

KNIVSTABYGDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SOM DEN SKILDRAS I 1800-TALETS PROVINSIALLÄKARRAPPORTER

Provinsiälläkarväsendet inrättades i vårt land på 1600-talet. Det omfattade då ett mycket litet antal läkare och det var naturligt att var och en av dessa fick ett distrikt som bestod av en anseelig landyta. Rekordet torde ha innehaft av den doktor som enligt vad som berättas fick sig tilldelat Norrland och Finland! Ännu fram till 1812 delade exempelvis Jämtland, Ångermanland och Medelpad på en provinsiälläkare.

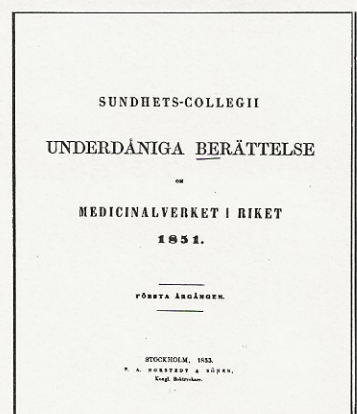
Här i Knivstabygden tycks vi ha varit någorlunda gynnade och tillhörde arealmässigt ett "litet" distrikt som dock omfattade ett icke föraktligt antal socknar. Dessa var ännu i slutet på 1800-talet: Sigtuna, Husby-Ärlinghundra, Knivsta, Alsike, Husby-Långhundra, Skånella, Norrsunda, Odensala, Markim, Orkesta, Vassunda, Frösunda, Närtuna, Gottröra, Skepptuna, Lunda, Östuna, Lagga, Kårsta och Haga (ordningen enligt provinsiälläkarrapporter från samma tid).

Provinsiälläkarrapporterna en kulturhistorisk källa

Redan i mitten på 1700-talet betonade Collegium Medicum, i vissa delar en motsvarighet till dagens Socialstyrelse, nödvändigheten av att "läkaren vid varje års slut insänder till colleg:m fullkomlig och redig berättelse över alla de epidemiska farsoter eller endemiska (vitt spridda, icke smittsamma) sjukdomar, som i provinsen visat sig samt antalet av de sjuka och huru många som med döden avgått tillika med beskrivning över medikamenter som bäst anslagit". Dessa rapporter fick från mitten av 1800-talet en fastare form och utgör intressanta källor för den som är intresserad av äldre tiders levnadsvillkor inte enbart vad gäller hälso- och sjukvård. Här skulle nämligen redovisas en mängd uppgifter rörande distriktet. I inledningen fanns ofta en allmän karaktäristik av områdets geografi och befolkning, liksom anmärkningar om väderleken. Skörderesultat och synpunkter på näringslivet gavs. Provinsiälläkaren hade att övervaka annan medicinalpersonal liksom de personer, i allmänhet socknarnas organister, som utförde den år 1816 införda obligatoriska smittkoppsympningen. Slutligen hade han (det tycks ha rört sig uteslutande om manliga läkare) att utföra rättsmedicinska undersökningar, tex obduktioner vid oklara dödsfall. Kvacksalveriet var vanligt och här var det viktigt att tillse att direkt farlig verksamhet inte bedrevs.

För att få en uppfattning om förhållandena i vår trakt har jag gått igenom ett antal årsberättelser från provinsiälläkaren i Sigtuna distrikt (Fig 1). Dessa rapporter finns i original på Riksarkivet, där man också kan finna "Sundhets-Collegii Underdåniga Berättelser om Medicinalverket i Riket" (Fig 2). Sistnämnda handling är en

årsvis sammanställning av provinsiälläkarrapporter från hela landet. Jag har valt ut ett par provinsiälläkarrapporter (åren 1888 och 1889) för närmare studium.



Titelblad från Sundhetskollegii rapport. Det därpå följande förordet är pampigt och inleds med "Stormäktigste, Allernådigste Konung!" och avslutas med att "Collegium framhärdar med djupaste vördnad, trohet och nit". Dokumentet har undertecknats av "Underdånigste, Tropliktigste Tjenaren och Undersåten C.J. Ekströmer".

Sigtuna provinsiälläkardistrikt

Vi får först av allt veta antalet invånare i distriktet redovisningsåret (17 399 år 1888). Under året föddes 509 barn och antalet döda under ett års ålder var 74 (= 14,5%). Spädbarnsdödligheten var alltså hög, ett förhållande som rapportens författare, provinsiälläkare K. Drake, kommenterar senare.

Den medicinalpersonal som fanns var, förutom provinsiälläkaren, också en veterinär J.C. Nordenson i Rosersberg och 18 stycken barnmorskor. När det gällde apotekare erhöll F.L. Westman 13 april 1888 privilegium på Sigtuna Apotek som fö inrättades år 1692. Tandläkare och fältskärer fanns ej i distriktet.

"Allmänna förekomna sjukdomar"

De åkommor som rapporteras här är mest infektionssjukdomar. Man kan direkt konstatera att dessa ofta hade ett allvarigare förlopp jämfört med i våra dagar. Mässling tex hade en inte obetydlig dödlighet. Majoriteten av dödsfallen var resultatet av bakteriella infektioner som komplicerat den ursprungliga virussjukdomen. Det kunde då röra sig om lunginflammation som ju numera kan behandlas med antibiotikum, exempelvis penicillin. Man får också räkna med att näringstillståndet i allmänhet var sämre hos dåtidens befolkning med påföljd att infektionsbenägenheten ökade.



Smittkoppsvaccinationen utfördes i allmänhet av socknens organist. "Klockarfar vaccinerar" är namnet på denna tavla från 1861 av BENGT NORDENBERG 1822-1902. Ur Nordiskas museets arkiv.

Scharlakansfeber hade ofta ett dramatiskt förlopp men dödsfall rapporteras ej de aktuella åren. Salmonella förekom och skördade offer i form av två äldre kvinnor i Vassunda fattigstuga. Difteri omnämnes som dödsorsak i en av rapporterna men uppträdde uppenbarligen inte i form av epidemi. I årsberättelsen från 1889 finns en influensaepidemi beskriven. Även vår doktor Drake insjuknade och han ger en målande beskrivning av sina symptom, vilka dessbättre snabbt avklingade. Epidemin blev allmänt utbredd och halva befolkningen uppskattades ha fått influensa. Behandling gavs med olika febernedsättande medel.

Bortsett från influensaepidemin ansågs hälsotillståndet ha varit gott. I en tidigare rapport angavs emellertid att "cardialgier" (hjärtsmärter) var vanliga. Dr Drake var framsynt nog att antaga att dessa kunde ha samband med hög tobakskonsumtion, något som på den tiden inte var allmänt bekant. Koleraepidemier förekom med jämna mellanrum t ex 1853 då 18 personer insjuknade och 12 dog.

Hälsovården ansågs viktig

Faktorer av betydelse för att förbättra det allmänna hälsotillståndet uppräknas. Gott vatten till dryck och matlagning fanns att hämta ur naturliga källor och grävda

brunnar och det betonades vikten av att dessa ej förorenas. Likaså framhålls betydelsen av att orenlighet i närheten av boningar bortskaffas. När det gäller olägenheter av fabriker och andra näringar d v s vad vi i dag skulle kalla miljöfarligt utsläpp, så är detta inget problem då "nästan hela befolkningen lefver af jordbruk och boskapsskötsel".

I fråga om personlig hygien tycks det dock ha funnits brister hos en del personer. "Bad eller tvättning af kroppen begagnas mycket sällan ... så ingenting är vanligare än att finna fötter och ben täckta av mer eller mindre tjocka lager av smuts då man af en eller annan anledning behöfver undersöka dessa kroppsdelar", klagar provinssiäläkaren.

Superiet rapporteras i avtagande. Däremot ökar ölförtäringen avsevärt. I nykterhetsbefrämjande syfte fick spirituosa endast försäljas från ett utskänkningsställe och ett utminuteringsställe i Sigtuna.

Skörden, som i synnerhet då hade stor betydelse för folkhälsan, var år 1889 i våra trakter i allmänhet medelmåttig i fråga om höstsäd och rotfrukter. Däremot får vi veta att "Hafren, som numera spelar en så stor roll i jordbrukets ekonomi, lemnade dock en mycket klen skörd både till kvantitet och i synnerhet kvalitet i följd af deraf att den nestan öfverallt var angripen av rost".

Barnmorskor och vaccinatörer i varje socken

I fråga om barnmorskeväsendet noteras att examinerade barnmorskor finns i varje socken, något som bör ha varit mycket tillfredsställande. I provinsialläkarrapporter från mera glesbygdsbetonade distrikt klagas ofta över stor brist på barnmorskor, som då fick ersättas av "kloka gummor" med åtföljande kvalitetssänkning på förlossningsvården.

Barnmorskornas lön var till en del beroende på deras kompetens. Det anges för var och en huruvida de hade behörighet att använda instrument, vilket framför allt bör ha varit förlossningstång. Det framgår också att barnmorskor efter utförd tångförlossning skulle rapportera till Kungl. Medicinalstyrelsen. Sådana ingrepp utfördes i fyra fall 1889, nämligen i Knivsta, Odensala, Vassunda och Husby-Långhundra.

Den vanliga årslönen för barnmorskor i Stockholms län var fyra tunnor råg, två tunnor korn och sex lass ved, vartill kom boställe om minst två rum. De kunde också i varierande grad få mot ved och spannmål svarande kontanter. I Vassunda hade "hustru" Öhman 100 kr, bostad, ved, m.m., medan i Knivsta hennes kollega fru Eklund hade 275 kr kontant.

Smittkoppsvaccinationer utfördes i allmänhet av församlingens organist (Fig 3). Vi finner att organisten Ericzén i Vassunda fick 50 öre per vaccination samt intäkten av en kollekt. Organisten Österberg i Knivsta fick, liksom sin kollega Pettersson i Alsike, av anledning som ej framgår av rapporten, endast 37 öre/vaccination samt en kollekt.

Få kvacksalvare i distriktet

Provinsialläkarna brukade i allmänhet i sina rapporter klanka på de på orten förekommande kvacksalvarna och visa vad deras behandling ställt till med. I många fall hade kvacksalvare exempelvis överdoserat kvicksilver i dödlig dos vid försök att bota syfilis. Från Västervik rapporteras 1859 om en klok gumma som "*genom otjenlig behandling av ögonsjukdomar gör ganska många blinda*". Åderlätning var en vanlig behandlingsmetod vid de flesta allvarliga åkommor (Fig 4) med ibland vådliga följder.

I vårt distrikt tycks kvacksalveriet inte ha varit särskilt utbrett och dr Drake anger endast tre personer som sysslar med sådan verksamhet. Det är först änkan Sundholm i Vidbo som åtog sig behandling av yttre åkommor. Om "hustru" Gustafsson i Vassunda får vi veta att hon ofta anlätades av närboende. Hemmansägaren Sjögren i Solsta, Frösunda, behandlade yttre åkommor och då i synnerhet benbrott.

Social tragik

Många gånger anar man, även om vårt distrikt varit skonat i förhållande till många andra, mycken tragik bland rubrikerna i provinsialläkarrapporterna. Ett par exempel får räcka.

Bland rättsmedicinska förrättningar rapporteras år 1888 om en obduktion vid Orkesta kyrka av liket efter en ung piga. Dödsorsaken var fosforförgiftning. Den tragiska bakgrunden till denna framgår ej men var troligen ett abortförsök.

Som nämndes inledningsvis var spädbarnsdödligheten hög och ett försök till förklaring ges. "*En ej obetydlig del af dessa aflidna späda barn torde vara oäkta, hvilka utackorderats till fattigt folk som betraktar hela saken uteslutande som affär och ofta saknar både vilja och medel att skaffa de små lämplig föda och erforderlig skötsel*". I Sundhetskolegii sammanställning för år 1856 (alla svenska distrikt) finns i avsnittet om rättsmedicinska undersökningar angivet: "*Brott mot nyfödda barns lif 57 st*".

Provinsialläkaren hade stor arbetsbörda

Vid läsning av årsrapporterna får man snabbt klart för sig att de dåtida provinsialläkarna hade en enorm arbetsbörda där reglerad arbetstid var ett okänt begrepp. Arbetet måste många gånger också ha varit psykiskt mycket påfrestande i situationer där den hjälp man kunde erbjuda var mycket liten eller obefintlig.

I detta sammanhang kan jag inte underlåta att citera en paragraf ur ett medicinalstyrelseprotokoll från sekelskiftet. Här meddelas helt lakoniskt "*Från tio provinsialläkare hade inkommit semesteransökningar. Samtliga avslogos*".

Anders Köling



Åderlätning var en vanlig behandlingsmetod för många åkommor inom den etablerade medicinen fram till mitten på 1800-talet. Inom folkmedicinen användes den betydligt längre. Ur Nordiska Museets arkiv.