

ar bör kunna ge synpunkter på hur hälsobistånd till fattiga länder bör utnyttjas. Den allmänna skolplikten, som infördes under 1840-talet, torde ha varit av större betydelse för folkhälsan än Roséns råd i almanackan.

Då Rosén von Rosenstein avled 1773 höll hans elev, David von Schulzenheim, ett åminnelsetal i Kungliga Vetenskapsakademien, vilket trycktes i Akademiens Förhandlingar. Talet inleds på ett storslaget sätt med meningen »De eldigaste snillen framalstrades i vår kalla nord, såsom Polhem, Celsius, Klingenstierna, Linné och Rosén» [7]. Rosén von Rosenstein gravsattes i Uppsala Domkyrka, den tidens svenska Pantheon. Ännu under första delen av 1900-talet var dock hans namn känt till följd av Roséns populära hostdämpande opiumdroppar.

I modern tid har Rosén von Rosenstein firats ett flertal gånger vid Uppsala universitet. År 1964, 200 år efter publiceringen av hans lärobok, belystes hans gärning i ett symposium i Uppsala [8]. Den då inrättade Rosénmedaljen, som delas ut vart fjärde år, tilldelades då de bemärkta pediatrikerna A Fanconi, C Janeway, A Wallgren och A Ylppö. Ännu ett symposium till Roséns ära hölls i februari 2006 i åminnelse av hans födelse för 300 år sedan.

I och med att Roséns vetenskapliga kolleger försvann, i och med att Scheele som den siste avled, försvann Uppsala universitet i inaktivitet och tankeförvirring. Den dåvarande kungen, Gustav III, var inte särskilt intresserad av naturvetenskaperna. I stället månade han om de sköna konsterna, som han gynnade genom att instifta Svenska Akademien samt Konst- och Vitterhetsakademierna. Medicinen förföll. Roséns

TABELL . Svenska statistiska data 1751–1810.

	1751	1770	1790	1810
Förväntad livslängd vid födelsen (år)				
Män	33		35	
Kvinnor	36		38	
Födelsetal per 1 000	33	33,5	34,5	33,5
Dödstal per 1 000	33	28	26	31
Överskott födlsar per 1 000	0	5,5	8,5	1,5
Spädbarnsdödlighet per 1000	210	230	200	
200Svensk befolkning (miljoner)	1,71		2,0	2,3

krav på dokumentation av symtom och sjukdomsförlopp samt rationell behandling ersattes av metafysiska spekulationer som vilade på diffusa tankar om ett samband mellan själens plasma och människokroppens funktioner; tankegångar, som var särskilt inflytelserika under romantiken. Wien-läkaren Mesmers lärar angående animal magnetism röntade då stor tilltro. Israel Hwasser var den mest kände representanten i gruppen av Uppsala-professorer som predikade naturfilosofiska läror. Förhållandena var så pass bedrövliga att Berzelius föreslog att Uppsala universitet skulle flyttas till Stockholm. Först under 1800-talets sista decennier återtog det samma stora anseende som under Linnés, Roséns och Scheeles dagar.

Rolf Zetterström,
professor em, Acta Paediatrica, Karolinska
Universitetssjukhuset Solna

Läs mer Referenslista <http://ltarkiv.lakartidningen.se>

Kvinnliga läkares förening fyller 90

År 2006 är det 90 år sedan Karolina Widerström, Ada Nilsson, Lilly Paykull, Nanna Svartz och Andrea Andréen bildade Kvinnliga läkares permanenta kommitté. Karolina var kommitténs första ordförande. Vid denna tid fanns ett 50-tal kvinnliga läkare i Sverige. Kommitténs första viktiga fråga var den om kvinnors tillträde till statlig tjänst, som reglerades i den så kallade behörighetslagen, där paragraf 28 fastslog att det var infödda svenska män som hade rätt till tjänsterna. Med detta följde att kvinnliga läkare inte kunde skaffa sig specialistkompetens då de inte fick tjänstgöra på sjukhus. Undantag förekom, tillfälliga förordningar och vikariat gjorde att de ändå vidareutbildade sig. Några, bl a Karolina Widerström, tjänstgjorde utomlands ett par år efter examen för att sedan öppna privatpraktik i Sverige. Gynekologi var en populär specialitet bland de första kvinnliga doktorerna. Det ansågs lämpligt att de därigenom på privatpraktiker kunde ägna sig åt kvinnosjukdomar och ge råd och stöd åt kvinnor.

Flera av medlemmarna i kommittén hade även tidigare drivit frågan om statliga tjänster inom Akademiskt bildade kvinnors förbund (idag Kvinnliga akademikers förening, KAF), som bildades 1904. Karolina Wi-

derström var dessutom aktiv i rösträttsfrågan och innehade ordförandeskapet i Landsföreningen för kvinnans politiska rösträtt 1918–21.

Vi kan idag bara föreställa oss vilka svårigheter dessa kvinnliga pionjärer stötte på och med vilka myrsteg de fick beträda institutionernas golv. Det säger nästan sig självt att de måste ha varit stridbara personer, men de vägrade nog sina ord på guldväg för att inte stöta sig med den rådande manliga dominansen. De flesta var närmast vad vi idag skulle kalla särartsfeminister; de ville behandlas som jämlikar gentemot sina manliga kolleger men inte betraktas



SVERIGES KVINNliga LÄKARE
år 1901.



**KAROLINA
WIDERSTRÖM**
1856–1949.

lika. De uppvärderade kvinnliga egenskaper och betonade gärna nyttan för samhället med ett kvinnligt synsätt. De hade ett rikt socialt liv fyllt av föreningar och engagemang i frågor som inte bara rörde yrkeslivet utan kvinnans hela ställning i samhället. Karolina Widerström kom att bli mycket respekterad och hennes offentliga uttalanden var viktiga för den allmänna opinionen. I flera skildringar av henne betonas hennes fin-känsliga sätt och med vilken kvinnlig framtoning hon lade fram sina åsikter. Nedan följer ett brev som Ellen Key skrev till henne:

Strand Alvastra 10/11 1919

Kära Karolina!

(...) Vilket rikt gagnande liv du har bakom dig! Hur enkelt stilla och kvinnligt du fyllt din manliga gärning. Det är nog det betydelsefullaste du gjort för kvinnosaken att du givit föredömet av denna äkta kvinnlighet; att du gjort Sveriges första kvinnliga läkare liktydig med en stilla, god, ädel personlighet.

Tack för allt sedan vintern 1876 det betyder 43 år!! Både du och jag kunde haft barnbarnsbarn om vi brukat tiden: Nu ha vi arbetet bara. Men det är även en avkomma!

Din vän Ellen Key

(Citerat ur »Förbjuden frukt på kunskapens träd, Kvinnliga akademiker under 100 år« sid 107, redaktör Britt-Marie Fridh-Haneson, Ingegerd Haglund.)

Det var kanske tack vare «det enkla och stilla» som hon kom att bli en så betydande röst för de första kvinnliga läkarna i Sverige. Hennes krav var dock inte alls enkla och stilla: sexualundervisning i skolan, kvinnlig rösträtt, moderskapspenning för ogifta mödrar, lika lön för kvinnor och män m m. Av det ovan beskrivna ska man inte dra slutsatsen att hon var anspråkslös och inte visste sitt värde, nej, självupppoffringen som en del i det kvinnliga idealet anammade hon inte. Inför en föreläsning ville hon att entréavgiften skulle höjas då »den låga avgiften är ett symptom på det intellektuella arbets underskattande som börjat att mer och mer höra till tidens lyten«.

1925 föll så äntligen den gamla behörighetslagen, kvinnor fick tillträde till statliga tjänster, dock fortfarande med en rad undantag inom bl a det militära, polisväsendet och prästämbetet.

1926 bytte kommittén namn till Kvinnliga läkares klubb för att sedan 1969 byta namn till det föreningen har idag, Sveriges kvinnliga läkares förening. 1976 blev KLF en intresseförening inom Läkarförbundet, vars stadgar slår fast att vi ska tillvarata medlemmarnas fackliga, sociala och ekonomiska intressen. KLF är

medlem i den internationella organisationen MWIA, Medical Women's International Association, sedan 1920-talet. Kvinnliga läkare i Sverige hade från start tillträde till Läkarsällskapet och Läkarförbundet.

1988 firades att det var 100 år sedan Sveriges första kvinnliga läkare, ovan nämnda Karolina Widerström, examinerades från Karolinska institutet. KLF ställde till med stor fest i Berwaldhallen i Stockholm, ca 700 kvinnliga läkare från hela landet var närvarande. I samband med detta gav man också ut Andrea Andreéns levnadsteckning av Karolina Widerström tillsammans med hennes egen skrift »Kvinnohygien II. Om de veneriska sjukdomarna och deras bekämpande«.

Året efter startades en medlemstidning. Jag kan bara spekulera i hur diskussionerna om namn fördes i styrelsen. Så här i efterhand tycker jag att de träffade helt rätt, tidningen heter självklart »Karolina«. Under 1990-talet fortsatte medlemsantalet att stiga. Vi är idag Läkarförbundets största intresseförening med ca 2 500 medlemmar. Vi försöker att tillvarata medlemmarnas intressen genom att påvisa rådande skillnader mellan könen inom professionen. I samarbete med Statistiska centralbyrån gjordes en lönekartläggning 2000 där man påvisade osakliga löneskillnader. Detta har förbundet tagit till sig som en av de viktigaste frågorna att komma till rätta med. 2001 och 2005 genomfördes en jämställdhetsmärkning av länsjukhus i Sverige; styrelsen granskade jämställdhetsplaner för att sedan poängsätta sjukhusen utifrån en förutbestämd skala.

KLF har motionerat flitigt i förbundets fullmäktige. Motioner har både antagits och avslagits men alltid skapat en livlig diskussion, något som vi inom föreningen tycker är mycket positivt!

Till sist några kloka ord från en okänd (manlig) riksdagsledamot i ekonomiska utskottet, sagda på 1860-talet då man diskuterade att öppna högre läroanstalter för kvinnor i Sverige: »Ett bör kunna förutskickas som medgivet, att nämligen den kvinnliga hälften av människosläktet inte blivit av skaparen utrustad med mindre förmåga av andlig utveckling och moralisk förädling än den manliga. Frågan blir då helt enkelt den huruvida människosläktet i arbetet i intelligensens tjänst har råd att avvara alla de krafter som den ena hälften förmår ditföra.« Och svaret blir ett rungande NEJ!

Ylva Strandberg

för KLFs styrelse,

ST-läkare i gynekologi och obstetrik, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg

Läs mer Referenslista <http://ltarkiv.lakartidningen.se>

streamer