
Militærhospitalet som ble rikshospital

MEDISINSK HISTORIE

STEIN A. EVENSEN

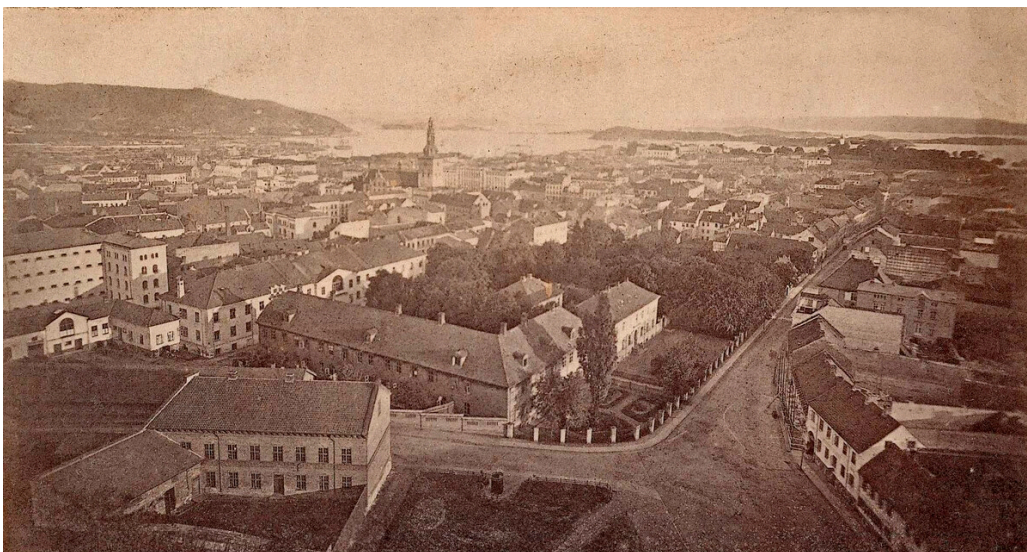
s.a.evensen@medisin.uio.no

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.

Militærhospitalet i Christiania, som ble omgjort til landets første universitetssykehus og åpnet i 1826, ble allerede i sin samtid vurdert uegnet som sykehus.

Militærhospitalet i Akersgata var tidlig på 1800-tallet byens nyeste sykehus (fig 1). Hospitalet hadde ti store rom som hver hadde plass til 9–10 senger. De sykeste hadde én vokter per stue, mens mindre syke måtte dele vokter med 3–4 andre stuer. Militærhospitalet var ett av tre sykehus i Christiania. De øvrige var Christiania sivile sykehus i Lille Strandgate (dagens Jernbanetorget) og Akershus amtssykehus for radesyke på Galgeberg.



Figur 1 Empirekvartalet fotografert fra tårnet i Trefoldighetskirken, 1867. Militærhospitalet ses midt på bildet som en «L». Bak til venstre Murbygningen. I venstre bildekant patologisk-

Hva en stat må ha

Den formelle opprettelsen av Rikshospitalet kan spores tilbake til et forslag sendt fra Det kongelige norske Sundheds-Collegium til Norges Riges Statsraad 4. oktober 1814. Forslaget var at det skulle «opprettas et alminnelig hospital for Riget til 150 syge og til 30 Fødende». I begrunnelsen ble det vist til at en stat «må ha et velfungerende Medicinalvæsen». Etter atskillelsen fra Danmark manglet landets borgere et sykehus å henvende seg til ved alvorlig sykdom. Unge leger måtte også ha et sted hvor de under veiledning av erfarne kolleger kunne få praktisk erfaring med teorien de hadde skaffet seg ved universitetet. Sykehuset skulle altså være et hospital for hele riket og fungere i nært samarbeid med universitetet.

Fra forslaget av oktober 1814 gikk det 12 år før Rikshospitalet ble åpnet. Hva gjorde man så i mellomtiden? Våre forfedre måtte improvisere på alle plan i disse årene, og utdanningen av leger var intet unntak. Trolig ble situasjonen reddet av at to medlemmer ved Det medisinske fakultet tok over behandlingen av syke i byens sivile sykehus. Professor Nils Berner Sørensen (1774–1857) ga klinisk undervisning i medisin, og professor og stabskirurg Magnus Andreas Thulstrup (1769–1844) gjorde det samme innenfor kirurgi. Studentene fikk adgang til Akershus amtssykehus, der professor Sørensen hadde overoppsynet, mens brigadelæge Martin Rasmus With (1788–1848) veiledet studentene i praktisk øvelse ved Militærhospitalet. Dette er første gang Militærhospitalet omtales anvendt i undervisningen av legestudenter.

Hvor skulle Rikshospitalet ligge?

Det var ikke på noen måte gitt at Militærhospitalet skulle bli grunnstammen i Rikshospitalet. For årene 1816–18 ble det det bevilget 8 000 speciedalere årlig til et hospital og fødeklinikk for hele riket. Dette utløste en bred utredning av hvor det nye hospitalet skulle bygges. Mange alternativer ble vurdert. Tukthusets bygninger og tomt var ett forslag, grosserer Bukjers gård et annet, men det mest aktuelle var innkjøp av arbeidsanstalten Prinds Christian Augusts Minde (Mangelsgården) i nåværende Storgata. Departementet hadde tenkt seg å bruke bygningene til en helbredelsesanstalt for veneriske og radesyke pasienter. Man ba om det medisinske fakultets mening, og disse uttalte at riktignok var kjønnsykdommer og radesyke de mest herskende sykdommer i riket, men det man trengte var et hospital for hele riket. Fakultetet mente Rikshospitalet måtte innrettes for 300 senger, altså det dobbelte av hva kollegiet hadde foreslått. Det eneste stedet som fakultetet kjente til som kunne brukes i disse planene var Mangelsgården. I juli 1820 ble det ved kongelig resolusjon besluttet at Rikshospitalet skulle opprettes med 272 senger, hvorav Militærhospitalet skulle romme 106 og de øvrige være i et tilbygg. Saken var imidlertid ikke avsluttet med dette vedtaket. En nyopprettet kommisjon fant planen uheldig. Tomten ble ansett som fuktig

og for liten. De mente dessuten at det var uklokt å forene Militærhospitalet med en tilstøtende bygning og at sammenblandingen av medisinske, kirurgiske og kjønnssyke/radesyke pasienter var ugunstig. Runddansen fortsatte.

Kong Oscar I griper inn

Diskusjonen red departement og statsråd som en mare i ti år, og det skulle en konge til for å bringe fortlgang i saken. Den daværende visekonge, senere kong Oscar I, inspiserte på eget initiativ byens og amtets sykehus. Han fant det «upassende» at noen skulle pleies i amtssykehuset, hvor forholdene var elendige, ikke minst fordi det var god plass i Militærhospitalet. Fakultetsprofessorene Nils Berner Sørensen og Magnus Andreas Thulstrup, som foreleste i terapi og kirurgi, ble bedt om å vurdere hvordan saken best kunne ordnes. De foreslo da at de syke fra Christiania eller Akershus amt – uten hensyn til om de var militære – skulle innlegges i Militærhospitalet og de med kjønnssykdommer og radesyke i det sivile sykehus. De mente også at det måtte skaffes egnet lokale i byen inntil en ny passende utvidelse av sykehuset var på plass (1).

14. april 1825 ble det ved kongelig resolusjon bestemt at direksjonen ved Rikshospitalet skulle besørge de nødvendige forandringer og forbedringer i planen av 1820. Militærhospitalet ble kledd utvendig med liggende panel og ellers gitt det empirepreget som den siden ble kjent for. Inne ble gulv rettet opp og inventaret fornyet. 11. januar 1826 ble organisasjonsplanen for Rikshospitalet vedtatt. Professorene Sørensen og Thulstrup ble overleger. I tillegg ble to leger, fire kandidater, sykehusprest og diverse administrativt personale ansatt samt blant annet en oppsynskone ved vasken ved hver avdeling og de nødvendige gangkoner, våkekoner, portnere og barberere.

Åpningen

Ved åpningen 16. oktober 1826 rommet det ominnredede Militærhospitalet 100 pasientsenger fordelt på en medisinsk og en kirurgisk avdeling (senere benevnt Hovedavdelingen). 14 dager senere ble Christianias sivile sykehus i Lille Strandgate åpnet som Rikshospitalets filial med 55 senger. Tidligere var det bestemt at det skulle bygges en fødselsstiftelse i Akersgata. Bygningen, som lå nærmest vegg i vegg med Rikshospitalets hovedavdeling, ble ferdig i 1827. Denne ble straks annektert av Rikshospitalet. Årsaken var at arbeidet med den nye bygningen som vendte ut mot Grubbegata var forsinket. Fødselsstiftelsen levde en omflakkende tilværelse rundt om i byen inntil 1837.

Det er tankevekkende at det tok mindre enn to år fra man besluttet å bruke Militærhospitalet til man åpnet Rikshospitalet. Det burde følgelig ikke ha tatt 12 år å få saken løst.

De første årene

Beretninger fra sykehusets første år ble trykt i tidsskriftet *Eyr*, Norges første medisinske tidsskrift som kom ut i 11 bind i perioden 1826–37 (2). I 1827 gis det en historisk gjennomgang av Rikshospitalets etablering (3). Intensjonen var at hovedavdelingen skulle brukes til «vanlige» sykdommer hos militære og sivile, mens filialen primært skulle brukes for pasienter med radesyke, kjønnsykdommer og ondartede hudsykdommer. Dette førte til at filialen hadde flere pasienter med et kronisk forløp og derfor lengre gjennomsnittlig liggetid. I hovedavdelingen var atskillig flere menn enn kvinner innlagt, noe som skyldtes at rundt 50 senger var forbeholdt militært personell.

Sykehuset bygges ut

Den nye utvidelsen fikk navnet Murbygningen og ble tegnet av stadskonduktør Christian Heinrich Grosch (1801–65), datidens stjernearkitekt med et arbeidsområde omtrent som nåværende bygningssjef, byplansjef og oppmålingssjef. Bygningen ble lagt perpendikulært på langaksen i Militærhospitalet og vendte ut mot Grubbegata. Figur 2 er en nøyaktig kopi av det ferdig utbygde Rikshospitalet. Det tok tid å bygge sykehuset. På grunn av pengemangel og diverse forsinkelser som skyldtes forandringer og omarbeidinger, sto ikke bygningen ferdig til full bruk før i 1842, 18 år etter oppstart. Øvrige tilføyelser til sykehusanlegget var en mindre bygning for barselkvinner bak Fødselsstiftelsen og en barneavdeling med 15 senger i Fødselsstiftelsens uthus. Et ønske om å skille menn med syfilis fra andre innlagte førte til at Rikshospitalet fra 1854 leide Sorgenfri hovedbygning på høyden over det tidligere Militærhospitalet. Her hadde man plass til 42 syke. Figur 3 viser Murbygningen mot øst langs Grubbegata med patologisk-anatomisk laboratorium og likhus.



Figur 2 Modell av det ferdig utbygde rikshospitalanlegget i Akersgata. Foran til venstre Militærhospitalet, til høyre Fødselsstiftelsen, bakenfor Murbygningen. Alleen i midten leder ut til porten i Akersgata . Foto: Stein A. Evensen



Figur 3 Rikshospitalets sydøstre hjørne mot Grubbegata og Hospitalsgata med patologisk-anatomisk laboratorium og likhus, ca. 1900. Foto: Olaf Martin Peder Væring/Oslo Museum/Byhistorisk samling (CC BY-SA)

Stilfull arkitektur, elendig funksjon

Norge hadde fra utsiden fått et vakkert sykehus i empirestil, men innvendig var forholdene meget utilfredsstillende både for de innlagte og det medisinske personalet. Sykehuset var trangt, mørkt, trekkfullt og dårlig utstyrt. I begge de store hovedbygningene vendte alle sykerommene mot en lang gang. Dette førte til at det var svært lytt. Rommene var dårlig ventilert og lukten kunne bli intens, spesielt etter at det var gått infeksjon i sår. Om sommeren flyttet man mange pasienter ut i den vakre hagen hvor de lå i store telt. Faktisk var man knapt ferdig med utbyggingen av anlegget før stadig flere mente at sykehuset var uegnet og problemene så omfattende at de ikke kunne rettes ved ombygginger. De eldste bygningene var da ikke mer enn 50 år gamle og de yngste under 15 år gamle. Allerede i 1859, etter bare 33 års bruk, mente Stortinget at sykehusanlegget i høyeste grad var mangelfullt og burde erstattes. Det endte med vedtak om flytting til et nytt anlegg i Pilestredet. Dørene i Akersgata ble lukket i 1883 (fig 4) (fig 5).



Figur 4 Rikshospitalet flytter fra Akersgata i 1883. Foto: Olaf Martin Peder Væring/Oslo Museum/ Byhistorisk samling (CC BY-SA)



Figur 5 Tidslinje for prosjekt Rikshospitalet

Flere kritiske spørsmål

Det beste man kan si om Rikshospitalet i Akersgata var at man hadde klart å åpne en institusjon som enhver hovedstad måtte ha og som kunne utdanne leger. Men både at det tok så lang tid å fullføre sykehusprosjektet og at det ble så lite funksjonelt og brukbart, reiser flere kritiske spørsmål. Noen vil innvende at her tolker man fortid med nåtidens krav til effektivitet og rasjonell prosjektstyring. Norge var dessuten en fattig

nasjon. Til dette er å si at den unge staten maktet å etablere en lang rekke nasjonale institusjoner i disse tiårene, og kreativitet var det ikke mangel på når det var noe man virkelig ville.

Kan en rimelig delforklaring på tidsspillet være at landets elite faktisk hadde et annet syn på hva som var det offentliges oppgave og derfor trenerte avgjørelsen om å opprette et rikshospital? Larsen & Børdahl fremholder at den lave prioriteringen av helse i store deler av 1800-tallet må ses i sin historiske kontekst (4). Nordmenn og europeere flest delte fortsatt den oppfatning at sykdom og plager var noe man måtte leve med og bare i liten grad et offentlig anliggende. Sannsynligvis bidro flere andre faktorer, hvorav pengemangel var en av de viktigste.

Det er oppsiktsvekkende at bygningene i Akersgata var så dårlig egnet til å huse pasienter og manglet akseptable arbeidsforhold for leger og pleiere. Særlig graverende var innredningen av den nye Murbygningen, som kanskje var mindre brukbar enn selv det ombygde Militærhospitalet. Ble denne bygningen tegnet som en dårlig kopi av Militærhospitalet og uten innspill fra helsevesenet? Landet manglet ikke kunnskaper om hvordan tidsmessige hospital burde utformes. Norske leger og professorer var ofte på studiereiser i utlandet. En særlig innsiktsfull person var den internasjonalt orienterte professor Frederik Holst (1791–1871) som hadde en sentral plass i sykehusplanleggingen før åpningen i 1826 og var medlem av Rikshospitalets direksjon i perioden 1827–54. Ble ikke slike fagfolk lyttet til? Når det gjaldt den ytre utforming av bygningene var det intet å si på satsningen. Tidens store arkitekt i hovedstaden hadde ansvar for så vel Murbygningen som Fødselsstiftelsen. Han ble også brukt i opprustning av Militærhospitalet.

Samlet sett får man inntrykk av at bygging og innredning av det første rikshospital var en slett styrt sentralisert prosess skjermet for innsyn og påvirkning fra brukerne.

LITTERATUR

1. Johansen JMN. Historisk Beretning om Rigshospitalet og Fødselstiftelsen i Christiania. Christiania: Fabritius, 1865.
2. Nylenna M, Larsen Ø. Eyr – portrett av et tidsskrift. Michael 2015; 12: suppl 17.
3. Holst F. Historisk Underretning om Rigshospitalet i Christiania indtil Udgangen af Aaret 1826. Eyr 1827; 2. bind: 166–78.
4. Larsen ØL, Børdahl PE. Hvorfor et «alminneligt Hospital for Riget»? I: Natvig JB, Børdahl PE, Larsen Ø et al, red. De tre riker. Rikshospitalet 1826-2001. Oslo: Gyldendal Norsk forlag og Rikshospitalet, 2001: 11–26.

Publisert: 12. desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0567

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 7. juli 2026.