
Herman W. Major – ”far” til norsk psykiatri

MERKESTEINER I NORSK MEDISIN

NILS RETTERSTØL

Aker sykehus, Klinikk for psykiatri
Sognsvannsveien 21
Bygning 5
0320 Oslo

Herman Wedel Major (1814 – 54) må regnes som grunnleggeren av norsk psykiatri. Major innsendte i 1844 forslag om bygging av et sinnssykehus i Norge, og fremholdt at sinnssykdom var en sykdom som lot seg helbrede, og ingen besettelse. Med forslaget fulgte tegninger av hans svoger, den kjente arkitekt Heinrich Ernst Schirmer (1815 – 87), og snart etter støtteskriv av professor Peter Willers Jessen (1793 – 1875), sjef for Europas første nybygde psykiatriske sykehus. Gaustad sykehus stod ferdig i 1855.

I 1846 avgav Major en innberetning om de sinnssykes forhold i Norge, og han var drivkraften i utarbeidingen av en tidsmessig sinnssykelov i Norge – lov om sinnssykes behandling og forpleining – vedtatt i 1848 som den fjerde moderne sinnssykelov i Europa etter Frankrike (1838), Sveits (1838) og England (1842). Det var en gedigen livsinnsats, som ble avsluttet i 1854, da han var 40 år, i et skipsforlis der han og hele hans familie omkom.

De sinnslidende hadde gjennom århundrene i Norge, som ellers i Europa, vært alles domene, betraktet som besatte, delvis i ledtog med djevelen, og de levde under uverdige forhold. De første bestemmelser om en mer ordnet anbringelse av de sinnssyke kom i Norge i Kgl. reskript av 14. juli 1736, der det ble bestemt at de milde stiftelser, i hvert fall i hovedhospitalene, skulle innrette ett eller to værelser der man kunne innsette og forvare farlige sinnssyke, slik at de ikke så lett skulle bryte seg ut. Som følge av dette reskriptet ble det opprettet celler for de sinnssyke under betegnelsen ”dollhus”, ”dårekister” eller ”dårehus”. Forholdene var meget dårlige der. I 1825 var det seks slike institusjoner i Norge, med plass til 53 pasienter.

Legen Frederik Holst (1791 – 1871) var den første som kastet seg inn i reformarbeidet for de sinnslidende. Han offentliggjorde i 1822 en beretning om forholdene ved Oslo Hospital, som var Oslos dollhus. Han fremhevet at man ikke lenger kunne holde de sinnssyke i en form for fengslig forvaring, at forholdene var meget ugunstige og at

dollhuset ikke lenger kunne ”billiges”. Regjeringen nedsatte etter dette en kommisjon som skulle belyse de sinnssykes kår i vårt land. Denne kommisjon, under Holsts ledelse, avgav så sin innstilling i 1827. Av kommisjonen ble antall sinnssyke i Norge vurdert til å være 1 909. Et av hovedpunktene i innstillingen var et forslag om å opprette fire helbredelsesanstalter (asyler) i Norge. Innstillingen fikk ingen følger før Herman Wedel Major kom inn i bildet.



Herman Wedel Major

Det er noe symbolsk ved at Herman Wedel Major ble født i 1814 og fikk sitt liv og virke frem til 1854 – år som var preget av en ung nasjons søken etter identitet og markering i nordisk og europeisk kultur, også på det medisinske området og i et så nytt

fagfelt som psykiatri. Som medisinsk disiplin utviklet faget seg fra de første årtier i det 19. århundre.

Herman Wedel Major har også en eksepsjonell bakgrunn. Faren, Robert Gonsalvo Major (1766 – 1839), var ire fra Belfast (1), men måtte som presbyterianer og medlem av organisasjonen United Irishmen i 1798 rømme derfra for å unngå dødsstraff under religionskrigen. Han ble rullet om bord i en tønne i et skip som lå ved havnen og som tilfeldigvis skulle til Kristiansand. Her slo han seg opp og kjøpte bl.a. Kongsgård senere også Ullern gård i Aker.

Robert Major hadde vært gift i Irland, men ble skilt og giftet seg i Norge med Sophie Weidemann. De fikk ni barn, Herman var nummer sju i rekken. Foreldrene flyttet fra hverandre mens Herman ennå var barn. Faren ble tungsindig på sine eldre dager og tok sitt liv i 1839.

Herman vokste opp på Kongsgård i Kristiansand. Han ble student i 1832 og ferdig lege i november 1842.

Et helt spesielt forhold ble bestemmende for Majors videre livsinnsats. Han var blitt forlovet med sin søsterdatter Fanny. I august 1842 utviklet hun sinnssykdom, med et heftig raserianfall med voldsom ødeleggelsestrang. Fordi forholdene for de sinnssyke i Norge var så uverdige, var det mange i de bedre bemidlede klasser som prøvde å få sine pårørende anbrakt i utlandet. Major fulgte i september 1842, sammen med Fannys mor, forloveden til Slesvig. Professor Peter Willers Jessen (1793 – 1875) var direktør for sinnssykehuset der, som var opprettet i 1820. Det var det første nybygde psykiatriske sykehus i Europa, tegnet av den danske arkitekt C.F. Hansen (2).

I de følgende år studerte han forholdene for de sinnssyke i Tyskland og Frankrike, i 1842 for egen regning, i 1844 på reisestipend fra Stortinget. 7. november 1844 innsendte han til Indredepartementet forslag om bygging av et sinnssykehus i Norge. Med detaljerte tegninger av hans svoger, den kjente tyskfødte arkitekt Heinrich Ernst Schirmer (1815 – 87) (3), konkluderte han med at det første statsasyl burde ha plasser til 150 – 200 pasienter, det burde ligge i Akershus stift, med fordelene av å ha universitetet i nærheten, og med differensierte behandlingsmuligheter. Noen måneder senere gav professor Jessen, som hadde deltatt i arbeidet, sin fulle tilslutning til planen, som ”i alle enkeltheter er overveiet av oss i fellesskap”. I juli 1845 behandlet Stortinget spørsmålet om innkjøp av tomt til anstalt, og med 47 mot 46 stemmer ble det bevilget 5 000 spesidaler til kjøp av tomt for det påtenkte statsasylet. Major averterte, fikk 13 tilbud, og man kjøpte bruket Østre Gaustad, som allerede tilhørte Armédepartementet. Ved kongelig resolusjon 1. september 1847 ble så Gaustad stiftsgård avgitt til tomt for en helbredelsesanstalt for sinnssyke. Ved kongelig resolusjon av 18. juni 1850 ble det formelt bestemt at helbredelsesanstalten skulle oppføres.

I 1855 stod det nye sykehuset ferdig. Den opprinnelige planen av 1844 ble lagt til grunn (Majors forslag med Schirmers tegninger), men noe omarbeiding måtte til. Major fulgte byggearbeidene, var medlem av bestyrelsen og tilsynet for oppførelsen av Gaustad asyl, og bodde den siste tiden også i sykehusets direktørbolig. Modellen for Gaustad ble laget etter mønster fra den franske sinnssykeanstalt i Auxerre, sørøst for Paris, et sykehus bygd opp etter det såkalte paviljongsystem. Ferdig utbygd ble sykehuset en nasjonal stolthet, som man gjerne viste frem.

Major la sterk vekt på at pasienter ikke skulle inndeles i helbredelige og uhelbredelige. Alt skulle legges til rette for en human, tvangsfri behandling og at de sinnslidende skulle gis behandling tidligst mulig (4). Han var nok klar over at behovet for asylplasser var meget større, men han regnet med at nye institusjoner måtte bli reist etter hvert.

Sinnssykeforholdene i Norge i 1846

Major fikk også i oppdrag å kartlegge forholdene for de sinnssyke i Norge. Fra juli til oktober 1846 reiste han på oppdrag fra det offentlige rundt i Sør-Norge for å sette seg inn i disse forhold. Hans *Indberetning om Sindssyge-Forholdene i Norge i 1846 afgivet til den kongelige Regjerings Departement for det Indre* er rystende lesing (5). Han beregnet antall sinnssyke til 4 290, hvorav 3 939 var fattige. Landets lokaler mottok til sammen på den tid bare 147 pasienter. De enkelte dølhus ble inngående beskrevet, de fleste i meget kritiske ordelag, og han identifiserte seg sterkt med pasientene.

Major beskrev sinnssyke innesperret i bur eller fastlenket til veggen. Hans grundige gjennomgang var med på å styrke hans forslag fra 1844 om bygging av et sinnssykehus i Norge.

Major avsluttet sin beretning av 1846 med å formulere sine krav til reform av sinnssykevesenet i fire punkter. Han forlangte garanti for at de sinnssykes personlige frihet ble respektert og at deres interesser måtte varets når det var nødvendig å innskrenke denne frihet. Videre at man måtte ta sikte på helbredelse eller bedring av sinnssykdommen. Bare velegnede lokaler måtte derfor nyttes. Staten måtte overta styret ved og oppfølgingen av alle sinnssykeinnstillinger, mens kommunene kunne overta driftsomkostningene. Det måtte bygges et asyl sønnenfjells som ved kontakt med universitetet kunne gjøre det mulig å oppta sinnssykdom blant de øvrige medisinske disipliner.

Major avgav også en oversikt over Oslo sinnssykeavdelings virksomhet i tidsrommet 1847 – 52 (6). Han fungerte som lege ved Oslo Sindssygeindredning og var fra 1851 autorisert som bestyrer for den. Fra 1849 deltok han også i bestyrelsen av og tilsynet med Gaustad sykehus' oppbygging og var utsett til å bli sykehusets første direktør.

Lov om sinnssykes behandling

Indredepartementet mottok Majors innberetning i juni 1847. Der hadde han også vedlagt *Udkast til Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining*. I store trekk var det dette utkastet som lå til grunn for lov om sinnssykes behandling og forpleining, vår første ordnede sinnssykelov av 17. august 1848. Denne ble med mindre endringer gjeldende lov i Norge frem til lov om psykisk helsevern av 1961, som gjelder i dag. Frankrike hadde under Esquirols ledelse fått den første ordnede sinnssykelov i Europa i 1838, etterfulgt av Sveits (1838) og England (1842), og så kom Norge allerede i 1848. Det skulle ta tiår før våre skandinaviske broderland fikk tilsvarende lover. Major var sinnssykelovens far, og den norske sinnssykelov av 1848 var et eksempel til etterfølgelse i andre land.

I motivene for loven sier Major uttrykkelig at han vil hindre at det blir satt et skille mellom helbredelige og uhelbredelige sinnssyke, noe han mente det ikke var vitenskapelig grunnlag for. Loven gav også retningslinjer for behandlingen av de syke: Pasientene skulle være beskjeftiget, og de skulle føre et selskabelig liv. Legemlige refselsler skulle være forbudt, isolasjon og mekaniske tvangsmidler skulle bare brukes når det var strengt nødvendig og under nøye regnskap og protokollføring. Bestemmelsene om innleggelse og utskrivning var i overensstemmelse med de mest moderne utenlandske. Innleggelse skulle ikke skje ved en rettslig beslutning, men som et rent medisinsk anliggende. Det ble tatt med i loven at asylr skulle være helt atskilt fra enhver annen institusjon (som fattiggård og fengsel). Major var på det rene med at asylerne, fremfor andre sykehus, måtte stå under spesiell kontroll, og han foreslo at hvert asyl skulle ha sin egen kontrollkommissjon, oppnevnt av Kongen og lønnet av statskassen. Slik ble det. En lege skulle ha ledelsen av asylet, ikke bare medisinsk, men også administrativt.

Det er ingen tvil om at vår sinnssykelov av 1848 var meget god – med mindre endringer ble den beholdt frem til lov om psykisk helsevern kom i 1961. Loven av 1848 gjorde utbyggingen av sinnssykevesenet til en nasjonal oppgave.

Det er imponerende at en lege med lite psykiatrisk utdanning og erfaring og ingen juridisk bakgrunn kunne skape et så monumentalt lovverk, bare med støtte av eksempler i andre lands bestemmelser.

Det var ventet at Major, som hadde planlagt Gaustad sykehus og hadde vært med under byggeperioden, skulle overta som den første direktør. Slik gikk det ikke. Alt tyder på at Major var blitt sliten etter alle disse intense årene. Hans Fanny var ikke blitt frisk, noe han i det lengste hadde håpet på. I 1850 giftet han seg med Ida Cathrine Grønning (1824 – 54). De flyttet inn i direktørboligen på Gaustad i oktober 1853. Paret fikk to barn. I skriv av 11. januar 1854 meddelte Major Indredepartementet at han ikke aktet å søke direktørstillingen, og 16. september 1854 ble han fritatt for sitt tilsynsvern ved Gaustad og fra sin stilling ved Oslo Sindssygeindretning. Major oppgav hensyn til egen helse som grunn til at han trakk seg. Han anførte at hans helbred i de siste år hadde lidd betydelig og at hans sinnsro som følge av det var berørt i en slik grad at han ikke lenger hadde tillit til at han kunne påta seg en slik praktisk stilling. Scharffenberg (7) og Winge (8) mente han hadde utviklet en depresjon av typen manisk-depressiv sinnslidelse med endogene forstemninger og mulige hypomane faser, dog uten sinnssykelige symptomer.

En etterkommer av Majors søster Sophie, gift med arkitekt Schirmer, har med utgangspunkt i familietradisjoner og en rik korrespondanse mellom samtidige tvilt på dette og har ment at Scharffenbergs oppfatning bygger på gale forutsetninger (9, 10). I alle tilfeller, han følte seg ikke sikker på at han var egnet til å være direktør for det nye asyl. Han ville reise til USA med sin familie for å undersøke muligheten for en karriere der.

Den 15. september 1854 reiste familien Major fra Norge med båt til Liverpool. Der gikk de om bord i hjulbåten "Arctic". I tett tåke støtte "Arctic" mot det franske dampskipet "Vesta" 26. september 1854. "Arctic" sank, og bare 14 av 260 passasjerer ble reddet. Major med hustru Ida, to døtre og flere medlemmer av hans familie omkom.

Dermed mistet norsk medisin og norsk psykiatri en av sine mest betydningsfulle menn. Han ble bare 40 år. Herman Wedel Majors livsverk vil for alltid være risset inn i norsk medisins og psykiatris historie.

LITTERATUR

1. Austad A.-K, Ødegård Ø. Gaustad sykehus gjennom hundre år. Oslo: Gaustad sykehus, 1956.
2. Peter UH. Welche deutsche psychiatrische Institution besitzt den ältesten Neubau? *Nervenarzt* 2000; 7: 423 – 5.
3. Major HW. Forslag til Sindssyge-Asyl for Norge i 1846. *Ugeskrift for Medicin og Pharmacie* 1845; 4: 49 – 74.
4. Astrup C, Dahl AA, Retterstøl N, red. Gaustad sykehus 125 år. Oslo: Universitetsforlaget, 1980.
5. Retterstøl N, red. Gaustad sykehus 140 år. Oslo: Universitetsforlaget, 1995.
6. Major HW. Oversigt over Oslo Sindssyge-Afdelings Virksomhet i Tidsrummet 1847 til 1852. *Norsk Magasin for Lægevidenskab* 1854; 8: 27 – 59.
7. Scharffenberg J. Herman Majors tilbaketreden fra Gaustad. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1916; 36: 167 – 70.
8. Winge P. Mindetale over Herman Major. *Norsk Magasin for Lægevidenskab* 1914; 75: 562 – 73.
9. Haukeland R. Herman Wedel Major i Scharffenbergs bilde: en kritisk vurdering. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1993; 113: 3703 – 8.
10. Haukeland R. Herman Wedel Major. I: Retterstøl N, red. Gaustad sykehus 140 år. Oslo: Universitetsforlaget, 1995: 38 – 64.

Publisert: 30. november 2000. *Tidsskr Nor Legeforen*.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.