

De «åndssvakes» historie

Halvor Fjermeros

Få har blitt utsatt for større skiftninger i menneskesyn enn de psykisk utviklingshemmete. Det gjelder også for den forholdsvis korte norske institusjonshistorien som startet med abnormskoler og pleiehjem for åndssvake sist på 1800-tallet. Tidenes skiftende vektlegging på årsakene til «åndssvakhet», fra de mest ekstreme arvemessige forklaringer til perioder der oppvekst og miljø har blitt vektlagt, har ikke endret på det forhold at det er de fattigste som har båret den tyngste byrden på dette feltet. Og behovet for å sette utviklingshemmete i bås er like gammel som menneskeheten selv. En velmenende lege sa det slik da han skulle tale deres sak i forbindelse med den store landsomfattende utbygging av åndssvakeomsorgen i 1954: «De åndssvake elsker blomster.» Dette var forsiden av den medaljen som bærer navnet kollektiv stempeling, en uvane det ikke er lett å bli kvitt. Oppgaven vår må bli å få øye på individene i denne hæren av «blomsterbarn».

Et fattiglems institusjonsvandring i moderne tid

I 1998 satt jeg ved senga til Marit Ellingsen på Bærum Sykehus med notatblokk og blyant og lyttet til hennes historier. I hui og hast hadde hun måttet amputere et bein, et «røykebein», fra kneet og ned. Dette var begynnelsen på slutten på et 65-årig liv, et liv hun de siste 15 år eller så hadde tilbrakt i en egen leilighet i boligblokka der hun og katten bodde i fredelig samboerskap. Marit Ellingsen var vår nabo i denne blokka, bygd som personalboliger på Emma Hjorths Hjem på Tokerud, utenfor Sandvika i Bærum. Det var slik vi fikk anledning til å bli kjent. Livshistorien til denne våkne og munnrappe damen er én av historiene jeg har brukt i

mitt arbeid med boka *Åndssvak...* (Fjermeros 2009), som denne artikkelen er bygd på.

Marit var født i ytterst fattige kår i 1933 og kom på barnehjem i Fredrikstad fordi hennes enslige mor ikke kunne ta hånd om henne. Så snart hun var konfirmert, ble hun satt bort som griskokk og billig arbeidskraft på en gård i Østfold der hun ble herset med av ei streng gårdskjerring. Når hun ble plaget som verst, kunne hun søke ly i fjøset – for som hun sa da hun så tilbake på sitt anstrengende liv: «Dyra var jo snillere enn menneskene.» På umerkelig vis ble hun stemplet åndssvak og hennes skjebne som institusjonsnomade ble beseglet. Hun kom til det nedslitte og overbefolkede Tokerudhjemmet, alias Emma Hjorths Hjem, i 1953. Der fulgte hun hele den forsinkede utvikling av velstandsvekst i etterkrigstida, fra de mest primitive og nedslitte forhold etter krigen i det overbefolkete «Pikehjemmet» med over 40 pasienter fordelt på to etasjer og fram til hun endelig kunne flytte ut fra sin siste «avdeling» og inn i sin egen leilighet i blokka vår på 1980-tallet.

Marits livsfortelling er en personifisert historie om den norske åndssvakeomsorgen, fra det mangelfulle tilbud på institusjonsplasser som var realiteten et godt stykke inn i etterkrigstida, og fram til de store sentralinstitusjonene ble nedbygd for 20 år siden. Om en ikke var åndssvak når en ble sendt hodestups inn i dette systemet, så var det stor fare for at en ble det. Ikke alle var like åndssterke og selvstendige som Marit etter mange tiår med institusjonalisering.

Marit var bare en av hundrevis som gjennom årenes løp ble anbrakt på åndssvakehjem, dette institusjonsvesenet som ved sin oppkomst i Norge sist på 1800-tallet hadde et umiskjennlig preg av å være fattigstyrets klasseanstalt. «Anstalten for aandelig abnorme børn» i Kristiania ble etablert av spesialskolepioneren J.A.Lippestad, som for øvrig var eldste bror til Emma Hjorth, født Lippestad. Av anstaltens beretning for 1877 går det fram at av 25 elever som kom fra hovedstaden, var hele 21 forsørget av Kristiania fattigvesen. Og av totalt 44 elever var det kun ni som fikk sin skolegang forsørget av egne foresatte. De som kunne håpe på opptak til skolen var for øvrig disse kategorier, slik de var nedfelt i formålsparagrafen: «Sinker, aandssløve, aandssvake og idiotiske Børn der ikke staa lavere, end at de maa ansees i nogen Grad modtagelige for Undervisning

og Udvikling». De som ikke nådde slike kvalifikasjoner, hadde ikke noe institusjonstilbud i det hele tatt. Det ble gjort et spedt forsøk på å starte et hjem for «ikke-dannelsesdyktige åndssvake» i Kristiania i 1893. Men et permanent tilbud kom ikke før fru Emma Hjorth smått om senn bygde opp sitt pleiehjem, først i Asker fra 1898 og siden i Bærum fra 1903. Hjemmet ble overtatt av staten i 1915, uten at det resulterte i noen vesentlig forbedring i forholdene innen omsorgen. Snarere var det en periode av offentlig forsømmelse som rådde på dette området fra begynnelsen av første til etter slutten av andre verdenskrig.

Det er få områder innen samfunnslivet hvor en kan studere endringer i menneskesyn mer inngående enn i vår behandling av de utviklingshemmete. Bare i den korte perioden – historisk sett – som den institusjonaliserte omsorgen har eksistert, først som åndssvakeomsorgen og deretter som Helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU), har vi sett flere markante snuoperasjoner i samfunnets holdning. En like stor endring var skjedd rundt forrige århundreskifte, da rasehygienien gjorde sitt inntog i samfunnsvitenskapen, og de åndssvake brått var å anse som farlige individer. I det relativt korte tidsperspektiv som den organiserte omsorgens historie omhandler, var det sosialt sett «den lille istid» som satte inn med dette skiftet. Et fordømmende menneskesyn dukket opp i ny forkledning, og de som falt utenfor den trange definisjonen av hva som var det normale, ble nådeløst forfulgt og kontrollert av storsamfunnet. Siste gang en slik omfattende snuoperasjon fant sted, var da «HVPU-reformen» ble gjennomført tidlig på 1990-tallet. Det skjedde med stor effektivitet og konsekvens. Motivasjonen for reformen var et humanistisk ideal som ikke lenger aksepterte å se på utviklingshemning som et kollektivt fenomen. Følgelig måtte de utviklingshemmete gis individuelle rettigheter knyttet til deres hjemkommune.

Byttinger, manndrap og levende folketro

Fra norsk folketro kjenner vi forestillinger om hvordan barn med avvik ble oppfattet som «byttinger»: De underjordiske kunne stjele et velskapt menneskebarn fra vogga og legge sin egen unge der i stedet. Vanskapninger har det vært til alle tider, og jo mer dyrisk de skildres, desto lettere

kunne slik overtro få fotfeste. Fra ei bygd i Nordland blir det fortalt at det på slutten av 1800-tallet var en unge som gårdsfolket bestemt mente var en bytting. Derfor ble ungen lagt i ei stor gryte ute i fjøset. Her fikk den mat og et visst tilsyn, og ungen vokste og levde noen år. Men etter det lange oppholdet i gryta hadde barnet fått krum rygg. En så brutal behandling berodde på både overtro og den skammen som var forbundet med å ha en vanskapning eller en åndssvak i familien (FI:AAS).

En annen slags bytting får vi høre om i denne historien fra Frafjord og Dirdal i Ryfylke omkring forrige århundreskifte:

Farfar (født 1875) var nyutdannet lærer fra seminariet. Han hadde fått seg jobb som omgangskolelærer og måtte gå lange mil til de bortgjemte gårdene inne på heia. Da han kom inn til en gård som heter Fed, nå er det bare tuftene igjen og ødegård der inne, møtte han ei diger jente. Hun var bytting. Det var ikke noe annet å si om den saken. Hun var så enormt svær og sterk, så da farfar kom inn mot gården og måtte krysse ei stri elv, tok denne jenta farfar på ryggen og vasset over elva. De kalte henne bare for «Halal Vål», for det var det eneste hun kunne si, og det skulle bety «Fader vår». (FI:YM)

Når en «bytting» ble satt ut i skogen eller plassert i ei gryte ute i fjøset, var dette på sett og vis et forsøk på å ta livet av et uønsket barn. I nyere tid kjenner vi tanken om barmhjertighetsdrap knyttet til mennesker med mangelfull mental utrustning. Fortvilelsen over å ha fått et sterkt handikappet barn uten evne til utvikling, kunne føre til tanker om at det hadde vært bedre å la barnet dø. Den amerikanske forfatteren Pearl S. Buck, Nobelprisvinner i litteratur i 1938, drøftet åpenhjertig slike tanker omkring sin åndssvake datter. Å *tenke* slik er en ting. Å ta ett skritt videre og uttrykke et *ønske* om dette, kjenner jeg bare til ett eksempel på. En lege ved Emma Hjorths Hjem hadde en gang på begynnelsen av 1950-tallet en foreldresamtale der barmhjertighetsdrap, eller eutanasi som det heter på fagspråket, ble brakt på bane. Foreldrene var fortvilet over barnet som var selvdestruktivt, akte seg rundt på golvet og slo hodet til blods mot radiatoren, igjen og igjen. De kunne ikke se at dette barnet hadde noe liv det var verdt å leve (FI:JB).

Slik kan vi følge eksempler langt opp mot vår egen tid, som viser hvordan fortvilelse og skam har preget forholdet til mennesker med ulike

avvik. Men gjennom legdordningen hadde det gamle bondesamfunnet også en forsorgsordning som på visse vilkår ga plass for den som ikke var maksimalt produktiv. Det moderne samfunnets institusjoner forandret dette og gjorde de utviklingshemmete overflødige og malplasserte i den moderne industristatens produksjonssystem.

Kristofer med kvisten – på legd i moderne tid

Institusjonsvesenet som på ytterst nølende vis vokste fram i norsk åndssvakeomsorg, var i prinsippet et brudd med det gamle forsorgssystemet. Men det er et slående trekk ved den nye omsorgen langt inn mot midten av 1900-tallet at den bærer fortidas fødselsmerker. Så seint som i 1920 viste folketellingen at av rundt 6500 som ble kategorisert som åndssvake, var nesten 2500 privat forsørget. Dette kan langt på vei ses som en forlenget av systemet med legd. Og det til tross for at den middelalderse legdsinstitusjon var opphevet 20 år tidligere ved innføring av en ny fattiglov som ble vedtatt 19. mai 1900.

Allerede Magnus Lagabøters lov inneholdt regler for underhold av fattige ved flytting fra gård til gård. Blant de fattige var selvsagt mange med ulike skavanker som ikke kunne forsørge seg selv. Dette eldgamle systemet skriver seg antakelig tilbake til eldre tider enn Lagabøters lov på 1200-tallet. Det gikk ut på at underholdspliktige måtte ta imot underholdstrenghende på omgang – eller på legd. Også andre ordninger var knyttet til dette systemet, som den såkalte lisitering eller bortlisitering. Det var en form for auksjon på fattiglemmer som bøndene kunne by på. Nok en form for tildeling av arbeidskraft var bortakkordering. Det var en mer diskret form for avtale mellom fattigvesenet og den enkelte forpleier.

Så seint som i 1894 var det rundt 2500 personer på legd i Norge, særlig knyttet til storgårdene på Østlandet. Da legdordningen ble avvirket, annonserte fattigloven av 1900 den nye tid, formulert slik i *Salmonsens konversationsleksikon* (1918):

... Fattige maa ikke bortsættes ved Licitation. De Trængende skal efter Omstendighederne forsørges enten i Pleje- ell. Arbeidshjem, hos Private, ved Understøttelse i Hjemmet ell. ved Indlæggelse paa Sygehus.

Men tross avvikling av dette systemet var akkordering en vanlig forsørgelsesmåte ved århundreskiftet; det var på denne tida om lag 20 000 som var bortakkordert på landsbygda. Andelen sank noe, men ikke mye fram mot 1920-tallet (Seip 1984:146). Dette systemet var en vesentlig del av forsorgen inntil den store utbyggingen av sinnssykehus mellom 1900 og 1920 var gjennomført. Men siden den landsomfattende norske åndssvakeomsorgen ble utbygd seinere enn i de aller fleste land vi liker å sammenlikne oss med, varte altså restene av dette legdsystemet til langt inn i mellomkrigstida.

Få forfattere har bedre enn Gabriel Scott maktet å skildre den fortvilelse og det armod som et fattiglem på legd måtte oppleve innenfor dette systemet. I romanen *Stien – eller Kristofer med Kvisten* følger vi oppveksten til den ulenkelig lange Kristofer med sine stankelbein, sin alt for korte overkropp og sitt alt for lille hode. Han er i tillegg stam, har «tungefeil» og blir dermed et klassisk mobbeoffer på skolen. Han kues under en alkoholisert og tyrannisk far, blir liggende til sengs i årevis med en ryggplage og opplever at hans snille og omsorgsfulle mor dør i senga si i naborommet, tynget av fortvilelse over hvordan det skal gå med lille, lange Kristofer når han skal overlates til den følelseskalde faren. Til slutt kommer fattigvesenet og griper inn, motvillig, mot de elendighetstilstander som alle har sett i lange tider. Kristofer kommer på legd i den ikke navngitte sørlandsbygda der dette foregår.

Gabriel Scott skreiv boka i 1925, men han var født i 1874, så det er grunn til å tro at hans kunnskap om emnet skreiv seg tilbake fra hans oppvekst, altså før legdsystemet formelt ble opphevet med fattigloven av 1900. Men som den sosialt engasjerte og av og til polemiske forfatter Scott var, noe han kanskje i enda større grad viste i 1938 da han kom med brannfakelen *De vergeløse*, hadde han et klart siktemål med romanen. Hans beskrivelse var neppe bare fra forgangen tid, men et innlegg i debatten om hvordan hans samtid tok vare på de svakeste i samfunnet. Hans innspill ble da også hørt – og brukt – som den viktigste skjønnlitterære referansen i *Forslag til lov om forsorg for åndssvake* som ble lagt fram som et privat lovforslag av Norges Barnevernråd i 1927.

Scotts roman er et flengende oppgjør med omgangsordningen der fattigunger og foreldreløse ble sendt fra gård til gård. Med sin fortelling om legdebarnet Kristofer fra 1938 var han en av flere røster som hevet seg

mot et umenneskelig system for dem som falt utenfor vanlig skolegang. En annen og mer faglig stemme fra samme år tilhørte Alex Brinchmann, legen og forfatteren som la breidsiden til i en artikkelserie i fem deler, trykt i *Dagbladet*. Fellestittelen var «Forsorgen av de åndssvake barn – En skam for Norge» (Brinchmann 1938). Han viste til grove eksempler på sviktende omsorg i offentlige institusjoner. Til tross for tidvis skarp kritikk av tingenes trøstesløse tilstand, evnet ikke myndighetene å foreta seg noe for å bygge ut omsorgen. Dette fikk Alex Brinchmann til å snakke om «den store søndagsstillheten» som rådde på dette feltet i norsk mellomkrigstid. Riktig nok foretok myndighetene seg en vesentlig ting; de nedsatte en komité. Sosiallovkomiteen av 1935 leverte etter mange års arbeid en innstilling som i all hovedsak var ferdigskrevet i 1940. Men så kom krigen og la sine kjelker i veien. Dermed forelå innstillingen først trykt i 1946, mer enn ti år etter at komiteen var nedsatt.

Sosiallovkomiteen var sterkt påvirket av en medisinsk ledelsesmodell etter dansk mønster, personifisert gjennom den danske overlege H.O. Wildenskovs tette samarbeid med komiteen. Han var leder for De kellerske anstalter ved Brejning nær Vejle i Jylland, en av de gigantiske danske sentralinstitusjoner. Wildenskov hadde før krigen refset den norske stat for dens elendige åndssvakestell. Danskenes storstilte internering av de åndssvake siden før den 1.verdenskrig konsentrerte seg særlig om å kontrollere de lettere åndssvake som angivelig skulle være den største samfunnsmessige fare. I komiteens innstilling lyder det slik når det snakkes om det skrikende behovet for «arbeidsheimer og virkeheimer og heimer for asosiale og kriminelle åndssvake»:

Det er innlysende at det er de voksne debile – som også er de sosialt farligste og vanskeligste – som det hittil har vært sørget minst for, og som det gjelder å få under kontroll. [...] En stor del av klientelet i skolehjem, fengsler og arbeids-
hus, omstreiferhjem og lignende hører til her. (SLk 1946, VIII:11)

Så når den danske kritikken av norsk unnfallemhet runger – og gir gjenlyd blant leger og psykiatere i Norge – er det ikke bare av omsorg for «de ulykkelige», men også med klare referanser til samfunnsfare i rasemessig eller eugenisk forstand:

Av evgeniske grunner må samfunnet sikre seg mot uhemmet forplantning av åndssvake og derfor ta hånd om dem. Forholdet er nemlig det, at de åndssvake viser en ganske stor forplantningshyppighet, særlig gjelder dette de lettere åndssvake, og det er hos de debile en oftest finner arvelige faktorer som årsak til defekten. Det er de debile som byr på de vanskeligste sosiale problemer, av de åndssvake er det dem som hyppigst kommer ut i asosial adferd, kriminalitet, løsgjengeri, prostitusjon. De utgjør tallmessig den største gruppe. Når de setter barn i verden er ikke disse sjelden defekte, og denne stadige tilvekst av defekte individer bør stoppes,

lyder det. Og deretter utstedes programerklæringen, så å si: «Kombinasjonen av en vel utbygd omsorg og sterilisering er det som på lengre sikt skal få bukt med dette samfunnsødet». (SLk 1946, VIII:10).

Det var med dette tankegodset planleggerne av en framtidig åndssvakeomsorg gikk inn i fem års dvale. Men det var lettere sagt enn gjort å gjenoppta arbeidet i 1945.

Åndssvake - «en fare for samfunnet»

21. juni 1945 fant det første møtet etter krigen sted i Norsk Forening for Sosialt Arbeid. Det avfødte et opprop som kom på trykk omtrent samtidig i flere riksdekkende aviser og i *Asker og Bærums Budstikke*. Under tittelen «Vår åndssvakeomsorg en fare for samfunnet» slo de mer enn et snes frivillige og yrkesfaglige organisasjoner som hadde undertegnet oppropet, til lyd for en mer omsorgsfull holdning overfor de åndssvake (*Arbeiderbladet* 19.07.45). Det vises i teksten til møtet som «tok opp til drøfting etter disse fem årene [...] spørsmålet om en forsvarlig omsorg for de åndssvake». Motivasjonen var knyttet til de åndssvake selv, deres pårørende og til hele samfunnet. Det ble brukt sterke ord – bl.a. ble det insinuert at Quisling-regimets ungdomsorganisasjon hirden, neppe hadde fått noen oppslutning «hvis vi hadde hatt en ordentlig åndssvakeomsorg i Norge».

Dette må selvsagt ses i lys av situasjonen rett etter den tyske kapitulasjonen. Slike utsagn gir et innblikk i nasjonens psykologi i «oppgjørets time», så å si. Hadde dette vært et isolert utsagn, kunne det bli møtt med

et skuldertrekk. Men dette var bare den første av flere offentlige ytringer som gikk svært langt i å brennmerke både tyskertøser og andre som hadde fraternisert med fienden som åndssvake og tilbakestående. Det er derfor interessant å se litt nærmere på hvor disse ideene og påstandene hadde sitt arnested.

Hatet mot tyskertøsene hadde bygd seg opp fra lenge før freden brøt løs, med sine vilkårlige klippeaksjoner mot kvinner med tyske kjærester. Allerede i januar 1943 stod det å lese i det illegale *HV-bladet* at tyskertøsene kunne vente seg et oppgjør: «Tøsene er den mest skitne flekk på Norges navn, og en dag vil de måtte ta konsekvensen av den skam de har ført over landet.» En av konsekvensene var at mange tusen av disse kvinnene alt i juni 1945 ble internert på ulike steder i landet. Etter hvert ble 1100 av dem samlet i en mer permanent interneringsleir på Hovedøya ved Oslo, etablert 1. oktober 1945 og avviklet et halvt år seinere.

Mens dette pågikk, nedsatte myndighetene det såkalte Krigsbarnutvalget, ledet av Inge Debes som blant annet var kjent som leder av Sosiallovkomiteen av 1935. I utvalget merket man seg at en autoritet som Gabriel Langfeldt, professor i psykiatri, i et avisinnlegg i *Morgenbladet* (17.7.45) ga «faglige» argumenter for påstander om tyskertøsenes tvilsomme mentale egenskaper: «Langfeldt baserte dette på rene spekulasjoner om mødrenes tilstand. Han hevdet bl.a. uten forbehold at moren 'har vel som oftest en dårlig karakter, er ofte litt debil'» (Olsen 1998:346).

En annen psykiater, Ørnulf Ødegaard, ble engasjert av Krigsbarnutvalget for å komme med en vurdering av dette forholdet. Han uttalte seg i august 1945 på et like tynt grunnlag som Langfeldt og tok utgangspunkt i «den alminnelige erfaring» at det blant tyskertøsene var «uforholdsmessig mange svakt begavede ...». Ødegaard trakk vidtrekkende konklusjoner og hevdet at 2500 av krigsbarna hadde arvet «sjelelige defekter (særlig åndssvakhet)». Videre resonnererte han seg fram til at også de tyske fedre måtte være «defekte» når de hadde «tatt tiltakke med svakt begavede piker». Seinere foretok leirens lege Augusta Rasmussen en undersøkelse av 310 av de internerte kvinnene på Hovedøya. Hun konkluderte med at bare et mindretall av kvinnene hadde et normalt intelligensnivå. Det er grunn til å anta at dette for en stor del dreide seg om prostituerte. De utgjør dermed ikke noe representativt utvalg av landets tyskerjenter (Olsen 1998:347).

Disse og andre tvilsomme «bevis» lå til grunn for mye av den psykiatriske ekspertises syn på både krigsbarna og deres mødre. Det var basert på en til dels temmelig primitiv arvemessig vurdering, ikke minst fra Ødegaard som var overlege og direktør ved Gaustad Sykehus. Etter hvert ble slike synspunkter også gangbar mynt som politiske argumenter, noe Aaslaug Aasland som nyutnevnt sosialminister ga en smakebit på da hun i et foredrag i august 1946 slo fast – i den gode saks tjeneste – at «hvis vi hadde hatt en bedre åndssvakeforsorg, så hadde vi ikke hatt så mange medlemmer av NS.» (Simonsen 2004:51)

Går vi tilbake til utsagnet fra oppropet «Vår åndssvakeforsorg en fare for samfunnet», ser vi at det er et sterkt politisert åndssvakebegrep som har fått lov til å utvikle seg i ly av de ukritiske strømninger som fantes blant grunnleggende rettferdige krav om oppgjør etter krigen. En aner en renessanse for mellomkrigstidas idé om internering, særlig rettet mot de lettere åndssvake, de «åndelig og moralsk defekte» som både hadde løpt fiendens ærend og ligget med okkupantens soldater.

En av dem som hadde levert faglige argumenter for en mer restriktiv politikk overfor de åndssvake før krigen, var psykiateren Einar Haugen. Han satt som sekretær for Sosiallovkomiteen av 1935 som avga sin innstilling fredssommeren 1945, en innstilling som i det alt vesentlige var ferdigskrevet før den tyske okkupasjonen. I 1939 utførte han en undersøkelse av skolehjemmene, dvs. de oppdragelsesanstalter som vergerådsloven fra begynnelsen av århundret hadde resultert i. Haugen konkluderte med at 67 % av de undersøkte skolehjemselevne hadde IQ under 76. Dermed var de å regne som *ologifrene*, altså åndssvake, og de burde vært i dertil egnede åndssvakehjem – som dessverre ikke var utbygd – og ikke i skolehjem for «dannelsesdyktige». Han konkluderte også med at 10 % av elevene burde steriliseres (Ericsson 1997:62). Begrunnelsen var at disse barna for en stor del var dårlig arvebiologisk utstyrt, og at samfunnet ikke var tjent med at de fikk avkom. «Det er uundgåelig at eugeniske forholdsregler, sterilisasjon (eventuelt segregasjon – varig internering –) må overveies.» (Olsen 1998:352)

Sterilisering og internering, det var mellomkrigstidas løsning. Nå kom det opp igjen, som etterkrigstidas utfordring, med en underlig etterklang fra nazismens rasehygieniske eksesser ringende i offentlighetens ører. Det

var enda et paradoks i det norske – og for så vidt hele den vestlige verdens – kontrollregime overfor visse marginaliserte grupper i samfunnet etter krigen.

Tokerud – verre enn tyske fangeleire?

I juli 1946 tiltrådte legen og psykiateren Ole B. Munch stillingen som overlege og direktør ved Emma Hjorths Hjem på Tokerud i Bærum kommune. Han møtte en institusjon «i en forførdende forfatning», som han skreiv i et jubileumsskrift 20 år seinere (Munch 1966). Andre uttrykte seg atskillig krassere. Stortingsrepresentant Claudia Olsen fra Høyre uttalte etter en befaring omkring tidspunktet for Munchs tiltredelse: «Anstalter som Tokerud er en skamplutt på vårt land.» Hun var rystet over det hun hadde sett:

Plassmangelen var skrikende. 332 pasienter var stuert sammen i bygninger som neppe har vært beregnet på mer enn halvparten. På enkelte avdelinger sto sengene så tett at det ikke var antydning til passasje mellom dem. I en dagligstue som var innredet til pasientværelse, ble det spist og sovet og sittet på potte, ofte på en og samme gang. [...] Sanitærforholdene kan bare karakteriseres som ubeskrivelige. 3–4 badekar på 332 pasienter var alt jeg kunne oppdage.

En annen av delegasjonens medlemmer, Sverre Løberg, hadde selv sittet i tysk fangenskap under krigen, og hevdet at Tokerudhjemmet «lå noen streker under» (ABB 08.07.1946). Dette var ikke første gang en slik sammenligning ble benyttet. Et halvt år tidligere hadde Egil Tresselt en rapportasje i *VG* og *Asker og Bærum Budstikke* under tittelen «Et besøk hos 350 åndssvake på Tokerud». Der sjokkerte han sine lesere med undertitler som «Dachau luksusanstalt sammenlignet med norsk pleiehjem» (ABB 09.01.1946).

Etterdønningene etter «fangeleir»-debatten fikk helsedirektør Karl Evang til å gå ut i *Aftenposten* og betegne tilstanden «i åndssvakeforsorgen» som en «augias-stall som det nu må ryddes opp i». Det var med denne «programerklæring» i ryggen at Ole B. Munch gjøv løs på sin nye oppgave ved Emma Hjorths Hjem. Men mye skulle gjøres før de store framtid-

planer kunne vedtas og ryddegutten Munch kunne gripe tak om kosteskaffet og gjøre reint i augiasstallen. Som ledd i sin «etterutdanning for åndssvakeomsorgen» hadde han gjennomført omfattende ekskursjoner i Sverige og Danmark. I hans reisedagbok kan vi følge hans bevegelser fra institusjon til institusjon (Munch 1946). Særlig de danske erfaringer fra denne turen skulle komme til å bli skjellsettende både for Munch og for norsk åndssvakeomsorg etter krigen. Det gjaldt ikke minst arven fra det danske rasehygieniske regimet innen omsorgen.

Nitid nedtegnet Munch sine observasjoner, og mandag 4. mars 1946 gjorde han disse notatene fra København i reisedagboka:

Besøk i Universitetets arvebiologiske institutt: Direktør dr. med. Tage Kemp som orienterte og viste rundt. Inst. er grunnlagt 1938 for Rockefellermidler. Dets materiale er delvis bygd op av et materiale fra politilege Søren Hansen (kriminelle + dødsfald i Kbhvn til 1936) samt åndssvakeprotokoller samt gamle bidrag.

Her legges antakelig en vesentlig del av grunnlaget for det som skulle bygges opp i Norge fra 1948, vekselvis kalt Sentralregisteret for Åndssvake og Sentralkartoteket. Sentralkartotek var tidas løsning. I 1947 gikk for eksempel overlege og leder for kontoret for psykiatri i Helsedirektoratet, Wilhelm Hoffman, inn for å bygge en psykopatanstalt for ungdom i Norge. Han la vekt på behovet for registrering og foreslo å opprette et «sentralkartotek over asosiale barn og unge». I den forbindelse viste han til psykoseregisteret og arbeidet med å opprette et kartotek for åndssvake. Han drøftet også behovet for en sentralisering av dette registreringsarbeidet i «et arvebiologisk institutt i likhet med hva man har i Danmark». Og hans konklusjon var at dette ville effektivisere anvendelsen av steriliseringsloven av 1934: «Det er klart hvilken betydning et slikt sentralt register over minusvariantene vil ha for å utnytte steriliseringslovens muligheter.» (Haave 2000:338)

Tankegangen bak disse tiltakene var at en måtte få oversikt over alle de elementer som etter ulike kriterier ble definert som asosiale, uproduktive eller som utgjorde en samfunnsfare gjennom sin blotte forplantningsevne. Registrering skulle i sin tur ende opp i *internering* – det eneste bote-

middel samfunnet hadde for å beskytte seg mot denne trusselen mot forringelse av den menneskelige slekt, ifølge mellomkrigstidas eugeniske tankegang. Det var den som nå skulle settes ut i livet i Norge, etter mønster fra den danske idealmodellen for «totalomsorg».

Den tvetydige arven fra Rockefeller og Tage Kemp

Som overlege Munch helt riktig noterte, var det midler fra Rockefeller-stiftelsen som hadde muliggjort opprettelsen av det arvebiologiske institutt i København i 1938. Rockefeller Foundation var en av de ivrigste pådriverne for den rasebiologiske eller eugeniske forskning i USA etter at stiftelsen ble etablert i New York i 1912. Den amerikanske rasebiologiens frontfigur, zoologen Charles Davenport, utviklet et personlig samarbeid med oljemagnat John D. Rockefellers sønn, ved samme navn. Rockefeller jr. og Davenport fant hverandre i felles interesse for eugeniske spørsmål, noe som resulterte i at Rockefeller-stiftelsen bevilget enorme beløp til forskning på blant annet åndssvakhet i et rasebiologisk perspektiv. (Fjermers 2009:217)

Eugenikken var en velutviklet amerikansk disiplin lenge før vitenskapsmenn i Hitlers tredje rike begynte å praktisere sin beryktede utrydningskampanje. I 1926 bevilget Rockefeller-stiftelsen for første gang en større pengesum til det tyske Kaiser Wilhelm-instituttet for psykiatri. Året etter ble Institutt for antropologi, menneskelig arv og eugenikk innlemmet i Kaiser Wilhelm-instituttet. Antropologi- og eugenikkinstitutts første leder, Eugen Fischer, hadde sin bakgrunn i det amerikanske Carnegie Institution og hadde lenge arbeidet sammen med Davenport. I desember 1929 startet Rockefeller-stiftelsen et femårig finansielt samarbeid med Kaiser Wilhelm-instituttets «antropologiske undersøkelse», i realiteten et rasistisk og eugenisk program ledet av Fischer (Black 2003:294). Helt fram til 1942, da han gikk av med pensjon, ledet Fischer instituttet. Han var en av de høyprofilerte talsmenn for Holocaust, og hans etterfølger Verschuer, brakte med seg sin nære assistent, den beryktede doktor Josef Mengele, som kort tid etter, i mai 1943 kom til Auschwitz for å ta fatt på sin fryktelige forbrytelse mot menneskeheten.

Det var altså tette bånd mellom den tyske og den amerikanske eugeniske bevegelsen, hele tida støttet av Rockefeller-stiftelsen, også etter at den tyske utartet til et systematisk program for utryddelse av uønskede elementer. Det var derfor en dâm av tvetydig historie som hang over Københavns Universitets arvebiologiske institutt da Ole B. Munch, ennå ikke tiltrådt som overlege ved Emma Hjorths Hjem, besøkte instituttets direktør Tage Kemp i mars 1946.

Dr. med. Tage Kemp var Danmarks ledende eugeniske vitenskapsmann. I kraft av denne posisjonen mottok han betydelige deler av de bidrag Rockefeller-stiftelsen ga til dansk rasebiologisk forskning etter at Danmark som det første europeiske land fikk sin steriliseringslov i 1929. I 1932 fikk han et stipend for å studere ved Cold Spring Harbor, Long Island, det ledende amerikanske institutt for eugenisk forskning. Carnegie Institution var dets økonomiske garantist og Davenport dets leder. Dette instituttet var grunnlagt i 1904. Tre år seinere, i 1907, fikk for øvrig Indiana, som første stat i USA, sin steriliseringslov (Black 2003:67).

Kemp fikk et nytt stipend i 1934, og han var åpenbart en mann Rockefeller-stiftelsen investerte i for å utvikle en mer kultivert eugenisk vitenskap enn den som hadde preget tiåra forut med sin mer rasistiske retorikk. I en Rockefeller-rapport forklarte de tilliten til Kemp slik: «Rasebiologien lider i dag sterkt under dens sammenblanding med politiske dogmer og offensiv påvirkning. Dr. Kemp er i kraft av sin personlighet og yrkeserfaring så frigiort fra dette som mulig.» (Black 2003:244)

Det var det beste skussmål en medisinsk forsker kunne få. Det var altså ingen grunn til å beskyldre Kemp for å ha en dagsorden som kunne forveksles med den nazistiske rasehygiene, like lite som noen for eksempel ville finne på å beskyldre vår egen Johan Scharffenberg for medløperi med nazistene på grunn av hans sterke engasjement for å få vedtatt den norske sterilisasjonsloven av 1934. Ikke desto mindre satt Tage Kemp i sin posisjon som sakkyndig for den danske sosialminister med enorm makt over en rekke enkeltskjebner når det kom til spørsmålet om sterilisering. Slik sett innehadde han en posisjon som trolig var å oppfatte som en modell for Ole B. Munchs rolle som overlege og statens konsulent i åndssvakesaker.

Lene Koch, den danske forskeren som har gått dypest inn i historien omkring sitt lands steriliseringspraksis, mener det er bemerkelsesverdig at

sentrale talsmenn blant leger på 1930-tallet ikke beskjefte seg med spørsmålet om den eugeniske – dvs. den rasehygieniske eller raseforbedrende – effekt av sterilisering i deres undersøkelser av det Koch kaller «åndssvaghedens arvelighedsforhold». Hun viser til den internasjonale debatt som pågikk omkring dette kontroversielle tema på 1930-tallet. Først ved Tage Kemp inntreden i debatten i 1951 hevder Koch at «eugenikkens eventuelle effekt i fremtiden for alvor blev taget op af fagfolk». Kemp mente at man ved hjelp av systematisk bruk av sterilisering i løpet av få generasjoner kunne oppnå en betydelig nedgang i antall åndssvake (Koch 2000:265 f.).

Det tema Lene Koch kretser rundt her, var den ene siden av det sentrale spørsmål omkring steriliseringens effekt, nemlig dens eventuelle bidrag til å begrense åndssvakhet eller andre «defekter» gjennom arv. Men steriliseringspolitikken skulle også medvirke til at barn ikke ble satt til verden under «ugunstige» sosiale omstendigheter. Virkeligheten på 1930-tallet, da de fleste land vedtok sine steriliseringslover, var at fattigdom, kombinert med både mangel på prevensjon og hjelpetiltak, skapte uoverstigelige samfunnsmessige problemer i tider med stor arbeidsløshet og kamp om sparsomme offentlige ressurser. Denne situasjonen varte ved til et stykke inn i etterkrigstida, og det er i lys av dette en må se den andre posisjonen i steriliseringsdebatten, nemlig den sosialt begrunnede sterilisering.

Kirurgi og sosial kontroll

I Emma Hjorths Hjems årsberetning for 1949 rapporteres det om de seksualinngrep som var foretatt i årets løp. «Seksualoperasjon» var en fellesbetegnelse for kastrasjon og sterilisering som var hjemlet i sterilisasjonsloven av 1934. Ikke mindre enn 24 slike operasjoner var foretatt dette året, fordelt på 16 gutter og åtte piker – «hvorav to gutter og en pike er kastrert» (Fjermeros 1998:52). Et tiltak som muligens gikk forut for disse inngrepene var juridisk klarering ved umyndiggjøring av aktuelle pasienter. I alt 33 pasienter – 23 mannlige og 10 kvinnelige – var blitt umyndiggjort dette året.

Sentralinstitusjonens totale belegg var i 1949 omkring 300 pasienter. Mot denne bakgrunnen er 24 opererte et svært høyt tall. Og enda høyere er det når vi vet at seksualoperasjoner langt fra var aktuelt for alle hjem-

mets beboere; slike inngrep gjaldt jo først og fremst pasienter som var eller kunne komme til å bli seksuelt aktive, eller som var til plage for omgivelsene gjennom voldsom eller uhøvisk atferd. Det er imidlertid mye som tyder på at tallene for 1949 representerer toppen av kurven for slike operasjoner. Dette var en tid da det skulle ryddes opp i åndssvakeomsorgen. Det er derfor grunn til å tro at det var et visst etterslep i bruken av seksualinngrep etter det vakuum som de første etterkrigsåra representerte. På generelt grunnlag må en anta at bruken av sterilisering og kastreng gradvis gikk tilbake etter hvert som bruken av psykofarmaka skjøt fart mot slutten av 1950-tallet.

Inngrepene ble foretatt i henhold til sterilisasjonsloven av 1934 § 3 annet ledd og § 4, samt etter 1942-loven (dvs. den NS-vedtatte loven fra okkupasjonstida) for den korte perioden den virket mot slutten av krigen. Og det var de *debile* eller de lettere åndssvake som var mål for operasjonene, på Emma Hjorths Hjem som på landsbasis.⁷ (Haave 2000:216)

Som tidligere nevnt var det to hovedkategorier som pekte seg ut som potensielle objekter for sterilisering og kastrasjon: de som ble operert for å forhindre graviditet og eventuelle «uønskede barn», og de som av ulike atferdsmessige grunner ble operert. Når det gjelder siste kategori, ser det ut til at en vel så sterk drivkraft som det eugeniske motiv bak de kirurgiske inngrep, synes å ha vært troen på disse inngrepenes bidrag til sosial og atferdsmessig kontroll. Det som styrker denne påstanden, er at også lobotomien økte kraftig i omfang rett etter krigen. Selv om det ikke var mange lobotomeringer som ble foretatt overfor pasienter på Emma Hjorths Hjem, så er det tilstrekkelig til å se en tendens, særlig hvis en sammenholder det med omfanget av lobotomi innen psykiatrien.⁸

Sosial kontroll, eller mer spesifikt kontroll av «usedelig atferd», var ofte den uttalte grunn til seksualoperasjoner – særlig når det gjaldt unge kvinner. I en undersøkelse Joar Tranøy har gjennomført av slike inngrep på

7 I de 40 åra 1934-loven sto ved lag, ble det i alt satt fram 2480 søknader om steriliseringsinngrep. Godt over halvparten av søknadene om sterilisering etter § 3 annet ledd gjaldt «lettere åndssvake». Av 659 innvilgede søknader i tidsrommet 1945–59 utgjorde gruppa debile 57 %. (Haave 2000:216)

8 Dette sammenfallet i tid mellom ulike typer kirurgiske inngrep er påpekt av flere forskere. Joar Tranøy skriver at mange av kastrasjonstilfellene mot slutten av 1940-årene var rettet mot såkalt seksuell hemningsløshet (Tranøy 2004:52).

elleve kvinner innlagt ved Emma Hjorths Hjem på 1940-tallet, går det fram at begrunnelsene for inngrepet refererer til tre kategorier: De som skulle «settes i stand» til utskrivning fra hjemmet, de som av hensyn til «samfunnsvern» måtte opereres, og de som skulle kunne ta imot en «friere anstaltbehandling» (Tranøy 2004:76).

Påstander om «sedløshet» og «promiskuitet», «hemningsløs seksuell atferd», «seksuell ekshibisjonisme» og «abnormt sterk kjønnsdrift» går igjen i rapportene som Tranøy har undersøkt. Slike begreper kan ikke uten videre løsrives fra den tids moralske oppfatninger. Samtidig var det også snakk om uomtvistelige problemer av mer praktisk art, så som kjønnssykdommer og selvfølgelig faren for graviditet – før p-pillenes tid. Men begrunnelsen kunne også være sosialt uakseptabel seksuell atferd, fra blotting til åpenlys onani.

Enhver som har hatt mer enn tre ekstravakter på en sentralinstitusjon, vet at slikt forekom daglig, både i uskyldige og mer uskjønne varianter. Dette var noe omgivelsene måtte forholde seg til, og det var derfor ikke unaturlig at presset i retning av drastiske inngrep mot den enkelte pasient eller beboer kom fra den som sto nærmest problemet, nemlig pleieren. Mye kan tyde på at det var drivkraften bak flere steriliseringssaker ved Emma Hjorths Hjem.

Men selvsagt er det den generelle innstilling hos den faglige ekspertise nasjonalt og den ansvarlige ledelsen ved institusjonen som har vært avgjørende for hvilke holdninger som rådde på dette følsomme området. Allerede i fredsåret ble det fra autoritativt hold slått til lyd for økt bruk av seksualoperasjoner. I et foredrag på Norsk psykiatrisk forenings årsmøte høsten 1945 gikk professor i psykiatri Gabriel Langfeldt inn for en innskjerping av 1934-loven og bekymret seg for at for få åndssvake og sinnssyke ble sterilisert. I boka *Rettspsykiatri for jurister og leger* fra 1947 gikk han inn for at det burde gis anledning til å sterilisere lettere åndssvake uten deres eget samtykke (Haave 2000:360). Og skulle det oppstå tvil om grunnlaget for tvangssterilisering overfor for eksempel «unge piker med et lettsindig seksualliv», så fantes det en «frivillig» løsning: «de får valget mellom internering i skolehjem eller sterilisering.» Så mye for den valgfriheten ...

Kontrollert, kastret, kassert

Nå skal vi møte en av dem som ble kontrollert gjennom det offentlige systemet. La oss kalle ham Vilman. Her er hva han fortalte meg da jeg intervjuet ham i en omsorgsbolig i Oslo en maidaag i 2002: Vilman var født i et typisk arbeiderklassestrøk på Sagene i Oslo i siste halvdel av 1920-tallet som en av tre brødre. Far var en ikke-eksisterende person, moren omtaler han som «den verste hekse du kan tenke deg». Guttene ble sendt på barnehjem, de tre brødrene havnet på hvert sitt sted. «Vi var fattige. Alle var jo fattige i strøket der vi vokste opp på den tida,» forteller Vilman.

En ting er å være fattig. En annen ting er å mangle omsorg. Og der Vilman og brødrene vokste opp, var det ingen overdreven morskjærighet å høste av som trøst i arbeidsløshetens og den økonomiske depresjonens tid i begynnelsen av de harde trettiåra. Til «Emma Hjorth», eller Tokerudhjemmet, kom han som ung mann i juni 1948. Etter fjorten dager rømte han til Sverige, der han fikk jobb på en gård i nærheten av Göteborg. Etter et halvt år kom norsk politi og hentet ham tilbake til Tokerudhjemmet. Her havnet han bak lås og slå på cella på avdeling Borgen.

Vilman hadde et voldsomt temperament. En gang slo han til overlege Munch i fjeset så han blødde fra leppa. Han ble værende på Borgen i samfulle 10 år. Deretter «slapp han fri» – til gårdsarbeid i Ørje i Østfold. Dette var ment som en gradvis manøver for å slippe ham ut på prøve i det åpne samfunnet. Villmannen var i ferd med å temmes. Men det skjedde med brutale midler.

Som flere av sine småkriminelle eller uregjerlige celledødelige på Borgen ble han kastret eller «seksualoperert» med hjemmel i steriliseringsloven av 1934. Begrunnelsen for å kastre i stedet for «bare» å sterilisere var som oftest den beroligende effekt dette inngrepet hadde på pasienten. Dette var i de barbariske inngreps tid, skalpellen satt løst i slira hos kirurgene – omkring ti år før psykofarmakaen gjorde sitt inntog som fremste kontrollmiddel mot uro og obsternasighet.

Etter å ha blitt behørig kastret, ble han «kassert» – eller med andre ord: Han ble forsøksvis sendt ut i det sivile samfunn. Han prøvde seg med en jobb her og en jobb der. Så bar det tilbake til gården i Ørje for ei ny økt med arbeid under oppsyn på 1960-tallet. Rundt 1970 fikk han seg et eget kryptopp og klarte seg selv sånn noenlunde. Vilman viser fram fotografier

fra fjellturer, friluftsliv, feriepakka folkevognferder – med fulle og tomme flasker, påfallende mange flasker, som bordpynt. Men han sitter da her fortsatt, midt i 70-åra, oppegående og kjapp i replikken, med dårlig hørsel, men et herlig godt humør. For ukrutt forgår ikke så lett. Og en slags liv ble det da ut av det, tross alt.

Verdighet mot vanstell på 1950- og 60-tallet

Mange av dem som har arbeidet i den offentlige åndssvakeomsorgen, kan fortelle om sterke inntrykk fra de første møter med sentralinstitusjonen fra 1950- og 60-tallet (FI):

I 1957 kom Mildred Hevnskjels til Emma Hjorths Hjem. Som vernepleierelev hadde hun praksis på flere av avdelingene. Med 30–35 pasienter på én avdeling, måtte de to eller tre pleierne på vakta starte kveldsstellet bare noen timer etter vaktskiftet klokka to for å bli ferdige. Mildred forteller at det var stort spenn i funksjonsnivået til beboerne på Pikehjemmet. Blant dem som bodde på pleieavdelingen, var det mange godt fungerende jenter. Ei ung jente som hadde jobb på vaskeriet, ble gravid, sannsynligvis med en pleier. Det ble dysset ned, men mannen måtte slutte, og jenta måtte ta abort – og hun ble tvangssterilisert. Da jenta kom tilbake fra sykehuset, ble hun plassert på isolat. Hun ble helt desperat. Etter to uker ble hun sendt til Blakstad sykehus i Asker, i psykiatrien.

Bent Hollender kom til Tokerudhjemmet i 1958. Han var nyutdannet sykepleier og kom siden til å bli rektor ved Vernepleierskolen. Hans første tanke var at her måtte det forandring til! De fleste pasientene lå bundet til sengene med reimer og stikkklås. Han tror det var 76 pasienter bare på Guttehjemmet – og de var kun tre på jobb på hver vakt.

Ni år seinere, i 1967, begynte Bodil Madshus fra Solør som sommervikar på Pikehjemmet. Hun var 18 år gammel. Det hun først og fremst reagerte på, var mangelen på verdighet, medmenneskelighet og omsorg. De var to pleiere på jobb med 30, og kanskje enda flere, kvinnelige pasienter fra 10 til 70 år. Noen lå fastspent i sengene hele dagen; de var bare oppe noen faste dager i uka når de skulle bades. Noen måtte ligge uten klær med såkalte styrketeppe over og under seg, teppe som ikke kunne rives i stykker. De nye pleierne fikk aldri vite hvorfor disse pasientene måtte ligge slik.

Pasientene som var oppe, gikk kledd i et standard strikkeskjørt og halvlange underbukser – det var bare én størrelse som alle måtte bruke. Til bleier brukte de stikkklaken, et stivt stoff av grov lerretstype. Badet hadde vegger av upussa mur, åpne dusjer, kanskje fire i alt, og ett badekar. Når det skulle bades, sto vannet og rant konstant mens hver pasient fikk noen minutter hver, dels i det samme vannet som andre hadde brukt. Samme svamp og håndklær ble brukt på flere pasienter. I de store sovesalene sto senger på geledd, minst 20 på ett av rommene, tett i tett.

I 1966 ble overlege Ole B. Munch avbildet i bladet *Aktuell* sammen med ei naken jente som var bundet med ei reim. Dette oppslaget skulle koste overlegen dyrt i anseelse. Munch hadde muligens ment at «den nakne sannhet» skulle fungere som en øyeåpner for opinion og myndigheter, slik at det endelig ble bevilget midler til å bøte på uverdige forhold. I stedet pådro han seg allmenn vrede og et strengt brev fra Sosialdepartementet der han innen tre uker ble bedt om å redegjøre for om han hadde gitt tillatelse til offentliggjøring av bildene. Hans gamle forbundsfelle helsedirektør Karl Evang, henvendte seg til Den norske Lægeforenings etikkråd og ba om en uttalelse. Både Evang og sosialministeren konkluderte med at Munch hadde opptrådt uaktsomt, og at bildet virket krenkende for både pasient og pårørende (Fjermeros 2009:269 ff.).

Tidene skifter - endret menneskesyn

Kan hende var det dette bildet som hadde brent seg fast i minnet til *Dagbladets* pennekvase journalist Arne Skouen. For da jeg møtte ham i 1998, var det denne beskrivelsen han grep til da han skulle gi sitt førsteinntrykk av institusjonen:

Det jeg kjente til fra Emma Hjorths Hjem, fra reportasjer blant annet, var jo bildet av en tenåring med en klave rundt håndleddet, lenket fast til en stolpe midt i et nakent rom hvor det satt andre, like ulykkelige barn langs veggene og rugget. Et anonymt brev hadde oppfordret meg til å dra ut til Bærum og se på institusjonen, og det gjorde jeg. Jeg sto på en kasse utenfor et vindu i det såkalte Pikehjemmet. Og der sto hun, ganske riktig. Klærne hadde hun slengt rundt overalt. Jeg så ikke noe som helst personale noe sted. De fant jeg jo senere fram til, sit-

tende rundt kaffekoppene på kjøkkenet. De hadde omhyggelig låst døren til disse brysomme klientene som jo egentlig var deres oppgave.

Slik husket Arne Skouen det som skulle bli hans datter Heges framtidige hjem, fra sitt første møte med stedet. Antakelig var det nettopp i 1966, dette *annus horribilis* i Emma Hjorths Hjems kronglete historie.

De lange linjer i Emma Hjorths Hjems vei fra etterkrigstidas elendighet til nybygging og «investeringsboom» på 1960-tallet må ses i sammenheng med både ytre og indre påtrykk. De ansattes lange kamp for bedre kår for seg selv og pasientene, inkludert overlege Munchs fronting av dette utad i form av budsjettkamper og strid om virkemidler, var den ene siden av saken. Den andre var opinionens endrede syn på «de svakeste blant oss», med kravet om rettferdighet for de handikappede som kom til uttrykk i 1965. Blant de sterke opinionsdannerne var Arne Skouen, med sine faste spalter i *Dagbladet*, og foreldreforbundet *Norsk forening for psykisk utviklingshemmede* (NFPU) som ble dannet i 1967. Et tredje moment som gjorde seg sterkt gjeldende fra midten av 1960-tallet, var det økende antall unge studenter som kom inn i omsorgen med friske og til dels opprørske ideer, både faglig, humanistisk og politisk.

Alle disse faktorene må være med i bildet, skal vi forstå de forandringens vinder som blåste i siste halvdel av 1960-åra. Nye ideer fikk fotfeste både når det gjaldt menneskesyn, lovverk, institusjonsidealer, faglige krav og opplæring. Menneskerettighetene var lenge forsøkt brakt inn i debatten om de åndssvake – som nå ikke lenger het det, men psykisk utviklingshemmede. I og med dannelsen av NFPU var en ny æra innledet. Den store holdningsendring som lå bak denne organisering av pårørende på landsbasis, var en stemme blant mange i et internasjonalt kor på vegne av de funksjonshemmede.

Organisasjonen *International League of Societies for Mentally Handicapped*, ILSMH, opptrådte som en organisasjon for psykisk utviklingshemmete i hele den vestlige verden. Under ILSMHs generalforsamling i Jerusalem i 1968 vedtok man «*Erklæring om alminnelige og særskilte rettigheter for de psykisk utviklingshemmede*», også kalt Jerusalemserklæringen. I en noe endret form ble denne vedtatt av FNs generalforsamling 20. desember 1972. Artikkel 2 i erklæringen lyder slik:

Den psykisk utviklingshemmede har rett til forsvarlig medisinsk behandling og fysisk rehabilitering og til utdanning, trening, utrusting og veiledning som kan sette ham i stand til å utvikle sine evner og muligheter til det ytterste, uten hensyn til hvor sterkt utviklingshemmet han er. Ingen psykisk (utviklings)hemmet må bli nektet slike hjelpetiltak på grunn av de omkostninger som er forbundet med dem.

Det er forunderlig å tenke på at denne erklæringen, bare to år før den ble vedtatt første gang i 1968, ville ha stilt norske myndigheter i fullstendig forlegenhet dersom dens logikk og menneskesyn hadde vært rådende i debatten om skandaleoppslaget i billedbladet *Aktuell* høsten 1966. Så raskt endret holdningene seg i opinion og media at det neppe hadde vært mulig for sosialdepartement og helsedirektør å agere mot overlege Munch slik de gjorde. Han var tross alt bare budbringeren som brakte den gamle og ubehagelige nyheten om at det fortsatt sto ille til i deler av omsorgen, hele 13 år etter at Stortinget i 1952 hadde vedtatt sin landsplan for åndssvakeomsorgen. Og i 1968, da Jerusalemserklæringen ble til, var det en utbredt oppfatning at det gamle regimet innen omsorgen hadde utspilt sin rolle.

Åndssvak blir psykisk utviklingshemmet

At de gamle lovene hadde utspilt sin rolle, var overlege Munch smertelig klar over. I et brev til statsråd Olav Gjærevoll datert 22. mars 1965, skriver han:

Jeg var i sin tid med på utformingen så vel av åndssvake-loven av 1949 som landsplanen for åndssvakeomsorgen i 1952. Ikke desto mindre vil jeg si at disse utmerkede aktstykker, som utvilsomt har hatt en gunstig virkning på utviklingen i denne del av vår sosialomsorg, nu er moden for revisjon. Etterhvert som åndssvakeinstitusjonene er kommet under medisinsk ledelse har nettopp grensene for åndssvakeomsorgens arbeide sprengt de tradisjonelle skillelinjer. Intelligenskvotient er ikke et adekvat kriterium. Avsløringen av de spesifikke handikap som denne gruppe lider av har gjort behovet for å få løsnet rammen om omsorgen ganske påtrengende. (Fjermeros 2009:286 f.).

Utgangspunktet for dette brevet var arbeidet med en ny «handikaplov». Et av medlemmene i lovkomiteen hadde gjort Munch oppmerksom på at epileptikeromsorgen og åndssvakeomsorgens serviceorganer skulle holdes utenfor handikapomsorgen. Munch ga uttrykk for at en slik oppdeling ville være ganske katastrofal.

Samtidig gikk diskusjonen omkring nye betegnelser for den gruppa som til nå var kalt åndssvake. Det vil si, en rekke betegnelser hadde vært brukt i mer spesifikk angivelse av hvilken gruppe det var snakk om. For eksempel benyttet overlege Munch i et radiokåseri i 1947 begrepene «evnesvake», «imbecile» og «idioter» (Fjermeros 2009:287). Dette var et typisk vokabular fra mellomkrigstida, men terminologien var kjent like fra tida omkring forrige århundreskifte, da franskmannen Binet hadde definert disse tre gruppene. Den eneste forskjellen var at den best fungerende gruppa, de *debile*, seinere hadde fått det norske navnet evneveik eller evnesvak. De samme begrepene ble også brukt under krigen i Agnes Hornnes' bok *De åndssvake og åndssvakeskolen*, egentlig skrevet som en særoppgave i pedagogikk i 1941. Her finner vi omtale av «de dypeste idioter», «de ustyrlige imbesille» og «sinker». Denne inndelingen er tett knyttet til IQ-målingenes rangering.

Et annet begrep for åndssvakhet som var i bruk i mange år etter krigen, var *oligofreni*. Det har et anstrøk av «vitenskapelighet» over seg og var gangbart i *Aschehougs konversasjonsleksikon* anno 1959:

Oligofreni, åndssvakhet, tilstand av manglende forstand eller nedsatt intelligens. Oligofreni omfatter idioti, imbesillitet og debilitet. Intelligensdefekten er det mest fremtredende ved oligofreni, men man finner også ofte andre psykiske og fysiske avvikelser.

I sin avhandling *Representasjoner av åndssvakhet i norsk presse 1946–1966* går Barbro Wilson Hagen gjennom avisenes skriverier om omsorgen og finner at første gang betegnelsen psykisk utviklingshemning ser ut til å være brukt i pressen, er da barnepsykiater Johannes Sejersted Bødtker i 1964 uttalte at «De åndssvake – eller psykisk utviklingshemmede som jeg foretrekker å kalle dem – bør komme inn under det psykiske helsevern ...» (VG 24.03.1964)

Det er vanskelig å fastslå nøyaktig når erkjennelsen av behov for begrepsendring inntrådte blant de ledende fagfolk i Norge. Det var en prosess over mange år – og i nær dialog med kolleger særlig i de nordiske land. Første gang uttrykket psykisk utviklingshemning ble lansert, var ved Nordisk Åndssvakekongress i København i 1959. Da ble det vedtatt at det tidligere *Nordisk Tidsskrift for Åndssvakeforsorg* skulle endre navn til *Psykisk Utviklingshemning*. I et foredrag i 1962 benytter Ole B. Munch det nye begrepet i selve tittelen: «Personlighetstrekk hos de psykisk utviklingshemmede». I en artikkel i det nyss nevnte *Psykisk Utviklingshemning* i 1963 bruker Munch både betegnelsen «mental retardasjon», «mentalt utviklingshemmede» og «psykisk etterblivenhet». Det siste er det samme uttrykket som på svensk erstattet «sinneslö» alt i 1954 da man i lovs form snakket om «psykisk efterblivna». Under revidering av denne loven i 1960 bestemte svenskene å bruke «psykiskt utväcklingshämmade».

Framfor alt var Munch i den nevnte artikkel fra 1963 svært kritisk til de rådende begreper. Han viser til det han oppfatter som det mest vellykkede forsøk på ny terminologi og klassifikasjon, gjort av Rich Heber og offentliggjort i september 1959 i *American Journal of Mental Deficiency*. Så denne debatten har pågått i flere år i internasjonale fora – med prøving og feiling når det gjelder nye begreper.

I 1954 hadde Verdens Helseorganisasjon, WHO, presentert et nytt begrep, «mental subnormality». Det betyr rett og slett «under det normale». Under et WHO-seminar i Oslo våren 1957 holdt Ole B. Munch et foredrag der han bl.a. kommenterte dette nye begrepet, og sa at han antok det vil lide samme skjebne som mange andre forsøk på å skape en levedyktig og fleksibel betegnelse: «I should have preferred a term pointing more to the process of mental development as delayed or impaired.» Her er han på sporet av det begrepet som skulle komme. Han etterlyser noe som viser til en utvikling – selv om den er forsinket eller skadet/svekket. I en annen artikkel av Munch fra 1957, trykt i *Sosialt Arbeid*, lyder tittelen «Mental utviklingshemning, dens årsaker og behandling».

Tampen brenner altså for å finne opphavet til begrepet psykisk utviklingshemning i 1957. Men det skulle ennå ta tid før det nye begrepet slo igjennom. I et notat som diskuterer en utvalgsinnstilling fra Sosialdepartementet om en ny «omsorg for handikapte» i 1964, refser Munch

utvalget for å operere med «det noe antikverte uttrykket – defekt» og gir uttrykk for at «et så ubekvemt, ukjent og unorsk ord» som *handikappet* burde erstattes med *psykisk utviklingshemmet* når det er grunnlag for en slik diagnose (Fjermeros 2009:289). To år seinere foreslo Statens konsulent for åndssvakesaker, alias overlege Munch, å erstatte begrepene «evneveike» og «åndssvake» med fellesbetegnelsen «psykisk utviklingshemmede». Forslaget ble framsatt i et brev tilstilet Den Kgl. Norske Regjering 21.11.1966 og skulle gjelde i lover og styringsverk. Begrunnelsen var å bli kvitt den stempling de gamle betegnelser medførte. Følgelig ble også den tidlige åndssvakeomsorgen omdøpt til Helsevern for psykisk utviklingshemmede, for øvrig i tråd med den omdøping som allerede var foretatt for sinnssykeomsorgen, der den nye benevnelsen var psykisk helsevern.

Avslutning: Om hundre år ... er kun poesien tilbake

Denne rundturen i et ikke altfor opplyst historisk landskap begynte med en av min fortellings hovedpersoner, Marit Ellingsen. Jeg vil avslutte med en annen, Bjarne Andreassen, som også levde praktisk talt hele sitt lange liv på institusjon. Marit døde nøyaktig 100 år etter at fru Emma Hjorth hadde åpnet sitt pleiehjem i 1898. Inntil sin død i 2002 bodde Bjarne på det gamle institusjonsområdet, til tross for at Emma Hjorths Hjem nå formelt var avviklet. Da han fylte 70 år, hadde jeg den ære som journalist å lage et stort portrettintervju med ham i *Klassekampen*.

Bjarne var en slags huspoet på Emma Hjorths Hjem – en undrende mann med fornemmelse for mangt. Heldigvis var det noen årvåkne mennesker på institusjonen som lenge før han gikk bort, så Bjarnes talent for ord og poesi. Han fikk utgitt en diktsamling, *Brutte tråder* – et håndfast testament til ettertida. Jeg velger siste vers av Bjarnes dikt «Klovnen» som avslutning. For lenge etter at den siste pasient fra sentralinstitusjonene er død, om hundre år når allting er glemmt, er det kun poesien som er tilbake:

Nå er lyset slukket i manesjen
 Da går alle folk ut
 og venter på klovnens som skal ha maske på
 Nå er det stille i salen
 musikken spiller for publikum
 Da vender de om og hører på musikken
 Alle sitter der og lytter med skarpe ører til manesjen
 Musikken suger gjennom manesjen
 og hører hva klovnens sier
 Hva betyr en mann som ikke kan le og gråte?

Kilder og litteratur

- Arbeiderbladet* 19.07.45: «Vår åndssvakeomsorg en fare for samfunnet» (opprop)
Aschehougs konversasjonsleksikon 1959, 4. utgave, Oslo.
Asker og Bærums Budstikke, 09.6 og 08.07.1946.
 Black, Erwin (2003). *War against the Weak. Eugenics and America's Campaign to Create a Master Race*. New York: Four Walls Eight Windows.
 Brinchmann, Alex (1938): «Forsorgen av de åndssvake barn – En skam for Norge». Artikkelserie, *Dagbladet* 10.09, 17.09, 24.09, 01.10, 08.10-1938.
 Ericsson, Kjersti (1997). *Drift og dyd. Kontrollen av jenter på femtitallet*. Oslo: Pax.
 Fjermeros, Halvor (1998). *Om hundre år er allting glemt? Emma Hjorths Hjem historie 1898–1998*. Bærum kommune / Emma Hjorth museum.
 Fjermeros, Halvor (2009). *Åndssvak. Et bidrag til sentralinstitusjonenes og åndssvakeomsorgens kulturhistorie*. Oslo: Universitetsforlaget.
 Hornnes, Agnes (1943): *De åndssvake og åndssvakeskolen. En psykologisk og historisk oversikt, en kritikk og en vurdering*. Stord: Sunnhordlands Prenteverk.
 Haave, Per (2000). *Sterilisering av tater 1934–1977. En historisk undersøkelse av lov og praksis*. Oslo: Norges forskningsråd.
 Koch, Lene (2000). *Tvangssterilisering i Danmark 1929–67*. København: Gyldendal.
 Munch, Ole B. (1946) Utrykt materiale: Notater / reisedagbok, pt. i forfatterens forvaring.
 Munch, Ole B. (1966) *Emma Hjorths Hjem 1915-1965, 50 år under statsforvaltning*. Oslo.
 Munch, Ole B. (1957) «Mental utviklingshemning, dens årsaker og behandling. Nye aspekter i åndssvakearbeidet». *Sosialt Arbeid* nr. 9/10-1957.
 Munch, Ole B. (1963) «Helbredelse av åndssvakhet?». *Psykisk Utveklingshämning* nr.1-1963.
 Norges Barnevernråd (1927): «Forslag til lov om forsorg for åndssvake». Oslo.

- Olsen, Kåre (1998). *Krigens barn. De norske krigsbarna og deres mødre*. Oslo: Aschehoug (Forum).
- Salmonsens konversationsleksikon, bind VII (1918). København: J.H. Schultz.
- Scott, Gabriel (1925). *Stien – eller Kristofer med Kvisten*. Oslo: Gyldendal.
- Scott, Gabriel (1938). *De vergeløse. Et barns historie*. Oslo: Gyldendal.
- Seip, Anne-Lise (1984). *Sosialhjelpstaten blir til. Norsk sosialpolitikk 1740–1920*. Oslo: Gyldendal.
- Simonsen, Eva og Kjersti Ericsson (2004). *Krigsbarn i fredstid – sosialpolitiske og profesjonelle føringer i synet på tysk-norske krigsbarn 1945–47*. K-serien 1-2004, Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Sosiallovkomiteen av 1935 (1946). Innstilling VIII, «Forslag til lov om forsorg for åndssvake». Oslo.
- Tranøy, Joar (2004). *Usedelighet og samfunnsfare. Seksuelt utfordrende atferd og medisinske inngrep innen åndssvakeomsorgen i 1940- og 1950-årene*. Oslo: Unipub.
- Verdens Gang*, 24.03.1963: «Utbygging av 'plasser' for utviklingshemmede må ikke bli en sovepute for sosialpolitikkerne», intervju med Johannes Sejersted Bødtker.
- Wilson Hagen, Barbro (2004). *Representasjoner av åndssvakhet i norsk presse 1946-1966*. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.

Forkortelser brukt i tekst og noteapparat

ABB – *Asker og Bærums Budstikke*

FI – Forfatterens intervjumateriale

SLk 1946, VIII – Innstilling VIII fra Sosiallovkomiteen av 1935

VG – *Verdens Gang*

Forfatterens intervjumateriale (FI), informanter som ikke er navngitt i teksten

FI: AAS – Are Andre Solvang ved Salten Museum.

FI: YM – Yngvild Molaug.

FI: JB – Johannes Bødtker.