

Færøysk helse og helsepolitikk gjennom 150 år

Michael 2006;3:271–7.

Jákupsstovu, Beinta í: *Kunnskap og makt – færøysk helsepolitikk gjennom 150 år*. Tórshavn: Fródaskapur, 2006. 446s. (dr. polit.avhandling, Universitetet i Bergen, 2003)

Hva vet nordmenn om Færøyenes moderne historie, om helseforhold og sosiale ordninger? Trolig svært lite. I avhandlingen «Kunnskap og makt» har Beinta klart å gi en omfattende fremstilling så vel av Færøyenes historie i de siste 150 år som av utviklingen av et tidsmessig helsevesen og kampen mellom folkelige tradisjoner, nasjonale og overnasjonale danske interesser og innflytelse. Boka er en avhandling forsvart for dr. polit. graden ved Universitetet i Bergen, men for sosialmedisinsk historisk interesserte leger er den også et berikende kildekrift.

Gjennom helsepolitikken gjenspeiles samfunnsutviklingen. Færøyene kom til å følge en egen linje innen helse- og sosialpolitikken. Denne avvek fra utviklingen i nabolandene, og Færøyene kan slik sett forstås som «Anderledeslandet» i enhetsstaten Danmark, selv om Færøyene ble et dansk amt i 1816.

Det ble legestanden som fikk den største innflytelse på utformingen av helsevesenet som en viktig kunnskapsbærende og statsbyggende gruppe så vel på Færøyene som i andre vestlige land. Særlig etter at bakteriene ble oppdaget, fikk legestanden også her høy sosial prestisje og økt innflytelse. Beinta tar utgangspunkt i legers samtidsbeskrivelse av helse- og sosiale forhold på Færøyene, helt fra 1824 til 1975.

Færøyenes tilknytning til Danmark har medført omfattende danske statlige forpliktelser og forventninger til at befolkningens velferd har blitt ivaretatt, men de sosiale tilbud og ytelser er likevel mer begrensede på Færøyene enn i Danmark. Det fremgår av avhandlingen at dette trolig skyldes

ulike grunnholdninger hos de som har utformet dansk og færøysk helse- og sosialpolitikk. Disse holdninger er nært knyttet til færøyske tradisjoner, spesielt den hun kaller «familistiske» grunnholdninger i befolkningen, en nærmest patriarkalsk familietradisjon bygget på naturalhusholdning og et arbeidsliv i fiske og fangst. Både den geografiske og kulturelle distansen til Danmark har således vært betydelig, noe som kan tyde på vesentlige forskjeller også i verdigrunnlaget.

Studiens hovedfokus har ifølge Beinta vært den medisinske ekspertisens tolkning og framstilling av helseforholdene på Færøyene, og hvordan denne kunnskapsproduksjonen har preget færøysk helsepolitikk i ulike epoker. I løpet av det lange tidsintervall som boken omfatter, har hun lykkes med å presentere ulike generasjoner av fagmedisinere med dissers endringer av sykdomsforståelse og bekjempelse. Ikke alle får like flatterende karakteristikk.

Helsetjenesten ble et redskap for at kongeriket Danmark skulle sikre en sunn og sterk befolkning i alle deler av landet. Legenes kritiske beskrivelser av helseforhold og levesett på Færøyene avspeiler dessuten samtidens ideologisk- politiske verdiforankring også i holdningene til færøysk nasjonalisme.

Som tjenesteyter skulle legen både gi legehjelp til enkeltpersoner og i egenskap av embetsmann føre kontroll med folkehelsen. Dette ble ofte et møte mellom finkultur og allmue og i tillegg et møte mellom to folk. De fleste leger inntil annen verdenskrig var danske, og mange så det som sin oppgave samtidig å styrke pasientenes identitet som danske statsborgere.

I alle helsepolitiske spørsmål måtte de ansvarlige alltid forholde seg til hensiktsmessigheten av de foreslåtte tiltak for Færøyene. Beintas studie tar utgangspunkt i at legene som kunnskapsprodusenter og bærere av kunnskap har hatt stor innflytelse ved utformingen av helsepolitikken. Beslutningene skulle imidlertid både baseres på kunnskap og på folkevilje.

Færøyene har nasjonal selvråderett, men er fremdeles en del av Danmark. Det lokale selvstyret er nå regulert gjennom hjemmestyreordningen fra 1946 som overlater styringen av visse saksfelt helt til færøyske myndigheter. Det hersker likevel ennå en viss uenighet om færøyingers nasjonale identitet. Færøyingers pass viser tilhørighet til to land: Danmark – Føroyar. Beinta anfører at folket på Færøyene i dag har en sterk nasjonal bevissthet, men mange finner likevel stadig en trygghet i å ha dansk statsborgerskap. Politikken – også helsepolitikken – skal imidlertid utformes etter lokale færøyske behov.

I den første tiden etter at Færøyene ble eget dansk amt, fantes det bare danske embetsmenn: amtmann, prost, fut, sorenskriver, landkirurg og

kommandant. Embetstiden her ble vanligvis et springbrett til bedre stillinger i Danmark. Som på Vestlandet i Norge hadde en konservativ luthersk religiøsitet bidratt til at de fleste var lesekyndige, og det begynte i 1820-årene å vise seg spire til krav på medinnflytelse. Da utviklingen av dansk enevælde tok til, økte spenningen mellom de ulike syn på færøyingers plass i det danske folkestyrte kongerike. Selvbestemmelsesrett, språk og historie var viktige komponenter i krav om medinnflytelse. Færøysk skriftspråk ble utformet av Hammershaimb i 1846, men langt senere sidestilt med dansk - periodevis var det forbudt i skolen. I 1852 ble det gamle Lagtinget opprettet på ny, først som rådgiver for Amtmannen. Beinta har i denne forbindelse skrevet en interessant og omfattende skildring av den politiske og sosiale utvikling i løpet av de påfølgende desennier,

Av betydelig interesse er de omveltninger som Den annen verdenskrig førte med seg. Færøyene var fra april 1940 og inntil krigen sluttet i 1945 okkupert av engelskmennene. Krigen førte med seg ny næringsvirksomhet, og landet kom ut av den økonomiske krisen fra 1930 årene. Men krigsøkonomien medførte også store sosiale forskjeller. Lagtingets inntekter økte sterkt, og økonomisk bistand ble jevnlig overført fra England. Fiskeflåten ble fornyet; den private formuen vokste, og helsevesenet ble modernisert. Tilførsel av tørrmelk og solbærpuré kom fra England med sikte på å sikre barn helse. I september 1946 var det folkeavstemning om fortsatt tilhørighet til Danmark, og den viste et knapt flertall for selvstyre. Den danske regjeringen valgte da å oppløse Lagtinget og skrive ut nyvalg. Resultatet ble at «unionen» ble opprettholdt. Den 23. mars 1948 trådte så den nye hjemmestyreordningen i kraft.

Om helseforholdene finner vi mange interessante opplysninger. Beinta gir blant annet omfattende referater av blant andre landkirurg Claus Manicus' (1795–1877) beskrivelse av Færøyene fra 1824 og legen Peter Ludvig Panums (1820–1885) omtale av meslingeepidemien sommeren 1846, med hans svært omstridte «iakttagelser» av den færøyske befolkning. Manicus var på Færøyene i åtte år og beskriver et samfunn med få sykdommer, høy levealder og fornuftig utøving av folkemedisinen. Antall innbyggere var på Manicus' tid ca. 6000. Manicus fremhever enkelthet i levemåte og rene sæder. Mange smittsomme sykdommer («acute lidelser») var sjeldne eller fantes ikke på Færøyene. Derimot var de kroniske lidelser forholdsvis tallrike. Isolasjon, klima, naturforhold og levevilkår ble ansett som viktige forklaringsfaktorer for disse forskjellene. Influensaliknende tilstander opptrådte et par ganger i året. Det oppstod også årlig alvorlige tarminfeksjoner. Han mener at bygningsskikken med røykstover og strålevarme var gunstig og forebyggende. Caries dentis forekom nesten ikke. Folkelynnnet hadde en

spesiell flegmatisk karakter. Manicus presenterer også en liste over sykdommer som den gang ikke fantes på Færøyene. Manicus arbeidet også med å få bygget hospital og arrangere jordmorkurs.

Strengt karantenebestemmelser beskyttet det i forveien isolerte øysamfunnet mot smitte. Den 20/6 1838 ble den offentlige kontroll med overføring av meslinger opphevet. Dette ble en ulykke for landet og for legen Regenburg som var landkirurg under den voldsomme meslingeepidemien i 1846. De unge leger Peter Ludvig Panum og A.H. Manicus (sønnen til forannevnte) ble sendt til Færøyene for å hjelpe til under epidemien. De oppholdt seg der knapt fem måneder i 1846, men Panum nådde å skape stor oppstandelse gjennom sine «Iakttagelser, anstillede under Mæslingeepidemien i Aaret 1846», som ble utgitt i 1847.

I 1846 bodde 7782 mennesker på Færøyene. Ca. 6000 av disse ble syke av meslingene, 255 personer døde de første 2/3 av året, herav 190 under epidemien, og herav minst 102 direkte av meslingene. Høyest dødelighet var det hos eldre og fattige. Epidemien ble skildret i en dramatisk reportasje i københavneravisen «Fædrelandsvennen».

Panum gav også i sine «Iakttagelser» skildringer av færøysk samfunnsliv, som fram til vår tid er betraktet som særlig verdifulle og sanne, Legenes fremstilling av færøysk livsførsel som urenslighet, uheldig kosthold, lav boligstandard, klesvaner og stridbarhet, bidro til å skjerpe spenningen mellom færøysk og dansk fortolkning av færøysk kultur. I spenningsfeltet fra disse rapporter møtte færøyingene større motstand i sine krav om å få økt innflytelse på den politiske styringen på Færøyene. Panums rapporter kom også til å bli brukt i diskusjoner som ikke berørte fagmedisinske eller helsepolitiske spørsmål. Dypest sett gjaldt det uenighet om færøyingenes sivilisasjonstrinn var på høyde med den danske sivilisasjonen. Men på dette tidspunkt stod Færøyene ved inngangen til en ny samfunnsorden med folkestyre og liberalisme.

Det gis i boken en omfattende skildring av utviklingen i sykdomsbilde og legeskikkelig i den følgende epoke frem til 1930 årene, en epoke da det skjedde en gradvis modernisering av det færøyske samfunn, men også med økende motsetninger både innad og i forhold til Danmark.

Det som er slående ved medisinerens betraktninger i siste del av 1800 tallet, er at tradisjonell livsstil blir problematisert. Det naturlige og usiviliserte representerte ikke lenger det sunne (som hos Manicus), men tvert imot slik som legen Berg rapporterte: «Abnormiteterne synes nemlig i en foruroligende grad at vokse med den tiltagende civilisation» og «Færingene syntes i mange Retninger at have ladet Tidene gaa sporløst henover sig →»

Prisen for den økende økonomiske liberalisme og svekkede naturalhus-holdning førte faktisk også til at noen fikk dårligere mat og klær enn tidligere, og flere døde i arbeidsulykker. 374 personer døde ved arbeidsulykker i tidsrommet 1892- 1909.

Modernitetens pris var høyere dødelighet; legene arbeidet i hele perioden for utforming av hygienetiltak og for helsepolitiske løsninger, hvilket er detaljert omtalt gjennom flere kapitler i boken.

Legene med færøysk bakgrunn ble også flere, og de hadde ulike syn både på fordelingspolitikk og nasjonale spørsmål. Spørsmålet om færøysk selv-råderett og/ eller tilgang til den danske velferdsstatens goder, ble etter hvert det mest sentrale tvistespørsmål. Dette er også en interessant del av av-handlingen hvor det er en bred omtale.

Medisinalberetningene fra ca. 1910 og frem til Den annen verdenskrig viser et sykdomsbilde som gjenspeiler feilernæring og dårlige boforhold. Kretslegene rapporterte stadig om dårlig generell helsetilstand, særlig hos kvinner og barn. For barnas vedkommende ble det særlig pekt på ernæringsforholdene, verst for de mellom fire og åtte år. De mange ulykker med tap av forsørger satte de gjenlevende i stor nød med sult og savn og dette ble et stort problem i mindre kommuner. Samtidig var der en restriktiv holdning til å gi offentlig støtte til disse familier.

Problemet med melkemangel går igjen. Sterk befolkningsvekst hadde ført til at antallet kuer i forhold til befolkningens behov var blitt sterkt redusert, og tørrmelk ble innført og distribuert, men den var dyr. Likevel var fortsatt spedbarnsdødeligheten lavere enn i Danmark. Forholdene for-verret seg i 1930-årene, og fødselstallet begynte å gå ned. I 1936 mente amtslegen at nøden var nådd et bunnivå, og «befolkningen var preget av en sjelelig depresjon og hadde mistet troen på fremtiden».

Det var da 26000 innbyggere på Færøyene, nesten halvparten var under 20 år. I primærhelsetjenesten var det den gang ti leger, 31 jordmødre og en omreisende sykepleier. Skolehelsetjeneste ble foreslått innført, men først vedtatt i 1960.

Amtslegen som var født færøying, vedlikeholdt – tross elendigheten – å opprettholde myten om gode oppvekstforhold på Færøyene, slik som gjennom positive beskrivelser av «den gode Færøyske mor». Men istedenfor å komme med forslag om radikale tiltak og å vise handlekraft, syntes enkelte offentlige leger å ville dempe krisestemningen og berolige Sundhetsstyrelsen i København. Bakom disse holdningene lå trolig politiske vurderinger med frykt for sterkere inngripen av danske myndigheter.

En konservativ «familistisk» velferdsmodell var også blitt konservert på Færøyene i motsetning til i de andre nordiske land. Det er egentlig et

patriarkalsk system, der samfunnet er avhengig av at kvinnene utfører alle omsorgsoppgaver og er avhengige av å bli forsørget av mann, far eller bror. Mange flyttet i 30-årene fra landet, og det var overvekt av kvinner blant de utflyttede. Den nasjonale bevegelsen syntes å ha tjent som et hinder for kvinners inkludering i offentlig virksomhet og annet arbeidsliv.

Beinta skriver «at for de nye medisinske og politiske regimene, som nå begge var færøysk dominerende, gjaldt det å gjenreise tradisjonelle færøyske verdier, heller enn å lansere nye velferdsstatlige ideer med inspirasjon fra Danmark, Norge, Sverige eller Island.»

Meldinger om krisetilstanden på Færøyene førte likevel til at de statlige myndigheter i København valgte å sende medisinsk ekspertise til Færøyene for å undersøke forholdene om kostholdet nærmere. Kosthold og helsetilstand ble undersøkt på 451 færøyinger fordelt på 20 husstander i seks bygder. Resultatene ble publisert i 1940 i en 500 siders rapport. Denne er i Beintas avhandling referert i detalj og kommentert. Hun synes ikke å ha meget til overs verken for det forskningsmessige utgangspunkt eller for konklusjonene og savner en bred sosialmedisinsk studie av fattigdommen på øyene. De danske myndigheter tilpasset sine konklusjoner til de færøyske synspunkter og unngikk slik å fremme en mer offensiv dansk færøypolitikk. «Det syntes ikke fra statens side å være nødvendig å sette inn tiltak for folkehelsen, i all fall ikke uten at det først kom krav om dette fra medisinsk-faglig eller politisk hold på Færøyene».

Kort tid etter kom krigen og forbindelsen med Danmark ble brutt. Rapporten ble derfor ikke diskutert, men krigen førte som omtalt til sterk innflytelse fra England, og en viss radikalisering av færøysk helse- og sosialpolitikk fant sted, samtidig som nødsårene ble erstattet av stor økonomisk fremgang.

I dag er Færøyene en moderne stat med vel utbygget helsevesen for sine 48 000 innbyggere. Den er i motsetning til Danmark ikke medlem av EU. Den urbane kultur har bredt seg; der er et moderne veinett og båtforbindelser; mange øyer er knyttet sammen med undersjøiske tunneler, og turistnæringen blomstrer. Færøyene har eget flagg, språk og nasjonalsang, olje finnes muligens i store mengder utenfor kystene, og da er det vel bare et tidsspørsmål før øyriket river seg helt løs fra Danmark.

Beinta í Jákupsstovus avhandling er en høyst leseverdig bok om historie og kultur i vårt nære naboøyrike. Den gir samtidig en uhyre interessant skildring av en befolkning med sterk nasjonalfølelse og tradisjoner, samtidig som den gir en beskrivelse av et gjennom tidene vekslende sykdomspanorama og et helsevesen som langsomt har utviklet seg til å bli tidsmessig. Boken er på 445 sider; lettskrevet på et ledig norsk språk, men ikke

alltid like lettlest for ikke- idéhistorikere. Det savnes kanskje også noen flere markerte samlende avsnitt for å unngå en rekke gjentakelser. Referanse-listen er omfattende. Uansett bør avhandlingen finnes i bokhyllene både hos sosialmedisinere og medisinhistorikere som det enestående kildekrift den er.

Anders Chr. Gogstad
professor emeritus
Elgfaret 12
3790 Helle
agogstad@c2i.net