

Ingvild Lekve

Reimer, rømning og rapporter

- Solberg-saken og dens bidrag til nedleggelsen
av Reitgjerdet

Masteroppgave i HIST3001
Veileder: Øyvind Thomassen
August 2022

Ingvild Lekve

Reimer, rømning og rapporter

- Solberg-saken og dens bidrag til nedleggelsen av
Reitgjerdet

Masteroppgave i HIST3001
Veileder: Øyvind Thomassen
August 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for moderne samfunnshistorie



Kunnskap for en bedre verden

Forord

Det har tatt meg alt for lang tid å skrive denne masteroppgaven. Veien hit har vært lang og fylt med oppturer og nedturer. Jeg har stadig utsatt innlevering og etter hvert skiftet tema, men nå har jeg endelig klart å levere. Gjennom denne perioden har jeg vært umotivert og følt meg fortapt (derav temaskifte), og det var ved flere anledninger jeg ikke så en ende med oppgaven. Jeg kan ikke unngå å nevne at mars 2020, og koronatiden, endret drivet mitt som student. Selv om jeg i mai 2020 var bestemt på å levere, klarte jeg ikke å finne viljen til å fullføre. Etter at jeg skiftet tema sommeren 2021, fikk jeg et nytt moment, hvor jeg bestemte meg for at jeg skulle klare å bli ferdig.

Jeg vil takke veilederen min, Øyvind Thomassen, for valg av oppgave.

Jeg vil også takke familie og venner - som stadig har spurt meg om oppgaven, til tross for at jeg alltid har gitt et lite konkret tilbake. I tillegg vil jeg spesielt takke Trude, Rebecca, Kristin, Maria, Marcus, Einar, og Juliane som så seg villig til å lese gjennom oppgaven og komme med tilbakemeldinger.

Jeg må utrette den største takknemlighet til Andrea. En bedre venninne skal man lete lenge etter - det er helt klart at uten deg, hadde ikke denne oppgaven sett dagens lys. Jeg er evig takknemlig for dine lange telefonsamtaler, kjappe svar og generelt for å ha støttet meg gjennom hele skriveprosessen. Du e gullje god!

Etter alt for lang tid vil takke for følget, hasta la vista!

Alle feil er mine egne.

Ingvild Lekve

August, 2022

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1: Innledning	4
Innledning.....	4
Problemstillingen.....	4
Avgrensning.....	5
Hensikten med oppgaven.....	5
Metode.....	7
Begreper og nøkkelinformasjon	8
Litteratur og kilder.....	9
Oppgavens struktur.....	11
Kapittel 2: Historisk bakgrunn	13
Galskap i historien	13
Psykiatri på 1800-tallet.....	15
Rettsvesenet i Norge	17
Kriminalasylet	18
Reitgjerdet.....	21
Oppsummering.....	23
Kapittel 3: Fra rømming til rettssak	24
“Rapport fra Reitgjerdet”	25
Reitgjerdet sykehus	26
Kontroll som prinsipp	28
Mannsdominert.....	29
Pleiernes arbeidsdag	29
Faglig kompetanse.....	31
Ledelsen.....	32
Behandling av pasienter	33
Sensur.....	34
Medias dekning	35
Rømmingen	35
Svein Solberg blir avslørt	37
“Tar min straff”	37
Rettssaken	41
Konklusjon	43
Sammendrag	44
Kapittel 4: Blom-kommisjonen	46
Granskningsrapporten.....	46
Aktørene.....	46
Kommisjonens hensikt	47
Rapportens innhold.....	48
Tidligere utvalg	48
En overflod av pasienter.....	49
Faglig kompetanse.....	51
Økonomisk bistand.....	51
Kontrollkommisjonen	51
Brevsensuren.....	52
Tvangsmidler	53
Overlege Brasch Larsen	54
Brasch Larsens permisjon.....	55
Rapportens konklusjon.....	55
Etter rapporten.....	56

Rapporten i media.....	56
Erstatningskrav.....	58
Reitgjerdet nedlegges.....	58
Oppsummering.....	59
Kapittel 5: Konklusjon	60
Bebyggelsen	60
Innsatt og ansatt.....	60
Menneskesynet	61
Solberg-saken	61
Videre forskning	62
Konklusjon	62
Litteraturliste	64
Aviser.....	64
Litteratur	65
Annet.....	66

Kapittel 1: Innledning

Innledning

På Brøset, et område øst utenfor Trondheim sentrum, står det reist et stort, herskabelig, hvitt bygg. Inn mot den store eiendommen er det reist trær langs veien, men ellers er plassen omringet av jorder. I det man kommer nærmere inn på plassen, ser man at det blant annet er høye gjerder som omringer området. Bygget gjerdet går rundt heter i dag Brøset sykehus, men fram til 1987 var det kjent under et annet navn, nemlig Reitgjerdet. Reitgjerdet var i sin tid et psykiatrisk sykehus for farlige og særlig vanskelige sinnslidende menn. Gjennom sykehusets historie hadde det fått et dårlig rykte, og navnet "Reitgjerdet" ble ofte assosiert med lobotomi, tvangstrøyer, og generell urettferdig behandling av pasienter. Er derimot disse ryktene rettferdig? Kan sykehuset bare assosieres med problemer? Reitgjerdet var så mye mer enn sitt dårlige rykte. Anstalten har en rik historie, og dette er noe jeg vil se på nærmere.

På slutten av 70-tallet kom Reitgjerdet ut for flere skandaler. Reportasjer og beretninger om tvangsbruk, dårlig behandling av pasienter, og meldinger om innsatte som egentlig ikke skulle ha vært innlagt ved Reitgjerdet - alt dette inngår hovedtemaet for denne masteroppgaven. De er nemlig relevante. For da Svein Solberg, en lege ved Reitgjerdet sykehus, hjalp en pasient med å rømme. Denne hendelsen var noe som satte søkelys på forholdene ved sykehuset og i tiden etter kom det mange avisoppslag om hvordan Reitgjerdet egentlig var som institusjon. Solberg ga i tillegg ut ei bok, hvor han beskrev hvordan han opplevde institusjonen under hans opphold der. Dette førte til granskninger av sykehuset, hvorav den ene kommisjonen, Blomkommisjonen, slo kraftig ned på hvordan sykehuset ble drevet. Rettssaken som fulgte etter rømningen, skapte flere skandaler. En av årsakene til dette var at flere vitner kom med beretninger som satte pleierne og anstalten i et dårlig lys. Etter Solberg-saken og Blomkommisjonens kritiske rapport, ble det derfor klart at Reitgjerdet sykehus burde legges ned slik som den var i dens daværende funksjon. Den endelige nedleggelsen skjedde i 1987, på samme dag som den regionale sikkerhetsavdelingen ved Sør-Trøndelag psykiatriske sykehus, avdeling Brøset, åpnet.

Problemstillingen

Oppgaven vil fokusere på Solberg-saken, medias dekning av denne, og konsekvensene som kom i etterkant av skandalen. Problemstillingen vil derfor være mer rettet mot Solbergs

aksjoner, dette vil si hans bok, samt medias dekning av boken, rømningen og rettssaken som fulgte. Hovedspørsmålet blir *i hvilken grad spilte Solberg-saken en rolle for nedleggelsen av Reitgjerdet?*

For å kunne se om det er en sammenheng, tas Blom-kommisjonen opp. Denne granskningskommisjonen ble avgjørende i bestemmelsen om å legge ned Reitgjerdet, og vil derfor være relevant å sammenligne med Solberg-saken og boken legen ga ut i etterkant. Det som fulgte etter disse hendelsene, blir deretter tatt opp. Jeg går gjennom mye av historien innenfor psykiatrien, og ved å prøve og forstå utgangspunktet til de jeg skriver om, vil jeg svare på oppgaven.

Avgrensning

Solberg-saken er et spennende tema og det er mye som kunne blitt skrevet om rundt den. Igjen vil jeg nevne at jeg har hatt et skoleår til å produsere oppgaven, så jeg har ikke fått gått like mye i dybden som jeg kunne ha gjort dersom jeg hadde hatt lengre tid. Jeg har derfor valgt å begrense mye av det jeg har som kilder - blant annet til fire aviser, da Adresseavisen, Dagbladet, Klassekampen og VG - for å så gå skikkelig inn i disse. Det blir i all hovedsak disse artiklene, samt *Rapport fra Reitgjerdet* og rapporten til Blom-kommisjonen som derfor er sentrale for oppgaven. Jeg kunne valgt å dra inn politiske, statlige og rettslige aspekter i mye større grad, men fant at dette ble for mye for det som var hovedfokuset mitt.

Hensikten med oppgaven

Som Knut Kjeldstadli skriver, er ikke målet med historien å årsaksforklare, men å *forstå* hva menneskene har gjort. Vi skal trenge inn i hensikten, målet og motivet hos de handlende og tolke de meningene som ligger bak ytringer og tegn, bak institusjoner og ritualer.¹ Som nevnt, ønsker jeg å undersøke Solbergs hensikt; *hvorfor* hjalp han en pasient å rømme fra Reitgjerdet? Hva var *målet* med rømningen? Var det slik han sa, at han ønsket at omverden skulle vite hvordan det var å være pasient på institusjonen? Hva var motivet for å skrive en bok på den måten han gjorde, hvor han utleverte sine tidligere kollegaer, ledere og arbeidsplass?

Robin George Collingwood skrev om det som skiller natur og samfunn, og dette er at naturen bare har en «outside», mens menneskelige handlinger også har en «innside», som består i de

¹ Kjeldstadli, K. 1999: 51

tankene som aktøren knyttet til handlingen. Kan Solbergs bok gi en innsikt i tankene han hadde når han arbeidet på Reitgjerdet? Og klarer jeg å se for meg hvordan det var å være innsatt, ansatt eller tilskuer til hendelsene, ved å undersøke aviser som ble utgitt i den aktuelle tidsperioden?

«Naturprosesser kan derfor beskrives fyllestgjørende som en rekkefølge av hendinger, men ikke de historiske prosessene. De er ikke blotte hendingsprosesser; og det historikeren er ute etter, er disse tankeprosessene. All historie er historien om tanker: - Men hvordan finner historikeren ut av de tankene som han prøver å oppdage? Det finnes kun én måte å gjøre det på: å gjen tenke dem i sitt eget sinn.»²

Gjennom oppgaven gjen tenker jeg hvordan det kan ha vært for Solberg å jobbe på et belastet sted, hvor han tilsynelatende ble motarbeidet på de mest grunnleggende punkter. I kraft av å være menneske opplever jeg sympati og empati for menneskene som hadde vært innsatt på institusjonen i flere år, ja flere tiår til og med. All historie er «re-enactment of past thought» i historikerens eget sinn, skrev Collingwood. Oppgaven er å forstå personens målsetting, dernest hvordan vedkommende oppfattet situasjonen, og endelig hvordan han eller hun mente at målet kunne nås. Vi prøver å forstå tankegangen - hvordan handlingene ble sett som middel til å nå målet. For Collingwood gjaldt det altså å forstå klare tanker. Og mange har betont at menneskelige handlinger må forstås som *rasjonelle*, som fornuftig målstyrte. Vi må da selvsagt ha i tankene hvilken kunnskap folk hadde. En kan være uvitende, men likevel rasjonell.³ Dersom man bare får høre deler av historien, for eksempel at en ansatt (og ikke minst lege!) på Reitgjerdet har vært involvert i rømmingen til en pasient, tenker man muligens umiddelbart at det var en irrasjonell handling. Min oppgave blir dermed å fremstille, analysere og diskutere hvorvidt Solbergs handlinger tvert imot var rasjonelle. For å kunne gjøre det, benytter jeg meg av den hermeneutiske sirkel.

Den fortolkende prosessen blir iblant omtalt som en «hermeneutisk sirkel». En begynner med et visst utgangspunkt, en viss horisont, en viss «for-dom» (i ordets egentlige forstand). Vi begynner i vår verden. - Å tro at en begynner forutsetningsløst, er naivt. - Fra denne forhåndsforståelsen⁴ av den helheten en vil undersøke, beveger en seg inn i materialet, om det nå er en enkelttekst eller en omfattende mengde historiske kilder. En tolker materialet gjennom de begynnerspørsmålene, startkategoriene, ideene og anelsene en har. Men så kan en under arbeidet oppdage nye antakelser, kategorier og fenomener som en ikke visste om i

² Kjeldstadli 1999: 122

³ Kjeldstadli 1999: 51

⁴ Kjeldstadli 1999: 124

utgangspunktet. Vi blir fortrolig med fortida. Gjennom Solbergs egne ord og tanker får vi mulighet til å tolke de meningene som ligger bak handlingene, samtidig som vi får et annet perspektiv fra pressen som ble utgitt i perioden. Avisene gjenspeiler andres meninger og fortolkninger av hva som utspant seg på Reitgjerdet. Sammenlagt gir disse oss som iakttar historien en dypere forståelse av hendelsene som fant sted. Gradvis tilegner vi oss kunnskap om den andre, fortidige verdenen og forstår den bedre. Opplysninger som først virket irrelevante, får mening ut fra det vi etter hvert vet om samfunnet. Fra de nye innsiktene går en tilbake, reformulerer problemstillingene, kler stoffet inn i nye begreper, en fram- og tilbakekobling, vinner tolkningen i dybde og innsikt. Det uttrykkes gjerne som at delen ses i lys av helheten, og at forståelsen av helheten økes gjennom innsikten i delene.

Styrken i denne tilnærmingen er at en tar de historiske personene på alvor som subjekter - som tenkende og handlende mennesker. Men er en slik gjentenkende eller innlevende hermeneutikk tilstrekkelig som historisk *metode*? Nei, også den har åpenbare problemer ved seg. Det nytter ikke bare å sette seg inn i andres tanker og følelser, vi må også forstå at det eksisterer krefter utenfor vår kontroll. Lengre prosesser har ikke alltid rot i enkeltindividets hensikter eller motiver, men er komplekse resultater av forskjellige påvirkninger.⁵ Derfor er innsikten i Blomkommisjonens rapport aktuell for oppgaven: den tar høyde for Solbergs drastiske tiltak, og årsakene til den, samtidig som den innhenter informasjon fra store mengder arkiv og andre aktører. Enkeltindividet er ikke i fokus i rapporten, tvert imot. Det er en sum av forskjellige faktorer som resulterer i nedleggelsen av en institusjon. Jeg tar også høyde for tiden handlingen er satt i, den er nemlig ikke lik min egen.

Metode

Metoden jeg har brukt i denne oppgaven, er nærlesing av utvalgte artikler. Analyse av avisenes ordbruk, intervjuobjekter og tidspunkt for publisering er av interesse, da det forteller mye om samtida, og hva som faktisk utspilte seg. Denne analysen kommer som en supplerings til Solbergs bok, som jeg også forsker nøye på. Ved fokus på ord og setninger som blir brukt i boken og de valgte artiklene, kan det også anses som en slags diskursanalyse. Jeg benytter meg altså av kvalitativ innholdsanalyse av sekundærlitteratur, hvor jeg går i dybden på kildene og beskriver funnene mine. Gjennom den hermeneutiske metoden, eller hermeneutiske sirkelen,

⁵ Kjeldstadli 1999: 124

går jeg gjennom en fortolkende prosess, hvor jeg starter med et visst utgangspunkt, så beveger jeg meg inn i materialet, tolker det, oppdager nye antakelser, kategorier og fenomener, blir med fortrolig med fortiden, opparbeider meg kunnskap om temaet, den fortidige verdenen og forstår den bedre, noe som til slutt ender med en større innsikt om temaet.⁶ Som nevnt historiserer jeg, som betyr at jeg minnes at kildene ble skrevet på en tid med annen tankegang enn den jeg sitter inne med i dag.

Denne type undersøkelse inngår i psykiatrihistorien, så den er tverrfaglig og overlapper flere forskjellige forskningsfelt. Dette inkluderer sosialhistorie, kunnskapshistorie, og kulturhistorie.⁷ Akkurat det som er temaet her, går mest under sosialhistorie og kunnskapshistorie, siden den i stor del tar for seg Reitgjerdet som institusjon og prøver å forklare en av grunnene til at det ble lagt ned. I tillegg blir det nevnt flere typer for behandling - både før og i løpet av tiden Solberg var til stede ved sykehuset.

Begreper og nøkkelinformasjon

Psykiatrihistorie, og spesielt Reitgjerdet, kan være et sårt tema. Det inneholder mye historie og med det, uttrykk vi kanskje ikke ville brukt i dag. Samtidig kan det også forekomme at det dukker opp ord man ikke kjenner til. Jeg vil derfor forklare noen ord og begreper som vil komme igjen i teksten, og som kan lønne seg og vite hva betyr i henhold til det oppgaven handler om. Dette på bakgrunn av at de kan virke upassende i dagens forstand, og er heller utdaterte i forhold til de som blir brukt i dag. Ord som “sinnssyk” og “gal” har lenge vært en del av ordforrådet vårt. I disse dager kan derimot slike ord oppleves krenkende for enkelte, og blir ikke sett på som særlig akademiske. Her vil jeg derfor nevne at det er viktig å historisere begreper og oppfatte dem som det de var for samtiden. Ord og uttrykker endrer seg over tid, og jeg har valgt å gjengi de ordene som blir brukt i kildene.

Reitgjerdet sykehus vil bli omtalt som både *sykehus*, *institusjon* og *anstalt*, og pasientene som var innlagt her vil bli kalt enten *pasient*, *innsatt* eller *de kriminelle sinnssyke*. Disse ordene vil bli brukt om hverandre gjennom hele oppgaven. Denne gruppen bestod av flere typer mennesker - blant disse, “sedelighetsforbrytere.” Dette ordet vil dukke opp senere i teksten,

⁶ Knut Kjeldstadli, *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo 1999: 122

⁷ Hermundstad, G. (2005) *Ny forskning på psykiatriens historie i Norge*, Tidsskrift for Norsk psykologiforening, Vol. 42, nr. 1: 1

men er kanskje ikke kjent for de fleste. Det er et gammelt ord for det vi i dag kaller “seksualforbryter.”

I kapittel 3, som omhandler Solberg-saken, blir det referert til en pasient. Selv om pasienten som fikk hjelp til å rømme har blitt nevnt med navn i media, har jeg selv valgt å ikke identifisere mannen. Jeg ser det ikke som betydelig å nevne navnet på vedkommende og føler ikke det hadde gjort en forskjell på oppgaven. Jeg setter personvern framfor dette og refererer derfor til vedkommende som “pasienten”.

De ansatte ved Reitgjerdet refererer jeg til, som regel, enten til som pleier eller lege, avhengig av hva jobben deres var. Svein Solberg var derimot en sivilarbeidende lege. Det vil si i stedet for å tjene i militæret, tjenestegjorde han heller på sykehus og Reitgjerdet var plassen han utførte denne tjenesten. Finn Brasch Larsen var overlege ved Reitgjerdet sykehus i ti år, fra 1969 til 1979, også imens Solberg arbeidet der. Han spilte en stor del i sykehusets historie og blir derfor hyppig nevnt, spesielt under kapittel 4.

Blom-kommisjonen var en granskningskommisjon som ble satt i gang etter at ytterligere kritikk ble rettet mot Reitgjerdet sykehus etter Solberg-saken. Denne vil bli nærmere sett på i kapittel 4.

Litteratur og kilder

Kildene som er brukt i denne studien består av artikler, rapporter og sekundærlitteratur. Boken til Solberg ser jeg på som en primærkilde, da det er Solbergs egne beretninger om hans erfaringer og tanker rundt det han opplevde. Artikkene som brukes i oppgaven, ble skrevet i relasjon til Solberg og rømningen som fant sted i 1978, rettssaken og konsekvensene av disse. Disse brukes som primærkilder, da det er avisenes skildring av hendelsene som er av interesse. Artikkene er i hovedsak tatt fra aviser som Adresseavisen, Dagbladet, Klassekampen, og VG. Gjennom Nasjonalbiblioteket har jeg fått tilgang til disse avisene. Bakgrunnen for at nettopp disse avisene ble valgt fremfor andre, var at de dekker saker på en generell basis og er såpass kjent for de fleste. Gjennom disse avisene har jeg fått mye informasjon, men også hatt muligheten til å fordype meg i lokale saker. Jeg søkte bevisst på artikler som ble utgitt mellom visse tidsperioder, altså mellom oktober 1978 til juli 1987, da Reitgjerdet ble bestemt nedlagt.

For å kutte ned på antall kilder jeg kunne ha hatt, rettfærdiggjør jeg valget ved å nevne at oppgaven hadde blitt for stor dersom jeg hadde foretatt meg av alle publikasjonene som valgte å skrive noe om Solberg-saken og konsekvensene av denne i løpet av 70- og 80-tallet. Dette er noe som går igjen i oppgaven. Siden jeg bare hadde et skoleår til å fullføre teksten, valgte jeg derfor å fokusere på så få aviser som mulig. Et lite antall aviser, ble derimot mange sider med kilder. Søkingen bestod blant annet av søkeord som “Svein Solberg”, “Reitgjerdet”, “Reitgjerdet-saken”, og “Blom-kommisjonen”. Jeg ville med dette prøve å dekke noe av det oppgaven baserer seg på. Adresseavisen, Dagbladet, Klassekampen og VG ble valgt først og fremst på bakgrunn av at disse avisene ble lest av en stor gruppe mennesker. Ved å begrense avisene til fire stykker, ble det et mer selektivt utvalg hvor artiklene var varierte, men også fokuserte på det som var i sentrum for oppgaven. Disse avisene var forskjellige med tanke på nasjonale og lokale forhold, og man kunne ikke begrunne disse som syndebukk for flere av det nyere medias narrativ.

Svein Solberg ga ut boken *Rapport fra Reitgjerdet* i 1979. Dette skjedde altså imens det var stor debatt etter han valgte å hjelpe en pasient med å rømme. I boken, går Solberg raskt til verks og beskriver i detalj hvordan han opplevde anstalten som mer gammeldags institusjon som ikke var særlig moderne.⁸ Han forteller om hva han opplevde i sin tid på sykehuset og kommer med mye kritikk rettet mot hvordan institusjonen ble drevet. Boken er med andre ord et vitneutsagn fra noen som var til stede på sykehuset og fikk erfart det på nært hold, på innsiden av sykehuset. Disse erindringene blir i stor grad brukt i kapittel 3.

Blom-kommisjonen kom med en grundig rapport i 1980 og denne har fått en stor rolle i kapittel 4. Denne kommisjonen var et resultat av Solberg-saken, så rapporten blir derfor brukt som primærkilde. Rapporten foretok seg om hvordan sykehuset ble drevet i perioden 1975-1980 og kom med flere kritikkverdige meninger rettet mot anstalten.

Når det kommer til sekundærlitteratur, har det flere ganger blitt skrevet om opprettelsen og forholdene ved institusjoner som Kriminalasylet og Reitgjerdet. Det finnes blant annet flere master- og doktoroppgaver som tar for seg forskjellige skikker ved disse anstaltene. Disse oppgavene omhandler blant annet lobotomi, rømninger, oppstarten, og institusjonaliseringen av de nevnte institusjonene. Det har derimot ikke vært særlig fokusert på Solberg-saken, som

⁸ Solberg, S. (1979) *Rapport fra Reitgjerdet* Pax Forlag. Oslo: 9

er hovedtema i denne oppgaven. Jeg vil derfor bruke noen av disse i kapittel 2, hvor jeg tar for bakgrunnen for Reitgjerdet. Øyvind Thomassen har også skrevet flere artikler og bøker, hvor han tar for seg driften og hvordan livet var ved både Kriminalasylet og Reitgjerdet, og spesielt to av disse blir hyppig brukt i første del av oppgaven.

Oppgavens struktur

Jeg har valgt å dele oppgaven i fem kapitler. De består tematisk av innledning, kontekst for oppgaven, Solberg-saken, Blom-kommisjonen, og konklusjon. Disse er kronologisk oppbyggede og vil derfor være lett å følge.

Kapittel 2 har fått tittelen «Kontekst.» Det skal gi grunnleggende kunnskap om temaer og områder jeg mener er viktig for å kunne forstå sammenhenger og deler jeg analyserer senere i oppgaven. Her har jeg skrevet kort om psykiatriens historie og hvordan “galskap” har vært ved menneskers side opp gjennom tiden. Jeg har også gått nærmere inn på bakgrunnen og opprettelsen for Kriminalasylet og Reitgjerdet, samt hvordan disse utviklet seg som anstalter. Jeg har dog valgt å avgrense bakgrunnen frem til den relevante perioden, altså til hvor Solberg befant seg på stedet.

I oppgavens tredje kapittel, starter jeg med å gå gjennom Solbergs egen bok, *Rapport fra Reitgjerdet*. Her analyserer jeg diverse aspekter ved den og bruker analysen til å forstå hans opplevelser. Relevante tema Solberg er inne på, inkluderer makt og kontroll, faglig kompetanse, forvaltning av økonomi, ledelsen, behandling av pasientene og mer. Kapitlet handler også om medias dekning av Solberg-saken, samt andre forhold ved Reitgjerdet som kom frem under rettssaken. Grunnen for at nettopp dette kapitlet ble så langt, er fordi det er så store mengder informasjon og kildemateriale å ta hensyn til.

Kapittel 4 omhandler for det meste Blom-kommisjonen, men også det som skjedde i etterkant av dens publisering. Hovedfokuset blir derimot på det omfattende arbeidet som kommisjonen foretok seg i løpet av noen måneder i 1980, da de fikk som oppgave å vurdere Reitgjerdets praksis og funksjon som institusjon. Her kommer jeg inn på aktørene som skrev rapporten, hensikten bak den, innholdet og hva de konkluderte med, blant annet. Jeg avslutter dette kapitlet med å se hva media skrev om rapporten etter at den ble gitt ut. En konsekvens av den, var blant annet at flere pasienter hadde erstatningskrav, og dette kommer jeg kort inn på avslutningsvis.

Jeg avslutter, naturlig nok, oppgaven med en konklusjon. Her kommer en oppsummering av det jeg har gjennomgått i hele teksten. Fra psykiatriens historie, rømmingen som førte til rettssak, rapport og nedleggelse.

Kapittel 2: Historisk bakgrunn

I oktober 1978 hjalp Svein Solberg en Reitgjerdet-pasient med å rømme. Solberg var en sivilarbeidende lege ved Reitgjerdet og hadde oppholdt seg ved sykehuset rundt 13 måneder før rømmingen fant sted. Bakgrunnen for dette ble kort forklart i forrige kapittel og vil bli beskrevet mer i detalj i neste kapittel. Før vi ser på Solberg-saken og konsekvensene av den, er det viktig å se hvordan institusjonen hadde kommet til det punktet der en lege følte at den eneste måten behandlingen på pasientene ville endres, var ved å hjelpe en pasient til å rømme. Kapitlet vil derfor ta for seg tiden før dette skjedde. Hvordan ble Reitgjerdet oppstartet og hva var bakgrunnen for det? Hvordan utviklet psykiatrien seg og var behandlingen av pasientene annerledes før 1978? Jeg vil også se på hvordan institusjonen ble drevet fram til Solberg startet å jobbe ved sykehuset. På denne måten får vi en oversikt over Reitgjerdets historie, samt en forklaring for utviklingen som skjedde i løpet av slutten av 70-tallet. Det er viktig å ta for seg psykiatrien og de forskjellige retningene den har vært gjennom, siden mange av disse behandlingene ble fulgt i praksis både hos Kriminalasylet og Reitgjerdet. Dette hjelper til med å forstå sammenhengen og så videre definere trekk ved utviklingen til både anstalten, samt fagfeltet det går under.

Kapitlet vil starte med de lange linjene. Først vil jeg ta for meg hvordan sinnssykdom har blitt sett på gjennom historien, før jeg så går nærmere inn på hvordan moderne psykiatri utviklet seg på 1800-tallet. Deretter beveger jeg meg mot rettsvesenet og opprettelsen av både Kriminalasylet og Reitgjerdet. Gjennom disse kapitlene vil jeg skaffe en bredere kompetanse for hva som lå i bakgrunn av det jeg kommer til å skrive om i senere kapittel. Ved å se på de lange linjene vil vi bedre kunne forstå, samt sette oss inn i, hva de i den aktuelle perioden gikk gjennom.

Galskap i historien

Man kan si at former for galskap har eksistert like lenge som det har vært mennesker her på jorda. Ser man på historien og alle de forskjellige kulturer som har vært, har det alltid vært en forskjell på hva som blir ansett som normal og unormal oppførsel. Dette vises også i alle språk, der det alltid finnes ord som beskriver folk som enten oppfører seg eller er gale.⁹ Fra de historiske kildene vi har, kan vi gå helt tilbake til antikkens Hellas, eller Egypt, der guder og

⁹ Pietikainen, P. (2015) *Madness: a history*, Oxford: Routledge: 16

onde ånder fikk skylden for at mennesker ble gale. Men allerede i det 5. og 4. århundre f. Kr. oppsto det en idé om at galskap kunne være knyttet til hjernen og det ble derfor oppfattet som en mental sykdom, siden hjernen var senter for dette.¹⁰ Gjennom hippokratisk medisin ble galskap ansett som en kroppslig sykdom. Det finnes også kilder fra Roma, i det første århundre f. Kr, om en lege som het Asclepiades. Han drev med relativt moderne, sett i dagens lys, behandlinger av sine pasienter. I stedet for å plassere pasientene sine i mørke rom - noe som var vanlig på denne tiden - valgte heller Asclepiades å pleie pasientene sine ved blant annet massasje og varme bad, og anbefalte trening, sunn diett, sol og lyse rom.¹¹ Etter at kristendommen slo rot i Europa, ble galskap igjen knyttet til det overnaturlige og overtro.

I 1961 ga Michel Foucault ut avhandlingen *Galskapens Historie*. Her beskrev han hvordan perioden fra midten av 1600-tallet til 1800 var en tid preget av at mange sinnssyke ble sperret inne - *the great confinement* (den store innesperringen).¹² Foucault mente det skjedde en endring i synet på gale under opplysningstida. Det ble satt mer pris på vitenskap og logikk, og et verdig samfunnsmedlem skulle bidra med arbeid og oppføre seg rasjonelt. Var det noen som oppførte seg *utenom det vanlige*, opplevdes de derfor som irrasjonelle. Resultatet ble at de måtte temmes og stenges inne. På denne måten ble de tiet og var ikke til bry for resten av samfunnet. Hvis de ikke jobbet, bidro de ikke til fellesskapet, og da var de ikke til nytte for noen.¹³ Dette var altså en sosiopolitisk marginalisering.¹⁴ Med en gang de ble satt bak lås og slå, var det ikke så viktig med hvordan de ble behandlet. Det var derfor vanlig at disse «utskuddene» ble lenket fast og pisket. På denne måten virket de også som en advarsel for de «normale» om at man burde oppføre seg skikkelig og følge samfunnets normer.¹⁵

Foucaults bok og de anklagene han kommer med i boka, har siden blitt diskutert. Historikeren Roy Porter innrømmer at mange av de som stakk seg ut i samfunnet og var ansett som farlig, hadde en tendens til å bli låst inne. Men Porter formaner Foucaults måte å beskrive behandlingen av mentalt syke under middelalderen.¹⁶ Porter argumenterer at selve asylumsalderen ikke begynte før på 1800-tallet i land som Storbritannia, Frankrike og Tyskland, så her stemmer ikke Foucaults påstander. Livet på asylene var preget av hvile

¹⁰ Pietikainen 2015:19

¹¹ Pietikainen 2015: 20-21

¹² Pietikainen 2015: 79

¹³ Foucault, Michel (1991) *Galskapens Historie*. Oslo: Gyldendal forlag: 62

¹⁴ Pietikainen 2015: 78

¹⁵ Pietikainen 2015: 79

¹⁶ Porter i Pietikainen 2015: 79

(idleness), og ikke arbeid og slit. Pasientene ble heller ikke sett på som dyr, og det var ikke noe ondsinnet med behandlingen de fikk. Her finnes det selvfølgelig unntak, der noen pasienter kan ha fått en brutal behandling, men generelt sett var behandlingen bedre under opplysningstiden enn det den var i den kristne tiden (middelalderen). Det fantes private entreprenører i nordvest-Europa som blant annet drev galehus for profitt.¹⁷ Foucaults *Galskapens Historie* gir altså et feilaktig bilde av behandlingen og utviklingen av galskapen i det gitte tidsrom (1650-1800).

Psykiatri på 1800-tallet

Ved slutten av 1700-tallet kom den franske legen Philippe Pinel (1745-1826) fram med et moderne syn på galskap.¹⁸ Han avviste det middelalderske synet, hvor overtro stod sentralt, og hadde en mer human tilnærming til behandling. Den franske legen fjernet lenkene fra pasientene, noe som i ettertid blir betraktet som starten på en ny æra i psykisk helsevern.¹⁹ Schiøtz skriver i *Viljen til liv* at dette blir ansett som «et vanlig skille mellom historien til galskapen og historien til psykiatrien.»²⁰ *Moralsk behandling* ble heretter en av de nye måtene for pleie, hvor fokuset var på pasientens fornuft og følelser.²¹ Ved å være vennlig og respektfull mot pasienten, ble pasienten ansett som et menneske igjen og ikke gjemt bort fra samfunnet. Behandlingen bestod blant annet av arbeidsterapi, trening, og samtaler med legen.²² Miljøet rundt pasienten spilte en stor rolle for denne type behandlingen og det ble lagt et fokus på at de skulle vekk fra travle byer og heller være omringet av landlige omgivelser. Med dette utviklet det seg en ny type anstalt, altså asylet. Pasientene fikk frie rom og det var langt mer åpent enn en bygning som var plassert i en by, med mye folk rundt.

Etter leger som Pinel, ble det enda større fokus i løpet av 1800-tallet å finne metoder som kunne kurere pasientene. Med dette oppstod det nye teorier der man forklarte hva som stod bak sinnssykdom, men også bakgrunnen for kriminalitet, siden disse to ofte ble knyttet sammen. Kriminelle hadde en større sjans for å være sinnssyk, og sinnssyke en større sjans for å være kriminelle. Noen av de nye teoriene, brakte galskap og kriminalitet sammen i én og samme teori. Franskmannen Benedict A Morel (1809-1873) forklarte hvordan slekter ville svinne hen på grunn av mentalt arvelige forstyrrelser. Han fokuserte ikke bare på de sinnssyke som befant

¹⁷ Pietikainen 2015: 80

¹⁸ Øgaard, I.M.S. (2015) *Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923* (Masteravhandling), NTNU. Trondheim: 12

¹⁹ Pietikainen, P. (2015) *Madness: a history*, Oxford: Routledge: 90

²⁰ Schiøtz, A. (2017) *Viljen til liv*, Samlaget: 113

²¹ Pietikainen, 2015: 108

²² Thomassen, Ø. (2015) 'Asylene for de sinnssyke og farlige mennene - Kriminalasylet og Reitgjerdet' i *Galskapens fengsel*. Trondheim: Norsk rettsmuseum: 29

seg i asylet hans, men også på familien deres og hvor de kom fra. Årsaken bak en sinnssykdom måtte «søkes utenfor den syke selv.»²³ Dersom en person ble syk, mente Morel at gjennom generasjoner ville familiemedlemmene psykisk og fysisk bli dårligere, og til slutt ende opp sinnssyke og sterile.²⁴ Dette var en degenerasjonsteori, og den ville senere influere den italienske psykiateren og kriminologen Cæsare Lombroso (1835-1909). Han skapte nemlig en teori knyttet til kriminalitet og familie. Lombroso mente at kriminalitet var noe man kunne arve fra familien, og at de som var forbrytere manglet en type moral som ellers var vanlig for de siviliserte i den moderne tid.²⁵ Han tenkte forbrytere hadde medfødte særtrekk. Denne tenkemåten har en del likhetstrekk med raseteorier og rasehygiene (som også kan bli kalt sosialhygiene).²⁶ I dag blir ikke denne typen teori ansett som en reell lære, grunnet dens gammeldagse holdning med rasistiske undertoner. En omdiskutert metode som tilhørte denne teorien var, for eksempel, frenologien. Denne metoden er også kjent som “skalleforskning” og her mente de at man kunne identifisere forbrytere ved å måle hodeskallen på personen.²⁷

Utover 1880-tallet kom det også tyske leger på banen. Disse mente at *miljø* spilte en større rolle for individets kriminalitet. Emil Kraepelin (1856-1926), mest kjent for å utvikle diagnosen Dementia Præcox (gammelt begrep for schizofreni), bidro til et nytt syn på de kriminelle sinnssyke. Han hadde inntrykk fra den italienske skole og mente derfor at det arvelige var utslagsgivende, men han trodde også at det rundt pasienten, altså det miljømessige, spilte en sentral rolle i hvordan personen tiltrådte og ble til. På denne måten ble Kraepelin mer interessert i livshistorien til de han undersøkte og vurderte hvorvidt dette var relevant for deres psyke.²⁸

Både den italienske og tyske skole spilte en rolle for utviklingen i Norge. Disse to forskjellige tilnærmingene påvirket hvordan de innsatte ble behandlet ved Kriminalasylet.²⁹ Behandlingene kan kanskje oppleves som brutal i vår tid, men med tanke på hvor nytenkende de var, opplevdes de som moderne. I etterpåklokskapens lys har mange behandlingsmetoder innenfor psykiatrien blitt ansett som svært brutale, men blitt ansett som et nødvendig onde på den tida. De innsatte som var både kriminelle og sinnssyke var vanskelig å plassere. Sykehusene ønsket dem ikke,

²³ Kringlen, E. (2007) *Norsk psykiatri gjennom tidene*, Oslo, Damm: 149

²⁴ Kragh, J.B. (2018) *Sikringen: Forbrytelse, farlighet og foranstaltninger. Sikringsafdelingen i dansk psykiatri 1918-2018*. Psykiatrien i Region Sjælland. Syddansk Universitetsforlag, Narayana Press:295

²⁵ Schiøtz: 121

²⁶ Thomassen, Ø. (2010) *Galskapens fengsel: kriminalasylet i Trondheim, 1895-1963*, Trondheim: Norsk rettsmuseums skriftserie nr. 2: 7

²⁷ Schiøtz, 2017:122

²⁸ Thomassen 2010: 9

²⁹ Thomassen 2010: 7

og det gjorde heller ikke fengslene - de var såkalte gråsonepasienter. Sinnssykehusene på denne tiden ble fort fulle og man ønsket å finne en løsning på utfordringen som det førte med seg.

Ved slutten av 1800-tallet kunne man se en pessimisme oppstå i psykiatrien. Mange pasienter gikk gjennom behandling og til tross for å bli bedre, ble de værende ved asylene.³⁰ Det ble forskjell på hvilke sykdommer som ble ansett som helbredelige og hvilke som ble betraktet som uhelbredelige. I løpet av 1920-årene ble nye behandlinger introdusert. Disse innebar blant annet malariabehandling og defokalisering. Sistnevnte gikk ut på en teori fra den amerikanske psykiateren Henry Cotton, som dreide seg om at sinnslidelser kunne oppstå etter infeksjoner. Cotton refererte da hovedsakelig til rotfylling av tenner og hvis det ikke ble rengjort skikkelig, ville det bli betent og infeksjonen ville spre seg som sinnssykdom. Det ble derimot gjort etterundersøkelser av pasienter som ble behandlet mot dette, som da fikk tenner trukket eller ble lemlestet, og det viste seg at behandlingen ikke hadde noen virkning.³¹ Gjennom 1930-årene ble det introdusert metoder som insulinsjokk, cardiazol og elektroshokk.³² Ikke lenge etter dette, introduserte portugiseren Antonio Egaz Moniz lobotomien. Denne behandlingen har senere blitt sterkt fordømt, til tross for at den ble hyppig brukt i psykiatrien - også på Reitgjerdet (det avtok derimot i løpet av 1950-tallet).³³ Psykofarmakologiske medisiner tok deretter sitt inntog i løpet av 50- og 60-tallet, og flere av medikamentene viste seg å ha en lovende virkning på pasienter som slet med sinnslidelser, som blant annet bipolar lidelse. Med disse nye medisinene, ble ikke nødvendigvis så mange flere pasienter utskrevet, men tilstanden på de psykiatriske sykehusene forbedret seg for både pleier og pasient.³⁴ De har blitt ansett som å medbringe store framskritt i psykiatrien, men det førte også til overmedisinering og pasienter som ble nærmere neddopt.³⁵

Rettsvesenet i Norge

I løpet av 1800-tallet skjedde det mye innenfor rettsvesenet, asylbevegelsen og lovverk generelt i den vestlige verden, dette inkludert Norge. Synet på kriminelle og sinnssyke hadde endret seg fra middelalderen, og med det måtte samfunnet tilrettelegge behovet som trengtes for denne nye gruppen som til nå hadde blitt marginalisert. Kriminalloven av 1842 sa at sinnssyke ikke

³⁰ Kringlen 2007: 154

³¹ Kringlen 2007: 177

³² Nerland, T. K. (2017) «Dette er Reitgjerdet - gjerne folk overalt.» (Masteravhandling), NTNU. Trondheim: 11

³³ Kringlen 2007: 229

³⁴ Kringlen 2007: 269

³⁵ Sosial- og helsedepartementet (1996-97) *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og helsetilbudene*, St. meld. nr. 25: 11

kunne straffes, og gjennom Sinnsykeloven av 1848 ble det bestemt at kriminelle sinnssyke ikke kunne settes i fengsel.³⁶ Det fantes fengsel for kriminelle og sykehus for sinnssyke, men de som gikk under begge kategoriene kunne ikke bli plassert på noen av disse institusjonene.³⁷ Ved å blande disse personene sammen i samme institusjon, ble det bekymringer for at det skulle oppstå forstyrrelser som ville ødelegge behandlingen for de andre pasientene. For å oppnå den beste løsningen, måtte det derfor gjøres tiltak. Det oppstod derimot lange diskusjoner om hva som var det beste, hva som måtte endres, og hvilke nye anstalter som eventuelt måtte oppstå.

Kriminalasylet

Resultatet av Kriminalloven av 1842 og Sinnsykeloven av 1848 var at man måtte se etter en ny løsning for å få behandlet denne nye gruppen som var sinnssyke og kriminelle. Skulle man følge den moralske behandling, burde den nye institusjonen bli bygd ute i naturen for å unngå for mye oppmerksomhet fra befolkningen.³⁸ Det ville derimot bli for kostbart å bygge en helt ny bygning som traff formålet, så derfor ble en bygning i Trondheim påtenkt som en midlertidig anstalt for kriminelle sinnssyke.³⁹

Kriminalasylet i seg selv kunne oppleves som mer urbant enn det som egentlig var formålet med institusjonen. Den var tross alt plassert ikke langt fra Trondheim sentrum, og man ville egentlig at en slik type institusjon skulle være plassert unna byområder og mye folk. Det beste var om bygningen hadde store landområder rundt seg, slik at pasientene kunne spasere utenfor, samt unngå innsyn fra forbigående. På denne måten fikk de innsatte rom for rehabilitering, uten å bli beglodd av utenforstående, i tillegg til at de fikk mer frihet til å vokse som personer.

Da Kriminalasylet først åpnet i 1895 var det plass til 15 pasienter.⁴⁰ De første fem årene av driften var bare første etasje i bruk. I 1900 åpnet de også andreetasjen, og det ble da rom for rundt 30-35 pasienter. De innlagte ble fordelt på sovesaler og celler på bakgrunn av hvordan

³⁶ Ludvigsen, K. (1998), *Kunnskap og politikk i Norsk sinnssykevesen 1820-1920*, Universitetet i Bergen: institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap: 291

³⁷ Dahl, H. (2018) *Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge: En studie av farlige sinnssyke pasienter i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940*, Doktoavhandlinger ved NTNU; Trondheim: 59

³⁸ Schiøtz, 2017: 114

³⁹ Rabben, M.B. (2020), *Humanitet, kontroll og tvang: Tvangsmiddelbruk ved Kriminalasylet og Reitgjerdet sykehus, 1895-1978*, Doktoravhandlinger ved NTNU: Trondheim: 22

⁴⁰ Riaunet, Å. (2014) *Oppdrag, pasienter og praksiser: Kriminalasylet i Trondheim 1895-1905* (masteravhandling) NTNU: Trondheim: 41

oppførselen deres var og hvor farlige de ble betraktet overfor andre. Thomassen skriver at dagene var stort sett like og bestod av de samme rutinene - faste måltider, de samme aktivitetene, lufting, og arbeid.⁴¹ Arbeidet måtte selvfølgelig være trygt for alle, da det kunne være fare for at pasientene enten gikk til angrep på andre eller seg selv. Dette gjorde også at arbeidet var frivillig. Vold kunne bli ansett som en hverdagslig affære ved Kriminalasylet. Dette gikk begge veier, altså pasienter som angrep pleiere og pleiere som måtte bruke tvang for å kunne behandle pasientene.⁴²

Flere brukte tiden sin på å skrive brev til både familie og venner, i tillegg til Justisdepartementet.⁴³ Ved å sende brev dit, håpet de på at de fikk gjenoppta saken sin og da enten bli overført til en annen institusjon eller å få gå fri. Alle brevene pasientene skrev ble derimot sensurert. Dette gjaldt også brevene som pasientene fikk tilsendt, samt avisene de fikk lese. Generelt var det et tøft miljø inne på Kriminalasylet og det kom stadig trusler om vold fra enkeltpasienter.⁴⁴ For å bevare roen på institusjonen, ble det derfor ofte brukt makt fra personalet. Tvunget samtykke ble derfor et virkemiddel hvor pleierne opprettet orden både for seg og de andre pasientene. Selve lengden på oppholdet til pasientene varierte i stor grad, noen var der i noen få måneder, mens enkelte kunne være der i flere år - 48 år var det lengste tilfellet! Det var med god grunn pasientene ble innlagt ved Kriminalasylet. De fleste var syke og trengte behandling. Oppholdet på Kriminalasylet førte dessverre ikke til forbedring for de fleste. Behandlingen som ble gitt gjorde pasientene heller tamme og slappe, og ingen av pasientene som ble skrevet ut fikk vanlige liv etterpå.⁴⁵ De ble heller flyttet til andre institusjoner, som fengsler, vanlige asyler eller gamle hjem. For noen varte oppholdet på Kriminalasylet livet ut.

Pasientene ble ansett som farlige for samfunnet og trengte derfor behandling uten å være i nærheten av for mye folk. Grunnlaget for innleggelsen deres lå i lovene og oppfatningen samfunnet hadde av sykdom og sikkerhet. Hensikten bak var god, men resultatet ble dessverre ikke at pasientene ble friske. Siden Kriminalasylet var et asyl og pasientene som ble innlagt der skulle bli behandlet, ble det ikke sett på som straff å bli plassert der av myndighetene.⁴⁶ Bygget

⁴¹ Thomassen, 2010: 13

⁴² Thomassen, 2010: 15

⁴³ Thomassen, 2010: 13

⁴⁴ Thomassen, 2010: 15

⁴⁵ Thomassen, 2010: 15

⁴⁶ Thomassen, 2010: 17

hadde flere likhetstrekk med fengsler enn det de hadde med helseinstitusjoner, til tross for at det også på papiret skulle være en helseinstans for psykisk syke.

Ettersom Kriminalasylet verken var et fengsel eller et vanlig sinnssykeasyl, ble det gjort vedtak som bare gjaldt for Kriminalasylet og som ikke var lovlig i vanlige asyl eller fengsel. Dette innebar blant annet at pasientene kunne bli lenket til veggen i kortere eller lengre perioder, samt at bruken av andre tvangsmidler ble normalisert. Etter at Hans Evensen ble asylbestyrer i 1901, ble det gjort endringer rundt dette. Evensens holdninger til behandling var mer liberale og avvirket i løpet av noen år alle tvangsmidlene.⁴⁷ Isolasjon ble derimot fortsatt brukt, men bare hvis det var sterkt behov for det. Etter at Evensen gikk av som bestyrer i 1915, gikk regimet gradvis tilbake til slik det var før, og tvang ble brukt jevnlig fram til 2. verdenskrig.

Det er grunn til å anta at de som ble innsatt i Kriminalasylet kan ha blitt sett på som mindreverdige, bare på grunn av deres bakgrunn som kriminelle eller sinnssyke. Levde man et slikt liv ble man sett på som degenerert. Dette var en tankemåte som hadde røtter i psykiatrien, men som var utbredt både i vitenskapen og politikken fram til andre verdenskrig. Utformingen av Kriminalasylet var ikke ideelt for den type pasienter som ble lagt inn der. Bygningen var veldig likt et fengsel, og hadde et lite uteområde som var omringet av et høyt gjerde. Bygget var av mur og ellers var det organisert og utformet for å ivareta sikkerhet og kontroll.⁴⁸ Det var ikke særlig tro på at pasientene som oppholdte seg her, kunne bli friske. Varigheten på oppholdet deres var i stor grad avhengig av rettsavgjørelser, samt hvor farlige de ble ansett å være for samfunnet.⁴⁹

På grunn av lite plass på Kriminalasylet, og siden det var den eneste anstalten for de som var både kriminelle og sinnssyke, ble det sett på flere måter å dette problemet kunne løses på. Kriminalasylet skulle også bare være midlertidig. I 1912 oppnevnte stortinget en komité som skulle betrakte Reitgjerdet og finne ut om det kunne bli brukt som en lignende anstalt. Hans Evensen ble leder av komitéen og hensikten bak var å utrede om Reitgjerdet kunne omgjøres til en sinnssykeanstalt for kriminelle og vanskelige sinnssyke.⁵⁰

⁴⁷ Thomassen, 2010: 17

⁴⁸ Riaunet, 2014: 42

⁴⁹ Riaunet 2014: 43

⁵⁰ Thomassen, 2015: 43

Reitgjerdet

Området Reitgjerdet befinner seg på i dag, bestod tidligere av gardene Reitgjerdet gård og Brøset gård. I 1861 ble det omgjort og bygd en pleiestiftelse for spedalske for å kunne samle og behandle mennesker rammet av lepra. Etter at Armauer Hansen oppdaget lepra-basillen i 1873, hadde antallet spedalske derimot gått ned ved institusjonen. Med færre spedalske som trengte hospitalplasser, ble hensikten til Reitgjerdet mindre relevant.⁵¹ I 1914 vedtok Stortinget å legge ned Reitgjerdet som leprahospital. Etter fire år, altså i 1919, ble det vedtatt av Stortinget at Reitgjerdet kunne bli omgjort til asyl for kriminelle og vanskelige sinnssyke.⁵² Anstalten fungerte som dette fram til 1987, da det ble lagt ned etter flere kritikkverdige skandaler.

Slik som Kriminalasylet, fikk Reitgjerdet egne lover og én av disse innebar at det var en samordning av driften mellom de to asylenes.⁵³ Dette gjorde at pasientene kunne overføres fra det ene til det andre, og vice versa. Det ble etablert en arbeidsdeling mellom institusjonene. Ble man ansett som spesielt farlig ble man ofte overført til Kriminalasylet. Det samme gjaldt dersom pasienter forsøkte å rømme. Var man derimot på Kriminalasylet og oppførte seg fint, kunne man bli overført til Reitgjerdet, der pasientene fikk en litt friere tilværelse.

Behandlingen på Reitgjerdet fulgte *moralsk behandling*. Denne typen behandling hadde, som nevnt tidligere, rot i et mer humanistisk syn på pasienten og behandlingen av dem. De skulle bli plassert i landlege områder, få mye omsorg og hvile, ikke få for mye fysiske anstrengelser, men fortsatt få holde på med fysiske aktiviteter og arbeid. God mat og drikke var også viktig for denne typen behandling. I tillegg skulle pasientene møtes med respekt og bli behandlet som mennesker med sykdommer som kunne helbredes, og ikke bli oversett. Til tross for å ha blitt bygd for et annet formål, hadde Reitgjerdet flere av kvalitetene som var viktig for denne typen behandling.

Gjennom Reitgjerdets drift fra 1923-1987 ble det til sammen 2139 innleggelser av 1598 enkeltpasienter.⁵⁴ I løpet av de første årene Reitgjerdet var i drift, ble mange ikke-kriminelle pasienter innlagt. Før 2. verdenskrig, opplevde mange av pasientene Reitgjerdet som en

⁵¹ Lande, E.R. (2006) *Reitgjerdet: institusjonen og arbeidsplassen*, Strinda: den gang da, årbok for Strinda historielag: 54

⁵² Thomassen, 2015: 43

⁵³ Thomassen, 2015: 43

⁵⁴ Thomassen, 2015: 49

befrielse. Etter å ha vært innesperret (i naust, uthus, låver) i de samfunnene de levde i, var det godt å komme til et asyl der de faktisk fikk pleie, omsorg og et sosialt liv.⁵⁵

Livet på Reitgjerdet var strengt satt opp og man hadde faste rutiner man skulle følge. Dette gjaldt blant annet når man stod opp om morgenen, faste rutiner med hygiene og måltider, lufting i en halvtime to ganger daglig, arbeid, små aktiviteter. Lande beskriver Reitgjerdet som sitt eget lille samfunn.⁵⁶ De hadde flere forskjellige aktiviteter som pasientene kunne delta i, som for eksempel på trykkeriet og i vevestuen. Det var også mulighet for å jobbe på gårdsbruket, gartneriet og i parkområdene rundt huset.⁵⁷ I begynnelsen av Reitgjerdets tid, var avdelingene delt i fire ettersom hvor farlige pasientene var. I tillegg var det en egen avdeling for pasienter med tuberkulose. Det var opp til legene å fastslå hvilken avdeling pasientene skulle bli plassert på, samt hvilke arbeid og aktiviteter som var aktuelle for den gitte pasient. Forsaa siterer en pasient som var mange år på Reitgjerdet som brukte å si: «Den som itj kainn trives her, kainn itj værre rett.»⁵⁸

Reitgjerdet bestod av flere avdelinger. I Blom-kommisjonens rapport om Reitgjerdet av 1980 kom det frem at det hadde vært forskjellige forsøk når det kom til fordeling av avdelingene ved sykehuset. De hadde blant annet vært fordelt på grunnlag av “vanskelighetsgrad” og psykiatrisk diagnose.⁵⁹ Ettersom det hadde vært oppussinger og ombygging på flere av avdelingene, hadde pasientene måttet bli forflyttet fra avdelingen sin. Granskningskommisjonen rapporterte at Avdeling I for det meste besto av eldre schizofrene pasienter som kom til å være ved institusjonen i lengre tid. De pasientene som ble ansett som mest vanskelig og urolig, ble plassert på Avdeling II. Denne var også, merkelig nok, den som fungerte som mottaksavdeling. Det kommer ikke frem i kommisjonens rapport hvem som var på avdeling III. Mens pasientene ved avdeling II ble beskrevet som voldsomme og fysisk utagerende, fikk de innsatte på Avdeling IV samme rykte, men at de bare var verbalt utagerende. Avdeling V var en psykogeriatrisk avdeling. De friskeste pasientene befant seg, under granskningsperioden, på Avdeling VI. Alle pasientene som tilhørte denne avdelingen, hadde fri utgang. Avdeling VII og

⁵⁵ Thomassen, 2015: 44

⁵⁶ Lande, 2006: 57

⁵⁷ Lande, 2006: 59

⁵⁸ Forsaa i Lande, 2006: 61

⁵⁹ Blom, K. m.fl. (1980) *Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus*, fra den granskningskommisjon som ble nedsatt ved kongelig resolusjon 29. februar 1980: 23

VIII var ikke relevante for granskningskommisjonen, da den førstnevnte ikke var i bruk under perioden de var der og sistnevnte ble nedlagt i desember 1979.⁶⁰

Oppsummering

Som vi har sett i dette kapitlet har tanken om galskap eksistert så lenge historien har det. Forskjellige teorier om hvordan galskap kan utarte, og hvordan det kan behandles har forandret seg med tiden. Metodene vi har vært inne på i denne delen, mente Solberg at var utdatert for lengst i 1970-årene. Rettsvesenets og kriminalasylets historier har vært relevant for å kunne danne seg et grunnleggende bilde av hvordan institusjonene har fungert. På den måten får leseren innsyn i driften av slike steder, og som en mulig årsak til hvorfor ting var slik de var på Reitgjerdet under perioden jeg skriver om. Grunnen til at jeg ikke har tatt med flere kilder som omhandler Reitgjerdet i det relevante tidsrommet, er fordi det rett og slett er få av dem. De få som eksisterer er også mangelfulle eller ensidige. Det understreker dog viktigheten med oppgaver som denne; for å vise et bredere perspektiv på rettspsykiatriens historie og hvor sidestilt denne siden av historien har vært.

⁶⁰ Blom, K. m.fl, 1980: 20

Kapittel 3: Fra rømming til rettssak

“JEG HAR LÆRT MYE AV Å VÆRE SIVILARBEIDENDE LEGE VED REITGJERDET SYKEHUS

Jeg har lært -

at når jeg er trøtt, kverulerer jeg
at kritikk er til for å støtte og hjelpe meg framover
at vennskap er en stor styrke.

Jeg har lært -

at et ord ikke er et ord
at pasienter ikke kan stole på meg, fordi jeg er lege
at den som er snill, foraktes
at den som er dyktig, motarbeides
at det er lettere å la alt skure enn å gjøre noe
at fleip uskadeliggjør

Jeg har lært -

at på et sykehus i 1977 ligger pasientene i møkk og lort
at i 1977 må voksne mennesker legge seg kl. 18.30
at rapporter forfalskes
at en leges forordninger neglisjeres
at det er morsomt å hundse den som ikke kan ta igjen

Jeg har lært -

at man kan kontrollere folk gjennom bakvaskelser
at kontrollerer du et menneskes bolig og arbeidsplass,
kontrollerer du hans meninger

Jeg har lært -

at jeg er feig

Jeg vet -

at kritikken kommer for sent, og at den vil bli gjort ufarlig
gjennom snikksnakk og generelle vendinger.”⁶¹

Talen over er med i Svein Solbergs siste kapittel i boken *Rapport fra Reitgjerdet*.⁶² Den er skrevet av Olafr Steinum, en sivilarbeidende lege som jobbet på Reitgjerdet i 14 måneder. Dette diktet, eller talen, la han igjen siste dag før han sluttet i jobben. Det forteller oss hvordan noen leger opplevde Reitgjerdet, og dette er noe jeg skal gå nærmere inn på i dette kapitlet. Her blir fokuset på Svein Solberg, hans fortelling om erfaringen på Reitgjerdet som førte til at han valgte å hjelpe en pasient med å rømme, samt hvordan pressen dekket både hendelsen og rettssaken som kom i ettertid av dette.

⁶¹ Solberg, 1979: 139

⁶² Solberg, 1979: 139

Jeg kommer til å starte gå gjennom Solbergs bok, *Rapport fra Reitgjerdet*, for å se hans perspektiv og hvordan han opplevde anstalten, for å så prøve å finne ut hva som førte til at han etter hvert hjalp en pasient med å rømme fra sykehuset. Deretter går jeg gjennom artikler fra de fire aviser fra perioden oktober 1978 til februar 1980, altså fra da rømmingen fant sted til da rettssaken mot Solberg tok plass. De fire avisene består av Adresseavisen, Dagbladet, Klassekampen og VG. Gjennom artiklene som ble publisert får man et innblikk i hva allmennheten fikk av informasjon og hvordan saken ble fremstilt. Ved å se på Solberg og hans erfaringer, får man kunnskap om hvordan det var for en lege som var ansatt ved sykehuset under denne tiden.

“Rapport fra Reitgjerdet”

I det samme tidsrommet som Solberg planla å hjelpe en pasient med å rømme, samt tiden etterpå, skrev han ei bok om hvordan hans tid var på Reitgjerdet og hvordan pasientene ble behandlet under hans opphold der. Boken kom ut rundt seks måneder etter selve rømmingen - altså mars 1979 - og bidro til at Reitgjerdet, igjen, ble et tema i pressen. «Rapport fra Reitgjerdet», som boken het, skapte derfor store oppstandelser og ble ansett som en ny skandale for institusjonen. Den er delt inn i åtte deler, inkludert forord og etterord, med seks titler som omhandler ideologi, historikk, mannssamfunnet, behandlingen, umyndiggjørelsen, og Reitgjerdet i søkelyset.

Solberg forklarte i forordet av boken at på grunn av omstendighetene, ble prosjektet ferdiggjort under et tidspress og understreket at det ikke var en vitenskapelig analyse av Reitgjerdet, men heller en utredning av hans 13 måneder som sivilarbeidende lege på institusjon.⁶³ Solberg håpet boken ville føre til at kritikken til Reitgjerdet ville holdes relevant og få konsekvenser, fremfor å bli oversett slik som anklagene mot sykehuset hadde blitt tidligere. Legen hevdet at 13 måneder burde være et godt nok grunnlag til å ha en stemme i debatten, samt komme med kritikk. Hvis det ikke var bra nok, henviste han til de ansvarlige helsemyndighetene og hvordan de heller ikke kunne ha noe å si, da de bare hadde vært på korte visitt på noen timer eller 1-2 dager i uka.⁶⁴ I boken hevder Solberg at han prøvde å unngå personangrep, men kunne ikke unngå å uttale seg om overlegen og assisterende overlege.⁶⁵ Overlegen ved Reitgjerdet var på denne tiden Finn Brasch Larsen. Han hadde vært både direktør og overlege ved sykehuset siden

⁶³ Solberg, 1979: 7

⁶⁴ Solberg, 1979: 8

⁶⁵ Solberg, 1979: 9

1969. Den assisterende overlegen var John Berge. Årsaken til Solbergs kritikk mot disse kommer frem senere i oppgaven.

Jeg vil understreke at under delkapittelet “Rapport fra Reitgjerdet”, er det Solbergs beretninger som blir lagt fram, slik som han fortalte dem i boken sin. Beskrivelsen om selve Reitgjerdet, pleierne, ledelsen, og behandlingen av pasientene, er altså Solbergs ord. Jeg vil undersøke det han skriver, og hva han velger å fokusere på. På denne måten kan man tenke seg til hva legen anså som viktig når det kom til behandlingen av pasientene.

Reitgjerdet sykehus

Området rundt Reitgjerdet var rundt 400 mål.⁶⁶ Hele sykehuset var innrammet med et nettinggjerde på rundt tre meter og hadde piggtråd på toppen. Noe av området rundt, gikk til gårdsbruket, men det var også parkområder som kunne bli benyttet. Det var tre inngangsporter inn til sykehuset, hvor to av dem stod åpen hele tiden. Solberg beskrev den tredje av portene som «så fastrustet, stygg og ubrukelig at den umulig kan ha noen funksjon som port.»⁶⁷ Det skal ha vært en 2,5 km lang løype rundt sykehuset. Denne ble opprettet i et forsøk på få pasientene ut i fysisk aktivitet. I en rapport fra 1970 ble det derimot skrevet at den ikke ble særlig brukt for været hadde satt en stopper for det.⁶⁸ Det var fire luftegårder som ble brukt, selv om de fantes fem stykker ved sykehuset. Solberg refererte til et intervju av en pasient fra 1975, hvor pasienten kaller luftegårdene for «kalkungårder» siden «de er for store til hønsegårder og for små til å gi mosjon til mennesker.»⁶⁹ Luftingen foregikk derimot ikke bare der, da noen av pasientene hadde tilgang til å vandre rundt ellers på området med pleiere. Noen hadde til og med lov til å spasere fritt. Selv hvor fint det så ut på utsiden, hadde medaljen en bakside - og den var ikke pen. Solbergs beskrivelser av den tredje porten kan virke som et bilde på selve Reitgjerdet: selv om portene var åpne, var institusjonen fastrustet i gamle mønstre, lite tiltalende og ikke akkurat brukervennlig. Dette kommer vi tilbake til senere i kapittelet.

En av grunnene til at Reitgjerdet ble valgt som anstalt for farlige og særlig vanskelige sinnslidende menn, var byggets landlige plassering. Dette, som nevnt i kapittel 2, var et behov asylene hadde for å kunne gi pasientene behandling under trygge og rolige vilkår. Ettersom tiden hadde gått, ble områdene rundt Reitgjerdet mer bebygde. Rundt asylet lå det nå et gammelt

⁶⁶ Solberg, 1979: 21

⁶⁷ Solberg, 1979: 26

⁶⁸ Solberg, 1979: 27

⁶⁹ Solberg, 1979: 28, intervju med pasient i WSO-posten nr. 3 for 1975

teglverk, landbrukssenter og en omkjøringsvei. Det var med andre ord ikke like landlig og rolig som da den ble omgjort til et asyl.⁷⁰ Selve utseende til Reitgjerdet, beskrev Solberg som «sympatisk» dersom man så det fra hovedinngangen. Gikk man rundt bygget derimot, opplevdes det heller som et fengsel. «Det er et Guds under at det vil vokse store vakre trær omkring disse burene, de burde ha latt være i protest», skrev han i det første kapittelet.⁷¹ Måten Solberg formulerer seg på her, kan tyde på at han mente fordervelsen fra Reitgjerdet burde spredt seg utenfor byggets fire vegger. De frie trærne stod som en naturstridig kontrast til de ufrie menneskene som bodde bak de høye portene. Legen hadde, som man kan se, ikke nødvendigvis det beste inntrykket av Reitgjerdet som en anstalt som skulle helbrede folk. Beskrivelsene hans er mindre flatterende og gir uttrykk for misnøye.

I en oversikt man kunne finne på Reitgjerdet, fant Solberg at beskrivelsen av sykehuset var annerledes enn slik han opplevde det. Ifølge oversikten virket Reitgjerdet som hvilket som helst annet psykiatrisk sykehus, med oppdatert utstyr og forskjellige rom tilpasset til aktiviteter pasientene kunne bedrive.⁷² Med denne oversikten skulle man tro at Reitgjerdet var det optimale sykehuset. Da Solberg forklarte hvordan han opplevde det, var saken noe annet. Mye av utstyret ble ikke brukt, da det ikke var nytte for det i den typen behandling pasientene fikk. De hadde blant annet operasjonsstue og utstyr til avanserte operasjoner, men ikke noe bedøvelsesmiddel for pasientene. I tillegg var det ingen av avdelingene som egnet seg som postoperativ avdeling. Solberg mente pengene som ble brukt på dette utstyret kunne heller blitt brukt til noe som var mer nødvendig.⁷³ Et annet eksempel Solberg tok opp, var røntgenavdelingen. Tuberkulose var mer utbredt før, men da Solberg jobbet på Reitgjerdet, var det bare én pasient med sykdommen. Derfor virket det unødvendig å ha en hel røntgenavdeling, da dette instrumentet ikke lengre var relevant for hverdagen på asylet.⁷⁴ Dette viser at selv om noen av forholdene lå til rette for at Reitgjerdet skulle være et oppdatert og funksjonelt sykehus, var det tvert imot utdatert og dysfunksjonelt. Økonomiske feilprioriteringer kom til skade for pasientene, da nytt, dyrt utstyr ikke ble brukt, eller var bomkjøp. Som Solberg sier, kunne pengene heller vært brukt på utstyr som faktisk gagnet pasientene. Ved å omorganisere eller kvitte seg med unødvendig utstyr, kunne de jo ha finansiert andre ting som ville vært mer nyttig. Denne type feilstyring og feilprioritering kan også tyde på en organisasjonsstruktur uten

⁷⁰ Solberg, 1979: 26

⁷¹ Solberg, 1979: 29

⁷² Solberg, 1979: 23-24

⁷³ Solberg, 1979: 25

⁷⁴ Solberg, 1979: 25

kompetanse til å drifte de økonomiske midlene. Når man er overarbeidet, ufaglært eller ikke evner å se behovet til pasientene er det kanskje vanskelig å vite hvordan man skal bruke pengene til avdelingene også. Pengebruken på Reitgjerdet tilsa også at den letteste og billigste løsningen var å medisinere pasientene inn i underkastelse, fremfor å behandle dem med rett utstyr. Noe som kanskje også blir gjenspeilet i hvorfor så få slapp ut, og mange som ble på livstid. Dette kommer jeg tilbake til.

Kontroll som prinsipp

Da Solberg startet sin karriere på Reitgjerdet var han en nyutdannet lege. Siden han var nylig utdannet, kan det argumenteres for at han var mer oppdatert på nyere behandlingsmetoder. Det hadde, blant annet, skjedd en mentalitetsforandring innenfor psykiatrien, hvor man var heller kritisk til de gamle, tradisjonelle psykiatriske sykehusene.⁷⁵ Det var derfor et sjokk for legen da behandlingen pasientene fikk var heller gammeldagse. Metodene var noe som ikke hørte hjemme på 70-tallet, skrev Solberg og nevnte at «tiden synes å ha stått stille på sykehuset.»⁷⁶ Reitgjerdet, som institusjon, var lukket for omverdenen. Dette hadde ført til at det ble dannet et eget samfunn inne på sykehuset, der ledelsen fikk ansvaret og frie tøyler til å styre slik som de selv ville.⁷⁷

Hovedfokuset ved anstalten virket å være å holde ro og orden på avdelingene. Pasienter som oppførte seg, kunne bli belønnet med å bli flyttet til «bedre» avdelinger.⁷⁸ De pasientene som ikke oppførte seg like bra ble sett på som dyriske - uten selvkontroll for fysiske utbrudd, og de måtte derfor «temmes».⁷⁹ For å få pasientene til å oppføre seg og «lære å bli pasient», ble det ikke lengre brukt straff som slag på fingrene. Legene og pleierne brukte heller medisinering for å berolige de innsatte, men kunne også bruke fysiske metoder. En slik praksis, var reimer. Pasientene ble bundet fast til sengen sin dersom de ikke oppførte seg som legene ville, eller lagde oppstand og uro på avdelingen.⁸⁰ Å bestandig ha fullstendig kontroll på pasientene ved beroligende midler og tvang, førte til både lite behandling for pasientene, samt lite for pleierne og legene å behandle, hevdet Solberg. De fikk ikke den hjelpen de hadde behov for. Solberg

⁷⁵ Kringlen i Evensen S.A., Gradmann, C. & Larsen, Ø. (red.) (2010) *Nedleggelsen av Reitgjerdet sykehus* i Michael, nr. 7:389

⁷⁶ Solberg, 1979: 9

⁷⁷ Solberg, 1979: 9

⁷⁸ Solberg, 1979: 12

⁷⁹ Solberg, 1979: 13

⁸⁰ Solberg, 1979: 14

mente da at pasientenes behov ikke lengre var i fokus.⁸¹ Dersom det var tilfelle at man «bare» skulle medisinerer pasientene fremfor å behandle dem, virker det som en lettvinnt løsning fremfor nettopp behandling, slik som Solberg sier. Som vi var inne på tidligere, kan det ha økonomiske årsaker. Dersom pengene var brukt på dyrt utstyr, samtidig som store rom ble opptatt til formål som ikke ble gjennomført, virket det kanskje som de ikke hadde andre alternativer enn å ta den letteste, og billigste, veien ut.

Mannsdominert

Pasientene, pleierne og legene som befant seg på Reitgjerdet, bestod i lang tid bare av menn. Dette førte naturligvis til en mannsdominerende faktor da det kom til dynamikken på institusjonen. Solberg skrev at «kontroll, disiplin og lydighet» var det som kjennetegnet dette mannsdominerende samfunnet, der overlegen, sjefsykepleieren og forvalteren var de som virket å være i kontrollen for det meste.⁸² Å være redd for autoritet på Reitgjerdet, var nært forbundet med lydighet, observerte han. Denne typen ledelse kunne føre til utrygghet blant pasientene, samt de andre pleierne. Det kunne oppleves som stressende og Solberg skrev at flere opplevde angst som en konsekvens av dette.⁸³

Det var ikke før i 1969 at en kvinne ble ansatt på Reitgjerdet. Dette var tydeligvis til stor motstand fra det eldre personalet ved anstalten, ifølge en rapport fra overlegen i 1970. Til da hadde pasientene blitt helt kjønnsisolert, noe som hadde konstruert en annen slags verden for pasientene. Solberg kommenterte sarkastisk om at man kan «forundre seg over at det ikke blir harmonisk.»⁸⁴ Fryktkulturen som hadde oppstått på Reitgjerdet gjorde nok ikke dagene lettere for hverken pasienter eller ansatte. I et allerede belastet miljø kan denne utryggheten og redselen tenkes å ha virket som en katalysator for uro. Der man heller burde fokusert på behandling, møtte man angstfremkallende virkemidler og metoder. Man kan også tenke seg at om det ikke ble en evig runddans av selvoppfyllende profeti; hvor man forventer utagerende pasienter, og derfor har man mannlige ansatte, og derfor utagerer pasientene.

Pleiernes arbeidsdag

Ved flere anledninger var Solberg vitne til at pleierne ble omplassert til andre avdelinger enn der de vanligvis jobbet. Dette så han på som manipulasjon fra sjefsykepleieren, siden han kunne

⁸¹ Solberg, 1979: 14

⁸² Solberg, 1979: 32-33

⁸³ Solberg, 1979: 36

⁸⁴ Solberg, 1979: 43

flytte de rundt som han ville og uten forvarsel.⁸⁵ Arbeidsfordelingen førte til at pleierne ikke hadde noen form for stabilitet og visste ikke hva de gikk til på starten av dagen.⁸⁶ Slike forhold må ha gjort at det vanskelig for både pleierne og pasientene å bygge relasjoner, som igjen kan føre til en følelse av utrygghet blant begge parter. Samtidig vil den som sitter i ledelsen for dette ha en følelse av kontroll og makt, da det er de som avgjør hvilke relasjoner som bygges og hvem som må gjøre "drittarbeidet". Solberg hevdet også at protester mot ledelsen ikke ville bli tålt, og at de ikke fikk noen rom til å kunne ta opp ting til diskusjon. Her siktet han heller til et forum hvor man kunne ta opp arbeidssituasjonen og konflikter i forbindelse med den, og ikke forhandlingsutvalget. På grunn av denne typen kontroll fra ledelse, var det ikke uvanlig at nye ansatte tok etter sine ledere etter hvert som de ble mer vant til denne typen arbeidsstil.⁸⁷

En arbeidsdag på Reitgjerdet var lang. Pleierne hadde en turnusordning som innebar at de jobbet 12 timer daglig, fra 07.00 på morgenen til 19.00. De hadde en pause på 1,5 time i løpet av dagen. Denne turnusen foregikk over 2-3 dager, før man så hadde fri noen dager. Dette gjaldt også for helgene. Dette forteller oss at det var lange arbeidsdager, men også at det ikke var fulltallig med pleiere på arbeid mellom syv på kvelden, og syv på morgenen. Det var altså bare 12 timer med full bemanning, før de reduserte antall pleiere i arbeid med 70-80 prosent om natten. Siden arbeidstiden var fordelt på denne måten gikk det utover pasientene. Det førte blant annet til at de fleste pasientene hadde en sengetid på 18.30, siden det bare befant seg 1-2 pleiere på stedet om natten. På dagen var det mellom 8-9 pleiere til stede.⁸⁸ På den ene siden er det enda en lettvinnt løsning fra ledelsens side. Dersom de fikk pasientene til å legge seg tidlig, trengte de ikke like mange på jobb, og kunne spare penger. Det løste også kabalen av manglende antall pleiere. Samtidig ble pasientene isolert på rommene sine, hvor de måtte være stille og legge seg - altså hadde de full kontroll uten større inngripen. På den annen side, var nok ikke dette til pasientenes beste. Som om det å ikke kunne bestemme over egen leggetid er ille, så måtte pasientene legge seg rett etter Barne-TV - noe som rett og slett er nedverdiggende. Dette understreker bare hvor dehumaniserende praksisen på Reitgjerdet kunne oppleves på denne tiden.

⁸⁵ Solberg, 1979: 38

⁸⁶ Solberg, 1979: 39

⁸⁷ Solberg, 1979: 39

⁸⁸ Solberg, 1979: 50

Faglig kompetanse

Legesituasjonen var vanskelig på Reitgjerdet. Sykehuset hadde et fast budsjett for fire legestillinger, men ofte var det bare to av disse stillingene som var fylt.⁸⁹ I tillegg fikk de inn sivilarbeidende leger. Det var, med andre ord, stor mangel på leger og Solberg mente at det fantes flere grunner for dette. Den mest åpenbare grunnen for Solberg, var statusen Reitgjerdet hadde. Sykehuset hadde lav status i forhold til andre psykiatriske sykehus, samtidig som pasientene hadde som rykte å være umulige å helbrede.⁹⁰ Dette førte nok til en ond sirkel, hvor flinke leger ikke ville arbeide på Reitgjerdet på grunn av omdømmet, og omdømmet ble ikke bedre fordi de ikke fikk flinke leger. I tillegg synes Solberg det kunne være vanskelig å ta opp problemer og forslag med overlegen uten at han ble defensiv og uttrykte sinne. Flere av de tidligere ansatte skal ha sett seg lei av denne holdningen, da det ikke var noen form for debatt eller rom for utfordringer for overlegen - uten at det ble tolket som angrep på han personlig. Når det da var mangel på faglig kompetente ansatte, ble større andel av arbeidet lagt på ufaglærte. Dette er i seg selv problematisk, da kompetanse om hvordan håndtere pasienter er prekärt, og enda mer prekärt er det når det er snakk om noen av landets mest belastede personer. Disse pasientene var de som absolutt burde hatt tilgang til toppen av klassen, ikke bare med tanke på behandling, men også for egen og andres sikkerhet. Det som også var faren med å ikke ha nok folk i arbeid, var at de som var ansatt muligens ble overarbeidet, noe som igjen ikke førte til bedre forhold på Reitgjerdet.

Av de ansatte, var det i 1977 “78 pleiere uten formelt godkjent utdanning.”⁹¹ Solberg mente det fantes to grunner for dette. Den ene var at det ikke var nok søkere som var kvalifisert til stillingen, noe som førte til at ledelsen ikke hadde noe valg enn å ansette ukvalifisert personell. Det kan også ha vært et bevisst valg, da det kunne være enklere å kontrollere personer uten erfaring. Hvis de som faktisk var kvalifiserte ble fryst ut, ble det lettere å holde kontrollen på de resterende pleierne.⁹² Før det ble vanlig å medisinere pasientene, var det foretrukket å ansette sterke pleiere. Farlighetsgraden på arbeidet var en annen siden man aldri kunne forutse fysiske angrep fra pasienter. Dette ble ikke en faktor for nye pleiere, siden pasientene fikk medikamenter for å roe seg ned. Fysisk sterke pleiere, var med andre ord, ikke like nødvendig lengre.⁹³ Igjen viser det at det fra ledelsens side var viktigere med kontroll, enn behandling av

⁸⁹ Solberg, 1979: 68

⁹⁰ Solberg, 1979: 60

⁹¹ Solberg, 1979: 40

⁹² Solberg, 1979: 40

⁹³ Solberg, 1979: 46

pasientene. Hvis de hadde ivaretatt pleierne med faglig kompetanse, ville det vært bedre for pasientene. Ledelsens prioritering viser heller at personlig kontroll av en eller annen grunn var viktigere.

De eldre pleierne ved anstalten kunne stadig finne på å referere til eldre dager da pasientene kunne være spesielt farlige og angripe ansatte, og på den måten rettfærdiggjorde de sine behandlinger på de forskjellige avdelingene.⁹⁴ En pleier skal ha sagt til Solberg: «Før hadde jeg på følelsen av å ha gjort en skikkelig jobb når jeg gikk hjem om dagen. Da sloss vi med pasientene nesten hele dagen. Nå er det ingenting, liksom.»⁹⁵ For det første, var dette en pleier som hadde «overlevd» kulturen på Reitgjerdet lenge, altså var det en av de som ledelsen muligens godkjente og kontrollerte. For det andre, med denne formen for nostalgi kan det tenkes at en av grunnene til at denne pleieren hadde vært der såpass lenge, var at han nøt å utøve vold mot pasientene. På en annen side, kan det være han anså de medisinerende, passive pasientene som sørgelige. At det var bedre at de fikk utagere (og dermed sloss litt) heller enn å være sløv og svekket. Her er det også verdt å nevne at antall overfall på pleiepersonalet hadde redusert kraftig de siste årene. I 1968 var det 15 overfall, mens i 1970 var det bare to.⁹⁶ En av grunnene til det var nettopp medisineringen.

Ledelsen

Det var en fortvilelse over måten anstalten ble drevet på, noe som til gjengjeld førte til resignasjon. Ledelsen synes å ha en autoritær holdning som ikke viste hensyn til andres meninger. Noen endte dermed med å slutte i jobben, mens andre ga til slutt etter og fulgte den behandlingen overlegen hadde bedt om uten spørsmål.⁹⁷ Som sivilarbeidende lege, syntes Solberg det var vanskelig å komme seg godt inn på avdelingene. Selv om man følte man hadde fått en tilknytning til et område, kunne man neste dag bli overført til en annen avdeling med helt andre pasienter. Dette gjorde det vanskelig å behandle de innsatte. Prøvde man å skrive ut en pasient, ble det kjapt slått ned på av overordnede.⁹⁸ Solberg viste frustrasjon til å ikke kunne utgjøre en forskjell, noe de fleste av oss ville gjort dersom arbeidet vårt innebar å behandle personer, for så å bli stoppet i døra når man skulle skrive de ut. Det kan se ut som Solberg følte han ikke hadde reell makt og innflytelse i eget arbeid. Som lege skulle han “på papiret” kunne

⁹⁴ Solberg, 1979: 46

⁹⁵ Solberg, 1979: 47

⁹⁶ Solberg, 1979: 47

⁹⁷ Solberg, 1979: 62

⁹⁸ Solberg, 1979: 74

skrevet ut pasientene sine når han selv anså det som mulig, noe han ble hindret i. Det virket også som ledelsen da ikke stoler på legenes dømmekraft, og velger å heller beholde kontroll over de ansatte og innsatte gjennom å nekte utskrivelse. Den virkelige årsaken til hvorfor ledelsen valgte å handle på denne måten, kommer ikke frem i Solbergs bok, Blomkommisjonen eller i avisutklippene jeg har gått gjennom. Det kan tenkes at en av grunnene var at ingen ville ta imot pasientene, eller at ledelsen følte at pasientene hadde en tilhørighet til Reitgjerdet og at de *selv* måtte stå ansvarlig for utskrivelsen. Dette blir dog kun spekulasjoner, siden vi kan anta at ledelsen ønsket det beste for sine pasienter, men at pasientgruppen var såpass krevende at de rett og slett ble handlingslammet.

Behandling av pasienter

Idet en pasient ble lagt inn ved Reitgjerdet, ble de spent fast i reimer. Det ble sagt at det var for sikkerhetsmessige årsaker, selv hvor rolig og normal pasienten kunne virke.⁹⁹ Dette var i seg selv dehumaniserende, og vitner om en praksis som skal understreke hvem som er sjefen. Videre ble de plassert i et syntetisk samfunn hvor de stadig ble undertrykt og fikk null rom for å uttrykke følelsene sine.¹⁰⁰ De hadde faste tidsplaner og regler som skulle følges til punkt og prikke. Dette gjaldt blant annet røyking, bruk av radio og TV, lesing, spising, og lufting. Det var også strenge regler for permisjon og besøk.¹⁰¹ Kontroll var, som nevnt tidligere, et sterkt prinsipp som ble fulgt på sykehuset. Det var til enhver tid overvåkning på avdelingene, noe som kunne oppleves som stressende. Flere av pasientene sendte inn klage på nettopp dette.¹⁰² Gjennom tvangsmedisinering ville pleieren oppfylle «ideen om den statiske ro».¹⁰³ Solberg mente at medikamentene én gang kunne blitt brukt som et hjelpemiddel, men i hans dager hadde det utviklet seg til et maktmiddel.¹⁰⁴ Legens førsteinntrykk, da han startet i september 1977, gikk blant annet ut på hvordan flestparten av pasientene ikke virket særlig optimistiske til en ny og ung lege. Bare fåtallet hadde enda en gnist og håp om forbedringer, mens flertallet så ut til å ha gitt opp. Mange av pasientene hadde prøvd å komme seg ut flere ganger, men hadde gang på gang blitt nektet overføring til en annen institusjon. De hadde blitt fortalt da de ankom Reitgjerdet at det var en sjanse for at de kom til å bli her resten av livet.¹⁰⁵ For Solberg, så det

⁹⁹ Solberg, 1979: 97

¹⁰⁰ Solberg, 1979: 47

¹⁰¹ Solberg, 1979: 38

¹⁰² Solberg, 1979: 37

¹⁰³ Solberg, 1979: 31

¹⁰⁴ Solberg, 1979: 83

¹⁰⁵ Solberg, 1979: 71

ikke ut til å være noe håp for dem, og det synes å være en slags fortvilelse blant pasientene over det de hadde opplevd og fortsatte å oppleve.¹⁰⁶

Sensur

Arbeidsdagen på Reitgjerdet startet med et morgenmøte. Der skulle alt av personell som jobbet med pasientene samles. Pleierne hadde som regel et møte kl. 07.00, mens legene ikke møttes før kl. 08.30.¹⁰⁷ Det ble skrevet en rapport til hvert møte som fant sted, men Solberg bemerket at det var forskjell på kvaliteten på disse rapportene. Det var på disse morgenmøtene at sjefssykepleieren gikk over brevene som hadde kommet inn eller skulle sendes, for å se om innholdet var passende eller upassende. Det var med andre ord full kontroll på all inn- og utgående post som pasientene ved Reitgjerdet fikk og sendte. Dersom et brev inneholdt penger, tok de det ut og skrev ned hvor mye som ble gitt, og førte over til pasientens konto. Det kunne hende at brev ble kastet uten å ha blitt lest, hvis ledelsen ikke så vits i å lese det.¹⁰⁸ Pasientene fikk svært sjeldent vite hva som skjedde med deres personlige brev dersom de ble ødelagt. Solberg mente brevsensuren på Reitgjerdet virket ulovlig. Det var i tillegg lite hensyn til pasientenes privatliv.¹⁰⁹ Jeg kan igjen stille spørsmål ved menneskesynet som blir fremstilt her, var det virkelig slik at pasientene var degradert til noen som ikke fortjente å få vite hva som skjedde med egne eiendeler og privat korrespondanse? Selv om det gjaldt personer som var ansett som farlige eller utilregnelige, var de likevel individer med rettigheter. Og som Solberg skrev; det virker ulovlig. Hvilke årsaker de hadde til å utføre denne praksisen, vites ikke, og blir opp til andre forskere å undersøke.

Selv om Solberg selv ikke mente det var mulig å forsvare Reitgjerdet, var han enig i overlegens utsagn om at man befant seg i et vanskelig dilemma, der man måtte velge mellom å gjøre det som var “pålagt en, og det som var mulig å gjennomføre”.¹¹⁰ Her var det altså umulig å komme seg gjennom uten å bli en “skyteskive”. Overlegen hadde en vanskelig jobb og ikke det beste utgangspunktet da det kom til midler som var tilgjengelig. I etterordene i boken la Solberg til at han mente at Reitgjerdet ikke burde få fortsette slik som det var og burde legges ned i sin nåværende form. Man må huske at pasientene ikke er mennesker som er forlagt, men dessverre

¹⁰⁶ Solberg, 1979: 61

¹⁰⁷ Solberg, 1979: 56

¹⁰⁸ Solberg, 1979: 106

¹⁰⁹ Solberg, 1979: 107

¹¹⁰ Solberg, 1979: 10

har fått dette stempelet på seg. Dette stempelet skal ikke vare livet ut. Han la også til at “Reitgjerdet er en skamplett i norsk psykiatri”.¹¹¹ Etter å ha jobbet ved institusjonen i 13 måneder, så Solberg seg lei og følte noe drastisk måtte skje for å få satt i gang endringer. Han planla dermed å hjelpe en pasient med og rømme, noe som ble iverksatt sent i oktober i 1978.

Medias dekning

I dette underkapittelet vil jeg se på hvordan utvalgte aviser skrev om rømmingen og Solbergs rolle i den. Det kom kjapt ut at legen var den som hadde fingert rømmingen noe som fikk mye dekning i media. På denne måten fikk han en plattform hvor han kunne uttrykke og forklare sine handlinger, samt avsløre det han hadde opplevd på sykehuset under sin tid der som lege.

Rømmingen

Natt til 23. oktober hjalp Svein Solberg en pasient ved Reitgjerdet å rømme fra institusjonen. Dette førte til flere avisoppslag om rømmingen, men også om Reitgjerdet som da fikk søkelyset på seg. Denne oppmerksomheten var, fra Reitgjerdets side, uønsket. Fra Solbergs side derimot, kan det virke som et drastisk tiltak for å tiltrekke oppmerksomhet mot måten institusjonen praktiserte psykiatri på.

Den første som meldte om rømmingen i media, var Dagbladet. Det kom en notis i avisen allerede mandag, den 23. oktober, altså mens pasienten og Solberg var på rømmen. I den lille artikkelen stod det om et mislykket rømningsforsøk søndagskveld. Pasienten skal ha kommet seg til Værnes, men da han ikke rakk flyet sprang han etter flyet på rullebanen. Etter denne hendelsen ba han om et privatfly, men ble nektet dette. Pasienten endte opp med å ta drosje tilbake til Trondheim, men ble stoppet ved Ranheim, hvor han så ble pågrepet og overlevert til Reitgjerdet. Her skal en lege ha tatt imot ham og ført ham til kontoret sitt for en lengre samtale. Klokka 05.00 ble det derimot slått ut en ny alarm etter at legen ble funnet i en busk ikke langt fra legeboligen ved sykehuset. Artikkelen går så ut med informasjon om den rømte mannen, der de beskriver utseende hans og hvilke klær han hadde på seg. Det avsluttes med at pasienten “blir beregnet som farlig.”¹¹²

¹¹¹ Solberg, 1979: 140

¹¹² Ukjent, (1978, 23. oktober) *Enda en farlig sedelighetsforbryter rømt*, Dagbladet, nr. 245: 8

Selv om artikkelen var kort, virker det som Dagbladet hadde fått med seg mye av det som hadde skjedd i løpet av søndagskvelden og mandagsmorgen. En pasient som hadde rømt fra et sykehus med dårlig rykte, kunne fort bli en stor sak. Tittelen på artikkelen var “Enda en farlig sedelighetsforbryter rømt”. Bruken av “enda” får det til å virke som om dette var et problem ved norske anstalter, og kan ha bidratt til å skape frykt blant leserne. Til gjengjeld kom politiet ut med beskjeden om at pasienten ble ansett som farlig, så ved å nevne at det var en “sedelighetsforbryter” som var på rømmen, kunne man få mer oppmerksomhet (sammenlignet med å bare bruke “pasient”, for eksempel, siden dette har en annen konnotasjon). Da avisen ble gitt ut i løpet av mandagen, var det uvisst om hvordan tilstanden var hos legen som pasienten antageligvis hadde slått under sitt andre rømningsforsøk. De nevnte at det var uvisst om hvor alvorlig legen var skadd, og viste ikke noen tegn til å mistenke legen for å ha hjulpet pasienten. Det slår meg at Dagbladet har vært særdeles raskt ute med publiseringen av saken, og de må ha hatt noen som tipset om hendelsesforløpet, siden de skrev en såpass detaljert artikkel, til tross for lengden. Når det kom til rettssikkerhet var det en sak som garantert solgte, og da naturlig nok var av interesse for avisa. Det spørsmålet jeg da stiller, er hvorfor Adresseavisa ikke skrev noe som helst. En tanke er at de kanskje ikke ønsket å vie Reitgjerdet oppmerksomhet i frykt for lokal skandale. En annen tanke er at de ønsket å skjerme ansatte og innsatte på institusjonen - mennesker de muligens hadde relasjoner til.

På tirsdag, 24. oktober, var det derimot flere aviser som hadde fått med seg saken. I Adresseavisen nevnte de mye av det samme som Dagbladet hadde skrevet om dagen før, men nå hadde pasienten blitt pågrepet og ført til et fengsel i Oslo. De nevnte også at han var med en annen person og at begge ble anholdt på togstasjonen i Lillestrøm.¹¹³ Det ble gitt et hendelsesforløp av rømningsforsøket på søndagskvelden, der de la til at det ble skapt nok oppsikt på Værnes til at flyplasspersonalet valgte å kontakte politiet etter at pasienten hadde dratt med drosje. Her nevnte de også at en lege og en pleier skal ha tatt imot ham på Reitgjerdet og tatt fullt ansvar for å få ham til sikkerhet. Legen og pasienten hadde en samtale på to timer, men da pasienten skulle tilbake til rommet sitt, slo han legen over nakken og rømte. Dette skjedde mandagsmorgen og så snart politiet fikk beskjed om hendelsen, skal de ha lagt en jernring om byen. Avisen hadde fått opplysninger om at rømlingen kan ha vært i en leilighet utenfor byen, før han så valgte å dra mot Oslo.¹¹⁴ I denne artikkelen var det mer skepsis til legen som var til stede og i ingressen på forsiden hadde de blant annet skrevet: «Legen som angivelig

¹¹³ Jevne, (1978, 24. oktober) Adresseavisen, nr 212: 28

¹¹⁴ Jevne, (1978, 24. oktober) Adresseavisen, nr 212: 28

ble slått ned av rømningen da denne stakk av for annen gang, var ikke å finne i går.»¹¹⁵ Dette får det til å virke som at legen heretter ble sett på som mistenkelig.

Svein Solberg blir avslørt

De to første dagene etter rømningen var det ikke spesielt mye å komme med for avisene. Innholdet var likt og bestod for det meste av at en pasient hadde rømt to ganger fra Reitgjerdet og ble arrestert på Lillestrøm med en annen person - mer var det egentlig ikke å si om saken. Dette skulle derimot endre seg på onsdag, 25. oktober. Det var denne dagen at flere av de største avisene hadde store oppslag om rømningen. På dette tidspunktet hadde det nemlig kommet fram at det var en lege ved Reitgjerdet som hadde hjulpet pasienten med å rømme fra sykehuset. Dette ble en stor sak og kom på forsiden av flere aviser. Adresseavisen skrev hvordan legen var den som stod bak planleggingen av rømningen.¹¹⁶ De nevnte blant annet at han hadde knust brillene sine for å få politiet til å tro at pasienten hadde slått ham. Her kom det fram at de skal ha fått hjelp fra en kvinnelig hjelpepleier som også jobbet på Reitgjerdet, og som da hadde tatt med pasienten til en journalist som bodde på Heimdal. Journalisten var ikke klar over hvem personene var, men var villig til å høre hva de hadde å fortelle. Utover dagen, skal legen også ha kommet til leiligheten, etter å ha kjøpt nye klær til pasienten. Deretter skal legen og pasienten ha tatt tog som skulle føre dem til Oslo. Adresseavisen har også med at hjelpepleieren senere meldte seg til politiet og delte hvor de var på vei. Etter at Trondheims politiet varslet Romerike politikammer, gikk det ikke lang tid før duoen ble arrestert. Assisterende overlege John Berge ved Reitgjerdet sykehus uttalte seg og fant det «beklagelig at en lege skal begi seg ut på slike affærer.»¹¹⁷ Avisen stiller spørsmål til hvorfor en lege, pasient og hjelpepleier ville gjort noe sånt, og mente det virket som en desperat handling.

“Tar min straff”

Dagbladet hadde et intervju med legen, som viste seg å være Svein Solberg. Med undertittelen «Tar min straff, men jeg gjorde det rette» fikk Solberg komme med sin begrunnelse for hvorfor han valgte å rømme med en pasient. I saken gir de legen mye rom for å beskrive det han erfarte ved sykehuset.¹¹⁸ Her nevnte også Solberg hva planen med rømningen var - at pasienten skulle

¹¹⁵ Jevne, (1978, 24. oktober) Adresseavisen, nr 212: 28

¹¹⁶ Jevne (1978, 25. oktober) *Vakthavende lege fingerte «flukten»*, Adresseavisen, nr 212: 13

¹¹⁷ Jevne 25. oktober 1978: 13

¹¹⁸ Ystad, V. (1978, 26. oktober) *Legen som hjelp voldtektsforbryter til å rømme: - Tar min straff, men jeg gjorde det rette*, Dagbladet, nr 248:12

stå fram i en pressekonferanse og fortelle om sine opplevelser - samt de forferdelige forhold som gjorde til at han følte at dette var den eneste måten å få i gang endringer ved sykehuset. Solberg fortalte om sin tid ved Reitgjerdet, hvordan pasientforholdene sjokkerte han, og hvorfor Reitgjerdet som psykiatrisk sykehus hadde sviktet pasientene sine. Legen nevnte at flere personer hadde prøvd å klage og si ifra hvordan det faktisk var ved anstalten før, men kom aldri noen vei. Derfor krevde det noe drastisk til for å skape reaksjoner. At Dagbladet publiserte saken med en slik overskrift, kan tyde på at de sympatiserte med pasienten og legen. Ordbruken henter om en heltmodig handling, utført av en sympatisk lege - en slags Robin Hood for de undertrykte pasientene.

Svein Solberg sa i intervjuet at han var enig i at rømningen var en drastisk affære. Hans plan besto egentlig av å skrive ei bok der han utdypet sine opplevelser fra Reitgjerdet, men bestemte seg fort at det var heller pasientenes opplevelse som burde bli satt i søkelyset. Som lege ved anstalten kom han i en depresjonsperiode på grunn av omstendighetene på jobben. Dette fikk han til å innse at det var «pasientene som blir skadelidende.»¹¹⁹ Uansett hvor ille legene og pleierne ved anstalten hadde det, kunne disse alltid dra hjem etter en lang dag. Pasientene ble derimot værende på Reitgjerdet, dag ut og dag inn. Solberg ville derfor at disse skulle få fortelle sin historie. I et spørsmål om Solberg skulle tatt problemet opp med ledelsen ved sykehuset, svarer Solberg at det hadde vært gjentatte forsøk på nettopp dette, men at saken aldri hadde gått videre. Solberg ble kritisert for å ikke ha gått rettslig til verks for å få i gang endringer. Hadde han fulgt lovverket ville han gått til høyere instanser, slik som Kontrollkommisjonen, for å få satt i gang en granskning av sykehuset. Helsedirektøren, Torbjørn Mork, mente derimot at Kontrollkommisjonen ikke hadde så mye med klagesaker å gjøre. Solberg forklarte hvordan en pasient hadde blitt slått i det han ble lagt i reimer. Pasienten klaget, men personalforeningens formann mente at muntlige klager ikke ble godkjent. Solberg spurte da, hvis en pasient var i reimer, hvordan skulle han klage? Overlegen la saken fram for Kontrollkommisjonen, men da pasienten ble spurt om han ville sende inn en klage, trakk han seg til tross for å være fast bestemt på at han ble slått. Solberg tenkte pasienten var redd noe ville skje ham senere dersom han hadde en legitim klage. Det ble derfor klart at anklagen ble trukket. Også her finner vi spor av frykttkulturen som regjerte på Reitgjerdet, som jeg var inne på tidligere. Solberg forteller på nytt om en praksis som forstummet sine pasienter, i håp om å kontrollere dem.

¹¹⁹ Ystad, V. 26 oktober: 1978: 12

«Som lege har jeg en gang avlagt ed på at jeg ville hjelpe mine medmennesker og jeg kan i dag ikke lenger forsvare den «behandling» som pasienter ved Reitgjerdet får. Den er faglig og menneskelig under enhver kritikk. Jeg anser det som en betydelig legetisk svikt å forsvare Reitgjerdet som psykiatrisk sykehus.»¹²⁰

Solberg anså det altså som sin plikt å hjelpe andre, og praksisen som ble gjennomført på Reitgjerdet samsvarte ikke med denne. Han var villig til å ofre sin egen tittel, utdanning og omdømme for å bringe forholdene på institusjonen frem i lyset. Hovedpoenget til Solberg, ifølge intervjuet i Dagbladet, virket å være at friske personer ble innlagt ved Reitgjerdet, til tross for at de ikke tilhørte der. Han ville heller at de skulle bli satt i fengsel fremfor psykiatrisk sykehus, og omvendt. Solberg mente at mange av pasientene ikke tilhørte Reitgjerdet og burde heller være i enten vanlige fengsel eller andre psykiske anstalter - ikke Reitgjerdet, som var forbeholdt pasienter som var sinnssyke og farlige.

Ukene etter rømningen fokuserte mye av media på pasientene ved Reitgjerdet. Det ble skrevet om en pasient som nærmet seg 80 år og hadde vært på Reitgjerdet i 55 år.¹²¹ Selv om han hadde bedt overleger og kontrollkommisjonen om å bli skrevet ut flere ganger, ble forespørselen alltid avslått. Den eldste pasienten, på 94 år, hadde tilbrakt 44 år ved anstalten. Denne pasienten hadde sykehuset prøvd å overføre til hjemkommunen i Nord-Norge, men kommunen hadde nektet å ta imot mannen. I tillegg til pasientene, var også legen Svein Solberg i fokus. Den første uka etter rømningen var det nemlig uklart hvilken framtid legen hadde. Det var diskusjoner om hvilke konsekvenser han skulle få for sine handlinger, som spørsmålet om han skulle miste legelisensen sin.¹²² Den største kritikken rettet mot Solberg var for at han ikke valgte å gå gjennom sykehusets ledelse og kontrollkommisjonen for å få endringer. Medisinalråd Egil Willumsen mente at de måtte «ha tillit til de institusjoner vi har bygd opp» og man kunne derfor ikke godta fremgangsmåten til Solberg.¹²³

Det var ikke bare vonde bemerkninger om Reitgjerdet som kom ut i kjølvannet av hendelsene 23. oktober. Formannen i personalforeningen ved sykehuset, Gunnar Størseth, konstaterte til Adresseavisa at de ikke hadde noe å skjule, og at arbeidsforholdene var gode. Han ville ønske alle velkommen til å undersøke hvordan det stod til på institusjonen og ville anbefale folk å

¹²⁰ Ystad, V. (1978, 26. oktober) *Legen som hjelp voldtektsforbryter til å rømme: - Tar min straff, men jeg gjorde det rette*, Dagbladet, nr 248:12

¹²¹ Bryne, A. (1978, 28. oktober) *Mann innesperret på Reitgjerdet i 55 år*, Dagbladet, nr. 250: 9

¹²² Ystad, V. (1978, 28. oktober) *Medisinalråden om Reitgjerdet: - «Glipper» kan vel forekomme*, Dagbladet, nr 250: 9

¹²³ Ystad, V. (1978, 28. oktober) *Medisinalråden om Reitgjerdet*, Dagbladet, nr 250: 9

jobbe der en stund. Størseth kommenterte også bruken av medikamenter og hvordan de for det meste ville unngå det, men at de noen ganger ikke hadde annet valg - «Dere må huske på at Reitgjerdet får det tyngste klientell av sinnslidende her i landet.»¹²⁴ I tillegg til dette intervjuet, fikk også Adresseavisen et brev fra pasientene som tilhørte samme avdeling som rømlingspasienten:

«Til våre pårørende

Vær ikke redd for oss, vi har det etter forholdene bra på mange vis.

Vi er selv med og bestemmer husorden og grenser som må settes i et fellesskap - og disse må respekteres.

Vi kan kjøpe og tilberede den ekstramat vi selv vil, når som helst.

Vi kan være oppe så lenge vi vil om kveldene.

Vi kan gå i arbeid hver dag hvis vi vil.

Vi kan be om medisiner eller ekstra tilsyn hvis vi føler oss fysisk eller psykisk dårlig. Vi kan kontakte advokat når vi vil. Vi kan få besøk når vi vil, og mange kan besøke kjente eller reise på ferier.

Vi er representert i trivselsråd som ordner med mange ulike tilstelninger.

Vi kan gå i kirke, enten her eller i byen.

Vi kan komme på kino, på travbanen, i bymarka, på konserter, på fisketurer, båtturer, bading - stort sett som folk flest.

Besøk oss snart og se på forholdene og utviklingen.

Tro ikke for mye på utenforstående ekspertise.

- Pasientene avdeling I»¹²⁵

Ifølge pasientene selv, stod det bra til med dem og det ble nevnt flere av mulighetene og tilbudene de har ved sykehuset. Selve brevet motsier det Solberg skrev og har kommet ut med både i boken (som kom ut senere) og det han sa i media under tiden brevet ble publisert. Her kan man undres hvem som har skrevet brevet. Det kan ha vært sykehusets forsøk på å dempe skandalen, ved å få pasientenes til å tre fram og fortelle hvordan de faktisk har det. Brevet tar opp de fleste punktene som Solberg hadde kommentert og stilt seg kritisk til, så brevet virker derfor konstruert for å motbevise den omtalen som hadde oppstått rundt Reitgjerdet. Hvis det var slik at det var pasientene som faktisk stod bak brevet, vil jeg påstå det var uheldig formulering da det virker som de har en åpenbar agenda; å motbevise Solberg.

Året 1979 fikk en brå start for Finn Brasch Larsen, overlege ved Reitgjerdet. 6. januar publiserte Klassekampen et brev hvor Brasch Larsen skriver til overlege Kjøllesdal ved Trøndelag psykiatriske sykehus, avdeling Østmarka. Brevet omhandler en pasient som har søkt om overføring til nettopp Østmarka, men Brasch Larsen mente at han tilhørte på Reitgjerdet.¹²⁶

¹²⁴ Morken, A., Jevne, P. (1978, 30 oktober) *Ulikt syn på behandlingsmetodene ved Reitgjerdet*, Adresseavisa, nr 251, årgang 212: 8

¹²⁵ Morken m.fl. 1978: 8

¹²⁶ Klassekampen (1979, 6. januar) *Ny skandale på Reitgjerdet*, Klassekampen, årgang 11: 4

«For ordens skyld vil jeg bemerke at pasienten ikke passer hos dere - han er meget vanskelig. Imidlertid har kontrollkommisjonen forlangt at jeg skriver til deg om saken og søker han innlagt i Østmarka sykehus. Ville du være så snild å sende et par linjer til pasienten med gjenpart til kontrollkommisjonen om at du har mottatt søknad, men at pasienten ikke kan mottas.»¹²⁷

Utdraget viser at Brasch Larsen ikke sendte den pålagte søknaden, men heller oppfordret Kjøllesdal til å gi avslag på pasienten, noe sistnevnte gjorde. Det ble sendt et lignende brev da samme pasient søkte om og flyttes til Kragerø sykehus. Brasch Larsen hevdet at «han må fortsatt være på Reitgjerdet sykehus»¹²⁸ og ba overlegen om å avslå søknaden, som også her ble resultatet. Uavhengig av hvor vanskelig en pasient skulle være, skulle han få samme muligheter som andre. Dette mente i hvert fall Klassekampen, som så det som sitt ansvar å beskytte de mest undertrykte i samfunnet, her pasientene ved Reitgjerdet. Disse brevene satte ikke overlegen ved Reitgjerdet i et særlig godt lys, og kan ha bidratt til at folk mistet tilliten til både han og sykehuset. Brasch Larsen tok ett års permisjon senere i januar, med begrunnelsen om at de siste månedene hadde ført til merarbeid. Dagbladet skrev om «brev-skandalen» noen dager senere, men hadde også en kort artikkel om hvordan det hadde vært pågang på kommisjonen ved sykehuset. I etterkant av rømningen, skal flere av pasientene ha søkt om å bli overført til andre steder, samt gjenoppta sakene sine.¹²⁹ Dette viser til en slags ukultur innenfor institusjonen, hvor pasientene opplevde å ikke bli hørt.

Rettssaken

Den 15. mai rapporterte Dagbladet at statsadvokaten i Trondheim hadde reist tiltale mot legen Svein Solberg. Bakgrunnen for tiltalen var for at legen hadde frigjort en soningsfange, samt stukket av «fra sin tjeneste som sivilarbeider ved Reitgjerdet.»¹³⁰ Etter en utsettelse i november, ble rettssaken mot Svein Solberg satt fra 4. februar 1980 til 8. februar 1980. Strafferammen for Solbergs forbrytelser var på det meste tre års fengsel. Forsvaret til Solberg ville fokusere på motivene til Solberg og heller rette søkelyset mot Reitgjerdet og de «umenneskelige forholdene der».¹³¹ Både aktoratet og forsvaret hadde innkalt 9 vitner hver. Disse endte opp med å spille

¹²⁷ Klassekampen, 6. januar 1979: 4

¹²⁸ Klassekampen, 6. januar 1979: 5

¹²⁹ Ystad, V. (1979, 10. januar) *Ta en dag av gangen og lev i håpet*, Dagbladet, 111. årgang: 11

¹³⁰ Hoff, A. (1979, 15. mai) *Solberg risikerer ubetinget fengsel*, Dagbladet, nr 110, 111. årgang: 7

¹³¹ Rem (1980, 4. februar) *Forholdene ved Reitgjerdet - Skal han fengsles for å rydde opp?*, Klassekampen, nr 29: 6

en vesentlig rolle, da det stadig kom opp nye skildringer om hvordan pasientene hadde blitt behandlet og hvordan situasjonen var på sykehuset.

Da Anne Ma Ødegaard, en hjelpepleier ved Reitgjerdet, stilte som vitne kunne hun beskrive hvordan pasientene ved Reitgjerdet ikke skulle rehabiliteres, men heller bli tilpasset til sykehuset, og la så ut om behandlinger som reiming, tvangsmedisinering og dusjing i kaldt vann.¹³² Hun kom deretter med bevis for en av de største skandalene som kom ut under rettssaken; hvordan pleierne hadde brukt pengene til en avdød pasient for å betale gravøl. Denne hendelsen tok plass på Palmehaven på Britannia, hvor regningen kom på rundt 1000 kroner (noe som tilsvarer rundt 5000 kroner i dag).¹³³ Ødegaard, som lenge hadde støttet Solberg, presenterte regninga i retten og dette førte til store avisoppslag. Assisterende overlege John Berge bekreftet at pengene hadde blitt brukt til dette, men forsvarte det med at gravøl var respektabelt ovenfor pasienten og ofte inviterte de familien til slike begivenheter.¹³⁴ Da han ble konfrontert om familien var til stede under denne hendelsen, måtte han innrømme at det bare var pleierne som befant seg på stedet, men bemerket at familier ofte måtte reise langt og derfor kunne det bli vanskelig for dem å møte opp. Altså brukte de midlene som var forbeholdt pasientens familie, til å få en bedre middag selv. Disse beretningene viser til en nærmere respektløs behandling og det er sjokkerende at pleierne tillot seg å bruke disse midlene, som absolutt ikke tilhørte dem. Det viser hvor lite respekt de hadde for pasientene og vitner om en ekstrem, overskridende ukultur, hvor det manglet skamløshet blant de som egentlig skulle stå for omsorg og pleie for en pasient.

Overlege Finn Brasch Larsen satt nesten fem timer i vitneskranken.¹³⁵ Under hans vitnesbyrd, ble han hardt presset og spurt om ting han selv ikke mente nødvendigvis var relevant for saken.

«Jeg ble innkalt som vitne i denne saken. Hele tiden har jeg trodd at det var Solberg som var den tiltalte, og at det var denne saken jeg skulle vitne i. Jeg skjønner imidlertid at det er Reitgjerdet som faktisk som står på tiltalebenken. Derfor må mitt forsvar bli ufullstendig»¹³⁶

¹³² Osvold, S.B. (1980, 16. februar) *Hun kom med regninga for gravølet - og fikk Reitgjerdet på anklagebenken*, Dagbladet, nr. 40, 112. årgang: 17

¹³³ Klassekampen (1980, 7. februar) *Pasientenes død - pleiernes fest*, Klassekampen, årgang 12: 2

¹³⁴ Klassekampen 7. februar: 2

¹³⁵ Bratholm, E. (1980, 8. februar) *Full oppklaring om Reitgjerdet*, Dagbladet, Nr 33, 112. årgang: 8-9

¹³⁶ Blix, A., Albertsen, R. (1980, 8. februar) *Komplott mot Reitgjerdet*, VG, nr.33: 8

Forsvaret til Solberg stilte heller spørsmål om forholdene ved sykehuset, og mindre om Solberg og hans rolle i rømningen av en pasient. Dette var noe som gikk igjen gjennom hele rettssaken. Med dette mente Brasch Larsen at rettssaken hadde fått feil fokus og det virket som det var et komplott mot Reitgjerdet.¹³⁷ På grunn av dette ble det ubalansert i skildringene fra vitneforklaringene og Brasch Larsen uttalte at man burde få vitneprov fra andre siden også, altså andre pleiere som sympatiserte med overlegen selv.¹³⁸ I tillegg, mente overlegen, at pressen bare hadde vært opptatt av å få med de negative beretningene om institusjonen. Da Solberg spurte overlegen om hvorfor han ikke hadde kommentert boken hans, brøt han ut og sa at den ikke var verdig en kommentar og la til:

«De kan neppe ha hverken ansvarsfølelse eller medmenneskelig følelse. Unnskyld utbruddet, her dommer. Men hvordan skal en mann kunne ta til motmæle når man får slike slag under beltestedet?»¹³⁹

Dommen til Svein Solberg endte til slutt med en bot på 2500 kroner. I tillegg til dette måtte han betale en symbolsk sum på 50 kroner, for saksomkostninger, og fikk en prøvetid på to år.¹⁴⁰ I dommen sto det at det aldri var noen tvil om at han hadde vært med å planlegge og hjelpe en pasient med å rømme. Å frigjøre en farlig lovbrøyer var alvorlig nok i seg selv, men han hadde også stukket fra Reitgjerdet hvor han tjenestegjorde. Dette var et brudd på legens tjenestereglement, siden han ikke tjenestegjorde i militæret. I dommen ble det derimot lagt mer vekt på hvordan Solberg hadde handlet «ut fra et edelt motiv, nemlig å få bedret de vanskelige forholdene ved sykehuset, forhold som han selv fant nedverdiggende.»¹⁴¹ I tillegg ble det lagt vekt på at legen hadde en plettfriandel og hendelsen skjedde for en stund siden, ettersom rettssaken fant sted i 1980 og hendelsen det var snakk om skjedde i 1978. I mellomtiden hadde ikke Solberg gjort noe som kunne blitt ansett som ulovlig.

Konklusjon

Solberg-saken var med og bekreftet et narrativ vi har dannet om psykiatriske sykehus. Reitgjerdet var i tillegg en anstalt som huset særlige vanskelige eller sinnslidende pasienter, ofte kriminelle. Dette gjorde ikke saken nødvendigvis bedre. Filmer og bøker som *Gjøkeredet* hadde skapt et bilde av hvor urettferdig man blir behandlet, med fæle pleiere som er heller sadistiske, på slike sykehus. Etter at Solberg-saken kom ut, er det lett å forstå at det var dette

¹³⁷ Blix, A. & Albertsen, R, 8. februar: 8

¹³⁸ Jevne, P. (1980, 8. februar) Adresseavisa, 214 årgang: 8

¹³⁹ Jevne, 8. februar: 8

¹⁴⁰ Jevne, P. (1980, 15. februar) *Mild dom for lege Svein Solberg*, Adresseavisen, 214. årgang: 8

¹⁴¹ Jevne, P. 15. februar: 8

narrativet avisene fremstilte. Hele saken ble en slags sensasjon hvor pasientene ble de åpenbare «underdogs» og ledelsen av sykehuset de onde legene som ikke ville pasientene noe godt. Pressen valgte å ha mer fokus på den svakere part, altså pasientene og dette kan ha ført til en mer ensidig diskusjon i media, der det for det meste ikke ble tatt i betraktning hvilke ressurser institusjonen hadde. Reitgjerdets rykte som Norges farligste sykehus ble ikke bedre av denne saken. Nå ble det ikke bare ansett som farlig, men forholdene ble også malt som forferdelige. Spesielt overlege Brasch Larsen fikk gjennomgå. Han ble en åpenbar syndebukk, til tross for å ha gjort mye bra for sykehuset. Dette kommer jeg nærmere til i neste kapittel. Svein Solbergs plan var åpenbart satt i gang for å få satt i gang endringer og dette ble støttet av media. Hele rømningen og rettssaken som kom i etterkant vakte oppsikt og oppstandelse og pressen bidro til dette. Med dette hadde Solberg fått oppnådd akkurat det han ville.

Sammendrag

I dette lange kapitlet, har jeg i gått nøye gjennom Svein Solbergs bok *Rapport fra Reitgjerdet*. I denne boken skrev Solberg om sine erfaringer ved Reitgjerdet og kom med rystende utsagn om sykehuset. Han opplevde plassen mer som et fengsel enn en anstalt som skulle behandle pasientene som residerte der, hvor pleien i stor grad bestod av tvangsmidler. På grunn av sykehusets mannsdominerende kultur, ble kontroll en del av hverdagen med at pasienter enten ble neddopet eller reimet fast i sengene sine - dette for å holde ro og orden ved avdelingene. Ellers skrev Solberg at situasjonen for pleierne var heller stressende, siden de kunne bli plassert ved forskjellige avdelinger hver dag. Den lange arbeidsdagen deres gjorde ikke saken bedre, og derfor ble dette en ekstra faktor som kunne føre til angst. Mesteparten av pleierne hadde ikke faglig kompetanse og det var sjelden mange leger som var ansatt på anstalten. Hver dag gikk sjefsykepleier gjennom brev som pasientene hadde fått eller skulle sende, og sensurerte dem dersom han fant noe han synes var upassende. Det var altså lite hensyn til privatlivene til pasientene og Solberg opplevde det som fullstendig brevsensur.

Oppholdet som lege ved Reitgjerdet førte til at Solberg følte at noe drastisk måtte gjøres. Han planla derfor å hjelpe en pasient med å rømme. Rømningen mislyktes, men saken fikk store oppslag i pressen. Etter at det ble avslørt at en lege hadde hjulpet en pasient med å rømme, ble Reitgjerdet satt i søkelyset og det ble flere artikler skrevet om pasientene ved sykehuset. Rømningen førte også til at Solberg ble stilt for retten. Under rettssaken dukket det opp nye

attester som satte Reitgjerdet i et dårlig lys, noe som igjen førte til store avisoppslag. Til tross for at Solberg fikk en bot, var det heller Reitgjerdet sykehus som hadde tapt rettssaken.

Kapittel 4: Blom-kommisjonen

Dette kapittelet skal omhandle én av konsekvensene av Solberg-saken. Som vi har sett i forrige kapittel, ble søkelyset mot Reitgjerdet noe negativt etter at legen Solberg hjalp en pasient med å rømme. Solberg begrunnet valget ved å komme med forferdelige historier om hans opphold der. Det førte ikke bare til rettssak mot legen, men også til en granskning av sykehuset for å undersøke om hans påstander var sanne. Kapittelet vil derfor ta for seg Blom-kommisjonen og dens rapport om hvordan forholdene var ved Reitgjerdet. Jeg vil først gå gjennom rapporten og dens funn, før jeg deretter kort går over de følger som kom med rapporten. Rapporten bekreftet mye at det som hadde kommet opp i boken til Solberg og rettssaken som fulgte, og ved dens publisering ble det store avisoppslag. Som svar til Blom-kommisjonen valgte kontrollkommisjonen ved Reitgjerdet og gå av, og etter hvert ble det klart at Reitgjerdet skulle nedlegges.

Granskningsrapporten

Etter jevnlig kritikk mot Reitgjerdet sykehus ble det 29. februar 1980, bestemt at det skulle foregå en granskning av sykehuset. Resultatet ble en lang og innholdsrik rapport på til sammen 205 sider, der de siste 50 sidene bestod av overlege Kjell Lunds (en av de sakkyndige) egne bemerkninger. Rapporten var delt inn i 13 kapittel hvorav det siste var et sammendrag. Som nevnt, var rapporten innsiktsfull og tok for seg flere aspekter ved institusjonen. Disse omhandlet blant annet innleggelsene, utskrivningen og tilbakeføringen av pasientene, tvangsmidlene og behandlingen av pasientene, og kritikk mot de institusjonene som i utgangspunktet skulle ha hjulpet Reitgjerdet som institusjon, som Kontrollkommisjonen og Helsedirektoratet.

Aktørene

Selve Blom-kommisjonen bestod av «høyesterettsdommer Knut Blom, formann, professor Anders Brathold, høyesterettsadvokat Johan Hjort.»¹⁴² Elisabeth Bergsland fra Justisdepartementet ble valgt til sekretær for kommisjonen. Siden det hadde blitt reist kritikk mot Reitgjerdet, ble disse bedt om å danne en kontrollkommisjon for å granske sykehuset og dens drift i perioden mellom 1975-1980. Klagene som var reist mot sykehuset gjaldt spesielt bruken av tvangsmidler, hvorav pasientene rapporterte om fysiske overgrep fra personalet.

¹⁴² Blom, K. m.fl, 1980: 9

Under rettssaken mot Solberg kom det ytterligere kritikk mot institusjonen, da flere vitner kom med sjokkerende påstander.

Kommisjonens hensikt

Oppgaven til granskningskommisjonen gikk ut på å utforske og bedømme hvordan forholdene hadde vært på Reitgjerdet sykehus de siste fem årene.¹⁴³ De skulle spesielt fokusere på:

- «a) Innleggelse, tilbakeholdelse, overføringer og utskrivninger.
- b) Bruk av tvangsmidler.
- c) Bruk av fysisk makt.
- d) Kontroll av brev og pakker til og fra pasienter.
- e) Forvaltning av pasienters økonomiske midler.»¹⁴⁴

De punkter ovenfor skulle evalueres, i tillegg til selve driften av sykehuset, hvordan de forholdt seg til regelverket, og rutineene som fant sted ved institusjonen. Granskningskommisjonen begynte offisielt med arbeidet sitt 3. mars, 1980.¹⁴⁵ Granskningen startet med å oppnevne advokater til de som ville ha en - dette gjaldt både for pasienter, leger, og pleiere. Deretter nevnes de sakkyndige som skulle hjelpe til med granskningen, her bestod de sakkyndige av to overleger og én sykepleier.¹⁴⁶ Dette var formelle krav som tilhørte granskningen.

Alle vitnene som ble innkalt, hadde forklart seg frivillig for granskingskommisjonen. I løpet av granskningsperioden hadde de «til sammen 51 forklaringer av 48 vitner» og dette ble gjort i løpet av 19 dager.¹⁴⁷ Til sammen var det et stort dokumentinnsyn, hvor granskningen hadde gått gjennom 4000-5000 sider med skriftlig materiale fra forskjellige arkiver de fikk tilgang til.¹⁴⁸ Kommisjonen møttes omtrent 70 ganger, over nesten seks måneder, samtidig som de holdt på med granskningen. I løpet av denne tiden mente granskningskommisjonen at de hadde fått nok tid til å vurdere driften ved Reitgjerdet sykehus. Granskningsperioden ble brukt til å se over dokumenter og få vitneutsagn fra de fem siste årene, fra 1975-1980. Det var altså denne perioden som skulle utforskes for sykehusets drift.

¹⁴³ Blom, K. m.fl, 1980: 9

¹⁴⁴ Blom, K. m.fl, 1980: 9

¹⁴⁵ Blom, K. m.fl, 1980: 10

¹⁴⁶ Blom, K. m.fl, 1980: 10

¹⁴⁷ Blom, K. m.fl, 1980: 11

¹⁴⁸ Blom, K. m.fl, 1980: 12

Rapportens innhold

Rapporten har et kapittel hvor den tar for seg historikken av institusjonen. Den går gjennom hvordan Kriminalasylet ble slått sammen med Reitgjerdet, og hvordan noen av funksjonene som hadde tilhørt førstnevnte, ble ført over til sistnevnte. Sommeren 1961 begynte prosessen med å overføre pasienter over til Reitgjerdet. I løpet av denne tiden kom 28 pasienter og 15 tjenestemenn fra Kriminalasylet.¹⁴⁹ De nevner også utbyggingen av Reitgjerdet, som førte til at antall sengeposter økte til 260. Modellen det ble bygd ut i fra, anså granskningskommisjonen som heller uhensiktsmessig. Inne var det store saler som virket oversiktlige. Her skulle det være plass til omkring 55 pasienter i hver avdeling. I tillegg var det glassvegger som skilte mellom salene og korridoren, noe som økte følelsen av utsyn.¹⁵⁰

I en oppsummering meddelte granskningskommisjonen at forholdene for pasientene på Reitgjerdet var heller motløse. For det meste gikk alle i like klær, en slags dongeri-uniform, og hadde derfor liten identitet. Skulle man lufte seg, hadde man små luftegårder man kunne benytte seg av, men på grunn av størrelsen var det ikke mange muligheter for aktivitet. Arbeidsterapi var mulig, men rapporten noterte at lokalene dette skulle foregå i var dårlige og lite brukbare.¹⁵¹

Tidligere utvalg

Før Blom-kommisjonen, var det flere rapporter som tok for seg situasjonen på Reitgjerdet. De nevner blant annet Øgar/Kind-rapporten, samt Dikemark/Ræder-rapporten. Den førstnevnte besto av overlegen Bjørn Øgar og Lill W. Kind fra Helsedirektoratet. Besøket skjedde rundt samme tid Solberg hadde hjulpet en pasient med å rømme, og overlegen Brasch Larsen hadde gjentatte ganger oppfordret dem til å besøke sykehuset. Rapporten som kom i etterkant av besøket hadde kritiske bemerkninger, og Blom-kommisjonen sammenfattet rapporten til disse, mest kritiske punktene:

- «- Sykehuset har en ekstrem lav sirkulasjon og lang liggetid.
- Sikkerhet og kontroll var i forhold til behandlingen et sideordnet prinsipp, men de låste dører til alle avdelinger, luftegårder og lignende måtte nødvendigvis gi et visst fengselspreg og kunne oppfattes slik at dette var det overordnede prinsipp.
- Anvendelsen av aktivitetsbygget pga. personalmangel fikk man i liten utstrekning satt aktivitetene i bygget inn i et behandlingsperspektiv for den enkelte pasient, slik man ser det man har mere ressurser.
- Tvangsmiddelbruken ligger over det som finner sted i andre psykiatriske sykehus.

¹⁴⁹ Blom, K. m.fl, 1980: 16

¹⁵⁰ Blom, K. m.fl, 1980: 16

¹⁵¹ Blom, K. m.fl, 1980: 17

- Tvangsmiddelbruk ved innleggelse. Fra personalet og ledelsens side ble det understreket at bruk av tvangsmidler skjer etter individuell vurdering og ikke som fastsatt rutine. Sett med utenforstående og pasientenes øyne vil det imidlertid lett kunne oppfattes at dette er regelen.
- Personalforholdene. Det var betydelig uenighet og spenninger om hvordan den enkelte pasient skulle behandles og sykehuset drives.»¹⁵²

Ikke lenge etter denne rapporten påla Helsedirektoratet at representative fra andre psykiatriske sykehus i Norge skulle evaluere pasienter som egentlig tilhørte dem, under deres opphold på Reitgjerdet. Det ble derfor sendt et tverrfaglig team fra Dikemark sykehus som deretter oppholdt seg ved Reitgjerdet i to dager.¹⁵³ Brasch Larsen skrev i februar 1975, mens det befant seg 230 pasienter på Reitgjerdet:

«Belegget består for en vesentlig del av kronisk sinnslidende pasienter. Dette medfører igjen at sirkulasjonen blir relativt liten. Ca. 20 pst. av belegget har eller har hatt sikring, i svært mange tilfeller på grunn av alvorlige voldshandlinger. En del av de øvrige pasienter og deres pårørende reagerer på at pasienter med kriminell bakgrunn oppholder seg sammen med pasienter som ikke har denne belastning.»¹⁵⁴

Brasch Larsen skrev, som sagt, dette i 1975. Dette viser til hvor lenge pasienttallet og ikke-tilhørende pasienter hadde vært et problem ved sykehuset. Det var forståelig at overlegen viste en frustrasjon og nederlag siden dette problemet ikke virket å bli tatt alvorlig av de øvrige myndigheter.

En overflod av pasienter

Da Finn Brasch Larsen ble overlege og direktør ved Reitgjerdet 21. august 1969, var ikke sykehuset mye å skryte av. Siden opprettelsen hadde det blitt gjort få oppussinger eller bygningsmessige endringer, noe som førte til en lav standard på institusjonen.¹⁵⁵ Ellers var institusjonen noe ressurs svak og hadde lenge slitt med både pasienttall og antall ansatte. Antall pasienter var gjerne for høyt, mens antall ansatte derimot, var for lavt. Et av de gjennomgående problemene som sykehuset hadde slitt med, var tilknyttet det å overføre pasienter til andre sykehus.¹⁵⁶ Det ble stadig forsøkt å forflytte pasientene til regionale sykehus hvor pasienten var fra, men institusjonen fikk som oftest beskjed om at disse ikke kunne ta imot denne typen pasient, av ulike årsaker. Akkurat denne bemerkningen går stadig igjen i rapporten og de nevner

¹⁵² Blom, K. m.fl, 1980: 21

¹⁵³ Blom, K. m.fl, 1980: 21

¹⁵⁴ Blom, K. m.fl, 1980: 21

¹⁵⁵ Blom, K. m.fl, 1980: 17

¹⁵⁶ Blom, K. m.fl, 1980: 16

at Reitgjerdet befant seg i en prekær situasjon hvor det virket som om regionale sykehus ikke stod til hjelp.

Allerede i et brev fra 30. april 1973, skrev Brasch Larsen til en prosjektgruppe at «etter hans vurdering er det mellom 100 og 110 pasienter av totalbelegget på 230 som ikke fyller Reitgjerdet-betingelsene om særlig vanskelighet eller farlighet.»¹⁵⁷ «Reitegjerdet-betingelsene» gikk ut på at pasientene kunne legges inn ved institusjonen dersom de ble ansett som farlige eller særlig vanskelige sinnslidende.

«I en pressemelding fra Sosialdepartementet høsten 1979 ble det uttalt at de vurderinger av Reitgjerdets pasienter som var blitt foretatt av landets fylkesleger i første halvår av 1979 viste at omlag halvparten av pasientene kunne henvises til annen omsorg enn behandling i Reitgjerdet sykehus.»¹⁵⁸

Dette tyder på at Reitgjerdet ble brukt som en slags “dumpingplass” hvor krevende eller uønskede pasienter ble henslenget når de ble for vanskelig for andre institusjoner å håndtere. Gjennom hele rapporten henviste de til hvordan forholdene var vanskelige ved sykehuset siden det var mangel på nok faglig personell og det ikke var ansatt nok leger til at pasientene kunne behandles på noen måte, eller i hvert fall få god nok oppfølging.¹⁵⁹ I stedet ble det en oppsamlingsanstalt som tok inn de pasientene som ikke var ønsket verken i fengsel eller psykiatriske sykehus. Dersom vi tar Solbergs bemerkninger fra forrige kapittel i betraktning, var det kanskje nettopp av slike årsaker at de ikke kunne skrive ut pasientene, slik Solberg ønsket. Det var rett og slett for vanskelig å plassere dem andre steder. Dette samsvarer med hva som kom fram under granskningsperioden til Blom-kommisjonen. De fant også ut at det mest sannsynlig befant seg pasienter på sykehuset som ikke burde vært ved Reitgjerdet, fordi de ikke gikk under vilkårene for å bli innlagt ved sykehuset (farlig eller særlig vanskelig sinnslidende). Dette fant granskningskommisjonen kritikkverdigg, men nevnte at man måtte ta i betraktning den situasjonen sykehuset var i.¹⁶⁰ Situasjonen til sykehuset var tross alt preget av underbemanning, og av å være underfinansiert. Det ble derimot avklart gjennom granskningskommisjonen at driften av Reitgjerdet ikke hadde holdt mål.¹⁶¹

¹⁵⁷ Blom, K. m.fl, 1980: 17

¹⁵⁸ Blom, K. m.fl, 1980: 19

¹⁵⁹ Blom, K. m.fl, 1980: 54

¹⁶⁰ Blom, K. m.fl, 1980: 40

¹⁶¹ Blom, K. m.fl, 1980: 135

Faglig kompetanse

I likhet med Solberg, kom Blom-kommisjonen frem til at det var ikke nok faglig kvalifiserte blant personalet. Under granskningsperioden skrev kommisjonen at det «per i dag (august 1980) er det ansatt i alt 142 pleiere, hvorav 16 med offentlig godkjent sykepleierutdanning.» Dette tilsier at fagpersonellet ved anstalten ikke var høyt nok. En slik type institusjon burde ha pleiere med relevant utdanning for at pasientene skulle ha en sjans til forbedring, slik jeg var inne på i forrige kapittel. På midten av 1970-årene var det rundt 200 pasienter på Reitgjerdet, mens det bare var 100 pleierstillinger som var i bruk. Dette gjorde at pleiefaktoren lå på 0,5.¹⁶² Pleiefaktoren vil her si antall pleiere per pasient. I tillegg hadde det i en lang tid bare vært overlegen og assisterende overlege som hadde legeutdanning på anstalten. De hadde derfor vært alene for hovedansvaret over et stort antall pasienter.

Økonomisk bistand

I midten av 1970-årene ble Reitgjerdet bevilget 30 millioner kroner hvor formålet var å bedre standarden *bygningmessig*. Pengene skulle altså brukes til «oppussing, ombygging og nybygg.»¹⁶³ Mye av dette gikk til et bygg som var forbeholdt aktiviteter og velferd. Oppussingen ble satt i gang i januar 1976, og stod ferdig i desember 1977. Her kunne man blant annet finne et svømmebasseng, arbeidsterapirom, og kombinert gymnastikk- og festsal. Dette bidro til å heve standarden ved sykehuset.

Kontrollkommisjonen

Rapporten tok for seg de ansvar kontrollkommisjonen hadde og oppsummerte det med at de først og fremst skulle stå for pasientens vern. Dette gjaldt da om pasienten ble frarøvet sin frihet, som gjennom bruken av reimer og isolasjon, samt gjennom den foregående kontrollen gjennom brevsensur. Til tross for at det fantes regelverk som skulle følges og en instans som skulle påse at disse ble fulgt, viser rapporten at dette ikke ble gjennomført ved sykehuset. Det ble skrevet at alle psykiatriske sykehus skulle ha sin egen kontrollkommisjon der hovedoppgavene gikk under gjennomgangen av klager og tilsyn ved sykehusene de var plassert. De var pålagt å ha minst to besøk i løpet av en måned. Det ene besøket skulle være avtalt, mens det andre skulle forekomme tilfeldig. Disse besøkene skulle fokusere på pasienten og deres opphold på anstalten. På denne måten skulle kommisjonen også være oppmerksom på «orden, renhold,

¹⁶² Blom, K. m.fl, 1980: 18

¹⁶³ Blom, K. m.fl, 1980: 18

kost, klær, inventar og vedlikehold som har betydning for de sykes trivsel».¹⁶⁴ Blom-kommisjonen kritiserte kontrollkommisjonen i dens arbeid da det kom til innleggelse og tilbakeføringen av pasienter. De nevner også at uanmeldte besøk ikke forekom, noe de egentlig var pliktige til å gjennomføre, og det ble stilt spørsmål om kontrollkommisjonen viste for mye tillit til sykehuset og dens drift. Det må derimot nevnes at oppgavene til kontrollkommisjonen var større og mer krevende sammenlignet med andre psykiatriske sykehus. Grunnlaget deres var noe annerledes, noe som kunne gjøre arbeidet vanskeligere. Problemet med å tilbakeføre pasienter til andre institusjoner, for eksempel, hadde kontrollkommisjonen tatt opp med Helsedirektoratet flere ganger, men til ingen nytte.¹⁶⁵

Brevsensuren

Det var totalt kontroll på brevsensur.¹⁶⁶ Brevsensuren ved Reitgjerdet fulgte ikke noen forskrifter og virket heller uformell. Gjennomgangen av brev ble gjort i løpet av morgenmøtene av assisterende overlege John Berge, heter det i rapporten. Disse ble derimot ikke journalført, så derfor er det vanskelig å si noe om hvor mange brev som eventuelt ble ødelagt. Berge forklarte seg hos granskningskommisjonen om at gjennomgangen av posten var en del av behandlingen.¹⁶⁷ Ved å lese gjennom disse, fikk han innblikk i hvordan pasientene hadde det og hva de valgte å dele til de utenfor. Han begrunnet ødelegging av brev med at noen av brevene ikke hadde en hensikt, slik som, for eksempel, en pasient som fortsatte å skrive til sin fraskilte kone som hadde bedt ham om å stoppe. Berge valgte derfor å tilbakeholde brevene. Dette viser til at det var lite protokoll over hvilke brev som har blitt ødelagt, og at det ikke ble notert om de har sagt ifra til pasientene det vedrørte om et brev av deres hadde blitt ødelagt.¹⁶⁸ Det ble ikke gjort noen forskjell på pasientene, uansett hvilken avdeling de tilhørte og hvilken diagnose de hadde. I de tilfeller pasienten fikk beskjed om at brevet deres ble ødelagt, må det ha blitt opplevd som ydmykende og som en forseelse på privatlivet deres. Granskningskommisjonen antok derfor at det bidro til en dårlig effekt av behandlingen av pasienten.¹⁶⁹ Den nevner at også kontrollkommisjonen hadde sviktet i sitt ansvar da det kom til brevsensuren som ble ført ved sykehuset, siden deres plikter innebar å følge med på at reglene skulle bli fulgt i henhold til forskriftene.

¹⁶⁴ Blom, K. m.fl, 1980: 35

¹⁶⁵ Blom, K. m.fl, 1980: 116

¹⁶⁶ Blom, K. m.fl, 1980: 25

¹⁶⁷ Blom, K. m.fl, 1980: 58

¹⁶⁸ Blom, K. m.fl, 1980: 61

¹⁶⁹ Blom, K. m.fl, 1980: 63

Tvangsmidler

I 1977, ifølge figur over tall for bruk av tvangsmidler (som viser antall dager i belte/rem og isolasjon), fra Robak-rapporten, kan man se endringer med hensyn til tvangsmidler. Isolasjon som tvangsmiddel opphørte helt, men til gjengjeld steg bruken av belte og rem drastisk. Ifølge statistikken steg tallet fra 8981 i 1976 til 15 444 i 1977, dvs. at 22,4 % av samtlige pasientdøgn dette år ble tilbrakt i belte eller rem.¹⁷⁰ Brasch Larsen, i sin egenerklæring for granskningskommisjonen 14. april 1980, uttalte seg slik:

«Helt fra jeg begynte ved Reitgjerdet sykehus har jeg arbeidet med å redusere bruken av tvangsmidler. Overbelegg, personalmangel, dårlige bygningsmessige forhold, gjorde det innlysende at man med bedre ressurser kunne redusere bruken betydelig. Dette har jeg stadig framholdt i henvendelser til de sentrale myndigheter, likeledes i intervjuer i avisene. Jeg viser til ... Adresseavisen 31. mars 1973.¹⁷¹ Mitt arbeid for å redusere tvangsmiddelbruken møtte forståelig nok en del motstand fra personalet som følte at sikkerheten var truet for pasientene og for personalet.»¹⁷²

Dette utsagnet viser at Brasch Larsen var klar over at tvangsmidlene ble brukt i alt for stor grad, men han forklarer også at han ble møtt med motgang av andre i personalet dersom han foreslo en reduisering av dette hjelpemiddelet. Det kan derfor ikke ha vært så enkelt å gjøre endringer for hvordan det ble brukt.

Forklaringen for bruk av tvangsmidler ble beskrevet i rapporten og det var flere grunner bak dette, ifølge pleierne. Da en ny pasient ble lagt inn ved sykehuset, var det rutine å reime dem før de ble brakt inn. I rapporten sies det at baktanken var at pleierne skulle bli introdusert til den nye pasienten og den fare han kunne representere, uten å selv være i fare.¹⁷³ Ettersom nye pasienter ble lagt inn på avdeling II automatisk, måtte de bli reimet i løpet av natten, slik som resten av avdelingen. Pleierne forsvarte dette med at pasientene som allerede befant seg på avdelingen, ville ikke følt seg trygg dersom en ny pasient kom uten reiming. Flere forklaringer for bruken av tvangsmidler ble beskrevet i rapporten og innebar blant annet at det hadde hendt seg at reiming ble brukt dersom pasienten virket truende for pleierne eller andre pasienter, dersom det var en sjanse for rømming, og for å straffe pasientens oppførsel. Det hendte seg også at pasientene selv spurte om å bli reimet til sengen sin, dersom de følte at de kom til å

¹⁷⁰ Blom, K. m.fl, 1980: 68

¹⁷¹ Jeg har prøvd å finne intervjuet Brasch Larsen henviser til, men finner ikke noe på Nasjonalbibliotekets sider. Det kan for all del være at Adresseavisen har hatt et intervju der navnet hans ikke ble nevnt som kom ut rundt denne datoen, men jeg synes dette er noe usannsynlig. Jeg tror heller overlegen har glemt den nøyaktige datoen, så derfor ble det dessverre vanskelig å finne intervjuet.

¹⁷² Blom, K. m.fl, 1980: 68

¹⁷³ Blom, K. m.fl, 1980: 69

skape uorden. Her stiller kommisjonen spørsmål til hvor tilregnelige pasientene kan ha blitt oppfattet, til at deres samtykke skulle være gyldig.¹⁷⁴ Det trengte ikke nødvendigvis å være gode grunner bak bruken av tvangsmidler, som en sykepleier forklarte:

«Vi som pleiere har for få midler, for lite folk etc. til å kunne behandle pasientene på en god måte. Vi tyr til løsninger som for oss er de enkleste, løsninger som i realiteten er overgrep. Ingen reagerer over reimbruken på sykehuset. Om pleiere legger ned pasienter i reim uten grunn, sier ingen noe om det. Det er ganske vanlig å reime folk.»¹⁷⁵

Igjen dukker problemet om manglende ansatte opp, men også uvanene som hadde oppstått på bakgrunn av dette. Det må ha vært brysomt, som pleier, å alltid ty til tvangsmidler til tross for at du vet at pasienten er innlagt for å få behandling.

Blom-kommisjonen skriver at tvangsmidler ble brukt på Reitgjerdet, og måtte brukes i en viss utstrekning. Det ble også meldt at sykehuset var heller opptatt av å prøve og redusere bruken av slike midler.¹⁷⁶ Man var derimot avhengig av oppdateringer *bygningsmessig*, fortsetter de. En av bakgrunnene for dette kunne skyldes i antall personell om natten. Med liten bemanning på nattskiftet, var det vanskelig å holde kontroll på alle pasientene. Derfor ble det ofte brukt tvangsmidler på enkelte avdelinger - det bidro til mer kontroll med mindre ytelse.¹⁷⁷ Hvorfor kommisjonen så en sammenheng mellom det bygningsmessige og bruken av tvangsmidler, vites ikke. Likevel er dette noe som gjentas flere ganger i rapporten. Jeg har tidligere stilt spørsmål ved hvorfor Reitgjerdet hadde nytt utstyr som stod ubrukt, når pengene kunne vært brukt til andre formål. Det kan virke som midlene som ble gitt til institusjonen på midten av 70-tallet var øremerket nettopp bygningen og dens forbedring, og at innkjøp av dyrt utstyr ble en utgiftspost som kunne forsvare pengebruken. Under perioden granskningskommisjonen var til stede ved sykehuset, skriver de at bare var én luftegård. Det hadde tidligere vært flere, som var omringet av nettinggjerdet, men at disse i løpet av 70-tallet ble revet.

Overlege Brasch Larsen

Finn Brasch Larsen ble ansatt som overlege ved Reitgjerdet sykehus i 1969 og beholdt rollen som overlege og direktør til sommeren 1979. Granskningskommisjonen mente, til tross for å ha kommet med mye kritikk mot sykehusets drift, at overlege Brasch Larsen hadde initiert en

¹⁷⁴ Blom, K. m.fl, 1980: 73

¹⁷⁵ Blom, K. m.fl, 1980: 71

¹⁷⁶ Blom, K. m.fl, 1980: 18

¹⁷⁷ Blom, K. m.fl, 1980: 18

rekke tiltak som hadde bidratt til å forbedre tilstanden ved Reitgjerdet sykehus.¹⁷⁸ Det var under hans tid som overlege at standarden bygningsmessig ble forbedret, at turnusordningen ble endret, og ansettelsen av en assisterende overlege ble innført for å minske ansvaret til behandlingen av pasienter. Til tross for at Brasch Larsen var aktiv da det kom til reformer, ble han ofte møtt med motstand hvis han prøvde å innsette disse nye ideene. Blom-kommisjonen rapporterte at “det synes som om han er gått trett.”¹⁷⁹ Arbeidsbyrden hans var stor og man kan forstå at det var vanskelig å holde styr på alt som rollen innebar. Derfor mente kommisjonen at rapporten kunne virke og komme skjevt ut - dersom Brasch Larsen skulle få skylden for alt det kritikkverdige som ble presentert i rapporten. I rapporten sies det at myndighetene rundt overlegen skulle bidratt og støttet han mer da han kom med reformforslag og ba om hjelp angående pleie- og pasientsituasjonen ved sykehuset.

Brasch Larsens permisjon

Etter at overlegen Finn Brasch Larsen søkte om permisjon i 1980, ble legen Reidar Larssen ansatt som vikar.¹⁸⁰ Under hans tid som overlege, ble det skjært ned mye på medikamenter og tvangsmidler. Brevsensuren ble i tillegg fullstendig avskaffet. Disse drastiske endringene førte derimot til at det utviklet seg en motstand blant pleierne. De følte seg ikke nødvendigvis trygge i sin jobb, dersom det ikke var kontroll på pasientene, og ble dermed usikker når det kom til behandling av pasientene (disse kunne oppføre seg annerledes og være i smerte etter endt medisiner).¹⁸¹ Etter å ha vært overlege ved Reitgjerdet i tre måneder, bestemte Helsedirektoratet at han måtte bli underordnet en annen overlege. Dette fikk Larssen til å heller fratre som overlege og sa dermed opp jobben rundt årsskiftet.

Rapportens konklusjon

Blom-kommisjonen gikk grundige til verks, som vi har sett i dette kapittelet. Etter å ha gått gjennom sykehusets drift, kommenterte de blant annet:

“Slik forholdene var på Reitgjerdet inntil slutten av granskningsperioden med strengt vakthold og en passiv tilværelse for de fleste av pasientene under til dels meget ydmykende forhold i en lang årrekke, kan man stille spørsmålet om ikke sykehuset i større grad virket sykdomsbevarende, eller direkte sykdomsfremkallende enn helbredende.”¹⁸²

¹⁷⁸ Blom, K. m.fl, 1980: 81

¹⁷⁹ Blom, K. m.fl, 1980: 136

¹⁸⁰ Blom, K. m.fl, 1980: 23

¹⁸¹ Blom, K. m.fl, 1980: 23

¹⁸² Blom, K. m.fl, 1980: 86

Rapporten synes ikke å ha lagt noe mellom fingrene og holdt ikke tilbake i deres kritikk av Reitgjerdet. Forholdene var ikke gode nok for pasienter, pleiere eller legene som befant seg der. Midlene som ble brukt under behandlingen av pasientene var overdrevne og ble sjelden brukt som helbredende, men heller for å holde ro og orden. Miljøet blant de ansatte hjalp heller ikke for pleien, og gjorde arbeidsdagene ekstra lange og stressende.

Etter rapporten

Utslaget etter at Blom-kommisjonens rapport ble publisert, kom godt til syne i avisene da flere skrev om hva dens innhold var og de kritiske tilbakemeldingene som omhandlet driften av Reitgjerdet sykehus. Sykehuset dukket stadig opp i pressen og avisene synes å ha valgt å fokusere på de negative aspektene som kom med rapporten.

Rapporten i media

Rapporten rettet hard kritikk mot både ledelsen, samt kontrollkommissjonen ved sykehuset og ledelsen av Helsedirektoratet. Det var et stort fokus mot ulovlig frihetsberøvelse, da med hensyn til en overdreven bruk av reimer på pasienter og brudd på privatliv - altså tvangsmidler og brevsensuren. Adresseavisen valgte å sammenfatte teksten, med pasientovergrep, frihetsberøvelse og hvordan anstalten umyndiggjorde pasientene sine som midtpunkt.¹⁸³ De nevner derimot at det var unnskyldende forhold ved sykehuset. Med en manglende bemanning og liten politisk vilje til å gjøre institusjonen til hva den burde være, hadde Reitgjerdet lidd under mangelen på ressurser.¹⁸⁴ Dette skulle dog ikke være god nok grunn til den utstrekningen av tvangsmidler som ble brukt. Ifølge regelverket skulle pasientene bare reimes dersom de kunne gjøre skade på seg selv eller andre, men pasientene på Reitgjerdet opplevde reiming i det de først ved innlagt. Jensen la til at slik situasjonen lå an og med den tyngde av de klager som forelå - antar kommisjonen at det "må ha forekommet overgrep." I gjengivingen av rapporten, ligger det til grunn at det som hadde foregått på sykehuset var urettferdig og galt. Reitgjerdet var i tillegg en lokal anstalt, så det kan virke som at det er ekstra vondt for Adresseavisen å skrive om. Dette var ikke noe som skulle skje ved hvilket som helst sykehus, i hvert fall ikke

¹⁸³ Ukjent (1980, 5. september) *Blom-kommisjonen har sagt sitt: Overgrep, mangelfull sykepleie, planløshet*, Adresseavisen, nr. 205: 13

¹⁸⁴ Jensen (1980, 4. september) *Antar at maktovergrep mot pasienter har forekommet*, Adresseavisen, 214: 12

ett som ble opprettet for å ivareta en marginalisert gruppe som ikke hadde noen andre plasser å bli innlagt.

11. september 1980 melder VG at Kontrollkommisjonen ved Reitgjerdet trekker seg.¹⁸⁵ Dette valget ble gjort til tross for at de var uenige med det som kom fram i rapporten. Rapporten gikk hardt ut mot kontrollkommisjonen, hvor de mener at de hadde sviktet på flere av sine oppgaver. Spesielt var dette rettet mot brevsensuren som foregikk på sykehuset og hvordan bruken av tvangsmidler var heller overdrevet. Selv mente kontrollkommisjonen at arbeidsforholdene ved Reitgjerdet var en annen enn ved andre psykiatriske sykehus i Norge, og dette burde derfor tas i betraktning. Alle i kontrollkommisjonen trakk seg i sine verv.¹⁸⁶

Det tok to år før den tidligere overlegen Finn Brasch Larsen valgte å stå fram i media. I februar i 1982 ble han intervjuet av Adresseavisen, i sammenheng med at Reitgjerdets framtid var usikker.¹⁸⁷ Brasch Larsen hevdet her at Blom-kommisjonen var mangelfull og skulle gått enda lengre tilbake i tid og ikke bare sett på årene mellom 1975 til 1980. Hadde de sett tilbake på da Brasch Larsen startet som overlege, ville de fått sett de dokumenterbare forbedringene han bidro til ved sykehuset. Han legger derimot til at kommisjonen hadde gjort det de kunne til beste evne, men til «tross alle gode intensjoner måtte det bli gjort feil.»¹⁸⁸ Spesielt synes han at de ansatte ble malt i feil lys og fikk for mye kritikk. I spørsmålet om han var bitter, svarte Brasch Larsen:

«- Nei, jeg er ikke forarget, forarget på de ansattes vegne. Når man tar et embete som det jeg tok i 1969, er man klar over at det vil bli problemer. Man er forberedt på en støyt. Som embetsmann mente jeg at spillereglene i et demokrati måtte følges, men fikk svi for det. De jeg vil kalle «jegerne kastet seg over oss, men slike angrep er ikke noe nytt i psykiatrien. Den blir lett en skyteskive.»¹⁸⁹

Han motsier seg selv i sitatet, men hans tanker går mest ut til hans tidligere medarbeidere. Med rapporten ble de lette mål for pressen i etterkant, noe han synes var heller urettferdig. Det tærer på og kan være vanskelig å jobbe på en slik anstalt og, av og til, krevde det tøffe tak. Dette er derimot lett å sette i et dårlig lys, noe det ble gjennom Blom-kommisjonen.

¹⁸⁵ Blix og Albertsen (1980, 11. september) *Kontrollkommisjonen trekker seg*, VG, 210: 8

¹⁸⁶ Blix og Albertsen (1980, 11. september) *Kontrollkommisjonen trekker seg*, VG, 210: 8

¹⁸⁷ Jensen, J. O. (1982, 10. februar) «*Vil heller ha stått for retten*», Adresseavisen, nr. 34: 12

¹⁸⁸ Jensen, J.O. 10. februar 1982: 12

¹⁸⁹ Jensen, J.O. 10. februar 1982: 12

Erstatningskrav

Ettersom det ble klart at en stor del av mange tidligere pasienter ikke oppfylte “Reitgjerdet-vilkårene”, hadde de krav på erstatning. Det hadde vært undersøkt på rundt 330 pasienters grunnlag for innskriving og her hadde hele 97 stykker krav på erstatning. Dette ville trolig bli en av de største erstatningssakene som hadde funnet sted i Norge opp til da.¹⁹⁰ Det var varierende mengde på hva de hadde krav på, men det er verdt å nevne at noen fikk hele 300 000 kroner i erstatning.¹⁹¹ Solberg kommenterte på saken og sa at det var hyggelig, men synes også at det var dumt at det kom så sent. «Vi har jo forlenget ødelagt livet til disse menneskene», bemerket Solberg. I spørsmål om hans tanker på rømningen og konsekvensene av disse, svarte Solberg at han ikke så for seg et slikt resultat.

«Jeg føler ingen bitterhet over at det bare ble meg som fikk fellende dom etter Reitgjerdet-saken. Likevel synes jeg det er merkelig at ingen stilles ansvarlig for den serie lovbrudd som nå er avdekket. Selv om Reitgjerdet nå blir nedlagt, er ikke norsk psykiatri renvasket for alltid, sier Svein Solberg, som ikke har skrinlagt planene om en spesialutdannelse i psykiatri.»¹⁹²

Til tross for at det bare var Solberg som ble dømt etter hendelsene i 1978, kan man si at det var Reitgjerdet det gikk hardest ut over. Under et seminar. Under i et seminar, som fant sted i Oslo i 2010 og omhandlet nedleggelsen av Reitgjerdet sykehus, sa Solberg «[j]eg står ved det jeg har gjort. Det har kostet meg dyrt, men jeg har aldri vært i tvil.»¹⁹³

Reitgjerdet nedlegges

24. april meldte Adresseavisen at det ble bestemt at Reitgjerdet skulle nedlegges.¹⁹⁴ På dette tidspunktet var det derimot uvisst hva som var framtiden til institusjonen og hva som kom til å skje med både de innsatte og ansatte. Det ble store diskusjoner hvorvidt andre psykiatriske sykehus kunne håndtere de gjenværende pasientene og om dette da kom til å medføre problemer. Planen var å bygge fire nye avdelinger som skulle tilegnes pasientgruppen som hadde vært ved Reitgjerdet sykehus. Disse avdelingen skulle spres rundt om i landet, i Trondheim, Oslo, Bergen og Nord-Norge, slik at regionene kunne ta vare på de pasientene som «tilhørte dem.» Dette ville bli en dyr affære, og Adresseavisen nevner tall opp til 30-40 millioner kroner.¹⁹⁵ Da artikkelen kom ut, derimot, lå driften av Reitgjerdet på rundt 35

¹⁹⁰ Ukjent (1982, 26. januar) *Erstatning til 100 innlagte?* VG, nr. 21: 12

¹⁹¹ Svendsen og Blix (1982, 16. februar) *4,3 mill til feilplasserte*, VG, nr 39: 4

¹⁹² Svendsen og Blix 16. februar 1982: 4

¹⁹³ Solberg i Evensen S.A., Gradmann, C. & Larsen, Ø. 2010: 416

¹⁹⁴ Jensen, J. O. (1981, 24. april) *Reitgjerdet nedlegges - men neppe før neste år*, Adresseavisen, nr 93: 32

¹⁹⁵ Jensen, J. O. 24 april 1981: 32

millioner kroner - og dette var imens de bare hadde 39 pasienter innlagt ved anstalten. Nedleggelsen synes ikke å komme sjokkerende for de fleste, og etter all motgangen sykehuset hadde opplevd, var det heller forventet. Bygget i seg selv var jo fortsatt fullt brukelig, så det at det var påtenkt løsninger i henhold til hva det skulle brukes til, var positiv.

I 1982 ble vedtok Stortinget å legge ned Reitgjerdet sykehus. I etterkant ble det tatt over av Sør-Trøndelag, og med dette fikk institusjonen anstalten det nye navnet: den regionale sikkerhetsavdelingen ved Sør-Trøndelag psykiatriske sykehus, avdeling Brøset.¹⁹⁶ 1. juli 1987 ble Reitgjerdet avviklet, og samme dag ble det nye sykehuset opprettet.¹⁹⁷

Oppsummering

I 1980 foregikk det en granskning av Reitgjerdet i form av Blom-kommisjonen. Dette resulterte i en lang rapport hvor de beskrev hvordan sykehuset ble drevet. Rapporten stilte seg kritisk til flere aspekter rundt institusjonen. På sykehuset befant det seg for mange pasienter, og mange av disse gikk ikke under «Reitgjerdet-vilkårene» - de var verken farlige eller særlig vanskelige sinnslidende. I tillegg var det for få faglærte ansatte, noe som gjorde pleien og behandlingen av pasientene vanskelig, særlig siden det i lang tid bare var to leger ved institusjonen. Dette førte til en overdreven bruk av tvangsmidler. Rapporten kom også fram til at det hadde blitt ført full brevsensur, der det hendte at pasientenes brev kunne bli ødelagt uten deres viten. Blom-kommisjonen stilte seg kritisk til kontrollkommisjonen og mente de ikke hadde oppfylt sine plikter.

Rapporten skapte nytt driv rundt Reitgjerdet i media, og hvor dårlige forholdene faktisk var. Den bidro til at kontrollkommisjonen gikk av og ga grunnlag for at flere pasienter hadde erstatningskrav etter deres opphold ved sykehuset.

¹⁹⁶ Evensen S.A., Gradmann, C. & Larsen, Ø. 2010: 403

¹⁹⁷ Sosial- og helsedepartementet 1996-97: 99

Kapittel 5: Konklusjon

Denne oppgaven har først og fremst sett på Solberg-saken - da i henhold til at legen ved Reitgjerdet sykehus i Trondheim rømte med en pasient i 1978 og konsekvensene som fulgte etter denne hendelsen. For å gi leseren mulighet til å se sammenhenger samt forstå kompleksiteten av historien, har jeg redegjort for grunnleggende hendelser, personer og steder i forkant. På den måten er det kanskje også lettere å føle en relasjon til de innsatte og ansatte, samtidig som det også gjør det lettere å sette seg inn i hvordan ting fungerte på den tiden. Vi må se hendelsene og personene i lys av tida de levde i, og forstå hvordan denne tiden er ulik vår egen. Vi vil kanskje uansett være farget av vår egen tid, og våre egne holdninger, men vi kan likevel forsøke.

Bebyggelsen

Selv om portene til Reitgjerdet var åpne, minnet bebyggelsen heller om et fengsel. Med høye gjerder toppet med stålvaiere, var det et lukket samfunn. Trange luftegårder ble referert til som “kalkungårder” og turområdene som befant seg utenfor ble lite brukt. Det fantes avdelinger med utstyr som ikke var relevant for samtidens behandlinger og det kan virke som ressursene på et tidspunkt ble brukt heller uhensiktsmessig. Da Reitgjerdet ble bevilget midler i løpet av 1970-tallet, ble det derimot en bedre standard bygningsmessig.

Innsatt og ansatt

Ved å presentere Solbergs egen bok, og gå i dybden av den, har jeg (forhåpentligvis) gitt leseren en innsikt i hvordan forholdene var ved Reitgjerdet på slutten av 70-tallet gjennom legens øyne. Som jeg har skrevet, var det nok ikke en lett plass å være innsatt. Det var et svært belastet miljø, hvor pasientene kunne være sedelighetsdømt, schizofren, farlige, uberegnelige, voldelige og/eller utagerende. Dette gjaldt dog ikke alle. Det hadde oppstått en tradisjon med å flytte pasienter som opprinnelig var lagt inn på vanlige psykiatriske sykehus, men følte de ikke hadde plass eller ble beregnet som litt vanskelig, over til Reitgjerdet. Blom-kommisjonen bekreftet dette, og sa at terskelen var lav for andre institusjoner til å holde på slik, noe som førte til at flere av de innsatte egentlig ikke «hørte hjemme» på Reitgjerdet. Dette var noe overlege Brasch Larsen hadde sagt i mange år. Selvfølgelig var dette problematisk, ikke bare på grunn av økonomi og plassmangel, men også fordi man da muligens plasserte mentalt friske mennesker

sammen med farlige og ustabile mennesker som trengte en helt annen type tilnærming og behandling.

Det å være ansatt på Reitgjerdet var heller ikke lett. Ryktene om at det var en vanskelig plass å arbeide, ødela nok mulighetene for institusjonen å fylle alle stillingene med dyktige fagfolk som hadde relevant utdanning. Det eksisterte også, ifølge Solberg, en ukultur hvor folk med faglig kompetanse følte seg presset ut. En av årsakene til dette, hevdet han, var at de var vanskeligere å kontrollere for ledelsen. Kontroll og maktmisbruk var hverdagskost på institusjonen, noe som skapte dårlige arbeidsforhold. Pleierne kunne oppleve å bli plassert på andre avdelinger enn det de var vant til, og derfor var det uvisst hvordan arbeidsdagen deres skulle bli. Dette skapte et stressende og krevende miljø. I tillegg slet sykehuset med å konstant være underbemannet og overarbeidet, slik at fagfolkene ikke rakk over egne oppgaver, og pasientene ble skadelidende.

Menneskesynet

Etter å ha lest gjennom de forskjellige vitneutsagnene som foretok seg om forholdene ved Reitgjerdet, kan det virke som at pasientene ble nogenlunde dehumanisert. På en institusjon hvor man ble reimet idet man ble innlagt, og tvangsmidler var noe som ble hyppig brukt, er det forståelig at det ble en stor forskjell på pleier og pasient. Bruken av tvangsmidler var noe som dessverre hadde blitt en norm på sykehuset. Bakgrunnen for dette lå vel først og fremst i at det hadde oppstått en kultur for å reime pasienter dersom de oppførte seg vanskelig eller for å disiplinere dem. Siden det var få fagfolk som arbeidet på plassen, var vel dette sett på som den letteste løsningen.

Solberg-saken

Etter at Svein Solberg hjalp en pasient med å rømme, ble det sett på som en skandale for sykehuset. Saken førte til at offentligheten fikk øynene opp for hva som egentlig foregikk inne på anstalten og det ble dermed satt et fokus på hvilke vilkår pasientene levde under. Solberg-saken bekrefter hvordan førsteinntrykk ikke alltid er til å stole på; selv tenkte jeg at legen måtte være irrasjonell og ute av kontroll for å kunne gjøre noe slikt. At det nesten kun var noe som skjedde på film. Da hadde jeg selvsagt bare hørt forordet, og etter hvert som jeg satt meg inn i saken viste den seg å være ekstremt kompleks. Mine egne tanker fulgte samme spor til avisene, viste det seg. Også de stilte spørsmål til hvorfor en lege på Reitgjerdet ville finne på noe slikt. Det måtte være en desperat årsak bak en slik drastisk manøver.

Boken bærer likevel preg av å være utgitt i hast. Min umiddelbare tanke er at man sier mange ting man kanskje ikke mener i en krangel, ting man etterpå kan innse at ikke var så lurte. Dersom Solberg hadde ventet med å publisere, ville nok boken sett ganske annerledes ut. Som han skrev, hadde forholdene på Reitgjerdet gjort han deprimert, og jeg tenker han nok var ganske traumatisert. Jeg skjønner likevel at det var viktig for han å utgi den mens det stod på som verst, fordi det til dels forsvaret hans handlinger. Rømmingen var, tross alt, en desperat handling for å endre forholdene på Reitgjerdet, der det så ut som ingenting annet ville være like effektivt. Ved å gi ut boken, imens Reitgjerdet enda var i søkelyset, fortsatte han den pågående dekningen og skapte en ny skandale. Da rettssaken fant sted, et drøyt år senere, kom det igjen flere ting frem og det ble klart at noe måtte gjøres. Rettssaken, som kom som en konsekvens av rømmingen, førte igjen til mange overskrifter (og underskrifter) i de større avisene i landet, men også til de lokale. Søkelyset kom derimot ikke på Solberg, men ble heller rettet mot Reitgjerdet nok en gang. Ettersom vitneutsagnene bekreftet det legen hadde hevdet, samt kom med nye avsløringer om ting som hadde skjedd ved sykehuset, ble det satt i gang en granskningskommisjon. Det hadde allerede vært flere komiteer og utvalg som hadde besøkt sykehuset, men man kan kanskje si at Blom-kommisjonen av 1980 var den som skapte mest diskusjon. Blomkommisjonen bekrefter mye av det som kommer frem i intervjuene med Solberg, og ikke minst i boken.

Videre forskning

Det er så mye jeg kunne sett på i denne oppgaven, men som dessverre måtte falle bort på grunn av tid og antall ord. Jeg har hovedsakelig sett på Svein Solberg, boken hans, rettssaken mot ham, og Blom-kommisjonens rapport. Dette har jeg satt i lys av hvordan media skrev om disse sakene, men det hadde også vært mulig å ha en annen vinkling. Man kunne, for eksempel, fokusert på overlege Finn Brasch Larsen som overlege ta stilling til hans rolle under samme periode. Videre har det kunne blitt skrevet om Helsemyndighetene og deres rolle i det hele. Dette har ikke vært et fokus for meg, men et politisk, rettslig eller statlig innblikk i saken kunne blitt interessant.

Konklusjon

I første kapittel stilte jeg spørsmålet «*hvilken påvirkning hadde Solberg-saken på nedleggelsen av Reitgjerdet?*» Etter å ha sett gjennom de hendelsene som skjedde i løpet av 1978, og tiden etter, vil jeg påstå at Solbergs handling - som startet med rømmingen - virket

som en katalysator av det som til slutt skulle bli nedleggelsen av Reitgjerdet. Mediesirkuset som fulgte, bidro også til at det ble forlangt endringer. For Solbergs del, vil jeg si at det er tre ting som står som åpenbare pådrivere; Rømningen, boken hans *Rapport fra Reitgjerdet* og rettssaken mot han. Han var kanskje ikke den som startet det hele, men Solberg-saken igangsatte prosessen til forbedring.

Litteraturliste

Aviser

- Blix, A., Albertsen, R. (1980, 8. februar) *Komplott mot Reitgjerdet*, VG, nr.33
- Blix, A., Albertsen, R. (1980, 11. september) *Kontrollkommisjonen trekker seg*, VG, nr. 210
- Bratholm, E. (1980, 8. februar) *Full oppklaring om Reitgjerdet*, Dagbladet, Nr. 33,
- Bryne, A. (1978, 28. oktober) *Mann innesperret på Reitgjerdet i 55 år*, Dagbladet, nr. 250
- Hoff, A. (1979, 15. mai) *Solberg risikerer ubetinget fengsel*, Dagbladet, nr. 110, 111. årgang
- Jensen, J.O. (1980, 4. september) *Antar at maktovergrep mot pasienter har forekommet*, Adresseavisen, nr. 205, 214 årgang
- Jensen, J. O. (1981, 24. april) *Reitgjerdet nedlegges - men neppe før neste år*, Adresseavisen, nr. 93
- Jensen, J. O. (1982, 10. februar) *«Vil heller ha stått for retten»*, Adresseavisen, nr. 34
- Jevne (1978, 25. oktober) *Vakthavende lege fingerte «flukten»*, Adresseavisen, nr. 212
- Jevne, P. (1980, 8. februar) Adresseavisen, 214 årgang
- Jevne, P. (1980, 15. februar) *Mild dom for lege Svein Solberg*, Adresseavisen, 214. årgang
- Morken, A., Jevne, P. (1978, 30 oktober) *Ulikt syn på behandlingsmetodene ved Reitgjerdet*, Adresseavisen, nr. 251, årgang 212
- Osvold, S.B. (1980, 16. februar) *Hun kom med regninga for gravølet - og fikk Reitgjerdet på anklagebenken*, Dagbladet, nr. 40, 112. Årgang
- Rem (1980, 4. februar) *Forholdene ved Reitgjerdet - Skal han fengsles for å rydde opp?* Klassekampen, nr. 29
- Svendsen, R.D. (1982, 9. januar) *Pasienter får erstatning*, VG, nr. 7
- Svendsen, R.D., Blix, A. (1982, 16. februar) *4,3 mill til feilplasserte*, VG, nr. 39
- Ukjent, Klassekampen (1979, 6. januar) *Ny skandale på Reitgjerdet*, Klassekampen, årgang 11
- Ukjent, (1978, 23. oktober) *Enda en farlig sedelighetsforbryter rømt*, Dagbladet, nr. 245
- Ukjent (1980, 7. februar) *Pasientenes død - pleiernes fest*, Klassekampen, årgang 12
- Ukjent (1980, 5. september) *Blom-kommisjonen har sagt sitt: Overgrep, mangelfull sykepleie, planløshet*, Adresseavisen, nr. 205
- Ukjent (1982, 26. januar) *Erstatning til 100 innlagte?* VG, nr. 21
- Ystad, V. (1978, 26. oktober) *Legen som hjelp voldtektsforbryter til å rømme: - Tar min straff, men jeg gjorde det rette*, Dagbladet, nr. 248
- Ystad, V. (1978, 28. oktober) *Medisinalråden om Reitgjerdet*, Dagbladet, nr. 250

Ystad, V. (1979, 10. januar) *Ta en dag av gangen og lev i håpet*, Dagbladet, 111. årgang

Ystad, V. (1981, 20. januar) *Sakene om pleie-overgrep henlagt*, Dagbladet, nr. 16

Litteratur

Dahl, H. (2018) *Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge: En studie av farlige sinnssyke pasienter i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940*, Doktoavhandling ved NTNU; Trondheim

Evensen S.A., Gradmann, C. & Larsen, Ø. (red.) (2010) *Nedleggelsen av Reitgjerdet sykehus* i Michael, nr. 7

Foucault, Michel (1991) *Galskapens Historie*. Oslo: Gyldendal forlag

Hermundstad, G. (2005) *Ny forskning på psykiatriens historie i Norge*, Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol. 42, nr. 1

Kjeldstadli, K. (1999) *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget

Kragh, J.B. (2018) *Sikringen: Forbrytelse, farlighet og foranstaltninger. Sikringsafdelingen i dansk psykiatri 1918-2018*. Psykiatrien i Region Sjælland. Syddansk Universitetsforlag, Narayana Press

Kringlen, E. (2007) *Norsk psykiatri gjennom tidene*, Damm, Oslo: 149

Lande, E.R. (2006) *Reitgjerdet: institusjonen og arbeidsplassen*, Strinda: den gang da, årbok for Strinda historielag

Ludvigsen, K. (1998), *Kunnskap og politikk i Norsk sinnssykevesen 1820-1920*, Universitetet i Bergen: institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap

Nerland, T. K. (2017) «*Dette er Reitgjerdet - gjerne folk overalt.*» (Masteravhandling), NTNU. Trondheim:

Pietikainen, P. (2015) *Madness: a history*, Oxford: Routledge

Rabben, M.B. (2020), *Humanitet, kontroll og tvang: Tvangsmiddelbruk ved Kriminalasylet og Reitgjerdet sykehus, 1895-1978*, Doktoravhandling ved NTNU: Trondheim

Riaunet, Å. (2014) *Oppdrag, pasienter og praksiser: Kriminalasylet i Trondheim 1895-1905* (masteravhandling) NTNU: Trondheim

Schiøtz, A. (2017) *Viljen til liv*, Samlaget

Solberg, Svein (1979) *Rapport fra Reitgjerdet*, Oslo: Pax forlag

Sosial- og helsedepartementet (1996-97) *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og helsetilbudene*, St. meld. nr. 25

Thomassen, Ø. (2015) 'Asylene for de sinnssyke og farlige mennene - Kriminalasylet og Reitgjerdet' i *Galskapens fengsel*. Trondheim: Norsk rettsmuseum

Thomassen, Ø. (2010) *Galskapens fengsel: kriminalasylet i Trondheim, 1895-1963*, Trondheim: Norsk rettsmuseums skriftserie nr. 2

Øgaard, I.M.S. (2015) *Opprettelsen av Reitgjerdet asyl i 1923* (Masteravhandling), NTNU. Trondheim

Annet

Blom, K. m.fl. (1980) *Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus*, Blomkommisjonen: 9, fra den granskingskommisjon som ble nedsatt ved kongelig resolusjon 29. februar 1980

