

Framväxten av sjukvård i södra Lappland med tonvikt på Vilhelmina socken/kommun

Av Bernth Edman

Tidigt 1800-tal



**”Barfotaläkaren” Noak i Virisen,
Vilhelmina**
Bild ur Klas Nilssons häfte:
Människor vi minns

Sent 1900-tal



Ingemar Hermansson
Doktor i Vilhelmina och
Hedersdoktor vid Umeå
Universitet m.m.
Foto: Bernth Edman

Framväxten av sjukvård i södra Lappland

När Carl von Linné gjorde sin lappländska resa 1732 gjorde han en notering i sin dagbok när han hunnit till Gävle: ”Här i Gävle är det sista apoteket i nordens och doctor siste provinsialis”. Det fanns alltså vare sig apotek eller provinsialläkare norr om Gävle så sent som vid 1730-talets början. Bristen på övrig samhällsservice skulle sammantaget göra att vi idag nog skulle kunna kalla södra Lappland för u-land vid den tiden.

När de första nybyggarna senare började söka sig till Lappland i slutet av 1700-talet och 1800-talets början hade det fortfarande inte hänt något särskilt i frågan. Att det varken fanns utbildade läkare eller apotek betydde naturligtvis inte att det saknades behov av läkarhjälp och mediciner: Man sökte hjälp hos ”kloka gubbar och gummor” - de som i u-länder brukar kallas ”barfotaläkare”. De saknade läkarutbildning men gjorde så gott de förmådde och prövade sig bl.a. fram med läkande växter från naturen – senare benämnda som medicinalväxter som levererades till apoteken (även iglar som sög ut ”ont” blod) så sent som in på 1950-talet i Sverige. Vid ett studiebesök 1993 vid ett av de största lasaretten i Beijing, Kina, tillsammans med Umeå Universitet kunde vi konstatera att man där inte bara hade fortsatt med preparatinsamling från växtriket utan även utvecklat insamlingen till att omfatta delar från djurriket ex i form av ormskinn, fågelklor, insekter osv. Mängder av sådana preparat levererades varje förmiddag med rader av åsnekärror till lasarettets markvåning med deras stora apotek för mottagning och preparering inför läkarnas ordinationer.

Barfotaläkarnas tid

I brist på utbildade läkare vände sig sjuka i Lappmarken till några av dessa ”naturläkare” som fanns här och där runt bygderna. En del av dem omgav sig med en myt (av PR-skäl?) där de berättade att de varit med om ett ”mystiskt sken” eller mött ”en mystisk kvinna” som gett dem ”förmågan”, att bli ”synsk” d.v.s. ha förmåga att kunna se och höra det inga andra kunde, men dessutom också att kunna bota sjukdomar.

Av dessa barfotaläkare har två funnits i Nästansjö och Virisen inom Vilhelmina: **Nils Nilsson d.y.** (f. 1761) var son till den förste nybyggaren Nils Nilsson d.ä. (f. 1731) i Nästansjö – en avlägsen släkting till mig (fm mm far). Som inbiten småviltjägare hade han skaffat sig en lång fårskinnspäls med hårsidan utåt och med en huva han kunde dra över huvudet och även täcka för ansiktet med. När han blev trött under jaktturen kunde han därför enkelt lägga sig ner i snön för att sova en stund. Vid ett sådant tillfälle uppenbarade sig mitt i natten en vacker kvinna i en dröm och talade om för honom att han från och med denna natt skulle äga ”förmågan”, bli ”vis” i hela sju år framåt. Det dröjde inte lång tid innan han fick bruk av sin nya förmåga:

Ryktet om att han blivit ”vis” gick snabbt vida omkring och hade snart nått byn Hälla utanför Åsele där en husmor allvarligt insjuknat, varför man skickade drängen att åka skidor till Nilsson i Nästansjö för att be om hjälp. Väl där kunde Nils berätta att drängen kom för sent, eftersom hans matmor dött redan kvällen innan. Tillbaka i Hälla kunde man bara konstatera att allt Nils berättat verkligen hänt.

Snart inträffade en annan händelse som ytterligare bekräftade Nils ”vishet”: En dräng i Skansholm hade fått i uppgift att hämta hem gårdens häst som gick lös på skogen under sommaren. Hästen kom hem till gården, men utan dräng och han saknades även följande dag,

varför Nils kontaktades. Han kunde då berätta att han i en syn sett drängen ramla av hästen och då ramlat så olyckligt att han slagit huvudet i en sten och omedelbart dött. Efter besök på plats konstaterades att Nils än en gång talat sant. Nu hade Nils förmåga blivit trovärdig för alla, han hade blivit en synsk man som ofta kontaktades under de kommande sju åren.

Noak Axel Abrahamsson (f.1832) i Vikenvik, Vikenäs, men hade som vuxen bosatt sig i Virisen. Han var märklig eftersom han hade ena ögat blått och det andra brunt. Under en period sedan han uppnått 60-årsåldern blev han krasslig och upplevde att döden höll på att smyga sig på. Han upplevde då att ”en ljus gestalt” kom till honom och inledde ett samtal. Han fick ett glas med dryck och gestalten säger att om han ville leva skulle han lova att bota 100 barn och andra och att hans liv därefter skulle bli långt.

Ryktet om Noaks förmåga att bota barn spred sig – bl.a. engelska sjukan var ju ganska vanlig hos barn i denna tid. Efter varje konsultation hos Noak ville han ha en enskild stund i sin kammare innan han angav resultatet för patienten. Han uppgav att han konsulterade sin ”gestalt” innan han bestämt sig hur botandet skulle ske. Det dröjde inte länge innan antalet helade barn nått de utlovade hundra. Det hundrade barnet var en skrikande liten pojke som botades av Noak – pojken växte upp, kallades ”Tärna - Lasse” och som vuxen gjorde sig känd som initiativtagare till att praktisera utförsåkning på skidor i Tärnaby.

En kall februaridag 1927 (95 år gammal) insomnade Noak i sin kära kammare efter väl uppfyllt löfte han gett den ljusgestalt han mött.

Viktiga steg i utvecklingen mot organiserad sjukvård i Norr

1623	En ”barberare” (läkare) anställs vid silvergruvan i Nasafjäll – norrländska läkarbehov kom på kartan.
1680	Västerbotten beviljas en landsfältskär, som ska hålla ett medikamentsförråd för hela länet.
1723	Läkaren i Gävle skulle betjäna en stor del av Norrland.
1735	Tillstånd gavs att upprätta ett apotek i Umeå.
1755	Dåtida stora Västerbotten (Väster- inkl. blivande Norrbotten och Österbotten i Finland) fick sin första provinsialläkare - i praktiken kom bara hjälpsökande från området mellan Piteå och Umeå.
1773	Umeå blev stationeringsorten för nordligaste provinsialläkaren.
1781	Västerbotten delades i två läkardistrikt Umeå och Torneå (ingen ansvarig brydde sig dock om inlandets och fjällbefolkningens sjuka)
1809	Sverige förlorar Finland som blir ryskt Storhertigdöme: Österbotten utgår då från svensk sjukvård – utan minskning av antalet läkare.
1785	Länslasarettet i Umeå togs i bruk Huset finns fortfarande kvar (Storgatan 28)
1810	Norra delen av det tidigare Västerbotten bildar ett nytt län: Norrbotten
1816	Vaccinering mot koppor blev obligatorisk.
1820	Provinsialläkarna i norr ålades att årligen besöka lappmarken (marknader).
1823	Nu delades Norr- och Västerbotten i vardera två distrikt (totalt 4 distrikt).
1826	Lycksele får väg till Umeå.
1829	Det finns 42 provinsialläkare i hela Sverige.
1830	Lycksele får egen läkartjänst ”vid Lycksele kyrka” (det var vid den tiden förbjudet att bosätta sig inom en mils avstånd från kyrkan enl. en Kunglig Förordning) - ingen söker tjänsten och pengarna överlämnas till Nyköping istället
1835	Södra Lappmarken, Kalix och Lycksele (inkl. Stensele/Storuman, Åsele, Vilhelmina, Fredrika, Dorotea, Arvidsjaur och Arjeplog,) fick egen läkare – igen. Nu kan tjänsten för Lycksele tillsättas men läkaren bosätter sig i Degerfors, nuvarande Vindeln - (centrala Lycksele är fortfarande alltför ensligt).
1840-1897	Spritförbud i Lappmarken p. g. a. superiet vid marknader: Problem för Lyckseleapotekets medicin- tillverkning där sprit behövs för att dra ut läkande ämnen ur växtdelar.
1853	Lycksele kyrkplats har 8-10 hushåll.
1862	Landstingen bildades.

- 1864 Barn skulle döpas inom en vecka efter födseln. Många nyfödda barn sattes vintertid i en kall slåde för att forslas miltals till en präst – och många dog av förkylningssviter. Nu förlängdes tiden till sex veckor.
- 1866 Koleraepidemi i Sverige (4.389 pers. dör) i AC - län dör 19 pers.
- 1871 Åsele blir distrikt med Vilhelmina, Fredrika och Dorotea.
- 1875 I AC - län finns nu 45 barnmorskor.
- 1907 Sjuksköterskeutbildning för övre Norrland startades i Umeå (fyra första eleverna).
- 1910-1936 Det är förbjudet att sälja eller informera om preventivmedel.
- 1920 Spanska sjukan härjade hårt (1918-1920): I Sverige dör 27.379 personer enbart år 1918.
- 1926 Hällnäs sanatorium byggs (lungotspatienter).
- 1945 Påbörjades calmette - vaccinerings (mot TBC/lungsot) Tuberkulinprov som koll.
- 1959 De första medicinarna började studera vid högskolan i Umeå.
- 1963 Landstingen övertog huvudmannaskapet för provinsialläkarna.
- 1967 Bror Rexed blir chef för Medicinalstyrelsen och i sitt introduktionstal säger han sig enbart vilja bli tilltalad med Bror eller du. Talet får stor genomslagskraft i hela Sverige och kallas **DU-Reformen**. Tillämpningen underlättar inte minst läkar-/patientkontakterna ute i bygderna.
- 1970 Smittkopps- och tuberkulosvaccineringen upphör. Från 1965 tas blod/urinprov på barn (PKU-prov) för att kunna diagnostisera bl.a. Föllings sjukdom (utvecklingsstörning) och slippa bli "byfåne".
- 1973 Provinsialläkarna ersattes av distriktsläkare.
- 1994 Genomförs den första fortbildningen någonsin (?) med all sjukvårdspersonal (olika yrkesgrupper i samma grupper) inom de åtta inlandskommunerna.

Anm: En provinsialläkare kunde när som helst omplaceras tillfälligt (vakanser eller epidemier) till andra distrikt

Omsorgen av våra gamla – ett mörkt kapitel i vår historia

Varken ålderdom eller graviditet räknas ju som sjukdomar, men med tanke på att där också finns vårdbehov så blir även de en sorts potentiella objekt för sjukvården. Därför får deras historiska situation vara med på ett hörn i denna översikt.

När äldste sonen ärvde hemmanet – enligt tidens sed eller när hemmanet såldes till någon, ingick oftast ett förbehåll att efterträdaren skulle ansvara för den gamla ägaren med fru. De gamla fick då bo kvar ofta i en nybyggd "fargångsstuga" (födoråds-) intill huvudbyggnaden, ibland med en skriftlig förteckning över det förmåner den nye ägaren skulle förse dem med (mat, kläder, skor, kyrkskjutsar o. dyl.) Fanns avundsjuka yngre söner eller mågar med i bilden kunde nya ägaren genomföra en skriftlig utvärdering efter varje år som kom, där gamlingarna skriftligt intygade att de verkligen fått allt de utlovats i köpekontraktet. Allt för att förhindra eventuell ryktesspridning om motsatsen.

För gamla ägare som saknade barn och hemman kunde det bli en svår tid att bli gammal. Socknen hade till en början ingen hjälp att erbjuda. Man indelade då hela socknens byar i rotar. I Vilhelmina blev det åtta rotar med en 8 – 10 "rökar" (hushåll) i vardera som tvingades att ta emot de som förklarats som fattighjon under 3-4 veckor på varje ställe. Gamla matrester hade sparats inför deras ankomst med sovplats där det passade. Värre blev det med de gamla som inte själva kunde vandra mellan de avlägsna gårdarna. I många fall hade man då tillverkat en sorts stor spånkorg, där den gamle kunde ligga och skjutas till nästa ställe. Hygienen för dessa gamla var ett stort problem. Varmt vatten för bad och klädtvätt och byten av utnötta kläder för dåtidens fattighjon var en lyx som inte fanns. Eftersom många äldre dessutom hade magproblem och gjorde på sig och luktade väldigt illa, vägrade en del rotar att släppa in dem i boningshuset, utan hänvisade dem till ladugården där det åtminstone fanns litet värme från djuren.

Lisa Johansson berättar om en bonde som t. o. m. vägrade att släppa in hjonen i sin ladugård utan hänvisade dem till ett dragigt uthus trots att det var mitt i vintern. Där fanns inget att använda som sängkläder eller mat utan varje natt tog sin tribut. Efter den tredje natten hade fem stycken ur gruppen frusit ihjäl.

Idag skulle den mannen säkert ha blivit anmäld för ”vållande till annans död”, men den aktuella vårdnadshavaren kunde då bara skrocka belåtet över att de nu fått färre att ansvara för i fortsättningen.

Rotesystemet blev avskaffat och ersatt med ett system där de vårdbehövande fattighjonerna auktionerades ut (”igenom Entreprenade-Auktion”) till det billigaste priset som socknens fattigvård skulle stå för. Även detta inhumana system försvann efterhand som socknarna byggde fattigstugor – även de långt ifrån idealet för de gamla.

Föda barn – ett hemarbete

När barnmorskor inte fanns tillgängliga anlätades någon i föderskans närhet som hon litade på – det fanns ju mycken kunskap bland kvinnorna eftersom barnkullarna var stora i varje familj. Föderskan hade två uppgifter hon måste ordna innan det bar till: Det ena var att se till att ”gubben, båna och katta” försvann ur huset. ”Gubben och katta” hamnade i ladugården och barnen hos någon granne tills det hela var över. Om inget oväntat hände brukade allt gå bra.

Det andra var att kalla på kvinnlig hjälp: Att föda sågs ju som en ren kvinnosak. Efterhand utökades antalet barnmorskor (1875: 45 stycken i Västerbottens län) och det kom en bestämmelse att varje barnmorska var ålagd att göra ett hembesök hos föderskans familj inom en vecka efter födseln och det utgick dessutom senare ett ekonomiskt bidrag för inköp av exempelvis barnsäng o. dy. långt in på 1960-talet. Barnmorskan överlämnade uppgifter om födseln till distriktssköterskan som sedan övertog ansvaret för barnets och moderns utveckling. Barnmorskan var också skyldig att skriva en rapport om händelseutvecklingen vid födseln.

(Anm: Den rapporten kan man få kopia av (kostnadsfritt) om man så vill. Man kontaktar då Landsarkivet i Härnösand: Man uppger så moderns namn, barnets födelsenummer- utom de fyra sista siffrorna och födelseorten för barnet).

Landsfältskärer/Provinsialläkare i Västerbotten, Umeå

- 1740-1754 Tjänsten innehas av en apotekare/landsfältskären **Anders Benedict Hagstedt**, i Umeå med skyldighet att besöka Luleå, Piteå, Torneå och Lappmarkens fyra årliga marknader och hålla medikamenter i Västerbotten.
- 1755 Västerbotten får landsfältskären, **Johan Henrik Schöldfeldt**, som senare överger sjukvården och blir landsfiskal i Umeå. Sommaren 1794 följer han med kung Karl XI på resa genom kustlandskapen.
I Umeå arresteras han för att han satt sig upp mot Överheten d.v.s. kritiserat landshövdingen för ”egennyttig hushållning” - ”otrohet mot huvudman” med dagens språkbruk och slutligen förd till Marstrands fästning. 1706 föll domen (”efter ”Herrar Råds beslut”): *För smädelse av Gud skars tungan levande utur halsen. Högra handen fastspikades på kåken*.”
Den 30 juli 1706 halshöggs han och hans kropp brändes på bål.
Anm: En landsfiskal hade således fått reda på att en landshövding kanske missbrukat skattemedel.

För detta (man får inte sätta sig upp mot Överheten) blir han torterad på ett bestialiskt sätt – av den dåtida "svenska "rättvisan"! Ett tidigt exempel på den svårutrotade "tystnadskulturen".

Denna process får oss att tänka på Olof Palmes tal angående vår tids tyranner som genomfört masslakt på vissa folkgrupper: "--- *men eftervärldens dom blir hård!*"

1759- Utses landsfältskären **Otto Litorin** . Även enskilda socknar i norr börjar tillsätta egna fältskärer.

De tidiga provinsialläkarna i Västerbotten

- 1755-1758 **Ulrik Leonard Hjärne**, son till Urban Hjärne (yngst av hans 26 barn), kemist med medicine doktorsgrad.
Umeå stad just då: Liten stad med tre gator. Husen grå med några röda. Rådhusstugan med sitt torn "ej mycket prydd". Borgerskap ca 50 handlande, 40 fiskare. Landsorten 462 bönder. 150 soldater. Veneriska sjukdomar grasserade "långt upp i Norden där Kyskheten säges ha sitt sköte".
- 1761-1767 **Johan Lyman**, ogift, bodde i Piteå med "fyra räta gator", 110 hushåll/ca 800 själar. Handlande över 20 som ägde 14 fartyg. Trivialskolan undervisade ca 40 gossar (flickorna?).
Landsförsamlingen: 416 rökar och 103 soldater. Flyttade till Närke, men **Johan Geringius** uppehåller tjänsten.
- (1768) 1775-1781 (1788) **Johan Grysselius** införde koppypmpningen i Västerbottens län. Utbrott av syfilis i byn Gråträsk (ca 4 mil öster om Arvidsjaur). De sjuka hade som vanligt sina halsspenar angripna. Gråsalva var standardkuren (kvicksilverkur).
- 1782-1808 **Daniel Erik Naeze'n**. Blev måg åt Umeås mäktiga borgmästare, Johan Nortman. Daniel fick "lappsjuka" och för då och då till Stockholm. Upptog hälsobrunnar i Ratan och Piteå.
- 1809-1823 **Anders Johan Carlste'n** f. d. sjukhusläkare vid krigssjukhuset i Råneå socken, kom lägligt till Umeå, där han bl. a. fick möta krigets offer efter slaget mot ryssarna vid Ratan.
- 1824-1835 Vakanser/diverse ersättare

Provinsialläkarna i Södra Lappland under 1800-talet

Lyckseledistriktet (Åsele, Fredrika, Dorotea, Vilhelmina, Tärna, Sorsele och Stensele/Storuman utgår, men Arjeplog och Arvidsjaur tillkommer från Skellefteådistriktet).

- 1835-1837 **Carl Josua Wretling** f. 1802, Plac. i Lyckseledistriktet. Wretling omplacerad till Arjeplog 1837.
- 1837-1842 **Johan Daniel Lindström** även ålagd att ansvara för Umeådistriktet och lasarettstjänsten i Umeå.
- 1842-1847 **Erik August Hallström** f. 1813. Ordnade apotek till Lycksele för inlandet. Överflyttad till Härnösand 1847. Död 1858.
- 1847-1853 Diverse ersättare.
- 1853-1868 **Johan Ångström** f.1813. Även intresserad av naturforskning. Fick ge namn åt mossan "Ångströmia".
Förflyttades till Örnsköldsvik 1869 d. 1898.
- 1868-1869 **Carl Fredrik Genberg**. Död i nervfeber 1 juli 1869.

Åseledistriktet (Åsele med Vilhelmina, Dorotea och Fredrika. Alla från Lyckseledistriktet)

- 1875-1883 **August Wilhelm Mortimer Acharius** f. 1821. Tidigare läkare i USA för svensk befolkning. Åsele bygger särskild läkarvilla enl. myndigheternas krav. Åsele blir apoteksfilial under Lycksele-apoteket.

Tärnadistriktet (avskiljdes från Lyckseledistriktet 1898)

1898-1902

- 1898-1903 **Vilhelm Hagelin**. Flyttar 1902 till Stegeborgs distrikt i Östergötland. Död 1905.

Sorseledistriktet (från Lyckseledistriktet 1898)

1899-1920 **Anders Holliertz** bodde i Sorsele till 1909, flyttade sedan till Tärnaby. Död 1920.

Stenseledistriktet inkl. Storuman (från Lyckseledistriktet 1898)

1899-1905 **Alfred Wirell**. Förflyttad 1905 till Jörns distrikt och vidare 1912 till Burträsk.

Våra sjukvårdsföreträdare har gått ur tiden – men ändå inte....

I Vilhelmina socken/kommun:

Axel Bill f. 1877 i Viksjö, Härnösand. Hade peruanska anor. Med. lic. Kom till Vilhelmina 1917 från Jukkasjärvi där han varit verksläkare vid Porjusdammygget. Liten till växten, glad, ogenerad, ofta onykter. Ställde upp för de fattiga och blev väldigt omtyckt. Åkte ofta ut i byarna. Ordnade medicinförråd till Dikanäs. Fjällvandrare. Blev omplacerad till Småland. Död 1938.

Nils (Gustaf) Björkman f. 1893 i Stockholm. Med. Lic. 1923. Hade tjänstgjort bl.a. på Garnissionssjukhuset i Stockholm, Sabbatsbergs röntgenavdelning. Underläkare vid Ystads och Kalmar lasarett.

Kom 1928 till Vilhelmina som provinsialläkare och när sjukstugan togs i bruk blev han sjukstugeläkare. Den förebyggande barnvården var hans stora intresse. Vid vissa tillfällen anlätade han flygambulansen för snabbtransporter av patienter till Östersund eller för att hämta någon som blivit sjuk uppe i fjällvärlden. Kunde upplevas något barsk men det var något man ofta översåg med eftersom han var så ”duktig med kniven”. Plikttrogen som han var engagerade han sig i kommunens liv – satt i kommunfullmäktige och styrelser av olika slag, exempelvis blev han Samrealskolans styrelseledamot och inspektör. 1938-1942 var han också landstingsman.

Ett besök jag gjorde hos honom på mottagningen under realskoletiden sitter fortfarande kvar i mitt minne. En gymnastiklektion bestod av skidåkning nedför den skogklädda sluttningen där de så kallade Larco-husen nu står, slutade med att jag ramlade i den djupa snön och kände att jag nog brutit benet. Det svällde upp snabbt och med viss möda tog jag mig ner till skolan där min cykel stod. Väl inkommen till Doktorn som personligen tog emot besöksavgiften (5 kronor) kunde jag bara konstatera att jag hade inga pengar med mig. Jag lovade då att komma nästa dag och betala och doktorn lade snabbt på ett gipsförband. Nästa dag for jag dit och hade då tagit med mig två femmor: En som avgift och den andra som en sorts kompensation för att jag inte kunnat betala förra dagen (en grundpelare i dåtidens uppfostran var ju: ”Du ska alltid göra rätt för dig!”). Doktorn tittade på mig, stoppade båda sedlarna i sin bröstficka, men sa ingenting. Benet läkte, doktorn tog senare bort gipset utan kommentarer och allt var frid och fröjd. Han dog tolv år senare (1964).

”Syster Stina” = **Sara Kristina Elisabet Sundström g. Fries** f. 1915 i Nätra kommun, Ångermanland. Utbildning till sjuksköterska vid Röda Korsets sjuksköterskeskola i Stockholm 1936-40. I sin rapport ”Det började på betsmans tid” uppger hon att skolan hade ”kärva arbetsförhållanden och var en

riskfylld utbildning” (revelj klockan 05.15, morgonbön klockan 05.40, vaknatt vart fjärde dygn med full skoldag efteråt). Elever placerades på tuberkulos-avdelning där de blev smittade – några elever dog. Själv blev Stina smittad och fick knölros och hilus-adenit” (knölar på halsen) – sjukskrevs då och skickades hem ett år. Skolan var närmast att likna vid en klosterskola med bl.a. uniformstväng även under fritid, som bestod av samman-hängande 5 timmar under söndagarna och en dag under veckan. De dagarna arbetade man ”bara” 8 timmar istället för 12, 14 eller 24 timmar. Innetiden var bestämd till 21.30 på kvällarna.

Efter sjuksköterskeexamen arbetade Stina 1 år som assistentsköterska. Därefter sökte hon och kom in på Statens distriktssjuksköterskeskola. En dag blev hon där informerad av en utsänd sköterska från Västerbotten att hon kunde få studie-stipendium på hela 500 kronor om hon åtog sig att arbeta två år i Vilhelmina efter examen. Det var en stor summa på den tiden då en sjuksköterska hade 300 kronor i månadslön (1942). Hon och hennes kamrat nappade på erbjudandet – så det blev en resa dit när de blivit klara 1942 – gifte sig 1946 med fiskerikon-sulenten Kurt Fries i Vilhelmina, där hon sedan blev kvar till 1979.

På plats i Vilhelmina, efter att hon inspekterat sin fina lägenhet (med rinnande vatten i köket) skulle hon så möta sin chef, Doktor Nils Björkman. Hon fick då ett gott råd: Putsa dina skor innan du går in till honom. Han är noga med skoputsen på folk och gör förmodligen en bedömning av deras karaktär genom att titta på deras skor. Hon putsade sina skor och hoppades på det bästa. Att lågskorna var viktiga för Doktor Björkman – kanske var han kokett, eftersom han senare under ett skolbesök i Nordansjö skola blött ner sina fina skor i båten över Malgomaj - skolbarnen fick åren efteråt själva ta sig övers sjön till väntande doktorn på andra sidan sjön.

I slutet av 1940-talet fick vi besked att vår skola i Heligfjäll skulle på skolläkarundersökning i Nästansjö, eftersom byn saknade bilväg. Skolan bestod av en 15-16 elever i tre årskurser, så två långslädar med långullsfällar iordningsställdes och i god tid startade vi den 1,5 mil långa resan med hästskjutsar. Kuskar var en av mammorna i byn med deras svarta vallack ”Macke” och den andra släden kördes av en äldre pojke i byn, även den en nordsvensk häst men en mähr. Vi kröp ner under fällarna, men efter en stund tyckte vi i den bakre släden att det gick för sakta, så några ställde sig upp på släden utan att vår kusk skulle märka något. Med viftande armar försökte vi skrämja den tröga vallacken till lite högre hastighet, men det var förgäves.

Så småningom kom vi fram till Nästansjö skola där vi fick klä av oss allt utom underkläderna, medan vi väntade i ett litet genomgångsrum på att vi skulle få komma in till doktorn. Vi tyckte det var genant att sitta där och bli uttittade av alla vuxna som passerade. Då för tiden fanns det knappast färdiga kläder att köpa så våra mammor hade sytt det mesta vi hade på oss. Själv hade jag långa flanellkalsonger som var apelsinfärgade utanpå och gula inuti. Jag sände en tacksamhetens tanke till min mamma som varit så rädd att jag skulle frysa under slädturen, men ändå haft den goda smaken att sy med den gula sidan inåt – med den gula sidan utåt hade jag väl sett ut som en stor, gul, halvfladd kyckling.

Doktorn undersökte halsar, öron och munnar och vi fick lämna några prover hos Syster Stina. Skolbarnsproverna på den tiden omfattade calmette-vaccination,

vaccinationer mot difteri, kikhosta, stelkramp, polio, röda hund, mässling och påssjuka, utöver blodprov som togs liksom urinprov. Vi var förmodligen friska barn med god kondition – varje rast i skolan störtade vi ut till våra skidor som stod uppradade mot skolhusväggen intill vår ingångsdörr. Ingen gymnastiksal fanns i skolan, men vi var alla vana att hitta på lekar ute i det fria under alla årstider – någon fritidsledare hade vi aldrig hört talas om.

När undersökningarna väl var klara kröp vi upp i våra slädar, in under fällarna och jag undrar om vi inte somnade innan vi var tillbaka i Heligfjäll.

Stina Fries, vår älskade skolsköterska, dog 2004 i Karlstad, Värmland.

Slutet av 1940-talet

Marianne Lindsten kom till Vilhelmina och uppehöll provinsialläkartjänsten vid Vilhelmina Norra Provinsialläkardistrikt. Eftersom Vilhelmina nu äntligen fått en kvinnlig läkare kunde nu distriktssköterskorna lotsa behövande kvinnor till henne för preventivmedelsrådgivning och kvinnliga sjukvårdsproblem. Marianne var barn-intresserad och flyttade senare till Lycksele där hon svarade för en barnmottagning. Hon gifte sig med Häradshövding Tomasson, ”hövdingen” som hon oftast kallade honom, när hon talade om honom. Hon fick två barn, det ena en dotter gick i en klass jag undervisade i då. I gengäld botade hon min cykelälskande son som brutit nyckelbenet under en häftig cykelfärd.

Marianne var en av klassmammorna och följde med som sådan under en klassresa till Finland vi gjorde med klassen som läsårsavslutning med spännande upplevelser bl. a. i

form av färjetur till Vasa och flygtur till Jakobstad. På den tiden var ju solsemester utomlands ett ointroducerat nöje och få elever i denna klass hade åkt på en stor båt eller med flygplan.

1959-1968 **Hans Olof Fredrik Hansson, f.** 1909 i Vetlanda, Småland. Läkarutbildad vid Karolinska i Stockholm, lasarettsläkare i Kungälv, underläkare vid Skellefteå lasarett kirurgavdelning, tjänsteläkare i Strömnäs, Kramfors och sjuk-stuguläkare i Sorsele. Efter en kortare tjänstgöring i Lenhovda, Småland kom han 1959 till Vilhelmina, allmänt kallad ”Doktor Hansson”. Barn- och mödravård låg honom varmt om hjärtat, men det hindrade inte honom från att under några månader 1965 arbeta som skeppsläkare på ”Gripshom” och ”Kungsholm” som gick på nöjes-trafik runt Afrika med välsituerade passagerare. Under hans tid övertog Landstinget (1966) ansvaret för sjuk- och hälsovården och Vilhelminas två provinsialläkare omvandlades till tre distriktsläkare och treläkarstationen stod klar 1968. Då lämnade han Vilhelmina för en läkartjänst i Smålands Hyltebruk, där han efter pensionen öppnade en privatpraktik. Han dog 1995 i Halmstad dit han flyttat efter hustruns död.

”Du måste nog gå till Doktorn!”

”Doktorn” hade förr bokstavligen personifierat sjukvården - ofta med en sjuksyster som var behjälplig. Med tiden hade provtagningar och mycket annat tillkommit så sjukmottagningarna bestod nu av fler och fler medhjälpare – och olika yrkesutövande inom sjukvården.



Personalen vid 1908-års sjukstuga i Arvidsjaur.
Doktor C. Comstedt och sköterskan D. Pederson
Foto: Borg Mesch

Arvidsjaur's sjukstuga 1908
med sin enda läkare och sjuk-
sköterska.



Del av personalen framför Arvidsjaur's vårdcentral vid invigningen 1983.
Foto: Allan Lundqvist, PT

Arvidsjaur's vårdcentral 1983
- med sin vårdpersonal.

(Bilderna ovan är lånade från Lennart Öhman: Hur sjukvården kom till norr sid 24. Arvidsjaur och Arjeplog hörde till Skellefteå och senare Lycksele sjukvårdsdistrikt.)

Besökare vid läkarmottagningarna möter idag oftast flera personer med olika uppgifter – innan de senare får möta läkaren. Likt vilket företag som helst blir det därför angeläget att den samlade personalstyrkan uppträder enhetligt, att de har en gemensam policy. Behov av gemensam fort-bildning kring det som inte direkt utgör den medicinska delen kan vara ett hjälpmedel att skapa en känsla hos patienten, att hen blir väl omhändertagen av ”doktorn”. Dagens sjukvårdscentraler har kommit långt inom det området, men medvetna åtgärder för att ”bli ännu bättre” är knappast fel.

Ledningen för Lycksele sjukvårdsdistrikt hade börjat tänka i dessa banor och i början av 1990-talet, när diskussionen om den så kallade husläkarreformen kom igång, aktualiserades de. ”Reformen” var inte några strikt formulerade tankar man tycka, men innehöll tankar om att patienten alltid skulle få möta samma läkare vid sina sjukhusbesök, det skulle vara bra att vem som helst inom ett vårdteam kunde aktualisera frågor att behandla, det vore bra om alla i teamen kunde bidra till lösningar av arbetsproblem o.s.v. Distriktsledningen sökte fortbildning inom detta område och hittade en fortbildning som ett kommunalt utbildningsföretag hade genomfört med lokala företag.

Fortbildningen passade vårdens aktuella behov, varför den genomfördes med all sjukvårdspersonal tvärgruppsvis inom kommunerna Lycksele, Åsele, Dorotea, Vilhelmina, Storuman, Sorsele, Malå och Norsjö. Den inleddes med en introduktion i Lycksele med ansvariga från samtliga läkarstationer och Lycksele lasarett och fortsatte sedan gruppvis i respektive kommuners tätorter under hösten 1994.

Utbildarteamet (som jag tillhörde) vid utbildningsföretaget d.v.s. de utbildningsledare som genomfört tidigare företagsfortbildningar och som också deltagit under introduktionen med vårdcentralernas ansvariga, fördelades på de olika kommunerna enligt ett tidsschema dessa själva lagt. Lycksele lasarett tillsammans med Vårdcentralen Stenbergsska (nära 200 personer) inledde med merparten av teamet som fortbildare. Därefter fördelades teamet på övriga kommuners vård-centraler. För min del blev det utom Lyckseles även Storumans/ Tärnas och Vilhelminas sjukvårdspersonal.

När orsbor talat om egna sjukhusbesök har man ofta använt ordet ”doktor” men avsett hela vård-centralens personal. Även här kan vi låta några av dessa läkare representera sin ors sjukvård, eftersom de blivit centralfigurer och fått allmänhetens uppskattning. Några av dessa mångåriga och namn-kunniga läkare deltog tillsammans med övriga i sin ors fortbildning:

För Storuman:

Gunnar Hjernestam f. 1930 i Lidköping. Utbildad i Göteborg. Hade arbetat på några vårdcentraler i Västsverige. Underläkare (tillsammans med Ingemar Hermansson) vid Lycksele lasarett.

Läkartjänst i Arvidsjaur. Kom till Stensele sjukstuga 1965 – Stensele kommun blev Storumans kommun vid kommunreformen 1971. Fick kämpa där till att börja med för att få mer personal. Medverkat till att skapa Glesbygdsmedicinskt Centrum med ämnet ”Glesbygdsmedicin” i läkar-utbildningen. Hedersdoktor vid Umeå Universitet 1996. Italienresenär som gärna hjälpte italienska turister på genomresa eller sjukbesök med sin stora språkkunnighet. Spelade trumpet och kornett i bl.a. Brasslapparna (1980-talet). Blev friluftsmänniska med tiden – glad och pigg hundrastare. Ogillade byråkrati (blev känd för att ha receptblocket redo i fickan när han var ”ute på stan”). Dog i juli 2017.

För Vilhelmina:

Boris Nachmansson f. 1930. En inflyttad skåning som verkligen tycktes ha blivit en sann vilhelminabo - i en bisats vid ett samtal med honom hade jag nämnt att jag var uppväxt i Vilhelmina. Han tycktes först bli irriterad över sig själv för att han inte direkt kunde placera in mig i sin patient-krets, utan började med en intensiv utfrågning om jag kände den och den tills han verkade bli övertygad om att jag nog ändå ”dög” fast jag inte längre bodde kvar. Då blev han nästan översvallande hjärtlig och hade bara gott att säga om både fortbildningen och annat, trots att han snart skulle gå i pension. Året efter flyttade han med sin fru Marianne ner till Ängelholm och sitt Stora Hult.

Han dog 2010 och ligger begravd vid Barkåkra kyrka.

Ingemar Hermansson f. 1927 i Östersund. Latinstudent (språkintresserad). Natur- och medicinstudier i Uppsala. Leg läkare 1956. Tjänstgöring i Örebro och Lycksele, där han blev specialist på invärtes sjukdomar. Kom till Vilhelmina 1963 och blev kvar till 1992, exklusive 8 årsarbete i U-länder (SIDA:s barnavårdschef i Tunisien 1970-71, 1974 Svältkatastrofprojekt i Etiopien, Rädda Barnen: Nordjemen 1977-1982 och Rådgivare hos Sydjemens Hälsovårdsministerium 1985).

Medicine hedersdoktor vid Umeå Universitet 1991. Efter pensioneringen arbetade han som företagsläkare vid Länshälsan och som skolläkare i Vilhelmina kommun. Musik och skönlitteratur var hans favoritämnen – tränade flitigt på sin flygel inför framträdanden i olika

sammanhang. Gav ut tre böcker om bl.a. två franska författare (Roger Martin Du Gard och fredskämpen Jean Jaures) och en biografi över författaren Gustav Hellström. Genom våra intressen för SIDA-arbete och fredssträvanden hade vi mötts förut många gånger – vi hade dessutom något annat gemensamt: Vi var båda födda med en ”kattälskargen”, hans stora svarta hankatt hette Hassan och min siameskatt hette Ymer.

Ingemar dog på Axlagården i Umeå 2004, men ligger begravd i Vilhelmina.

Sjukvårdens fortsatta utveckling.

Sedan den organiserade sjukvården tog sin början har södra Lapplands verklighet genomgått stora förändringar - men några företeelser har vi fortfarande att kämpa med:

1. De stora avstånden.
2. En gles befolkning med fortlöpande utflyttningar. Kvarvarande med ökande medelålder.
3. Svårigheter med att fylla vakanser med adekvat utbildade ersättare.
4. Sjukvårdens ansträngda ekonomi.
5. Den koloniala syn / behandling man har mot norra delen av vårt land i sydligare delar av Sverige.

Sjukvårdsframtid byggd på stegvisa erfarenheter

Man kan nog med fog säga att framtiden inte bara ligger framför oss utan redan är här. I tidsperspektiv ser man att mycket hittills har hänt. Både forskning och teknik har tagit stora steg framåt, men vårt samhälle har också förändrats – och med det även sjukvården. Den har ju inte bara växt fram från grunden, utan även redan mött och svarat på åtskilliga problem till de behövandes fromma.

Exempelvis har de förutvarande enstaka flygturerna med sjuka nu byggts ut för att omfatta patient-transporter med disponibel helikopter och dessutom har vägnätet förbättrats för ambulanser och taxi-/bussresor. Tekniken har gjort stora landvinningar och underlättat både diagnostisering och operationer – en del möjliga att genomföra även på lokal nivå över hela länet.

Forskningen har gett oss nya medicinska möjligheter och apoteken finns relativt nära de behövande (de nytillättna apoteken med sin mängd av skönhetsmedel o.dyl. kan man ju diskutera tillkomsten av).

Några redan påbörjade framsteg bör nämnas och vid behov utvecklas

Egenvårdsutveckling:

1. Kontinuerliga provtagningar i särskilt provrum i vissa orter med vårdapparat eller hemma hos patienten med köpt/lånad apparatur ex PK-prov(Waran-) eller för diabetespatienter.
2. Rådgivning och receptförlängningar via internet.
3. Hjärtstartare på välbesökta platser – även privatanskaffade.

Patientfördelning/lasarettsspecialisering:

De tre länslasaretten specialiserar sig på några patientproblem vardera inför behandlingarna.

(Lycksele ex som tidigare: Höft-, knän-, syn-, hörsel-, magoperationer, förlossningar och dessutom framöver planerade kejsarsnitt).

Möjligheter till samarbete i sjukvårdens tjänst bådar gott för framtiden. Lycksele lasarett har ett

etablerat samarbete med NUS redan idag inom kvinnokliniken, vuxenpsykiatri och röntgen.

Osannolikt bra exempel på det senare är exempelvis röntgenavdelningens i Lycksele koppling

via TMC (Telemedicin Clinic) till NUS. Vad gäller datortomografi (skiktröntgen) kan bilderna

från Lycksele lasarett dessutom nu snabbt mailas till Sydney i Australien för utlåtande i

de fall bilderna vid akutfall tagits efter kl 22.00 – klockan är då bara 08.00 på morgonen i

Sydney med morgonpigga personal som är redo att ge snabba utlåtanden.

Där finns ca 15 läkare – några som talar svenska vilket naturligtvis underlättar samarbetet.

Beträffande Landstingets i Västerbotten omdaning 2020 till Region Västerbotten återstår att

senare utvärdera bl. a. med fokus på sjukvårdsutvecklingen .

Källor

IAMU-rapporter Institutionen för Allmänmedicin, Uppsala Universitet:(1992:1)

Stina Fries: *Det började på betsmans tid. Dokumentär från en distriktssköterskas arbetsområde under fyra decennier.*

Lennart Öhman: *Hur sjukvården kom till norr.* (Loanna förlag 1987)

Lisa Johansson: *Saltlake och blodvälling. Berättelser från nybyggartiden i Lappmarken,* redigerad av Sune Jonsson. (LT.s Förlag 1968)

Sally Lindström: *Fångad av det förgångna.* En släkt och bygdeskildring. Del I Gren 2 sid 420-421 (2000)

O. P. Pettersson: *Gamla byar i Vilhelmina I-II* (Två förläggare Bokförlag 1982)

Klas J. Nilsson: *Människor vi minns. Biografi av 100 Vilhelminabor som inte finns bland oss längre.*(2008)

Företagarna (Lycksele) Nr 1:2019: Vård via länk säkrar inlandets sjukvård.

Storumans kommuns hemsida: www.storumansajten.se (2020)

Dödsannonser i VK: I. Hermansson respektive B. Nachmanson.