

Debatten rundt visitasjonsvesenet i Kristiania på slutten av 1800-tallet.

Institutt:

Institutt for arkeologi, konservering og historie.

Semester:

Våren 2014

Emne:

His3090

Kandidat:

Karoline Thorstensen

Antall tegn: 25 483



Innledning:

I denne oppgaven skal jeg se nærmere på debatten rundt visitasjonsvesenet i Kristiania på slutten av 1800-tallet. For å få en oversikt over prostitusjonen i Kristiania på 1800-tallet, starter jeg med en kort redegjørelse av hvorfor det ble visitasjon, debatten som ble rundt visitasjonen og hvordan dette ble løst. Deretter skal jeg se nærmere på hvem de prostituerte var, visitasjonsordningen og debatten rundt den. Hva var det egentlig som skjedde? Var deres løsning den eneste muligheten eller kunne det vært løst på en annen måte? Det har ikke blitt forsket veldig lite på denne debatten før. Av tidligere forskning vil jeg se på Aina Schiøtz hovedoppgave fra 1977 og Kjell Ivar Brynildsens hovedoppgave fra 2005, og tre artikler skrevet av Anette Walmann for byarkivet i Oslo.

På begynnelsen av 1800-tallet var Kristiania en ganske liten by med ca. 10.000 innbyggere. Befolkningen økte til ca. 250.000 i løpet av dette århundre, noe som var en voldsom vekst. Byen vokste ikke bare i antall mennesker, men også i areal i denne perioden. Grunnen til denne veksten var bl.a. fordi større arealer rundt byen ble lagt innunder Kristiania, og det var en stor tilflytning fra andre deler av landet fordi det var flere mulighet for arbeid i byen enn på landet.

I takt med befolkningsveksten økte forekomsten av veneriske sykdommer og en av kildene til denne smitten var det økende antallet prostituerte i byen. I 1840 var dette blitt et så stort problem at representantskapet (bystyret)¹ så seg nødt til å gjøre noe med det. De hadde innsett at de ville ikke få bukt med prostitusjonen, så de valgte å innføre regelmessig kontroll med «de offentlige fruentimrene». Det ble gjort på den måten at de prostituerte gikk på visitasjon hos politilegen. Bordellpikene måtte på kontroll to ganger i uken, mens for de privatboende var det ulikt, noen måtte visiteres to ganger i uken, mens andre «slapp» med en gang i uken.

Denne ordningen er for mange levendegjort i Christian Kroghs bilde 'Albertine hos politilegen'. Det var slik at hvis politiet fikk mistanke om at kvinner levde et usedelig liv så kunne de sende dem til politilegen for undersøkelse.

Den gang var det også klasseforskjeller mellom prostituerte, noen var synlige og noen var så kalt hemmelig prostituerte. De synlige var hovedsakelig fra de lavere klasser i samfunnet, som arbeiderklassen. De hemmelige vet man veldig lite om, men det antas at de var fra en noe mer bemidlet bakgrunn. Dette vil bli utdypet senere i oppgaven.

¹ A. Walmann: Den tolererde prostitution 2007

For unngå visitasjon var det mulig å fremlegge legeerklæring fra en annen lege om at man var frisk. Legene hadde anmeldingsplikt hvis man hadde veneriske sykdommer, men denne rapporteringen ble kun sporadisk gjennomført.

Utover i 1870- og 80-årene ble det satt mye fokus på visitasjonsordningen og det ble en stor offentlig debatt om hele ordningen. Som en konsekvens av debatten ble det dannet to komiteer for å vurdere den. Etter mange diskusjoner ble det bestemt at visitasjonsordningen skulle opphøre og at Sundhetskommisjonen skulle overta kontrollen med de veneriske sykdommene.

Visitasjonsordningen opphørte 15.februar 1888 og 16.februar 1888 startet Sundhetskommisjonen sin smitteprotokoll.

Etter hvert var det flest menn som kom på kontroll og i smitteprotokollene er det et stort antall av disse som bare er ført inn som «en mand». I mine undersøkelser fant jeg kun en kvinne som var ført inn som «en pige» og hun var smittet med syfilis av sin forlovede. Det fremgår ikke direkte i smitteprotokollene hvem som var prostituerte, men hvordan man ble smittet var oppført og enkelte navn går igjen flere ganger, så det er mulig å trekke noen slutninger av dette.

Hvem var de prostituerte?

Prostituerte, horer, skjøger, gledespiker, offentlige fruentimmer/piker, kvinner som levde av utukt; kallenavnene er mange. De fleste av de kvinnene som prostituerte seg var dog helt vanlige mennesker som av en eller annen grunn så dette som den eneste utvei til å skaffe seg nok inntekter. Store norske leksikon definerer det på denne måten: «Prostitusjon er salg av seksuelle ytelser av et eller annet slag, ikke nødvendigvis samleie, i bytte for penger eller tilsvarende kjøpsmidler»².

Dette er en veldig grei definisjon å holde seg til, selv om det antagelig var en del av de som ble kalt prostituerte tidligere, som man i dag heller ville sett på som elskerinner som fikk økonomisk støtte fra mannen de var sammen med. Disse kvinnene falt ofte i kategorien «hemmelig» prostituert, altså de som politiet sjelden kom i kontakt med. Disse kvinnene var også av typen luksusprostituerte som gjorde det for å opprettholde en høyere livsstil. De hadde gjerne en liten, men fast kundekrets som de fikk en eller flere former for støtte fra.

² SNL: Prostitusjon

De såkalt «synlig» prostituerte var som nevnt ofte, men ikke alltid, fra de lavere klasser i samfunnet. Mange av disse var det ofte på deltid, for å få ekstra inntekt ved siden av det ordinære arbeidet de hadde. Politilege Boeck slo fast at 60% av de prostituerte kvinnene han kom i kontakt med, kom fra arbeiderklassen. Det var ganske naturlig i og med at det var omtrent slik befolkningen var fordelt for øvrig.

Det var altså 40% som ikke var fra arbeiderklassen, men som da var fra de øvrige klasser i samfunnet, for eksempel middelklassen. Man har funnet tilfeller hvor datteren til en fabrikkier var ført opp som prostituert i undersøkelse foretatt av forstander på Prinds Christian Augusts Minde, A, Omsted i perioden 1899-1904.³ Dette faller utenfor perioden jeg har valgt å undersøke, men det gir likevel et visst bilde på hvor de prostituerte kunne komme fra. Det er fremlagt en rekke teorier om hvorfor kvinnene ble prostituerte, som for eksempel arbeidsledighet, lav lønn, strukturen i samfunnet og at de ble «forført» ut i prostitusjon. Man kan se en sammenheng mellom antall prostituerte og den økonomiske konjunktorene i samfunnet. Det var flere prostituerte når det var dårligere økonomiske kår enn ved økonomisk vekst.

Aina Schiøtz legger mye av ansvaret for prostitusjonen på et mannsdominert samfunn hvor kvinnene egentlig ikke hadde noe annet valg enn å prostituere seg og peker på mennenes dobbeltmoral ved at de tok avstand fra prostitusjon og samtidig benyttet seg av disse. Hun skriver at de fleste som prostituerte seg ble både fysisk og psykisk ødelagt av dette, og at de færreste kom seg ut av det.⁴ Senere forskning tyder på at bildet ikke var så sort/hvitt og at mange av de prostituerte kun var det i noen få år og at langt de fleste til slutt kom seg ut av prostitusjonen og giftet seg og stiftet familie.

Det har lenge vært en tanke om at menn fra borgerskapet forførte unge piker ut i «uløkk» og at dette var en medvirkende årsak til at de ble prostituerte. Politilege Boeck fant i sine undersøkelser at av alle de prostituerte han var i kontakt med, så hadde de fleste debutert seksuelt før de ble prostituerte. Kun 2% debuterte med menn utenfor sin egen sosiale klasse. De færreste som ble prostituerte hadde barn før de ble prostituerte, og disse to undersøkelsene kan være med på avkrefte at de fleste ble «forført» ut i prostitusjon av borgerskapet. De fleste av disse kvinnenene kjente ofte noen innenfor prostitusjonsmiljøet før de ble det selv,

³ A. Schiøtz 1977, s.40

⁴ A. Schiøtz 1977, s.177

for eksempel søstre eller venninner som viste frem de økonomiske fordelene de fikk ved å prostituere seg.

Det er sparsommelig med detaljer over de prostituerte, men noen ting er det mulig å finne ut. I vedlegget har jeg tatt med tre tabeller som går spesifikt på de prostituerte, og en angående veneriske sykdommer. På tre av tabellene er det en kolonne som heter sum fra kilde eller lignede, dette er fordi det er flere mulige regnefeil i tabellene i kildene jeg ha brukt, så da blir både «original» summen og min sum med for å være sikker på at ikke noe blir borte. Det er ikke godt å si hvorfor summene i original kildene er feil, enten så er det riktig antall og feil i resten av tabellen, eller så er det direkte regnefeil. I den første tabellen får vi en oversikt over antallet visitasjonen, ikke visiterte, i perioden 1864-1878⁵. Denne kommer jeg tilbake til senere under visitasjons ordningen.

Når det gjelder tabell nummer tre er det en oversikt over hvor mange som ble visitert i perioden 1880-1887⁶. Det mest interessante her er at det var flest visiterte i fra kategorien «Løstrækk visiterte til forskjellige tider», altså ikke av de som gikk til regelmessig visitasjon. En annen ting man kan merke seg i samme periode er at antallet som ble visitert 1 gang i uken gikk merkbart opp, men de som ble visitert 2 ganger i uken gikk merkbart ned. Dette hang antagelig sammen med det at bordellene ble langt ned i løpet av 1880-årene, og det var hovedsakelig bordellpikene som ble visitert 2 ganger i uken.

Den siste tabellen tar for seg gjennomsnitt alderen på de prostituerte som er registrert i politilegens beretninger. Grunnen til at det ikke er for alle årene er ganske enkelt at det bare var for disse årene jeg fant alder. Det var også forskjell på måten han hadde registrert alderen på, som forklarer hvorfor det er forskjellige navn på kolonene. Selv om dette bare er snitt alderen for en kort periode, er sannsynligheten ganske stor for at den lå på noen og tjue år gjennom hele perioden. Som nevnt var det svært få som forble fulltids prostituerte livet ut.

Visitasjonsordningen

Visitasjonsordningen ble som tidligere nevnt innført som et forsøk på å senke antallet som ble smittet av veneriske sykdommer som for eksempel syfilis og gonoré.

⁵ Politilegens beretning 1878

⁶ Utredning på løst ark, fra Sedelighets komitéen nedsatt 21.3.1885

Det ble ansatt to politileger som hadde kontor på Piperviken politistasjon, i Mangelsgården (Prinds Christian Augusts Minde) og på hoved politistasjonen i Møllergata 19. Det var dit de prostituerte kvinnene måtte gå en til to ganger i uken for kontroll. Der ble de skrevet inn i visitasjonsprotokoller og undersøkt. Undersøkelsen besto av en visuell inspeksjon av kvinnenens underliv, der det ble sjekket for symptomer på veneriske sykdommer.

Hvis kvinnene ikke møtte til kontroll som de skulle, kunne de risikere å bli innsatt på tvangsarbeidsanstalt i inntil 6 måneder, noe politiet kunne gjøre uten domsavsigelse. Dette skjedde som oftest i sammenheng med andre forhold, som fyll og gatebråk.

De prostituerte hadde sin egen bok hvor det ble notert at de hadde vært til kontroll og om de var smittefrie. Disse bøkene kunne vises frem til kundene for å dokumentere at de var såkalt «ren vare».

Hvis politilegen fant tegn på smitte, ble de tvangsinnlagt på sykehus for behandling. Som oftest var det kommunen eller fattigvesenet som sto for regningen, men som Brynildsen skriver gjaldt dette til de ble smittefrie, og hvis de ville bli helt kurert måtte de betale den videre behandlingen selv.⁷ Dette var sjeldent aktuelt for de prostituerte siden de tapte penger på å ligge på sykehus over lengere tid.

I politilegens beretning fra 1878 finnes det en tabell over antall visitasjoner per år for perioden 1864 til 1878. Den viser at det var flest visitasjoner for bordellpikene, mellom 5.216 og 3.618 per år. For de privatboende var det mellom 2.014 og 335 visitasjoner per år. For de som kommer i kategorien andre prostituerte var det mellom 2.805 og 216 visitasjoner per år. Se tabell 1 i vedlegget for nærmere detaljer.

Som vi ser av tabellen var det lavest antall visitasjoner for de privatboende og de andre prostituerte i 1864 og tallet øker jevnt opp til sitt høyeste i 1877/78.

For bordellpikene derimot var det høyest antall visiterte i 1864, og antall visitasjoner gikk jevnt nedover i denne perioden. Grunnen til at det var flest visitasjoner av bordellpikene var at de ble visitert to ganger i uken og at det var enklere å holde oversikt over disse i og med at politiet hadde ganske god oversikt over bordellene.

⁷ K. I. Brynildsen 2005, s.55

Antall bordeller sank utover slutten av 1800-tallet før det ble innført et totalt forbud i 1887. I 1850 var det 17 bordeller, i 1865 var det 10 og i 1879 var det sunket ned til 8.⁸ Dette kan være med på å forklare nedgangen av visitasjoner av bordellpikene i overnevnte periode.

Hva de privatboende pikene angikk så varierte det om de ble visitert en eller to ganger i uken. I politilegens beretning framgikk det at noen ble visitert to ganger i uken og noen ble visitert en gang i uken. Hvorfor noen ble visitert to ganger i uken og andre en gang i uken, vet vi lite om, men vi kan tenke oss at det ble tatt med i betraktning hvor smittefarlige de forskjellige pikene kunne være. Det kan selvfølgelig også være en sammenheng med ressurser og antall prostituerte fra år til år.

I kategorien andre prostituerte finner vi sannsynligvis flere av de såkalt hemmelige prostituerte som politiet hadde liten kjennskap til og som bare unntaksvis ble fanget opp i visitasjonsordningen.

Dette antallet steg som nevnt jevnlig i ovennevnte periode og det kan ha sammenheng med at det var en dårlig økonomisk periode mot slutten av 1870-årene.⁹ Det kan ha vært vanskelig for disse såkalt bedrestilte prostituerte å få nok inntekter til å opprettholde den finere livsstilen sin og de ble dermed mer synlige for politiet.

Debatten

Utover i 1870/80årene ble det en økende debatt om hvorvidt visitasjonsvesenet faktisk fungerte og hvilken konsekvens den hadde for de som ble visitert.

I en pakke innbundet i gråpapir merket «sedelighetskomiteen nedsatt 21.mars 1885» ligger det en rekke dokumenter vedrørende prostitusjonen i Kristiania i tidsrommet 1873-1905. Det ligger blant annet en papirmappe med dokumenter fra denne komiteen i tillegg til to utgaver av beretningen om folkemængden og sundhetstilstanden i Christiania i årene 1888 og 1890.

I beretningen fra 1888 var det et aktstykke¹⁰ som het: «Aktstykker vedkommende prostitutionsvæsenet i Christiania». Det er dette som er hovedkildene for denne oppgaven. Det som er spennende med denne pakken er det at hverken Schiøtz eller Brynildsen bruker denne i sine hovedoppgaver, og den er bare nevnt i den ene artikkelen til Walmann, så det er ingen som har gått i dybden på dette før.

⁸ A. Walmann: Den tolererede prostitution 2007

⁹ K. I. Brynildsen 2005, s.69

¹⁰ Aktstykke: Dokument som har historisk betydning

I aktstykkene kan man lese om hvordan klager fra beboere på Vaterland, Fjærdingen og Pipeviken ble sendt til Justisdepartementet, disse gikk blant annet ut på

«At bordeltrafikken var en forargelse for omboende og i strid med lovene og moralske prinsipper, hvorfor der androges om, at de maatte blive ophævet.»¹¹

Dette var i perioden 1872 til 1881. I 1874 kom det en erklæring fra Justisdepartementet at det måtte forebygges mot prostitusjon, mens det på samme tid var vanskelig å unngå at kvinnene prostituerte seg. Ønsket var å konsentrere trafikken så langt det lot seg gjøre til ett område, fordi det da var enklere å ha kontroll på de prostituerte og for å holde den tolererte prostitusjonen innen visse grenser.¹²

Da de senere klagen på prostitusjon ble sendt Justisdepartementet, henviste de til erklæringen fra 1874 og det skjedde ikke noe mer på nesten 10 år.

I begynnelsen av 1880-årene ble det en økende offentlig debatt hvor det ble holdt en rekke offentlige møter og diskusjoner. På den ene siden hadde man de religiøse interesser som tok for seg den moralske forargelse og skadene ved den tolererte prostitusjon. På den andre side hadde man de som festet seg ved det lovstridige aspektet ved at alle former for prostitusjon var ulovlig etter straffeloven fra 1842, og at det var politiet som utførte kontrollen med de prostituerte. Disse to sidene fikk en felles tilhørighet i foreningen til fremme av sedelighet (Christiania sedelighetsforening).

De var også opptatt av den fordervende effekten selve visitasjonen hadde på de kvinnene som måtte underkaste seg den svært krenkende undersøkelsen. I en av sine uttalelser stilte de spørsmålsteget ved at «uskyldige» kvinner kunne tvinges til å underkaste seg visitasjonen fordi de så ut til å leve et usedelig liv. Her må det tilføyes at politiet ikke sendte vilkårlige jenter til visitasjon. I spaningsprotokollene til politiet finnes det en rekke eksempler over jenter som har vært mistenkt for usedelighet og som det ble spanet på for å få tilstrekkelig grunnlag om visitasjon var nødvendig eller ei.

Christiania arbeidersamfund og sosialistene var også med i debatten, da de mente at en av hovedårsakene til prostitusjon var de dårlige arbeidsvilkårene, særlig for kvinner.

¹¹ Aktstykker vedkommende prostitutionsvæsenet i Christiania 1888, s.72

¹² Aktstykker 1888, s.73

Direktøren for det civile medicinalvæsen L. Dahl kom med en erklæring i 1881 hvor han skrev at prostitusjonen alltid ble ledsaget av tiltagelse av de veneriske sykdommers utbredelse og intensitet.¹³ Han skrev videre at det var lett å forføres inn i prostitusjonen og at de ikke nødvendigvis kjente til farene ved dette som for eksempel de veneriske sykdommene. Han mente at det var visse grenser den tolererte prostitusjonen burde holdes innenfor og la de bo flere sammen med skjenkebevilling var å la det gå langt utenfor disse grenser. Dahl har en lite hyggelig sammenligning mellom de prostituerte og kloakken. «(...) det er en selvsagt pligt at sørge for, at den kloakk, hvormed jeg i det foregaaende har sammenlignet den offentlige prostitution, saalidet som muligt inficerer sine omgivelser.»¹⁴

Han var ikke overraskende imot å oppheve visitasjonsordningen, men ikke bare for samfunnets skyld, han mente også at det var til kvinnenens beste (helsemessig) at den ble opprettholdt. Avslutningsvis setter han et stort spørsmålstegn ved de bøkene som de prostituerte hadde som viste at de hadde vært på visitasjon og at de var friske.

I 1884 kom departementet med en ny erklæring hvor de la hovedvekt på at alle eksisterende bordeller skulle lukkes og at straffelovens bestemmelser vedrørende forbud mot prostitusjon skulle overholdes strengt.

Mellom 1882 og 1884 ble ni bordeller lagt ned og i mars 1882 ble de omstridte bøkene som de prostituerte hadde i sin besittelse inndratt.¹⁵

Som en følge av diskusjonene ble det nedsatt en komité den 21.mars 1885 og den hadde i oppgave å se på følgende:

«(...) paa hvilken Maade det med Prostituionen sammenhængende Visitationsvæsen rettest bør ordnes med behørig Hensyn til Sædelighedens og den personlige Friheds Fordringer, og herunder særligt om, hvorvidt det bør henlægges under Sundhedskommissionen»¹⁶

¹³ Aktstykker 1888, s. 75

¹⁴ Aktstykker 1888, s. 77

¹⁵ Utredning på løst ark

¹⁶ Aktstykker 1888, s. 87

Den første uttalelsen i dette aktstykket kom fra stadsfysikus¹⁷ Bidenkap. Etter hans mening burde kontrollen med de veneriske sykdommer ligge under Sundhetskommisjonen og ved behov kunne de få bistand fra politiet. Han henviste til loven av 16 mai 1860 §5 (Se vedlegg 3) for å understøtte sine argumenter. Et annet av hans poenger, var at ved å overføre ordningen fra politiet til Sundhetskommisjonen så ville, som mange hadde påpekt, skilnet av lovlighet falle bort fra prostitusjonen.

Han tenkte også til en viss grad på de ulykkelige kvinnene i den forstand at de for det første får legehjelp hvis de er smittet og for det andre at de «(...) ikke i den grad ville brutaliseres og nedværdiges som nu er tilfælde (...)»¹⁸ På bakgrunn av dette så han for seg at det ville bli alminnelig for disse kvinnene å oppsøke legehjelp selv.¹⁹

Det skulle vise seg at han tok feil på dette punktet, at det ble kjent blant de prostituerte at de ikke kunne tvinges til undersøkelse så gikk antallet visiterte kvinner ned.²⁰

Den danske legen Dr.med. Erik Pontoppidan skrev følgende artikkel i Hospitalstidende i 1892: «Kontroll med prostitutionen og de veneriske sykdommes utbredelse». Her sammenligner han Norge, Danmark og Italia, hvor italienerne også hadde opphevet kontrollen med de prostituerte. Konsekvensen av dette lot ikke vente på seg, allerede året etter så man en økning av venerisk smittede, spesielt i det militæret, hvor antallet soldater på de militære sykehusene steg med 62% i løpet av det første året uten kontroll.

Generelt i Italia gikk mennene på visitasjon mens kvinnene glimtet med sitt fravær. Vist her ved at etter 18 måneder var 258 menn undersøkt og behandlet, mens det kun var 51 kvinner hvorav kun 11 av disse var prostituerte.²¹

Vi ser den samme tendensen i Norge, men ikke i så stor skala. Årsaken var nok at kvinnene unngikk å la seg visitere og heller gikk til kvakksalvere fordi de ikke hadde meldeplikt av veneriske sykdommer som vanlige leger hadde. Samtidig var det ikke den samme respekten for Sundhetskommisjonen som det var for politiet, så en innkalling derfra nok ikke ville bli respektert på samme måte som en innkalling fra politiet.

¹⁷ Offentlig stilling som sjef for helseetaten i en by

¹⁸ Aktstykker 1888, s. 81

¹⁹ Aktstykker 1888, s. 81

²⁰ A. Walmann: I sunnhetskommisjonens hender 2007

²¹ E. Pontoppidan 1892, s. 7

Bidenkap var også for å stanse bordelltrafikken da han mente den var en fare for offentlig sedelighet og førte unge menn på gale veier.²²

Som lege hadde han en teknisk kunnskap om de veneriske sykdommer og mente at en undersøkelse burde omfatte hele kroppen i og med at syfilis kan gi utslett på andre deler av kroppen og ikke bare på kjønnsorganene. Avslutningsvis skrev han at han anså den daværende ordningen som ulovlig, mangelfull, uhensiktsmessig og moralsk forkastelig.²³

Politimester Hesselberg kom med sine bemerkninger angående saken hvor han viser til en lenger muntlig fremstilling som han ga komiteen, vi må derimot holde oss til det han skrev hvor essensen var at ordningen burde bevares som den var, at politiet fremdeles skulle ha ansvaret for kontrollen med de prostituerte. Hva angikk synet om at prostitusjonen fikk et skinn av lovlighet fordi visitasjonen ble foretatt av politiet mente han at det berodde på misforståelser. Han mente at det var mulig å få et fullkomment system, men kom ikke med noen konkrete forslag til hvordan dette kunne oppnås. Han så ingen direkte hinder for at ordningen kunne legges under Sundhetskommisjonen, men han mente at man ville tape atskillig på dette.²⁴

Politiet hadde naturlig nok mye kontakt med de prostituerte i utgangspunktet så Hesselberg mente det var «(...) unødig, tidsspillende, praktisk uheldig og bekostelig (...)»²⁵ å legge prostitusjonen under Sundhetskommisjonen.

En som var av samme oppfatning som politimester Hesselberg var politilege Boeck, han mente også at det var lite praktisk å overføre visitasjonen til Sundhetskommisjonen, da de prostituerte ofte kom i klammeri med loven av andre grunner som fyll og bråk. Han hadde et mer realistisk syn hvordan det ville bli hvis de prostituerte skulle melde seg selv til undersøkelse. Han viser til Stadsfysikus Bidenkaps bemerkninger om at kvinnene sikkert ville melde seg selv til undersøkelse og skriver at de unge jentene fremdeles hadde skamfølelse og ville frykte publisitet ved innleggelse på sykehus mens de eldre heller fryktet lengere sykehusopphold som ville innskrenke deres frihet²⁶, og med det mulighetene til å tjene

²² Aktstykker 1888, s. 82

²³ Aktstykker 1888, s. 83

²⁴ Aktstykker 1888, s. 85

²⁵ Aktstykker 1888, s. 86

²⁶ Aktstykker 1888, s. 88

penger. Dette hadde han nok mye rett i, spesielt det siste i og med at de da ikke hadde mulighet til å tjene penger mens de lå på sykehuset.

Boeck satt spørsmålsteget ved effektiviteten med anmeldingsplikten som leger og sykehus hadde; hovedsakelig av erfaring med at det var et ineffektivt system men også fordi syfilis har så lange inkubasjonsstadier. Han mente at så lenge det fantes prostitusjon var det umulig å slutte med kontroll av disse kvinnene. Problemet med syfilis var nettopp det at den kunne smitte ved andre måter enn «utukt» og det var også uskyldige som ble smittet (Se vedlegg 2). Videre mente han at dette ville bli langt verre hvis det ikke var regelmessig kontroll. Et annet argument for å opprettholde kontrollen var at de prostituerte ville bli mer respektløse hvis kontrollen ikke ble utført av politiet. Noe som var viktig å unngå for den oppvoksende ungdoms skyld.²⁷ Politilege Boeck kom med flere av de samme argumentene som politimester Hesselberg, så jeg vil ikke gå igjennom de en gang til, men hovedpoenget til Boeck var at han ikke så tilstrekkelig grunn til at Sundhetskommisjonen skulle overta kontrollen med de veneriske sykdommene.

27.oktober 1885 avga komiteen sine erklæringer, det ble to erklæringer fordi komiteen ikke klarte å komme til enighet i saken. På den ene siden hadde man grosserer J. A. Backer, overlege E. Bull, politimester Hesselberg, verkstedeier A.L. Thune og Mastrup som var for å beholde visitasjonsordningen som den var. På den annen side var stadsfysikus Bidenkap, arbeidsformann O.U.Z. Dahl, direktør Kiær og korpslege Koren for at Sundhetskommisjonen skulle overta kontrollen med de veneriske sykdommene.

Da jeg begynte på dette prosjektet hadde jeg inntrykk av at det kun var en komité som tok seg av spørsmålene rundt visitasjonsordningen. Det har etter hvert vist seg at dette ikke stemmer og jeg vil komme tilbake til det nedenfor. Jeg fikk også inntrykk av at legene utelukkende var for å beholde visitasjonsordningen slik den var i fra 1840, men ut ifra de uttalelsene vi har sett over, er bildet mer nyansert. Som vi ser var politilege Boeck og overlege Bull for å beholde den gamle ordningen, mens korpslege Koren og stadsfysikus Bidenkap for å overføre ordningen til Sundhetskommisjonen. Selv om dette kun er fire leger, kan det gi et generelt inntrykk av debatten fra et medisinsk synspunkt.

Det som videre hendte var følgende: Erklæringene fra komitéen ble sendt til Justisdepartementet og saken ble igjen forelagt direktøren for det civile medicinalvæsen L.

²⁷ Aktstykker 1888, s. 89

Dahl. Han kom med en ny erklæring hvor han skrev at så lenge det kunne gjennomføres på en praktisk måte burde kontrollen med de veneriske sykdommer overføres til Sundhetskommisionen. Han påpekte at komitéen ikke tok stilling til visitasjonens omfang, altså at den skulle drives som tidligere, kun med kontroll av de prostituerte eller om den skulle omfatte begge kjønn. Dette er et veldig godt poeng da det ikke bare var de prostituerte som var smittebærere, men også mange av deres kunder og derav også kundenes familie. Dahl var av den oppfatning at menn så vel som kvinner burde kontrolleres, og han oppfordret ordføreren i Christianias sundhetskommision om å komme med et forslag til hvordan de skulle bekjempe de veneriske sykdommene.

Denne erklæringen kom i desember 1886 og i november 1887 avga stadsfysikus Bidenkap en meddelelse som het: «Forslag til ordning af forholdsregler mod veneriske sygdomme»²⁸ der klassifiserte han de «veneriske sykdommene i to grupper; de lokale genitalsykdomme (dryppertsykdomme og veneriske saar) og syfilis».²⁹

Når det gjaldt gruppe 1 mente han at folk langt oftere søkte legehjelp fordi symptomene på disse sykdommene var svært smertefulle, han mente at det ikke var denne gruppen som var til fare for den allmenne sunnhetstilstand. Syfilis derimot var et stort problem siden den som nevnt ikke bare smittet igjennom seksuelle handlinger, så smittefaren var mye større.

Han legger frem et lengere foredrag om hvordan man skulle spore opp smittekildene og hvordan man skulle uskadeliggjøre dem. I den forbindelse skrev han at de praktiserende leger og sykehusleger som hadde disse pasientene til behandling skulle skaffe så mange nøyaktige opplysninger om smittekilden som mulig, for å gjøre det enklest mulig å spore opp disse personene.

Bidenkap mente at kvakksalverne også burde falle innenfor meldeplikten vedrørende tilfellene om venerisk smitte, da mange valgte å gå til disse for å få behandling for å unngå å bli rapportert.

Han kom også inn på barna som ble født med syfilis og at disse kunne være en risiko hvis de ble satt ut til pleiefamilier. I denne forbindelse ville sykehusene, fødselsstiftelsene og jordmødrene spille en viktig rolle i å få på det rene om barnet var friskt når det ble født.

²⁸ Aktstykker 1888, s. 93

²⁹ Aktstykker 1888, s. 94

Bidenkap kom videre inn på at om det var mistanke om smitte kunne den rette myndighet avkreve legeattest og hvis vedkommende da vegret seg kunne politiet bringes inn i saken i og med at det var straffbart å overføre veneriske sykdommer hvis man var klar over at man hadde dette. Han kommer tilbake til det han skrev i forbindelse med komitéarbeidet, nemlig at hele kroppen burde undersøkes ved kontroll og at det da vil være mer preg av en legeundersøkelse, fremfor en visitasjon.

Til slutt kom han med et, etter min mening, svært fornuftig forslag om at de kvinnene som «hadde utukt som næringsvei»³⁰ burde med jevne mellomrom skaffe sunnhetsattest fra lege eller jordmor, hvis dette ikke ble gjort kunne de risikere tiltale etter ovennevnte punkt i straffeloven.

Kort etter at Bidenkap kom med denne erklæringen ble det nedsatt en komité bestående av Statsminister Sverdrup, justisdepartementets Chef J. Stang, stadsfysikus Bidenkap og politimester Hesselberg. De skulle ta opp ordningen med visitasjon til ny behandling og resultatet ble at fra 15. februar 1888 skulle den daværende ordning opphøre og Christiania Sundhetskommision skulle overta kontrollen med de veneriske sykdommene. Denne erklæringen kom 16. desember 1887 og Sundhetskommisionen hadde derfor bare to måneder til å forberede den nye ordningen. 16. februar 1888 startet Sundhetskommisionen sin smitteprotokoll.

Konklusjon:

Som vi har sett gjennom denne oppgaven er det tidvis vanskelig å si noe sikkert når de gjelder prostitusjonen i Kristiania på 1800-tallet. Kildene er sprette og mangelfulle, og det var antageligvis ett stort mørketall over prostituerte som det ikke er noe særlig kilder på i det hele tatt. På tross av dette er det mange ting som man kan finne ut og deretter trekke videre slutninger av. For eksempel hvor gamle de var, omtrent hvor mange «synlige» prostituerte det var fra år til år og til en viss grad hvorfor de ble prostituerte.

Debatten rundt prostitusjons vesenet var langt fra noe sær-norsk, så årsaken til at debatten tok til i styrke utover mot 1880-årene var nok nettopp på grunn av påvirkningene fra andre land, hovedsakelig i Europa. I tillegg var kvinnebevegelsen langt sterkere på slutten av 1800-tallet, så det kan ha vært en medvirkende årsak. Når det gjelder løsningen på debatten er jeg ikke

³⁰ Aktstykker 1888, s. 99

helt ening med hverken det en eller det andre løsningsforslaget komitéene kom med. Jeg heller mer mot det ene forslaget som Stadsfysikus Bidentkap kom med, om at de prostituerte kunne, med jevne mellomrom, avlevere sunnhets attest fra lege eller jordmor. Noe som, kanskje, kunne være en middelvei fordi da kunne de få en grundig legeundersøkelse uten at det var samme faren for stigmatisering som en visitt til politilegen kunne føre med seg.

Selv om det i en ideell verden ikke hadde vært prostituerte og i hvert fall ikke behov for kontroll av disse hvis det var noen som valgte å prostituere seg. Så ser vi dersom vi lese symptomene på de veneriske sykdommer at det var et desperat behov for å prøve å minimalisere skadene av slike sykdommer så mye som mulig, og kontroll av smittede, ikke bare prostituerte, var antagelig den mest effektive måten å gjøre det på den gangen. Nå har vi laboratorier, blodprøver, mikroskop og ikke minst penicillin til å bekjempe slike sykdommer med, men det hadde man ikke på den tiden, så jeg tror de gjorde så godt de kunne med de midlene de hadde den gangen.

Litteraturliste:

A. Schiøtz: Prostitusjonen i Kristiania ca. 1870-1890 En sosialhistorisk undersøkelse 1977

A. Walmann: «Den tolererede prostitution» 2007?

<http://www.byarkivet.oslo.kommune.no/article87367-961.html>

A. Walmann: Debatten 2007? <http://www.byarkivet.oslo.kommune.no/article87369-961.html>

A. Walmann: I sunnhetskommissjonens hender 2007?

<http://www.byarkivet.oslo.kommune.no/article87321-961.html>

K. I. Brynildsen: På politilegens venteværelse Sosialhistorisk prostitusjonsforskning som myteskaper 2005.

<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/23487/master7.0.pdf?sequence=1>

Store norske leksikon (SNL) – prostitusjon <http://snl.no/prostitusjon>

Store medisinske leksikon (SML) – syfilis <http://sml.snl.no/syfilis>

Store medisinske leksikon (SML) – gonoré <http://sml.snl.no/gonor%C3%A9>

Store medisinske leksikon (SML) – Bløt sjanker http://sml.snl.no/ulcus_molle

Kildeliste:

Statsarkivet i Oslo, Oslo politikammer sedelighetsavdelingen:

- Politilegens beretning 1878
- Politilegens beretning 1879
- Politilegens beretning 1880
- Politilegens beretning 1881
- Politilegens beretning 1882
- Politilegens beretning 1883
- Politilegens beretning 1884
- Politilegens beretning 1885
- Sedelighets komitéen nedsatt 21.3.1885
 - Dr.Med. Erik Pontoppidan: Kontrollen med Prostitutionen og de veneriske sygdommes udbredelse. Særtrykt af Hospital-tidende 1892
 - Beretning om folkemængde og sundhedstilstand i Christiania i 1888: Aktstykker vedkommende prostitutionsvæsenet i Christiania s. 72-116
 - Utredning på løst ark der øverste setning starter: Bordeller med restauration blev nedlagt ...
- Fortegnelser: Fortegnelser over deprostituerte

Vedlegg 1:

Tabell 1: fra politilegens beretning 1878

Antallet af visitationer af alle tre klasser kvinder f 1864 - 1878					
Årstall	Bordelpiger	Privatboende off.piger	Andre prostituerte	Til sammen	Politilegens sum
1864	5016	335	327	5678	5678
1865	5216	818	216	6250	
1866	4712	659	307	5678	
1867	4500	554	347	5401	
1868	4147	721	380	5248	
1869	4011	875	484	5370	
1870	3706	906	703	5315	
1871	3855	967	743	5565	
1872	3812	1124	803	5739	
1873	3963	1034	678	5675	
1874	3760	781	915	5456	5456
1875	3618	726	909	5253	5448
1876	3691	1273	1104	6068	6068
1877	3973	2526	1699	8198	8758
1878	4696	2074	2805	9575	9575

Tabell 2: fra Beretning om folkemængde og sundhedstilstand i Christiania i 1888

Anmeldte tilfælde af veneriske sygdomme i Aarene 1879 - 1888														
Aar	Blenorrhagiske Tilfælde			Ikke inficerende Chanker			Nye Tilfælde af Syfilis			Hereditær Syfilis			Til sammen	Fra kilde
	Mkj.	Kvkj.	Sum	Mkj.	Kvkj.	Sum	Mkj.	Kvkj.	Sum	Mkj.	Kvkj.	Sum		
1879	951	176	1127	200	114	314	211	154	365	21	15	36	1842	1842
1880	1208	219	1427	265	99	364	268	156	424	21	22	43	2258	2258
1881	1277	191	1468	353	78	431	302	151	453	33	39	72	2424	2424
1882	1140	146	1286	580	127	707	308	188	496	21	23	44	2533	2533
1883	1100	186	1286	257	49	306	175	111	286	21	15	36	1914	1924
1884	1118	142	1260	208	57	265	172	126	298	17	22	39	1862	1862
1885	997	186	1183	175	32	207	148	123	271	33	29	62	1723	1723
1886	1095	99	1194	292	65	357	163	101	264	25	14	39	1854	1854
1887	829	106	935	306	37	343	175	47	222	21	23	44	1544	1544
1888	453	53	506	54	14	68	96	86	182	14	10	24	780	780

Tabell 3: fra Utredning på løst ark der øverste setning starter: Bordeller med restauration blev nedlagt

Fra år 1880 til 1887 haar antallet av de prostituerte fruentimmer vært visitert						
Aar	De regelmessig visiterte en gang ugentlig	De regelmessig visiterte to ganger ugentlig	Sum av de regelmessig visiterte	Løstræk visiterte til forskjellige tider	Hovedsum av alle visiterte	Hovedsum fra kilde
1880	28	67	95	464	654	559
1881	15	53	68	407	543	475
1882	84	37	121	386	628	507
1883	65	32	97	424	618	521
1884	90	31	121	558	800	679
1885	97	36	133	405	671	538
1886	87	36	123	383	629	506
1887	86	37	123	370	616	493

Tabell 4: fra politilegens beretning 1879, 1881, 1883, 1884

	Bordell	Andre	Bordell	Privat	Tidligere undersøkte kvinder	Tidligere ikke undersøkte kvinder	Tidligere undersøkte kvinder	Tidligere ikke undersøkte kvinder
År	1879	1879	1881	1 881	1883	1883	1884	1884
Antall undersøkte	47	520	30	114	200	223	224	209
Gj.snittlig alder	24	21	24	22	24	23	24	22

Vedlegg 2:

Hva er veneriske sykdommer?

For å få en bedre forståelse av problemene med de veneriske sykdommene vil jeg skrive litt om de vanligste sykdommene i fra den perioden jeg skriver om. Her får vi en bedre forståelse av hvorfor det var så kritisk for myndighetene å få stanset smitten av disse sykdommene. Tabell 2 er lagt ved for på samme tid å få en oversikt over hvor mange registrerte tilfeller av de forskjellige sykdommene det var i perioden 1879-1888. Blenorrhagiske er høyst sannsynlig betegnelsen der for gonoré, i og med at det er navnet på utflod som forbindes med denne sykdommen.

Syfilis

«Bakterien overføres direkte ved kontakt mellom slimhinner. Syfilis er smittefarlig i primær og sekundærstadiet. Sykdommen kan også overføres fra mor til foster i svangerskapet og fører da til tilstanden medfødt syfilis.

Symptomer

Syfilis har mange forskjellige uttrykk og kan lett forveksles med en rekke andre sykdommer.

Forløpet deles i tre stadier:

Primærstadiet

Primærstadiet starter vanligvis ca. tre uker etter smitte med utvikling av et uømfintlig sår på smittestedet, vanligvis på kjønnsorganet. Såret føles hardt, som om det skulle ligge en gummiring under såret, og kalles derfor hard sjanker. Ubehandlet forsvinner såret etter én til seks uker.

Sekundærstadiet

Sekundærstadiet begynner 6–12 uker etter at primærstadiet startet, og karakteriseres av at infeksjonen sprer seg til resten av kroppen. Det kommer allmennsymptomer som slapphet, feber, generell forstørrelse av lymfekjertler, og det kan oppstå ulike former for utslett, samt håravfall. Det mest karakteristiske utslettet i sekundærstadiet er såkalt roseola, som er et utslett bestående av lyserøde små flekker uten flassing, diffust spredt utover kroppen. Det syfilitiske håravfallet er flekkvist, men flekkene er vanligvis ikke helt bare. Håret får derved et preg av å være musespist. Det kan også oppstå vortelignende utvekster i slimhinnene, såkalt flate kondylomer. Disse er meget smittsomme. Sekundærstadiet varer i 4–12 uker.

Sykdommen går deretter over i en latent fase (latent syfilis), hvor det ikke er noen symptomer, men smitten kan påvises ved immunologiske undersøkelser av blodet. Ca. 1/3 av dem som

ikke blir behandlet, vil gå videre til tertiærstadiet. De øvrige 2/3 vil ikke merke noe mer til sykdommen, selv om den ikke behandles.

Tertiærstadiet

Tertiærstadiet finnes i en godartet variant, som består av faste knuter, såkalte gumma, som særlig opptrer i hud og benvev, og i en ondartet variant, som finnes i to former, som begge kan være dødelige. Den ene er kardiovaskulær syfilis, som angriper hjertet og hovedpulsåren og kan føre til aorta-aneurisme, klaffefeil i hjertet og hjertesvikt. Den andre er nevrosyfilis, som angriper sentralnervesystemet. Nevrosyfilis kan føre til en form for demens, paralysis generalis, som kan ha islett av stormannsgalskap, eller til affeksjon av ryggmargen, såkalt tabes dorsalis eller ryggmargstæring, som bl.a. viser seg som gangforstyrrelse.

På 1800-tallet var kvikksølv salter standardbehandling mot syfilis.»¹

Ulcus molle, bløt sjanker

«Ulcus molle, bløt sjanker, er en seksuelt overført sykdom med følgende symptomer

Etter inkubasjonstiden på 3–7 dager, oppstår en liten bløt knute omgitt av rødme på smittestedet. I løpet av 1–2 døgn utvikles knuten til en pussfult liten blemme, som sprekker og blir til et sår. I motsetning til det harde såret, som ikke gjør vondt, ved syfilis, såkalt hard sjanker (ulcus durum), er såret ved ulcus molle smertefullt og bløtt å klemme på. Diameteren på såret kan være fra 1 mm til 2 cm. Ofte oppstår det også en smertefull hevelse av en lymfeknute i den ene lysken. Betennelsen i lymfeknuten kan utvikle seg til en abscess, som kan sprekke spontant og tømmes for puss.»² Før trodde man at bløt sjanker var ett symptom på syfilis, men i nyere tid har man funnet ut at det er to forskjellige sykdommer.

Gonoré

«Gonoré, seksuelt overført sykdom karakterisert av betennelse i kjønnsorganenes slimhinner.

Symptomene

Symptomene på gonoré opptrer som regel 2–5 dager etter smitte, disse er ganske diffuse og det er ikke alltid man er klar over at man er smittet. Kvinner kan få betennelse i de bartholinske kjertler. Ubehandlet eller utilstrekkelig behandlet kan infeksjonen spre seg. Hos menn kan det oppstå betennelse i sædblærer, prostata, bitestikler og testikler. Hos kvinner kan infeksjonen spre seg til livmor, eggledere og eggstokker, og kan forårsake salpingitt.

Bakteriene kan også spres med blodet til andre deler av kroppen og forårsake utslett og betennelse i ledd. Bakterien kan overføres fra fødselskanalen til barnets øyeslimhinner under

fødselen. Gonoré var tidligere en av de viktigste årsakene til sterilitet.»³ Fram til 1830 trodde man at syfilis og gonoré var den samme sykdom, bare med forskjellige symptomer. Det var først i 1879 ble bakterien identifisert.

Store medisinske leksikon (SML) – syfilis

Store medisinske leksikon (SML) – gonoré

Store medisinske leksikon (SML) – Bløt sjanker

Vedlegg 3:

«Sundhetspolitiets Overholdelse paa ethvert Sted henhører under Sundhetskommisionen, hvis Bestemmelser det almindelige Politi har at paase efterkommede. Dette paaligger det derhos at henvende sig til Sundhedskommisionen med Meddelelser og Forestillinger betræffende Gjenstande vedkommende Sundhedsvæsenet»³¹

³¹ Aktstykker 1888, s. 80