

Medicinare som sociala kartläggare och samhällskritiker

Hans Swärd

Hans Swärd, professor emeritus, Socialhögskolan, Lunds universitet. Ordförande för Centralförbundet för Socialt Arbete (CSA). E-post: hans.sward@soch.lu.se

I denna text spårar jag de socialmedicinska idéerna tillbaka i till industrialismens barndom och svallvågorna efter franska revolutionen, som inleddes 1789. Revolutionen fick avgörande betydelse för den sociala utvecklingen och frågor om fattigdom, förbättrad hälsa och en rad andra sociala problem uppmärksammades.

Både läkare och socialt intresserade personer kom att engagera sig i sociala problem som fattigdom, alkoholism, barnarbete, barn som for illa, hälsovård och hygien. Inte minst kom läkare och medicinare tidigt att engagera sig i dessa frågor och inte sällan tillsammans med socialt engagerade personer och grupper. I detta kapitel ges några historiska exempel som sträcker sig från franska revolutionen och fram till framväxten av det nuvarande välfärdssamhället.

In this text, I trace the social medicine ideas back to the infancy of industrialism and the tidal wave after the French Revolution, which began in 1789. The revolution had a decisive impact on social development and issues of poverty, improved health and a number of other social problems were highlighted. Both doctors and socially interested people became involved in social problems such as poverty, alcoholism, child labour, children who are ill, health care and hygiene. Not least, doctors and medics came early to get involved in these issues and not infrequently together with socially engaged people and groups. In this chapter, some historical examples are given which extend from the French Revolution and up to the emergence of the current welfare society.

Inledning

Tillkomsten av *Socialmedicinsk tidskrift* år 1924 medverkade säkert till att befästa ett nytt ämne i Sverige. Men som idéhistorikerna Roger Qvarsell (1995) konstaterat går rötterna till de socialmedicinska idéerna längre tillbaka i tiden och kan ses som en reaktion mot industrialismens baksida under 1800-talet och i svallvågorna efter franska revolutionen (1789–1799). Läkare har således haft en nära anknytning till det som i dag kallas *socialt arbete* i Sverige. Det handlade då att komma till rätta med en rad olika problem som fattigdom, alkoholism, barnarbete, barn som för illa, prostitution osv.

Syftet med denna artikel är att göra några nedslag i historien och visa hur läkare och medicinare fungerat som kritiker och sociala kartläggare vad gäller en rad sociala problem och haft nära förbindelser med det vi i dag kallar socialt arbete och socialpolitiska frågor. Jag kommer att välja ut några historiska exempel. Det handlar om frågor som haft socialmedicinsk karaktär och i de flesta fall utspelade sig innan den moderna socialmedicinen etablerades.

Läkaren och nationalekonomen David von Schulzenheims tal 1799

I samband med franska revolutionen 1789–1799 började de gamla fattigregimerna att ställas mot nya socialpolitiska reformer i hela Europa. Ett exempel på dessa strävanden för svenskt vidkommande är det tal år 1799 som David von Schulzenheim, som var läkare, nationalekonom och politiker, höll inför Vetenskapsakademien i Sverige. Talet hade titeln *Tal om den offentliga vården, i hänseende till folkets seder och helse, samt de fattigas lifbergning* (1801). Han skisserade ett program för hur samhällets omsorg kunde utvecklas. Dåtidens hospital, barn- och fattighus borde utplånas och endast fungera som nödfallstillflykter. En mer human vård borde utvecklas för dem som var oförskyllt fattiga. Det ställde nya krav både på det sociala arbetet och medicinen.

Under 1800-talet kom både fattigvården med fattigstugor och barnhus att samverka med dåtidens medicinare.

Nästa exempel på tidig samverkan är hämtat från början av 1900-talet.

Läkaren och rättighetsivraren Ivar Svenssons donation för att kartlägga fattigdomen i Sverige och utomlands år 1904

Svensson hade upplevt fattigdomen i sitt arbete vid serafimerlasarettet i Stockholm och var bekymrad över den djupa fattigdom som flera av hans patienter hade drabbades av, och som även påverkade deras hälsa. Han upplevde att kunskapen om fattigdomens utbredning var dålig i det dåtida samhället. Han donerade en stor summa pengar till det nystartade Centralförbundet för Socialt Arbete, som hade till syfte väcka intresse för och sprida kunskap om

sociala problem ([Ivar Svenssons donation för fattigdomsutredning - CSA](#)).

Syftet med donationen var att CSA skulle utreda fattigvården i in- och utlandet. Ivar Svensson hade blivit övertygad om att fattigdomen måste förebyggas med preventiva välfärdsanordningar och framgång kunde inte uppnås förrän den ”djungel, som dåtidens fattigvårdsväsen utgjorde blivit i grunden rensad och uppröjd”.

Donationen ledde till en stor fattigvårdsutredning, som genomfördes av en fattigvårdskommitté inom Centralförbundet för Socialt Arbete. Resultaten presenterades vid en fattigvårdskonferens hösten 1906 med närmare 1 000 besökare i Stockholm.

Utredningens resultat stärkte dels uppfattningen om att den svenska fattigvårdslagstiftningen måste reformeras, dels att uppgifter inom fattigvården och den nya barnavårdslagstiftningen borde skötas av utbildad personal. Framför allt pekade utredningen på att förebyggande och preventiva åtgärder måst vidtas så människor inte hamnade i fattigdom. Förebyggande medicinska insatser borde gå hand i hand med en förebyggande fattigvård.

En utbildning i socialpolitik och socialt arbete sågs också som en nödvändighet av kommittén för att stärka kunskapen om de mekanismer som skapade fattigdom och ofärd.

Nästa exempel är också hämtat från början av 1900-talet, då konsekvenserna av urbaniseringen med inflyttning till storstäderna och industrialiseringen hade lett till en rad akuta problem som bostadslöshet, fattigdom, barn som for illa, missbruk osv. artikuleras i samhällsdiskussionen och krävde lösningar.

Läkaren och filantropen Andrew Alfvén och 1912 års män

Nöden och hemlösheten var omfattande i Stockholm vid sekelskiftet 1900. Läkaren Andrew Alfvén var en av dem som reagerade. Han samlade ihop 12 män, med olika bakgrund och social status, som gav sig ut i Stockholmsnatten år 1912 för att undersöka de många härbärgen för hemlösa män som vuxit fram. Orsaken var den akuta och omfattande bostadsbristen i staden. Det hade förekommit en kritik mot härbärgena, men den hade avvisats av tjänstemän från Stockholms stad som hade tillsyn. Tjänstemännen kom dit på korta besök i fina kläder under dagtid, enligt läkaren Alfvén. De fick då inte se misären när de hemlösa sökte nattlogi på de många både privata och kommunala härbärgena som uppstått i staden.

1912 års män besökte i stället härbärgena anonymt under nattetid och var utklädda i slitna och smutsiga kläder för att smälta in i miljön. Syftet var att studera de hemlösas villkor, liv och leverne. De ville komma åt den ocensurerade verkligheten. Bland de 12 undersökarna fanns representanter för olika samhällsklasser. Syftet var att representera invånarna i stort i Stockholm och därigenom verka så objektivt som möjligt.

Det var en dyster bild som gavs av härbärgena. I rapporten som utredarna skrev framkommer bland annat att det är:

”lätt att förstå vilket förfall, som måste inträda hos de stackare som tvingas till hålor som den här skildrade. Mörkret, kölden, ohyrn, bristen på rengöringsmöjligheter måste i längden bryta den kraftigaste karaktär. Här finns blott en lisa: alkoholen” (Alfvén 1913, s. 101).

Utredarna besökte ett stort antal härbärgen och enkla nattlogier vid ett antal tillfällen och gjorde vid varje tillfälle noggranna anteckningar och beskrivningar av nöden och förfallet. De gjorde också teckningar och skisser av lokaliteterna där de hemlösa sov. De slog sig också i slang med uteliggarna, och fick därigenom deras bild av situationen.

Undersökningen som var rik på exempel på undermåliga förhållanden fick stort genomslag i debatten som följde på utredningen. Det blev svårt för de ansvariga i Stockholms stad att vifta bort problemen, som man tidigare gjort.

1912 års män var ett tidigt exempel på vår tids Wallraffar, vilket är en beteckning på en arbetsmetod där undersökarna uppträder under falsk identitet, för att på så sätt avslöja den ocensurerade verkligheten och ofta för att få förändringar till stånd. De gav detaljer på miljöer som många medborgare aldrig kom i kontakt med.

Resultatet presenterades i *Social Tidskrift* 1913, under rubriken ”Ungkarlshotell och natthärbärgen i Stockholm. Några av huvudstadens förnämsta pesthårdar” och väckte debatt. Vad 1912 års män ville göra var att fånga den ocensurerade verkligheten. Den här metoden blev senare känd genom den tyske journalisten Günter Wallraff, som sedan 1970-talet publicerade en mängd reportage och böcker som bygger på att han, ofta utklädd, har levt en tid i den miljö som han vill skildra. 1912 års mäns rapport ledde till en debatt och en rad bostadsmotioner i riksdagen. Stockholm stad började också att ta ett större ansvar för bostadsfrågorna för de allra fattigaste grupperna.

Exemplet visar hur en engagerad läkare som hade mött socialt elände i sitt arbete tog hjälp av medborgare som representerade befolkningen i stort och lyckades skapa uppmärksamhet om ett stort samhällsproblem. Flera av dåtidens sociala tjänstemän hade tidigare reagerat, men genom undersökningen sattes problemen på sin spets, och fick de ansvariga att reagera.

Nästa exempel kommer från en kvinnlig gynekolog som också hade ett socialt och socialpolitiskt engagemang.

Gynekologen Ada Nilssons (1872–1964), som hjälpte prostituerade och fattiga gravida kvinnor

En annan medicinsk föregångare som också verkade i gränslandet mellan medicin och socialt arbete är Ada Nilsson. I riksarkivet framkommer bland annat att:

Nilsson var gynekolog med socialmedicinskt engagemang, men hon är även känd som s k kvinnosakskvinna även om hon egentligen inte tyckte om den benämningen. Hon tillhörde inte kärnan i den svenska kvinnorörelsen och kan inte heller inrangeras bland de ledande kvinnorna inom rösträttsrörelsen. Både som läkare och politiskt radikal ägnade N:s främsta socialpolitiska intresse var att förbättra såväl ogifta som gifta mödrars villkor. Hon stred för smärtfri förlossning, små förlossningshem och barns likvärdighet antingen de var födda inom eller utom äktenskapet” (<https://sok.riksarkivet.se/sbl/Presentation.aspx?id=8931>)

Flera av de reformer som hon förespråkade för bättre villkor för kvinnor och barn, kom också senare att genomföras inom det framväxande folkhemmet.

Kristina Lundgren pressforskare och kvinnohistoriker har skrivit *Barrikaden valde mig – Ada Nilsson läkare i kvinnokampen* år 2014. Som kvinnlig läkare fick hon inte så stor uppmärksamhet i samtiden, utan hennes insatser har först på senare tid lyfts fram.

Socialläkaren Gunnar Inghes studier ”Fattiga i folkhemmet” (1960) och Gunnar och Maj-Britt Inghes studie ”Den ofärdiga välfärden” (1970) och arvet efter dem

Gunnar Inghe var en av de första professorerna i socialmedicin och en av de framträdande representanterna i ämnet under 1960- och 1970-talet. Enligt historikern Ida Ohlsson Al Fakir stod Inghe tillsammans med bland andra John Takman för en uttalad politisk ställning i socialmedicinen.

Gunnar Inghe framhöll att socialmedicinens främsta mål var att förändra samhället:

Det är socialmedicinens uppgift att studera de sociala orsakerna till sjukdom och lidande. Om inte detta studium skall bli en slags l'art pour l'art, måste socialmedicinen också sträva efter att avlägsna de sociala sjukdomsorsakerna. [...] Att medverka till att förbättra förhållandena i samhället måste alltså vara huvuduppgiften för våra dagars socialmedicin både i kliniskt arbete och i forskningen. Socialmedicinarnas arbete inom ramen för den expansiva social- och arbetsmarknadspolitiken under efterkrigsdecennierna innebär att dessa målsättningar till viss del nåddes; både i det normativa reformarbetet och dess praktiska implementering i den svenska välfärdsstaten

från 1950- till 1970-talet var socialmedicinarna viktiga aktörer. Efterkrigsdecennierna kan således beskrivas som något av en socialmedicinsk guldålder, då socialmedicinens inflytande över den socialpolitiska debatten och praktiken var betydande. (I Inghe, Gunnar, Socialmedicin. D. 1, Metodik och sjukdomspanorama, Stockholm, 1973, s. 7).

Senare har det skett en uppföljning av Gunnar Inges studier av Leif Stenberg, Leif Svanström och Stig Åhs, t.ex. i *Uteliggarna i välfärdssambället* som gavs ut 1989.

Det sista exemplet jag ska redovisa i detta kapitel är socialläkaren Johan Takman och hans arbete med romernas situation i Sverige.

Socialläkaren John Takman och ”zigenarfrågan”.

Socialmedicinska institutionen vid Uppsala universitet fick uppdrag av Arbetsmarknadsstyrelsen att utreda romernas situation i Sverige och föreslå åtgärder i början av 1960-talet. Arbetet leddes av Ragnar Barfenstam men socialläkaren John Takman ledde fältundersökningarna. Utredningen pågick under åren 1962–1965 och kom att benämnas *Zigenarundersökningen*. Den har setts som en omfattande vetenskaplig och socialpolitisk undersökning av en åsidosatt grupp i det svenska folkhemmet.

Slutrapporten utkom 1966. Takman drev frågor rörande romernas medborgerska rättigheter i samarbete med Rosa Taikon, som själv hade skrivit om romernas situation. Många svenskar kom att reagera på romernas usla förhållanden i välfärdslandet Sverige efter Takmans utredning. Takman hävdade att deras situation omedelbart borde förbättras och de borde ha samma rättigheter och skyldigheter som andra svenskar.

Utredningen väckte stor uppmärksamhet och satte fokus på den socialmedicinska forskningen och vikten av breda sociala insatser för eftersatta grupper.

Slutord

Jag har i detta kapitel sparat de socialmedicinska idéerna långt tillbaka i tiden och gett exempel från den svenska pionjärtiden då socialmedicinska idéerna på allvar materialiserats här i landet.

Referenser

- Alfvén, Andrew (1913) Ungkarlshotell och natthärbärgen i Stockholm. Några av huvudstadens förnämsta pästhärdar. *Social tidskrift* 3, 97–126.
- Ingelmark, Bo E. (1967) ”Socialmedicin som akademisk disciplin”, *Socialmedicinsk tidskrift* 44, nr 7 (1967).
- Inghe, Gunnar (1960) *Fattiga i folkhemmet. En studie i långvarigt understödda i Stockholm*. Stockholm: Almqvist & Wiksell
- Inghe, Gunnar & Inghe Maj-Britt (1967) *Den ofärdiga välfärden*. Stockholm: Tidens förlag.
- Inghe, Gunnar (1973) *Socialmedicin. D. 1, Metodik och sjukdomspanorama*, Stockholm.

- Lundgren, Kristina (2014) *Barrikaden valde mig. Ada Nilsson läkare i kvinnokampen*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Qvarsell, Roger (1995) "Socialmedicinen och den sociala ingenjörskonsten", i red. Lundh, Göran, *Nordisk medicinhistorisk årsbok* 1995.
- Schulzenheim, David von (1801) *Tal om den offentliga vården, i hänseende til folkets seder och helsa, samt de fattigas lif/bergning*. Stockholm: Joh. P. Lindh.
- Riksarkivet, <https://sok.riksarkivet.se/sbl/Presentation.aspx?id=8931>.
- Social tidskrift 1901–1913*.
- Stenberg, Leif; Svanström, Leif; Åhs, Stig (1989) *Uteliggarna i välfärdssamhället*. Stockholm: Folksam skriftserie.
- Takman, John (1976) *Then Gypsies in Sweden: a socio-medical study*. Malmö: Liber förlag.

Länkar:

Ivar Svenssons donation för fattigdomsutredning - CSA.