

ISM skriftserie

Nr. 27



**Utdrag av medisinalberetninger  
fra Sulitjelma 1891 - 1990**

*ved  
Anders Forsdahl*

---

**Universitetet i Tromsø  
Institutt for Samfunnsmedisin**

*ISM skriftserie  
blir utgitt av Institutt for samfunnsmedisin  
Universitetet i Tromsø.*

*Forfatterne er selv ansvarlige for sine funn og  
konklusjoner. Innholdet er derfor ikke uttrykk  
for ISM's syn.*

ISBN 82 - 90262 - 31 - 0  
1993

**Utdrag av medisinalberetninger  
fra Sulitjelma 1891 - 1990**

*ved*

*Anders Forsdahl*



## FORORD

Så tidlig som i 1803 ble det gitt pålegg om at norske offentlige leger skulle gi en årlig innberetning om farlige epidemier, dødelighet, større ulykker, tallet på leger og jordmødre og deres vilkår, kvakksalveri og apotekervesen. Før denne bestemmelsen var det pålagt prestene - ikke bare å innrapportere til amtmennene smittsomme sykdommer, dødsfall o.l. - men de skulle også treffe tiltak mot epidemier ved opplysning og utdeling av medikamenter. I 1830 ble det gitt et nytt direktiv, som nå omfattet alle leger. De skulle innberette langt flere forhold enn tidligere: Hvilken innflytelse været hadde på sunnhets-tilstanden, meteorologiske iakttakelser, fattigsykepleie, eventuelle badeinnretninger i distriktet, legale obduksjoner, legevitenskapelige-, natur-historiske, kjemiske- og fysiske iakttakelser av interesse for legevitenskapen. Senere kom det flere nye pålegg, som utvidet innberetningsplikten til også å omfatte f.eks.: Hygieniske forhold generelt, boliger, levemåte, næringsveier, næringsmidlernes beskaffenhet og mulige misbruk, sedelighetsforhold, alkoholmisbruk og forekomst av utøy. Fra 1860 ble plikten til å gi slike medisinalberetninger pålagt helserådsordføreren, hvilket i praksis vil si distriktslegen. Disse påleggene har medført at etter som legetettheten ble bedre, har vi fra midten av det forrige århundret har en mengde opplysninger om befolkningens helsetilstand og levesett fra alle kanter av landet.

Medisinalberetningene frem til 1960 er arkivert i Riksarkivet i Oslo og for de senere år er de arkivert i Statistisk Sentralbyrå.

Et legedistrikt kunne tidligere omfatte flere kommuner, avhengig av befolkningens størrelse og kommunikasjonene. Skjerstad legedistrikt omfattet frem til 1905 også Saltdal kommune. Selv om Skjerstad kommune i 1905 ble delt i Skjerstad og Fauske kommuner, fortsatte de å være ett legedistrikt, Skjerstad legedistrikt, frem til 1914, med felles distriktslege for begge kommuner.

Andre praktiserende leger hadde bare plikt til å meddele distriktslegen nærmere definerte smittsomme sykdommer og dødsfall. Men distriktslegen på sin side måtte innhente opplysninger som gjorde han i stand til å tilfredsstillende medisinalberetningens krav.

De første årene syntes det å ha vært en del usikkerhet om verkslegen i Sulitjelma hadde plikt til å skrive en mer utfyllende medisinalberetning. Distriktslegen etterlyste slike. Og det foreligger rundt århundreskifte fra 1897 til 1907 i alt 6 slike beretninger fra verkslegene. Men senere er det stopp. Dette er synd, da opplysningene fra Sulitjelma som er omtalt i beretningene nesten uten unntakelser er annenhånds opplysninger som distriktslegene har innhentet fra verkslegene, og beretningene bærer preg av dette. Det har vært perioder i Sulitjelma med nedgangstider og arbeidskonflikter med sosialmedisinske påkjenninger for befolkningen som det ellers ville ha vært naturlig å tatt med i medisinalberetningene, dersom verkslegene hadde vært pålagt å skrive disse. Men svært mange av arbeiderne var rekruttert fra den øvrige del av Fauske kommune, og var hva vi i dag kunne kalle langpendlere, slik at mange opplysninger som omfattet andre områder av kommunen, også berørte sulitjelmaarbeiderne og deres familier.

De mer alminnelige sykdommer som barnesykdommer, og mage/tarm-sykdommer (gastroenteritt) og småskader synes i følge medisinalberetningene å være langt hyppigere i Sulitjelma enn ellers i kommunen. Men her har det sannsynlig spilt en rolle at befolkningen i Sulitjelma har hatt en lettere tilgang til lege enn ellers i den vidstrakte kommunen og derfor er blitt registrert i større grad. Men likevel kan den økte hyppighet av luftveisinnfeksjoner, som flere ganger er påpekt, ha hatt en sammenheng med arbeidsmiljøet og med utslipp av støv og gasser.

I slutten av 1900-tallet ble det anlagt mange gruvesamfunn i vårt land. Ofte lå disse i tidligere ødemark, med lang avstand til sykehus og offentlig helsestell. Bedriftene fikk et helt

spesielt ansvar for de samfunn de grunnla, og bl.a. - som i Sulitjelma - bygget bedriftene sykehus og ansatte egne verksleger. Etter at den siste verkslegen i Sulitjelma døde i 1964 opphørte status som sykehus og ansvaret for driften ble overdratt fylket og senere kommunen.

Både på grunn av den isolerte beliggenhet og det til dels farlige gruve- og transportarbeid, var det påkrevd at verkslegene hadde kirurgisk erfaring. Men når man sammenligner verkslegenes eksamenesår med tiltredelsesåret som verkslege, fremgår det at i mange år var det stort sett ganske nyutdannede leger med begrenset kirurgisk erfaring som ble ansatt.

Foruten å være sykehuslege, hadde verkslegen også tillatelse til å drive privat praksis for befolkningen i sykehusets lokaler. Den raskt økende befolkning i Sulitjelma medførte at det tidlig ble behov for at verkslegen fikk assistent. Denne skulle i det vesentlige ta seg av den vanlige legepraksis ovenfor befolkningen, men assistentlegen måtte også i perioder vikariere som verkslege. Verkslegen i Sulitjelma var medisindipenserende lege. Det vil si at han hadde tillatelse til å drive apoteker-virksomhet.

I dette skrift er medtatt et skjønnsomt utdrag av medisinalberetningene som i første rekke berører Sulitjelmaforhold. Med få unntagelser er beretningene skrevet av distriktslegene, og de siste - etter at distriktslegeordningen ble opphevet i 1984 - av kommunelegene. De få som er skrevet av verkslegene, er påført verkslegens navn. Som bilag følger en fortegnelse over leger som har arbeidet i Sulitjelma.

Noen vil sikkert savne en omtale av de mange positive ting som også var til stede i Sulitjelma, og som sikkert hadde en stor betydning for trivsel og helse i videste forstand. Jeg tenker i denne forbindelse bl.a. på foreningsvirksomhet på mange områder, musikklivet, friluftslivet, idrettsaktiviteter osv. Men retningslinjene for medisinalberetningenes innhold medførte

at de særlig omtaler alvorlige sykdommer, ulykker og dårlige hygieniske forhold som legene ønsket å rette på, slik at det er de negative forhold som ble fremhevet. Den positive utvikling som hele tiden har skjedd, kommer bare glimtvis frem.

Fotografiene, som jeg har fått tillatelse til å benytte av Kåre Enge, (unntatt ett som jeg har fått av kommunelege Mikkelsen i Sulitjelma), er ment å visualisere steder og virksomheter som til dels er omtalt i beretningene. Men jeg vil anbefale interesserte to bøker som ble utgitt for få år siden, fylt av fotografier og kommentarer fra det gamle Sulitjelma \*.

Jeg takker Kåre Enge, ikke bare for hans uvurderlige hjelp til bildematerialet men også for at han med sitt inngående kjennskap til forholdene i Sulitjelma har gjort det mulig å sette opp en fortegnelse over de leger som har arbeidet der.

Og jeg vil takke førstesekretær Inger Lise Hansen for hennes tålmodige og nøyaktige arbeid med renskrivingen av beretningene, som for de flestes vedkommende har vært håndskrevne.

Tromsø, mai 1993

Anders Forsdahl

\* "Gamle Sulitjelmabilder" Redaksjon: Gunnar Berg, Kåre Enge, Aksel Johnsen. Utgitt av Fauske kulturstyre. Bodø 1987.

"Det Sulitjelma som var ...." Redaksjon: Kåre Enge, Gunnar Berg. Utgitt av Fauske kulturstyre. Bodø 1989.



1891

Hygieniske Forhold ere disse: Almindelighet uforandrede; dog danner Langvandstrakten og Strøget helt ned til Fineid herfra en Undtagelse, idet flere Hundrede Mennesker, både fremmede og indfødte har stadigt Arbeide for Sulitjelma Aktiebolag dels som Grubearbeidere, dels som Tømmermand, dels som Kjørere eller Baadfolk, hvorav tjenes mange Penge. På strekningen mellem Sjønstu og Langvandets Udløb anlægges Jernbane, der ligeledes beskjaftiger en hel del Folk. Saavel her, som i Langvandet er opført mange Barakker og Arbeidsboliger, hvor det lader til, at Folk trives nok saa bra, i alle Fald har der ingen Sygelighed hersket i det for Øvrigt sunde Klima. Arbeidernes Levemaade er vistnok gjennem-gaaende bedre, end Almuens i Almindelighet paa disse Kanter og i Furulund ved Langvand har Selskabet oprettet et Dampkjøkken; hvor Arbeiderne hver Dag kan faa varm Middagsmad. Hvor en saa stor Arbeidsstok er samlet vil der altid findes en del drikfældige Personer og baade saadanne og andre Arbeidere fristes undertiden af omreisende Brændevindhandlere, der selger "Medicin". I den senere tid er der formentlig sat en betydelig Stopper for saadan Trafik, da der er Politi paa Stedet. For Øvrigt maa Arbeiderne der oppe i det Hele siges at være ordentlig Folk; kun naar "Slusken" er ude paa Reiser, gaar det ofte for meget paa Drikkevarene løs.

I Juni forekom 5 Tilfælde af Diphterit, antageligvis smittede fra en omreisende Person, da Sygdommen ellers ikke fandtes i Distriktet; 1 Tilfælde iagttages endvidere i August. 1 i September og 1 i December, der alle var smittede fra den først Angrebne. En ulige større Epidemi begyndte i September i Vatnbygden, hvorunder 65 Personer angrebes og 22 døde. Smitten var antageligvis ført med Arbeiderne fra det Thronhjemske (Strinden). Ved den uafbrudte Færdsel mellem Langvandet, Tveraasnes, Fineid og Fauske fik Sygdommen hurtig Udbredelse til disse Steder. Til Norddalen kom Epidemien ved, at Manden i det Hus, hvor Sygdommen først var brudt ud, reiste dit for at faa et af sine Broderbørn dertil Hjelp i sit Hus. En Svenske, som havde været i Vatnbygden og paa Hjemveien overnattede i

Saltdalen, skal have bragt Sygdommen dertil. (Bjerregaard).

1893

5 tilfeller av Diphterit i Sulitjelma.

1894

Akutt Katarr og Bronchit er svært almindelig, fornemlig dog blandt Arbeiderne ved Sulitjelma Gruber. 5 døde 4 menn og 1 pike. Tilfelle av sjørbuk i Sulitjelma.

Kjønnsykdom, både Syfilis, 3 Mænd og 1 Kvinde, Gonorrhoe og Urethritt 18 Mænd og 2 Kvinder, på få Untagelser nær fra Sulitjelma. Akutt Diarrhe almindelig, i Sulitjelma. 2 døde.

1896

Paa Fauske er der opstaaet et bymæssigt begygget Strøg, der søges reguleret, og for hvilket der maa gives særskilte Sundhedsbestemmelser. I Skjerstad Distrikt har Søgningen til Lofotfisket tildels aftaget, da mange finder Beskjæftigelse ved Sulitjelma Gruber og Ankers Marmorbrud mere lønnende end Fiskeriet. Folket er gjennemgaaende ædrueligt, men paa Fauske har der af og til været Fylderier, naar Arbeidere kommer ned fra Sulitjelma.

Angående klimaet og veirliget anføres av Vinteren i Aarets begyndelse var mild, Sommeren lang, god, avvexlende mellom Regn og Varme. Bra høstning av Gras og Poteter, Mislykket Sildefiske, Tuberkulosen tiltagende.

1897 (Verkslege A.S. Bergh)

Som fremgaar af vedlagte Sygelize, optraadte fra Juni Maaned af endel Tilfælder af Skarlagensfeber, - dog var Tilfældene ikke mange, og Skygdommen vandt ingen almindelig udbredelse. Sygdommens Intensitet var omtrent middels sterk.

Mæslinger viste sig ogsaa omtrent samtidigt med ialt 10 Tilfælder og optraadte mildt; den var indført fra Ofoten ved et Barn som fik Sygdommen der.

Af Difteri observeredes i October 1 - et - Tilfælde, som øieblikkelig isoleredes. Indtil nu - Udgangen af Marts Maaned 1898 - er intet nyt Tilfælde iagttaget.

Vistnok væsentlig paa Grund af Klienteleets Beskjæftigelse, - hovedsagelig Arbeide i Sulitjelma Gruber, Rostovne og Smeltehytter, - samt paa Grund af det barske Klima viser Forkjølelsessygdommer et meget stort Antal Tilfælde, der i Høsten 1897 er ydeligere større end vanligt paa Grund af det usædvanlig ustadige Veirligt, som raadede hele Høsten udover lige til Aarets Udgang.

Af alvorligere Ulykkelstilfælde forekom i Aarets Løb følgende, der behandlede dels paa Sulitjema Sygehus, dels ogsaa ambulatorisk.

- I April Md.: Afrivning af venstre Haand ved Dynamitexplosion, - der nødvendiggjorde Amputation af Haanden i Haandleddet.  
Afrivning af to Fingre ved Explosion af smeltet Malm.
- " Mai " : Fractura radii paa begge Arme.  
Læsion af Øinene og af venstre Haands Fingre.
- " Juni " : Fractura tibiæ dextri complicata.
- " August " : Luxatio ossarum carpi dextri.
- " September " : Fractura tibiæ et fibulæ dextri complicata.
- " Novbr " : Knusning af venstre Fod og Læg, der nødvendiggjorde Amputation af venstre Læg.
- I Decbr Md: Luxation af venstre Ankel.  
Contorsion af venstre Albueled.

Sluttelig bemærkes, at da Undertegnede kun har været bosat i Distriktet siden Begyndelsen af September Maaned 1897, er Aarsberetningen for den foregaaende Del af Aarets Vedkommende

afgivet paa Grundlag af Journal, ført af de tidligere fungerende Verkslæger.

### 1898

I Saltdalen, Skjerstad, ligger flere Folk hjemme end før paa Grund af de daarlige Fiskerier; en Del beskæftiges ved Sulitjelma Kobberværk, en Del med Baadbyggeri, der drives næsten paa hver Gaard. Af de ellers ganske store og rummelige Husbygninger er de fleste ikke indredede. Der findes saaledes for det Meste kun nogle Bjelkevægge, og kun et eller to Rum bruges af Beboerne, de øvrige anvendes til Oplagssteder for Klæder, Mad o.s.v. Sandsen for at gjøre sig det hyggeligt og bekvemt i Hjemmet er overmaade liden. Paa Grund af den ensformige Kost er Sygdomme i Fordøiellesorganerne meget almindelige. Fersk Spise foragtes vanligvis, al Mad saltes. Vildt eller Høns, som ikke kan opnaaes solgt, kastes bort. Angaaende Forholdene ved Sulitjelma skriver Værkslæge Bergh, at Sygeligheden der har været ikke ringe. Aarsagen hertil søger han dels i det kolde og skarpe Klima, dels i det tildels usunde og farlige Arbeide i Gruberne, Smeltehytterne og Røstovnene, (der forekom saaledes 301 skadetilfælde), dels i trange og mindre gode Boliger og endelig i Mangel paa friske Fødemidler, særlig Melk, navnlig om Vinteren. Vanskeligheden ved at modarbeide dette ligger dels i den særdeles raske Tiltagen af Arbeidernes Antal, dels i Værkets afsides Beliggenhed og de besværlige Kommunikationsforhold ved Vintertid.

Af de i Skjerstad Distrikt anmeldte 26 tilfælde af veneriske Sygdomme behandledes blandt Arbeiderne ved Langvandet 18. Ved nogle Tilfælde af Gonorre i Skjerstad skrev Smitten sig fra Langvandet, idet fremmede Kokkepiger, som Arbeiderne havde faaet til at stelle for sig i Barakkerne, havde ført den med sig.

### 1898 (Verkslege A.S. Bergh)

Af nye Sygdomstilfælde Kom i Aarets Løb 1924 Tilfælde til Behandling. At Antallet saa vidt betydeligt paa en Befolkning af



Utsikt over Furulund, ca. 1917. Sykehuset er midt på bildet under en fjellhammer. Helt oppe til høyre sees Lasarettet.



Fra Furulund. Sykehuset ligger øverst til høyre. Ca. 1915.

12 á 1400 Individer - hvoraf de fleste Mænd i sin kraftigste Alder -, har flere Aarsager, hvoraf de vigtigste vistnok er:

1. Det kolde og skarpe Klimaet
2. Det tildels usunde og farlige Arbejde i Sulitjelma Gruber, Smeltehytter og Rostovne. Af overnævnte Antal Sygdomstilfælde var saaledes 301 Skadetilfælde.
3. De tildels trange og mindre gode Boliger.
4. Mangel paa friske Fødemidler, særlig Melk, og navnlig om Vinteren.

At formindske de to sistnævnte skadelige Faktorer frembyder mange Vanskeligheder. Den første beror især på stadige og særdeles raske Tiltagen af Arbejderantallet, som nu udgjør ca. 750, den anden har sin Grund i Verkets isolerede Beliggenhed og de besværlige Kommunikationsforhold ved Vinterstid.

Af epidemiske Sygdomme optraadte Skarlagensfeber paa Grund af Smitte udenfra, gjentagende med nogle enkelte spredte Tilfælde; Isolation anvendtes hver Gang, og ingen Epidemi opstod. Endel lette Tilfælde af Meslinger viste sig i Begyndelsen af Aaret. Af Influenza optraadte spredte Tilfælde i de fleste af Aarets Maaneder, den havde sin største Udbredelse om Vaaren og medførte ikke få og tildels farlige, Eftersygdomme. -

Den 20de October 1898 tages Sulitjelma Verk's nye Sygehus i Brug. Bygningen, som blev opført i Løbet af Sommeren og Høsten, er af Træ, høit og frit beliggende paa Fjeldgrund. Den indeholder i to Etager - foruden Venteværelse (med separat Indgang), Kontor og Operationsværelse for Lægen samt Medicinrum - 4 Sygeværelser, beregnede paa ialt 16 Senge, Baderum for Karbad og Dusch, Vaskerum og Kjøkken (i ét), samt 2 Værelser for Diakonissen og Vaagekonen. Desuden de nødvendige ydre Bekvemmeligheder, Closetter etc. Sygerummene har en Høide under Taget af 3,5 Meter og er meget lyse; de opvarmes ved

Magazinovne og er alle forsynede med dobbelte Ventilationsledninger (Tilførende Luftkanaler i Gulvene, udførende i Forbindelse med Skorstenen).

Elektrisk Lys er indlagt overalt i Sygehuset. Sygehusets Udstyr er ialt væsentligt nyt. Sengene er forsynede med Svane's patenterede Staaltraads Madratser.

Sulitjelma's gamle Sygehus - benyttes fra ihøst som Epidemisygehus for Verket.-

Aarsliste over epidemiske Sygdomme og over kjendte Dødsarsager, samt Sygehusliste for Sulitjelma Sygehus vedlægges.-

### 1899

Levemaaden er i Skjerstad saare tarvelig og ensformig, og Blodmangel samt Fordøielsessygdomme hører hjemme overalt. Fersk Fisk og fersk Kjød hører til Sjeldenhederne. Fiskebestanden i Fjorden, som før i Tiden skaffede noksaa brav Forsyning av Kogfisk, er efterhaanden næsten aldeles forsvunden. Da Lofotfisket for de Fleste ikke længre lønner seg, er herfra som Regel ikke Kontanter at paaregne, og Mange søger derfor at skaffe sig Fortjeneste ved Sulitjelma Værk. Klimaet der, Grubedrift og Rostrøg passer imidlertid daarlig for mange af de Indfødte, og det er ikke saa sjelden, at Folk daterer sin Tuberkulose fra Opholdet der oppe, hvor de har faaet en streng Forkjølelse, som de ikke senere er blevet kvit. Ganske vist er Stedet ikke passende for Folk, som har Anlæg for Tæring. - At lægge sig mere efter Jord-bruget bliver ganske vist nu mere lønsomt end før. Det er ingen Vanskelighet for Aaret rundt at faa afsat Kjød til gode Priser. I Skjerstad arbeides ogsaa for at faa oprettet Meierier, hvorved Folk vil nødes til at skaffe mere Foder til Kreaturerne.

I Skjerstad herskede Diarre hele Aaret rundt blandt Arbeider-familierne ved Sulitjelma Gruber.

### 1899 (Verkslege A.S. Bergh)

I Aarets løb kom ialt 2872 nye Sygdoms Tilfælde til Behandling, hvilket var ca. 900 Tilfælde mere, end i det

foregaaende Aar.-

Heraf var 385 Skadetilfælde.-

Antallet af nye Sygdoms Tilfælde var, som sædvanligt, mindst i September, den sundeste Maaned her, men har forøvrigt i det Hele rettet sig efter Veiret og efter Udbredelsen af Influenza.-

Epidemiske Sygdomme:

To Tilfælde af Skalagensfeber optraadte i Juli og August Mdr., man ved Isolation begrensedes Sygdommen til disse.

I Januar observeredes ét Tilfælde af Difteri, som Isoleredes og stansede dermed Sygdommen,-

En Epidemi af Kighoste begyndte i Marts Maaned, og endskjønt de Syge, saa vidt som Omstændighederne tillod, isoleredes, holdt sygdommen sig hele Aaret igjennem, dog stærkt aftagende udover Høsten. Den optraadte idetheletaget mildt.-

Hele Aaret igjennem herskede Influenza og naaede i Marts sin uden Sammenligning største Udbredelse med 163 Tilfælde. Sygdommen var af meget vekslede Intensitet, men medførte særdeles mange, langvarige og tildels farlige Eftersygdomme og Svækkelsestilstande.-

Af Gonorrhoe kom adskillige akute Tilfælde til Behandling; Sygdommen var som oftest paadraget udenfor Verket.-

Belægget paa Sygehuset tiltager fremdeles stadigt, og saavel Antallet av Syge som af Sygedage var i 1899 betydeligt større end i det foregaaende Aar,-

Der vedlægges Aarsliste over epidemiske Sygdoms Tilfælde, samt Aarsliste for Sulitjelma Sygehus.-

NORRLAND AMT 1900 (Amtslægen)

Vinteren var usædvanlig kold og stormfuld. Det blev sent Vaar, da Is og Sne laa til langt ud i Mai. Sommeren og Høsten var, jo længere nordover man kom, saagodtsom en eneste kold og regnfuld Periode, og først i Oktober og November bedagede Veiret sig. Udbyttet af Jordbruget blev derfor yderlig misligt, og da ogsaa Fiskerierne i det store Hele mislykkedes, vil Aaret 1900 længe mindes; selv det berygtede Aar 1867 maa som Uaar betragtet i



enhver Henseende efter de Flestes Mening staa tilbage for dette Aar. Græsvæxten var liden, og det sparsomme Hø man fik, kom udvandet og fugtig i Hus. Besætningene maatte derfor reduceres betydelig. Kornet modnedes ikke, hvorfor Mange skar det grønt og fodrede det op, Andre lod det staa, men fik det ikke i Hus, inden Vinteren satte ind. Poteterne gav kun 2 a 3 Fold og derunder, de var næsten uspiselige, og en Mængde maatte indføres. Også Brændsel kom det til at skorte paa, især ude ved Havkanten, da man ikke fik Torven tør. Multebærhøsten mislykkedes ganske; det lille som blev samlet, var en meget daarlig Vare; alene for Andøen betød dette et Tab paa 12-15.000 Kroner. At Kjødets af de slagtede Dyr blev godt betalt, og at Fiskepriserne var overordentlig høie, bidrog dog en Smule til at lindre Miseren.

1901 (Verkslege P.C. Barth)

Idet hoslagt oversendes de reglementerte sygelister for aaret 1901, skal der angaaende de hygieniske forhold ved verket bemærkes følgende:

1. Tuberculosen Da det maa betragtes som en kjendsgjerning, at værket er et uheldigt opholdssted for individer med tuberculose i en eller anden form, og da specielt begyndende lungetuberculose: og da smittefaren er stor, blir for eftertiden alle individer, der søger ophold inden værkets omraade underkastet nøiagtig lægeundersøgelse, og individer der gir mindste grund til mistanke om tuberculøs lidelse, blir afvist.

2. Boligforholdene Disse har visselig været mindre gode og det barakkesystem, der har været anvendt indtil de siste aar - faa og store barakker tildels med kogeovne i beboelsesrummene - uheldigt. Heri er det efterhaanden skeet en forandring. Det bygges uafbrudt forat holde trit med arbeiderantallets stigen (ca 1200 i aar), og der bygges nu udelukkende smaa to- og enetages bygninger med kjøkken. Barakkerne bygges af bindingsværk med vægge og pap og panel, hvorimellem luftlag.

1901

I Skjerstad var influenza mere udbredt end nogensinde tidligere og medførte i særdeles mange Tilfælde langvarige og tildels farlige Eftersygdomme samt Svækkelsestilstande.

Levemaaden er ensformig og tarvelig; lidet Kjød nydes, da alt som kan afhændes, opkjøbes til gode Priser og sendes til Sulitjelma; fersk Fisk findes omtrent ikke.

1902 (Verkslege P.C. Barth)

Boligforholdene bedredes, men er fremdeles mindre tilfredstillende. Specielt mangler i en stor del huse kjøkken og vaske- og tørrerum, saa kogning, vask og tørring maa foregaa inde i beboelsesrummene. Leilighederne er delvis og til visse tider at aaret overbefolkede.

Der bygges i aarets løb 4 store barakker, beregnede paa fra 20 til 30 mennesker, hver efter 6 m<sup>3</sup> rum per individ.

Kostholdet er gennemgaaende godt. Der komsumeredes i aarets løb af hermetik ca 9000 bokser fiskemad og ca 4000 bokser kjødboller.

Af fersk kjød ca 36000 kg, hovedsagelig fra verkets eget slagteri.

Af salt kjød (islandsk faarekjød og oksekjød) ca 9000 kg.

Af pølser og opskjær ca 5000 kg. Af fed ost ca 12000 kg., mysost ca 9000 kg. Af margarin ca 40000 kg, af meierismør ca 50000 kg., af amerikansk flask ca 4000 kg.

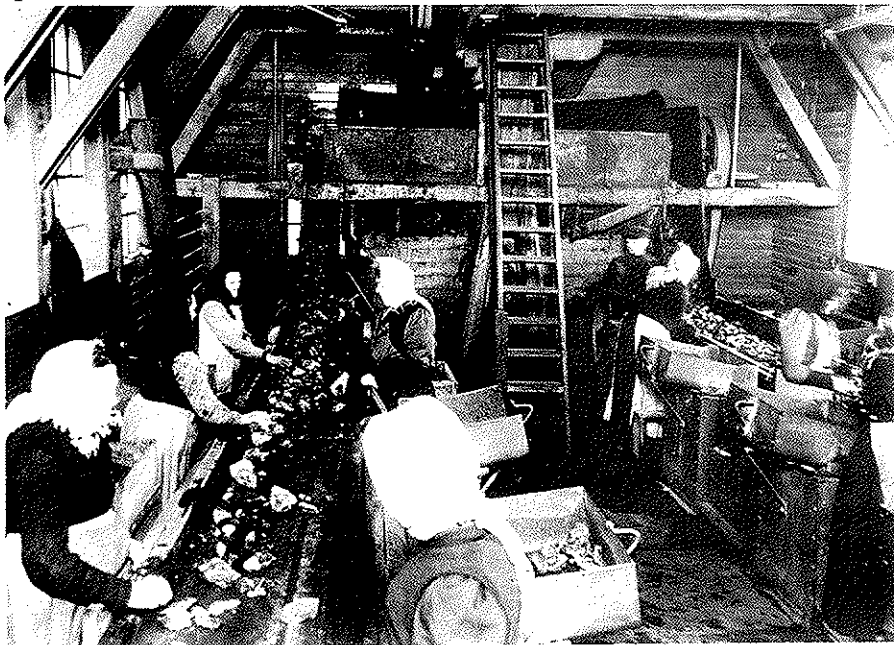
Hermetik og margarin spiller altsaa en stor rolle i arbeidernes ernæring. Priserne svarer omtrent til torvpriserne i Kristiania, og en løskar bruger gennemsnitlig kr. 40.- pr maaned til madvarer, en familie fra 65 til 75.- pr maaned. Enkelte af bønderne bringer madkiste med sig og lever hovedsagelig paa tømrad og kaffe, men der er vistnok et faatal.

Der var ingen større sygelighed, som kunde tilskrives kostholdet, og ventrikellidelser synes relativt sjeldne.

Tænderne derimod er yderst daarlige og hos kvinder og barn er det rent sørgeligt fat i saa henseende. Det maa vel væsentlig tilskrives det myge, sure brød. Der drives derfor nu en ihærdig agitation for knækkebrødet.



Fra kjøkkenet på "Dampkjøkkenet". Verkets første eier var opptatt av at arbeiderne skulle ha et godt kosthold. På "Dampkjøkkenet" ble det servert opptil 250 personer daglig og det ble dessuten kjørt ut mat til arbeidsplasser og til sykehuset.



Skjeidersker sorterer malmen.

Tuberculose.

Da samtlige de, der erholder ansættelse i verkets tjeneste, underkastes lægeundersøgelse, og ethvert tegn paa tuberculose betinger refusjon af hensyn til forholdene, er lungetuberculose sjelden. Derimod er tuberculøs meningit temmelig hyppig og scrophulöse lidelser af alle arter særdeles almindelige. - Det kan i denne forbindelse ha sin interesse, at saavidt vides alle kjör inden verkets omraade i længere tid har været tuberkulinundersögte.

Med sædeligheden er det blandt arbejderne kun saa som saa. Men veneriske sygdomme er ikke hyppige, og syphilis nærmest en sjældenhed. Smittekilderne er omtrent bestandig udenfor verkets omraade og helst at söge i byerne og Lofoten.

Edrueligheden maa, naar hensyn tages til befolkningens art og de forhold, hvorunder den lever, betegnes som nogenlunde. Fulde folk ser man som regel kun ved de större höitider. Da gaar det rigtignok ofte paa livet löst, isär blandt svenske, finske og trondhjemske arbeidere. Der drikkes da væsentlig 'karsk', d.v.s. 96 % spiritus plus kaffe i forskjelligt forhold. Der konstateredes et dödsfald efter umaadelig nydelse af denne blanding. Vedkommende drak, til han faldt i coma, hvorefter han senere ikke vaagnede. Den letale dosis lod sig ikke bringe paa det rene, da ingen af deltagerne i selskabet senere havde nogen tydelig erindring om det passerede.

Efter opgave fra materialkontoret, hvorigjennem al vin og brændevin udleveres - uden det forsvindende kvantum, der indsmugles, ankom der til verkets indvaanere i aarets löb 7638 helflasker sprituosa. Heraf var vistnok en del vin, men ogsaa en hel del 96 % spiritus til "sluskens nationaldrik", karsk, saa at tallet omtrent angir mængden af drikkevarer med almindelig brænevins alkoholgehalt.

Dette kvantum blir af fordele paa ca 1400 voksne mennesker (hvoraf dog omtrent 150 afholdsfolk og totalister). Grosset importeres til höitiderne, saaledes til jul henimod 3300 flasker. Dog kommer der stadig og hver uge brændevinskasser - ingen maaned under 100 flasker. Kassen blir som regel tömt samme dag, den kommer, og dens eiermand holder fest paa indholdet i et å to dögn. Af virkelige vanedrikkere og stadige drukkenbolter findes

relativt yderst faa.

Rensligheden maa siges at staa noksaa høit. Arbejderne er gjennemgaaende rene og godt klædte, og der er let mærkeligt, hvilken heldig indflydelse opholdet ved verket i saa henseende har paa den nordlanske bonde. - Siden juli 1902 har der været i virksomhed en af verket bekostet, større finsk badstu til hvilken adgangen er gratis og hvor der paa 2 ugentlige badedage bader saa mange, som kan komme til. Der er paa tale at bygge endnu 2 mindre badstuder.

Af skadetilfælde under arbeidet anmeldtes i aarets løb 336 paa et gennemsnitligt arbejderantal af vel 1100, svingende mellem 1050 og 1237. Til sammenligning anføres, at antallene for 1901 var resp. 409 og 1020, for 1900 - 368 og 861 og for 1899 385 og 786.

Denne store tilbagegang i skadetilfældernes hyppighed skyldes muligens dels forbedrede arbeidsmetoder og flere beskyttelsesmidler, men dels - og fornemmelig - skyldes den, at arbejderne, hvoraf den aldeles overveidende mængde nu kommer fra distrikterne Skjerstad, Saltdalen, Folden, Bodin og Beiren, er blit mere övede. I virkeligheden leverer nu ogsaa disse distrikter en fast stok af övede arbejdere, der tilfredsstiller alle rimelige fordringer. Ikke faa af disse folk driver sine gaardsbrug ved siden af og forlader i det öiemed verket i 2 å 3 maaneder af aaret. Grubearbeidet spiller da for dem den samme rolle som forhen Lofotfisket, men en ganske anden heldig rolle, først fordi fortjenesten er sikker for den flittige, dernæst - og ikke mindst - fordi folkene har læret regelmæssigt arbejde og i ikke ringe grad renslighed.

Kvaksalveri forekommer omtrent ikke. Derimod har de ihærdige og skrigende avertissementer bevirket import af patentmedicin og arkana\* i rent utrolige mængder. Det er specielt den saakaldte "Ankermedicin" og "Pain expeller", der er favoriter. I den senere tid er der imidlertid indtraadt kjendelig bedring i denne henssende. De galvaniske belter er saaledes rent kommet af kurs.

\* Legemiddel med hemmelig sammensætning (A.F.)

Der holdtes i aarets løb en række populære foredrag for arbeiderne om tuberkulose, kvaksalveri, patentmedicin og enkelte andre hygieniske emner.

### 1903

I Skjerstad Distrikt forekom 3 Tilfælde af Tyfoideber i Mars og April paa Vasbotnfjeld, an afsides Grænd i Saltdalen. Der havde været flere Syge i 2 Huse paa Stedet, men det antoges at være Influenza, der samtidig herskede: ved Distriktslægens Undersøgelse fandtes, som anført, 3 Personer at lide Tyfoidefeber, og de nødvendige Forholdsregler mod Smittens videre Ubredning blev da trufne: ingen nye Tilfælde viste sig siden. Af 2 Angrebne paa Fagerlid ved Sulitjelma i Juli døde den ene: begge isoleredes, og ingen Flere blev syge.

I Skjerstad Distrikt herskede Kighoste, især i Sulitjelma.

Diarre er en hyppig og stadig Sygdom. En halvvoxen Gut døde i Skjerstad Distrikt af Stivkrampe. Et morknet Stykke Træ fra en Skistav var blevet siddende i et Saar i Ansigtet, fremkaldt ved et Stød. 58 tilfeller av pleuritt, flest i Sulitjelma.

### 1904

Fra Skjerstad anføres, at Levemaaden blandt Bønderne i den senere Tid er blevet ringere: det Meste af, hvad der kan afhædes af Kjød, Smør og Æg gaar hovedsagelig til Sulitjelma. Separator- og Blaamelk findes overalt, medens Rømkolle om Sommeren er rent en Saga blot.

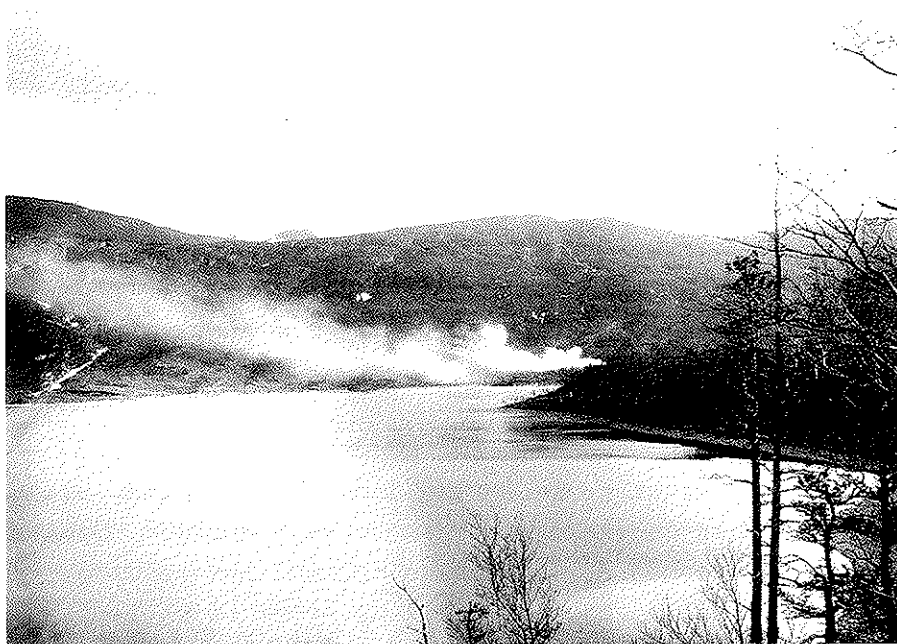
### 1906

Tyfoidefeber i Furulund.

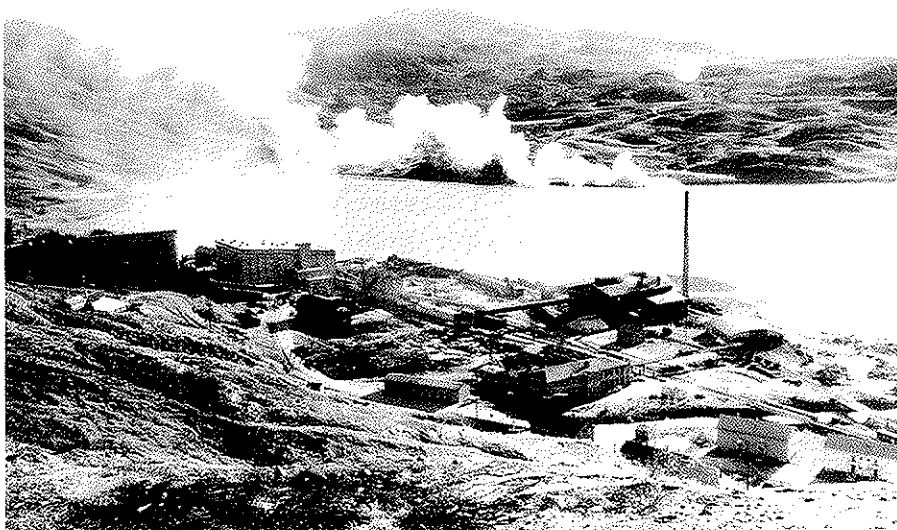
### 1907 (Verkslege P.C. Barth)

De hygieniske forhold og boligforhold inden Sulitjelma var fremdeles slette. Det synes dog nu at være haap om en bedring, i det den nye direktør stiller seg særdeles forstaaelsesfuldt i denne henseende. Det er blandt andet bevilget til en fast ansat

## Svovelrøyk



Utsikt mot Fagerlia med røyken fra de gamle røstovnene.



Fra anleggene på Sandnes 1965.

sundhedsinspektør for værket. Han skal utrustes med politimyndighet og befare hele verket mindst en gang maanedlig og avgi rapport om boligforholdene og renovationen gjennom verkslegen. Desinfectionen inden verkets omraade skal ogsaa paahvile ham.

Det er besluttet at lagge en meter til på høide, længde og bredde paa de familieboliger som fremtidig skal oppføres. Hvad den almindelige sundhedstilstand angaar, kan merkes at der fra april til december forekom temmelig talrige tilfælde at ondartet pneumoni inden grubefeltet Jakobsbakken - Sagmo hvor omtrent utelukkende voksne grubearbeidere blev angrepet. Man fik næsten indtryk av epidemi.

Tuberculosen synes at gripe om sig i betænkelig grad, og der blir mere og mere vanskelig at faa de syge anbragt. Ogsaa i denne henseende synes der at skulle oprinde lysere tider, idet herredsstyret endelig har besluttet at bygge et pleiehjem paa gaarden Rørvik, der er indkjøpt av kommunen. Undertegnede ingik allerede i 1901 - og siden hvert aar - med indstilling til herredsstyret at treffe bestemmelse om oprettelsen at et pleiehjem for tuberculøse. Men i fjor kom det først lidt fart i saken og endelig i aar blev der endelig beslutning om at hjemmet skulde komme i drift inden aaret 1909, i det denne betingelse knyttet til det beløp på ca. kr 1800,00 som er indsamlet i Sulitjelma for øiemedet.

#### 1909

Hva leger angår anser man seg i Misvær brystholden, da der er for mange leger på nordsiden av fjorden og ingen på sydsiden. Det er jo ogsaa lang vei, især hvis man om vinteren skal hente lege fra nordsiden, først med båt og siden kanskje kjøre helt opp til øverst i Misvær-marken, dog vil det være betydelig hjelp når der kommer telefon helt inn til Misvær og lengere opp, den ville da bedre anledningen for legen for at benytte dampskip, for ikke å tale om, hvis distriktslegen kunne holde motorbåt og amanuensis, men dette anser jeg for å være temmelig ugjorlig, hvis der, som nu, bor tre leger i Fauske herred, av hvilke den



ene er kommunelege. At sette distriktslegen på Skjerstad anser jeg i høy grad for upraktisk, han vil praktisk talt intet få at gjøre med det øvrige distrikt og vil bli meget dårlig stillet i økonomisk henseende. Men Skjerstad herred er jo nokså lite, og det kan falle dyrt å holde kommunelege hvilket etter min mening vil være det eneste fornuftige, hvis der skulle gjøres nogen forandring, men det fikk jo bli Skjerstad herreds egen sak.

#### 1910

Med hensyn til klimaets og veirligets beskaffenhet kan anføres at etter en forholdsvis mild vinter med lite nedbør kom en varm og tør sommer, saa der overalt i distriktet bar følelig vandmangel, og de større elveløp var nesten uttørrede; høiavlingen blev derfor under et middelsaar, og især gav potet-høsten daarligt utbytte.

Sansen for de simpleste hygieniske krav maa siges at være lite utpræget, særlig hvad boliger og næringsmidler angaar. Man sporer nok av og til en forandring til det bedre i denne henseende, men den gamle vane og det overleverede spiller med som en væsentlig hindrende moment hos den i bund og grund konservatie befolkning. ("slik har han far og bestefar gjort og stelt, og slik maa det være bra nok for meg og", er omkvædet, naar man paapeker det mindre heldige i boligforhold, næringsmidler etc.) Boligerne er gjennomgaaende for trange og lave og som oftest uten slagvinduer, som oftest 1 1/2 etage, med 2 rum, kjøkken og stue i 1.este og loftsetagen benyttes til soverum for hele familien. Dette gjelder væsentlig de gamle huse. Ved utbygninger, herav en hel del, ser man tilløp til, at der bygges mere efter sanitære hensyn. Hos den alm. befolkning i bygden er salt fisk, sild og poteter temmelig almindelig middagskost (kl. 12), margarin og stump (av finsigtet mel) og kaffe frokost- og aftensmat. Av kaffe og tobak brukes så store kvanta, at misbrug maa siges at være til stede. Befolkningen er ædruelig, dog forekommer blant arbeiderbefolkningen nogen alkoholdmisbruk under de store høitider etc. Sedeligheten synes at staa mindre høit i kurs.

Akutt diare; 291 tilfeller i disktriktet, 194 i Sulitjelma. Bleksot og anemi samt fordøyelsessykdommer er temmelig hyppige, Tandcaries er hver mands og kvindes plage, isar er dette tilfælde i Sulitjelmas arbeiderkvarter og grunden må vel for en væsentlig del søkes i det almindelige brugte brød av finsigtet mel, i aldfald er det en betydelig forskjjel i tandcaries-hyppighet i Saltdal og Skjerstad herreder hvor folk i temmelig stor utstrækning selv avler korn til eget bruk. Apotek opprettes på Fauske.

#### 1911

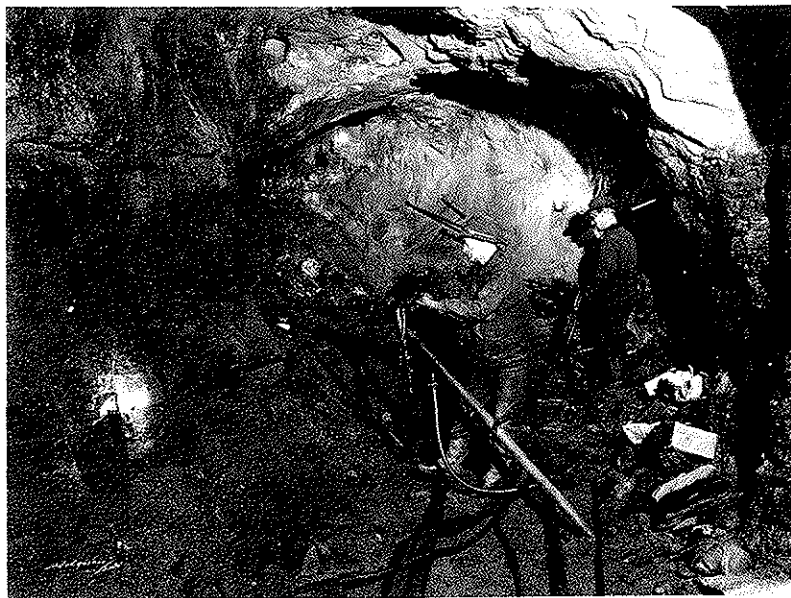
I Skjerstad distrikt blev Fauske tuberkolosehjem aapnet for drift 20de april; det har stadig hat fuldt belæg idet der har vært stort indryk fra andre distrikter; saa der ofte ikke har kunnet skaffes plads for de av distriktets tuberkuløse, som var besluttet indlagt i henhold til tuberkuloseovens §6. Ved nybygning, som agtes iverksat i den nærmeste fremtid, vil der skaffes 6 nye pladser, saa hjemmet kan opta 28 syke.

Av sindsyke forpleies i Skjerstad 34, derav 26 mænd, som var bortsat fra Rønvik asyl paa gaarder i Misvær og Misvårmarken. Forpleiningen er gjennemgaaende upaaklagelig; godgjørelsen varierer mellem kr. 240-360 pr. aar; flere av forpleierne er meget flinke til at omgaaes de syke og stelle med dem; man hører heller aldrig, at disse blir irriteret eller forträdiget fra utenforstaaendes side; kun et faatal av de syke kan siges at være delvis arbeidsdygtige; de fleste er dypt sløve og urenlige. Rømming forekommer sjelden; i almindelighet kommer de snart tilrette dels av sig selv og dels ved naboers hjælp. I Sulitjelma utføres fattigsykepleien av verkslegen.

I Fauske findes en kvinde, som væsentlig opererer med kildevand, over hvilket hun læser; envidere en gammel lap som kurerer ved haandspaalaggelse og oplæsning av "trylleformularer". Nogen væsentlig søkning har disse ikke, men de hentes nu og da til kroniske syke i avsides liggende dele av distriktet.



Arbeidslag på vei ned i gruva på Jakobsbakken.



Fra Jakobsbakken gruver, ca. 1956. Lyskilden var karbidlykten og det ble ikke benyttet sikkerhetshjelmer. Disse ble først innført i løpet av 1960-årene, da man fikk bærbare batterier og lykten kunne festes til hjelmen.

1912

I Skjerstad distrikt siges befolkningen at mangle sans for levnetmidlernes hensigtsmessige tilberedning. - Brød av finsigtet mel, daalig stegt - daarlig kocht grøt, bruk av fladbrød yderst skjelden. Tandsykdomme florerer med derav følgende fordøielsessykdomme og anæmi. Man skulde tro, at oprettelsen av husholdningsskoler eller inførsel av skolekjøkken ved folkeskolen med tvungen undervisning maatte kunde rette paa disse forhold. Den økonomiske evne blandt befolkningen er gjennemgaaende meget god. Hvor indtægterne av smaabrukene ikke strekker til for familiens underhold, er der god anledning til arbeide ved de mange industrielle bedrifter i distriktet. Sulitjelma bergværk, Ankerske marmorbrud, flere skiferbrud, kalkbranderi etc. Nyrydding av jord forekommer i den senere tid, likesaa nybygning av hus, den sidste dog ikke alltid overensstemmende med de hygieniske krav. En betingelse for laan av Boligbanken burde være at helseraadet, eller en av dette godkjendt mand, kontrollerte husenes bygning. - Nogen husflid at tale om forekommer ikke. - Kaffe og tobak misbrukes som før. Snus er den almindeligste form for bruk av tobak, og det er utrolige kvanta grubeslusken øder av den vare. Befolkningen er ædruelig, misbruk av berusende drikke hører til sjeldenheterne.

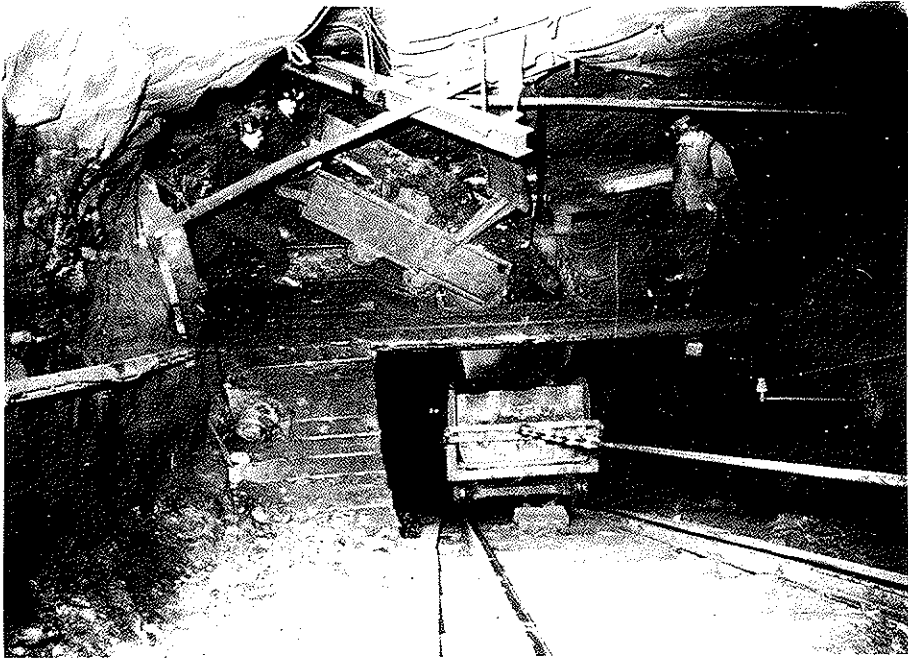
Sundhetstilstanden i legedistriktet må ansees for å være god. Det anføres 21 tilfeller av polio, 2 døde. 28 tilfeller av difteri, 3 døde. 29 nye tilfeller av tuberkolose, hvorav 25 i Sulitjelma. 17 tilfeller av giktfeber. 113 tilfeller av diare, ingen døde.

1913

Fortsatt difteri. I Sulitjelma opptrådte i november en mindre tyfsepidemi ved gruvefeltet Sagmo ca. 12 kilometer fra Furulund oppe i fjellet. Samtidig gikk også scarlatina- og difteriepidemi med 8 angrepne hver av de to siste sykdommer. 5 tyfoidfeber med ett dødsfall hos en 28 år gammel gruvearbeider. Det ble opprettet lassarett i Fagerlia. Tyfoidtilfellene ble tatt vare på på sykehuset.



Skraplasting, ca. 1950.



Malmen fra orten tippes i sjaktvognen.  
Arbeiderne har nå sikkerhetshjelmer med lykt.

Bleksot, anemi og fordøyelsessykdommer temmelige hyppige hos kvinner og barn blant arbeiderbefolkningen. Kaffe, finstump og margarin har en stor del av skylden.

I Skjerstad distrikt bygges der noksaa meget paa grund av let adgang til billig laan gjennom arbeiderbruk- og boligbanken. Sulitjelmaarbeidere skaffer sin familie hus med litt jord nede i bygden. Som i forrige aars beretning anført vilde det være heldig, om der til opnaaelse av laan til jord og hus knyttedes den betingelse, at der bygges efter bestemte regler, f.eks. efter godkjente rids, som kunde faaes hos helseraadet eller av boligbankens vedkommende.

#### 1914

Sunnhetstilstanden angivelig god. Meslinge-epidemi i Sulitjelma, 148 tilfeller, 5 dødsfall. Difteri 15 tilfeller.

Fauske utskilles som eget legedistrikt fra Skjerstad.

#### 1915

Sundhetstilstanden i det hele god uten nogen epidemier med særlig utpræget indflydelse paa samme. Det forekom difteri i hele distriktet. Sulitjelma med 27 tilf., Saltdalen med 15 og Fauske med 12 tilf. I Sulitjelma foretokes isolation i en barakke som blev indredet for øiemedet. I alle tilf. er 1 maanedes isolation gjennomført med paafølgende desinfection. 2 dødsfald hos børn under 5 aar.

En kikhoste epidemi, særlig Sulitjelma hvor 2 dødsfald. I alt behandlet 79, 62 i Sulitjelma. 3 tilfelder av cerebros spinalmehningit, alle i Sulitjelma, med dødelig utgang.

Akute katarrher i aandedrettsorganerne 381 tilf., hvorav 280 i Sulitjelma og 101 i Fauske sogn - 4 dødsfald hos børn under 10 år. Aarsaken til det forholdsvis store antal tilf. i Sulitjelma hanger uden tvil sammen med den plagsomme svovelrøk, som opstaar ved malmrostingen. Der er gj. helseraadet gjentagne gange gjort henvendelse til selskapet for at faa rettet paa dette forhold,



Fra "Butikken" i Furulund. Interiøret var ikke meget forandret da forretningen ble nedlagt og bygningen revet 1961.



Militær aksjon i Sulitjelma 1918.

og faa røken fjernet, men hittil er det ikke lykkedes at finde et effektivt middel. For tiden foregaar ikke rosteringen paa den samme maate som før og er dermed foreløpig saken i orden.

Akut diarre. 22 tilfelder, 12 i Sulitjelma og 10 i Fauske sogn, 5 dødsfald hos børn under 5 aar.

Fnat. 62 tilf. hvorav 38 i Sulitjelma.

Rakit er ikke sjelden - maa tilskrives utilstrækkelig ernæring i spædbørnsalderen, da mange mødre ikke gir sine børn bryst. Dette forekommer især hos arbeiderbefolkningen i Sulitjelma.

Bleksot, anæmi og fordøielsessygdommer forekommer nu forholdsvis sjeldnere end nogle aar tilbake, da befolkningens økonomiske kaar er gode og trangten og evnen til anskaffelse av hensigtsmessig ernæring betydeligt bedret i de senere aar.

I Sulitjelma er der i slutten av aaret opført et epidemisykehus med 16 plasser - 2 isolerte avdelinger er ennu ikke helt ferdig til aa ta's i bruk.

#### 1916

Kold vinter med lite sne, lang kjølig vaar. For-Sommeren tør og varm hvorfor der blev komplet uaar m.h.t. høi. Potethøsten bra. I Sulitjelma med over 1 600 arbeidere og over 3 000 indbyggere i det hele var der arbeidsstands fra januar til juli, hvorfor en hel del av de løse eksistenser slog sig paa vinterfiske i Lofoten og vaarsildefisket med godt økonomisk utbytte. Ved Sulitjelma verk er der sykehus og et epidemilasaret. Meslinger og difteri i Sulis. Kaffe og tobak misbrukes.

#### 1918

Distriktslægen i Fauske har i Sulitjelma foretatt en fuldstendig befaring av hele værksomraadet, som viste, at der med hensyn til sundhedsforholdene, særlig boligforholdene, hersket store mangler. En del barakker var kolde og trækfulde, svare sprekker i gulv og vægger, vinduer og dører passet flere steder ikke til, saa den flate haand kunde stikkes mellem dem og væggen. Gjennem de tynde vægger trak futighet ind i rummene. I snesmeltingen hændte det paa flere steder, at vandet flommet like ind i



kjøkkenet. Stark overbefolkning i rummene, paa sine steder var der saaledes ned til 4-4 1/2 kbm. pr. individ. I flere løskars- og familieleiligheter manglet kjøkken. Specielle ophængningsrum for klar savneder saagodtsom overalt. Arbeidsklærne blev ophængt i beboelsesrummene, bibragte disse et lite hyggelig utseende og generte ved sin stank. Angaaende W.C. var at bemærke, at det paa sine steder manglet, saa husets folk i aaresvis hadde sognet til naboens eller henvist til naturen. Beliggenheten av W.C. var paa sine steder slik, at de om vinteren forsvandt helt i sneen. Stamp eller kasse til at opsamle ekskrementerne manglet i stor utstrækning. Paa mange steder var beliggenheten av W.C. saadan, at tømningen foregik at sig selv, d.v.s. de var placert paa en bakkeskrant og ekskrementerne tømtes saa utover kanten. Beliggenheten av W.C. og fjøs var tildels saadan, at tilsig fandt sted til beboelseshus. De hadde ogsaa paa sine steder tak og væg fælles med uthus, hvor fødemidler opbevartes. Sjøppelkasser manglet mange steder; søppelen tømtes like utenfor huset. Dynger av søppel, som det gik sent med at fjerne, generte ved sin stank. Uthus manglet i flere tilfælde, eller var av smaa dimensjoner. Bad fandtes kun i Furulund og var kun i beskedent grad tilgjengelig for arbeiderne. Ved de store gruber fandtes ikke bad. Alt i alt var sundhetsforholdene høist mangelfulde og helseraadet vil se det som sin oppgave snarest at faa rettet paa disse forhold. Amtslagen maa likeoverfor slike forhold bare beklage, at hans tredobbelte stilling som amtslage og distriktslage i Bodin og i Gildeskaal hindrer ham i at ta haand i hanke med i dette arbeide, som maa rettes baade mot dem, der planligger og indreder saadanne kaar for arbeiderne. Verkslagen i Sulitjelma holder eget apotek.

#### 1920

Ingen beretninger fra Sulitjelma eller fra Fauske tross for purring.

#### 1922

Sundhetstilstanden hari aaret været exceptioneld god. En måned hadde på grunn av den herskende influensaepidemi en betydelig

sykelighet. Til forskjell fra spanskesyken må bemerkes at både småbarn og gamle folk ble angrepet. Tilfellede fordeler seg jevnt over hele bygden, minus Sulitjelma. Der hadde epidemien et avdempet forløp.

Sulitjelma som i et par år har gått med betydelig innskrenket drift engasjerte høsten 1922 nye folk.

Dyrtiden har de senere to år virket tung for store deler av befolkningen. Det har vært atskillig arbeidsløshet. Noget nytt om boligforholdene i herredet kan ikke opplyses. Det skal dog nevnes at i Sulitjelma hvor boligforholdene og de hygieniske forhold i det hele tildels har vært mislige, kan fra 1922 oppvise bedring. Men det er dog meget som gjenstår. En av de vesentlige saker for helserådet at arbeide med. Herredet har kun bad i Sulitjelma, damp og karbad. Søkning her angis ikke overvettets god.

#### 1924

Det er at befrykte at en nyopprettede meieri på Fauske vil virke uheldig på sunnhetstilstanden i distriktet. Hvis nu de fleste bønder leverer al melk de kan undvære til meieriet. De leverer 3000 liter melk pr dag og faar bare litt skummet melk igjen. Særlig barnenes ernæring må komme til at lide under dette. Edrueligheten meget god.

Badene i Sulitjelma besøkes flittig. Arbeiderne har rene klær liggende i badet. Når de kommer fra arbeidet bader de og skifter og kommer renvasket og velstelte hjem.

#### 1925

Blant industriarbeiderne i Sulitjelma er det adskillig forbruk at hermetikk. I Sulitjelma er det mange av funksjonærene som har innlagt bad. I Fauske er sådanne ganske få. Helserådet er tre sunnheitsassistenter i Sulitjelma. Sulitjelma som i en årrekke har ligget langt tilbake m.h.t. boliger er nå kommet ganske godt med.

1926

Kikhoste har optrådt forholdsvis mildt, man har, efter hvad der fremholdes i lægernes beretninger, hatt adskillig større utbredelse enn de anmeldte tilfelle gir inntrykk av; da flertallet av de letter angrepne ikke er kommet under lègebehandling. Der er anmeldt 292 tilfelle med 3 dødsfall. I Gildeskål og Fauske gikk en kikhosteepidemi over hele distriktet.

I Saltdal er de hygieniske forhold ganske gode og økonomien også forholdsvis bra. Der drives en stor båtindustri. En stor del av bygdens ungdom har foruten gårdsarbeide også sitt virke i Sulitjelma gruber. Boligforholdene er gode, men husene utnyttes mindre godt.

Badet i Sulitjelma brukes flittig. Hanken og Giken har bad (damp-dusjbad), likeledes på Furulund og Sandnes, intet på Fauske.

Verkslegen og distriktslegen deler praksisområdet ved overenskomst disse mellom. Av offentlig virksomhet overtar verkslegen det hygieniske tilsyn m.h.t. tuberkulosen i sitt område samt tilsyn og behandling av epidemiske sykdommer.

1927

I Sulitjelma har man så godt som overalt springvann. Man har på mange steder kloakk og enkelte steder vannklosetter - således i Furulund. Verkslegen i Sulitjelma er skolelege. Året er preget av de økonomiske forhold, men 1927 viste forøvrig en bedring økonomisk, i det at Sulitjelma a/s, i dette året har gått med større arbeidsstyrke. Herredets økonomiske forhold svinger i høy grad med situasjonen i Sulitjelma. Navnlig vil året stå som et mørkt år hva angår tuberkulosen. Det er i årets løp oppdaget atskillige nye tilfeller av tuberkulose, navnlig fra lungene og paura. Det er nedslående at der av 70 dødsfall oppføres 21 på konto av tuberkulosen. Man driver imidlertid med bekjempelse av denne sykdom og man vil vel en gang oppnå resultater.

1929

I Sulitjelma hvor boligforholdene tidligere har været høyst variabel, er det i så måte bedre forhold. Befolkningen er selv meget interessert heri, hva de aldri før ha været. Levemåten må vistnok sies å være ganske god.

1930

Tuberkulosen i herredet har idetheletat en temmelig stor utbredelse. Herfor gjøres dog adskillig. Der er opprettet hjelpstaion i distriktet. Skolebarn undersøkes, tran utdeles til anemiske barn. Påtreffes tilfelle av smittsom tuberkulose undersøkes også familiens øvrige medlemmer. Denne siste forordning synes å være av betydning i tuberkulosekampen. Der er forefunnet flere tilfeller av tuberkulose ved sådanundersøkelse. 1930 er m.h.t. tuberkulosen et merkeår for bygden derved at herredets tuberkulosehjem i dette år blev ominnredet og modernisert. Man har det håp, at man på tuberkulosehjemmet nu skal kunne drive regulær sanatoriekur. Dette med at tuberkulosehjemmene blot og bart skal være isolationsanstaler har foranlediget, at der altid har stådt en viss uhygge om hjemmene. Det har ikke alltid vært lett å få patienter dit. Det synes dog ellers å være rimelig her å kombinere kur og isolation. Det første stiller kanskje noget større krav til hjemmet, men det må let kunne arrangers. Forhåpentlig vil vort tuberkulosehjem vise sig å svare til sin hensikt også kurativt. Herredets befolkning er interessert i det nye hjem og har på forskjellig måte ydet penger og arbeide for å få det istand. I forbindelse med tuberkuloseforsorgen skal opplyses, at herredet har 2 menighetspleiersker som tilser de syke og gir veiledning. Kvaksalveri er ikke meget utbredt. I årets løp hadde man dog besøk av en omreisende der kalde sig homøopat. Angivelig skulde han ha en del å gjøre. Forresten reiser folk av og til til kvaksalvere utenfor distriktet.



En hyggelig familiefest på brakka. Hanken ca. 1913.



Sulitjelma første musikkorps 1892/93.

Den personlige renslighet er god over store dele av herredet, selv om den på sine steder kunde være vesentlig bedre. Efter at man fik bad i Sulitjelma er den personlig renslighet og rensligheten i hjemmene navnlig i løskarbarakkerne kommet sig godt. Bortset fra Sulitjelma er det smått beventd med bad i hjemmene. For Fauske og Fineid strandsteder er der stor interesse for bad men man har ikke vann nok til å sette isving sådant anlegg. Idetheletat ligger vannspørsmålet for det store dele av herredet ugunstig an. Man anvender brønne i stor utstrekning. Delvis er der pumpeanlegg i forbindelse med brønnen. Nogle steder er der også trykkvann. Således er der trykkvann praktisk talt over hele Sulitjelma. Brønnene er gjennomgående hensiktsmessig bygget og tilføres vesentlig grunnvann. Nogen speciel sykелighet som følge av dårlig drikkevann er derfor ikke konstatert. Sommeren 1930 var særlig tør. På Fauske strandsted hvis vannforsyning skjer fra store brønner på myren - måtte man i stor utstrekning kjøre vann. Prisen for det tilkjørte beløp sig til 10 øre bøtten. I forbindelse med vannspørsmålet må sees kloakspørsmålet. Her er det således at Sulitjelma delvis har hensiktsmessig kloakforhold.

De økonomiske forhold i herredet var i 1930 flaue. Dog tjente arbeiderne i Sulitjelma ganske godt, akkordarbeiderne tildels riktig godt. For bønderne var året mindre heldig. Riktignok fik man adskillig høi. Men priserne på fôr har været lave som på landmannsprodukter i detheletat. En del av bønderne drev vinterfiske i Lofoten. Dette fiske var rikelig og selvom priserne var dårlige for fisken, så skaffet mange sig mat fremover ved å salte eller tørre fisken. Der har i årets løp været adskillig arbeidsløshet.

Jeg vil tilslut nevne litt om sanitets - og tuberkuloseforeningerne i herredet. Vi har av disse lokalforeningerne ca. 20. De driver et meget energisk og for sykepleien nyttig virke. Det skyldes i første rekke dem, at man nu har et sykehus i Fauske - med helt moderne utstyr. De har ydet sin storebidrag til Rønvik Tuberkulosehjem. De er en vesentlig årsak til at

menighetspleien i herredet ligger sådan an som den gjør. Foreningerne yder direkte bidrag til underhold av menighetspleierskerne. De yder videre penger til syke og fattige. Ved sit arbeide bringes opplysning om sykdomme - navnlig om tuberkulosen utover. Den store energi, utholdenhet, innsikt og uegenytte som foreningerne i Fauske har vist har ført til for bygden store resultater. Vi er dem alle megen takk skyldig herfor.

#### 1934

Selvmord i Sulitjelma er ikke sjelden. I herredet er det bare vannklosett i Sulitjelma.

#### 1936

Som vanlig er der skader i Sulitjelma, en drept av ras i gruvene.

#### 1937

Hvad influenza angår er å bemerke at de fleste tilfeller er meldt fra Sulitjelma. Hvorvidt dette står i noen forbindelse med røken fra smelthytten og det støvfulle arbeide i gruber og knuseverk kan jeg ikke uttale mig om, men det er i alle fall en påfallende forskjell mellem Sulitjelma og det øvrige Fauske i denne henseende.

#### 1938

Ved tuberkuloseundersøkelser hos skolebarn ingen nye positive tilfeller.

Kostholdet er ikke fullværdig her i bygden - likeså litt som noe annet sted her i landet - men interessen for et bedre og riktigere kosthold er i sterk vekst - det er dog ett forhold som må nevnes i denne forbindelse: det er nordlendingens manglende lyst til å spise grønnsaker, til å ville like dem. Jeg tror nok det etterhvert vil gå, men at der er langt frem - jeg har erfaring fra mitt eget hjem i dette. Melk, tran og rå gulerøtter går nok i ungene, men kål og kålrabi brukt om vinteren har de sine store vanskeligheter med.

For å drive propagandaen for kostholdet videre blev der av distriktslegen i år utarbeidet en standardseddel for Forsorgsvesenet, til avløsning av en gammel og lite hensiktsmessig (da det var oplagt at "seddelen" ikke vilde bli avskaffet), og efter at forslaget var forelagt professor Schiøtz blev aproberet av Forsorgsstyret. Det inneholdt bl.a. rikelig med sikringskost, og for en voksen ca. 3200 kalorier. Dette forslag har på enkelte hold blandt de understøttede vakt ganske sterk motvilje, og det kan selvsagt forbedres - og også PRAKTISERES bedre enn nu er tilfelle.

Edruelighetsforh. kan betragtes som ganske gode. Av og til egrer man sig over denne bråkjekke ungdommen som sviver full rundt festlokalene natt til søndag, men det er slette untagelser. Å se berusede voksne personer er heldigvis mere sjeldent, i alle fall her nede i bygden. Befolkningens sans for personlig renslighet er meget stor - utøi sees praktisk talt ikke. Man ser av og til spor på skolene - men det er sjeldent og må behandles meget diskret om det ikke skal avstedkomme ulykker.

#### 1939

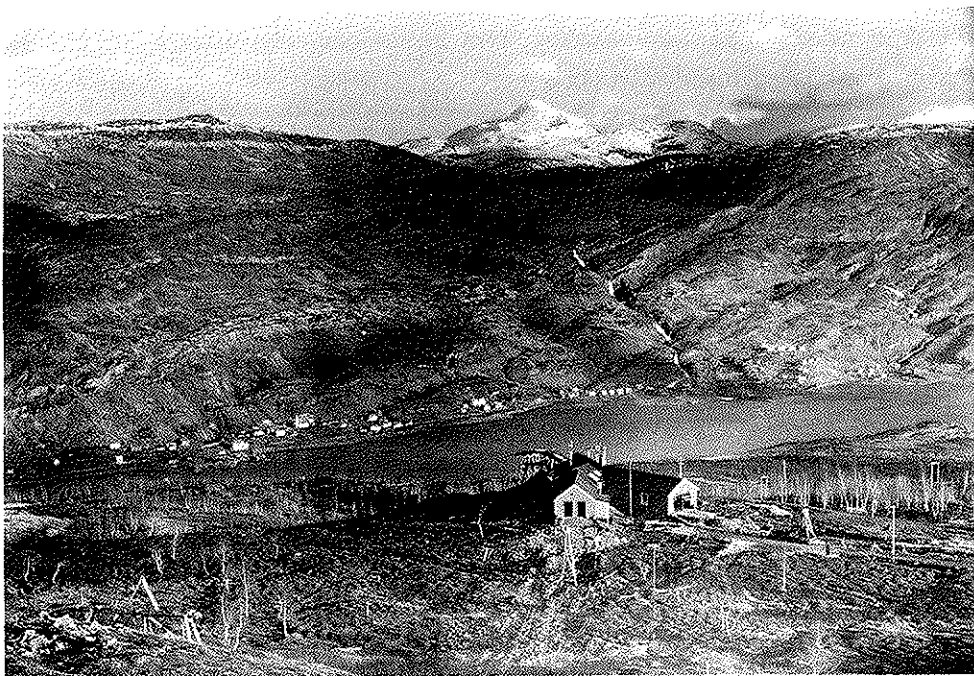
Om boligforholdene kan sies at der en en del varierende - men at de stort sett ligger over hvad man treffet på de fleste steder i kystdistriktene her nord.

Det værste er at er er en ganske stor husnød i bygden, og da særlig i Sulitjelma. Her oppe er jo forholdene det at verket har bygget hus til sine arbeidere, så får disse barn som vokser op og gifter sig, flytter hjem til den ene parts foreldre, inntil det kan bli en leilighet ledig, og så blir det overbefolkning da. Verket kan jo ikke bygge hus til alle som vokser op i Sulitjelma heller - og arbeiderne er jo nu for tiden praktisk talt like stavnsbunnet som i Middelalderen. Å få arbeide utenfor sin bygd for en ikke faglært mann er vel å betrakte som et sarsyn.





Jakobsbakken, et lite gruvesamfunn ca. 8 km syd for Sulitjelma, (1955).



Sagmo, en linebane stasjon mellom Jakobsbakken og Sulitjelma.

Ved alle arbeider som sattes igang krever jo kommunene at folk fra bygden skal ha fortrinnsrett til arbeidet - og så blir det bare elendighet tilsist da. Næringsfrihet her i landet eksisterer jo, snart sagt, ikke lengere trods grunnlovens bestemmelser herom. Trods de dyre tider er det helt merkelig å se hvor meget der likevel er blitt bygget av nye hus her nede i den siste tid - at de aller blir ferdige vil jeg ikke påstå.

Hvad husforholdene i Sulitjelma angår så var der så mange klager over disse at kommunen satte ned en komite med repr. både fra verket, kommunen og helserådet til å gå over hvert eneste arbeiderhjem i Sulitjelma siste sommer og komme med forslag til forbedringer. Komiteen har utført sitt arbeide, og blev mødt med stor velvilje av verket. Nybygg i større stil kan det imidlertid ikke bli deroppe før samfundet trer til - og det arbeides der nu med.

Av vannverk er der et glimrende vannverk for Sulitjelma, lik som der er vann på fjellbyen Jakobsbakken også. Kloakkforholdene i Sulitjelma er ganske gode, stort sett, må man si - det er jo lett å drenere til Langvannet som strekker sig langs hele tettbebyggelsen nede i dalen.

Edrueligheten i bygden er efter mitt skjøn stort sett bra - en og annen beruset ungdom sees nok på "fester" natt til søndag, men heldigvis ikke så ofte. Nu erindrer jeg ikke sist jeg så en full mann her. Edrulighetsnevndens formann (nevnden er ennu ikke konstituert) ser imidlertid ikke så lyst på forholdene - men han har kanskje bedre kjendskap til dette specielle område enn jeg da han er stasjonsmester i Sulitjelma og ser hvad det kommer av pakker fra XX og regner efter antall kolly kanskje, mens jeg regner efter virkningen. Befolkningens renslighetssans er hevet over kritikk. Folk smiler bare når jeg nevner en ting som lus, og mener sikkert jeg lyver, når jeg en og annen gang beretter mine erfaringer fra lengere nord i landet.

1940

Efter 9. april: Ingenting å gjøre. Distriktslægen var da i flere mndr. eneste læge i distriktet, og det VAR virkelig INGENTING å gjøre qua læge i denne tid, og det inntrykket sitter jeg her nu og mener igrunnen er korrekt stadig vekk. I Sulitjelma har Værkslegen hatt meget å gjøre i vinter, sier han, når vi snakker sammen i telefonen, men her ned i lavlandet: Ingenting.

På årssammendraget er der et par tall jeg gjerne vil omtale litt nærmere: SKABB med 24 tilfeller. Jeg vil ikke si noe om diagnosen av disse tall som for den overveidende del er meldt kun av 1 læge. Distriktslægen som har skoleundersøkelserne har har i allefall ikke sett noe tilfelle av denne sykdom blandt skolebarna, og efter distriktslægens kjendskap til de hygieniske forhold her i distriktet, skjønner ikke hvor disse 24 tilfeller skal finnes.

Så er det GONORRHOE da med 14 tilfeller. Noe gonorrhoe har det jo til alle tider slengt her - vesentlig fra Finneidet, takket være sjøtrafikken her - men at det i år kun skal være 14 tilfeller synes mig merkelig. Man må jo huske på at bygden først var belagt med engelske tropper en tid, dernest norske, og siden sidst i mai tyske tropper.

Nu har jeg aldri følt mig trykket av den høie moral blandt ungdommen her, men den måte mange norske piker, og kvinder i alle aldre omtrent, har hevdet og representert nasjonen på i dette år, har HER været under all kritikk. Det man kan lese av dette tall 14 er at gonorrhoe må være en meget sjelden sykdom nu for tiden, og at sundhetstilstanden, venerologisk sett, blandt våre egne og de fremmede tropper må være glimrende.

SYKEPLEIEN har været besørget av helsesøstrene - noe som hittil har hatt 2 av. P.g.a. sviktende økonomi mått tbc.-nevnden opsi den ene søster for en tid siden. Da det blev umulig å få sykepleiersker til poster utenfor sykehus efter at 8-timers-dagen blir innført, lot vi våre helsesøstre få gifter sig for på den måten å binne dem i bygden og bli hjulpne for et lengere

tidsrum. Våre erfaringer er at dette ikke er en god løsning av spørsmålet.

KVAKKSALVERIET drives her i en nokså uskyldig form såvidt jeg kan avgjøre. Bygden har 1 stor kapasitet på dette område - og han har en del søkning både fra bygden og annesteds fra. Til befolkningens ros vil jeg dog ha sagt at jeg ikke tror han søkes FØR lægene har dokumenteret sin uformuenhet til å hjelpe det enkelte tilfelle.

Hvad de HYGIENISKE FORHOLD angår så må det sies at boligforholdene stort sett er tilfredsstillende ned i bygden - om der enn selvsagt er hus som helst bare burde brukes til vedskur. I Sulitjelma er forholdet ikke fuldt så bra. Der er det kronisk bolignød, og bedre blir det ikke før det kommer en radikal forandring i norsk boligpolitikk i det hele. De aller fleste hus der er overbefolket, mange hus, som tildels er kondemneret, er under all kritikk. Men hiver man folk ut så tar man fra dem arbeidet med det og det er de like litet tjent med.

Der var en boligkommissjon fra herredstyret deroppe for 2 år siden, og det kom da en plan utav det også, men anmodn. til Staten - men noe mere har det ikke hørt til det siden. Slik som forholdene for mange mennesker er i Sulitjelma nu kan det ikke gå svært meget lengere. Helserådet kan ikke tvinge Verket til å bygge nye hus med hjemmel av noen lovbestemmelse - desværre, og de henvendelser Helserådet har gjort til Verket har sjelden ført til noe positivt resultat. I år har det i allfall også været umulig for Verket å gjøre noe om det aldri så gjerne hadde villet.

Interessen for et rasjonelt kosthold er stor- og stigende er like sikkert. Det går fremover, og det ganske fort, og det får bli hovedsaken. Interessen for grønnsaksfyrkning er således STOR, og på forespørsler på kontoret og ved sykebesøk hører jeg ofte: Gulrot og kålrabi og kål det har vi flere ganger hver uke omtrent hele året - før hørte man all dri slik tale. Siden vi her i bygden fikk innført Oslofrokostens prinsipper på skolene har

lærerne ofte sagt mig at sykkeligheten blandt skolebarna er minimal mot hvad den var før.

At befolkningen siste år har været meget edruelig er selvsagt - Polet i Bodø brendte jo i mai med resten av byen - men man kan sikkert likevel gi innbyggerne her attest for at der er edruelig og rolig folk. Vi har ikke mere en noen ganske få fyllebøtter her, og siden det nu er innført alkoholkort så er ved forhåpentlig Die schönen Tage zu Aranjuez vorbei for dem.

Tannlæger er ikke ansatt ved skolen her. Efter min mening er det liten hensikt i å begynne med tennene på barna før ernæringen er i orden. Når den er ordnet så vidt det lar sig gjøre kan man begynne å snakke om tannpleie, og da vente å ha noe igjen for utlegg og arbeide. Men som forholdene ennu ligger an, og kommer til å ligge an i flere år fremover, vil det å begynne skoletannpleie være som å bygge hus i bløtmyr. Man kan nok sanere en del kjever men man bedrer ikke tannkvaliteten, og det er det primære og det som har noen hensikt.

Spørsmålet var oppe i skolestyret her for noen år siden, og jeg tillot mig da ex officie å fremholde dette overfor skolestyret, som sendte saken til professor Schiøtz, og det hele endte med at skolestyret istedet bevilget penger til kålrabi til skolefrokosten. Sikkert bedre anvendte penger enn til amalgam.

Som et tillegg til beretningen kan nevnes at strandstedet Fauske brendte ned under krigen - 22. mai - efter bombeangrep. 2 mennesker omkom. Dette stedet Fauske var imidlertid viet til undergang som det var bygget. Trehus vegg i vegg, tildels torvtekkede, gamle rønner, med et malmrør opigjennem torven og gresset. Den tid jeg har bodd her har jeg hatt mangen våkenatt med brandfaren for øie, og i den gamle lægebolig la jeg alle sove i 1. etasje like nede på gaten for at vi kunde gå vindusveien når ilden først brøt løs. Det var såvidt et held at branden kom en delig sommerdag da der var hus under hver busk. Stygt var stedet også, så vi har igrunnen gått og ønsket oss en "fiks liten brand" her til å rydde op så stedet kunde bli

regulert og pent. Fauskebranden er den minste skade som er skjedd under krigen.

Døsværre har det gått sent med reguleringsplanene, og byggematerialer har det jo heller ikke vært å oppdrive her til civilt bruk så det vil nok ta en tid før stedet kommer op igjen. Der gikk med vel 20 våningshus, men nu står 6 svenskehus under tak, og flere kommer til, så stedet har jo vært svært heldig til å få erstatning for tapte leiligheter.

Noen bolignød kan man ikke si det er her nu p.g.a. krigsskaden. Evakueringen under krigsoperasjonene her - da folk fløi vettløst til skogs - hadde ingen skadelig følger for helbredstilstanden i bygden det jeg kjenner til. Tvertimot kan en si. Folk blev så friske som aldri før. Men der var jo adskillig nervøsitet og engstelse den første tid før og etter okkupasjonen fordi folk jo selvsagt ikke visste hvad krig var, og ikke hadde noen ide om at også krig er underkastet love og regler, og at civilbefolkningen har sine rettigheter under en vebnet konflikt. Megen unødig engstelse kunde vært undgått om dette hadde vært gjort klart for befolkningen.

#### 1941

Hvad de hygieniske forhold angår så må det sies at boligene stort sett er bra nede i bygda, om der enn selvsagt finnes en del av landjordens Plimseilere hos oss også. Svært mange av bygdens menn har jo arbeide ved grubene i Sulitjelma og bruker sin fortjeneste der til sine gårder og hjem her nede.

I Sulitjelma er forholdene ikke på langt nær så gode. Verket eier alle hus, og arbeiderne har ikke hatt anledning til å bygge selv før. De gamle hus er ikke så sjelden dårlige. Overbefolket er alltfør mange hus. Noen bedring av boligforholdene deroppe nu er ikke gjennomførlige. Boligbygningen finner p.t. ikke sted omkring her uten til militært bruk, men det er det jo også meget av.

Hvad kostholdet angår, både i hjemmene og på arbeidsplassen så må der skarpt skjelnes mellem bygden ved fjorden og Sulitjelma



I skisporten deltok alle. 1899.



Jakt og fiske, var den vanligste fritidsbeskjeftelse for den mannlige del av befolkningen.

distriktet. Vi her nede har ingen grunn til å klage over kostholdet i året som gikk, men befolkningen i Sulitjelma som er henvist til å få allt over kjøbmannens disk har ikke hatt det greit. For denne tungt arbeidene befolkn. er fettrasjonene for små, og det er fort vekk sagt mig at grubefolkene ofte kun har tynn kaffeerstatn. og tørt brød med sig i gruben. Melken har det i alle år varet i snaueste laget at deroppe, og den rasjonering som nu er trått i kraft gjør jo forholdet mangedobbelt værre. Det er ikke lett å legge om kostvaner på et blunk. Melk har der jo varet drevet en svær propaganda for, og nu skal den pludselig være vekk. Formannen i Sanitetsforeningen i Sulitjelma ringte mig op mens jeg sitter og skriver dette og forteller at igår kom ikke den skunmede melken engang op.

Skolefrokosten er i år tvunget inn på sanitetsforeningens kvinder. Fra Nasjonalhjelpen, via Nordland Fylkes Kostholdskomite har bygden fått ganske betydelige kvanta av tørrmelk, hermetikk, epler, tran, grønsaksmel, C og B. vitamin-tabl. Hver skolekrets i Fauske har fått sig tilstillet opgave over hvilke kvanta den blev tildelt av distriktslægen, men den lokale sanitetsforening måtte skriflig forplikte sig til å selv administrere frokosten på skolen før kredsene fikk utlevert 1 eske sardiner.

Det var litt mukk til å begynne med men alle erklærte sig da villig og nu er det bare glede og velstand fra kvindenes side med dette arbeide de tar sin tørn med. Jeg har ikke fått vondord for mitt steile krav.

Skolehagespørsmålet kom sin løsning et pent skritt nærmere her i bygden (som fylket forøvrig) i 1941 ved at der blev opprettet jordbruksklubber ved så mange skoler med interesserte lærere som ledere. Resultatet var over forventning, og til sommeren blir det forhåpentlig ennu bedre. Skal man komme noen vei som monner i retning bedret/fornuftigere kosthold må man begynne med ungene. For å få gamle nordlenninger til å spise grønsaker er håbløst, ja yngre med, når de ikke er vant til det fra barnsben av, det går IKKE.





Utflukt til Breporten på Blåmannisen. 1906, flere timers gange i bratt terreng. Man var anstendig kledd, selv om kanskje stiv snipp og hatt ikke var behøvelig. I det minste er det en som nøyer seg med vanlig skjorte, slips og lue.



På besøk hos samene, også langt fra Sulitjelma. Paraply hørte til turutstyret.

1942

BOLIGFORHOLDENE her begynner å bli temmelig bekymringsfulle. I Sulitjelma har de været det i mange år. Her nede har okkupasjonsmaktens rekvisisjoner på det fra før krigsherjede strandsted Fauske, og de store anlegg med stort inntrykk av folk og funksjonærer både til Jernbanen og Todt skapt store vanskeligheter. Der bygges brakker, det er så, men ikke så få rum - tildels hele hus er tatt til bruk fra civile. Det var bolignød her før krigen, og selv om vi har fått 9 svenskehus er der bolignød likefullt. Nybygg, uten til militært bruk og anleggsbrakker forekommer ikke.

ETT gode har krigen her ført med sig, nemlig at stedet har fått godt trykkvann. Dette vannverk er anl. av okkupasjonsmakten fra noen vann opp i fjellet/skogen noen kilometer fra Fauske, og er ført inn til de store brakkeanlegg her, og videre fram til Todtleiren på den vordene jernbanestasjon. Befolkningen har i stor utstrekning fått tilknytning til dette vannverk. Det gamle vannverket førte vann fra Fauskemyren, og det var meget hårdt, leret i regnvar og ikke alltid godt.

KOSTHOLDET begynner mange steder å bli temmelig skralt. Dette gjelder særlig Sulitjelma, som før fremholdt, meg også anleggene. Fett ER alltid mangel på, melken er jo rasjoneret mere enn sundt er, fisk, i allefall fersk, har ikke her midt i tykkeste Nordland fylke været å oppdrive på måneder. Kjøtt har det været rel. rikelig med utover høsten og vinteren så man har fått kjøpt 1 Kg. i uken på sine kort. Poteter har det været rel. bra med i høst, men avlingen var meget ujevn og langt under middelårs. Grønsaksåret var også meget op og ned - vinterkålen blev det ingenting av, og av kålrot snart bra, snart intet takket været makkangrep, melkemengden er gått uhyggelig ned grunnet mangel på kraftfor, dernest grunnet elendig år på høi og stråfor, hvad igjen har bevirket en stor nedslakting som sikkert vil ta sig op igjen utpå våren. Facit: Det er allerede nu dårlig for mange. og det ser temmelig mørkt ut for mange flere. Edruelighetsforholdene er det ikke noen grunn til å tale om i år - sukkerrasjoneringen og Vinmonopolet greier den side av saken.

BEFOLKNINGENS RENSLIGHETSSANS er udmerket. Det blev funnet 1 lus under skolebarnundersøkelserne i høst.

I gravene og på anlegget har det været en del ulykkestilfeller p.g.a. ras fra hengen og eksplosjoner, og desværre også dødsfall eller lemlestelser.

#### 1944

Vanskelighetene med å få distrikter besatt, å få vikarer eller assistenter har heller tatt til enn av i året. Den adgang Innenriksdepartementet hadde fått til å beordre læger synes å ha været meget litet anvendt til gavn for dette fylke trods hyppige anmodninger om å skaffe læger til distrikt. Man har opplevet også at Arbeidstjenesten beordret en kst. distriktslæge vekk fra ett distrikt uten at noe departement kunde skaffe en ny mann i stedet. Det synes, desværre, ikke bare å være et krigstidsfenomen dette at de yngre læger kvier sig for å reise nordover. Det har lenge været sådan.

Forfatteren av denne beretning er født og opvokst i Oslo, og kan efter over 23 års arbeide som offentlig læge i Finnmark, Troms og Nordland forsikre at ingen læge vilde ha det ringeste vondt av å tilbringe noen år i Nord-Norge, om ikke annet så dog som en takk for den utdannelse samfundet - hvortil også denne landsdel hører - har gitt ham. Det vilde være meget å beklage om man for fremtiden skulde være nødt til å måtte beordre læger til tjeneste her nord og dermed sette et helt ufortjent kolonistempel på landsdelen. De yngre læger burde gjøres kjendt med at der finnes ikke hyggeligere og greiere folk å være læge for enn nordlenningene.

Nu kan det vel, trods allt, ikke være tvil om at kosholdet, kalorimessig sett, i 1944, har været bedre enn i 42 og 43, og at rasjonerte varer har man da , om tildels meget uregelm., fått det kortene lød på. Imidlertid var potetavlingen ifjor katastrofalt liten så der blev importert en del til fylket. Men det der særlig klages over er mangelen på margarin og melk. Mange steder, helst i byene, har det i denne henseende været

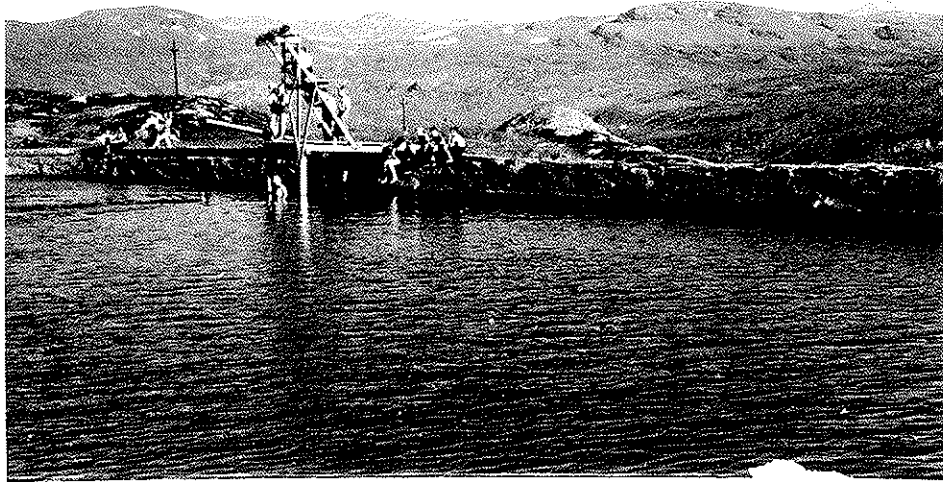
ille. Et meget kjærkommet tilsk. til kostholdet har den svenske skolebespisningen været. Denne har, såvidt vites, været gjenneført over det hele fylke og har været til uvurderlig hjelp til å holde skolebarnas helbred og ernæringstils. oppe.

Fra mange distrikter berettes om utdeling av vitaminprep. og tran til barna, og andre. Trods dette berettes det ikke sjelden om forekomst av gingvitter og neuralgier som lægene har satt i forbindelse med underernæring med vitaminer. Befolkningen har i en gledelig utstrekning været opmerksom på farene ved krigstidens kosthold og har efter evne søkt å forebygge disse, og har nedlagt et stort arbeide herpå. Uten denne våkne interesse hadde vår helsemessige status ganske sikkert været elendig, mens den nu, efter min mening, stort sett må sies å være tilfredsstillende. Hungerblokaden fikk skylden for økningen av tuberkulosen i tiden efter den første verdenskrig. Noen tilsv. økning her i fylket er ikke ennu påvist, som det fremgår av denne beretn.

De livsfornødenheter det har skortet mest på, og som det stadig er en tiltagende og skrikende mangel på er klær og skotøi. Barn holdes hjemme fra skolene fordi de ikke har støvler, folk går våte og forkjølet med fillete sko og klær. Ustoppede strømper og helt undertøi er den en sjeldenhet å se på kontoret. Oppe i all elendigheten er det ett lyspunkt likevel: Barnas tenner. Under skolebarnsundersøkelserne er det ikke lengere noen sjeldenhet, her i distriktet i allefall, å møte feilfrie tannsett langt op i skoleklassene. Dette er selvsagt ikke bare å anføre på krigens kredittside, grunnlaget var vel lagt før i og med den voksende forståelse av kostholdets betydning for helsen, og ikke mindst for tennene.

Men sikkert spiller okkupasjonstidens grove mel og mangel på sukker og slikkerier sin rolle. Jeg håber at sjokoladen og sukkertøiet må bli det sidste som kommer igjen - og at dette sidste helst IKKE kom igjen. Ingen vilde li noen nød av den grunn, og tennene vilde sikkert ha godt av det fortsatt.

Badeliv i Quale-kommen.



I 1930-årene.



1946.

Rensligheten som først slett ikke stod så dårlig har hatt en lei påkjønning i disse år. Overbefolkningen får ta sin rikelige del av skylden herfor, den dårlige såpen knapt tildelt sin.

Luseplagen blev det slemme med da evakueringen nordfra satte inn, og det materiale man fikk å hjelpe sig med for å bekjempe den kom sent og var helt utilstrekkelig. DDT er virkelig kommet som en deus ex machina i vår store nød.

Selv om okkupasjonen ikke var hevet da det tidsrum denne beretning omfatter var avsluttet, er dette dog den første medicinalberetning etter kapitalasjonen og har tatt farve herav. Det er derfor på sin plass nu å konstatere at fylkets læger blev på sin post under tildels meget vanskelige forhold og gjorde sin plikt og arbeide under det stadige økende press også arbeidspress.

#### 1948

Krigstidens interesse for et fullverdig kosthold har vel desværre gitt sig noe - men jeg har det bestemte inntrykk at den er betydelig større en før krigen likevel. Skolebarnas tenner var bedre under krigen enn de er nu, og det er ikke mere enn en årsak til dette da alle spiser grovt brød.

Edruelighetsforholdene er betydelig bedre enn i Karvealderen for noen meget få år siden. Vi har våre ganske få trofaste alkoholiker som har sine rier. Den ene av dem håpber jeg å få inn på asylet til en kortere Antabuskur om kort tid på hans eget initiativ.

Renslighetssansen er meget god nu som før - skabb er i pen avtagende. Lus er en sjedenhet.

Vi har som før, en av de virkelig store kvakksalvere i distriktet, med søkning fra hele Skandinavian omtrent. Han har sikkert mere å gjøre enn noe læge her i landet - hvad antall patienter angår.



Det ble tidlig, den første i 1898, anlagt hele 6 tennisbaner i Sulitjelma.

1949

Det hele distriktet er i høst Skjærbildeundersøk, og der blev som ventet, funnet en del tilfelle oppe i Sulitjelma ved denne undersøkelse, og også noen nede i bygden. Efterundersøkelsen er ikke avsluttet ennu.

1950

Sundhetstilstanden i året kan generellt betegnes som liggende omtrent midt i laget.

M.h.t. sinnssykeforpl. i distriktet er den som før, familieforpl. Det er meget å beklage at det nu nesten ikke er råd å få satt ut i forpl. sinnsyke som ikke trenger asyl-behandling da disse blokerer asylet og gjør det vanskelig å få innlagt behandlingstrengende syke. Enten må familiens plikt til å ta vare på sine medlemmer innskjerpes og håndheves ganske andeledes enn nu er tilfelle eller så får man gå til bygn. av anstalter for pl.pasienter. Som det nu er optar pleiepatientene asylene i alt for stor grad.

Distriktet er godt hjulpet m.h.t. sykehusforh. - og har Bodø i bakhånden når noe ekstra står på. Kvaksalveriet er lokalisert i en enkelt mann som har en kjempepraksis fra Skåne til Nordkapp. Han betraktes allerede i levende live som en Helgen og har trøstet mange lidende.

Boligforh. er mange steder meget bekymringsfulle. Mange steds bor folk i elendige brakker fra krigstiden, "boliger" som ikke kunde være brukt til husdyr engang uten at vedkommende var blitt anmeldt for mishandling. Men der er heldigvis bygget ikke så lite her de sidste år, og i Sulitjelma har Verket i ganske stor grad utbedret eldre hus.

1951

I Sulitjelma er bolignøden og elendigheten stadig et trist kapitel. Verket bygger en del - men å ta igjen det gjennom år forsømte er en oppgave så stor at det neppe kan forutsettes at



Verket vil klare det. I Sulitjelma holder Verket fast renovatør. 1 mann er for litet for stedet, og forholdene er ikke helt gode der oppe.

### 1953

I Fauske er der flere leiligheter beregnet på folk som er flyttet ned fra Sulitjelma etter at de har nådd aldersgrensen. Sundhetstilstanden i bygden er ganske god. Det som har skaket opp sinnene og ødelagt helhetsinntrykket var poliomyelitt-tilfellene. Disse dukket opp på de forskjelligste steder, Sulitjelma, Lakså, Fauske, Tverrå, uten at man kunne sette noen forbindelse mellom hvert enkelt tilfelle. Alle med parese ble innlagt Bodø sykehus.

### 1955

Distrikslegen var eneste lege til jul og hadde arbeidsdag opptil 16-18 timer og det var liten tid å studere de andre forhold som er nevnt i "forskriftene". Jeg må heller få komme tilbake til dem om ett år. Det er blitt rene julekvelden nu med alt det hygieniske arbeid siden bygden fikk utdannede helsesøstre.

### 1956

Den ene ulykkeshendelse man har kjennskap til, er to kvinner som gikk gjennom isen ved Sjønstå i bil og druknet.

### 1957

Sundhetstilstanden i året har været adskillig uroligere enn månedslisten gir uttrykk for. Det er nu, som før, de akutte luftveisinfeksjoner som dominerer - med en svær topp i januar og så på slutten av året. De anm. læger har gjerne rubriceret som akutte lufveisinfeksjoner hvad der sikkert har været den asiatiske influenza utover høsten og førejulsvinteren. Der har således ikke været 1 tilfelle av poliomyelitt. Den i 1956 påbudte vaccinasjon mot denne sykdom blev gjennomført efter oplegget uten noen komplikasjon. Videre har kommunen bekostet innkjøpt nok 1 stor forsyning vaccine til nok en omgang frivillig vaccinasjon av befolkningen.

Edrueligheten må nu som før sies å være god. Det går sikkert fremover - men forholden kunde godt være bedre på lørdagskveldene på dansen. Utøi sees ikke. Uvaskede ben på kontoret heller ikke.

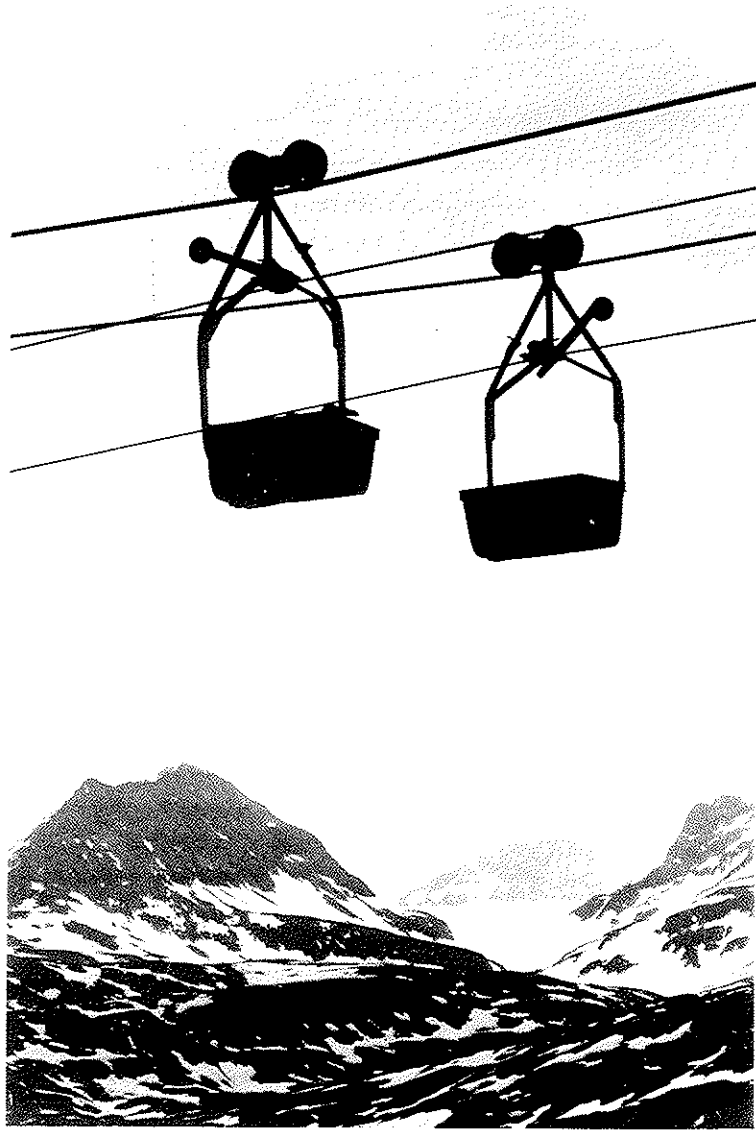
### 1958

M.h.t. forgiftninger så er det beklagelig at det stadig er småbarn som utsettes for dette p.g.a. foreldres slurv med medikanina. Forhåpentlig vil den etikette - "Må oppbevares utilgjengelig for barn" - som apotekene nu setter på de aller fleste ekspedisjoner etterhvert gjøre sin virkning. I Sulitjelma går der jo mange silikotikere og der i årets løp notert 2 sådanne pasienter som har gitt positive tb- kulturer. Flere vil nok sikkert følge etter i årene utover. Verkets sykehus i Sulitjelma dekker det vanlige behov for befolkningen i fjellbyen, og tildels for bygden ellers og nabo-distrikt.

Boligforholdene er etter forholdene før og under krigen blitt betydelig bedret. Stedene Fauske og Finneid er ikke til å kjenne igjen fra 1953 til idag. Der er bygget meget her - og på Finneidet - og i bygden ellers. Gamle hus er modernisert, på- eller ombygget så standarden nu er høyere enn den noensinde har vært.

### 1960

Nu har det i alle mine år som distriktslege alltid vært så at det har vært ganske mange gastroenteritttilfeller i årets løp - de fleste fra Sulitjelma - i almindelighet. Nu var det lemenår i fjellet i år - og utover høsten kom det ganske mange tilfeller av gastroenteritt fra Sulitjelma. I en skrivelse fra Verkslegen blev dette fremholdt for Helserådet som en mulig årsak? Prøve fra drikkevannet i Sulitjelma blev strax tatt og innsendt til analyse - det var kimfritt. Men om der kunde ha vært noen toxiner fra døde lemen med i spillet er jo et åpent spørsmål.



Mye av malmen ble transportert på linbane fra gruvene til malmrikningsverket på Sandnes.

Noen få av de angrepne i Sulitjelma, med gastroenteritt blev behandlet på sykehus - de andre i sine hjem.

Folk her lever godt - men ufornuftig hvad tannlægenes rapporter tydelig viser. Tannstatus hos skolebarna er selvsagt betydelig bedret efter at skoletannpleien kom - men det er ennå lenge igjen før folket vil leve på kost som bevarer tennene - og fly finmel og karameller og annen skadelig nydelse som ødelegger så uendelig mange tenner.

Edruelighetsforholdene har bedret seg sig betydelig siden 1945 og frigjøringsrusen - da var det følt! Men, men, så lenge opinionen tolererer at det å drikke sig full ikke er en skam og en uværdig handling - kanskje tvertimot kjekt! så blir det aldri helt bra på de mange lørdagsfestene.

#### 1961

Av dødsulykker har der i året været: 1 ulykke i Sulitjelma gruber, 1 liten pike påkjørt av lastebil og drept på stedet, 1 mann drept på jernbanelinjen da han gikk og trillet brukte sviller og ikke hørte et lokomotiv komme bak sig. Dessuten en her hjemmehørende pike død utenbygds efter et lett støt av et motorsykelstyre (ruptura hepatis) Disse 3 sidste ulykker burde været undgått.

Vi har også i år i Nord-Norge kunnet glede oss over en langt over middels god sommer, og den høst som fulgte og som varte til nærmere Adventen var et under. Det er helt oplagt at vi er inne i en værforandring som har pågått i mange år her nord. Enkelte recidiver av forna tiders somrer kan ikke endre noe ved dette. En får bare håbe på at vi ikke ennå på lenge er på toppen av kurven.

#### 1962

Distriktslægen har vanligvis ikke undersøkt skolene i Sulitjelma-området på lengere tid nu, men foretok denne undersøkelse i år. Ellers har Verkslegen tatt disse

undersøkelser - etter anmodning fra Skolen, - da han jo er den som kjenner befolkningen der oppe. Det er tydelig at tannlægene har utført et glimrende arbeide med skolebarnas tenner, og forhåpentlig også sterkt stimulert interessen for å bevare det som er bygget op på tannklinikkene. Det er i allefall en himmelvid forskjell på tannstatus nu og før krigen. Men våren 1945 så jeg da en avgangsklasse i folkeskolen med så si feilfrie tenner (og altså ingen plomber) Det får jeg nok aldri se mere.

#### 1964

For Sulitjelmas vedkommende er det også en betydelig draw-back at den kirurgisk utdannede verkslege døde.

Det tar tildels meget lang til å få inn pasienter på Bodø sykehus, som forlengst er sprengt.

Der er ansatt distriktslæge II. med bopel Sulitjelma.

Undertegnede sier med dette takk for sig som offentlig læge og har søkt avskjed 1. mars med fratreden 1. juli d.å. (1965).

#### 1965

Det er kun en helsesøster i distriktet, hun må følgelig også betjene Sulitjelma og er overbelastet. Saken har vært opp i kommunestyret hvor man visstnok vill anbefale et forslag om å få kombinert helsesøster/jordmor i Sulitjelma, men slike vokser ikke på trær. Distriktslegen i Sulitjelma har tilsynet med Sykehuset deroppe.

#### 1966

Distriktslege Campagne hadde permisjon 2. halvår i forbindelse med kurs for autorisasjon som lege i Norge. Under hans fravær lyktes det å skaffe turnuskandidat som bodde i Sulitjelma og hadde tilsyn med Sykehuset der samt betjente befolkningen.

Turnuskandidaten gjorde et meget godt arbeid.

Vedr. Sulitjelma sykehus så har Sulitjelma Gruber vist initiativ for å få kommunen til å overta driften av dette, og uttalelse fra Fylkeslegen foreligger. Det ble rapportert endel gastroenteritter fra Sulitjelma og innsendt prøve viste uegnet drikke-

vann fra en mindre kilde i Fagerli-området, og Helserådet vil her ta affære. Gastroenterittene viste ellers ingen typisk "sommertopp".

Man har i vårmd. en sann epidemi av dermatitter av alle alvorlighetsgrader opptil nærmest generaliserte utbrudd, og disse kunne spores tilbake til et nylansert vaskemiddel, "Flink", som ble trukket tilbake fra omsetningen etter den publisitet det vakte.

#### 1967

Fauske sykestue er en gammel bygning, de fleste pasienter ligger i 2. etg. det er ikke heis og dårlig dekning hva sanitær forhold angår. Det samme må vel sies om Sulitjelma sykehus.

#### 1969

1969 har vært et tildels vanskelig år hva legedekning angår i distriktet, idet distriktslege Campagne forlot Sulitjelma 1. juli, og ved at det ikke lyktes å få etterfølger i løpet at resterende del av året. Legetjenesten i Sulitjelma ble derfor dekke ved distriktslegen i Fauske og hans turnuskandidat med to kontordager ukentlig.

Skolebarnsundersøkelsen har vært foretatt etter vanlige retningslinjer og helsetilstanden må sies å være god. Det er et tegn som tyder på at det med årene skjer et visst fysisk forfall blant elevene, særlig synes dette merkbart blant pikene hvor det er mange skjelett-muskelsykdommer. Det synes som om motiveringen for deltakelse i gymnastikk for en stor del mangler i de eldre aldersgrupper blant skolebarna, og dessverre må en si at endel elever får støtte hos sine foreldre som er svært ukritiske med å skrive ut meldinger for gymnastikkfravær. Som eksempel kan nevnes et fravær fra svømmetimer hos 8de og 9de klasser jenter ofte være rundt 60 til 70 %.

Forbrenningssovenen i Sulitjelma fungerer tilfredsstillende og er til minimal gene for befolkningen.

1973

Det er fremdeles endel fyll på lørdagsfester, endel ungdom drikker mer enn man burde se, ned til 12-13 års alder. Det er meg bekjent ikke påvist narkotika og sniffing i Fauske i 1973, men rent skjønnsmessig har jeg en mistanke om at det forekommer endel lettere narkotikamisbruk, uten at jeg dermed kan påvise noen ting.

1976

Den stadige store mangel på plasser i helseinstitusjoner i distriktet gjorde seg gjeldene også i 1976. Sengeplassene i Sulitjelma sykestue ble derfor benyttet i høyere grad enn forutsatt i fylkeslegens plan (overgangsordning) for nedtrapping av antall plasser til 8. Gjennomsnittsbelegget var 11,76 pasienter pr. døgn i 1976 med en utnyttelsesgrad på 98,03 mot budsjettert 85 %. Boye fortsetter som tilsynslege etter at han ble ansatt som distriktslege i Sulitjelma.

Det har ikke vært noen større epidemier av smittsomme og epidemiske sykdommer bortsett fra barnesykdommer som har gått noe mer enn vanlig spesielt kusma og meslinger. Det er stadig mye skabb i kommunen.

1981

I Sulitjelma er det en mindre sykestue som er gammel og umoderne. Det arbeides med planer om nybygg og samtidig en utvidelse av kapasitet. Antall eldre i befolkningen er økende, og behovet for institusjonsplasser synes å øke i årene framover.

I Sulitjelma medfører et kobbersmeltverk et betydelig utslipp av svoveldioksyd i lufta, og dette kan under ugunstige klimatiske forhold være tildels sterkt sjenerende for befolkningen.

Noen tilfeller av lus ved en skole har klart vist hvor mye fordommer det fortsatt er i befolkningen til en såvidt banal lidelse.

1982

Ved Sulitjelma Barne- og ungdomsskole har det de siste 4/5 år pågått utvidet skolehelsetjeneste-tilbud, etter oppsett i NOU om skolehelsetjenesten (forsøksbasis).

Følgende klasser får full screening og legeundersøkelse: 1. 4. 7. og 9. klasse. Elevene har timeavtale med ca. 20 min. til legekonsultasjon. (Betalingsprinsipp 1:4 mot vanlig 1:7).

En dag pr. uke med tilsammen 6 skoletimer har vært avsatt til skolehelsetjenesten. Dagen har vært delt mellom lege og helsesøster. Her tas både klasseundersøkelse og enkelt konsultasjoner, av elever som er henvist av lærerne, foreldre eller som selv ønsker "time". Skolehelsetjenesten har oppfølgingsarkiv som elever innkalles etter.

Skolehelsetjenesten har et meget godt samarbeide med lærerne, PPR og fysioterapeut. Hver 3. uke er det fast dag med PPR-kontorets folk, hvor også lege og helsesøster er til stede. Dessuten har både lege og helsesøster vært benyttet i undervisningen: Førstehjelp, samlivslære, prevensjonsveiledning, hygiene, fysisk fostring etc. Vi har også tatt syn og hørselsscreening av alle førskolebarn, samt mottatt enkelte konsultasjoner.

1986

Når det gjelder samarbeidet med fylkeshelsetjenesten synes dette å bli stadig mer problematisk. Vårt inntrykk er at ventetiden for innleggelser og polikliniske undersøkelser øker ved flere avdelinger. Ett positivt trekk i bildet er den nye hudavdelingen, som fortsatt har rimelig kort ventetid. Den vanskelige tilgang på spesialisttjenester er en betydelig belastning både for pasienter og primærleger, og er et problem som myndighetene må finne en løsning på.

Som ellers i landet merker vi den alminnelige tendens i tiden til å søke alternative behandlingstilbud. En ufaglært massør er fortsatt i full virksomhet. Det samme gjelder et naturmedisinsk institutt med akupunktør og fotsoneterapeut.



Det tas sikte på oppstart med bygging av nytt helse- og sosialsenter i Sulitjelma. Det er fortsatt uklart om dette skal tilknyttes en sykehjemssdel, eller en mindre sengeavdeling, beregnet på ren avlastning.

#### 1987

Registrering ved Sulitjelma legekantor

Antall kontordager med lege	186
Telefoner	ca. 6 500
Konsultasjoner	" 1 570
Enkel kontakt	" 660

#### 1989

I 1989 har den kurative del av legetjenesten vært sterkt i fokus og krevd mye oppmerksomhet og engasjement fra såvel helsepersonell som politikere.

Reduksjon av legearbeid i Sulitjelma har ikke vært mulig å gjennomføre pga. manglende kontorlokale i Fauske sentrum. Helsestasjonen i Sulitjelma ble flyttet tidlig på året til Charlotta i Sanitetsforeningen hus. På denne måten har vi spart penger på de store strømutfgifter vi hadde i de gamle lokalene, samt utgifter til brøyting.

#### 1990

Sulitjelma sykestue har 8 sykehjemsplasser. Det er 10 stillinger fordelt på 16 ansatte. Store deler av 1990 har vært preget av dårlig sykepleiedekning.

I og med at sykestua i løpet av 1991 skal avvikles og flyttes til det nye Helse- og sosialsenteret står vi nå overfor stor utfordringer. Dette arbeidet er nå i gang.



Det nye helse- og sosialsenter "Sagatun" i Charlotta, 1993.

LEGER I SULITJELMA

## VERKSLEGER

I det følgende er verkslegene ført opp i kronologisk rekkefølge med en ganske kort omtale.

Før den første verkslegen ble tilsatt, hadde en privatpraktiserende lege i Saltdalen, Johan Chr. Vibe Lange en tilknytning som lege i Sulitjelma 1890-91 og senere sannsynligvis også distriktslege Bjerregaard. Men disse bodde ikke i Sulitjelma.

			Verkslege:
<u>Møller, Jess Henrik</u>	f. 1865	c.m. 1892.	1893-1896
Hadde forskjellige, kortvarige kandidat- og assistentlegestillinger før han i 1893 ble den første verkslege i Sulitjelma. Kort tid etter at han sluttet i mars 1896 reiste han til Amerika hvor han siden praktiserte som lege.			
<u>Petersen, Lorentz Severin</u>	f. 1870	c.m. 1895.	1896-1897
Kom som helt nyutdannet til Sulitjelma hvor han var vel 1 år. Ble senere overlege og bestyrer ved jordmorskolen i Bergen.			
<u>Bergh, Aage Skavlan</u>	f. 1864	c.m. 1890.	1897-1900
Arbeidet som fattiglege og sanatorielege og hadde et 2 års opphold i Amerika før han sommeren 1897 ble ansatt som verkslege. Senere distriktslege i Vadsø og fylkeslege i Finnmark frem til 1911. Etter dette distriktslege flere steder i Sør-Norge.			
<u>Barth, Peter Christian</u>	f. 1872	c.m. 1898	1900-1913
Praktiserte bare kort tid etter eksamen før han i 1900 tiltrådte som verkslege. Ble etter at han sluttet i 1913 overlege ved Bårum sykehus.			

## Verkslege:

- Borchgrevink, Johan Chr. G. f. 1885 c.m. 1911 1913-1914  
 Var kandidat og assistentlege ved flere sykehus før han ble ansatt som vikar i den ledige verkslegestillingen. Senere overlege ved sykehusene i Vardø og Hammerfest.
- Lund, Halvdan f. 1880 c.m. 1904 1915-1916  
 Omfattende sykehuspraksis før han ble verkslege. Etter flere stillinger ved Rikshospitalet ble han overlege ved Hedmark fylkessykehus.
- Paus, Nikolai Nissen f. 1877 c.m. 1903 1917-1918  
 Omfattende kirurgisk utdanning før han i påvente av å kunne tiltre som overlege og direktør ved Vestfold sentralsykehus, vikarierte han først som verkslege ved Løkken og senere i Sulitjelma.
- Bie, Ferdinand R. f. 1888 c.m. 1913 1918-1919  
 Flere kirurgiske sykehusstillinger før han i knapt 1 år var verkslege i Sulitjelma. Etter fortsatt sykehuspraksis ble han privatpraktiserende kirurg i Oslo.
- Cappelen, Thor f. 1889 c.m. 1915 1920-1924  
 Sykehuspraksis før han i 1920 ble ansatt som verkslege. Senere overlege Notodden sykehus.
- Haugseth, Birger f. 1898 c.m. 1922 1924  
 Vikar for verkslegen siste halvår 1924. Senere distriktslege og sykehuslege før han opprettet privat praksis i Oslo.
- Svenningsen, Ambrosius f. 1891 c.m. 1916 1925  
 Omfattende sykehustjeneste bl.a. i Bodø før han ble verkslege. Senere overlege ved Stokmarknes, Kristiansand og til sist Sandefjord sykehus.

	Verkslege:
<p><u>Imerslund, Gudrun</u> (f. Fougner) f. 1897 c.m. 1923            Sykehuspraksis før hun vikarierte som verkslege            i vel et halv år. Senere privat praksis på Hamar.</p>	1925-1926
<p><u>Bang, Arne Wadel</u> f. 1885 c.m. 1915            Før han begynte medisinerstudiene var han offiser            i Kongo 1907-09. Etter eksamen sykehustjenester            flere steder også ved hvalstasjon i Sydishavet. 5 år            lege ved Orkla Gruber før han ble verkslege i            Sulitjelma. Han døde her vinteren 1928.</p>	1926-1928
<p><u>Forsdahl, Isak</u> f. 1902. c.m. 1926            Ass. hos distriktslege og sykehustjeneste før han            i 1927 ble ass.lege i Sulitjelma. Etter verkslege            Bangs død vikarierte han i vel 1/2 år som verkslege.            Senere distriktslege i Ofoten og Sør-Varanger.            Overlege Incognito privatklinikk.</p>	1928
<p><u>Pettersen, Einar Alexander</u> f. 1898 c.m. 1923            Flere forskjellige stillinger før han ble verkslege            i Sulitjelma høsten 1928. Senere ansatt Rogaland            sykehus.</p>	1928-1934
<p><u>Schultz, Carl A. H.</u> f. 1903 c.m. 1928            Assistent- og reservelege ved flere sykehus før han            kom til Sulitjelma. Senere påny sykehusstillinger og            fra 1945 privatpraktiserende gynekolog i Oslo.</p>	1934-1938
<p><u>Amundsen, Otto</u> f. 1902. c.m. 1929            Sykehustjeneste flere steder før han ble verkslege.            Ble etter han sluttet overlege ved Kongsberg sykehus.</p>	1938-1946
<p><u>Rollag, Halvor</u> f. 1913 c.m. 1943            Kort etter eksamen assistentlege i Sulitjelma.            Ble konstituert som verkslege 1 år 1946-47.            Senere sykehustjeneste forskjellige steder og            privat praksis. Overlege Skien sykehus.</p>	1946-1947

Verkslege:  
1947-1954

Lillejord, Trygve f. 1898 c.m. 1931  
Omfattende sykehustjeneste før han ble verkslege.  
Ble etter han sluttet overlege i Flekkefjord.

Anda, Birger f. 1904. c.m. 1930 1954-1964  
Omfattende sykehustjeneste før han ble ansatt i  
Sulitjelma. Han døde her 1964 og var den siste  
verkslege.

Kortere vikariater som verkslege

<u>Pettersen, Albert TH.</u>	f. 1900	c.m. 1928	3 mnd. 1932
<u>Lange, Finn H.</u>	f. 1906.	c.m. 1929	3 mnd. 1931
<u>Denstad, Torfinn</u>	f. 1906	c.m. 1931	4 mnd. 1933 + 2 mnd. 1935
<u>Maske, Ove</u>	f. 1911.	c.m. 1940	5 mnd. 1957

Assistentleger i Sulitjelma

<u>Berge, Olaf</u>	f. 1868	c.m. 1893	1901-03
<u>Roll- Hansen, Diderich</u>	f. 1875	c.m. 1902	1903-04
<u>Nybø, Johan</u>	f. 1872	c.m. 1905	1906
<u>Ely, Ernst J.W.</u>	f. 1876	c.m. 1904	1907
<u>Motzfeldt, Ketil</u>	f. 1883	c.m. 1908	1910
<u>Schram, Thomas A.F.</u>	f. 1882	c.m. 1909	1909
<u>Friis, Wilhelm A.J. Baastad</u>	f. 1882	c.m. 1910	1910
<u>Müller, Carl</u>	f. 1886	c.m. 1910	1911
<u>Sælen, Leif</u>	f. 1884	c.m. 1911	1911
<u>Valentinsen, G.F.</u>	f. 1889	c.m. 1914	1916-1917
<u>Johnson, Anton Gisle</u>	f. 1893	c.m. 1917	1917
<u>Sandved A.</u>	f. 1887	c.m. 1914	1915-1916
<u>Sabø, Johan A.</u>	f. 1901	c.m. 1927	1927
<u>Radejko, Mykola</u>	f. 1920	c.m. 1953	1956
<u>Krizak, Josef</u>	f. 1915	c.m. 1945	1957
<u>Mundal, Hjørdis</u>	f. 1931.	c.m. 1956	1958-1959
<u>Forsdahl, Anders</u>	f. 1930	c.m. 1957	1960-1961

Distriktsleger/kommuneleger Skjærstad og FauskeSkjærstad

Bjerregaard, Thoralf N.	f. 1841	c.m. 1868	1883-1910
Mortensen, Jens Olaf	f. 1867	c.m. 1908	1910-1914

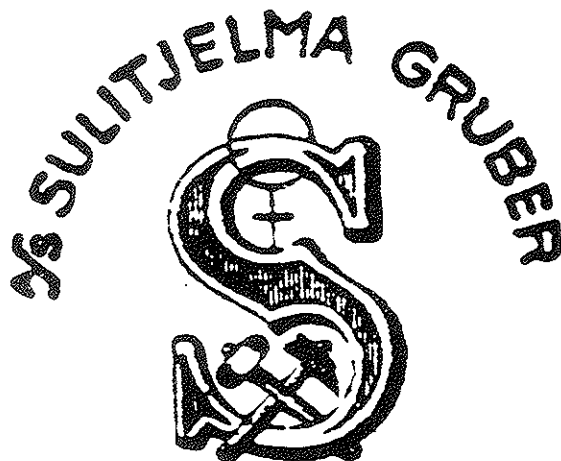
Fauske

Mortensen, Jens Olaf	f. 1867	c.m. 1908	1915-1916
Hegbom, Edvard B.	f. 1890	c.m. 1916	1917-1935
Herstad, Øyvinn	f. 1896	c.m. 1922	1935-1965
Dehli, Arne	f. 1936	c.m. 1960	1965-1971
Larsen, Jan E.	f. 1940	c.m. 1966	1971-1977
Blekastad, Terje	f. 1943	c.m. 1969	1976-
Almendingen, Odd	f. 1942	c.m. 1968	1977-

Med bosted Sulitjelma

Campagne, Paul van L.	f. 1931	c.m. 1961	1965-1970
Tangen, Ida	f. 1939	c.m. 1966	1967
Johansen, Kjell Dørheim	f. 1940	c.m. 1967	1970-1972
Blekastad, Terje	f. 1943	c.m. 1969	1972-1976
Boye, Petter	f. 1948	c.m. 1974	1976-1991
Godding, Anne Helene	f. 1948	c.m. 1974	1976-1984
Mikkelsen, Gjertrud	f. 1936	c.m. 1965	1991-





All virksomhet i Sulitjelma har vært knyttet gruvevirksomheten. Nå da gruvene er nedlagt, vil bare fremtiden kunne vise om det er mulig å etablere ny virksomhet, slik at stedet overlever. Heldigvis har fremsynte og initiativrike personer i Sulitjelma maktet å etablere et museum - Sulitjelma gruvemuseum - som jeg varmt anbefaler et besøk.



**ISM SKRIFTSERIE - FØR UTGITT:**

1. Bidrag til belysning av medisinske og sosiale forhold i Finnmark fylke, med særlig vekt på forholdene blant finskattede i Sør-Varanger kommune.  
**Av Anders Forsdahl, 1976. (nytt opplag 1990)**
2. Sunnhetstilstanden, hygieniske og sosiale forhold i Sør-Varanger kommune 1869-1975 belyst ved medisinalberetningene.  
**Av Anders Forsdahl, 1977.**
3. Hjerte-karundersøkelsen i Finnmark - et eksempel på en populasjonsundersøkelse rettet mot cardiovasculære sykdommer. Beskrivelse og analyse av etterundersøkelsesgruppen.  
**Av Jan-Ivar Kvamme og Trond Haider, 1979.**
4. The Tromsø Heart Study: Population studies of coronary risk factors with special emphasis on high density lipoprotein and the family occurrence of myocardial infarction.  
**Av Olav Helge Førde og Dag Steinar Thelle, 1979.**
5. Reformen i distriktshelsetjenesten III: Hypertensjon i distriktshelsetjenesten.  
**Av Jan-Ivar Kvamme, 1980.**
6. Til professor Knut Westlund på hans 60-års dag, 1983.
7. Blodtrykksovervåkning og blodtrykksmåling.  
**Av Jan-Ivar Kvamme, Bernt Nesje og Anders Forsdahl, 1983.**
8. Merkesteiner i norsk medisin reist av allmennpraktikere - og enkelte utdrag av medisinalberetninger av kulturhistorisk verdi.  
**Av Anders Forsdahl, 1984.**
9. "Balsfjordsystemet." EDB-basert journal, arkiv og statistikkssystem for primærhelsetjenesten.  
**Av Toralf Hasvold, 1984.**
10. Tvunget psykisk helsevern i Norge. Rettsikkerheten ved slikt helsevern med særlig vurdering av kontrollkommisjonsordningen.  
**Av Georg Høyer, 1986.**
11. The use of self-administered questionnaires about food habits. Relationships with risk factors for coronary heart disease and associations between coffee drinking and mortality and cancer incidence.  
**Av Bjarne Koster Jacobsen, 1988.**
12. Helse og ulikhet. Vi trenger et handlingsprogram for Finnmark.  
**Av Anders Forsdahl, Atle Svendal, Aslak Syse og Dag Thelle, 1989.**

13. Health education and self-care in dentistry - surveys and interventions.  
**Av Anne Johanne Søgaard, 1989.**
14. Helsekontroller i praksis. Erfaringer fra prosjektet helsekontroller i Troms 1983-1985.  
**Av Harald Siem og Arild Johansen, 1989.**
15. Til Anders Forsdahls 60-års dag, 1990.
16. Diagnosis of cancer in general practice. A study of delay problems and warning signals of cancer, with implications for public cancer information and for cancer diagnostic strategies in general practice.  
**Av Knut Holtedahl, 1991.**
17. The Tromsø Survey. The family intervention study. Feasibility of using a family approach to intervention on coronary heart disease. The effect of lifestyle intervention of coronary risk factors.  
**Av Synnøve Fønnebø Knutsen, 1991.**
18. Helhetsforståelse og kommunikasjon. Filosofi for klinikere.  
**Av Åge Wifstad, 1991.**
19. Factors affecting self-evaluated general health status - and the use of professional health care services.  
**Av Knut Fylkesnes, 1991.**
20. Serum gamma-glutamyltransferase: Population determinants and diagnostic characteristics in relation to intervention on risk drinkers.  
**Av Odd Nilssen, 1992.**
21. The Healthy Faith. Pregnancy outcome, risk of disease, cancer morbidity and mortality in Norwegian Seventh-Day-Adventists.  
**Av Vinjar Fønnebø, 1992.**
22. Aspects of breast and cervical cancer screening.  
**Av Inger Torhild Gram, 1992.**
23. Population studies on dyspepsia and peptic ulcer disease: Occurrence, aetiology, and diagnosis. From The Tromsø Heart Study and The Sørreisa Gastrointestinal Disorder Studie.  
**Av Roar Johnsen, 1992.**
24. Diagnosis of pneumonia in adults in general practice.  
**Av Hasse Melbye, 1992.**
25. Relationship between hemodynamics and blood lipids in population surveys, and effects of n-3 fatty acids.  
**Av Kaare Bønaa, 1992.**

26. Risk factors for, and 13-year mortality from cardiovascular disease by socioeconomic status. A study of 44690 men and 17540 women, ages 40-49. Av Hanne Thürmer, 1993.

