

# Klostervæsnets pleje og omsorg

En undersøgelse af Cistercienserklostret Øm og af  
de generelle muligheder for at få pleje, omsorg og  
behandling i Danmarks middelalder

Marie Veisegaard Olsen

---

## Indhold

|   |    |
|---|----|
| 1. Indledning   | 3  |
| 2. Metodiske overvejelser                                   | 4  |
| 2.1. Litteratur og skriftlige kilder                        | 4  |
| 2.2. Arkæologisk materiale                                  | 5  |
| 3. Begreber   | 6  |
| 4. Kristendommen og lægevidenskaben                         | 6  |
| 4.1. Klostersvænet og Benedikts regel                       | 6  |
| 4.2. Middelalderens lægevidenskab                           | 7  |
| 4.3. Kristendommen og klostersvænet kommer til Danmark      | 8  |
| 5. Pleje og behandlingsmuligheder i middelalderens Danmark  | 9  |
| 5.1. Læger og bartskeer                                     | 9  |
| 5.2. Mulige steder for omsorg, pleje og behandling          | 12 |
| 6. Øm Kloster - et landklosters pleje, omsorg og behandling | 14 |
| 6.1. Cistercienserne og Øm Klosters historie                | 14 |
| 6.2. "Monachus hospitalis"                                  | 15 |
| 6.3. Et klosterhospital - et sygehus?                       | 18 |
| 6.3.1. Skeletterne  | 19 |
| 6.3.2. Lægeinstrumenter                                     | 21 |
| 6.3.3. Lægeurter  | 22 |
| 6.3.4. Bygningen  | 22 |
| 6.3.5. Medicinsk og kirurgisk viden                         | 23 |
| 6.3.6. Afsluttende bemærkninger                             | 24 |
| 7. Konklusion   | 24 |
| 8. Bilag  | 27 |
| 9. Kilder og litteratur                                     | 28 |
| 9.1. Kilder   | 28 |
| 9.2. Litteratur   | 29 |

## 1. Indledning

Med overgangen til kristendommen tilegnede Danmark sig efterhånden afgørende ingredienser i en fælleseuropæisk kristen kulturkreds. Kristendommens menneskesyn, hvor det kristne menneske er kaldet til at have omsorg for sin næste, synes at have betydning for udbygningen af så væsentlige offentlige opgaver som omsorg, pleje og behandling. Det er en udbredt forestilling, at især klostrene fungerede som datidens pleje- og sygevesen, da klosterbrødrene regnedes for at have været i besiddelse af en særlig lægelig kunnen. Samtidig ses det ofte citeret, at det var forbudt munke og gejstlige at udføre kirurgisk arbejde. Der hersker dermed lidt forvirring omkring, hvem der har ydet lægehjælp i middelalderen, og hvilken. Man er heller ikke altid opmærksom på, at klosterordner var forskellige. F.eks. lå cistercienserklostrene på landet, og deres økonomiske grundlag var jordbesiddelse. Til forskel blev Helligåndsordenen stiftet med henblik på hospitalsdrift i byerne.<sup>1</sup> I forskningen er man til dels opmærksom på dette, men der er stadig uenighed omkring hvilken pleje, omsorg og behandling, der er blevet ydet i klostrene, især hvilke muligheder landbefolkningen havde.

Det er derfor denne opgaves formål at give et billede af den danske befolknings muligheder for at få omsorg, pleje og behandling i Danmarks middelalder, med fokus på klostervæsnets rolle – og mere specifikt et landklosters. Her er valgt cistercienserklosteret i Øm i Midtjylland. Klosteret blev grundlagt i 1172 og virkede som katolsk kloster indtil reformationen i 1536.<sup>2</sup> Grunden til valget af Øm Kloster er, at det er et af de bedst dokumenterede middelalderlige klostre, hvilket dels skyldes de overleverede kilder og dels det store arkæologiske materiale, som her er blevet udgravet og undersøgt. Man forbinder ofte landklostre med cistercienserne, men andre ordner havde også landklostre, såsom johanniterordenen, for hvem hospitalsdrift skulle have spillet en særlig rolle. Umiddelbart kunne det derfor have været oplagt at undersøge et sådan. Men ordenen grundlagde kun to klostre på landet, og man kender ikke meget til deres virke i Danmark.<sup>3</sup> Opgaven falder i to dele. I første del vil der blive set bredt på befolkningens muligheder for behandling og pleje udenfor familien i dansk middelalder. I anden del af opgaven vil der blive set på de forskellige kilder, skriftlige som arkæologiske, der kan fortælle om den omsorg, pleje og behandling, der indtil reformationen synes at være blevet ydet i Øm Kloster til udefrakommende. Det vil blive søgt svaret: Hvad har dette klostres omsorg, pleje og behandling bestået i, hvem har den omfattet og hvem har udført den? Det er håbet, at denne opgave kan være med til at give en forståelse for

---

<sup>1</sup> Kristensen 2001 s. 265-67

<sup>2</sup> Göttsche 2001 s. 46

<sup>3</sup> Trabjerg 1993 s. 38-44; Göttsche 2001 s. 91-94

danske landklostres rolle i pleje, omsorg og behandling samt et overordnet billede af pleje- og behandlingsmulighederne i middelalderen.

Den undersøgte periode er den danske middelalder (1050-1536). I opgavens indledende og redegørende afsnit vil Europas tidlige middelalder fra o. 500 og frem blive omtalt, idet den middelalderlige lægevidenskab og det kristne munkevæsen begynder at forme sig i denne periode. Geografisk er opgavens undersøgelsesfelt begrænset til kongeriget Danmark, herunder Halland, Blekinge og Skåne, samt Sønderjylland.

## **2. Metodiske overvejelser**

Et emne som den danske middelalders pleje, omsorg og behandling er ikke et emne mange historikere i Danmark har beskæftiget sig med, selvom det er tydeligt, at der er brug for forskning på området. Dette gør, at opgaven bygger på flere spredte historiske undersøgelser. Samtidig er de middelalderlige skriftlige kilder til belysning af emnet noget sparsomme. Selvom der er overleveret meget skriftligt materiale fra Øm Kloster i sammenligning med andre klostre, er kilderne til belysning af klostrets omsorg og pleje for udefrakommende fåtallige. Arkæologiske fund ved Øm er derfor et værdifuldt bidrag i belysning af pleje, omsorg og behandling ydet i dette kloster. Arkæologiske undersøgelser vil blive inddraget og vurderet i lyset af de skriftlige kilder. I nedenstående vil jeg kort fortælle om opgavens litteratur og kildegrundlag, men en yderligere diskussion af disse vil ske løbende igennem opgaven.

### **2.1. Litteratur og skriftlige kilder**

Opgaven bygger på en række forskellige undersøgelser, heraf flest historiske i opgavens første hovedafsnit, mens der i andet afsnit om Øm Kloster indgår flest arkæologiske. Gennem tiden har mange, som ikke har været uddannet i historiske eller arkæologiske metoder beskæftiget sig med dansk klosterhistorie, hvilket til tider afspejler sig mere eller mindre i deres metoder og konklusioner. Dette vil der selvfølgelig blevet taget forbehold for. F.eks. var Kristian Isager, som har undersøgt skeletmaterialet og lægeredskaber fra Øm, læge af uddannelse. Jens Lind, som har skrevet om sine undersøgelser af klosterplanter ved Øm Kloster, var botaniker. Gennem de senere år er der imidlertid blevet udgivet flere nye undersøgelser af historikere, antropologer og arkæologer, som dels har lavet nye undersøgelser og dels revurderet det allerede tilgængelige materiale. Opgaven henter

endvidere inspiration fra Anja Jensens studie om Æbelholt Kloster.<sup>4</sup> I opgaven er desuden inddraget flere skriftlige kilder såsom breve og testamenter, men også klosterregler og anden lovgivning. Ved brugen af de normative kilder tages det forbehold, at reglerne måske ikke altid er blevet efterlevet. Enkelte levnedsberegninger er også brugt. Som kilde til personers liv og begivenheder er de meget problematiske, men til belysning af forfatterens samtidige forhold, kan de med en vis forsigtighed bruges. Det skriftlige kildegrundlag fra Øm til belysning af opgavens emne er spinkelt. Disse består af ordnens regel (Benediktus Regel), Øm Kloster Krønike og en inventarliste fra 1554. Krøniken er dels en historisk fortælling om klostret, skrevet løbende af en af klostrets munke og dels rummer den brevkopier. Man mener, det er abbed Ture (1263-68), som har skrevet den del, der handler om klostrets strid med bisp Tyge. Fremstillingen er selvfølgelig partisk, men man synes gennem abbedens hurtige og hvasse ordskifter at få et indblik i selve klostrets liv.<sup>5</sup> Inventarlisten blev udarbejdet på foranledning af Christian d. 3. og underskrevet af abbeden, som sikring af, at alt var nævnt.<sup>6</sup> Man kan dog aldrig vide om noget er udeladt. Grundet de få kilder vil breve og testamenter fra andre danske cistercienserklostre blive inddraget til belysning af forhold, hvor det kan diskuteres, om de også har været gældende ved Øm Kloster.

## 2.2 Arkæologisk materiale

Der er gennem årene foretaget flere arkæologiske undersøgelser ved Øm. Af særlig interesse for denne opgave er udgravninger af klosterbygninger, grave, genstandsfund, botaniske fund samt antropologiske undersøgelser af skeletmaterialet fra Øm. Centralt i denne opgave står Isagers antropologiske bearbejdning af skeletmaterialet i 1936 og arkæolog Lene Møllerups nyvurdering af gravene og skeletmaterialet, som hun har sammenlignet med skeletmateriale fra flere andre middelalderlige kirkegårde. Hertil arkæolog Hans K. Kristensens udgravninger i 1986 og 1994-96 af en bygning, som han betegner som "Hospitalet i Øm".<sup>7</sup> Da Isager undersøgte skeletmaterialet i Øm, var der ikke meget andet middelalderligt materiale at sammenligne med. I dag har man dette, og man har nu kunnet tage hans konklusioner op til revision. Ingen har dog endnu foretaget en fuldstændig ny antropologisk undersøgelse af skeletterne. De arkæologiske udgravninger ved Øm er foretaget over en 100 års periode og under meget forskellige forudsætninger. Udviklingen af den arkæologiske metode i perioden har spillet en stor

---

<sup>4</sup> Jensen 2006

<sup>5</sup> ØKK – forord af Jørgen Olrik s. 5-6

<sup>6</sup> ØKI – forord af Gregersen s. 218

<sup>7</sup> Kristensen 2003 s. 177

rolle. Dokumentationen var mangelfuld på de tidligste udgravninger, og fundkonteksten kan mangle (f.eks. på lægeredskaber og plantefund). Et andet metodisk problem er, at kirken og de to kirkegårde ikke er totalt udgravede, og at den begravede populations størrelse og repræsentativitet og tolkninger herom synes derfor kun at være kvalificerede teorier.<sup>8</sup> Det er også et problem, at gravene ikke er periodebestemt. Nogle grave kan være fra perioden 1536-1561. Med disse forhold taget i betragtning må man derfor være forsigtig med endelige konklusioner.

### 3. Begreber

I dag har ordet hospital udelukkende betydning af en lægelig institution, men i middelalderen var betydningen en anden. ”Ordet hospital kommer af det latinske ”hospitalis”, hvilket betyder gæstfri.”<sup>9</sup> Klostrenes gæstehuse ”monachus hospitalis” var gæstehuse/herberger med en plejende bifunktion. I middelalderen omtales spedalskhusene ofte som ”hospitalis”. Funktionen var da også hovedsageligt som herberg/bolig for de spedalske, da man ikke havde nogen helbredelse for denne sygdom. I byerne havde man Helligåndshuse, der fungerede som herberg for natlige gæster, men som også påtog sig syge- og fattigpleje. En egentlig lægelig funktion har der dog ikke været tale om. I opgaven vil ordet hospital blive benyttet som en generel betegnelse for middelalderlige klostergæstehuse og plejende stiftelser.

Infirmeri betyder svag eller syg, og det er blevet brugt som navnet på det sted i klostret, hvor man plejede syge munke eller lægbrødre. Infirmerierne havde altså en ren lægelig funktion.<sup>10</sup>

### 4. Kristendommen og lægevidenskaben

I dette afsnit vil der blive redegjort for baggrunden for Kirkens og klostervæsnets beskæftigelse med omsorg, pleje og behandling samt udviklingen og rammerne omkring lægevidenskaben i middelalderen. Slutteligt vil der kort redegøres for kristendommen og klostervæsnets komme til Danmark.

#### 4.1 Klostervæsnets og Benedikts regel

”Det kristne klostervæsen kan spores tilbage til Ægypten og det østromerske rige i 300-tallet og efterhånden også til Vesten begyndende i Italien og Gallien.”<sup>11</sup> Benedikt af Nursia (480-547)

---

<sup>8</sup> Møllerup 1999 s. 15

<sup>9</sup> Trabjerg 1993 s. 7

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> Göttsche 2001 s.13

grundlagde i år 529 Monte Cassino klostret ved Salerno, hvortil han udarbejdede en munkeregel kaldet *Regula Benedicti*, som i 73 korte kapitler gennemgik klosterlivets formål og retningslinier for dagligdagens opgaver m.m. Man forpligtede sig til et liv i fattigdom, lydighed og kyskhed og til at forblive i ordenen. På Benedikts tid har denne været én munkeregel blandt mange, men i løbet af de følgende århundreder, kom Benedikts regel til at blive retningsgivende for de fleste af romerkirkens klostre i Vesteuropa og fra o. 1000-tallet også i Nordeuropa.<sup>12</sup>

I Benedikts regel blev der også lagt vægt på kristen næstekærlighed gennem pleje og omsorg af fremmede, fattige og nødlidende, der kom til klostret. I kap. 53 står, at ”Alle gæster, som kommer til klostret, skal modtages som Kristus, for Han vil selv sige: Jeg var fremmed, og I tog imod mig. Alle skal vises den ære, der tilkommer dem, især vore trosfæller og pilgrimme”<sup>13</sup>, og senere i samme kap. står der ”Ved modtagelsen af fattige og pilgrimme skal man vise særlig stor omsorg, for Kristus modtages især i dem.”<sup>14</sup>

Baggrunden for klostervæsnets og generelt Kirkens interesse i syge- og omsorgspleje ligger indbygget i selve den kristne lære om næstekærlighed og i beretningerne om Jesus’ helbredende virksomhed, som blev videreført af apostlene. Men der er også historiske omstændigheder bag. Det var muligt for kirker og klostre at tage opgaver op, som middelalderens statsmagter endnu ikke evnede eller havde midler til bl.a. omsorg og pleje.<sup>15</sup> Der synes dog at have været forskel på, hvor udadvendte og involverede de forskellige klosterordener gennem middelalderen var m.h.t. hospitalsvirksomhed.

## 4.2. Middelalderens lægevidenskab

I den tidlige europæiske middelalder var videnskaberne, herunder medicinen i Vesteuropa primært samlet hos gejstligheden samt en del munke og nonner. De første lærdomssteder var klosterscholerne og senere også katedralskolerne. I Salerno fandtes der fra o. 800 en lægeskole, som var opbygget og udviklet på grundlag af oldtidens overleverede lægevidenskab. Den tiltrak studerende fra hele verden. 1100-1200-tallet var skolens storhedstid m.h.t. medicin og kirurgi, og lægernes uddannelse var kendetegnet af høj standard.<sup>16</sup> I løbet af 1200-tallet begyndte Salernoskolen at miste sin betydning og andre lægeskoler opstået efter dens forbillede tog over. De vigtigste var: Montpellier o. 1137, i Paris o. 1177 og i Bologna o. 1260. Disse

---

<sup>12</sup> Götzsche 2001 s. 13-15

<sup>13</sup> BR s. 133

<sup>14</sup> Ibid. s. 135

<sup>15</sup> Götzsche 2001 s. 16-17

<sup>16</sup> Ibid. s. 24-25; Gotfredsen 1973 s. 123;130

universiteter stod under den katolske kirkes fulde protektion og forskningen blev præget af de toneangivende teologer. I de følgende århundreder grundlagdes flere universiteter med medicinske fakulteter, men disse fulgte linien som var blevet lagt af de tidligere lægeskoler.<sup>17</sup>

Kirken kom således til at lægge rammerne for lægekunsten. For Kirken var det vigtigere at kurere sjælen og ikke kroppen. Det blev indskærpet, man ikke af hensyn til kroppens helbredelse måtte foretage sig noget, som kunne bringe sjælen i fare. Kirurgien blev i 1215 forbudt for dele af gejstligheden. Udviklingen gjorde, at de universitetsuddannede læger i stedet kom til at tage sig af den medicinske lægekunst, de erhvervede sig gennem teoretisk læsning. Den arabiske lægekunsts indflydelse fastholdt dog en vis anatomisk og kirurgisk interesse, men i hovedsagen måtte kirurgisk praksis i Nordeuropa udvikle sig udenfor de etablerede lægekredse, f.eks. hos sår lægerne i hærene og hos barberen – også kaldet bartskeer. Disse havde i kraft af deres hovedbeskæftigelse en vis mulighed for at drive anatomiske studier ved selvsyn, mens de lærde læger, som overhovedet studerede anatomi, holdt sig til de klassiske forfatteres autoritet og spekulative teorier. Først i 1500-årene kom et gennembrud for den moderne anatomi på grundlag af sektioner.<sup>18</sup>

Selve det praktiske og teoretiske grundlag i den medicinske videnskab kom til at bygge på en græsk humoralpatologisk lære, der var blevet bearbejdet til at passe ind i den kristne verden. Læren om de fire elementer, jord, luft, ild og vand, blev kombineret med ideen om fire menneskelige temperamenter og brugt til at opstille en teori om, at sundhed afhang af legemsvæskernes (blod, slim, sort og gul galde) balance. Sygdomme blev klassificeret indenfor denne lære, og megen behandling bestod af f.eks. åreladning, så man kunne slippe af med skadeligt blod eller at indgive brækmidler, som skulle uddrive en overflødig galde. Lægeurter og fødevarer blev også karakteriseret i overensstemmelse med læren om de fire væsker. Overordnet set betød denne udvikling, man lægevidenskabeligt blev begrænset af teorien, og kirurgien ikke havde de samme udviklingsmuligheder, som var gældende for medicinen.<sup>19</sup>

### **4.3. Kristendommen og klostervæsenet kommer til Danmark**

Kristendommen og klostervæsenet nåede Danmark ad forskellige veje. Vigtigt er det at se kristningen af Danmark som en langstrakt proces, der strækker sig over flere hundrede år. Syd for Danmark, hvor Frankeriget var blevet samlet i år 800 under Karl den Store og hans

---

<sup>17</sup> Gotfredsen 1973 s. 131-32; Porter 2003 s. 113-14

<sup>18</sup> Madsen 2001 s. 209-10

<sup>19</sup> Ibid s. 210; Götzsche 2001 s. 29-30; Bennike 1999 s. 36-38

søn Ludvig den fromme, blev kristendommen den samfunds- og kulturbærende kraft i riget. Omkring samme tid kom munken Ansgar til Danmark for at missionere. Kristendommen slog ikke igennem med Ansgar, men kendskabet til den blev øget. Fra o. 965 kender man til kristningen af kong Harald Blåtand, men rigtig fodfæste fik kristendommen først under Knud den Store (1018-39). Under Svend Estridsen (1047-74) blev der oprettet 9 stifter og i 1104 kom ærkebispesædet i Lund. I løbet af 1000-1100-tallet blev Danmark således et kristent kongerige.<sup>20</sup> De første klostre i Danmark grundlagdes fra slutningen af 1000-tallet, og bredte sig med forbløffende hast. De var af benediktinerordenen og blev lagt på landet med fokus på landsbrugsproduktion. I midten af 1100-tallet kom de første cisterciensere. I samme periode kom augustinerordenen – der var for præster, og johanniterordenen, som var kendt for hospitalsvirksomhed. I takt med byernes vækst i 1200-tallet dukkede tiggerordnerne (dominikanerne og franciskanerne) op i byerne. Karmeliterne, der lagde vægt på lærdom og studier kom til i 1400-tallet. Birgittinerordenen oprettede i samme periode to klostre for adelsfrøkner. Helligåndsordenen kom i anden halvdel af 1400-tallet til Danmark og grundlagde 6 klostre med henblik på hospitalsdrift.<sup>21</sup>

## 5. Pleje og behandlingsmuligheder i middelalderens Danmark

I dette afsnit vil der blive set på, hvilket indtryk de middelalderlige skriftlige kilder giver af plejen og behandlingen, der har været til rådighed for befolkningen, og hvilken rolle munke og gejstlige har spillet. Man bør være opmærksom på, at den danske middelalder strækker sig over ca. 500 år, og at der sker en stor samfundsmæssig udvikling i denne periode. I løbet af middelalderen fremvokser en borgerstand, som ønsker indflydelse. Endvidere ses en større udbygning, organisering og specialisering i samfundet samt en større centralisering af statsmagten. Disse forhold afspejler sig også i uddannelse, erhverv og i omsorg for fattige, pleje og behandling.

### 5.1. Læger og bartskeer

Med Kirken kom den klassiske sygdomsopfattelse, humoralpatologien til Danmark. Tidens lærde, hvilket for store dele af middelalderen har været kirkens folk, har taget udgangspunkt i denne sygdomsopfattelse. Men det er et spørgsmål, hvor dybt et kendskab de enkelte har haft til humoralpatologien, og hvor mange egentlige uddannede læger, der har været i Danmark.

---

<sup>20</sup> Gøtzsche. 2001 s. 19-20

<sup>21</sup> Kristensen 2001 s. 264-68

Undersøger man, hvilke lærde læger de danske skriftlige kilder benævner, finder man underretningerne noget sparsomme. I et fragment benævnes magister og kannik Henrik Harpestreng (d.1244) som læge for kong Erik.<sup>22</sup> Harpestreng er kendt for at have skrevet flere medicinske værker, stærkt inspireret af Salernoskolen. Nogle forskere mener derfor, at Harpestreng har læst i Salerno, men det vides ikke. Et andet eksempel er ifølge Saxo abbed Jon fra Skåne, som i 1182 blev tilkaldt som læge for at hjælpe den febersyge Valdemar den store på Vordingborg slot. Han skulle angiveligt have gjort det bedste, han kunne for at søge feberen fordrevet med et svedfrembringende middel, men forgæves, da kongen var død næste morgen.<sup>23</sup> Der er også flere vidnesbyrd om kannikker der gennem middelalderen har testamenteret lægebøger til domkapitlers biblioteker.<sup>24</sup> Om disse gejstlige har været uddannede medicinere er ikke til at sige, mere sandsynligt er det, at de har været i besiddelse af en vis viden, og man i visse situationer, såsom med abbed Jon, har gjort brug af denne.

I 1300-tallet finder man betegnelsen læge brugt i et testamente fra 1307, hvor der gives ”*lægen Vilken i København en fole fra Jylland*”,<sup>25</sup> og fra en jordbog i København fra ca. 1375-89, står listet en ”*Hans Læghe*” som bosiddende i byen,<sup>26</sup> samt en ”*Johan Læghe*” i Roskilde, hvis enke overlader en gård til et kloster i 1389.<sup>27</sup> De har dog næppe været universitetsuddannede, men nok snarere læger af håndværk. Københavns universitet grundlægges først i 1479, og det var ikke førend i 1513, at den første mediciner blev tilknyttet. Hertil synes det først at være i løbet af 1400-tallet, man begynder at finde danskere, som ikke ønsker at gøre gejstlig karriere, på universiteterne i Europa.<sup>28</sup> Da den ene benævnte læge i ovennævnte eksempel har været gift, har han ikke været gejstlig. De andre kunne man forestille sig havde været benævnt med deres kirkelige titel, hvis de havde en sådan. Historiker Anna-Elisabeth Brade mener, det danske samfund og kirken i middelalderen først og fremmest har haft brug for teologisk og juridisk kompetence i både den kirkelige og civile administration, og at den viden, som danske klostre og domkapitelfolk besad, primært var erhvervet ved udenlandske læreanstalter, hvor hovedfagene har været teologi, jura og latin, og derfor har der ikke været mange, hvis nogen, med medicinsk grad.<sup>29</sup> Det er først fra anden halvdel af 1400-tallet, man finder vidnesbyrd om lærde læger i tjeneste ved hoffet. Men selv i

---

<sup>22</sup> NDM 3.række, 2. bind s. 165

<sup>23</sup> Madsen 2001 s. 208;215; SG bd. 2 s. 509

<sup>24</sup> Opgørelse over medicinske skrifter fra domkapitler og klostre, se Møller-Christensen 1944 s. 66-86

<sup>25</sup> EKB s. 179

<sup>26</sup> KD bd. 1 s. 97

<sup>27</sup> Suhm XIV s. 255

<sup>28</sup> Kinch 1985 s. 41-2; Jørgensen 1915 s. 211

<sup>29</sup> Bennike 1999 s. 31

flere årtier efter reformationen udgjorde disse lærde læger kun en håndfuld, og de var alle tilknyttet Københavns Universitet og/eller virkede som hoflæger.<sup>30</sup> Den almindelige befolkning synes således ikke at have kunnet søge behandling hos en lærd læge.

Ovennævnte forhold behøver ikke betyde, der ikke har været flere gejstlige eller munke i det danske samfund, som har haft en vis viden om humoralpatologien. Mange af Kirkens folk har modtaget undervisning i katedral- og klosterscholer enten i Danmark eller udlandet eller gået på universiteter i Europa og kan have fået en viden om tidens medicinske lægekunst. Det var almindeligt for de, der rejste ud at studere nogle år og tilegne sig viden for derefter at stoppe studierne før en grad var opnået. Det var også almindeligt at læse flere forskellige fag og gerne ved flere universiteter.<sup>31</sup> Det kan tænkes, man har læst i enkelte bøger, og således opnået en viden, som de har kunnet gøre brug af senere. Det er måske også i dette lys, man skal se de medicinske skrifter, som domkapitler modtager i flere testamenter. Mange munkes og gejstliges viden kan således blot have bestået af kundskaber lært hist og pist.

Det har nok alligevel ikke betydet så meget, at man ikke har kendt hele den teoretiske ballast, når blot man har kendt humoralpatologiens vigtigste princip: udtømmelse af de dårlige væsker ved at fremprovokere opkastning, sved, afføring og vandladning, samt viden om beroligende, smerte- og feberstillende midler og diætiske regler.<sup>32</sup> En medicinsk behandling, som vi kender i dag, har der således ikke været tale om. Hvorvidt munke og gejstlige har måttet give sig af med kirurgi eller komme i berøring med blod er meget diskuteret. Nyere studier viser, at man hidtil har fejltolket de skriftlige kilder. Ifølge Lateranerkonciliet i 1215 må ”ingen underdiakon, diakon eller præst praktisere den del af kirurgien, der inddrager brænden eller skæren.”<sup>33</sup> Andre indenfor Kirken, herunder almindelige munke, har således ikke været berørt af et forbud. Det skal dog bemærkes, at en del ordensbrødre var præsteviet. Det er ligeledes forkert at gejstlige og munke ikke måtte udgyde blod, som det ellers typisk bliver fremført. Det skyldes den ukritiske historiker Quesnay, som i 1774 citerede en passage fra Pasquiers ”Recherches de la France”, oversatte den til latin og satte den i kursiv. Ingen tidligere kilde til denne sætning kan findes.<sup>34</sup> Derfor kan f.eks. munke godt have ordnet sår og foretaget kirurgi. Det er der også enkelte vidnesbyrd om udenfor Danmark.<sup>35</sup> Men skellet mellem medicin og kirurgi voksede i middelalderen, bl.a. pga. Kirkens insisteren på at højgejstlige ikke må have at gøre med

---

<sup>30</sup> Thomasen 1986 s. 239-244

<sup>31</sup> Jørgensen 1915 s. 200-13

<sup>32</sup> Bennike 1999 s. 36

<sup>33</sup> Amundsen 1996 s. s. 237: tekst gengivet på latin s. 246-7

<sup>34</sup> Ibid. s. 237

<sup>35</sup> Se f.eks. Amundsen 1996 s. 236

kirurgi, og at der generelt blev set ned på denne praksis. Kirurgien blev i stedet overladt til lægfolk, der havde lært sig det som håndværk.<sup>36</sup>

I regnskaberne fra kong Hans' regeringstid (1481-1513) findes oplysninger om, at hoffet gjorde stort brug af bartskårere. Regnskaberne tyder på, at man har benyttet dem de steder, hvor hoffet opholdt sig.<sup>37</sup> Hoffet gjorde således ikke brug af gejstlige eller munke til sårpleje. I 1527 skrev munken Poul Helgesen, at han gerne ville have en god læge og en prøvet bartskårer tilknyttet hospitalerne i København. På dette tidspunkt, var man begyndt at have universitetslæger i byen. Men at han giver udtryk for, man har brug for begge typer behandlere indikerer en arbejdsfordeling mellem de to. Et forhold, der også ses beskrevet i det meget velbevarede kildemateriale fra 1300-tallet af et benediktinerkloster, Westminster Abbey, hvor munken der ledede infirmeriet, diagnosticerede og udskrev behandlinger, hvorefter en bartskårer udførte behandlingen.<sup>38</sup>

## 5.2 Mulige steder for omsorg, pleje og behandling

Hvis man i middelalderen havde brug for pleje og behandling, hvor gik man da hen? De fleste mennesker, hvoraf ca. 90 % boede på landet, gik nok ingen steder hen – de blev taget vare på derhjemme eller behandlet i lokalsamfundet. I byerne har der fra tidlig tid været offentlige badstuer, hvor man har tilbudt kure for sår og hudsygdomme etc. I 1500-tallet lukkede flere badstuer, idet de blev tilskrevet spredningen af syfilis.<sup>39</sup> En af de første gange man møder betegnelsen bartskårer/barber er i 1363, hvor en barber nævnes boende til leje i en ejendom i Ribe.<sup>40</sup> Men som nævnt har f.eks. lægen Vilken i 1307, nok været bartskårer. Med bysektorens udvikling begyndte flere håndværk at organisere sig, og der ses en større specialisering. Man kender til Københavns bartskårerlavs artikler af 1577, men meget tyder på de har været organiseret tidligere. Ifølge lavets artikler havde der før været 6 bartskårere i København, et tal som nu skulle op på 10. Artiklerne giver også indblik i andre faggrupper, som har ydet behandling på denne tid. Man møder således stensniderne, som kunne fjerne galdesten, nyresten m.m., kvaksalvere der solgte pulvere, salver og plastre samt landefarere, som rejste rundt med forskellige handelsvarer bl.a. medikamenter.<sup>41</sup> I kilderne fra sidst i 1400-tallet begynder man også at møde enkelte apotekere, som har solgt urter og salver.<sup>42</sup> Antallet af forskellige behandlere i

---

<sup>36</sup> Amundsen 1996 s. 238

<sup>37</sup> Se DCH

<sup>38</sup> Harvey 1993 s.81-87

<sup>39</sup> Kinch 1985 s.265

<sup>40</sup> Ibid. s. 215

<sup>41</sup> KD bd. 2 s. 378

<sup>42</sup> Møller-Christensen 1944.s 88-89

middelalderen kendes desværre ikke, men der synes at være en udvikling i antallet af udbydere.

Der har også været hospitaler, hvor man har kunnet henvende sig. Man kender til stiftelsen af hospitaler helt tilbage til 1100-tallet, hvor der i kilderne omtales et St. Hans Hospital i Viborg, oprettet af domkapitlet her.<sup>43</sup> Kendetegnende for hospitalerne var deres åbenhed for mange forskellige kategorier af fattige og nødlidende. Man synes at dele samfundet op i de, der kunne handle selvstændigt i en bestemt social sammenhæng (de stærke) og de, der ikke havde mulighed for det (de fattige), og derfor havde brug for en stærkere persons beskyttelse. Man har som enke eller ældre velhavende kunnet købe sig ind på visse institutioner. Andre var pilgrimme, der benyttede hospitalet som herberg, forældrelose som fik et sted at bo eller fysisk handicappede eller kronisk syge. Men en egentlig lægelig funktion, som på nutidens hospitaler, har der ikke været tale om.<sup>44</sup> Som nævnt skrev Poul Helgesen, at han gerne så at stiftelserne i København betalte en god læge og en prøvet bartskeerer mod, at de til gengæld tilså og hjalp de syge på stedet, så vidt det overhovedet var muligt.<sup>45</sup> Det har således ikke været regelen, at man skulle have sådan personale tilknyttet et hospital.

Ser man bort fra hospitalet i Viborg, finder man dog de fleste ældste hospitaler ved klostrene på landet. Det vil senere blive diskuteret med Øm Kloster som eksempel, hvilken omsorg, pleje og behandling, der blev ydet ved et landkloster. Senere fulgte en række hospitalsstiftelser i byerne, i takt med at de voksede. Tiggermunkene kom i første halvdel af 1200-tallet, og havde gæstehuse i deres klostre. I samme periode kom Helligåndshusene, som var plejestiftelser, hvortil byens kronisk syge, invalider, hjemløse og hittebørn kunne komme og blive taget vare på. De blev ledet af lægfolk. I 1400-tallets midte kom Helligåndsrorden til i seks byer med hospitalsdrift for øje.<sup>46</sup> Sygdommen spedalskhed førte også til oprettelsen af hospitaler, der kunne isolere de smitteramte og samtidig give de smittede underhold. Meget tyder på, sygdommen toppede i 11-1300 årene, hvorefter den takket være de strenge isolationslove langsomt men sikkert døde ud.<sup>47</sup> Man kan forestille sig, at en fælleseuropæisk viden om sygdommen er blevet bragt til landet med Kirken.

Der har således efter 1200-tallet været en del hospitalsstiftelser i de danske byer. De har fungeret som en art alderdoms-, fattigdoms-, og børnehjem samt herberg. Men deres dækningsgrad har næppe været stor. Udenlandske undersøgelser viser med stor tydelighed, at

---

<sup>43</sup> Jensen 2007 s. 501

<sup>44</sup> Jensen 2003 s. 72

<sup>45</sup> Jensen 2007 s.517

<sup>46</sup> Gøtzsche 2003 s. 75-81;97-102

<sup>47</sup> Madsen 1988 s. 28-29

hospitaller i byerne langt fra har kunnet dække det store behov for pleje og omsorg, der eksisterede blandt de mange syge og fattige. Således har franske undersøgelser vist, at kun omkring to procent af de nødlidende fandt optagelse i en af de dertil oprettede institutioner. Resten har måttet klare sig på egen hånd. Noget tilsvarende kan tænkes at have gjort sig gældende i Danmark, men man må nok regne med, at procentandelen kan have svinget fra periode til periode og fra sted til sted”.<sup>48</sup>

I byerne har der dog i middelalderen været flere muligheder for at få hjælp udenfor familien end på landet. Imidlertid var så godt som alle danskere bosat på landet. I det næste afsnit vil et landklosters omsorg, pleje samt behandling af folk uden for klosterordenen blive undersøgt.

## 6. Øm Kloster - et landklosters pleje, omsorg og behandling

I dette afsnit vil det blive undersøgt, hvad man ud fra skriftlige og arkæologiske kilder kan sige om pleje, omsorg og behandling for befolkningen omkring Øm Kloster.<sup>49</sup> Det er således ikke til diskussion, at munkene ydede omsorg og pleje af deres egne. Som indgangsvinkel vil der være et kort afsnit om klostrets historie og karakteristika af cistercienserordenen, som kan have betydning for deres syn og udøvelse af omsorg og pleje.

### 6.1. Cistercienserne og Øm Klosters historie

Cistercienserne udgik som en reformbevægelse af benediktinerordnen i 1098, og de ønskede at vende tilbage til Benedikts oprindelige regel. Deres økonomi hvilede hovedsageligt på godsdrift.

Cistercienserordnen var karakteriseret ved en stram organisation og stor ensartethed. I 1172 grundlagdes Øm Kloster i Midtjylland. Der har været tilknyttet o. 25 munke, men tallet har givetvis ændret sig over tiden.<sup>50</sup> Til klostret hørte desuden en gruppe lægmænd kaldet *conversi*. De stod for driften af ordnens spredte godsbesiddelser, og en stor del af dem boede ved afsidesliggende ladegårde. Lægbrødrene arbejdede også som håndværkere og udførte husligt arbejde i klostret. Der menes at have været o. 50-100 lægbrødre. En del af lægbrødrene må have boet på Øm Kloster, men det vides ikke hvor. Men munke og lægbrødre har boet adskilte grundet ordnens strenge regler.

---

<sup>48</sup> Martin Dinges: ”Stadarmut in Bordeaux 1525-1675, Boon 1988, s. 114 I; Jensen 2007 s. 503

<sup>49</sup> Dette kapitel henter desuden inspiration fra Jensen 2006 s. 41-57

<sup>50</sup> Møllerup 1999 s. 17-18; Møllerup 2003 s. 150

Lægbrødrene forsvandt i midten af 1200-tallet, og i stedet blev der brugt fæstebønder ved klostrets jorde.<sup>51</sup> Klostret blev opført i flere intervaller. Ifølge Øm Krønike blev en ny kirke indviet i 1257 og omkring samme tid indvies desuden en ny østfløj, hvor munkenes spisesal og sovestue kom til at ligge.<sup>52</sup> De øvrige anlægs funktion og opførelsestidspunkt må dateres ved arkæologiske undersøgelser. Sydfløjen synes først at være blevet bygget engang i 1400-tallet. Vestfløjen i slutningen af 1400-tallet eller måske så sent som i begyndelsen af 1500-tallet. Øst for anlægget ligger en bygning, som på baggrund af dendrodateringer dateres til 1495. Funktionen af bygningerne kan der kun gisnes om, og man må grundet deres forskellige opførelsestidspunkt gå ud fra at funktionerne af rummene og bygningerne kan have ændret sig gennem tiden.<sup>53</sup> Man kan forestille sig at klostret har haft et infirmeri for de syge munke. Måske de i sin tid også havde et for lægbrødrene? Et gæstehus - ”hospitalis” er også meget sandsynligt, hvis man sammenligner med andre klostre. Ved reformationen blev munkene frit stillet med hensyn til deres fremtidige liv. Hvor mange der blev boende på Øm vides ikke. Klostret fortsatte med at eksistere under kongeligt opsyn. Fra 1541 pålagdes det at holde studerende til teologisk uddannelse. Det blev også opsamlingssted for gamle munke, og verdslige personer får tildelt livslang ophold i klostret, ofte som belønning for kongelig tjeneste. I 1560 forflyttede abbeden og en langsom nedrivning af klostret begynder.<sup>54</sup> Den undersøgte periode i opgaven er dog fra før kongen overtog klostret - fra klostrets oprettelse til reformationen.

## 6.2. ”Monachus hospitalis”

Meget tyder på, at munkene ved Øm har ydet omsorg til gæster og fremmede. I Benedikts regel var munkene meget direkte forpligtiget til at hjælpe de fremmede, fattige og nødlidende, der kom til klostret. I et længere kapitel om modtagelsen af gæster lægges vægten især på, at gæster ”skal modtages som Kristus, for Han vil selv sige: Jeg var fremmed, og I tog imod mig”.<sup>55</sup> Munkene synes at have overholdt Benedikts regel om modtagelsen af gæster. I Øm Kloster Krønike fortælles om biskop Tyge, der i 1263 ankommer som gæst, at de ”modtog ham i optog, som det er ordnens skik, og fulgte ham med stor hæder over i kirken til bøn.”<sup>56</sup> Derefter blev han ført til sit rum. Denne modtagelse er lige efter Benedikts regel.

---

<sup>51</sup> France 2003 s. 58-70

<sup>52</sup> ØKK s. 34-36

<sup>53</sup> Gram 2003 s. 96-97; 118

<sup>54</sup> Gregersen 2003 s. 196-203

<sup>55</sup> BR s. 133

<sup>56</sup> ØKK s. 38

Der har dog nok været stor forskel på modtagelsen af de forskellige kategorier af mennesker, der kom til klostret. Ifølge en lovbog af 1152 var det var ikke tilladt kvinder at komme indenfor klosterporten.<sup>57</sup> Dette har selvfølgelig at gøre med overholdelsen af kyskhedsløftet. I det hele taget synes munkene at skulle holde sig fra at have med gæsterne at gøre. Ifølge Benedikts regel bør der helst findes et køkken for abbed og gæster, så gæsterne ikke forstyrrer brødrene, og ingen munke bør omgås gæster eller tale med dem uden at have fået besked derpå.<sup>58</sup> Det er ikke til at sige, hvor strengt man har holdt på reglerne ved Øm, men reglen om ikke at lukke kvinder ind på klostergrunden synes overholdt. I 1484 gav ordnen nemlig dispensation til at adelige damer fik adgang til kirken under sørgedienstjenester og andre gudstjenestelige handlinger.<sup>59</sup> En sådan regel synes at indikere, man har overholdt forbudet mod kvinder i klostret. Den strenge overholdelse af reglerne ved modtagelsen af biskoppen kunne tyde på, man har fulgt de andre regler lige så stramt. Men igen, man kan have ændret praksis over tid, gjort undtagelser og gradbøjet reglerne.

Meget tyder på, at mens gejstlige, fremmede munke og fornemme gæster er blevet budt indenfor i klostret, så har andre fremmede og fattigfolk måtte nøjes med almisser ved porten. Biskoppen ønsker ved sit besøg at få at vide, ”hvad og hvor meget I giver ved døren til de fattige”.<sup>60</sup> Abbeden svarer ikke, da han tydeligt ikke mener, det tilkom biskoppen at spørge. Der findes også et klagebrev fra abbed Ture af Øm til Kardinal Guido, hvor abbeden klager over biskoppens overgreb på klostret. Her fremgår det bl.a., at nogle munke er blevet frarøvet mere end 100 mark, som skulle være brugt til indkøb af korn til klostrets gæster og fattige.<sup>61</sup> Det lader til, at Øm Kloster har haft en del gæster, og at de ligesom mange andre klostre blev opsøgt af et stort antal fattige hvert år, som har fået udleveret korn eller mad. Hvilken status de nævnte gæster har haft er ikke til at sige, men de nævnes adskilt fra ”de fattige”, så spørgsmålet er, om de har hørt til denne kategori?

Om fattige eller rejsende er blevet henvist en plads for natten i et gæstehus udenfor selve klostret er uvist. Ved sit besøg i 1263 henviser Biskop Tyge ikke til sådanne, men kun til fattige, der bliver givet almisser ved døren. Under udgravningerne i 1986 og 1994-96 fandt man en bygning bygget ca. 1495 øst for klostret, som kunne have været gæstehus for fremmede i senmiddelalderen, men det er usikkert, hvad bygningen har været brugt til. Det har i hvert fald været muligt

---

<sup>57</sup> Ortved 1927 s. 60

<sup>58</sup> BR s. 135

<sup>59</sup> Ortved 1927 s. 60

<sup>60</sup> ØKK s. 38

<sup>61</sup> DRB 2 række, bd. 2, En afskrift fra originalmanuskriptet til Øm Kloster Krønike

for kvinder at overnatte her, når denne bygning lå udenfor selve klosterkomplekset.

En anden form for gæster kunne være ældre velhavere, som købte sig ind på klostret, også kaldet de indgivne. Fra cistercienserklostret Esrum har man vidnesbyrd om optagelsen af indgivne. Det fremgår f.eks. af et brev i år 1300, at den gamle og svagelige præst Niels Attesen ønskede at leve sine sidste dage i klostret, som andre i hans erhverv tidligere havde gjort, og han skænkede alt sit gods til klostret som betaling.<sup>62</sup> Om Øm på samme måde har haft optaget pensionærer – og drevet en form for alderdomshjem er ikke til at sige. En del skeletter vidner om, at mænd, som ikke synes at have tilhørt ordensbrødrene, er blevet begravet her. Det ses på, at en del af dem har læsioner, som kunne indikere, de har været krigere, og at man i tre grave har fundet seglstempler og i to grave sværd. Seglstempler fungerede som en personlig underskrift og blev almindeligvis kastet i graven ved ejermandens død. De to af dem er begge identificeret som tilhørende slægten Rostrup. Flere fra slægten skænkede gods til klostret i 1300-1400-tallet. Det sidste seglstempel har tilhørt en S. Stig Nielsen, som højst sandsynlig er væbner Stig Nielsen, der i 1484 og 1497 forpagtede Øm Klosters gård Venggård. Ligeledes har man fundet et sværd i to af gravene. Disse var symbol på stormandens magt, og få sit sværd i graven var en æresbevisning, der kun blev tildelt samfundets elite.<sup>63</sup> Men disse personer behøver ikke have boet i klostret, men kan være blevet ført dertil efter deres død for at blive begravet. Særligt klostre var yndede begravelsessteder. I starten modtog klostrene kun særlig betydningsfulde personer, såsom grundlæggere eller velgørere til begravelse mod betaling. Senere modtog de også mere almindelige folk på klosterkirkegårde.<sup>64</sup> Attesen nævner også, at hvis han dør af sygdom før optagelsen i klostret, ønsker han at blive begravet der.<sup>65</sup> Der findes flere eksempler på denne skik, også for kvinder. F.eks. testamenterer Cecilie, datter af Jon Jonsen i 1307 sit gods til Esrum Kloster for at blive begravet der.<sup>66</sup>

Det er således sandsynligt, både ud fra det typiske for klostre og ved ovennævnte eksempler, at der har været et gæstehus for gejstlige og fornemme rejsende ved Øm Kloster. Der kan også have været enkelte indgivne, som har kunnet få omsorg i klostret på deres ældre dage. Men igen, der er ingen sikre bevis for dette. Det er dog noget mere usikkert om der i senmiddelalderen har været et fattigherberg. Desværre er de skriftlige kilder tavse. Men omsorg for fattige synes man at have ydet ved at give almisser. Til gengæld har man ud fra

---

<sup>62</sup> EKB s. 214-15

<sup>63</sup> Møllerup 1999 s. 67-70

<sup>64</sup> Boldsen 2003 s. 166-68

<sup>65</sup> EKB s. 215

<sup>66</sup> Ibid. s. 175-6

arkæologiske fund fremført teser om udøvelsen af lægelig behandling af udefrakommende folk.

### 6.3. Et klosterhospital - et sygehus?

Teorien om et hospital ved Øm Kloster, hvortil udefrakommende folk kunne komme og få lægehjælp, er i sin tid opstået på baggrund af flere forhold. Men overordnet synes man at have taget udgangspunkt i en moderne forståelse af begrebet hospital, dvs. anset et hospital for et sted, hvor folk kom for at få lægehjælp. Ydermere synes de arkæologiske fund at have pejlet dem i den retning.

I 1936 undersøgte Isager skeletmaterialet (ca. 400 individer) fra Øm Kloster. Han fandt, at mange af skeletterne bar spor efter læsioner, hvoraf en del var helet, mens nogle synes at være døde i forbindelse med en operation. Desuden fandt han nogle redskaber, som blev tolket som lægeinstrumenter. Dette fik ham til at konkludere, at ”klostret har ydet pleje og behandling til tilskadekomne mænd”<sup>67</sup> og man ”har sikkert også givet sig af med sårbehandlinger, frakturbehandlinger og den øvrige kirurgi.”<sup>68</sup> Ydermere er fund af 13 reliktpanter i 1918, og senere også frø fra lægeplanter, en medicinsk bog fra inventarlisten af 1554 samt en stenbygning udgravet i 1994-96, blevet brugt som bevisførelse for, at Øm Kloster havde et hospital, hvor udefrakommende syge og skadede kunne blive behandlet. Tidligere museumsinspektør H. Garner ved Øm Museum skrev i 1993, at ”arkæologiske undersøgelser i Øm har vist, at man ikke har nøjedes med det sædvanlige infirmeri for klostrets egne syge, men at munkene her har drevet et sygehus for den hele egn med professionelle læger og sygeplejere”.<sup>69</sup> Kristensen skrev i 2003, som bevis for et hospital ved Øm, at ”blandt de sygdomsmærkede knogler findes der også et par med spor efter lægeligt indgreb, bl.a. en knoglemarvsbetændelse kureret med et brændejern. Der er også fundet enkelte lægeredskaber; men da munkene ikke måtte udgyde blod, lå den egentlige kirurgi uden for deres arbejdsfelt. Derimod arbejdede de ihærdigt med plantemedicin, hvilket tydeligt er påvist i Øm med de mange reliktpanter.”<sup>70</sup>

Opsummeret er argumenterne for teorien:

- En udgravet stenbygning fra 1400-tallet, som kunne være en hospitalsbygning for udefrakommende, grundet følgende: A) Det skulle være typisk for cistercienserorden at lægge infirmeriet øst for østfløjen. B) Der menes at være fundet toiletter, som har været

---

<sup>67</sup> Isager 1936 s. 50

<sup>68</sup> Ibid. s. 130

<sup>69</sup> Lind 1993 s. 7-8

<sup>70</sup> Kristensen 2003 s. 186

nødvendige, hvis der har været sygehus. C) Bygningen er større end blot til at være blevet brugt som munkenes infirmeri, derfor må det også være blevet brugt af lægfolk. D) Fund af reliktpanter samt frø fra lægeplanter fra lag afsat i kanalen under bygningen. E) Fund af lægeredskaber i klostret. F) Skeletter hvorpå der er foretaget lægeligt indgreb.

- At der blandt skeletterne er mange med både heledede og ikke heledede læsioner. Læsioner tolkes som krigslæsioner, og den kvæstede må således være blevet transporteret til klostret for at blive behandlet af kyndige folk. Nogle fik helet deres læsioner, andre døde som følge af kvæstelserne, deraf de ikke heledede læsioner.
- At der er så mange skeletter med læsioner, frakturer og sygdomstegn i knoglerne, at folk udenfor klostret må være blevet behandlet der.
- At nogle skeletter viser spor efter lægeligt indgreb, bl.a. en knoglemarvsbetændelse kureret med et brændejern.
- Fund af genstande, som er blevet tolket som lægeinstrumenter, hvilket igen tolkes som tegn på, der har været et sygehus.
- Fund af planter, der kunne være blevet brugt som del af behandlingen. Hertil fund af frø fra en lang række lægeplanter fra lag afsat i kanalen under den formodede hospitalsbygning.
- At der var munke, der havde mulighed for at tilegne sig medicinske og kirurgiske viden, som skeletterne bærer spor efter.<sup>71</sup>

I det følgende vil argumenterne for, der har været et hospital med lægelig behandling blive diskuteret.

### 6.3.1. Skeletterne

Der er til dags dato fundet 921 grave ved Øm Kloster, men kun 668 skeletter er optaget og registreret. Der har været problemer med at datere de enkelte grave, og derfor dækker de hele klostrets funktionsperiode, dvs. en periode på knap 400 år.<sup>72</sup> Nogle af gravene kan således også være fra tiden efter reformationen indtil ca. 1560.

Møllerup, der siden 2005 har været museumsinspektør for Øm Museum, har lavet en nyvurdering af skeletmaterialet, som Isager tidligere har set på. Hun har fundet 26 mandlige skeletter og fire ikke kønsbestemte, som bærer præg af læsioner, nogle helet andre fatale.<sup>73</sup> De fleste af disse er begravet i kirken, hvor ifølge cisterciensernes regler kun højtstående gejstlige og særlige familier mod betaling har

---

<sup>71</sup> Se også Jensen 2006 s. 49 m.h.t. Æbelholt

<sup>72</sup> Møllerup 1999 s. 37;77-78

<sup>73</sup> Ibid. s. 129

kunnet blive begravet. Det kunne antyde, at det muligvis drejer sig om professionelle krigere: væbnere eller riddere.<sup>74</sup> Man kan argumentere for et hospital, da mange af læsionerne var helet i en god stilling, men studier af skeletter fra vilde aber viser dog, at deres knoglebrud er helet fint uden nogen form for menneskelig intervention.<sup>75</sup> Det betyder, at læsioner kan være helet uden kyndig pleje. Desuden er et helet brud ikke ensbetydende med, bruddet er helet på Øm. Det kunne ligeså godt være blevet behandlet et andet sted, hvis det altså har krævet behandling, og personen kan så siden hen være kommet til Øm og blevet begravet der.<sup>76</sup>

Der er også blevet fremført beviser for operationer. Isager beskriver to trepanationer, hvor begge individer døde umiddelbart efter indgrebet. Han mener også, der er spor af ét sikkert og ét mere usikkert tilfælde på behandling med brændejern.<sup>77</sup> I middelalderens sårbehandling brugte man brændejernsbehandling, men denne behandlingsmetode efterlod sandsynligvis ikke beviser på knoglerne. De huller i knoglerne, Isager derfor tolker som tegn på, at man har brugt et brændejern kan også være tegn på sygdomme såsom knoglemarvsbetændelse.<sup>78</sup> På en del knogler fandt Isager også snørefurer, som professor Sjövall karakteriserede som trykmærker efter forbindinger, men denne teori må i dag forkastes ifølge Mollerup da ny viden har bevist, at det i stedet drejer sig om spor efter et karsystem i benhinden. De meget få operative indgreb, der er fundet udført på skeletmaterialet viser, at nogle af disse individer har været under kirurgisk behandling, men det kan ikke siges med sikkerhed, om disse er blevet udført ved Øm eller andetsteds.<sup>79</sup> Men selv hvis disse er blevet foretaget på Øm, er det svært at konkludere ud fra 2-4 tilfælde af et samlet skeletmateriale, om det har været en udbredt praksis at udføre operationer. Det kan heller ikke siges, hvem der har været patienter – har det været munkene, indgivne eller folk, der har søgt til klostret specielt for at få hjælp?

Mollerup har lavet en sammenligning af forekomsten af frakturer, læsioner og sygdomstegn på skeletmaterialet fra forskellige middelalderlige kirkegårde både i Danmark, heriblandt også fra kirkegårdene ved Øm og Æbelholt klostre, og i England. Skeletmaterialet stammer både fra klosterkirkegårde på landet og byen, bysognekirkegårde og landsognekirkegårde. Her viste det sig m.h.t. frakturer, at Øm Kloster lå i midten med 10 %. I den høje ende lå f.eks. Slesvig sognekirkegård på 18,5 %.<sup>80</sup> Det er således også svært at

---

<sup>74</sup> Mollerup 1999 s. 112;133

<sup>75</sup> Bennike 1999 s. 49-50

<sup>76</sup> Lignende konklusion er Jensen nået m.h.t. Æbelholt. (Jensen 2006 s.53)

<sup>77</sup> Isager 1936 s. 62-66;101-106

<sup>78</sup> Bennike s. 45; Se også Jensen 2006 s. 53 for lignende argumentation

<sup>79</sup> Isager 1936 s. 112-19;Mollerup 1999 s. 131

<sup>80</sup> Mollerup 1999 s. 131-32 samt bilag 68 s. 232

konkludere ud fra dette, om Øm har haft et sygehus. De sygdomme, som kan ses i skeletterne fra Øm, er infektionssygdomme, mangelsygdomme, medfødte lidelser og knoglesygdomme. I sammenligning med sygdomsmærkede knogler fra andre kirkegårde havde skeletterne fra byerne flere sygdomstegn end skeletterne fra landklostrene. Hun synes derfor at kunne konkludere, at skeletmaterialet fra Øm ikke har en signifikant hyppigere frekvens af sygelige tilstande end andre middelalderlige skeletpopulationer.<sup>81</sup>

De mange frakturer og læsioner kan således ikke anvendes til at beskrive en udbredt kirurgisk behandling, da langt hovedparten af skader er helet længe før døden indtraf og ikke behøver at have noget at gøre med Øm Kloster. Det er mere nærliggende at beskrive den høje andel af mænd med læsioner begravet i kirken, som socialt betinget dvs. at en social overklasse bestående af riddere og væbnere bevidst har valgt deres gravsted i klosterkirken. Der er for få operationer til at kunne konkludere at kirurgien har været udbredt. Antallet af sygdomsmærkede knogler virker ikke til at være større end ved andre middelalderlige kirkegårde, og vidner derfor ikke om at folk har søgt til Øm Kloster for behandling, omsorg og pleje. Det er desuden vigtigt ikke at glemme, at nogle af skeletterne kan stamme fra tiden efter reformationen, hvor klostret optog ældre munke, indgivne og studerende.

### 6.3.2. Lægeinstrumenter

Som fremhævet af Mollerup, omtaler Isager flere jordfundne genstande bl.a. en gedefod, som værende et tandlægeinstrument og et par jernblade antageligt fra åreladejern. Fra udgravningerne i 1975-78 fandt man flere genstande. Disse er skalpelblade, skrabejern, sonder, suturlanse, sårhage, pincetter og åreladejern. Men flere af dem er ikke ubetinget lægeredskaber, således kan skalpelblade, knive, pincetter samt nåle anvendes i almindelig dagligdags aktiviteter.<sup>82</sup>

Cistercienserne skulle have ladet sig årelade fire gange om året, så dette kan forklare fundet af et åreladejern.<sup>83</sup> Den der har foretaget åreladninger kan have været en munk, lægbroder eller en bartskeer. Det er ikke til at sige. Lægeinstrumenterne sandsynliggør, der er blevet foretaget sårpleje og måske også større eller mindre kirurgiske indgreb. Men det er ikke bevis for, der har været et sygehus for udefrakommende. Munkene har også været syge og er kommet til skade. Der vil derfor have været et infirmeri for de syge brødre. Instrumenterne er desværre heller ikke dateret og kan være blevet brugt til behandlinger i perioden 1536-1560.

---

<sup>81</sup> Ibid. 133

<sup>82</sup> Isager 1936 s. 16; Mollerup 1999 s. 23

<sup>83</sup> Madsen 2001 s. 210

### 6.3.3. Lægeurter

I 1918 noterede Lind 13 arter af reliktplanter rundt omkring klostret.<sup>84</sup> De er således ikke fundet på én lokalitet, der kan udlægges som munkenes urtehave. Der er en del usikkerhed forbundet med hans metode. Disse planter kan f.eks. være kommet til stedet senere og behøver ikke at have forbindelse med munkene. Men det er meget sandsynligt, at munkene har haft en urtehave, idet sådanne kendes fra andre klostre og at man ved mere nylige undersøgelser af plantematerialet fra en kanal ved det formodede hospital har fremvist en række frø fra køkken- og lægeurter. Der er bl.a. fundet frø fra opiumvalmue og bulmeurt, som kan være blevet brugt som smertestillende.<sup>85</sup> Men selv fundet af urter kan ikke tages for andet bevis, end at de kan have været brugt i forbindelse med lægehjælp til munkene.

### 6.3.4. Bygningen

I 1986 og 1994-96 blev der foretaget udgravninger øst for Øm Klosters østfløj, som påviste betydelige rester af en bygning. En dendrodatering af træet i konstruktionen angiver, at den er rejst efter 1495. Undersøgelsen viste, at huset var bygget hen over en ældre kanal fra 1313 og dele af en kirkegård, som tyder på at have været munkenes.<sup>86</sup> Kristensen, som har udgravet bygningen, mener bl.a. fund af lægeplanter, lægeredskaber samt skeletter, hvorpå der er foretaget lægelige indgreb, er med til at sandsynliggøre, det er en hospitalsbygning.<sup>87</sup> Ifølge ovenstående diskussion, kan dette ikke sandsynliggøre en hospitalsbygning. Dog kunne frø af lægeplanter fra kanalen under bygningen, indikere at nogen på et tidspunkt i huset har gjort brug af disse planter. Frøene kan nu også være blevet ført dertil af vandstrømmen, og så have aflejret sig i kanalen under bygningen. Dermed er der kun selve huset som bevis for, at der evt. har været hospitalsbygning. Men for det første må det siges at være en svaghed, at den først er opført efter 1495. Den kan således kun være blevet brugt de sidste ca. 40 år, klostret var under munkenes kontrol. Kanalen under bygningen, forestiller man sig, er blevet brugt som spildevandsafledning og til skyl af latriner.<sup>88</sup> Hvis dette er korrekt, kunne det tyde på, at der har boet nogen i bygningen. Men dette behøver ikke at have været syge personer. Der er blevet argumenteret

---

<sup>84</sup> Lind 1993 s. 20-23

<sup>85</sup> Madsen 2001 s. 217

<sup>86</sup> Kristensen 2003 s. 177

<sup>87</sup> Ibid. s. 186

<sup>88</sup> Ibid. s. 180

for, at munkenes infirmeri normalt lå øst for østfløjen, og at dette beviser, huset har været infirmeri. Baggrunden for denne teori er, at M. Aubert i 1943 udarbejdede en idealplan for cisterciensernes klosterbyggeri hovedsageligt på baggrund af 1100-tallets franske og engelske klostre. Man har siden tillagt denne idealplan stor værdi ved funktionsbestemmelser af bygninger ved mange andre cistercienserklostre – herunder de danske. Den nyeste forskning tyder dog på at den samme strenghed, som fandtes i cisterciensernes krav og regler omkring munkenes livsførelse, ikke umiddelbart kan overføres til ordnens klosterbyggeri.<sup>89</sup> I Øm har infirmeriet i hvert fald før den benævnte bygning ligget et andet sted, idet bygningen først er fra 1495, og at der tidligere lå en kirkegård på stedet. Grundet husets størrelse er der blevet argumenteret for, at den også måtte være infirmeri for andre end munkene. Men normalt har man ikke haft infirmerier for folk udenfor klostret. Det virker til, at Kristensen har blandet begreberne infirmeri og hospital samt deres funktion sammen. Hvis det har været et infirmeri, må det være fordi, man o. 1500-tallet har haft et så stort antal indgivne, at man har givet dem deres egen infirmeri. Men det er rene spekulationer. Kristensen nævner selv kort, at han godt ved, dette bygger på indicier og antagelser, og at huset kunnet have været abbedbolig.<sup>90</sup> I inventarlisten opregnes forskellige genstande, der findes hos abbed Peder i æbelgården og i æbelgårdens hus.<sup>91</sup> Måske bygningen er æbelgårdens hus?<sup>92</sup> Hvis det har været abbedens hus kunne man forestille sig, at det samtidigt har været gæstehus, idet det ifølge Benedikts regel blev anset for praktisk, at abbed og gæster var placeret nær hinanden. Men igen, dette er spekulationer.

### 6.3.5. Medicinsk og kirurgisk viden

Isager har argumentet for, at der var munke, som havde mulighed for at tilegne sig medicinsk og kirurgisk viden.<sup>93</sup> Der har sikkert været munke, som har kunnet diagnosticere eller/og behandle syge ud fra humoralpatologiens principper. Det kan dog ikke ses ud fra skeletterne, om de er blevet behandlet efter principperne. Anatomien i kirurgiske bøger var ikke særlig udbygget, og det har været begrænset, hvad man har kunnet lære at udføre i praksis ud fra disse. De fleste overleverede bøger fra middelalderen synes også at være medicinske, hvilket kunne indikere, at der også har eksisteret flest af denne slags. Som det også er belyst tidligere i opgaven, er man meget usikker på, hvor meget munke har været involveret i kirurgisk praksis. Det kan

---

<sup>89</sup> Gram 2003 s. 95

<sup>90</sup> Kristensen 2003 s. 186-7

<sup>91</sup> ØKI s. 224

<sup>92</sup> Hvilket Kristensen dog også påpeger (Kristensen 2003 s. 187)

<sup>93</sup> Isager 1941 s. 117-25

tænkes, at man har haft tilknyttet en bartskeerer eller én er blevet tilkaldt, hvis der var behov for det.

Vidnesbyrd om lægelitteratur fra Øm Kloster er meget lille. I inventarlisten er opført en bogliste indeholdende 287 bøger, der især omhandler teologi, liturgi, bibelske studier, lovbøger og historie. Kun én bog (Vincentius Bellovacensis 1264) omtaler medicinsk anvendelse af planter og dyr, og det vides ikke, om der har været andre medicinske værker i klosterbiblioteket i løbet af de næsten 400 år, munkene residerede i Øm.<sup>94</sup> Møller-Christensen har fremlagt den teori, at Christian d. 3. efter reformationen sendte mænd rundt i landets kapitler og klostre og indsamlede bøger til Københavns Universitet, som manglede bøger. Der kendes til en magister Thormann, der på kongelig befaling i 1537 rejste rundt til klostre for at indsamle bøger.<sup>95</sup> Hvis dette er korrekt, kan det forklare manglen på medicinske værker. Bøgerne rummer naturligt nok en del teologiske værker, heriblandt en del protestantisk litteratur<sup>96</sup>, idet klostret havde præsteseminar for protestantiske præster i 1554. Men mange af titlerne hører også til den katolske tid. Man må konkludere, at bogsamlingen ikke siger meget om munkes medicinske viden i middelalderen.

### 6.3.6. Afsluttende bemærkninger

Man må ud fra de forskellige fund af skeletter, lægeredskaber og lægeurter konkludere, at man ikke kan sige noget om, om der har været et sygehus for udefrakommende. Heller ikke bygningens konstruktion og beliggenhed fortæller om muligheden for dette. Det skal dog siges, at det ikke har været normalt at have et infirmeri for personer udefra. Det er ikke til at sige, hvilken viden munkene har haft medicinsk eller kirurgisk, men grundet tidens syn på kirurgi, har munkene nok ikke været udøvere af denne.

## 7. Konklusion

I første del af opgaven er der søgt givet et billede af den danske befolknings muligheder for at få behandling og pleje udenfor familien. Kristendommens lære om omsorg for sin næste synes at have været udslagsgivende for starten på en institutionaliseret offentlig omsorg for fattige og syge. Uddannede læger synes den almindelige befolkning ikke at have søgt behandling hos i middelalderen, da der var meget få, hvis overhovedet nogen. Desuden var der tale om medicinske læger, hvis vigtigste behandlingsprincip var humoralpatologien, som havde sine begrænsning behandlingsmæssigt. Gejstlige og munke kan have

---

<sup>94</sup> Møllerup 1999 s. 22-23

<sup>95</sup> Møller-Christensen 1944 s. 85

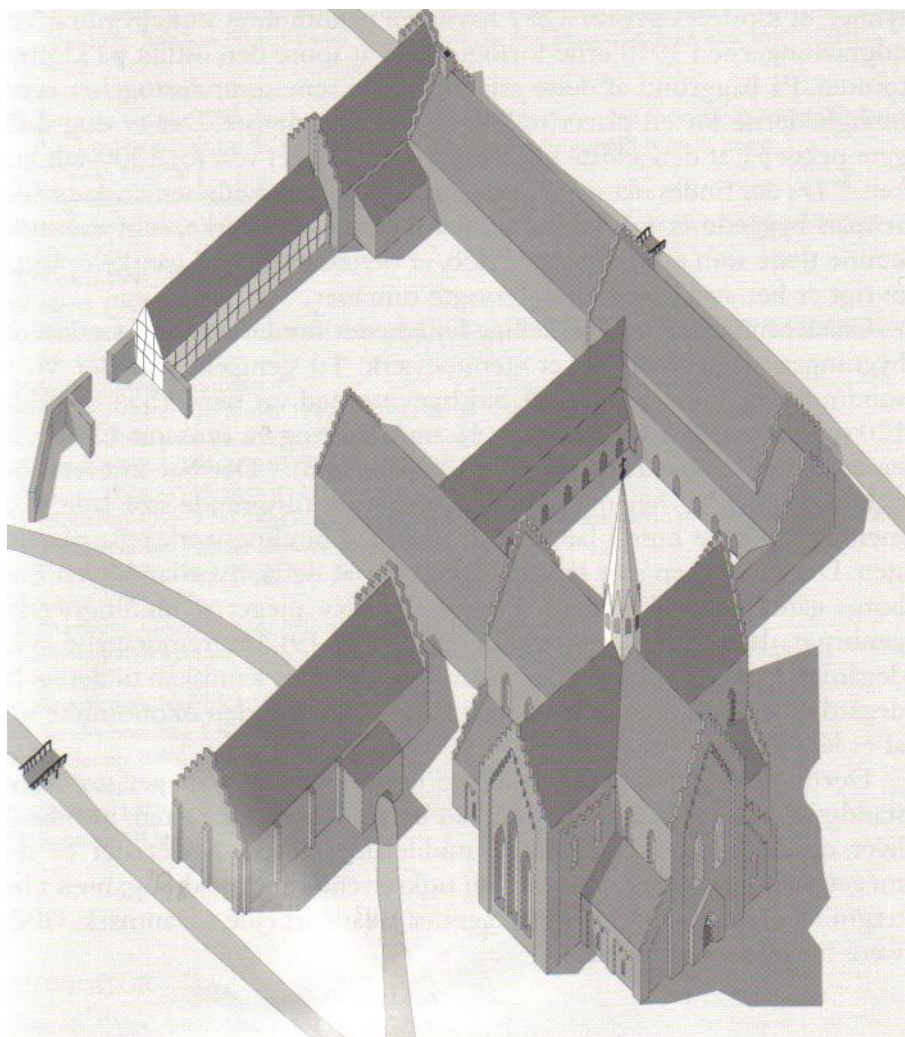
<sup>96</sup> ØKI s. 225-229

været mere eller mindre bekendte med principperne i den humoralpatologiske lære, men igen, den havde sine begrænsninger. De fleste, har nok først og fremmest hentet hjælp hos familien og i lokalsamfundet. Men i tidens hospitaler kunne enkelte fattige og syge være heldige at få omsorg, men der synes ikke at have foregået en decideret lægelig behandling. Med opblomstringen af byerne kom der her flere klosterhospitaler, men også andre plejende stiftelser styret af lægfolk. Munke og gejstlige synes ikke at have beskæftiget sig med kirurgi, grundet Kirkens insisteren på at højgejstlige ikke måtte have at gøre med kirurgi, og at der generelt blev set ned på denne praksis. Kirurgi og sårpleje synes i stedet overladt til lægfolk, der havde lært sig det som håndværk f.eks. byens bartskårere. I byerne fandt man flere hospitalsstiftelser, badstuer, bartskårere etc., hvor man har kunnet få omsorg, pleje og behandling.

På landet har mulighederne ikke været de samme. Der har været spredte landklostre, og disse er tit i litteraturen blevet anset for stedet, hvor man har kunnet hente hjælp. I anden del af opgaven er Øm Klosters omsorg, pleje samt behandling af folk uden for klosterordenen undersøgt. Der er ikke stillet spørgsmål ved, at munkene har ydet omsorg og pleje af deres egne. Undersøgelsen viser, at det er sandsynligt, både ud fra det typiske for klostre og fra de sparsomme skriftlige kilder fra Øm, at der har været et gæstehus for gejstlige og fornemme rejsende. Der kan have været enkelte indgivne, som har kunnet få omsorg i klostret på deres ældre dage. Men der er ingen sikre bevis for dette. Det er endnu mere usikkert, om der har været et hospital for fattige. Dog lader det til, at man ved at give almisser ved porten har ydet omsorg for fattige. Ud fra primært arkæologiske fund er der blevet fremført en tese om et sygehus, hvortil udefrakommende folk har kunnet komme og få lægelig behandling. Denne opgave har fundet, at det arkæologiske materiale ikke kan støtte sådan en tese. De undersøgte skeletter har ikke en signifikant hyppigere frekvens af sygelige tilstande end andre middelalderlige skeletpopulationer. Læsioner og frakurer kan heller ikke bruges til at beskrive en udbredt kirurgisk behandling, da hovedparten af skaderne er helet længe før døden indtraf, og ikke behøver at have at gøre med Øm. M.h.t. frakturer er der ikke fundet specielt flere frakturer end ved andre middelalderlige skeletpopulationer. Det er nærliggende at beskrive andelen af mænd med læsioner begravet i kirken, som værende krigere, der har valgt deres gravsted i klosterkirken. Der er for få operationer (2-4 stk.) til at kunne konkludere, kirurgien har været udbredt. Skeletterne er ikke dateret, og nogle af dem kan være fra tiden 1536-1561, hvor klostret gav ophold til gamle munke, indgivne og studerende. Mange af de fundne lægeinstrumenter er ikke ubetinget lægeredskaber, men de sandsynliggør dog, at der er fortaget kirurgi. Det kan dog ligeså godt have været på munkene, som på

udefrakommende. Der er også fundet få spredte lægeplanter. Lægeurter kan nu ikke tages for andet bevis, end at de kan være brugt i forbindelse med behandling af munkene. Det er svært at sige, om den udgravede bygning øst for klostret har været sygehus. Fund af latriner og plantefrø under husets kanal, kan ikke tages som bevis. Latrinerne kan være blevet brugt af så mange, og plantefrø kan være blevet ført dertil af vandstrømmen. Det skal også siges, at det ikke var almindeligt for klostre at have et infirmeri for udefrakommende. Man kan således ikke ud fra de nuværende kilder – hverken skriftlige eller arkæologiske sige, om der har været et sygehus ved Øm. Der er dog heller ikke sikre modbeviser. Det virker alligevel usandsynligt, at der har været et sygehus, hvis man tager udgangspunkt i, hvad de middelalderlige skriftlige kilder ellers fortæller om tidens klostervæsen, lægevidenskab samt tidens pleje- og behandlingsmuligheder. Det er håbet, at denne opgave kan være med til at give en større forståelse for danske landklostres rolle i pleje, omsorg og behandling i middelalderen. Men flere lignende undersøgelser vil være med til at kunne give et bredere billede af omsorg, pleje og behandling ydet i danske klostre.

## 8. Bilag



Rekonstruktion af klosteranlægget i Øm o. 1500. Det er den formodede hospitalsbygning i forgrunden. Rekonstruktion: Hans K. Kristensen. Streg: Tegnestuen, Moesgård. (Kilde: Kristensen 2003 s. 188)

## 9. Kilder og litteratur

### 9.1 Kilder

(- med benævnelse af forkortelser).

Benedikts Regel. (Regula Monachorum sancti Benedicti) Udgivet med dansk oversættelse og kommentar af Brian Møller Jensen. Museum Tusulanums Forlag, Københavns Universitet, 1998. (BR)

Danmarks Riges Breve. Udgivet af det Danske Sprog- og Litteraturselskab under ledelse af Franz Blatt, Købehavn, 1938 (DRB)

Dronning Christines hofholdningsregnskaber. Udgivet for det kgl. danske Selskab for Fædrelandets Sprog og Historie af William Christensen, Gyldendal, 1904. (DCH)

Esrum Klosters Brevbog. Udgivet i oversættelse med indledning og noter af Bent Christensen m.fl. Museum Tusulanum, 2002. (Selskabet til Historiske Kildeskrifters Oversættelse) (EKB)

Kjøbenhavns Diplomatarium. Samlinger af Dokumenter, Breve og andre kilder til oplysning om Københavns ældre Forhold før 1728. Udgivet ved O. Nielsen. 1872-87 (KD)

Nye Danske Magazin, II, (-8 række). Udgivet af Det Kongelige Danske Selskab til den Nordiske Histories og sprogs Forbedring, Købehavn, 1745 (NDM)

Saxo Grammaticus. Udgivet af Karsten Friis-Jensen og oversat af Peter Zeeberg. Det Danske Sprog- og Litteraturselskab, Gad, 2005 (SG)

Øm Kloster Krønike. Oversat af Jørgen Olrik, Jacob Isager og H.N. Garner. Øm Kloster Museum, 1997 (ØKK)

Øm Klosters Inventarium af 1554. Oversat af Bo Gregersen. I: "*Øm Kloster*". *Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie.*" Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003 s. 221-234 (ØKI)

## 9.2 Litteratur

Amundsen, Darrel, W.: "Medicine, Society, and Faith in the Ancient and Medieval Worlds." The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London, 1996

Bennike, Pia og Anna Elisabeth Brade: "Middelalderens sygdomme og behandlingsformer i Danmark." Medicinsk-Historisk Museum, Købehavn Universitet, 1999

Boldsen, Jesper m.fl: "Mennesker i Jyllands hjerte. Befolkningsmæssige relationer i og omkring Øm Kloster." I: *"Øm Kloster". Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie.*" Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

France, James: "Cistercienserne i Øm og lægbroderinstitutionen." I: *"Øm Kloster". Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie.*" Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

Gotfredsen, Edvard: "Medicinens historie", Nordisk forlag, København, 1973

Gram, Susanne N.: "Øm Klosters udbygningsforløb – boligindretning og – funktion." I: *"Øm Kloster". Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie.*" Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

Gregersen, Bo: "Storheden før faldet – Øm Kloster på reformationstiden." I: *"Øm Kloster". Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie.*" Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

Gøtzsche, Inger: "Klostervæsen og sundhedsvæsen i Danmarks og Europas middelalder." C.A. Reitzel, København, 2001

Harvey, Barbara: "Living and Dying in England 1100-1540". Clarendon Press, Oxford, 1993

Isager, Kristian: "Skeletfundene ved Øm Kloster" Levin og Munksgaard, København, 1936

Isager, Kristian: "Krankenfürsorge des danischen Zisterzienserklosters Øm". Ejnar Munksgaard, København, 1941

Jensen, Carsten Selch: ”Jeg var fremmed, og I tog imod mig.” Fattigfolk og fremmede omkring Øm Kloster i middelalderen”. I: *Øm Kloster*. *Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie*. Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

Jensen, Anja Daugaard: ”Udenfor murene?: en undersøgelse af Æbelholt Klosters relationer til det omkringliggende samfund.” Speciale på Historie, 2006

Jensen, Carsten Selch: ”Poul Helgesen og den sociale forsorg i senmiddelalderens Danmark.” I: *Konge, kirke og samfund. De to øvrighedsmagter i dansk senmiddelalder*. Agnes S. Arnórsdóttir mf. (red.). Aarhus Universitetsforlag, 2007

Jørgensen, Ellen: ”Nogle bemærkninger om danske studerende ved Tysklands Universiteter i Middelalderen.” I: *Historisk Tidsskrift*, bd. 8, række 6, 1915

Kinch, J.: ”Ribe Bys Historie og Beskrivelse. 1. Indtil reformationen” (1869). Med indledning og kilde- og litteraturfortegnelse ved Ole Degn. Reprografik genudgivelse af Jysk selskab for Historie. Universitetsforlaget i Århus, 1985

Kristensen, Hans Krongaard: ”Hospitalet i Øm” I: *Øm Kloster*. *Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie*. Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003

Kristensen, Hans Krongaard: ”Kirker og klostre.” I: *Middelalderens Danmark. Kultur og samfund fra trosskifte til reformation*. Per Ingesman mf. (red.). Gads forlag, København, 2001

Lind, Jens. og Holger N. Garner: ”Klosterhaven i Øm”. Øm Kloster Museum, 1993

Madsen, Lennart S.: ”Sct. Jørgen og Nordslesvig – om middelalderens spedalskhedshospitaler.” Nordslesvigske Museer nr. 15, Årbog for museerne i Sønderjyllands Amt, Haderslev, 1988

Madsen, Per Kristian og David Earle Robinson: ”Sygdom og sundhed.” I: *Middelalderens Danmark. Kultur og samfund fra trosskifte til reformation*. Per Ingesman m.f. (red.). Gads forlag, København, 2001

Møllerup, Lene: ”Begravelser ved Øm Kloster” I: *Øm Kloster*. *Kapitler af et middelalderligt cistercienserabbedis historie*. Bo Gregersen (red.). Øm kloster Museum, 2003.

Møllerup, Lene: "Begravelserne ved Øm Kloster". Speciale i Middelalderarkæologi, Aarhus Universitet, 1999.

Møller-Christensen, Vilhelm: "Middelalderens lægekunst i Danmark". Munksgaard, København, 1944

Ortved, Edward: "Cisterciereordenen og dens klostre i Norden," bd 1, Schultz, 1927

Porter, Roy: "Medicinens historie. Fra oldtid til nutid". Rosinante, København, 2003

Suhm, Peter Friderich: Historie af Danmark, bind XIV, København, 1782-1872

Thomasen, Anne-Liese: "Hans Christensen Bartsker, en læge og borger i Ribe". I: *Mennesker i Danmarks og Europas Middelalder*. Brian P. McGuire (red.) C.A. Reitzels forlag, København, 1986

Trabjerg, Lis: "Middelalderens hospitaler i Danmark". Udg. af afdeling for Middelalder-arkæologi og Middelalder-arkæologisk Nyhedsbrev, Højbjerg, 1993