere sinnssyke i fengslene, vedtok ikke komiteen at det skulle legges ned forbud.

Komiteen viste til medisinaldirektør Harald Mathias Grams uttalelser i innstillingen. Gram pekte på at det ikke bare var de sinnssyke det var vanskelig å finne plass til i påvente av ledig asylplass. Blant annet var dette også problematisk for andre syke mennesker som ventet på sykehusplass. Både økonomien og den såkalte bolignøden var årsaker til dette.[210] Bolignøden gjorde at det ofte ikke var mulig å skaffe andre lokaler enn politiets for de vanskelige sinnssyke, og å tvinge noen til å gi fra seg privat eiendom til å huse sinnssyke ville være inhumant overfor eierne. Fordi flere uerklærte sinnssyke ble arrestert på grunn av voldshandlinger ville det ifølge Gram være umulig å forhindre at sinnssyke ble fengslet. Han mente at det var diskutabelt hvorvidt det var verre for urolige sinnssyke å plasseres i fengsel enn å bli utsatt for tvang som å bindes, holdes, eller å settes i tvangstrøye i de mest urolige periodene. Selv om det å bygge og utvide asyler ikke ville ha noen umiddelbar virkning, mente Gram det var den eneste løsningen for å forhindre plassering av sinnssyke i fengsler på lang sikt:

> Asylnøden er grundskaden, som alt det andet er fremkaldt av; har ikke den utsigt til at bedres, kan ingen midlertidige foranstaltninger nytte noget.[211]

---

[208] St.tid (1919), s. 1468
[209] Tillæg til indst.S XXXV (1919) 2. juni - *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om repræsentanten Castbergs forslag angaaende anbringelsen av sindssyke*, s. 5
[210] Ibid: 3
[211] Ibid: 3

Ble det ikke gjort noe med asylnøden var det ikke noe nytte i midlertidige løsninger, mente han. Komiteen sa seg enig i Gram, og Castbergs forslag om forbud mot å fengsle sinnssyke ble dermed ikke vedtatt. Grams uttalelse om asylnøden var også sentral i komiteens øvrige beslutninger om forbedringer i sinnssykevesenet. Selv om alle de planlagte prosjektene for å skaffe asylplass, deriblant Reitgjerdet, ble gjennomført ville det fortsatt ikke være nok for å huse alle sinnssyke som trengte asylplass. Derfor foreslo komiteen at spørsmålet om mer asylplass skulle utredes og at det burde framlegges planer for utbygging og nybygging. Castbergs forslag om utredning av spørsmålet om opprettelsen av en overlegestilling for sinnssykevesenet samt organisert tilsyn for privatpleien ble også som nevnt vedtatt av komiteen.

Stortingsforhandlinger 20. juni 1919

Under stortingsforhandlingene om kvelden 20. juni 1919 ble innstillingen til Næringskomité nr. 2 enstemmig vedtatt.[212] Castberg var fornøyd med innstillingen til komiteen, som han mente dekket det han egentlig hadde ønsket å oppnå med forslagene sine. Saken hadde utviklet seg fra å handle om plasseringen av sinnssyke i fengslene til å omfatte den generelle nødstilstanden i sinnssykevesenet, og saken hadde dermed fått et mye større omfang enn det som opprinnelig ble diskutert i april. Castberg minnet salen på at det ikke var kun hans fortjeneste at det ble tatt tak i saken, men også de sakkyndige legenes som i utgangspunktet hadde informert om forholdene gjentatte ganger.

Castberg var derimot skuffet over at forslaget hans om å forby plasseringen av sinnssyke i fengslene ikke hadde fått mer oppslutning fra sinnssykelegene. Selv om han som nevnt var fornøyd med komiteens innstilling, mislikte han medisinaldirektør Grams meninger om at det ikke kunne unngås å plassere sinnssyke i fengsel: "…jeg vilde ikke ha bøiet mig for den uttalelse, selv om den kom fra medicinaldirektøren."[213] På tross av den respekten de sakkyndige hadde, og kanskje spesielt medisinaldirektøren som var statens representant, hadde altså ikke Castberg den samme respekten for legene som var uenige med han selv. Dette gjaldt også en annen av landets fremste sakkyndige, Ragnar Vogt. Castberg kritiserte Vogt og hans avisinnlegg i Aftenposten, som Castberg mente var forsøk på å dekke over de dårlige forholdene sinnssyke i fengslene levde under. Han mente at Vogt, som en av de

[212] St.tid. (1919) 20. juni - *Instilling fra næringskomite nr. 2. angaaende anbringelsen av sindssyke (tillæg til indst. S. XXXV) og i forbindelse hermed forespørsel fra repræsentanten Castberg angaaende, hvad der agtes foretat for at raade bot paa de mislige forhold ved vor sindssykepleie*, s. 1786
[213] Ibid: 1791

fremste psykiaterne i landet, burde være den første sakkyndige til å støtte forslaget om å forby sinnssyke i fengslene. Det at Vogt benyttet artiklene til å fremme den psykiatriske klinikken han selv hadde vært med på å planlegge mente Castberg var et dårlig forsøk på å bøte på den måten sinnssyke ble behandlet på ved å sette dem i fengslene. Castberg hadde tydeligvis ventet seg støtte fra de sakkyndige etter forslaget, og han mente mangelen på støtte viste mangel på sosial våkenhet blant landets sinnssykeleger.[214] Selv om Næringskomité nr. 2 vektla de sakkyndiges uttalelser betydde det altså ikke at Castberg kun baserte seg på de sakkyndiges uttalelser, men henviste heller til dem når de støttet hans sak. De som ikke gjorde det mottok sterk offentlig kritikk. Ragnar Vogt ble provosert av Castbergs uttalelser og skrev senere en artikkel som svar på kritikken. Dette diskuteres senere i kapitlet.

Castberg hadde som nevnt satt seg grundigere inn i de sinnssykes forhold i fengslene siden april, og brukte møtet i Stortinget til å fortelle flere skrekkhistorier han var blitt fortalt av leger og politiansatte om forholdene som rådet i fengslene, spesielt ved Grønland politistasjon. Psykiater og overlege Sigurd Dahlstrøm ved Ullevold asyl hadde fortalt Castberg følgende om en situasjon fra politistasjonen på Grønland:

> Natten forut var der 24 berusede mandsfolk i arresten der. De eder, forbandelser, brøl, hyl og det leven disse holdt! Sparkene mot jerndøren! Og den stanken! Nei det kan ikke beskrives, slikt maa opleves. Et verre helvede er det umulig at anbringe mennesker i! Og saa syke mennesker da. Nervøse sindslidende. Folk som først av alle maa komme i lyse venlige omgivelser og faa ro og søvn.[215]

Dette er kun et av mange eksempler Castberg la frem for forsamlingen for å understreke viktigheten av at det ble gjort endringer i praksisen med å plassere sinnssyke i fengsel. Han hadde også i mellomtiden gjort undersøkelser for muligheter med å benytte fengselsbygninger i Skedsmo, Sande og Lillestrøm som sto tomme til midlertidig avlastning, men beklaget seg nok en gang over byråkratiet som gjorde at det ikke ville være mulig å ta i bruk bygningene før det var gått lang tid. Å ta i bruk bygningene krevde nemlig blant annet at om at bygningene ble autorisert som asyl og det måtte avgjøres hvem som skulle finansiere driften, i tillegg til at ikke alle bygningene var skikket til å ta imot sinnssyke uten omgjøringsarbeid.

Christian Wollnick argumenterte under møtet i Stortinget for at det burde settes i gang en omfattende asylbygging, som ikke skulle stoppe før alle sinnssyke i landet hadde asylplass.[216] Wollnick viste til den tidligere medisinaldirektør Michael Holmboes skriv fra 12. juli 1918,

[214] Ibid: 1790
[215] Ibid: 1789
[216] Ibid: 1807

om at til og med urolige sinnssyke kunne bli bedre med riktig behandling. Wollnick mente at hvis det var en mulighet for at de sinnssyke kunne bli bedre eller til og med friske, var det uforsvarlig overfor de sinnssyke og de pårørende å ikke tilby nødvendig behandling.

Selv om Castberg stort sett fikk medhold i sine uttalelser under forhandlingene, og forslagene fra Næringskomité nr. 2 ble vedtatt, var det ikke alle som likte Castbergs ytringer om de sakkyndige. Legen Ellef Marcussen mislikte Castbergs kritikk av "...vor høit ærede medicinaldirektør og vor høit fortjente professor Vogt".[217] Ordstyreren i Næringskomité nr. 2, Olav Myklebust, mente det var en selvfølge å følge anbefalingene til medisinaldirektøren, og at det ble feil av Castberg å klage på Vogts psykiatriske klinikk samtidig som han klaget over forholdene i sinnssykevesenet.[218] Ifølge Myklebust var det samtidig viktig å ta hensyn til at medisinaldirektør Harald Mathias Gram var ny i stillingen.

Under forhandlingene var det tydelig at de fleste politikerne støttet seg til de sakkyndiges anbefalinger. Politikerne henvendte seg gjentatte ganger til medisinaldirektøren, asyldirektørene og leger for informasjon om situasjonen i sinnssykevesenet og i fengslene, og for å innhente forslag om hva som burde gjøres for å bedre på forholdene. Som nevnt i kapittel 1 har Roy Porter hevdet at psykiaterne gjennom historien har påstått at legevitenskapen besitter svarene på hva galskap er og hvordan den best kan behandles. Det er interessant å se at de fleste politikerne hadde denne oppfatningen av de sakkyndiges kompetanse under prosessen som førte fram til opprettelsen av Reitgjerdet. Som nevnt mente Olav Myklebust det var en selvfølge å følge anbefalingene fra medisinaldirektøren, og flere kritiserte Johan Castbergs verbale angrep mot Ragnar Vogt. Det kan virke som at Castberg var unntaket for dette synet, men også han støttet seg til de sakkyndige så fremt de mente det han mente.

Svein Atle Skålevåg har som nevnt argumentert for at psykiaterne kan ha overdrevet språkføringen i sammenheng med innspill overfor lovgivende og bevilgende myndigheter. Det kan ikke utelukkes at de sakkyndige overdrev beskrivelsene av forholdene i sinnssykevesenet og konsekvensene av asylnøden, men mye tyder på at dette ikke var tilfelle. I 1919 dro som nevnt både Castberg og Wollnick for å undersøke forholdene de sinnssyke levde under i fengslene. Flere politikere hadde siden Stortingsforhandlingene i april dratt for å

[217] Ibid: 1804
[218] Ibid: 1803

undersøke forholdene i sinnssykevesenet blant annet i sinnssykekolonier og i Kriminalasylet i Trondheim.[219] Dette kommer vi tilbake til i kapittel 5.

Vogt svarer Castberg

Som et svar på Castbergs kritikk av Vogt under Stortingsforhandlingene 20. juni i debatten om å få slutt på å plassere sinnssyke i fengslene skrev Vogt et avisinnlegg i Aftenposten den 2. juli der han krevde en unnskyldning fra stortingsrepresentanten. Han mente han var feilaktig kritisert av stortingsrepresentanten angående uttalelsen om at Vogt benyttet muligheten til å slå et slag for sin psykiatriske klinikk. Ifølge Vogt hadde Castberg misforstått poenget i de tidligere avisartiklene hans, der Vogts intensjon var å rette fokus mot nødvendigheten med å skaffe mange asylplasser.

> Deres forslag om at forbyde brugen af politistationer som opholdssted for sindssyge karakteriseres derimot som et misfoster af en reform.[220]

Å forby plasseringen av sinnssyke i fengsler var meningsløst før det var bygd asylplasser gjentok Vogt. Hadde Castberg foreslått at det først ble bygd asylplass, og deretter å forby praksisen med å plassere sinnssyke i fengslene, slik at de sinnssyke i fengslene hadde et sted å dra til, ville Vogt støttet Castberg.

Vogt fikk ikke noen unnskyldning fra Castberg, men et offentlig svar i form av et innlegg i Aftenposten dagen etter Vogt. Ifølge Castberg var Vogts motstand mot å forby plasseringen av de sinnssyke i fengslene direkte støtende og fortjente kritikk. Med tanke på at Vogt var psykiater og stod på samme side som Castberg i arbeidet for å få bygd flere asylplasser, var det for Castberg uforståelig at Vogt var villig til å godta forholdene de sinnssyke måtte leve i både i fengsler og i sinnssykekolonier rundt om i landet. Castberg var spesielt kritisk til Vogts uttalelser om at det ikke hadde noen hensikt å finne midlertidige løsninger for avlastning i andre offentlige lokaler og at det uansett stort sett var de urolige og kriminelle sinnssyke som ble plassert i fengslene:

[219] Dette kan vi finne eksempler på her: St.tid. (1919), s. 1804 og 2400
[220] Vogt, Ragnar (1919, 02.07). Hr. Sorenskriver J. Castberg! *Aftenposten*, s. 3

> At selv De, hr. professor, kunde tage det reiste spørgsmaal paa denne maade i stedet for at kræve dette oprørende misforhold ændret straks ved at følge den anviste vei til øieblikkelig aflastning af sygehusene, - at De ved delvis spottende og delvis feilagtige anførelser bidrog til at lulle samvittighederne i søvn, det var grunden til den kritik, jeg fandt i Stortinget at maatte rette mod Deres optræden.[221]

Castberg mislikte at Vogt hadde fremstilt det som om det var kriminelle sinnssyke som ble plassert i fengslene, når det i virkeligheten også var mange rolige pasienter som kunne sitte på ukesvis i fengslene. At en professor i psykiatri mente at det var greit at lidende mennesker ble satt i fengsel med ordinære forbrytere var for Castberg opprørende.

Oppsummering

I dette kapitlet har Sinnssykeloven og dens innstilling fra 1917 blitt diskutert. Komiteen støttet i stor grad Evensens plan, og mente at Reitgjerdet burde omgjøres til en mildere avdeling av en interneringsanstalt, der Kriminalasylet kunne inngå som en avdeling for de aller vanskeligste og farligste pasientene. Det var ifølge komiteen avgjørende at asylet hadde fengselsmessig sikkerhet. Paul Winge advarte samtidig mot Olaf Sollieds løsning om å samle hundre ufarlige, men urolige sinnssyke på ett sted, uten fengselsmessig sikkerhet. Sinnssykelovkomiteen anbefalte i innstillingen å oppheve paragrafen i Sinnssykeloven som bestemte at kriminelle og sinnssyke ikke skulle forvares sammen, fordi de mente den var overflødig, og fordi den aldri hadde forhindret praksisen med å plassere sinnssyke i fengslene. Komiteen fikk støtte av medisinaldirektør Michael Holmboe, som også oppfordret staten til å omgjøre Reitgjerdet til asyl for vanskelige og farlige sinnssyke så raskt det lot seg gjøre. Asylnøden hadde også fått oppmerksomhet i avisene, og da Johan Castberg leste om hvilke forhold de sinnssyke levde under i fengslene, tok han aktivt tak i saken i forsøk på å bedre på forholdene. Etter hissige debatter både i Stortinget og i avisene fikk Castberg i stor grad viljen sin med beslutningen om at sinnssyke ikke uten absolutt nødvendighet skulle plasseres i fengslene, og i så fall ikke over lengre tid enn absolutt nødvendig. Det ble også vedtatt at spørsmålet om flere asylplasser skulle utredes, i tillegg til en plan om nybygging og forslag til bevilgninger. Castbergs forslag om å opprette en overlegestilling for sinnssykevesenet og opprettelsen av et organisert tilsyn for privatpleien skulle også utredes.

[221] Castberg, Johan (1919, 03.07). Hr. professor R. Vogt. *Aftenposten*, s. 5

Kapittel 5: Reitgjerdet asyl

Etter en hissig debatt mellom psykiatere og politikere i første halvdel av 1919 ble det i juli besluttet at Reitgjerdet skulle omgjøres til et asyl for farlige og vanskelige sinnssyke. Dette kapitlet skal diskutere prosessen fra Sosialdepartementets forslag om omgjøringen av Reitgjerdet til asyl i juni 1919 til åpningen av asylet i april 1923. Dette skal gjøres ved først å studere Sosialdepartemetets innstilling der omgjøringen ble anbefalt og deretter hva som skjedde med de gjenværende leprapasientene på Reitgjerdet. Den endelige beslutningen om omgjøringen av Reitgjerdet skal diskuteres før innholdet i loven om Reitgjerdet og Reitgjerdet Regulativ presenteres. Til slutt i kapitlet skal selve omgjøringen av Reitgjerdet fra pleiestiftelse til asyl og selve åpningen av asylet kort presenteres.

Innstilling av 27de juni 1919

I en innstilling fra Sosialdepartementet 27. juni 1919 ble det foreslått bevilgning av utgifter til omdannelse av Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til et asyl for særlige vanskelige og farlige sinnssyke på det ekstraordinære budsjettet.[222] I den samme innstillingen foreslo departementet også en bevilgning på 200 000 kroner til oppførelse av et pleiehjem for spedalske ved Rønvik asyl i Bodø og avsetning av 1 000 000 kroner til utvidelser av statens asyler. Innstillingen kom som et resultat av krav fra flere hold om å sette i gang tiltak for å avhjelpe asylnøden.

Begrunnelsene som hadde kommet fram i Stortinget under diskusjonene de siste månedene, om asylnøden og plasseringen av de sinnssyke i fengsler, ble ramset opp i innstillingen som begrunnelse for departementets tilrådning. Overfylte asyler der urolige og rolige pasienter ble stuet sammen, forholdene de sinnssyke måtte leve under i fengsler og i privatpleien samt belastningen på de pårørende som måtte ta hånd om sine egne var blant de begrunnelsene som ble nevnt for å omgjøre Reitgjerdet til asyl:

> Urolige, selvmordstrængte, farlige sindsyke maa i ukevis holdes under bevogtning i hjemmene, mens man søker lannet rundt om plass for dem til skade for den syke, til sorg og fortvilelse for de paarørende og med store utgifter for vedkommende. Undertiden maa de tilbringe længere tid i politiets arrestlokaler.[223]

[222] St.prp. nr. 206 (1919) 27. juli - Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke og til å opføre et pleiehjem for spedalske på Rønvik asyls grunn samt om avsetning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v. s. 2
[223] Ibid: 2

Både de pårørende og pasientene måtte lide for mangelen på asylplasser for vanskelige og farlige sinnssyke. Pårørende av de uroligste og mest lidende pasientene fikk store utgifter knyttet til å passe på at de sinnssyke familiemedlemmene ikke skadet seg selv eller andre. Vanskelighetene gjorde at mange som nevnt ble plassert i fengslene, og av de som fikk asylplass var det problematisk for asylene å gi den nødvendige behandlingen fordi pasienttallet var for stort allerede. Dermed tok det sannsynligvis lengre tid før pasientene ble friske nok til å utskrives, og enda lengre tid før det ble ledige asylplasser. De sinnssyke som levde under dårlige kår, hjemme, i fengsel eller i privatpleie ble sjelden friskere, men kanskje heller oftere dårligere. På den måten sørget asylnøden i seg selv for at asylnøden ble forverret gjennom en ond sirkel.[224] Sosialdepartementet mente derfor det var nødvendig at omgjøringen av Reitgjerdet skjedde så raskt som mulig: "… saa asylerne kan bli kvit de forpøblede forbryderelementer, som kompromiterer asylavdelingerne."[225] Det var opprørende at de pårørende måtte være med slike sinnssyke mennesker daglig, mente departementet.

Vanskelighetene med å plassere de urolige sinnssyke i privatpleien var en annen årsak til at Sosialdepartementet ønsket fortgang på omgjøringen av Reitgjerdet.[226] De fleste pasientene som ble forpleid i privatpleien med statsbidrag var ifølge innstillingen uskikket til denne formen for pleie. Mange av disse pasientene var urenslige eller sløve, og i noen tilfeller var de til stor belastning for omgivelsene ved at de bråkte, kjeftet og truet andre mennesker:

> Befolkningen søker mer og mer at frigjøre sig for dette erhverv, baade fordi det er litet lønnende, og fordi alle de urolige og skrikende sindsyke rundt omkring paa gaardene virker deprimerende paa omgivelserne og ofte forraaende på den opvoksende ungdom. Man maa derfor være forberedt paa at den ene efter den anden opsier sine syke, og at det vil bli omtrent umulig at finde nye forpleiere.[227]

De vanskelige sinnssyke var ikke problematisk kun for privatforpleierne, men også for lokalsamfunnet omkring. Sitatet over viser at det også eksisterte bekymringer rundt de vanskelige sinnssykes påvirkning på de unge i lokalsamfunnet. De som tok imot urolige sinnssyke i privatpleien opplevde trolig press fra naboer og lokalsamfunn til ikke å ta imot urolige sinnssyke som kunne være til bry. For å unngå disse problemene var det noen bygdesamfunn som spesialiserte seg i privatpleie. Reitgjerdet brukte spesielt gårdene rundt asylet og Leksvik til privatpleie. Når mange i ei bygd hadde pasienter i pleie er det grunn til å tro at forståelsen mellom naboene ble større og dermed det potensielle konfliktnivået mindre.

[224] Ibid: 2
[225] Ibid: 3
[226] Ibid: 2
[227] Ibid: 3

Departementet var på den ene side bekymret for problemene som ville oppstå dersom privatforpleierne ikke ville fortsette virksomhetene, og dette ville ifølge innstillingen mest ramme de akutte tilfellene av urolige sinnssyke. På en annen side var privatpleien som behandlingstilbud så kritikkverdig, på grunn av de elendige forholdene de sinnssyke måtte leve under, at det fra statens side var ønskelig enten med kontroll av, eller avskaffelse av systemet i sin helhet.[228] Statens utgifter med å plassere sinnssyke i privatpleien begynte også å nærme seg samme nivå som utgiftene med asylbehandling. Det var derfor ikke bare de som tok imot farlige og urolige sinnssyke i privatpleie som mente det var blitt ugunstig å ta imot slike pasienter, men også departementet så at denne løsningen ikke nødvendigvis var det billigste for staten.[229]

Åpningen av Østmarken asyl i Trondheim ble også nevnt i innstillingen. Ifølge en komitéinnstilling fra S. Bergenhus amtsting, som det ble referert fra i Sosialdepartementets innstilling, kom Østmarken til å føre til en kortvarig lettelse på trykket på sinnssykeasylene, ettersom åtti pasienter fra det gamle Trondhjems Hospitalstiftelses asyl og overbelegget fra Rotvold asyl skulle flyttes over til det nye asylet når det ble åpnet. Derfor ville det ikke hjelpe på asylnøden andre steder i landet.[230] Andre mindre byggearbeider og påbyggingsarbeid ved de eksisterende asylene var ikke satt i gang, og i kommunene og fylkene lå slike påbyggingsplaner på vent til det ble bedre økonomiske tider. På grunn av økte krav om høyere lønninger blant pleierne ved asylene, var det tvilsomt at planene ble satt ut i live med det første. Derfor var det ifølge innstillingen nødvendig at staten trådte til og gjenopptok asylbyggingen.

Under et møte i midten av mai 1919 hadde statens asyldirektører, medisinaldirektør Harald Mathias Gram og medisinalavdelingens ekspedisjonessjef drøftet spørsmålet om hva som kunne gjøres ved de eksisterende asylene for å skaffe mer asylplass. De hadde kommet opp med flere forslag og konkrete planer for å utvide kapasiteten. Ifølge Sosialdepartementets innstilling var det kun på grunn av krigen og ettervirkningene av den at det ikke hadde blitt satt i gang arbeid med å utvide de allerede eksisterende asylene. Det var problematisk å skaffe materialer og nødvendig teknisk og mekanisk utstyr, og det som var tilgjengelig på markedet var ofte dyrt og av dårlig kvalitet. Nå mente derimot departementet at dette ville bedre seg siden krigen var over, og foreslo som nevnt i innstillingen at det skulle bevilges 1 000 000

[228] Ibid: 3
[229] Ibid: 2
[230] Ibid: 3

kroner til å utarbeide planer og overslag for utvidelsen av asylene og til gjennomføring av disse etter bestemmelse i Stortinget. I tillegg skulle spørsmålet om å bygge et nytt asyl på Vestlandet utredes.

Basert på både Reitgjerdetkomiteens og Sinnssykelovskomiteens innstillinger, samt medisinaldirektør Harald Mathias Grams uttalelser om asylnøden som er omtalt tidligere, anbefalte Sosialdepartementet at Reitgjerdet ble omgjort til asyl for farlige og vanskelige sinnssyke så snart som mulig:

> Departementet vil anbefale, at Reitgjerdet, såsnart dets nuværende patienter har kunnet anbringes annetsteds, ominnredes således, at det blir skikket til asyl for farlige og særlig besværlige sinnssyke.[231]

Arkitekt Johan Osness hadde som tidligere nevnt utarbeidet et omkostningsoverslag ut i fra Hans Evensens plan fra 1913. På grunn av høy inflasjon var det i 1919 nødvendig med nye utregninger som stemte overens med det nye prisnivået, og etter forespørsel fra Sosialdepartementet om hvor stort prosentvis tillegg til overslagssummen fra 1913 som måtte påregnes, hadde Osness utarbeidet en sammenstilling over forskjellen i prisene fra 1913 til 1919.[232] Fra en total byggesum på 149 000 kroner i 1913 hadde prisen steget med 223,5 prosent i 1919, og kom seg nå på 482 000 kroner. Departementet mente det burde utarbeides et nytt overslag etter utarbeidelse av mer detaljerte planer rundt omgjøringen, noe det ville bli god tid til ettersom det ikke var mulig å skaffe plass for de spedalske pasientene ved Reitgjerdet før tidligst sommeren 1920. Departementet hadde med andre ord håp om at omgjøringen av Reitgjerdet kunne gå raskere enn den kom til å gjøre. Til arbeidet med å utarbeide detaljerte planer og til påbegynnelsen av arbeidet med omgjøringen av Reitgjerdet foreslo departementet som nevnt at det ble bevilget 200 000 kroner.

Leprapasientene ved Reitgjerdet

Som nevnt foreslo Sosialdepartementet å bevilge 200 000 kroner til byggingen av et pleiehjem for spedalske ved Rønvik asyl i Bodø. Dette hadde sammenheng med avgjørelsen fra 17. april 1914 om at Reitgjerdet skulle nedlegges når pasienttallet var redusert nok til at pasientene kunne samles på ett sted. Flesteparten av Reitgjerdets spedalske pasienter skulle da overflyttes til Pleiestiftelsen nr. 1 i Bergen, men ettersom det ville være behov for et mindre pleiehjem for de spedalske som bodde i hjemmene sine i Nordland og Trøndelag, var det også

[231] Ibid: 7
[232] Ibid: 8

blitt bestemt at det skulle opprettes et pleiehjem i et av fylkene. En liten andel av Reitgjerdets pasienter skulle derfor flyttes til det nye pleiehjemmet. Flere forslag om hvor det nye pleiehjemmet skulle lokaliseres var blitt lagt fram for departementet. Noen gamle offiser-brakker i Lofjord etter det tyske krigsskipet "Berlin", Trondhjems Hospitalstiftelses asyl "Tronka" i Erling Skakkes gate og legeboligen på Reitgjerdet var blant forslagene for hvor det nye spedalsk-pleiehjemmet for pasientene fra Nordland og Trøndelag kunne være. Men ettersom at offiser-brakkene var uegnet, Tronka krevde mye oppussing i tillegg til å være for kostbar og legeboligen ved Reitgjerdet trengtes ved asylet etter omgjøringen, falt Socialdepartementets valg på Rønvik asyl.

Så raskt det nye pleiehjemmet ved Rønvik stod ferdig, skulle pasientene flyttes fra Reitgjerdet. Innen da skulle det gjøres en del utbedringer ved Pleiestiftelse nr. 1 i Bergen slik at den kunne ta imot pasientene fra Reitgjerdet. Det var nettopp på grunn av dette byggearbeidet departementet som nevnt regnet med at pasientene ikke kunne flyttes fra Reitgjerdet før tidligst sommeren 1920. Dette var derimot ikke uten protester fra spedalske pasienter fra Trondheim, som truet med å reise hjem dersom de ikke fikk et pleiehjem i Trondheims-området. Ved Reitgjerdet var det fire pasienter som nektet å underskrive på å flytte ut av Trondheim.[233] De spedalske pasientene ga ikke opp og de fikk til slutt et pleiehjem i Trondheim. Dette skal vi komme tilbake til.

Beslutning om Reitgjerdets omgjøring til asyl

Om ettermiddagen 15. juli 1919 ble den endelige beslutningen om å omgjøre Reitgjerdet til asyl tatt. Stortinget vedtok at det skulle bevilges kr. 200 000 til påbegynnelse av arbeidene med å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke.[234] Næringskomité nr. 2 hadde sluttet seg til Sosialdepartementets forslag og lagt det fram for Stortinget i en innstilling 8. juli, der det samtidig ble understreket at disse tiltakene ikke ville være nok for å avhjelpe asylnøden.[235] Derfor var det ifølge komiteen viktig at problemet med asylmangelen både fikk statens og kommunenes fulle oppmerksomhet.

---

[233] Ibid: 13 og 14

[234] St.tid. (1919) 15. juli – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til at omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et pleiehjem for spedalske paa Rønvik asyls grund, samt om avsætning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v.*, s. 2400

[235] Tillæg 2 til indst. S.XXXV (1919) 8. juli – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til at omdanne Reitgjærdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et*

Samtidig ble forslagene om at det skulle bevilges 200 000 kr til oppførelsen av et nytt pleiehjem for spedalske i Bodø, og 1 000 000 kr til utarbeidelse av overslag for utvidelser av statens asyler og til utredning av spørsmålet om anlegg av et nytt asyl samt til utførelse av byggearbeider også vedtatt.[236] Johan Castberg var fornøyd med at den siste tidens fokus på problematikken rundt asylnøden endelig resulterte i at det ble gjort noe med saken, men han hadde helst sett at det ble bevilget mere penger til arbeidet med å bygge ut asylene og utredningen av opprettelsen av et nytt asyl. Han fikk full støtte fra Christian Hansen Wollnick, som mente at bevilgningene var knappe i forhold til behovet. Olav Myklebust som var ordfører i Næringskomité nr. 2 forsvarte forslaget med at komiteen allerede hadde pekt på det at det ikke ville være tilstrekkelig, og at fylkeskommunene nå måtte ta noe av ansvaret for å bygge asyler. Målet med forslagene var ikke å få slutt på asylnøden, men å få fart på arbeidet med å skaffe asylplasser.

Johan Nygaardsvold var i likhet med Castberg og Wollnick glad for at det ble gjort noe for å skaffe flere asylplasser og at Reitgjerdet endelig skulle omgjøres. Nygaardsvold mente derimot at det burde opprettes et pleiehjem i Trondheim for de spedalske pasientene fra Trondheims-området. Disse pasientene hadde en stor nok byrde å bære med sykdommen sin, om de ikke i tillegg måtte flyttes langt fra hjemmene og familiene sine mente Nygaardsvold. Sosialminister Paal Berg trodde Nygaardsvolds forslag ville være for dyrt.

Arbeiderparti-representant for Moss og Drøbak, Arne Magnussen, hadde besøkt Kriminalasylet i Trondheim, og var sjokkert over måten de kriminelle sinnssyke ble behandlet på der:

> Det er vistnok saa, at de har begaat tildels ondartede forbrydelser, de som sitter der; men de er dog i større eller mindre grad sindssyke, saa de maa behandles som saadanne. Jeg saa paa cellerne […] Der kunde være likesaa hjerteskjærende beretninger at meddele om forholdene paa kriminalasylet, som de, hr. Castberg gav os om resultatet av sine undersøkelser blant de sindssyke.[237]

Magnussen mente de kriminelle sinnssyke pasientene ved Kriminalasylet ble behandlet uverdig, og at det var mange negative sider ved asylet. Han anbefalte at alle pasientene der skulle overføres til Reitgjerdet og andre asyler, og at Kriminalasylet burde nedlegges. På tross

---

pleiehjem for spedalske paa Rønvik asyls grund, samt om avsætning av kr. 1100 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v., s. 3

[236] St.tid. (1919), s. 2401

[237] Ibid: 2400

av Magnussens innlegg ble ikke Kriminalasylet besluttet nedlagt med beslutningen om å opprette Reitgjerdet.

Castberg tok ordet etter Magnussen og understrekte viktigheten av at utvidelsene og nybyggingen som nå skulle igangsettes skulle skje med tanke på at asylene skulle være ordentlige sykehus og hjemmene til pasientene:

> Der er, jeg kan jo si, nye principper paa det omraade, som gaar i avgjort humanitær retning, og jeg anser det som en selvfølge, at naar man nu gaar til at bygge, vil det bli ogsaa i denne henseende helt ut moderne anlæg og byggearbeider.[238]

Noe som kommer tydelig frem er at det var et fokus på det humanitære, og at det ikke bare var snakk om samfunnets sikkerhet, men i stor grad også de sinnssykes ve og vel. Sitatene fra Magnussen og Castberg er gode eksempler på dette. De viser at synet var at de sinnssyke først og fremst var syke mennesker som burde behandles med verdighet, selv om de hadde begått kriminelle handlinger. Det var viktig at de fikk bo i moderne hospitaler og at de ble behandlet godt. Det er tydelig at hospitaliseringslinjen innen psykiatrien ikke var noe kun psykiaterne kjempet for. Vi har tidligere sett at det skjedde store endringer i samfunnet som også endret holdninger generelt til sinnssyke. I eksemplet med omgjøringen av Reitgjerdet ser vi at slike nye tanker og holdninger om de kriminelle sinnssyke var en viktig side ved debatten. Det kan til og med virke som om det i større grad ble kjempet for de sinnssykes velferd enn samfunnets sikkerhet. Selv om det sistnevnte også var en viktig del av debatten var hovedfokuset helt klart på å bedre forholdene for de sinnssyke.

I kapittel 1 presenterte jeg historiker Øyvind Thomassens bruk av begrepene tradisjon, visjon, inspirasjon og manifestasjon for å forklare hvordan kunnskap, politikk og ideer om planlegging omsettes til konkret handling og nye materielle strukturer. Kriminalasylet og Reitgjerdet representerte noe nytt, ved å være landets første og eneste institusjoner av sitt slag. Dermed representerte opprettelsen av Reitgjerdet en tradisjon i endring. Hans Evensen mente at forholdene med asylnød og mangel på asylplass for kriminelle sinnssyke ikke var ønskelig, og kom opp med en plan han mente ville bedre situasjonen. Han utarbeidet planen med visjon om at den ville hjelpe på problemet med manglende asylplass for farlige sinnssyke. Ved hjelp av kunnskap og erfaring fra asylpsykiatrien hentet Evensen inspirasjon fra asylene han hadde besøkt og lest om utenlands, og tilpasset denne til de eksisterende bygningene ved Reitgjerdet. Evensens plan var derimot avhengig av politisk støtte. Castberg hadde som nevnt

[238] Ibid: 2400

visjon om å omgjøre staten til en arena og et instrument for en moderne velferdspolitikk med samfunnsendring gjennom lovgivning som strategi. Med dette som utgangspunkt var det nok ikke tilfeldig at Castberg handlet raskt og effektivt da han oppdaget konsekvensene av asylnøden. Det er en tydelig sammenheng mellom Castbergs innsats og Thomassens bruk av begrepet manifestasjon. På tidspunktet Castberg involverte seg i debatten hadde det pågått diskusjoner om hva som skulle gjøres med de kriminelle sinnssyke i årevis uten at noe tiltak ble bestemt. Castberg brukte all innflytelse og påvirkningskraft han hadde til å sørge for at planen med Reitgjerdet ble gjennomført. Debatten som hadde pågått i flere år brukte Castberg kun få måneder på å få avgjort. Det er med andre ord ikke sikkert at opprettelsen av Reitgjerdet ville blitt vedtatt i 1919, dersom Castberg ikke hadde hatt tro på at planen om å omgjøre Reitgjerdet ville ha en positiv virkning på samfunnet.

Nytt pleiehjem på Brøset

Asylnøden gjorde at det hastet med å bli ferdig med omgjøringen av Reitgjerdet, men byggearbeidet kunne ikke starte før de spedalske pasientene ble flyttet fra pleiehjemmet. Fordi det ikke var plass til alle de spedalske pasientene fra Reitgjerdet på Pleiestiftelsen nr. 1 i Bergen, var det nødvendig at det nye pleiehjemmet på Rønvik ble ferdig før omgjøringsarbeidet på Reitgjerdet kunne starte. Byggearbeidet på Rønvik ville derimot ta lang tid, og som nevnt var ikke alle leprapasientene fra Trøndelag fornøyd med avgjørelsen om at de skulle sendes til Bergen eller Bodø. Etter beslutningen om å omgjøre Reitgjerdet og om byggingen av et nytt pleiehjem for spedalske, sendte spedalske pasienter fra Trøndelag en forespørsel til medisinaldirektør Harald Mathias Gram om å slippe å bli sendt ut av Trondheim. I et skriv 18. august til Sosialdepartementet ba Gram om at saken skulle overveies på nytt, og byggearbeidene på Rønvik ble derfor satt på vent.[239]

Johannes Theodor Kahrs, forstander ved Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske, foreslo i et skriv 20. august å kjøpe gården Brøset som var naboeiendommen til Reitgjerdet, og ta i bruk denne som pleiehjem for de spedalske i stedet for Rønvik.[240] Medisinaldirektør Gram anbefalte kjøpet på det sterkeste, og Sosialdepartementet sendte derfor forslag til Stortinget om å kjøpe gården Brøset for kr. 185 000 i en innstilling 9. januar 1920.[241] Hvis forslaget ble vedtatt skulle pengene som allerede var bevilget til et pleiehjem på Rønvik overføres til

[239] St.prp. nr. 1. Hovedpost VII B, Kap. 6 (1920) 9. januar 1920 - *om budgett for den spedalske sygdom*, s. 14
[240] Indst.S. nr. 53 (1920) 4. februar - *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 10
[241] St.prp. nr. 1. Hovedpost VII B, Kap. 6 (1920), s. 27

Brøsets budsjett. Gram mente at Brøset kunne ta imot maks tjue pasienter og at de sykeste pasientene burde behandles i Bergen, som var et sykehus, og derfor bedre kunne ta seg av de sykeste enn et pleiehjem. I samme innstilling mente departementet at Reitgjerdets pleiestiftelse burde legges ned 1. juli 1920, eller så fort som mulig etter den tid, for at ombyggingsarbeidet kunne igangsettes. Næringskomité nr. 2 støttet Sosialdepartementets forslag i en innstilling 4. februar 1920, og forslaget ble enstemmig vedtatt i Stortinget 24. februar.[242]

I 1921 ble de 19 gjenværende spedalske pasientene på Reitgjerdet flyttet til det nyopprettede pleiehjemmet på gården Brøset. Her fortsatte pleiehjemmet å ta seg av pasientene til juli 1925 da det kun var 4 pasienter igjen. Disse ble flyttet til St. Jørgens hospital i Bergen, som var leprasykehus frem til 1958.[243] Da de spedalske pasientene var flyttet fra Reitgjerdet i 1921, startet endelig omgjøringsarbeidet av den gamle pleiestiftelsen.

Hvem skulle behandles på Reitgjerdet?

I oktober 1921 ble det avholdt et møte av statens asyldirektører der medisinaldirektør Harald Mathias Gram, ekspedisjonssjefen for Sosialdepartementets medisinalavdeling og den nyansatte overlegen for sinnssykevesenet Karl Wilhelm Wefring deltok.[244] På dette møtet ble det diskutert hvilke pasienter som burde opptas ved Reitgjerdet, og hvem som burde ha ansvar for å avgjøre hvem som skulle inn- og utskrives ved asylet. Overlege Wefring sendte beslutningen til Sosialdepartementet i et skriv 10. februar 1922, og anbefalte at vedtakene fra møtet ble inkludert i Reitgjerdets regulativ og i en eventuell lov om Reitgjerdet asyl.[245]

Under møtet ble det fattet et enstemmig vedtak om at Reitgjerdet burde oppta pasienter fra hele landet som var vanskelige å forpleie i de ordinære asylene på grunn av tilbøyelighet til voldsomhet, komplottstiftelse og rømmelyst. Det skulle også oppta pasienter med kriminelle tilbøyeligheter, som ikke kvalifiserte til innleggelse ved Kriminalasylet.[246] Samtidig ble det

---

[242] St.tid. (1920) 24. februar - *Angaaende den spedalske sygdom*, s. 330-331; Indst.S. nr. 53 (1920) 4.februar - *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 10

[243] NOS (1927), s. 1

[244] Overlegestillingen for sinnssykevesenet ble under medisinaldirektøren opprettet i 1919. Overlegen hadde ansvar for inspeksjons- og kontrollvirksomhet, spesielt for privatpleien, og skulle være medisinaldirektørens konsulent i saker som gjaldt sinnssykevesenet og bistå med utredninger. Stillingen ble nedlagt i 1927 som følge av sparetiltak.

[245] Ot. Prp. Nr. 51 (1922) 28. april - *Om utferdigelse av en lov om Reitgjerdet asyl*, s. 1

[246] Riksarkivet, Medisinaldirektøren, Overlegen for sinnssykevesenet, L0006, emneordnede saker, 0002 Reitgjerdet asyl; vedr drift (skriv), 1922-1927, *Administrasjon og optagelsesbetingelser ved Reitgjerdet nye asyl*. Skriv til Sosialdepartementet fra Overlegen for sinnssykevesenet.

vedtatt at overlegen for sinnssykevesenet burde ha ansvaret for innskriving og utskriving av pasienter ved Reitgjerdet, ettersom asylet skulle ta imot pasientene fra hele landet. Det siste forslaget ble likevel ikke vedtatt enstemmig. Hans Evensen og overlege ved Opdøl asyl Didrik Cappelen Dahl var imot forslaget, og ville holde seg til bestemmelsene i Sinnssykeloven om at asyldirektørene ved de enkelte asylene skulle avgjøre hvem som skulle inn- og utskrives. Wefring mente derimot at det raskt ville bli konkurranse om sengeplassene ved det nye asylet på grunn av asylnøden, og at overlegen for sinnssykevesenet ville ha bedre oversikt over forholdene enn asyldirektørene. Derfor ville det være mer tidssparende at overlegen hadde dette ansvaret og fikk oppgaven med å gjøre undersøkelser og uttale seg om hvert enkelt tilfelle.[247]

Wefring foreslo at Sosialdepartementet la fram et forslag om en egen lov for Reitgjerdet asyl, ettersom vedtaket angående inn- og utskrivinger ikke stemte overens med sinnssykeloven.[248] Fosslaget ble støttet av medisinaldirektør Harald Mathias Gram. Ifølge Wefring burde lovforslaget bestå av tre paragrafer, der den første gjaldt bestemmelsene om hvilke kategorier pasienter som skulle opptas ved asylet, og den siste burde inneholde at bestemmelsene om utskriving skulle treffes av overlegen for sinnssykevesenet. Den siste paragrafen skulle fastslå at nærmere bestemmelser ble gitt av kongen, eller den han bemyndiget.

Wefring anbefalte samtidig at direktørposten ved Reitgjerdet burde kombineres med stillingen som bestyrer ved Kriminalasylet. Bestyrerstillingen ved Kriminalasylet hadde siden opprettelsen blitt kombinert med andre stillinger, og ettersom de to institusjonene skulle ha lignende oppgaver var det naturlig at de to asylene lå under en stilling mente Wefring.[249]

Lov om Reitgjerdet asyl

Sosialdepartementet støttet forslagene som var vedtatt på møtet mellom asyldirektørene og de departementale representantene.[250] Departementet støttet også forslaget om en lov for Reitgjerdet asyl, men valgte å gå bort fra Wefrings forslag om at loven bestemt skulle gi overlegen for sinnssykevesenet ansvar for inn- og utskrivingen. Ifølge departementet var det sannsynlig at det ville bli overlegens ansvar, men det var bedre at loven uttrykte at det var Sosialdepartementet eller den departementet bestemte som skulle ha dette ansvaret.

[247] Ot.prp. nr. 51 (1922), s. 2
[248] Ibid: 2
[249] Riksarkivet, Medisinaldirektøren, Overlegen for sinnssykevesenet.
[250] Ot.prp. nr. 51 (1922), s. 2

Lovforslaget fra Sosialdepartementet ble vedtatt i Odelstinget 22. juni 1922 og derfra sendt videre til Lagtinget.[251] Fire dager senere ble også lovforslaget enstemmig vedtatt i Lagtinget.[252] Loven bestod av tre paragrafer:

§ 1.

> Asylet er bestemt til å opta særlige vanskelige og farlige sinnssyke, som ikke ansees egnet til behandling i almindelige sinnssykeasyler. Likeså kan optas sinnssyke, hvis innleggelse eller fortsatte ophold i Kriminalasylet ikke ansees påkrevet, skjønt de fyller de lovbestemte betingelser for optagelse der.

§ 2.

> Bestemmelse om innleggelse i eller utskrivning av dette asyl treffes av vedkommende regjeringsdepartement eller den dette bestemmer.

§ 3.

> De nødvendige nærmere bestemmelser om asylet gives av Kongen eller den han dertil bemyndiger.[253]

Den siste formuleringen i den første paragrafen, senere kjent som Reitgjerdet-vilkårene, åpnet for at Kriminalasylet og Reitgjerdet kunne samordne driften seg imellom. I 1923 ble Wefrings forslag om at direktørstillingen ved Reitgjerdet og direktørstillingen ved Kriminalasylet skulle kombineres vedtatt.[254] Fra Reitgjerdet ble opprettet i 1923 ble det gradvis etablert en arbeidsdeling mellom de to institusjonene. Pasienter som ble vurdert som farlige eller forsøkte å rømme fra Reitgjerdet ble overført til Kriminalasylet, mens pasienter som viste god oppførsel ved Kriminalasylet ble belønnet med å overflyttes til Reitgjerdet.[255]

Paragraf 3 i Reitgjerdet-loven ga kongen myndighet til å fastsette forskrifter for asylet og dette ble gjort ved kongelig resolusjon 16. februar 1923 gjennom det såkalte Reitgjerdet regulativ.[256] Reitgjerdet Regulativ inneholdt bestemmelser om hvordan asylet skulle bestyres og bestemmelser om hverdagslige gjøremål ved asylet, kontroll med brev og pakker til pasientene, husorden og bruk av tvang, for å nevne noen eksempel. I tillegg ble det med regulativets paragraf 5 bestemt at overlegen for sinnssykevesenet skulle ta avgjørelser om inn-

[251] St.tid. O (1922) 22. juni – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende lov om Reitgjerdet asyl*, s. 227
[252] St.tid. L (1922) 26.juni - *Odelstingets beslutning til lov om Reitgjerdet asyl*, s. 104
[253] Innst. O. nr. 82 (1922) 14. juni - *Innstilling fra næringskomité nr. 2 angående lov om Reitgjerdet asyl*, s. 101
[254] Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus fra den granskingskommisjon som ble nedsatt ved kongelig resolusjon 29. februar 1980. Avgitt 31. august 1980. s. 15
[255] Thomassen 2015: 43
[256] *Særtrykk av Regulativ for Reitgjerdet asyl. Almindelige bestemmelser og husorden*. Abrobert ved kgl. resolusjon av 16. februar 1923. Nasjonalbladets Trykkeri

og utskriving av pasienter ved asylet, mens eventuell klager rundt dette skulle håndteres av Sosialdepartementet.[257]

Omgjøringsarbeidet ved Reitgjerdet

Det var ikke bare overflyttingen av de spedalske pasientene og opprettelsen av et nytt pleiehjem som gjorde at omgjøringen av Reitgjerdet tok lengre tid enn planlagt. Planen var å åpne asylet for pasienter 1. juli 1922, men på grunn av vanskeligheter med ombyggingsarbeidet åpnet ikke asylet før året etter. I 1921 var det utarbeidet nytt overslag basert på tegninger i målestokk 1:200. Da det viste seg målestokken ikke stemte ble Reitgjerdet oppmålt og det ble utarbeidet nye tegninger. Samtidig viste det seg at bygningen var i dårligere forfatning enn antatt og blant annet måtte bjelkelag byttes ut og stubbeloft bygges.[258] Evensens plan om et moderne sykehus med full fengselsmessig sikkerhet ble derfor mer omfattende enn antatt og prisen dyrere. Direktør Olaf Sollied hadde med andre ord hatt rett i Reitgjerdetkomiteens innstilling fra 1913 om at omgjøring av gamle bygninger som opprinnelig var laget til annet formål ville føre med seg uventede omkostninger. For budsjetterminen 1919-1920 ble det som nevnt bevilget 200 000 kroner til omgjøringsarbeidet, og for 1921-1922 ble det bevilget ytterligere 200 000 kroner. [259] For 1922-1923 ble det bevilget 680 000 kroner til ferdigstillingen av asylet, men fordi det viste seg å være for lite ble det bevilget 230 000 kroner i juni 1923.[260] Endringene hadde likevel noen positive sider fordi det viste seg at asylet kunne ta imot flere pasienter enn først antatt. Asylet ble opprinnelig autorisert for 105 pasienter, men dette ble raskt endret til 120 pasienter, og fra starten av driften i 1923 var Reitgjerdet autorisert for 135 pasienter.[261]

Hans Evensens plan ble i stor grad fulgt, men med noen unntak. Blant annet skulle asylet kunne ta imot 109 pasienter etter Evensens plan. Etter omgjøringen hadde derimot Reitgjerdet kapasitet til å ta imot 166 pasienter om det ble nødvendig, selv om det som nevnt var autorisert for 135 pasienter.[262] Høysikkerhetsavdelingen som Evensen hadde planlagt i østfløyen ble bygd i vestfløyen, og rominndelingen ble noe endret i den endelige utformingen av asylet. Evensens plan ble likevel et viktig utgangspunkt for de endelige omgjøringsplanene

[257] Ibid
[258] Innst S. XXXV (1923) 30. april - *Innstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til sinnssykeasylene* m. v., s. 4
[259] St.tid. (1921) 11. mai - *Indstilling fra næringskomité nr. 2 om bevilgning til sindssykeasylerne m.v.*, s. 1232
[260] St.tid (1923) 19. juni - *Indstilling fra næringskomité nr. 2 om bevilgning til sindsykeasylerne*, s. 2498
[261] NOS (1925) s. 48
[262] Ibid s. 48

som ble utarbeidet på medisinaldirektørens kontor.[263] Da Reitgjerdet asyl sto ferdig i 1923 utgjorde det fengselslignende asylet og parkanlegget omtrent 30 mål av den 176 mål store tomten.[264]

4. april 1923 åpnet Reitgjerdet asyl for farlige og særlig vanskelige sinnssyke menn fra hele landet, med psykiateren Karl Anton Andresen som direktør. Allerede 21. mars hadde den første pasienten ankommet asylet, og ved åpningen i april var det 13 pasienter ved asylet. Den offisielle åpningen skjedde gjennom en enkel tilstelning der sosialminister Odd Klingenberg holdt tale. Innen desember 1923 var det 135 pasienter ved asylet, hvorav 75 var ikke-kriminelle, men til dels urolige pasienter, som ikke fikk plass ved andre asyl.[265]

Oppsummering

15. juli 1919 ble det vedtatt at Reitgjerdet skulle omgjøres til asyl for farlige og særlig vanskelige sinnssyke, og den 4. april 1923 var det offisiell åpning av det nye sikkerhetsasylet. Gjennom en egen lov for Reitgjerdet asyl og regulativ for asylet ble bestemmelsene rundt asyldriften satt og det ble med disse bestemt at Reitgjerdet skulle ta imot særlig vanskelige og farlige sinnssyke, som ikke var egnet til behandling i ordinære asyler. Det skulle også ta imot pasienter med kriminelle tilbøyeligheter, som ikke kvalifiserte til innleggelse ved Kriminalasylet. Sosialdepartementets innstilling om å omgjøre Reitgjerdet kom som resultat av krav fra flere hold om å sette i gang tiltak for å avhjelpe asylnøden. Begrunnelsene for forslaget var blant annet overfylte asyler og at det ble vanskeligere å få plass i privatpleie for de urolige og kriminelle sinnssyke. Urolige pasienter i privatpleie skapte også misnøye blant lokalbefolkningen, og pasientgruppen var ofte til stor belastning for de pårørende som tok hånd om sine egne. På grunn av motstand fra leprapasienter fra Trøndelag om å flyttes til Bodø eller Bergen ble det opprettet en pleiestiftelse på naboeiendommen til Reitgjerdet. Da leprapasientene flyttet fra Reitgjerdet kunne endelig omgjøringsarbeidet begynne. Omgjøringsarbeidet ble derimot dyrere og mer omfattende enn antatt, og omgjøringen tok derfor også lengre tid enn det som var planlagt. Da asylet offisielt åpnet i april 1923 hadde det allerede flyttet pasienter inn på institusjonen, og innen utgangen av året var asylet fullt.

[263] St.prp. nr. 125 (1920) 1. mai – *Om bevilgning til avhjælp av sinnsykeasylnøden*
[264] NOS (1925), s. 45
[265] Ibid:. 48

Kapittel 6: Konklusjon

Hovedfokuset i denne oppgaven har vært å forklare årsakene til at Reitgjerdet asyl ble opprettet i 1923. Hovedproblemstillingen var: *Hvorfor ble Reitgjerdet asyl opprettet i 1923 og hvordan var prosessen som ledet fram til opprettelsen?* For å operasjonalisere problemstillingen delte jeg den i to underproblemstillinger: *Hva var de faglige begrunnelsene for opprettelse av Reitgjerdet asyl?* Og: *Hva var de politiske begrunnelsene for opprettelsen av Reitgjerdet asyl?* I tillegg skulle den større konteksten og de mer langsiktige bakgrunnsårsakene trekkes inn i diskusjonen for å oppnå en dypere forståelse i diskusjonen om hovedproblemstillingen.

For å svare problemstillingene om de faglige og politiske begrunnelsene har oppgaven hovedsakelig diskutert perioden fra oppnevningen av Reitgjerdetkomiteen i 1912 og fram til opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923. I kapittel 2 ble også perioden fra Kriminalloven i 1842 diskutert, for å forklare hvilke andre videre kontekstuelle utviklingstrekk som hadde betydning. I siste empirikapittel ble selve opprettelsen av Reitgjerdet, Reitgjerdetloven og Reitgjerdet Regulativ diskutert.

I dette kapitlet skal funnene i studien oppsummeres. Først diskuteres de langsiktige årsakene som lå til grunn for at det ble opprettet et asyl for kriminelle og farlige sinnssyke. Deretter presenteres kort hvordan prosessen som førte fram til opprettelsen var, før de faglige begrunnelsene og de politiske begrunnelsene for opprettelsen av Reitgjerdet asyl diskuteres.

Utskilling av de kriminelle sinnssyke

Det var en rekke forutsetninger som lå til grunn for at spørsmålet om en ny institusjon for kriminelle sinnssyke i det hele tatt kunne reises. De viktigste var de nye lovene; Kriminalloven av 1842 og Sinnssykeloven av 1848. Med lovene ble det bestemt at kriminelle og ikke-kriminelle sinnssyke ikke skulle behandles sammen, og at de kriminelle sinnssyke ikke kunne fengsles. Derfor oppsto problemet med å utvikle en egnet institusjon der kriminelle sinnssyke kunne behandles og samtidig verne samfunnet for farligheten deres. Ettersom de verken kunne plasseres i asylene eller i fengslene ble staten tvunget til å finne andre alternativer. Endinger i sinnssykelovgivingen var ikke nytt bare i Norge. I Storbritannia skjedde det et stort skifte i sinnssykebehandlingen, og det ble vedtatt en rekke nye lover på 1800-tallet som fikk betydning for de sinnssyke. Blant annet ble det lovfestet at kriminelle

sinnssyke skulle forvares i en psykiatrisk institusjon, og i 1850 åpnet Europas første frittliggende asyl for kriminelle sinnssyke i Dundrum, Irland. Endringene som skjedde innen sinnssykelovgivningen i Norge var altså ikke knyttet kun til endringer innen sinnssykebehandlingen i Norge, men også andre steder i Europa.

Et resultat av lovendringene i Norge på midten av 1800-tallet var at staten tok økt økonomisk ansvar for de sinnssyke og satte i gang en større asylbygging, særlig fra 1890-årene. Ved å gi statlig støtte til asyler, samtidig som at kontrollen med privatforpleierne økte, ble det mindre gunstig å drive privatforpleining av de sinnssyke. Konsekvensen var at behovet for asylplasser økte ytterligere.

Likevel var det også andre årsaker til utbyggingen. Familiestrukturene endret seg som et resultat av urbanisering og industrialisering, og det frie lønnsarbeid førte til at familiene var avhengig av at alle deltok i husholdets pengeinntjening. Det vokste derfor frem et behov for forpleiningsalternativer som kunne avlaste familiene til de sinnslidende. En annen årsak til asylutbyggingen var at befolkningsveksten førte til at det ble flere sinnssyke i samfunnet, samtidig som at terskelen for å kvalifisere til asylforpleining sank.

Samtidig som at flere ble opplevd som sinnssyke i samfunnet, førte for eksempel modernisering og effektivisering av handelsflåten til at færre sinnssyke ble sendt til sjøs. I tillegg ble det innført sterkere immigrasjonskontroll i USA fra 1890-årene som igjen førte til at mange som hadde fått mentale lidelser i USA ble sendt tilbake til Norge. I tillegg ble det i Norge vanlig på slutten av 1800-tallet å sende sinnssyke ut til et liv på landeveien som omstreifere, samtidig som det vokste det fram et ønske i samfunnet om å rydde opp i problemet med løsgjengere og omstreifere. I avisene var det ikke uvanlig at offentligheten leste at sinnssyke hadde skadet andre. På den måten ble det skapt en frykt for de kriminelle sinnssyke i samfunnet, noe som bidro til ønsket om å sikre samfunnet mot disse menneskene. Asylnøden angikk alle og dette bidrar til å forklare hvorfor debatten om behandlingen av de kriminelle sinnssyke fikk så stor oppmerksomhet.

Den nye sinnssykelovgivning fikk sammen med bakteriologiens gjennombrudd betydning for profesjonalisering av psykiatrien. Psykiaterne fikk monopol på sinnssykepleien og ble viktige aktører i asylbyggingen. Inspirert av internasjonal utvikling med hospitalisering av de førmoderne sinnssykeinstitusjonene, gikk norske psykiatere inn for en mer profesjonalisert og sykehus-lignende sinnssykepleie med fokus på god pleie, omsorg, hygiene og gode sanitære

forhold. Større samfunnsmessige endringer i perioden bidro til at kravet om nyordning fikk styrke og hospitaliseringen og utviklingen som skjedde innen psykiatrien gjorde at psykiaterne fikk stadig større innflytelse i helsepolitiske spørsmål. Psykiaterne ble også viktige i prosessen med å få de kriminelle sinnssyke utskilt fra de ordinære asylene. Dette er i tråd med Roy Porters tidligere nevnte syn på at legevitenskapen påstår at den til enhver tid besitter svarene på hva galskap er og hvordan den best kan behandles.[266] I tillegg mente Porter at psykiatrien skilte seg ut fra andre samfunnsinstitusjoner for sosial kontroll på grunn av iveren etter å sortere ut de gale fra samfunnet. Psykiaterne hevdet at den beste løsningen for de rolige sinnssyke ved de ordinære asylene og de de kriminelle sinnssyke var at de kriminelle sinnssyke ble utskilt til en egen institusjon. Ifølge psykiaterne var det problematisk å forpleie kriminelle sinnssyke i de ordinære asylene, fordi det hindret dem i å nå målet om hospitalisering i de alminnelige asylene.

Opprettelsen av landets første kriminalasyl i Trondheim i 1895 ble et viktig forspill til diskusjonen om opprettelsen av Reitgjerdet. Kriminalasylet skulle i utgangspunktet være en midlertidig løsning for de farligste sinnssyke til noe annet ble opprettet. Samtidig la opprettelsen av asylet grunnlag for Trondheim som base for norsk sikkerhetspsykiatrisk kompetanse. At Reitgjerdet kunne settes i administrativ forbindelse med Kriminalasylet ble senere argument for å opprette asyl for kriminelle og vanskelige sinnssyke i Trondheim. Det var flere likheter mellom prosessene som ledet fram til opprettelsen av Reitgjerdet og til opprettelsen av Kriminalasylet. I begge tilfellene var det asylleger som ønsket en egen institusjon for de kriminelle sinnssyke, og på tross av flere år med diskusjoner mellom politikere og psykiatere, fikk asyllegene i begge sakene gjennomslag til slutt. Sikkerheten for samfunnet og for medpasientene viktige argumenter i begge prosessene. Forvaringen av kriminelle sinnssyke i fengslene og i de ordinære asylene skapte faglig-prinsipielle problemer for politimyndighetene og asyllegene, og i begge prosessene var det et viktig poeng at internering av kriminelle sinnssyke i fengsel var ulovlig.

En av de viktigste årsakene til at Reitgjerdet ble omgjort til asyl var funnet av leprabasillen som førte til spedalsksykdommens tilbakegang. Armauer Hansens oppdagelse ble derfor en indirekte medvirkende årsak til at Reitgjerdet ble ledig til et annet formål. På tross av at flere alternativer for et nytt sikkerhetsasyl ble vurdert, deriblant nybygging, fantes det ikke noen andre eksisterende ledige bygninger som kunne omgjøres til sinnssykeformål. Dersom

spedalskheten ikke hadde gått tilbake på begynnelsen av 1900-tallet, er det ikke usannsynlig at det ville tatt enda flere år før det ble funnet en løsning for de kriminelle sinnssyke.

Prosessen som ledet fram til opprettelsen av Reitgjerdet asyl

Prosessen som ledet fram til opprettelsen av Reitgjerdet var konfliktfull samtidig som at den tok tid. Spørsmålet om å ta i bruk Reitgjerdet som noe annet enn spedalskpleiehjem ble tatt opp allerede i 1908, men fordi det fremdeles var leprapasienter på Reitgjerdet ble omgjøringen utsatt. Medisinaldirektør Michael Holmboe mente Reitgjerdet kunne omgjøres til et asyl for kriminelle og farlige sinnssyke når antallet spedalske hadde gått nok tilbake. Som et resultat av Holmboes initiativ ble Reitgjerdetkomiteen nedsatt av Politi- og justisdepartementet i 1912 for å utrede om Reitgjerdet kunne omgjøres til et asyl for kriminelle og vanskelige sinnssyke. Komiteen besto av legen Anton Sand og psykiaterne Olaf Sollied og Hans Evensen. Hans Evensen var den av komitémedlemmene som hadde mest erfaring med kriminelle sinnssyke gjennom jobben som asyldirektør ved kriminalasylet, og da en eventuell omgjøring av Reitgjerdet skulle utredes, tok Evensen styringen. Evensen mente at Reitgjerdet både burde og kunne omgjøres til asyl for kriminelle og farlige sinnssyke, og utarbeidet en plan for hvordan dette kunne gjøres på så bra og billig vis som mulig. I en innstilling til Sosialdepartementet i 1913 konkluderte komiteen med at Reitgjerdet kunne omgjøres til et asyl for særlig farlige og vanskelige kriminelle sinnssyke for hele landet, ved hjelp av Hans Evensens ombyggingsplan. Komiteen mente i tillegg at Kriminalasylet ikke burde legges ned, men fungere som en høysikkerhetsinstitusjon for de aller farligste pasientene.

Under komitéarbeidet var det likevel store uenigheter mellom asyldirektørene Evensen og Sollied når det kom til spørsmålene om hvorvidt pleiestiftelsen burde omgjøres til asyl og hvilket asyl det i så fall burde stå i administrativ forbindelse med. Historiker Øyvind Thomassen har som nevnt pekt på at utbyggingen av sikkerhetsasyler skjedde etter tre modeller fra midten av 1800-tallet. Uenighetene mellom Sollied og Evensen var i stor grad en konflikt om hvilken av disse internasjonale modellene Reitgjerdet skulle innredes etter. Sollied argumenterte i tråd med den kontinentale modellen, med Reitgjerdet som en underavdeling av Rotvold asyl for ufarlige, men vanskelige sinnssyke, og uten særlige sikkerhetsinnretninger. Sollieds argumenter for å velge denne løsningen var at det kunne tas imot flere pasienter og at det ville være billigere ettersom asylet ikke ville trenge like mange

ansatte. Samtidig ville den administrative løsningen være mere kostnadseffektiv enn om asylet var selvstendig. Ifølge Sollied ville det å omgjøre en gammel bygning som var bygd til et annet formål bli like dyrt som å bygge et nytt asyl på grunn av bygningstekniske og driftsmessige vanskeligheter. Evensen argumenterte for en løsning i tråd med den britiske modellen med et eget administrativt frittstående og fysisk frittliggende sikkerhetsasyl med fengselsmessig sikkerhet. Anton Sand mente at ombygging ville avhenge av kostnadene.

I 1914 ble det avgjort at pleiestiftelsen på Reitgjerdet skulle legges ned så snart antallet spedalske var gått nok ned, slik at bygningen kunne tas i bruk til annet formål. Samme år tok medisinaldirektør Michael Holmboe initiativ til at den såkalte Sinnssykelovkomiteen skulle uttale seg om hvilke sinnssyke Reitgjerdet skulle ta imot dersom det ble omgjort til asyl. Komiteen fikk med andre ord i oppgave å diskutere om de ville støtte Hans Evensens forslag om at Reitgjerdet skulle ta imot farlige og kriminelle sinnssyke, eller Olaf Sollieds forslag om at asylet skulle ta imot vanskelige "alminnelige" sinnssyke. I en innstilling i 1917 anbefalte Sinnssykelovkomiteen i likhet med Hans Evensen at Reitgjerdet ved en eventuell omgjøring burde bli et asyl med fengselsmessig sikkerhet som skulle oppta for kriminelle og farlige sinnssyke. På tross av Reitgjerdetkomiteens og Sinnssykelovkomiteens anbefalinger ble spørsmålet om omgjøringen av Reitgjerdet satt på vent. Årsakene til dette var at det fremdeles var spedalske pasienter på Reitgjerdet og at første verdenskrig hadde ført til dårlig tilgang på byggematerialer. Asylnøden fikk derimot etter hvert stor oppmerksomhet i avisene, og flere psykiatere klaget på forholdene i sinnssykevesenet. Mangelen på asylplasser for farlige utilregnelige var et problem som gikk ut over sikkerheten til samfunnet og til de sinnssyke selv. Mord, vold, ufred, seksuelle overgrep og selvmord var ofte konsekvensene av at utilregnelige kriminelle ikke fikk plass i asyl. De sinnssyke ble ofte plassert i fengsel i mangel på nok asylplasser, og det ble konstant begått lovbrudd i behandlingen av de sinnssyke.

Da Stortingsmann Johan Castberg selv fikk se hvordan de sinnssyke hadde det i fyllearresten på Grønlands politistasjon, engasjerte han seg for at det skulle fattes tiltak for å bedre på forholdene for de sinnssyke. I april 1919 tok han opp saken i Stortinget og argumenterte for at omgjøringen av Reitgjerdet til asyl for kriminelle sinnssyke måtte iverksettes. Han ville også at det skulle bli forbudt å plassere sinnssyke i fengslene. Det siste førte til en hissig debatt som pågikk både i Stortinget og i avisene, og både psykiatere og politikere engasjerte seg. Castberg oppnådde det han ville med forslagene sine, nemlig å sette fokus på problemet med asylnøden, og bevilgninger til å rette på forholdene, blant annet til omgjøringen av

Reitgjerdet. Etter flere år med utsettelser tok det kun få måneder fra Castbergs forslag om å realisere planene om omgjøringen til det ble fattet en beslutning i Stortinget om at pleiestiftelsen på Reitgjerdet skulle omgjøres til asyl for farlige og kriminelle sinnssyke.

Øyvind Thomassens bruk av begrepene tradisjon, visjon, inspirasjon og manifestasjon for å forklare hvordan kunnskap, politikk og ideer om planlegging omsettes til konkret handling og nye materielle strukturer kan bidra til å forklare hvorfor Reitgjerdet ble omgjort til asyl i 1923. Kriminalasylet og Reitgjerdet representerte noe nytt, ved å være landets første og eneste institusjoner av sitt slag. Derfor kan vi si at Reitgjerdet representerte en tradisjon i endring. Hans Evensen utarbeidet planen med en visjon om at den ville hjelpe på problemet med manglende asylplass for farlige sinnssyke. Castberg på sin side hadde en visjon om å gjøre staten til en arena og et instrument for en moderne velferdspolitikk, og mente at staten måtte ta ansvar for at de kriminelle sinnssyke fikk den behandlingen de trengte, uavhengig av om de var fattige eller rike. Ved hjelp av kunnskap og erfaring fra asylpsykiatrien hentet Evensen inspirasjon fra asylene han hadde besøkt og lest om utenlands, og tilpasset denne til de eksisterende bygningene ved Reitgjerdet. Han brukte også erfaringen fra Kriminalasylet i utformingen av en plan for Reitgjerdet. Castbergs innsats i prosessen kan knyttes opp mot begrepet manifestasjon. Som nevnt hadde det pågått diskusjoner om hva som skulle gjøres med de kriminelle sinnssyke i årevis uten at konkrete tiltak var bestemt på det tidspunkt Castberg engasjerte seg i saken. Castberg brukte all innflytelse og påvirkningskraft han hadde til å sørge for at planen med Reitgjerdet ble gjennomført, og det tok ikke lang tid før han lyktes. På tross av Evensens innsats i planleggingen av Reitgjerdet asyl er det derfor tvilsomt om Reitgjerdet asyl hadde blitt opprettet i 1923, hvis ikke Castberg hadde hatt tro på at Evensens plan om å omgjøre Reitgjerdet ville hatt en positiv virkning på asylnøden og samfunnet.

Faglige begrunnelser

Psykiaterne hadde etterspurt asylplasser for de vanskelige og farlige sinnssyke i flere år, og det var flere grunner til at de ønsket en ny løsning for denne pasientgruppen. Det var flere forslag om hvor pasientgruppen skulle interneres, om det var på Reitgjerdet eller i vaktavdelinger ved asylene. Likevel gikk begrunnelsene for å skille de farligste pasientene ut fra de ordinære asylene, eller de rolige vaktavdelingene, i stor grad ut på det samme.

Argumentene for å skille ut de farligste og uroligste pasientene skal derfor nå presenteres, før argumentene for å omgjøre Reitgjerdet til formålet diskuteres.

En av de viktigste begrunnelsene fra psykiaternes side for å opprette flere sengeplasser for kriminelle sinnssyke var at landets asyler konstant var overfylte. De mente det eksisterte en nødtilstand både i sinnssykevesenet generelt og spesielt når det kom situasjonen med de kriminelle sinnssyke. Dette gjorde det vanskelig å behandle pasientene i tråd med idealene om hospitalisering. Argumentet om hospitalisering er nok det argumentet som i størst grad var spesielt for psykiaterne. Selv om blant annet Castberg nevnte at det var nødvendig at omgjøringen av Reitgjerdet skulle skje etter moderne og hospitallignende idealer, var ikke dette noe politikerne var like opptatt av under debatten. Psykiaterne mente at hospitalisering av asylene var sentralt i moderniseringen av sinnssykevesenet, men at de mange farlige sinnssyke pasientene gjorde dette umulig. Vi har blant annet sett på eksempelet ved Gaustad asyl, der asyldirektør Hans Evensen argumenterte for at asylet ikke kunne ha funksjon som sykehus når det ble tvunget til å fungere som en forvaringsanstalt. Å oppnå hospitalisering ved sinnssykeasylene ble enda vanskeligere når antallet pasienter av kriminell natur ble for høyt. Ofte gjorde et stort antall vanskelige pasienter i asylene at de andre pasientene ble urolig, og det tok derfor lengre tid for dem å bli friske nok til å utskrives. De kunne til og med bli dårligere av å leve under slike forhold mente noen av psykiaterne. Dette førte på sikt til at det ble færre som fikk asylplass, fordi sengeplassene ikke ble ledig.

I Reitgjerdetkomiteen var det Hans Evensen som gikk inn for å omgjøre Reitgjerdet til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke. Der Sollied argumenterte for en mildere avdeling for vanskelige, men ufarlige pasienter, argumenterte Evensen med at det var behov for en institusjon med fengselsmessig sikkerhet, og en mildere avdeling ville ikke løse problemet med de farligste pasientene. Mangelen på asylplass og asylenes upraktiske og til dels utdaterte utforming med tanke på de vanskelige pasientene, var blant Evensens argumenter for å omgjøre Reitgjerdet. Han pekte også på at det til stadighet ble begått brudd på Sinnssykelovens bestemmelse om at kriminelle og sinnssyke ikke skulle forvares sammen. Dette gjorde det ifølge Evensen påkrevd å finne en løsning for de kriminelle sinnssyke. Samtidig mente Evensen at samfunnets sikkerhet sto i fare, ettersom mange asyler prioriterte de pasientene som kunne helbredes, framfor sinnssyke som skulle "oppbevares". Dette bidro til at kriminelle sinnssyke som ikke fikk plass i asyl gikk fritt i samfunnet, og derfor var det viktig at det ble bygd en institusjon for denne gruppen.

Når det kom til det praktiske mente Evensen at Reitgjerdet ville ha flere fordeler framfor sikkerhetsavdelinger ved de ordinære asylene. Det var lettere å opprettholde disiplin i et kriminalasyl fordi pleierne ikke måtte veksle mellom å jobbe i rolige og urolige avdelinger. De større transportkostnadene ved et frittliggende asyl ville også sørge for at det ble gjort nøye vurderinger av hvem som skulle få asylplass. En annen fordel var at asylet senere kunne brukes som fengsel, hvis det skulle bli aktuelt. Evensen innrømmet at hans løsning ville bli dyrere enn Sollieds forslag, og han var bekymret for å samle så mange farlige sinnssyke på et sted, i tillegg til at det ville bli vanskelig å ominnrede bygningen til asyl. Likevel argumenterte Evensen for at plassmangelen måtte løses på et vis, og Reitgjerdet var bedre enn at det ikke ble gjort noe med problemet.

Økonomi var et argument som gikk igjen i Reitgjerdetkomiteens innstilling. Anton Sand mente det var en forutsetning at omgjøringen av Reitgjerdet ikke ble for kostbar, og Olaf Sollied mente det ville bli for dyrt å omgjøre pleiestiftelsen til et asyl med fengselsmessig sikkerhet. Hans Evensens omgjøringsplan var også i stor grad basert på økonomiske begrunnelser. Han valgte å gå bort ifra alternativet med nybygging av et eller to sikkerhetsasyl for hele landet, og fra alternativet med sikkerhetsavdelinger ved de alminnelige asylene, nemlig fordi disse løsningene ville bli for dyre. Ifølge Svein Atle Skålevåg skrev som nevnt mange leger og psykiatere i en sammenheng der de kom med faglig innspill overfor lovgivende og bevilgende myndigheter. Dette har gjort at språkføringen har blitt farget av formålet, og målet om å oppnå økte bevilgninger har ifølge Skålevåg ofte kommet foran det å gjøre en opplyst og balansert analyse. Reitgjerdetkomiteen skrev innstillingen nettopp som et faglig innspill overfor lovgivende og bevilgende myndigheter, og medlemmenes fokus på det økonomiske kan derfor forklares med at de trodde det ville gi dem en bedre mulighet for å få gjennomslag og oppnå bevilgninger. På tross av dette var Sollied og Evensen uenige om hva som ville være det billigste. Her tenkte nok Evensen mer langsiktig en Sollied, fordi Sollieds løsning som nevnt ikke ville løse problemet med de farlige og vanskelige sinnssyke som ikke fikk plass på Kriminalasylet. Evensen på sin side mente at de uansett var nødt til å finne en løsning for denne gruppen, og da ville det mest økonomiske være å omgjøre Reitgjerdet til sikkerhetsasyl, framfor å både omgjøre Reitgjerdet til en mildere avdeling samtidig som at det måtte skapes et alternativ for de farligste sinnssyke.

I sammenheng med Skålevågs syn er det relevant å diskutere Evensens personlige egenskaper. I kapittel 3 ble det påpekt at Evensen i Reitgjerdetkomiteens innstilling brukte

retoriske grep med gjennomtenkte argumenter der han blant annet henviste til egne erfaringer fra Kriminalasylet, pekte på pasientenes behov, i et samfunn der enkeltindivider og sosialhjelp ble viktigere. At det ble begått brudd på Sinnssykeloven, og argumentet om samfunnssikkerheten var som nevnt en viktig grunn for å omgjøre Reitgjerdet til asyl, og dette argumentet var noe ingen politiker kunne koste på seg å overse. Det at Evensen lagde en så konkret og gjennomtenkt plan var høyst trolig for å øke sjansene for å få gjennomslag for ønsket om å omgjøre Reitgjerdet til en særanstalt, og ved at Evensen gjorde jobben med planene fikk han naturlig nok også mulighet til å inkludere det han selv mente burde være en del av et eventuelt asyl for kriminelle sinnssyke. Som Skålevåg har påpekt kan psykiaternes språkføring ha blitt farget av formålet med sine innspill for å oppnå noe. Det kan derfor ikke utelukkes at Evensens begrunnelser ble påvirket av målet om å få gjennomslag for planen sin for Reitgjerdet. På en annen side ble Evensens begrunnelser senere gjentatt både av politikere og psykiatere i debatten om asylnøden og plasseringen av de sinnssyke i fengslene. Det er derfor tvilsomt at han overdrev innspillene i komitéinnstillingen i betydelig grad.

I årsberetningen for Gaustad asyl for 1915 mente Hans Evensen at det måtte tas en avgjørelse angående interneringsmuligheter av de farlige sinnssyke, enten det ble Reitgjerdet eller vaktavdelinger ved de ordinære asylene. Ifølge Evensen førte opphopingen av kriminelle sinnssyke i de ordinære asylene til en rekke uheldige konsekvenser; det var umulig for asylene å fungere som pleieanstalt og sykehus, de kriminelle pasientene forstyrret arbeidsvirksomheten, laget ufred i vaktsalene og skapte utrygghet. Dette førte til at det ble tatt i bruk ubehagelige tvangstiltak, og ifølge Evensen minnet asylet mer om en forvaringsanstalt enn et asyl. På grunn av asylnøden var det heller ikke mulig å fordele pasientene mellom asylene, fordi alle asylene var fylt opp. Selv med omgjøringen av Reitgjerdet ville det raskt bli behov for flere asylplasser for farlige sinnssyke, mente Evensen, og det var derfor viktig at Reitgjerdet ble omgjort til sikkerhetsasyl.

Sinnssykelovkomiteen var enig i at Reitgjerdet burde omgjøres til et asyl for farlige sinnssyke fordi det var nødvendig å verne samfunnet mot slike pasienter. Begrunnelsene for at komiteen støttet Evensens plan om å omgjøre Reitgjerdet var mye det samme som Reitgjerdetkomiteen og andre psykiatere hadde framstilt om problemet med de kriminelle sinnssyke. Blant annet mente komiteen at de vanskelige pasientene var en belastning for de ordinære pasientene og deres pårørende. De var i tillegg en fare både for de andre pasientene og personalet, satte

uoverkommelige hindringer i veien for hospitalisering og bidro til å stille sinnssykeasylene i dårlig lys utad.

Medisinaldirektør Michael Holmboe argumenterte i 1918 for at omgjøringen av Reitgjerdet måtte starte så snart som mulig, fordi det eksisterte en ren nødtilstand når det kom til forpleining av de farlige sinnssyke. Ifølge Holmboe var det viktig at både rolige og urolige sinnssyke fikk forsvarlige tilpassede behandlingstilbud. Ingen sinnssyk burde overlates til seg selv, og ifølge Holmboe burde det alltid gjøres det som kunne for å bedre tilstanden til de lidende og mange kriminelle sinnssyke kunne til og med gjøre nytte for seg og bli noenlunde harmløse med riktig behandling. Medisinaldirektør Harald Mathias Gram var enig med sin forgjenger og mente at mangelen på asylplass for kriminelle og farlig sinnssyke var et av de største problemene i sunnhetsvesenet. Gram mente at det måtte skaffes asylplasser for de farlige og kriminelle sinnssyke så raskt som mulig fordi denne gruppen sinnssyke som ikke fikk asylplass, gjentatte ganger begikk voldshandlinger eller mord. Samtidig var flere asylplasser den beste måten å forhindre at sinnssyke ble plassert i fengslene på sikt.

Ragnar Vogt mente det var nødvendig med millionbevilgninger og bygging av tusen nye asylplasser for å møte behovet. Ifølge Vogt var det spesielt nødvendig med flere asylplasser for de urolige pasientene fordi det først og fremst var de urolige avdelingene ved asylene som var overfylte.

Politiske begrunnelser

Opprettelsen av Reitgjerdet asyl må sees i sammenheng med den politiske utviklingen i perioden rundt århundreskiftet, der det ble mer påtrengende fra statens side å møte de sosiale problemene. Med en stadig mer sosialpolitisk aktiv stat, opprettelsen av Sosialdepartementet i 1913 og landets ledende sosialpolitiker, Johan Castberg på Stortinget, var forutsetningene gode for at det skulle fattes tiltak for å avhjelpe asylnøden og opprettes et eget behandlingstilbud for de kriminelle sinnssyke.

At Castberg rettet politikernes oppmerksomhet på de urolige og kriminelle sinnssyke i 1919, var en viktig grunn til at Reitgjerdet kunne åpne dørene for sine første farlige sinnssyke pasienter i 1923. Under Stortingsforhandlingene i april 1919 argumenterte Castberg for at omgjøringen av Reitgjerdet måtte settes i gang straks, slik at det ble slutt på praksisen med å plassere sinnssyke sammen med fyllearrestantene i fengslene. Hverken rolige eller farlige sinnssyke hadde noe i fengslene å gjøre, mente Castberg. Han hevdet at saken egentlig var et

fattigspørsmål, fordi de urolige sinnssyke i fengslene både var syke og fattige mennesker som ikke greide å passe på seg selv. Derfor var det også viktig med sosialpolitiske tiltak, blant annet oppretting av asylplasser for de urolige sinnssyke. Ifølge Castberg burde omgjøringen av Reitgjerdet vært gjort for lenge siden. Det kunne ikke tas hensyn til at de spedalske pasientene på Reitgjerdet ikke ville flytte fra Trondheim når så mange kriminelle sinnssyke trengte asylplass.

Castberg fikk støtte fra flere, deriblant Johan Nygaardsvold, Carl Stousland og Christian Hansen Wollnick. Wollnick var sammen med Castberg den politikeren som presset mest på for at det måtte opprettes asylplasser for de kriminelle sinnssyke. Ifølge Wollnick var det uholdbart at staten enda ikke hadde tatt effektive grep for å avhjelpe asylnøden når de sakkyndige, gang på gang hadde varslet om situasjonen med de kriminelle sinnssyke. Han mente også at hvis det var mulig for de kriminelle sinnssyke å bli bedre med asylforpleining var det uforsvarlig overfor de syke og deres pårørende å ikke tilby dette. Eksempler der sinnssyke som var plassert i fengslene tok livet av seg i ubevoktede øyeblikk var nok en grunn til at staten måtte sette i gang en omfattende asylbygging, ifølge Wollnick. Carl Stousland mente at argumentet om dårlig økonomi ikke var god nok grunn til å ha utsatt byggingen av asylplasser for kriminelle sinnssyke. Farlige sinnssyke var personer som i tillegg var syke, og det minste staten kunne gjøre var å behandle dem som mennesker, mente Stousland.

På tross av at mange støttet Castbergs forslag, var det flere som ble provosert over måten han framla saken på. Det ble en hissig debatt, og selv om både politikere og psykiatere var enige i at det måtte bygges asylplasser for kriminelle sinnssyke, var det ulike meninger om hvordan problemet skulle gripes an. Både Ellef Marcussen og Olav Jensson Myklebust var enige med Castberg i at det måtte bygges asylplasser, men de mente at det var bedre å plassere de kriminelle sinnssyke i fengslene enn at de gikk fri og utgjorde en risiko for samfunnssikkerheten. For Marcussen var samfunnets sikkerhet det viktigste argumentet, og så lenge det ikke fantes alternativer var det bedre at de farlige sinnssyke plassert i fengsel. Myklebust argumenterte for at det måtte bli færre formaliteter med å bevilge penger til asylene. Kun ved å bygge flere asylplasser kunne det bli slutt på å plassere sinnssyke i fengslene.

Psykiaternes innflytelse var noe som preget hele den politiske debatten. Det var tydelig at de sakkyndige nøt stor respekt blant politikerne, og det ble hele tiden referert til psykiaternes uttalelser under forhandlingene. Vektleggingen av de sakkyndiges anbefalinger er et eksempel

på den nye statusen legene hadde fått i helsepolitiske saker. Dette hadde igjen sammenheng med profesjonaliseringen av psykiatrien og monopolet de hadde fått over sinnssykebehandlingen. Castberg mente psykiaterne fortjente mye av æren for å ha styrt politikernes oppmerksomhet mot asylnøden. I denne sammenhengen var avisene et viktig medium. Både politikere, journalister og psykiatere skrev innlegg til avisen som en del av debatten.

Forslag til videre forskning

I arbeidet med masteroppgaven har jeg funnet lite i kildene om de kriminelle sinnssyke kvinnene i perioden. Det er rimelig å anta at denne pasientgruppen ble behandlet i de ordinære asylene, men det er heller ikke usannsynlig at de ble sett på som håndterbare av privatforpleierne. Til videre forskning hadde det vært interessant å finne ut mer om denne pasientgruppen, hvilken behandling de fikk og hvorvidt de ble oppfattet som en trussel mot samfunnssikkerheten.

Kilder og litteratur:

Utrykte kilder

Riksarkivet, Justisdepartementet, Fengselsstyret D del 1, Db.LO722 sakarkiv, Kriminalasylet i Trondheim 1 1908-1914, usortert, *Gjenpart av skrivelse fra Justisdepartementet til bestyreren av Kriminalasylet av 3. oktober 1912.*

Riksarkivet, Medisinaldirektøren, Overlegen for sinnssykevesenet, L0006, emneordnede saker, 0002 Reitgjerdet asyl; vedr drift (skriv), 1922-1927, *Administrasjon og optagelsesbetingelser ved Reitgjerdet nye asyl*. Skriv til Sosialdepartementet fra Overlegen for sinnssykevesenet.

Trykte kilder

<u>Offentlige dokumenter</u> *(Sortert etter dato/årstall)*

Lov Angaaende Forbrydelser Af 20 August 1842.

Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. august 1848.

Lov om Løsgjængeri, Betleri og Drukkenskab av 31. mai 1900.

Sth.Prp. No. 73 (1894) 8. mai - *Om bevilgning til Anlæg og Drift af et midlertidigt Kriminalasyl I den nedlagte Afdeling B af Trondhjems Strafanstalt.*

Indst.S. nr. 38 (1908) 3. februar - *Indstilling fra næringskomiteen nr. 2 angaaende den spedalske sygdom,* s. 66-68.

Indst.S. nr. 18 (1909) 21. januar - *Indstilling fra næringskomiteen nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 28-32.

St.prp. nr. 1. Hovedpost VI. Kap. 10 (1909) 23. desember - *Angående budget for den spedalske sygdom.*

Indst.S.XXXXIX (1910) 22. juni – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*.

St.tid. (1910) 16. juli – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 2681-2695.

Dokument nr. 11 (1914) 28. februar - *Angaaende omdannelse av Reitgjerdets pleiestiftelse til kriminelt sindssykeasyl. Skrivelse av 28de februar 1914 fra socialdepartementet til næringskomite nr. 2*, s. 1-2.

Indst.S. nr. 120 (1914) 4. mars – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 225-231.

St.tid (1914) 17. april – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende den spedalske sygdom*, s. 784-793.

St.prp. nr. 1. Hovedpost VII. Kap. 15 (1914) 19. desember - *Om budget for den spedalske sygdom*.

Bilag til St.prp. nr. 1 Hovedpost VII. Kap. 15 (1914) 17. juni 1913 - *Indstilling fra den av Justisdepartementet nedsatte komite til drøftelse av, om Reitgjerdet lar sig omgjøre til et asyl for særlig farlige og vanskelige sindssyke fra det hele land,* s. 27-39.

Departementet for Sociale Saker (1917). *Innstilling fra den departementale komité til behandling av forskjellige spørsmaal vedkommende sindsykelovgivningen 1*. (153-156). Kristiania: Grøndahl & Søns boktrykkeri.

St.prp. nr. 1 Hovedpost VII B Kap. 1 (1919) 10. januar – *Om bevilgning til sindssykeasylerne m. v.*

St.tid. (1919) 28. april – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 angaaende bevilgning til sindssykeasylerne m. v.*, s. 959-974.

St.tid. (1919) 28. mai - Framlegg av Castberg om asylnøden

Tillæg til indst.S XXXV (1919) 2. juni - *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om repræsentanten Castbergs forslag angaaende anbringelsen av sindssyke.*

St.tid. (1919) 20. juni - *Instilling fra næringskomite nr. 2. angaaende anbringelsen av sindssyke (tillæg til indst. S. XXXV) og i forbindelse hermed forespørsel fra repræsentanten Castberg angaaende, hvad der agtes foretat for at raade bot paa de mislige forhold ved vor sindssykepleie*, s. 1786-1814.

St. prp. nr. 206 (1919) 27. juni - *Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke og til å opføre et pleiehjem for spedalske på Rønvik asyls grunn samt om avsetning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v.*

Tillæg 2 til indst. S.XXXV (1919) 8. juli – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til at omdanne Reitgjærdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et pleiehjem for spedalske paa Rønvik asyls grund, samt om avsætning av kr. 1100 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v. (St.prp. nr. 206).*

St.tid. (1919) 15. juli – *Indstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til at omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sindssyke og til at opføre et pleiehjem for spedalske paa Rønvik asyls grund, samt om avsætning av kr. 1000 000, oo til utvidelse av statens asyler m. v.,* s. 2398-2401.

Indst.S. nr. 53 (1920) 4. februar - *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende den spedalske sygdom.* s. 71-75.

St.tid. (1920) 24. februar - *Angaaende den spedalske sygdom,* s. 330-331.

St.prp. nr. 125 (1920) 1. mai – *Om bevilgning til avhjælp av sinnsykeasylnøden.*

St.tid. (1921) 11. mai – Indstilling fra næringskomité nr. 2 om bevilgning til sindssykeasylerne m.v. *(indst. S. XXXV),* s. 1212-1224.

Ot.prp. nr. 51 (1922) 28. april - *Om utferdigelse av en lov om Reitgjerdet asyl*.

Innst. O. nr. 82 (1922) 14. juni - *Innstilling fra næringskomité nr. 2 angående lov om Reitgjerdet asyl.* s. 100-200.

St.tid. O (1922) 22. juni – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 angaaende lov om Reitgjerdet asyl,* s. 227.

St.tid. L (1922) 26.juni - *Odelstingets beslutning til lov om Reitgjerdet asyl*, s. 104.

Særtrykk av Regulativ for Reitgjerdet asyl. Almindelige bestemmelser og husorden. Abrobert ved kgl. resolusjon av 16. februar 1923. Nasjonalbladets Trykkeri.

Innst S. XXXV (1923) 30. april - *Innstilling fra næringskomite nr. 2 om bevilgning til sinnssykeasylene m. v.*

St.tid (1923) – 19. juni – *Indstilling fra næringskomité nr. 2 om bevilgning til sindsykeasylerne. (indst. S. XXXV),* s. 2489-2498.

Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus fra den granskingskommisjon som ble nedsatt ved kongelig resolusjon 29. februar 1980. Avgitt 31. august 1980.

Norges Offisielle Statistikk:

Medicinaldirektøren (1913). *Sindssykeasylenes virksomhet 1911*. Kristiania. Norges Officielle Statistik.

Medicinaldirektøren (1914). *Sindssykeasylenes virksomhet 1912*. Kristiania. Norges Officielle Statistik.

Medicinaldirektøren (1917). *Sindssykeasylenes virksomhet 1915*. Kristiania: Norges Officielle Statistik.

Medisinaldirektøren (1923) *Sinnssykeasylenes Virksomhet 1919*. Kristiania: Norges Offisielle Statistikk.

Overlægen for Sinnssykevesenet (1925). *Sinnssykeasylenes virksomhet 1923.* Oslo: Norges Offisielle Statistikk.

Overlægen for Den Spedalske Sykdom (1927). *De spedalske i Norge. Beretning for femåret 1921-1925*. Oslo: Norges Offisielle Statistikk.

<u>Aftenposten</u>

Aftenposten (1923, 09.03). Farlige sindssyge paa frifod iblandt os. s. 3.

Aftenposten (1923, 16.08). 60 aar. Direktør O. G. Sollied. s. 4.

Castberg, Johan (1919, 03.07). Hr. professor R. Vogt. *Aftenposten*, s. 5.

Vogt, Ragnar (1919, 30.04). Sindssygeasylerne. Overfyldning. *Aftenposten*, s. 1.

Vogt, Ragnar (1919, 10.05). Anbringelse af sindssyge. *Aftenposten*, s. 3.

Vogt, Ragnar (1919, 02.07). Hr. Sorenskriver J. Castberg! *Aftenposten*, s. 3.

Winge, Paul (1919, 29.04). Sindssyge i fængsel. En fremstilling af de faktiske forhold. *Aftenposten,* s. 1.

Litteratur

Andersen, Anders Johan W. (2012). Hvordan forholder vi oss til psykiatriens historie? *Psykisk Helse og Rus*, (2), 18-20.

Blomberg, Wenche (2002). *Galskapens hus. Internering og utskilling i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.

Breida, Jan P. (2011). Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske – et 150-årsminne. *Strinda den gang da. Årbok for Strinda historielag 2011*, 7-33.

Dahl, Hilde. Doktorgradsavhandling under arbeid om juridiske begrunnelser for innleggelse av sikkerhetspsykiatriske pasienter ca. 1890-1940, Institutt for historiske studier, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim 2015.

Egeberg C. & Hole, A. (1996). Bind II. I Larsen. Ø. (Red.) *Norges Leger*. Oslo: *Den Norske Lægeforening*.

Evensen, Hans (1907). Et moderne sindssygeasyl. Mønstret for landbrugsasylet i villastil: Alt Scherbitz. *Den norske lægeforenings smaaskrifter,* (15), Kristiania.

Fause, Åshild (2013). Framveksten av psykiske helsetjenester i Nord med et blikk på sykepleiens utvikling og bidrag. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, 9*(1), 105-122.

Iversen, Torgeir A. (2013). *Psykiatrihistorie fra pasientperspektiv. Møtet mellom pasienter, leger og pårørende ved Neevengården asyl*. (Masteroppgave), Institutt for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap, Universitetet i Bergen: Bergen.

Kaldal, Ingar (2003). *Historisk forsking, forståing og forteljing*. Oslo: Det Norske Samlaget.

Kelly, Brendan D. (2008). Mental Health Law in Ireland, 1821 to 1902: Building the Asylums. *Medico-Legal Journal, 76*(1), 19-25.

Kjeldstadli, Knut (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var*. Oslo: Universitetsforlaget.

Ludvigsen, Kari (1996). Barnevern ved århundreskiftet: om psykiatriens profesjonalisering. I Vibeke Erichsen (Red.) *Profesjonsmakt, På sporet av en norsk helsepolitisk tradisjon*, Otta: Tano Aschehoug.

Ludvigsen, Kari (1998). *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen 1820-1920*. (Doktorgradsavhandling), Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Bergen, Bergen.

Nerbøvik, Jostein (1999). *Norsk historie 1860-1914. Eit bondesamfunn i oppbrot*. Oslo: Det Norske Samlaget.

Porter, Roy (1985). The Patient's View. *Theory and Society*, *14*(2), 175-198.

Porter, Roy (2002). *Madness. A Brief History*. Oxford: Oxford University Press.

Prior, Pauline M. (2004). Prisoner or Patient? The Official Debate on the Criminal Lunaticin Nineteenth-Century Ireland. *History of Psychiatry*, *15*(2), 177-192.

Schiøtz, Aina (2013). «…for å verne folkehelsen». Helsepolitikk og forvaltning 1913-1940. *Michael*, Supplement 13(10), 19-30.

Seip, Anne-Lise (1984). *Sosialhjelpstaten blir til. Norsk sosialpolitikk 1740-1920*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Sigurjónsdóttir, María (2009). Sikkerhetspsykiatrien trenger flere sengeplasser. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, *129*(8), 767-768.

Skålevåg, Svein Atle (2002). Sykdom og tilregnelighet – fra sakkyndighetens historie. *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening, 122*(1), 65-68.

Thomas, Philip & Bracken, Patrick (2004). Critical psychiatry in practice. *Advances in Psychiatric Treatment, 10*(5), 361-370.

Thomassen, Øyvind (1997). *Herlege tider. Norsk fysisk planlegging ca. 1930-1965*. (Doktorgradsavhandling), Det humanistiske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim.

Thomassen, Øyvind (2010a). *Galskapens fengsel. Kriminalasylet i Trondheim 1895-1963*. Trondheim: Norsk rettsmuseum.

Thomassen, Øyvind (2010b). Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915. I Andresen, A., Hubbard, W. H. & Ryymin, T. (Red.), *International and Local Approaches to Health and Health Care* (s. 79-98). Oslo: Novus Press.

Thomassen, Øyvind (2015). Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet. *Galskapens fengsel*, Trondheim: Norsk rettsmuseum.

Thomassen, Øyvind. Artikkel under skriving om Hans Evensen og den psykiatriske vitenskapen i perioden 1901-1915, Institutt for historiske studier, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim 2015.

Vold, Borgny (1999). Den store institusjonsoppbyggingen. *Samfunnsspeilet*, *13*(1), 7-14.

Vold, Borgny (2007). Fra omgangslegd til asylbehandling. I R. R. Bore (Red.), *På liv og død. Helsestatistikk i 150 år* (s. 106-119). Oslo: Statistisk Sentralbyrå.

Winge, Paul (1911). *Historisk fremstilling af den norske administrative sindssygerets udvikling.* Kristiania: Grøndahl & Søns bogtrykkeri.

Internettressurser

Norsk biografisk leksikon (2009). Hans Evensen. Hentet 27.09.2014 fra https://nbl.snl.no/Hans_Evensen

Store norske leksikon (2015). Aftenposten. Hentet 22. april 2015 fra https://snl.no/Aftenposten