
Pleien og pleierne i Rikshospitalets første 50 år

MEDISINSK HISTORIE

STEIN A. EVENSEN

s.a.evensen@medisin.uio.no

Universitetet i Oslo

Stein A. Evensen (f. 1942) er spesialist i indremedisin og professor emeritus ved Universitetet/Rikshospitalet og tidligere dekanus ved Det medisinske fakultet.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Da Rikshospitalet åpnet i 1826 i Akersgata, var et sykehus fortsatt mer en oppbevaringsanstalt enn en behandlingsinstitusjon. Hva møtte pasienten som ble innlagt? Hvem var pleierne og hvordan var arbeidsforholdene? Hva var det som utløste krav om utdanning av sykepleiere slik vi kjenner dem i dag?

20. april 1845 ble Henrik Wergeland meget motvillig båret til Rikshospitalet for å bli behandlet for ørebetennelse (fig 1). Han hadde langt fremskreden tuberkulose, og ørebetennelsen var sannsynligvis også av tuberkuløs natur. I ti døgn lå han med «bedre forpleining» i eneværelse 2A i annen etasje av den nyåpnede Murbygningen. Han var misfornøyd med det meste, og særlig utålelig var støyen som forplantet seg gjennom hele bygningen. Han hevdet fruentimmere i naboværelset utstøtte skrik som lignet skrikende svin, og medikamentforordninger tok hele dagen. Wergelands vurdering var at den nye bygningen var kassabel som hospital, kanskje med unntak for folk med hudsykdommer, og heller passet som fengsel.



Figur 1 Henrik Wergeland (1808–45) på dødsleiet. Foto: Oslo Museum/ Byhistorisk samling (CC BY-SA 4.0)

Wergelands øre ble inngnidd med flesk, tran og omslag med kavringgrøt, deretter ble det dryppet inn blydråper. I dag kan vi forstå hvorfor han ikke ble bedre. Det som hjalp var opiumsdråper for hosten og smertene generelt. Wergeland skrev sitt eget utskrivningsnotat på latin. Han trodde institusjonen var glad for å bli kvitt en så urolig og uheldelig pasient. Etter egen vurdering var han gal, overtroisk, tåpelig, lidende, klagende over alt, også lekende barns uskyldige rop. «Gud skje lov at han er væk», skriver han. «For liten ære har man af en slig sygdom som haanler af selv de største medicinske autoriteter» (1).

Var dette bare urimelig kritikk fra en dødssyk pasient som følte at livet rant ut og ingen kunne hjelpe ham, eller var det en presis beskrivelse av opplevelsen av å være innlagt i 1845?

Rikshospitalet anno 1845

I 1845 besto sykehuset av to bygninger: Det ombygde Militærhospitalet fra 1808 med hovedinngang fra Akersgata, og Murbygningen mot Grubbegata (fig 2). Selv om Militærhospitalet ble pusset opp før Rikshospitalets åpning i 1826, var det en bygning som var lite egnet som sykehus. Blant annet var ventilasjonen elendig. Den nyinnredede Murbygningen var slett ikke bedre egnet. På grunn av pengemangel og stadige forandringer i planleggingen ble den innflyttingsklar først i 1842, tre år før Henrik Wergeland ble innlagt. En annen beskrivelse av forholdene har vi fra professor Søren Bloch Laache (fig 3), som var en av Norges best kjente og respekterte leger i samtiden og som selv hadde arbeidet i det første rikshospital:



Figur 2 Murbygningen i rikshospitalanlegget. Fasade mot Grubbegata, ca. 1910–20.
Foto: Olaf Martin Peder Væring/Oslo Museum/ Byhistorisk samling (CC BY-SA 4.0)



Figur 3 Professor Søren Bloch Laache (1854-1941), malt av Hans Ødegaard (1876-1943). Foto: Øivind Larsen

«Disse (hovedbygningene, forf.kommentar) var litet hensigtsmæssige, de nyopførte kanskje mindst. Den nye store bygning mot Grubbegaten var med sin enkle og værdige ydre arkitektur mislykket som sykehus: det var ingen sykesaler, som man vel ogsaa den gang vanskelig kunde undvære paa et hospital hvor mange studerende undervises – især da der intet klinisk auditorium var. Sykestuerne, som altså var smaa, laa i 2 rækker på begge sider av en lang, smal, mørk midtkorridor, og alle med ventilationsvinduer ut til denne. Enhver larm høstes derved i alle sykerom til største plage for de syke, som ogsaa genertes av den stadige klokking fra kirkerne i nærheten, av damp fra kjøkkenet og badet i kjelleren og av stank fra gasledninger og rendestener. Retirader for de syke savnedes helt og måtte erstattes med natstoler paa selve sykestuerne. Man savnet enerom for de den gang talrike stinkende pasienter, og man savnet ventilation» (2).

Det var en presis beskrivelse Wergeland ga av forholdene.

Hvem ble innlagt?

Tabell 1 er hentet fra Rikshospitalets årsberetning fra 1845, året Wergeland var innlagt (3, s. 250). Antall innlagte var 664 på medisinsk avdeling, med gjennomsnittlig liggetid på 38 døgn. 88 pasienter døde det året. På de andre avdelingene var det færre innleggelser og vesentlig lavere dødelighet. Blant de innlagte på medisinsk avdeling var det mange med diagnosen nervefeber, som vi i dag mener dreide seg om pasienter med tyfoidfeber utløst av tarmbakterien Salmonella. Sår, sårskader og infeksjoner var hyppig forekommende blant pasienter på kirurgisk avdeling, mens syfilis og andre kjønns sykdommer, samt radesyke, dominerte blant pasienter i hudavdelingen.

Tabell 1

Innlagte pasienter i Rikshospitalets avdelinger i 1845 (3)

Avdeling	Antall innlagte	Gjennomsnittlig liggetid (dager)	Antall døde
Medisinsk	664	38	88
Kirurgisk	406	41	23
Hud	469	75	12

Innlagte pasienter avspeilet neppe spekteret av sykdommer i Christiania og Akershus amt på denne tiden. For folk med god råd var det uvanlig å søke om plass i sykehus. Lege ble tilkalt i sykebesøk og de fikk pleie i hjemmet. Mange visste sikkert at legene ikke hadde mye å stille opp med, og dessuten var innkvarteringsforholdene elendige. Rikshospitalet var fra starten av innrettet på å ta imot voksne pasienter som var akutt syke. Pasienter med kronisk sykdom kunne bare innlegges når «Sygdommen er af Interesse i klinisk Henseende» (3, s. 22). Det ble dessuten stilt krav om at «ingen Syg kunde modtages paa Rigshospitalet med mindre der stilles betryggende Sikkerhed for Omkostningerne ved den Syges Kur og Pleie og mulige Begravelse» (3, s. 267). Resultatet var at søkningen til sykehuset var lav i mange år og driften preget av årlige underskudd.

For å unngå ytterligere svekkelse av søkningen til sykehuset reduserte man kurpengesatsen vesentlig i 1842, og nok en gang året etter. Filialen i Lille Strandgate (nåværende Jernbanetorget) ble nedlagt i 1844 på grunn av manglende behov. Økonomien bedret seg noe etter at Rikshospitalet i 1845 inngikk avtale med Christianias fattigvesen om «Forpleining af indtil 130 av Fattigvæsenets syge» årlig, men forutsetningen var en ytterligere nedsettelse av døgnprisen. Flere koleraepidemier med betydelig dødelighet herjet Christiania i

perioden 1833–66. Dette har ikke satt signifikante spor i innleggelsesstatistikken for Rikshospitalet, sannsynligvis fordi de fleste syke ble innlagt i særskilte koleralasaretter.

Hvem var pleierne?

Pleien ble utført av ufaglærte. De var delt inn i gangkoner (fig 4), dagkoner, våkekoner og ekstrabetjenter. Gangkoner og dagkoner arbeidet på dagtid, mens våkekonene arbeidet som nattevakter. Personalet ble rekruttert fra «tyende- og arbeiderklassen», de som sto lavest på den sosiale rangstigen. Gjennomtrekken av personale var stor, fordi mye av det forefallende arbeidet ble satt ut på anbud. Den som vant anbudet, fikk vanligvis en fast sum. Innen denne budsjettammen skulle nødvendige personer rekrutteres, lønnes og skaffes husly (4, s. 47). Ramme 1 viser hvilke oppgaver de forskjellige ansatte hadde (4, s. 49). Gangkonene fungerte stort sett som legens tjenere. Hver gangkone hadde ansvaret for pleie av 12–16 syke. Dagkonene assisterte gangkonene ved å hente mat og gjøre rent, men hadde ikke lov til å dele ut medisiner. Om natten hadde hver våkekone tilsyn med ca. 20 pasienter. I tillegg ble det rekruttert ekstrabetjenter til syke som måtte ha kontinuerlig tilsyn.



Figur 4 To gangkoner fra et sykehus i Molde. Fra venstre Sina Istad, gift Birkelund. Den andre er ukjent. Foto: Nordmøre museums fotosamling

Ramme 1 Gang- og dagkonenes arbeidsoppgaver (4)

- Utføre pleien som legen forordnet
- Kle av og på pasientene

- Forbinde
- Sette igler
- Stryke plaster og smøre salver
- Sørge for lufting og røyking av sykestuene
- Dele ut legemidler
- Dagkonene skulle assistere gangkonene: servere mat, gjøre rent, vaske tøy, skifte strå i halmsekkene og tømme nattpotter og spyttbakker, men hadde ikke lov til å dele ut medisiner

Behov for utdannede sykepleiere

Medisinen gjorde fremskritt rundt midten av 1800-tallet, og legene fikk etter hvert mulighetene til å gi individuell behandling. Dette utløste behov for assistenter med utdanning og skrivekyndighet. For eksempel ble det forordnet kurer med ulike typer kosthold. Dette forutsatte personale som kunne skrive spiselister. I 1853 foreslo overlegene at direksjonen skulle ansette en skrivekyndig overgangkone (5). Sykehusledelsen støttet forslaget og foreslo for Departementet å ansette: «Overordnede Fruentimmere af større Dannelse og bedre Opdragelse, hos hvem man kan vente ikke bare større Kyndighet i deres Forretninger men frem for alt det christelige Sind og den høiere Opfatning af deres ansvarsfulde Kald, som alene kan borge for en utrættelig Samvittighedsfuldhed i Opfyldelsen af dette» (6).

Jomfruene I. Steenshorne og Bertha Lund ble vurdert å fylle disse kravene og fikk i 1855 anledning til å hospitere ved Diakonissehuset Kaiserwerth i Düsseldorf. De returnerte året etter til nyopprettede stillinger som overgangkoner ved medisinsk og kirurgisk avdeling. Årslønnen var 72 speciedalere – det dobbelte av hva en gangkone fikk. Våkekonene fikk godtgjørelse på 20–24 skilling for hver natt de arbeidet. Dette var den spede utviklingen frem mot profesjonaliseringen av sykepleieyrket slik vi kjenner det. Diakonissene kom til å spille en særlig viktig rolle ved Rikshospitalet i årene som fulgte. I denne prosessen spilte Cathinka Guldborg (1840–1919), bestyrerinnen ved Diakonisseanstalten i Christiania, som åpnet i 1868, en sentral rolle. Ved århundreskiftet arbeidet 38 diakonisser ved Rikshospitalet.

Etter at sykepleierutdanningen kom i gang, ble det viktig for sykepleierne å skape størst mulig avstand til gangkonene. Gangkonene og resten av personalet ble omtalt som ulærte og ukultiverte mennesker, ofte uvennlige, drikkfeldige og fra dårlige sosiale kår. En karikaturtegning fra tidsskriftet *Nursing Records* viser hvor grovkornet denne propagandaen var (fig 5). En dydig sykepleier med kors i bakgrunnen fra 1888 til høyre, mens vi til venstre ser en lurvete gangkone fra 1842 hvor korset er en paraply med en brennevinsflaske på tvers. Sant nok var klasseforskjellene store, og direksjonen kunne neppe velge gangkoner fra øverste hylle med den dårlige betalingen som ble tilbudt, likevel var det urettferdig og galt å fremstille en hel yrkesgruppe slik det ble gjort. Mange gjorde utvilsomt en god jobb, noe sykehusmiljøet etter hvert erkjente (4, s. 51).

“FIFTY YEARS.”



Figur 5 Sykepleierpropaganda anno 1888. Illustrasjonsfoto: Nursing Record 1888/BRANCH (CC BY)

LITTERATUR

1. Kierulf H. Rikshospitalet fra innsiden: Henrik Wergelands ti døgn på hospitalet. St Hallvard 1984, nr. 1: 54–5.
2. Laache S. Norsk Medicin i hundrede år. Kristiania: Steenske bogtrykkeri, 1911.
3. Johansen JMN. Historisk Beretning om Rigshospitalet og Fødselstiftelsen i Christiania. Christiania: Fabritius 1865.
4. Moseng OG. Framvekst og profesjonalisering. Norsk sykepleierforbund gjennom 100 år (1912–2012). Oslo: Akribe, 2012.
5. Brev fra overlegene Heiberg, Conradi, Hjort, Faye og Boeck til Rikshospitalets direksjon 22.11.1853. RA, RH, Dir., Personalsaker 1818-1913, eske 119.
6. Forestilling fra Rikshospitalets direksjon til Departementet for det Indre 8.10.1855, RA, RH Dir., Kopibøker, eske 8, nr. 6, fol. 33-35.

Publisert: 12. desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0568

Mottatt 29.6.2017, første revisjon innsendt 28.9.2017, godkjent 24.10.2017.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. januar 2026.