

ORGANISAATIO JA KULKUTAUDIT

Riihimäen – Pietarin rautatiesairaalat vuonna 1868

Timo Salminen

Suomen rautatienrakennustyömailla muodostui käytännöksi alusta alkaen, että työmaata hallinnoiva rautatiejohtokunta järjesti työntekijöille sairaanhoidon. Rautatie muodostui siis itsenäiseksi ”yhteiskunnaksi yhteiskunnassa”. Helsingin–Hämeenlinnan ratatyömaalla vuosina 1857–1862 yritettiin tosin aluksi saada kaikki vaikeat tapaukset yleisiin läänin- ja kaupunginsairaaloihin Helsinkiin ja Hämeenlinnaan mutta sairaustapausten runsaus pakotti pian perustamaan jokaiseen työpiiriin erityisen rautatiesairaalan.

Tarvitsemansa palvelut sairaalat ostivat ulkopuolelta. Keskeisimpiä tarpeita olivat huoneistojen vuokraus, potilaiden muonitus ja polttopuut ja muita esimerkiksi haudankaivuu ja erilaiset kuljetukset. Rautatiejohtokunta ei siis pyrkinyt niin pitkälle, että sairaalat olisivat saattaneet toimia kokonaan riippumattomina ulkopuolisista olosuhteista.

1860-luvulla oli useita huonon sadon vuosia, suoranaisia katojakin, mutta vuoden 1867 sato oli ollut myöhäisen kevään ja aikaisten syyshallojen vuoksi ennätysellisen heikko. Väestö joutui turvautumaan hätäravintoon, ja kulkutaudit levisivät.

Vuoden 1867 lopussa tehtiin päätös rautatienrakentamisen aloittamisesta Pietarin ja Riihimäen välillä. Huhut työn pikaisesta alkamisesta olivat houkutelleet jo syksyllä joukoittain toimeentulonetsijöitä ratalinjan pitäjiin. Vaikka rakennustyötä ei pohjimmiltaan ollutkaan ajateltu hätäaputyömaaksi, se kuitenkin alettuaan käytännössä sai sellaisen luonteen. Rakentaminen pääsi alkuun heti, kun työtä varten oli asetettu rautatiejohtokunta. Johtokunnan tehtäviin kuului myös sairaanhoidon järjestäminen rakentamiehille.

Rautatiejohtokunta teki heti ensimmäisessä kokouksessaan 4. helmikuuta 1868 päätöksen sairaanhoidon järjestämisestä. Neljännen työpiirin päällikölle everstiluutnantti Alfred Wasastjernalle ja Hollolan piirilääkärille Karl Albert Ringbornille annettiin tehtäväksi selvittää, miten sairaanhoito olisi tarkoituksenmukaisinta luoda. Sairaalarapeita anottiin Uudenmaan ja Hämeen lakkautettujen ruotupataljoonien varastoista.

Maaliskuun 2. päivänä everstiluutnantti Wasastjerna ja tohtori Ringbom antoivat selontekonsa, joka itse asiassa tuli myöhässä. Perustamistoimet oli tuolloin jo aloitettu. Heidän ehdotuksensa mukaan piti perustaa Hollolan Järvenpään, tulevan Lahden aseman itäpuolelle, 30–40 paikan ja Hausjärven Oittiin noin 20 paikan sairaala. Ringbom sai vastataksaan Järvenpään sairaalan, ja samalla päätettiin anoa lääkintöylihallitukselta lupaa antaa hänen valvontaansa myös muut sairaalat Lahden ja Riihimäen asemien välillä. Ringbom sai luvan, mutta lääkintöylihallituksessa epäiltiin, kykenisikö yksi lääkäri työn lisääntyessä vastaamaan koko alueesta. Siksi kehoitettiin varautumaan toisenkin lääkärin palkkaamiseen. Toista lääkäriä ei Lahden ja Riihimäen

välille kuitenkin koskaan palkattu. Lisäksi jokaiseen sairaalaan otettiin 1–2 välskärä ja 2–3 hoitajatar. Paikkalukuun suhteutettuna hoitajattaria pyrittiin palkkaamaan yksi 10–12 potilasta kohden.

Sairaalat sidottiin rautatiejohtokunnan valvontaan lääkintöylihallituksen määräyksellä, joka velvoitti tekemään jokaisesta lasaretista sairaalailmoituksen johtokunnalle joka kuun 1. ja 15. päivänä. Ilmoitukseen kirjattiin kuluneen kahden viikon aikana hoitoon tulleiden, parantuneiden ja kuolleiden sekä parhaillaan sisällä olevien potilaiden määrä. Hallinnollisena väliporttaana toimivat työpiirien päälliköt, jotka periaatteessa esittivät piiriensä sairaahoitojärjestelyjä koskevat asiat johtokunnalle. Käytännössä lääkäreiden suora vaikutusvalta oli kuitenkin huomattava. Heidän sanansa oli ratkaiseva etenkin päätettäessä tautitilanteen pahenemisen vaatimista sairaaloiden laajennuksista.

Sairaanhoidon kustannusten kattamiseksi työntekijöiltä perittiin jokaisesta päiväpalkasta neljän pennin lasarettiapu, joka *”oikeuttaa, ... työntekijän saamaan wapaan sairashoidon rautatien tahi muussa yleisessä sairashuoneessa”*. Ulkopuoliseen apuun ei kuitenkaan näytä olleen tarvetta turvautua.

Vaikka rautatiejohtokunta ei koskaan suoranaisesti muotoillut sairaaloille asettamia tavoitteita, päämääränä oli ennen kaikkea radanrakentajien pitäminen työkuuntoisina, olihan rakennustyön edistyminen riippuvainen työläisten terveydentilasta. Kulkutautien yleinen lievittäminen oli työn kannalta toissijaista.

Sairaaloiden perustamisen kiireisyys johti välttämättömiensäkin päätösten lykkäytymiseen: vasta 8. huhtikuuta rautatiejohtokunta päätti anoa lääkintöylihallitukselta, että se määräisi jonkun lääkärin ajoittain käymään Herajoen sairaalassa, kun ensimmäiset potilaat oli otettu sisään jo 4. huhtikuuta. Lääkintöylihallituksen vastauksen mukaan ainoa mahdollisuus oli määrätä Helsingin rautatielääkäri Edvard Sivén käymään myös Herajoella. Sairaalat alkoivat muodostaa ryppäitä, joilla oli yhteinen lääkäri.

Uusia sairaaloita perustettiin ja vanhojen paikkalukua lisättiin pitkin talvea ja kevättä. Toukokuun 2. päivänä rautatiejohtokunnassa tehtiin päätös, joka ei näennäisesti poikkea aiemmista mutta joka itse asiassa osoittaa linjan tiukkenemista ja aloittaa merkittävän käänteen. Tuolloin päätettiin everstilutnantti Wasastjernan ehdotuksesta laajentaa Okeroisten sairaalaa ja määrättiin se tehtäväksi niin, että laajennus tuottaisi mahdollisimman vähän kustannuksia. Okeroisten laajennuspäätöksestä alkaen sairaaloita koskevilla päätöksissä nähtävissä kaksi tasoa: toisaalta kustannussäästöjen etsiminen alkoi sanella Helsingissä tehtäviä ratkaisuja, toisaalta työpiireissä ja sairaaloissa turvauduttiin oman käden oikeuteen lisätilojen saamiseksi Helsingin kielloista välittämättä. Avainasemassa olivat lääkärit ja työpiirien johto.

Niinpä tohtori Ringbomin anoessa toukokuun lopussa lupia Hinkkalan ja Okeroisten lasarettien laajentamiseen johtokunta kielsi molemmat. Kesäkuun puolivälissä Ringbom ilmoitti kuitenkin vuokranneensa yhteistyössä piiri-insinööriin kanssa lisätilaa Okeroisissa. Siten lääkäri ja piiri-insinööri asettuivat yhdessä rautatiejohtokuntaa vastaan. Kiintoisaa on, että sairaalan laajennusta ei mainita johtokunnan pöytäkirjoissa vaan johtokunta on kuitannut omavaltaisuuden vaikenemisella ja alistunut ratalinjan todellisuuden edessä. Sairaaloiden laajentaminen ei pysähtynyt.

Johtokunta pääsi tilanteen herraksi uudelleen vasta tautitilanteen helpottaessa kesällä. Silloin saatettiin ryhtyä keventämään sairaalajärjestelmää, etenkin supistamalla paikkalukua mutta myös lakkauttamalla tarpeettomiksi käyneitä lasaretteja. Kun sairaaloita oli enimmillään neljätoista, vuoden 1868 lopussa niitä toimi kymmenen. Koko ratalinjalla jäivät pysyvästi toimintaan Viipurin ja Helsingin sairaalat.

AIHEESTA ENEMMÄN

SALMINEN, Timo. Riihimäen – Pietarin rautatiesairaalat vuonna 1868: rautatiejohtokunnan päätöksenteko ja kenttätodellisuus. Historiallinen Arkisto 109. Suomen Historiallinen Seura, Helsinki 1997.