

Signe Andersen Boye

Reitgjerdet

Hvordan forvalte og formidle vanskelig historie?

Bacheloroppgave i Kulturminneforvaltning

Veileder: Jon Olav Hove

Mai 2022

Signe Andersen Boye

Reitgjerdet

Hvordan forvalte og formidle vanskelig historie?



Bacheloroppgave i Kulturminneforvaltning
Veileder: Jon Olav Hove
Mai 2022

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



Kunnskap for en bedre verden

Forord

Jeg vil takke veileder Jon Olav Hove for all hjelpen, raske svar over e-post og motivasjon når det har manglet. Takk til Mattias Bäckström for undervisningen hans i museologi høsten 2021 som inspirerte meg til å fordype meg i etikk knyttet til kulturminner. Takk til Lovise Hatleskog og Camilla Persson for alle timene vi har skrevet sammen og minnet hverandre på å sove og spise de siste tre årene. Takk til pappa og stemor som alltid korrekturleser, og ikke minst, takk til Gjørán Robstad som alltid er der.

Innhold

Forord.....	I
Innhold.....	II
1 Innledning.....	1
1.1 Hospitering hos Byantikvaren i Trondheim.....	1
1.2 Valg av problemstilling.....	2
1.3 Metode.....	4
1.4 utfordringer.....	5
1.5 Begrepsbruk.....	6
2. Politiske prinsipper knyttet til vanskelig kulturarv.....	7
2.1 BRUDD.....	7
2.2 Fredning av bygg.....	8
3 Historier fra Reitgjerdet.....	9
3.1 Reitgjerdets virksomhet.....	9
3.2 De innlagte.....	11
3.3 «Seksualforbryterne».....	12
3.4 Bruk av tvang.....	15
3.5 <i>Reitgjerdet ødela mitt liv</i> - et pasientperspektiv.....	16
4 Konklusjon.....	19
5 Litteratur.....	21

1. Innledning

1.2 Hospitering hos Byantikvaren i Trondheim

I fire uker fra januar til februar 2022 hospiterte jeg hos Byantikvaren i Trondheim, sammen med studievenn Lovise Hatleskog. Jeg valgte å hospitere her fordi jeg har en stor kjærlighet for byen Trondheim og den varierte arkitekturen som finnes her. Vi fikk første dag en innføring i hva Byantikvaren vanligvis gjør, deres rolle i kommunen og hvordan de bruker kulturminnedata i arbeidet deres. Hver mandag og tirsdag hadde vi digitale møter med arkitekt og antikvar Kjersti Bodin som har ansvaret for kulturminnedata på kontoret. Vi fikk en god forståelse av aktsomhetskartet for kulturminner i Trondheim og hvordan de vurderer antikvarisk klassifisering av byens bebyggelse. Allerede første uke gikk vi, studentene, i nabolaget Rosendal og tok en ny vurdering av de gitte klassifiseringene, eller mangelen på dem, da Byantikvaren så dette som nødvendig. Det var lærerikt og oppmuntrende å få tillit til å ta slike selvstendige vurderinger. Det var et varmt og inkluderende arbeidsmiljø hvor vi ble vel mottatt og ble invitert på det meste som var av befaringer, i tillegg til alle saksmøter.

Byggene i Trondheim knyttet til vanskelig historie har lenge fascinert meg, og under hospiteringsperioden fikk jeg dermed et tips om å skrive om Brøset sykehus, som før het Reitgjerdet. Hos Byantikvaren fikk jeg rom til å stille de ansatte spørsmål om Brøset, hvor konsensus var at de visste svært lite annet enn at det for nesten ti år siden var forslag om å bygge ny miljøbydel på Brøset som skulle omringe de gamle byggene som tilhørte Reitgjerdet, men ivareta store deler av det opprinnelige grøntarealet som består av parker og alléer. Dette ble det dog ikke noe av den gangen, og siden har det vært stillhet om området hos Byantikvaren. Selv fant jeg informasjon på nettet om salget av området i 2020, hvor planen er å bygge ut bydelen. Statsbygg og Trøndelag fylkeskommune solgte eiendommen til en kjøpergruppe med planer om utbygging¹. Når konkrete planer legges frem er det plausibelt at Byantikvaren vil bli involvert. Gjennom opplæringen jeg fikk i kulturminnedata fant jeg

¹ Statsbygg, 2020

raskt Riksantikvarens fredningsvedtak av byggene på Brøset. Dette ble starten på oppgaveskrivingen.

1.3 Valg av problemstilling

Forvaltning og formidling av vanskelig kulturarv er det skrevet en del om fra før. Innenfor det vi kaller vanskelig historie finner man gjerne en marginalisert gruppe, diskriminering basert på forhold som religion, kultur, seksuell legning, funksjonsevne, eller psykiske lidelser. Diskriminering av grupper har ledet til forfølgelse, og i noen tilfeller, folkemord. Det er mange mennesker å ta hensyn til i formidlingen av hendelser som disse, det kan være ofre som har gått bort, overlevende, familie, folk i et område eller andre som er blitt berørt. Alle gruppene en må ta hensyn til gjør Reitgjerdets historie til et komplekst tema å formidle.

Det som i dag heter Brøset sykehus var mellom 1923 og 1987 det psykiatriske sykehuset Reitgjerdet. Grunnen til at Reitgjerdet ble lagt ned i 1987 var bruken av tvang, behandlingene som ble gitt, og de mange problematiske pasienthistoriene. Kriminalasylet og Reitgjerdet er viktige deler av Trondheims historie, likevel nevnes denne delen av byhistorien sjeldent. Kriminalasylet som tidligere lå i sentrum ble i 1963 en del av Reitgjerdet på Brøset. Av egen erfaring, som en født i Trondheim på 1990-tallet, hadde jeg ikke hørt om dette stedet før fylte 25, i forbindelse med valg av bacheloremne. Dette kan si noe om at vi kanskje har valgt denne delen av historien bort.

I 2012 valgte Riksantikvaren å frede 42 medisinhistoriske bygg, de fleste fra 1800-tallet, gjennom prosjektet "Statens kulturhistoriske eiendommer". «*Fredningene skal sikre oss en viss grad av historisk dokumentasjon, men de skal ikke komme i konflikt med normal drift og utnyttelse eller videreutvikling av helseforetakene*» uttalte daværende Riksantikvar Jørn Holme². Blant disse byggene er Reitgjerdet, i dag kalt Brøset sykehus. Dette forteller oss at Riksantikvaren ser en historisk verdi i bygg som disse.

² Riksantikvaren, 2012

I tillegg er det utgitt stortingsmeldinger som tar for seg viktigheten av mangfold av historier³. «Det er ikke tilfeldig hva som velges ut – eller bort. Ofte er det de vanskelige, ubehagelige og marginale historiene – de som ikke passer inn i vår selyforståelse og vårt idealiserte bilde av hva norsk kultur er og fortsatt bør være.»⁴. Dette sitatet fra BRUDD oppsummerer i stor grad tematikken i oppgaven. Historiene fra Reitgjerdet er kanskje blant de vi har valgt bort.

Psykiatrihistorie som vanskelig historie - hvorfor det? Medisinsk etikk og diskurs har endret seg drastisk i løpet av årene. Dette vil si at metoder tidligere brukt er nå ansett som farlige, skadende, traumatiserende, unødvendige eller rett og slett lite fungerende. I denne oppgaven vil jeg redegjøre for medisinske behandlinger brukt ved Reitgjerdet og pasienters traumatiserende erfaringer under innleggelse.

Pasientgruppen var av stor variasjon, hvilket gjør historien særdeles sammensatt. Blant de var overgripere og drapsmenn, men også menn som hadde begått mindre alvorlige forbrytelser. En liten pasientgruppe var de homofile, hvilket man også må ta hensyn til. I oppgaven vil jeg derfor avgrense ved å fokusere på de som den gangen ble ansett som «*seksualforbrytere*», i tillegg til pasient Bjørn Landes egne erfaringer.

Jeg har lenge interessert meg for psykiatrihistorie, mye fordi vi i dag kaster ord som «sinnssyk» og «gal» rundt oss, uten å tenke over den historiske stigmatiseringen av lidende mennesker. Når man beskriver et menneske som «gal» betyr det jo at de er «feil». Dette er blant grunnene til at jeg lenge har ønsket å fordype meg i vanskelig historie. Det jeg ønsker å finne ut av gjennom litteratur og selvstendig refleksjon er følgende:

- Hvilke etiske utfordringer og potensiale finnes knyttet til formidlingen av Reitgjerdets historie?
- Hvordan bør Reitgjerdets historie forvaltes og formidles i lys av BRUDD?

³ ³ Høyem, 2019, s. 19

⁴ Kulturrådet, 2006, s. 9

1.4 Metode

Jeg vil bruke kvalitativ metode for å undersøke og redegjøre for Reitgjerdets historie, ved bruk av ulik litteratur, deriblant doktoravhandlinger fra NTNU. Sammen med prinsippdokumentet BRUDD publisert av Kulturrådet i 2006 vil jeg se etisk problematikk og potensiale knyttet formidling og forvaltning av Reitgjerdets historie.

Som utgangspunkt har jeg valgt to ulike doktorgradsavhandlinger publisert av Institutt for historiske studier og Institutt for moderne samfunnshistorie ved NTNU som sekundærkilder. For å få et pasientperspektiv har jeg og brukt boken *Reitgjerdet ødela mitt liv* utgitt i 2009 og skrevet av forsker, psykolog og historiker Joar Tranøy som en blanding av primærkilde og sekundærkilde. Her tar han for seg Reitgjerdets historie i sin helhet, men først og fremst erfaringene til pasient Bjørn Lande, som overlevde oppholdet og har fortalt sin historie til forfatteren. Jeg vil si at Tranøys bok er det nærmeste jeg kommer en primærkilde i oppgaven, da han siterer Bjørn Lande direkte. Årsaken til at jeg hovedsakelig bruker sekundærkilder i skriveingen er fordi et selvstendig arkivarbeid ville blitt for omfattende for oppgavens størrelse, samt at det aktuelle arkivmaterialet er klausulert.

I delen hvor jeg opplyser om Reitgjerdets og Kriminalasylets virksomhet har jeg hovedsakelig valg å referere til Eivind Myhres doktoravhandling *Farlige menn : mannlighet, seksualforbrytelser og sinnssykdom 1895-1940* fra 2016. I sammenheng med oppgaven gir den de nødvendige opplysningene om Reitgjerdet, som grunnlag for en generell redegjørelse. I tillegg ser jeg til selve fredningsvedtaket til Riksantikvaren som inneholder begrunnelse, og grunnleggende om bygningenes historiske bakgrunn. Joar Tranøys bok *Reitgjerdet ødela mitt liv* supplerer og til denne redegjørelsen.

Jeg har stor interesse for etikk knyttet til forvaltning av kulturminner, av etiske prinsippdokumenter finnes det et stort utvalg som omhandler museumsvirksomhet. AMB-meldingen, BRUDD og ICOMs museumsetiske regelverk er alle interessante, men det har vært en utfordring å knytte dette til formidling av Reitgjerdet, da det ikke er vurdert som et

museum. Disse dokumentene kan dog fortelle noe om hva Stortinget og Kulturrådet har sagt om vanskelig kulturarv, hvorfor det bør bevares og formidles, og til en viss grad om hvordan.

I hovedsak forholder jeg meg til BRUDD som hovedkilde i denne oppgaven da den tar opp en rekke ulike problemstillinger og muligheter knyttet til temaet. Kristin Høyems masteroppgave i kulturminneforvaltning fra 2019 *Vanskelig historie - vanskelig formidling* redegjør for stortingsmeldinger i sammenheng med vanskelig historie, denne er derfor også brukt som sekundærkilde. Jeg har valgt de nevnte kildene for å få så mange ulike innfallsvinkler som mulig til oppgaven, og dermed et mer nyansert bilde av institusjonen Reitgjerdet var.

1.5 utfordringer

Det vanskeligste spørsmålet for meg under prosessen har vært: hva slags forvaltning er det jeg skriver om? Bygget er fredet, hva nå? Hva slags formidling er det snakk om, skal den rent hypotetisk forekomme i undervisningssammenheng? En utfordring har og vært å definere oppgavens aktualitet.

Oppgavens funksjon er å opplyse i vid forstand, og å kunne starte en diskusjon. Å formidle historien til de som har stått utenfor i samfunnet, det laveste sjiktet, de kriminelle, virker ikke like velkomment i vår kollektive bevissthet og felles identitet. Derfor mener jeg forvaltning av Reitgjerdets historie er høyst aktuelt, da vi burde ta stilling til denne delen av historien også. De siste årene har det blitt publisert stortingsmeldinger som fokuserer på at vi trenger et mangfold av historier, deriblant de vanskelige. Det gjør historiene fra Reitgjerdet høyst aktuelle.

En annen utfordring er å holde seg nøytral til kriminelles historie. Selv mener jeg å ha lagt personlige følelser til side når jeg har lest og skrevet om dette. Jeg anerkjenner at mennesker aldri er helt nøytrale i det de gjør. Mine referanserammer vil påvirke hva jeg velger å skrive

om, og tankene jeg gjør meg rundt det. Når man analyserer noe, oppstår et rom for egne verdier. Det kan oppleves finurlig å koble ordene «*seksualforbrytere*» og «*kulturarv*» til hverandre, men kanskje mest fordi jeg ikke har lest det før, det er nettopp derfor jeg synes det er så interessant. Når det kommer til egne følelser og bias er jeg først og fremst fascinert av temaet, og synes prosjektet har vært spennende å jobbe med. Når det er sagt, må det anerkjennes at forskning på samfunnsvitenskap ikke er helt verdinøytralt⁵.

1.6 Begrepsbruk

I oppgaven vil jeg bruke ord man i dag ser på som utdaterte eller støtende når jeg siterer beskrivelser gjort ved Reitgjerdet. «*Sinnsyk*», «*imbecil*», «*idiot*», «*åndssvak*», «*farlig*» og «*vanskelig*» er blant de hyppigste beskrivelsene av de innlagte, gjort av de ansatte. Dette gjør jeg for å illustrere hvor, på mange måter, nedlatende menneskesyn en hadde på psykisk syke mennesker. Pasienter fikk en vurdering ut i fra deres «*sjelsevner*» ved Reitgjerdet. «*Mangelfullt utviklet og/eller varig svekkede sjelsevner*» var en måte å diagnostisere pasienter før i tiden, men er utrolig vage og utydelige begrep. Ofte var disse pasienter som i dag beskrives under psykopati. At alle psykiske plager handler om «*ånd*» og «*sjel*» er utdatert, men det er viktig å merke at dette var en del av vårt rettssystem frem til relativt nyere tid⁶.

Hva som er kriminelt og ikke har og endret seg siden åpningen av Reitgjerdet, likevel vil jeg referere til mange av de innlagte som kriminelle, basert på at de hadde utført handlinger som i dag også er kriminelle. Noe av det viktigste å oppklare på forhånd er bruken av ordet «*seksualforbryter*». Dette er et begrep som ble brukt under Reitgjerdets virksomhet om mennesker som i dag ikke gjør noe kriminelt. Definisjonen på hva en seksualforbrytelse er har endret seg over tid. Homofili gikk under denne definisjonen og mange av de såkalte «*seksualforbryterne*» var vanlige skeive mennesker som ble straffet for deres legning.

⁵ Halvorsen, 2011, s. 25, 26

⁶ Tranøy, 2009, s. 28

2. Politiske prinsipper knyttet til vanskelig kulturarv

2.2 BRUDD

I 1996 ble *Museum, mangfold, minne og møtestad* publisert som norsk offentlig utredning hvor det oppfordres til å utfordre kultursannheter og la museene være et sted for debatt. I Stortingsmelding 22 (1999-2000) *Kjelder til kunnskap og oppleving* nevnes det at når museer velger, velger de også bort. I 1999 møttes Norsk museumsutvikling og diskuterte hvorvidt gamle museumstradisjoner hindret de til å være åpne og samfunnskritiske institusjoner. I St.meld. nr. 48 (2002-2003) *Kulturpolitikk fram mot 2014* reises viktigheten av at museer, i en kombinasjon av historier og dagsaktuelle spørsmål, burde overraske og utfordre publikum. Dette ble grunnlaget til prosjektet BRUDD som har kritisk formidling, formidling av vanskelig historie, og å tørre å stille ubehagelige spørsmål, som mål⁷.

BRUDD publisert av Kulturrådet i 2006 tar opp, og reflekterer omkring hvordan man burde forvalte vanskelig kulturarv. «*Prosjektet BRUDD skal stimulere museene til å hente fram og fortelle de vanskelige og marginaliserte historiene, tørre å stille spørsmål, ta standpunkt, invitere til debatt og «utøve en problemorientert samfunnskritisk funksjon.*»⁸). En av problemstillingene dokumentet tar for seg er rollene mellom offer og overgripere: «*hva med usympatiske ofre og sympatiske overgripere*» heter det i dokumentet⁹. Dette er interessant med tanke på Reitgjerdet, og ikke minst kontroversielt. De innlagte var kriminelle, hvilket veldig bokstavelig talt er «skurkene» i samfunnet. Det er interessant å se på hvordan vi som samfunn håndterer at disse blir inhumant behandlet.

BRUDD handler på mange måter om å nyansere historiefortelling og oppfordrer til å være varsomme omkring tydelige narrativ om «de snille» og «de slemme». Noen ganger gjør mennesker forferdelige handlinger mot hverandre, men er vi villige til å høre flere sider i

⁷ Høyem, 2019, s. 19, 20

⁸ Kulturrådet, 2006, s. 9-10

⁹ Kulturrådet, 2006, s. 14

slike saker? Det kan være ubehagelig, og for noen, i verste tilfelle retraumatiserende. Det er mange hensyn å ta, særlig når det kommer til offer. Prosjektet har i det minste skapt debatt. I forbindelse med BRUDD har flere norske museum tatt for seg ubehagelige historier, de som utfordrer nasjonal identitet, deriblant Telemark museums utstilling om Quisling, som ikke ble gjennomført uten kontrovers¹⁰.

2.3 Fredning av bygg

Definisjonen av kulturarv er løs og åpen, per definisjon er psykisk syke og kriminelles historie «*konkrete, som regel synbare, spor etter eldre tiders liv og virke*» om en forholder seg til definisjonen gitt av Bergljot Solberg ved Universitetet i Bergen og Stephan Tschudi-Madsen gjennom SNL¹¹. Institusjonene de bodde på er særlig relevant her, da behandlingstilbudene deres har satt fysiske spor i det norske landskapet. Mange medisinske bygg fra 1800-og 1900-tallet er fredet av Riksantikvaren.

Kulturminneloven §15 fjerde ledd: «*Dersom det i fredningsvedtaket ikke er gitt nærmere regler om fredningens innhold, må ingen rive, flytte, påbygge, endre, forandre materialer eller farger eller foreta andre endringer som går lenger enn vanlig vedlikehold.*»

Det viktigste, fra et kulturminneforvaltningsperspektiv, er at de ikke står til forfall. Staten har som eiere et ansvar for å vedlikeholde de, så vel som å frede de i utgangspunktet. I enkelte tilfeller er interiør og fredet, noe som må tas høyde for ved ny bruk. Uten å opprette museer kunne byggene likevel vært skikket til formidling av medisinsk historie. Som nevnt i BRUDD om Lepramuseet, skulle det ikke bare være et museum men og «*et monument over leprahistorien*»¹².

¹⁰ Kulturrådet, 2006, s. 14

¹¹ SNL, 2020

¹² Kulturrådet, 2006, s. 38

3. Historier fra Reitgjerdet

3.2 Reitgjerdets virksomhet

Endringer i rettsmedisinsk diskurs på 1800-tallet var en av faktorene bak en stor økning av behandlingstilbud for de som ble ansett som psykisk syke eller utilregnelige. Det oppsto et mer humanitært tankesett med fokus på individet, som preget synet på straff og behandling, i tillegg til, over tid, avskaffelsen av straffer som tortur og henrettelse. Spørsmål om tilregnelighet ble tatt opp i rettssaker, dermed ble det og nødvendig med en instutisjon med et behandlingstilbud, kombinert med skjerming fra samfunnet¹³. Til tross for at juridisk og medisinsk praksis ble mer human enn den tidligere hadde vært er det i ettertid ikke sett på som en forsvarlig praksis.

På midten av 1800-tallet ble det vedtatt at kriminelle som var ansett som psykisk syke ikke skulle behandles likt de andre kriminelle. De skulle ha en egen instutisjon, likevel kunne de heller ikke behandles med andre psykisk syke, på grunn av deres kriminelle bakgrunn. Dermed kunne de hverken fengsles eller legges inn på psykiatrisk asyl, og det oppsto en mangel på instutisjoner som fungerte for de rettsvesenet mente var psykisk syke og kriminelle. Ved århundreskiftet 1900 ble en rekke sosialpolitiske reformer gjennomført i Norge. Åpning av kriminalasyl ble en naturlig progresjon, dog tok det omtrent femti år før det var på plass, etter det ble vedtatt¹⁴.

Kriminalasylet i Trondheim var i drift fra 1895 til 1963 og Reitgjerdet asyl fra 1923 til 1987. Begge var instutisjoner med tvangsinnlagte menn til å begynne med, opprettet for asomatisk behandling, men og for å verne samfunnet mot dem. Først i 1979 ble det åpnet for frivillige innleggelse ved Reitgjerdet¹⁵. Ved kriminalasylet var alle innlagte ansett som kriminelle, og ved Reitgjerdet de som ble ansett som «*vanskelige*» og psykisk syke. Pasientene havnet her

¹³ Myhre, 2016, s. 13, 14

¹⁴ Myhre, 2016, s. 15

¹⁵ Rabben, 2020, s. 46

fordi institusjoner med lavere sikkerhet ikke kunne ta vare på dem¹⁶. Dette var et nasjonalt tilbud og pasientene kom fra hele landet¹⁷.

Sykehuset på Brøset ble bygget i 1860 som et sted for behandling av spedalske, men i 1873 da spedalskheten i Norge hadde roet seg, ble det vedtatt å bruke Reitgjerdet som leprahospital¹⁸. Reitgjerdet og Kriminalasylet hadde samme direktør, til tross for at Reitgjerdet lå ute på Brøset og kriminalasylet i sentrum. Pasienter kunne flyttes i mellom de to institusjonene basert på god eller dårlig oppførsel. I 1923 åpnet Reitgjerdet som asyl for psykisk syke og det de kalte «*særlig farlige*» menn som «*ikke var egnet til behandling i ordinære asyler*». Skillet mellom de to var basert på at pasientene på Reitgjerdet var sett på som «*kriminelle sinnsyke*» og ved Kriminalasylet «*sinnsyke kriminelle*»¹⁹. Innlagte ved Kriminalasylet ble overført til Reitgjerdet da det la ned i 1963²⁰.

De fleste innlagte ved Reitgjerdet og Kriminalasylet var fattige menn fra det lavere sosiale og økonomiske sjiktet i samfunnet, noe som gjerne ledet til kriminalitet og psykiske vansker, da de og hadde ustabile oppvekstkår²¹. Gjennomsnittspasienten ved Kriminalasylet og Reitgjerdet var innlagt i over ti år. En pasient var der i over femti år²².

På 1970-tallet skjedde det mange endringer i norsk psykiatri og pasienters rettigheter sto mer i fokus enn tidligere²³. Dette presset helsedirektoratet og departementet til å gjøre noe. Reitgjerdet havnet under offentlig gransking da det var snakk om brudd på menneskerettigheter. Det var blant annet dokumentert langvarig bruk av reimer på både hender og føtter som bidro til dette. En gruppe psykologistudenter som jobbet deltid ved Reitgjerdet startet det de kalte «Reitgjerdet-opposisjonen». Psykologiprofessor ved NTNU Jan Brøgger sammenliknet Reitgjerdet med konsentrasjonsleire. På grunn av granskingen åpnet de opp for frivillig innleggelse og pasienter fikk lov til å gå ut av området når de ville²⁴.

¹⁶ Myhre, 2016, s. 9

¹⁷ Myhre, 2016, s. 10

¹⁸ Myhre, 2016, s. 11

¹⁹ Myhre, 2016, s. 12

²⁰ Myhre, 2016, s. 13

²¹ Myhre, 2016, s. 18, 20

²² Myhre, 2016, s. 22

²³ Rabben, 2020, s. 48

²⁴ Tranøy, 2009, s. 53

«Det er overgrep når tvangsmidler og overvåking benyttes ukritisk ovenfor pasienter som slett ikke trenger det. Og lovløst må det kalles når folk blir sittende på Reitgjerdet i 30 år - det er tre ganger livstidsstraff - for en gang å ha stjålet en sykkel og laget bråk i arresten etterpå. Vi mener at Reitgjerdet i dag lider av en skamløs mangel på faglig perspektiv» sto det i Dagbladet et intervju i med assisterende overlege og avdelingssykepleier ved Dikeman sykehus om Reitgjerdet i 1979²⁵.

Granskingskommisjonen erklærte i 1980 at 97 av 330 pasienter hadde vært ulovlig innesperret. I 1982 vedtok stortinget å legge ned Reitgjerdet på grunn av flere lovbrudd som ble funnet i granskningen. Sør-Trøndelag fylkeskommune tok over driften og endret navnet til Brøset sykehus²⁶. Dette fungerte som St. Olavs hospitals sikkerhetsbygg med tvungen omsorg, før det ble flyttet til nye bygg på Østmarka i 2021²⁷. I dag har St. Olavs Hospital andre ulike tilbud innen psykisk helsevern ved Brøset²⁸.

3.3 De innlagte

Tyveri, drap, vold, innbrudd, hærverk, trusler og økonomisk kriminalitet var de vanligste årsakene til at pasientene havnet på Reitgjerdet, i tillegg til at de ble sett på som psykisk syke²⁹. I formidling av Reitgjerdets historie er det viktig å ta høyde for variasjonen av bakgrunner de innlagte hadde, noen ville blitt ansett som kriminelle i dag, andre ikke. Alvorlighetsgraden av handlingene deres varierte særdeles, da det eneste de hadde til felles utover dette var at de ble erklært psykisk syke.

De fleste mennene på Reitgjerdet kom fra fattige kår, trolig preget av transgenerasjonelle traumer, altså traumer knyttet til alkoholmisbruk og fattigdom overført fra generasjon til generasjon i et forskjellssamfunn³⁰. Fattigdom og kriminalitetsnivå henger gjerne sammen,

²⁵ Tranøy, 2009, s.56

²⁶ Tranøy, 2009, s. 57

²⁷ Kalland, 2021

²⁸ St. Olavs Hospital, 2022

²⁹ Myhre, 2016, s. 23

³⁰ Myhre, 2016, s. 18, 20

mangel på resurser gjør gjerne at mennesker faller utenfor og stjeler det de trenger. Med tanke på de innlagtes bakgrunn kan man i grunn si at Reitgjerdets historie og tar for seg sosialhistorie på flere måter. De er en gruppe som går under BRUDDs definisjon av «*sårbare mennesker*» og deres historier bør formidles, og som samfunn burde vi tørre å ha åpne diskusjoner om urettferdig behandling av kriminelle. En måte å takle problemstillinger som disse ville vært en mer åpen debatt om kriminalitet og en bredere forståelse av hva det kommer av, slik at det kan unngås.

Her må en og være forsiktige med et tydelig narrativ, alle historier er sammensatte og nyanserte. Ikke alle kom fra de verste av kår, det er et kjent narrativ at det går galt med traumatiserte barn. Overgripere må stå til ansvar for det de har gjort, men dette kan overføres til de ansatte ved Reitgjerdet også. Å komme fra vanskelige kår er heller ingen unnskyldning til å forgripe seg på noen. Mennesker som begår slike forbrytelser burde få tilbud om en human straff som og tar for seg psykiatrisk behandling for å unngå at det gjentar seg.

Denne blandingen av voldelige kriminelle og de psykisk lidende mennene kan tenkes at bidro til å videreførte en tradisjon hvor lidende mennesker blir ansett som farlige. De siste årene er det skrevet mer om mental helse i media og kjendiser står jevnlig frem med sine historier om angst og andre lidelser. Man kan si det er blitt en vanesak å normalisere psykiske lidelser. Det er lett å glemme hvorfor dette kan være viktig når det har blitt til en såpass stor klisjé, men når man ser tilbake på psykiatrihistorien, bruk av ord som «*sinnssyk*», «*imbecil*» og «*åndssvak*» er det kanskje ikke så rart at en del mennesker har kjent et behov for å normalisere plagene. En har gjerne angst uten å være seksualforbryter. Disse blir i dag ikke behandlet likt, til forskjell fra for noen år siden.

3.4 «*Seksualforbryterne*»

Den kanskje mest kontroversielle delen av å formilde Reitgjerdets historie er å forholde seg til de som ble kalt «*seksualforbryterne*». Med et akademisk, og så nøytralt som mulig syn på

Reitgjerdets historie, må de anerkjennes som en del av vår historie, enten vi liker den eller ikke. Riksantikvaren har begrunnet fredning av medisinske bygg med at de er viktige for vår kollektive hukommelse, og i følge BRUDD må vi inkludere de ubehagelige historiene. Hvem som var der og hva som skjedde mellom veggene er en del av dette. Subjektive holdninger til hva som er «god» og «dårlig» historie er lite produktivt når målet er et helhetlig bilde av historien.

14 prosent av de innlagte på Reitgjerdet og Kriminalasylet mellom 1895-1940 hadde begått det de den gangen kalte «*seksualforbrytelser*», 33 prosent av disse døde under innleggelsen³¹. 6 prosent av de hadde seksuell omgang eller tilnærmelser mot det samme kjønn over seksuell lavalder. De fleste hadde forgrepet seg på barn, andre vokse, familiemedlemmer og dyr, hvilket i dag også er ulovlig, til forskjell fra homofili. Smitte av kjønnssykdommer ble og ansett som kriminelt. Homofili ble forstått som «*avvikende*» eller «*abnorm*» seksualitet og var i rekken av det de kalte «*seksuelle perversjoner*»³². Nesten halvparten av «*seksualforbryterne*» ble diagnostisert som «*imbecil*» og «*idiot*»³³.

Denne sidestillingen av hva som ble sett på som forbrytelser provoserer og minner oss om at skeiv historie og psykiatrihistorie overlapper, og er begge en del av det vi i dag kan kalle vanskelig historie. Ved Reitgjerdet foregikk tydelig undertrykkelse av homofile menn. Først i 2022, 50 år etter avkriminaliseringen av homofili kom en offisiell beklagelse til de skeive fra en statsminister³⁴. Blant de som fikk stempelet «*seksualforbryter*» ble 2 prosent ansett «*helbredet*» denne perioden. Dette kan indikere at en innleggelse på Reitgjerdet i praksis var en livstidsdom.

En annen pasientgruppe var overgripere og pedofile. Det som oppstår når man hankses med deres rettigheter kan være ubehagelig. Man må være sensitive ovenfor ofre for handlinger av seksuell og/eller voldelig art. Dette er livslange traumer for mange, det kan man ikke ta lett på. I BRUDD heter det, i forbindelse med historier om overgrep: «*Poenget mitt er: Ønsker*

³¹ Myhre, 2016, s. 19, 24

³² Myhre, 2016, s. 102

³³ Myhre, 2016, s. 24

³⁴ Bjørnstad, Matre, 2022

museene å gi seg inn på å fortelle om vanskelige personlige historier og overgrep, så skal de gjøre det ut fra en grundig forhåndsgjennomtenkning som går dypere enn en opplest og vedtatt offer/overgriper-versjon.». Dette kan tolkes som at ofrene og må få ta del i formidlingen av historien. Når man tar for seg hva som skjedde på Reitgjerdet blir det nødvendig å formidle hva som skjedde før de kom på Reitgjerdet, hvem det angikk, og deres perspektiv.

Hvordan håndterer vi at overgripere blir overgrepet? I BRUDD heter det: *«Hvordan forteller man en historie om helter eller ofre fra den nære fortiden som nå assosieres med undertrykkelse?»³⁵*. Dette er interessant med tanke på pasient/pleier-forholdet ved Reitgjerdet. Mennene ble ansett som farlige og skulle fjernes fra samfunnet. Mange av de ville blitt regnet som farlige i dag og. Man havner kanskje i en etisk spagat når overgripere opplever overgrep, slik behandlingen av pasientene ble beskrevet i granskningen fra 1979. Stortinget vedtok å legge ned Reitgjerdet fordi det ikke så det forsvarlig å behandle, blant andre, overgripere slik. Vi kunne, i henhold til BRUDD, tjent på å ha en åpen samtale om dette i nyere tid.

De ansatte hadde som jobb å gi pasientene omsorg, men dette resulterte i menneskerettighetsbrudd. *«Dessuten kan en og samme person være et offer i fortiden, men bli til en overgriper i samtiden. Denne personen blir naturligvis ikke mindre av sin tids offer av den grunn. Vurderingen av en fortidig hendelse kan selvsagt stå på egne ben.»³⁶*. Overgripere ble gjort til offer da de kom på Reitgjerdet, likevel, om man tolker sitatet fra BRUDD burde handlingene som førte de til Reitgjerdet og bli kunne sett på isolert. De ansatte, som den gangen var «helter» kan i ettertid bli ansett som «skurker». De ansatte ved Reitgjerdet gjorde trolig som de ble bedt om, men sykehusledelsen, og hvem som helst med kompetanse innen helse, burde vært klar over at driften var uforsvarlig.

Reitgjerdets historie har et stort potensial til å øke en forståelse om hvordan vanskelig historie kan formidles på en nyansert måte. Blant de mange hensyn å ta i formidlingen finner man: opplevelsene i pasienters barndom, offer for pasienters kriminelle handlinger, behandlingen

³⁵ Kulturrådet, 2006: 26

³⁶ Kulturrådet, 2006: 26

og tvangen utført av ansatte på pasientene, de ansattes behov for arbeid og «lojalitet» til arbeidsgiver og de langvarige skadene på pasientene.

3.5 Bruk av tvang

Hvis man først havnet på Avdeling II, den strengeste av avdelingene ved Reitgjerdet, skal det ha vært vanskelig å komme seg ut derfra. Om dette sier en tidligere pasient: «*Overføring krevde nesten total selvutslettelse. Første regel var å unngå å bli provosert selv, hvor trakassert man var blitt*»³⁷. Pasienter som mente de ikke var psykisk syke ble møtt med påstander om at de ikke kunne noe om sykdom, og ble dermed erklært «*sinnssyke*»³⁸.

Reitgjerdet pekte seg ut i Norge når det kom til mekaniske tvangsmidler og isolasjon. En pasient lå fastspent om natten syv år i strekk. 35 pasienter hadde i 1970 i snitt 206 dager sengeliggende tvang i året. I tillegg drev Reitgjerdet streng brevsensur. Pasienten som hadde ligget fastspent i syv år hadde prøvd å nå ut til noen som kunne hjelpe han, men sykehuset sørget for at brev av denne arten ikke nådde omverdenen³⁹. Annen fysisk straff av pasienter skal ha forekommet, deriblant sjokkbehandling⁴⁰. Pasienter ble fratatt alle personlige eiendeler. En forteller at han var veldig glad i en lue som han ikke fikk beholde. Da pasienten strittet i mot ble han fastreimt og brakt til den strengeste avdelingen, Avdeling II⁴¹.

Tvang er på mange måter et vanskelig tema, da det både kan oppleves som inhumant, og som en form for omsorg. Tvang utføres fortsatt ved psykiatriske helseinstitusjoner, basert på en rekke kriterier⁴². Heller ikke i dag forekommer tvang helt uten utfordringer og etiske problemstillinger, som hjelpeplikten versus pasientens selvbestemmelse⁴³. Lovverket endret seg drastisk under og etter tiden Reitgjerdet avsluttet sin virksomhet. Årsaken til at tvang

³⁷ Tranøy, 2009, s. 59

³⁸ Tranøy, 2009, s. 53

³⁹ Tranøy, 2009, s. 55

⁴⁰ Tranøy, 2009, s. 57

⁴¹ Tranøy, 2009, s. 59

⁴² Psykisk helsevernloven § 3.3

⁴³ Husum et al., 2017, s. 55

fortsatt utføres er fordi det skal fungere som omsorg når et menneske opplever alvorlig psykose eller er til fare for andre og seg selv. Det kan redde liv. Forskrift om tvangsmiddelbruk kom ikke før 1971⁴⁴.

Både sterilisering og kastrering ble utført ved Reitgjerdet og Kriminalasylet. De fleste av de dette skjedde med var de som ble sett på som «*seksualforbrytere*», hvor omtrent halvparten av pasientene hadde gitt samtykke eller selv tatt initiativ til inngrepet. Hvorvidt man kan se på dette som frivillig eller ikke, er vanskelig å fastslå. Myhre omtaler det som «*frivillig tvang*» utifra situasjonen mennene befant seg i. De ønsket å returnere til samfunnet uten det som ble kalt «*seksuelle abnormaliteter*». Onanivanene til pasientene er og dokumentert i journalene deres, uten å påstå at onani var årsaken til deres «*sykdom*» og kriminalitet, ble det generelt sett på som noe negativt⁴⁵. Dette er et av de fler enormt private og unødvenige inngrepene Reitgjerdet utøvde i pasientenes liv.

3.6 Reitgjerdet ødela mitt liv - Et pasientperspektiv

I 2009 ble boken *Reitgjerdet ødela mitt liv* av historiker, psykolog og forsker Joar Tranøy publisert. Boken handler om pasient Bjørn Landes «korte» fem år på Reitgjerdet i tiden 1968 til 1973 og de langvarige konsekvensene av oppholdet⁴⁶. I Rikshospitalets begrunnelse i vedtaket om å tvangsflytte Lande til Reitgjerdet beskrives han som «*svært tøvet og fjollet*»⁴⁷. I epikrisen sto det: «*Ved noen få anledninger hørte man ham imidlertid bande en del og til dels snakke litt tull og virket forvirret, psykotisk?*»⁴⁸.

Da Bjørn Lande var på glattcelle i Oslo skal han ha fått medisiner som gjorde han lam i hele nedre del av kroppen. Rettspsykiater Leikvam mente at dette var for å roe han ned. Da Lande

⁴⁴ Rabben, 2020, s. 41

⁴⁵ Rabben, 2020, s. 47

⁴⁶ Tranøy, 2009, s. 11

⁴⁷ Tranøy, 2009, s. 25

⁴⁸ Tranøy, 2009, s. 39

grep tak i Leikvam og sa «*Da får du også hjelpe meg i seng*» ble han fraktet til Reitgjerdet i tvangstrøye, i følge Lande selv⁴⁹.

Ved oppholdet i cellen hans på Reitgjerdet slet han mye med angst knyttet til epilepsianfall. Han var redd for å få anfall om natten og merket ofte lammelse i bena. Advokaten hans mener Lande utviklet «*psykiske lidelser*» under oppholdet⁵⁰. Han ble lagt i isolasjon i over tredve dager i strekk. Sikkerhetscellene var på åtte kvadratmeter og skulle kun bli brukt dersom pasientene ble ansett som farlige ovenfor andre eller seg selv. Grunnen til at Lande havnet her var at han hadde forsøkt å knuse inventaret i cellen sin, hvilket ifølge Tranøy et rop om hjelp og et opprør mot beslutningen om tvangsinnleggelse. På grunn av angst og epilepsi kunne han heller blitt innlagt ved fengselssykehuset, og fått somatisk behandling⁵¹.

Han ble gitt store doser med medisiner av typen nevroleptika, som Felleskatalogen advarte mot, også på denne tiden. Medisineringen gjorde han svært sløv og fjern, og han slet med å snakke og å holde øynene åpne⁵². I 1968 skrev legene ved Reitgjerdet i et brev til hans kone: «*Vi anser Bjørn Odd som sinnssyk nu. Vi antar derimot at på tidspunktet for de påklagde handlinger ikke var sinnssyk*»⁵³. Dette indikerer at selve oppholdet forverret tilstanden hans.

Lande hadde før innleggelsen perioder med alkoholmisbruk og kriminalitet, og han hadde lenge slitt med epilepsi⁵⁴. Det var etter Bjørns mor døde i 1951, da han var tolv år gammel, at han begynte å havne i trøbbel. Begge foreldre skal ha slitt med alkoholproblemer, og far skal ha blitt brutal da han var beruset, i følge rettspsykiater Jon Leikvam. Dette mente Bjørn Lande i 2009 derimot at var feil⁵⁵. På 1960-tallet ble han flere ganger straffet for ulike tyverier, kun én gang utførte han en voldelig handling, i et forsøk på å rømme fra politiet⁵⁶.

⁴⁹ Tranøy, 2009, s. 43, 44

⁵⁰ Tranøy, 2009, s. 20

⁵¹ Tranøy, 2009, s. 22

⁵² Tranøy, 2009, s. 64

⁵³ Tranøy, 2009, s. 23

⁵⁴ Tranøy, 2009, s. 12, 17

⁵⁵ Tranøy, 2009, s. 41

⁵⁶ Tranøy, 2009, s. 15

Den tunge medisineringen gjorde allmenntilstanden hans verre, og lenge hadde han bedt om somatisk hjelp. Ved et besøk til Sentralsykehuset i Trondheim, nå St. Olavs Hospital, fikk ikke helsepersonell til å fullføre undersøkelsen begrunnet med: «...i dag lykkedes det ikke å få noen kontakt med pasienten...». Bena hans blir beskrevet slik: *slapp muskulatur, spissfotstilling, dobbeltsidig hul fot og at det ikke var mulig å prøve å få han til å gå*⁵⁷. Etterhvert begynte han å få store liggesår og nedre del av kroppen hans forble lam⁵⁸.

*«...vi kommer selvsagt virkelig galt avsted hvis vi sier at utryddelse av andre mennesker må sees med sin tids briller som noe man hadde et helt annet og mer «naturlig» forhold til.»*⁵⁹

Dette er et sitat fra BRUDD som er høyst aktuelt når man snakker om Reitgjerdet. 14 prosent av pasientene hadde begått seksualforbrytelser, som vil si at de fleste ikke hadde det, inkludert Lande. Her sies på ingen måte at disse forbrytelsene ikke er alvorlige, men behandlingen av mennene på Reitgjerdet var umenneskelige. Bjørn Lande mistet evnen til å tale og å gå. Å ha et avslappet forhold til Reitgjerdets historie fordi psykiatrisk behandling før i tiden «bare var sånn» er en urett mot han, og de mange som han.

Bjørn Lande representerer kun seg selv - ikke alle innlagte ved Reitgjerdet. Hans perspektiv er kun ett pasientperspektiv. Dette er viktig å ha med i formidlingen av Reitgjerdets historie. Hans opplevelse er dog en indikator på hvor umenneskelige forholdene ved Reitgjerdet var. Som nevnt i BRUDD: «...Og ikke minst – at versjonene er individuelle, så vel som at virkeligheten er både kompleks og nyansert.»⁶⁰.

Hans historie er en av mange fra Reitgjerdet, og er utvilsomt en del av vår vanskelige historie. De fleste mennene var tvangsinnlagte dobbelt så lenge som han. Mange av de overlevde ikke til de fikk mulighet til å fortelle sin historie, og Tranøys bok ble et vitnesbyrd på historien om en institusjon hvor få innlagte fortsatt lever. I lys av BRUDD burde Reitgjerdet formidles så nyansert som mulig. Bjørn Lande var en av de som fikk stempelet som «*kriminell sinnssyk*», men når man hører hans historie blir det vanskelig å finne seg i hva

⁵⁷ Tranøy, 2009, s. 67

⁵⁸ Tranøy 2009, s. 68

⁵⁹ Kulturrådet 2006: 25

⁶⁰ Kulturrådet, 2006: 23, 24

institusjonen gjorde med han. Behandlingen han fikk ved Reitgjerdet ødela hans evne til å tale og å bevege på seg, hvilket aldri skulle ha skjedd, men dette er historiene vi som samfunn må forholde oss til.

Bjørn Lande forsvarte sine foreldre og sa at de hverken drakk eller var voldelige til tross for hva rettspsykiater Leikvam mente. Noen av de innlagte hadde forgrepet seg på barn, andre stjølet en sykkel. Å gå videre i dybden på transgenerasjonelle traumer og hvorvidt Bjørn Lande var et offer for dette eller ikke, blir unødvendig spekulasjon. Da han kom ut av kriminalomsorgen var han uten fungerende ben og stemme. Det blir da irrelevant hvorvidt Leikvams beskrivelser av Lande stemmer eller ikke, da det er snakk om total omsorgssvikt. På Reitgjerdet går man under paraplyen av «*sårbare mennesker*» uansett årsaken til at man havnet der.

4. Konklusjon

Under skriveprosessen av oppgaven har det oppstått en rekke etiske utfordringer og potensiale knyttet til forvaltningen og formidlingen av Reitgjerdets historie. Noe av det vanskeligste å forholde seg til er de som ble kalt «*seksualforbryterne*», det er sårt for det skeive samfunnet, de som var på Reitgjerdet, og kanskje særlig sårt for ofre for overgrep. Vi har kanskje som samfunn latt være å ta stilling kriminelle og psykisk sykes historie.

Dette er også skeiv historie, av det mest smertefulle slaget, og i likhet med minnene fra annen verdenskrig, kan deres historier bli en del av vårt kollektive minne og muligens bidra til at historien ikke gjentar seg selv. Det skader trolig ikke å forebygge dette, dersom vi har mulighet. Definisjonen på «*seksualforbryter*» har endret seg over tid. Skillet mellom hva som *er* og hva som *var* kriminelt er viktig. I forvaltning av skeiv historie virker det mer som en selvfølge å ta et ekte oppgjør med den urettferdige behandlingen av homofile menn ved Reitgjerdet, men vi må og tørre å diskutere behandlingen av de andre innlagte.

Legger man skeiv historie til side og kun ser på behandlingen av andre kriminelle og overgripere, blir problemstillingen en annen, og fører på ingen måte til noen automatisk generell konsensus om urettferdighet. Følger en dog prinsippene fra BRUDD er dette historier vi må lytte til for et bredere, mer nøytralt kollektivt narrativ. Menneskerettigheter gjelder også for overgripere, selv om det kan være vondt å akseptere.

De fleste forbrytelsene begått av de innlagte er fortsatt ulovlige, hvordan forholder man seg til dette? Deres offer burde og ha en stemme i formidlingen. Når man fokuserer på nyansering er det viktig å ikke glemme de som ble utsatt for overgrep og andre kriminelle handlinger i utgangspunktet. Man burde kanskje også respektere at dette er mennesker som muligens ikke er interesserte i å høre hvordan overgriperne ble behandlet ved Reitgjerdet.

Det var ikke uten reaksjoner psykologiprofessor ved NTNU Jan Brøgger sammenliknet Reitgjerdet med konsentrasjonsleire⁶¹. Reitgjerdets historie og Holocaust vil nok oppfattes som en urettferdig sammenlikning ovenfor det jødiske folk. Dog dreier det seg om urettferdig behandling av en gruppe mennesker, men av ulik skala. Jeg ser det ikke nødvendig med en sammenlikning. Poenget er at forholdene ved Reitgjerdet var utholdelige og brøt med menneskerettighetene, og at man kan se til hvordan man har håndtert andre vanskelige kapitler av historien, for å lære hvordan man kan håndtere andre kapitler.

Vi burde være varsomme med tydelige svart-hvitt-narrativ. Det burde være aktuelt å lytte til alle historier, og lære av hvordan man har forholdt seg til alle man må ta hensyn til, særlig når det kommer til mennesker som ikke lever lengre og deres familier. Jeg ønsker å avslutte med et spørsmål for videre diskusjon: Har vi plass til kriminelle i vår kollektive hukommelse, selv de som har gjort noe kriminelt etter dagens lovverk?

⁶¹ Tranøy, 2009, s. 53

5 Litteratur

ABM. Meld. 26 (2006) *Brudd. Om det ubehagelige, tabubelagte, marginale, usynlige, kontroversielle*. Kulturrådet. <https://www.kulturradet.no/documents/10157/e83607cf-3fac-48f5-bea6-e8a7793f2e2e>

Bjørnstad, M. P., Matre, J. (2022, 20. april). Støre til de skeive i Norge: – Unnskyld. *VG*. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/9K4Vg5/stoere-til-de-skeive-i-norge-unnskyld>

Halvorsen, K. (2008) *Å forske på samfunnet - En innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Cappelen Akademisk Forlag.

Husum, Tonje Lossius; Pedersen, Reidar; Hem, Marit Helene (2017) *En brytningstid i synet på psykiske vansker og behandling - Ethiske utfordringer ved bruk av tvang*. Det norske medisinske Selskab.

Høyem, K. (2019) *Vanskelig historie - Vanskelig formidling* [Masteroppgave]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Kalland, C. Y. (2021, 28. oktober). – Historisk og nasjonal betydning. *St. Olavs Hospital*. <https://stolav.no/nyheter/2021/-historisk-og-nasjonal-betydning#fakta-avdeling-for-sikkerhets--fengsels--og-rettspsykiatri>

Myhre, E. (2016) *Farlige menn : mannlighet, seksualforbrytelser og sinnssykdom 1895-1940* [Doktorgradsavhandling]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Rabben, M. B. (2020) *Humanitet, kontroll og tvang - Tvangsmiddelbruk ved Kriminalasylet og Reitgjerdet sykehus, 1895 - 1978* [Doktorgradsavhandling]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Solberg, B., S. Tschudi-Madsen (2020, 21.mai) *Kulturminner*. Store Norske Leksikon. <https://snl.no/kulturminner>

Statsbygg. (9. januar, 2020) Har akseptert bud på Brøset. *Statsbygg*. <https://www.statsbygg.no/nyheter/har-akseptert-bud-pa-broset>

St. Olavs Hospital (2022, 29. april). *Brøset*. <https://stolav.no/steder/broset#>

Tranøy, J. (2009) *Reitgjerdet ødela mitt liv*. Lanser Forlag.

Foto:

Schrøder. (1947). *Reitgjerdet sykehus sett fra luften*. DigitaltMuseum. <https://digitaltmuseum.no/011012915305/reitgjerdet-sykehus-sett-fra-lufta>

