

Högskolan Dalarna
Campus Falun
Kultur & Lärande
Historia C Vt. 2004
Uppsats 10 p

Kolerahanteringen i Falun år 1834 & 1853

– En studie av sundhetsnämndens agerande

Författare: Anders Bengtsson
Handledare: Peter Reinholdsson

Abstract

Syftet med uppsatsen är att undersöka vilka åtgärder som Falu stad, genom sundhetsnämnden, vidtog när farsoten kolera spreds i Sverige år 1834 respektive år 1853 samt om dessa åtgärder skiljer sig över tid. Frågeställningarna som används är: Vilka förebyggande åtgärder mot kolera vidtog staden genom sundhetsnämnden år 1834 och år 1853? Hur agerade läkarna i Falun mot kolerahotet? Skiljer sig Falu sundhetsnämnds åtgärder i jämförelse med andra städers sundhetsnämnder? Skiljer sig sundhetsnämndens åtgärder mellan åren 1834 och 1853? Materialet som används består av sundhetsnämndens mötesprotokoll från åren 1834 och år 1853, kolerakungörelser från de båda tidpunkterna, stadsläkare- och gruvläkar rapporter samt utdrag från *Tidning för Falu län och stad*. Resultatet visar, att Falun vid båda tillfällena spärrades av genom att vaktstationer upprättades vid vägarna och vid stadens gräns. En karantänsstation upprättades vid stadens hälsobrunn för att ta om hand personer som inte vistats på kolerafri ort de 10 senaste dagarna. Staden delades in i tio distrikt som bemannades med en distriktschef samt några uppsyningsmän, som kontrollerade att staden hölls ren och att invånarna var rena. Stadens läkare var väldigt aktiva under sundhetsnämndens möten år 1834 och gav flera förslag på vad som behövdes göras medan de år 1853 intog en mer passiv roll. Åtgärderna i Stockholm år 1834 är snarlika de åtgärder som genomfördes i Falun samma år, huvudstaden delades också in i distrikt och det tillsattes även distriktschefer och uppsyningsmän. En annan likhet är att både Falun och Stockholm beställde färdiga likkistor för att ha i beredskap. Såväl sundhetsnämnderna i Karlskrona, Ystad och Arboga liksom Falun år 1853 vidtog i stort sett samma åtgärder som gjordes redan år 1834 t ex spärrningsåtgärder, karantänsskydd, införandet av kolerasjukhus och extra insatser för de mest utsatta i samhället.

Nyckelord: Falun, 1800-tal, Kolera, Sundhetsnämnd, Stadsläkare, Gruvläkare

Innehållsförteckning

1. Inledning	s. 4
1.1 Syfte	s. 4
1.2 Frågeställningar	s. 4
1.3 Material, avgränsning, metod	s. 5
1.4 Forskningsläge	s. 6
2. Bakgrund	s. 12
2.1 Kolerahistorik	s. 12
2.2 Hälsovården i Sverige under 1800-talet	s. 13
2.3 Sundhetsnämnderna	s. 14
2.4 Karantänsbestämmelser	s. 14
3. Smittskyddsåtgärder i Falun år 1834 och år 1853	s. 15
3.1 Kolerakungörelser	s. 15
3.2 Falu sundhetsnämnds smittskyddsåtgärder år 1834	s. 17
3.2.1 Information från sundhetsnämnden	s. 17
3.2.2 Avspärrningar, vakthållning	s. 19
3.2.3 Sjukhuslokaler	s. 21
3.2.4 Sjukhuspersonal	s. 22
3.2.5 Sjukhusmateriel	s. 23
3.2.6 Koleramedicin	s. 24
3.2.7 Kolerabegravningsplatser	s. 24
3.2.8 Läkarnas åsikter	s. 24
3.2.9 Ekonomi	s. 25
3.3 Falu sundhetsnämnds smittskyddsåtgärder år 1853	s. 26
3.3.1 Information från sundhetsnämnden	s. 28
3.3.2 Avspärrningar, vakthållning	s. 29
3.3.3 Sjukhuslokaler	s. 32
3.3.4 Sjukhuspersonal	s. 33
3.3.5 Sjukhusmateriel	s. 33
3.3.6 Koleramedicin	s. 33
3.3.7 Kolerabegravningsplatser	s. 34
3.3.8 Läkarnas rapporter	s. 34
3.3.9 Ekonomi	s. 35
4. Avslutande diskussion	s. 36
5. Sammanfattning	s. 44
Käll- och litteraturförteckning	s. 45

Bilaga 1: Kungörelse från den 24 oktober år 1850.

1. Inledning

Människors rädsla för epidemier har funnits genom historien. Hur denna rädsla visat sig skiljer sig beroende på vilken sorts epidemi det handlat om samt på vilket sätt den uppenbarats och spridits sig. Idag handlar det exempelvis om fågelinfluensan som kan ses som ett av de nästkommande stora epidemihotet i världen. Att rädslan för epidemier var stor under 1800-talet går inte att ta miste på eftersom flera sjukdomar cirkulerade i Europa under lång tid. Innan koleran spreds till Europa fanns det en allmän uppfattning om att sjukdomen endast existerade i Asien och att den inte på något vis kunde spridas vidare utanför detta område. När koleran slutligen nådde Europa år 1830 var dåtidens läkare oförberedda och försökte förgäves vidtaga åtgärder såsom förstärkta gränsskydd och införandet av karantänsbestämmelser, men det var för sent för att hindra kolerans intåg i Europa.¹ Redan under år 1831 hade alla de större hamnstäderna på andra sidan Östersjön smittats av kolera, trots att karantänsåtgärderna hade varit väldigt effektiva så här långt. I Sverige infördes i ett första läge karantänsstationer i Stockholms och Göteborgs skärgårdar på sätt som tidigare gjorts under tiden då pesten härjade som värst i landet. Med tiden spreds karantänsåtgärderna även inåt i landet och det fastslogs att såväl smittade orter som hus skulle spärras av i händelse av en koleraepidemi.² Städernas handel påverkades även den av de vidtagna säkerhetsåtgärderna genom att ingen handel fick äga rum innanför stadens gränser utan endast utanför stadsgränsen. Sundhetsnämnden (nuvarande hälsovårdsnämnden) var den nämnd i kommunen som fick i uppdrag att kontrollera vilka människor som passerade in och ut i städerna samt att hygien skötte av invånarna och deras hushåll.³ Det är därför i sammanhanget intressant att undersöka närmare hur sundhetsnämnden i Falun arbetade kring kolera utifrån flera olika aspekter. Falun är ingen kuststad och det kan tänkas att stadens åtgärder skiljer sig i jämförelse med andra delar av landet. Det är även intressant att undersöka om stadens åtgärder kring kolera förändrades i ett längre tidsperspektiv, om staden kunde använda sig av tidigare erfarenheter? Vilka åtgärder vidtog sundhetsnämnden i Falun mot kolera?

1.1 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka vilka åtgärder som Falu stad, genom sundhetsnämnden, vidtog när farsoten kolera spreds i Sverige år 1834 respektive år 1853 samt om dess åtgärder skiljer sig över tid.

1.2 Frågeställningar

- Vilka förebyggande åtgärder mot kolera vidtog staden genom sundhetsnämnden år 1834 och år 1853?
- Hur agerade läkarna i Falun mot kolerahotet?
- Skiljer sig Falu sundhetsnämnds åtgärder i jämförelse med andra städers sundhetsnämnder?
- Skiljer sig sundhetsnämndens åtgärder mellan åren 1834 och 1853?

¹ Arvidsson (1972), s. 9.

² Tallerud (1999), s. 46-114.

³ Tallerud (1991), s. 47-55.

1.3 Material, avgränsning, metod

Källmaterialet som används i uppsatsen består av dels sundhetsnämndens protokoll, dels stadsläkarens- och gruvläkarensrapporter samt dagstidningar från den aktuella tidpunkten. Sundhetsnämndens mötesprotokoll innehåller redogörelser för vad som diskuterades och beslutades och vem som yttrade sig i olika frågor, motioner och behandlandet av inkomna skrivelser. Protokollen har stundtals varit svårlästa på grund av dess handstilar och varierande skick. På de ställen i texten som jag inte kunnat tyda vilket ord/namn som avses har jag valt att använda [...] för att göra läsaren uppmärksam att det fattas ett ord. Kolerakungörelserna som används i uppsatsen kommer från olika årtal och i dem står det klart och tydligt vilka förhållningsregler som städerna skulle hålla sig efter när det gäller kolera. Kolerakungörelserna återfinns dels i sundhetsnämndens diverse handlingar och dels i utdrag från Sven-Ove Arvidssons avhandling, ”*De svenska koleraepidemierna, En epidemiografisk studie*”.

Stadsläkare och gruvläkarensrapporterna innehåller en läkares årsrapport över hälsoläget hos invånarna i dennes arbetsområde i staden. De två olika läkarna har det gemensamt att de skulle skicka in sina årsberättelser till Medicinalstyrelsen men skillnaden är att stadsläkaren ansvarar för området i staden och gruvläkaren för området i anslutning till gruvan i staden. Att det finns två olika läkares årsberättelser att tillgå i Falun är intressant och positivt i källhänseende genom att det kan ge en klarare bild över sjukdomsförlopp och liknande. En begränsning i materialet är emellertid att endast stadsläkare och gruvläkarensrapporterna från år 1853 finns att tillgå. Läkarrapporterna skiljer sig från år till år och de senare rapporterna tenderar att vara mer innehållsrika och omfattande än de tidigare från början av 1800-talet. Samtliga läkarrapporter som används i uppsatsen återfinns på Medicinhistorisk databas.⁴ När det gäller dagstidningar är utbudet under 1800-talet väldigt varierande. Det är först under de sista decennierna under 1800-talet som tidningar i Falu området finns bevarade i större omfattning. Jag har använt mig av utklipp ur *Tidning för Falu län och stad* som återfinns i sundhetsnämndens diverse handlingar.

Jag har valt att avgränsa min undersökning till att endast innefatta Falu stad eftersom det i sammanhanget är intressant att se vilka åtgärder staden vidtog när det fanns risk för utbrytande av en epidemisjukdom såsom kolera. Jag finner det omöjligt att i denna undersökning inbegripa stadens åtgärder under hela 1800-talet vilket har medfört att jag istället inriktat undersökningen till två nedslag under det aktuella århundradet. Tillgången till källmaterial har delvis styrt valet av mina två nedslagspunkter, men även inträffandet av olika epidemier under 1800-talet. För att kunna se om stadens åtgärder skiljer sig över tid har jag valt att göra mina nedslag på 1830-talet och i mitten av 1800-talet. Det första nedslaget som jag gör är år 1834 då Sverige för första gången drabbas av en omfattande koleraepidemi som spred sig över nästan hela landet dock inte till Falun. Det andra nedslaget är år 1853 då ytterligare en koleraepidemi inträffade, även denna gång undkom Falun farsoten. Trots att epidemin inte nådde Falun under dessa år anser jag det ändå intressant att undersöka de åtgärder som ändå vidtogs. I sammanhanget är det intressant att se om sundhetsnämnden i Falun använder sig av samma eller liknande åtgärder vid de två undersökta årtalen eller ej.

För att på ett enkelt och behändigt sätt uppnå mitt ovanstående syfte och frågeställningar om sundhetsnämndens åtgärder mot kolera har jag valt att strukturera upp mitt undersökta material i olika kapitelrubriker för att sedan bearbeta och analysera resultatet i den avslutande

⁴ <http://www2.histstud.umu.se/medhist/info/innehprovlak.html>

diskussionen. De olika kapitelrubrikerna som jag har valt är följande; *Information från sundhetsnämnden, Avspärningar, vakthållning, Sjukhuslokaler, Sjukhuspersonal, Sjukhusmateriel, Koleramedicin, Kolerabegravningsplatser, Läkarnas åsikter, Läkarnas rapporter samt Ekonomi*. Jag har valt att använda mig av samma kapitelrubriker vid mina två nedslag med en skillnad att kapitelrubriken läkarnas åsikter ersatts av läkarnas rapporter vid 1853 års undersökning. Anledningen till det är att jag under rubriken läkarnas rapporter använder mig av stadsläkarens och gruvläkarens årsberättelser. Trots skillnaden anser jag att dessa på ett tillfredsställande sätt beskriver läkarnas ståndpunkter. Poängen med att dela upp informationen på detta vis är att läsaren på ett överskådligt sätt kan se hur sundhetsnämndens arbete fortgick i Falun utifrån flera olika aspekter och synvinklar. En annan aspekt är att jag vill utkristallisera för läsaren vilka olika områden och åtgärder som sundhetsnämnden inbegrep i sitt förebyggande arbete mot koleran. En fördel med att strukturera de båda undersökta tidpunkterna efter lika kapitelrubriker är att det medför en enklare jämförelse mellan de båda åren både när det gäller skillnader och likheter vilket är en av frågeställningarna i denna uppsats.

1.4 Forskningsläge

Ulf Högberg skriver i sin bok *Svagårens barn* om den svenska folkhälsan ur ett tvärvetenskapligt perspektiv. Han är av den uppfattningen att det finns ett antal frågor om människors levnadsvillkor och hälsotillstånd, som går att använda oberoende av vilken tidsperiod som undersöks. Frågor som hur individen bor, äter, införskaffar sitt vatten, var avfallet läggs, vilka metoder som används för att undvika sjukdomar samt vilka/vilken person som individen frågar om råd i händelse av sjukdom. Med hjälp av dessa frågor anser han att vi kan få en ganska bra beskrivning om hur människorna levde under olika epoker. Samtidigt blir det lättare att utkristallisera förändringen i människornas miljöer mellan olika tidsperioder. Detta syns bland annat genom att en sjukdom kan vara helt förödande för en hel befolkning i en tidsperiod medan den i ett annat skede kan vara näst intill betydelslös. Högberg menar vidare att det går att se samband mellan de epidemiska sjukdomarna och förändringarna i det rådande samhället. Ur ett historiskt perspektiv går det att se hur epidemier uppkommit och försvunnit genom olika århundraden genom att samhället ständigt förändras. Han nämner några exempel på farsoter; smittkoppor, tuberkulos och kolera som alla uppkommit men även försvunnit när folkhälsan och samhället har förändrats till det bättre. Han skriver också att den sociala tryggheten hos befolkningen har betydelse för folkhälsan i Sverige. De grupper i samhället som genom historien haft lägst social trygghet; barn, kvinnor och fattiga, är även de människor som varit mest utsatta för infektionssjukdomar.⁵ När det gäller kolerafarsotens framfart i Sverige skriver han att den inte skiljer sig från andra farsoter, utan att det var den fattiga befolkningen som drabbades hårdast, den rikare befolkningen skonades emellertid inte helt.⁶

Sven-Ove Arvidsson skriver i sin avhandling *De svenska koleraepidemierna - En epidemiografisk studie*, som titeln avslöjar, om kolerans framfart i Sverige. I sin avhandling berör Arvidsson de skyddsåtgärder, behandlingsföreskrifter samt de hygieniska åtgärder som vidtogs i Sverige under de olika koleraepidemierna. Han redovisar de år som kolera spreds till Sverige och vid varje tillfälle gör han en noggrann undersökning på hur smittan spreds i landet och vilka platser som drabbades hårdast. Vidare beskriver Arvidsson det svenska

⁵ Högberg (1983), s. 9-17.

⁶ Högberg (1983), s. 77-85.

karantänsväsendet, spärrningsåtgärder, läkarnas individuella åtgärder samt arbetet i städernas sundhetsnämnder under epidemin i landet.

Arvidsson beskriver sundhetsnämndernas arbete i de städer och orter som vid de olika årtalen drabbades hårt av koleran. Av Arvidssons undersökning framgår det att Stockholm införde en allmän sundhetskommitté redan under sommaren år 1831. Det var överståthållaren⁷ som uppmanade stadens åtta församlingar att inneha var sin sundhetskommitté. Varje sundhetskommitté skulle arbeta med hälsovården i sin församling och stod under den allmänna sundhetskommittén. Arbetet i sundhetsnämnderna delades upp mellan dess ledamöter genom indelning av olika arbetsdistrikt av församlingarna. Ledamöterna skulle ansvara för hygien, de dödas begravning och anställandet av distriktsläkare och annan sjukvårdspersonal som behövdes i församlingen. Relativt snart upphandlades även lämpliga lokaler som iordningställdes till sjukhusbyggnader i de olika församlingarna. När Göteborgsepidemin blev känd år 1834 vidtog överståthållaren genast åtgärder i huvudstaden. Han sammankallade sundhetsnämnderna och dess ordföranden och gav i uppdrag att dessa skulle kontakta stadens läkare och trycka upp en förteckning över antalet disponibla läkare i varje församling. Den 11 augusti år 1834 höll den allmänna sundhetskommittén sitt första ordinarie sammanträde sedan koleran spridits till Sverige. Under augusti månad träffades kommittén nio gånger, i september fyra gånger, i oktober tre gånger samt en gång i november och en gång i december. Efter förslag av överståthållaren den 18 augusti samma år införde varje sundhetsnämnd en sundhetsbyrå vars uppgift var att fungera som anmälnings- och remissinstans. Vid sundhetsbyråerna anställdes ett skrivarbiträde som skrev upp alla sjukas namn, ålder, härkomst samt vilken tidpunkt de blivit sjuka. Det anställdes även ett antal sjukbärare vid varje sundhetsbyrå som skulle transportera de sjuka på bårar till sjukhusen. För att underlätta arbetet på sundhetsbyråerna hade två av sundhetsnämndens ledamöter turvis ständig jour vid densamma. Arvidsson beskriver vidare att strax innan koleran kommit till Stockholm så beslutade den allmänna sundhetskommittén att inrätta speciella kolerakyrkogårdar där de som dött av kolera skulle begravas.⁸

När koleran bröt ut i Malmö under augusti månad år 1850 delades staden in i sex läkardistrikt som var och en hade en sundhetsbyrå. Andra åtgärder som vidtogs i staden var öppnandet av ett nytt sjukhus med plats för 40 patienter samtidigt som nya läkarbiträden anställdes. Vidare stängdes skolor och soppkokningsanstalter inrättades för de fattiga. Koleran ville inte ge sig varefter staden öppnade ännu ett sjukhus med 20 platser som bemannades med nya läkarbiträden. För att ha kontroll över sjöfolk och hamnarbetare inrättades även en särskild läkarbyrå i anslutning till stadens hamn.⁹ Arvidsson skriver även om Göteborg, som också drabbades av koleran år 1850, där staden vidtog liknande åtgärder som tidigare nämnts i Malmö. I Göteborg försågs dessutom varje sundhetsbyrå med ett medicinförråd, med säng och klädespersedlar och kontanta medel för behövande.¹⁰

Under juli månad år 1853 drabbades Ystad av en ny koleraepidemi och genast vidtogs olika åtgärder för att försöka hindra spridningen. Godsägarna utanför Ystad förbjöd exempelvis sina anställda att åka in till Ystad för att köpa livsmedel vilket kontrollerades av tillsatta vakter på alla avfartsvägar till staden. Genom stadens och myndigheternas försorg upprättades det emellertid försäljningsplatser precis utanför stadens gränser för jordbruksprodukter men med den premissen att ingen beröring mellan köpare och säljare var tillåten. På sundhetsbyrån

⁷ Överståthållare- Statlig chef i Stockholm, liknande befattning som landshövding.

⁸ Arvidsson (1972), s. 34-37.

⁹ Arvidsson (1972), s. 39.

¹⁰ Arvidsson (1972), s. 48.

som upprättades vid stadens rådhus fanns det läkare och medicin att tillgå dygnet runt. I sundhetsnämndens arbete ingick även att se till att den fattiga delen av befolkningen dagligen försågs med varm och sund föda. När det gäller de omgivningshygieniska förhållandena genomfördes spolning av gator samt tjärrökning i enskilda hus där smittade människor bodde.¹¹ Arvidsson skriver även om hur Karlskrona drabbades av koleran samma år och vilka åtgärder som staden vidtog. Redan när det blev känt att koleran spridits till Ystad vidtog Karlskrona förebyggande åtgärder genom att först och främst dela in staden i sju stycken sjukkvarter. Där inrättades flera tillsyningsmän som fick till uppgift att se till att det råde ordning och reda vid gårdar. Stadens sundhetsnämnd sammanträdde varje dag efter att koleraepidemin trots alla förebyggande åtgärder kommit till staden. Det inrättades nya sjukhus som skulle ta hand om de smittade, samtidigt var staden och sundhetskollegium tvungna att kalla in sammanlagt tio extra läkare för att kunna hantera situationen. Med tiden öppnades fler sjukhus och ytterligare läkare från Stockholm inkallades.¹²

Arvidsson kommer fram till att de enskilda sundhetsnämndernas insatser inbegriper en kombination mellan omgivningshygieniska åtgärder och social omvårdnad. Arbetet i sundhetsnämnderna ute i landet skedde på ungefär samma sätt genom att tillsyningsmän, distriktschefer, ordningsmän osv. som tilldelades områden i staden där de skulle kontrollera renlighet, snygghet i bostäder, gårdar samt allmänna platser. De tillförordnade avlägsnade inte bara avfall utan såg även till att enskilda hus och gator röktes med tjära och enris som ansågs ha en gynnsam effekt mot koleran som man till en början trodde spreds genom luften. Med tiden ersattes detta med vattenspolning av städernas gator. I Stockholm drabbade koleran den fattiga delen av befolkningen som bodde i de mest ohygieniska och trånga kvarteren hårdast. Dessa kvarter var hårt utsatta varje gång epidemin nådde huvudstaden under 1800-talet vilket till slut fick sundhetsnämnderna i Stockholm att reagera. Det ansågs att det fanns ett naturligt samband mellan fattigdom och epidemier varefter stadens läkare började granska de utsatta kvarteren närmre och började även med mer hälsovårdande uppgifter vid sidan av den traditionella kolerabekämpningen.¹³

Brita Zacke har i sin avhandling, *Koleraepidemien i Stockholm 1834, En socialhistorisk studie*, valt att genomföra en socialhistorisk undersökning över hur Stockholm drabbades av kolera år 1834. Hon har framförallt inriktat sig på att studera hur myndigheterna i Stockholm organiserade sig och vilka åtgärder som vidtogs mot kolera och vad dessa gav för resultat. Zacke kommer bland annat fram till att det fanns tveksamheter från myndigheternas sida när det gäller hur koleran spreds. Hon påvisar däremot att staden lyckades bättre med att organisera sjukvården och att de åtgärder som påvisades i kolerakungörelsen år 1831 visade sig fungera när kolera verkligen bröt ut år 1834.¹⁴

Zacke skriver likt Arvidsson att Stockholm började sin sjukvårdsorganisering mot koleran redan år 1831, tre år innan koleran nådde staden. Överståthållaren fastslog att det skulle finnas en allmän sundhetskommitté med överståthållaren som ordförande. Resten av kommittén bestod av två magistratpersoner utsedda av magistraten, fyra av borgerskapet utsedda av de femtio äldste, två husägare utsedda av inkvarteringskommissionen, en ledamot av stadens prästerskap samt en läkare. Under denna allmänna sundhetskommitté verkade åtta sundhetsnämnder som representerade de åtta territorialförsamlingarna och vars ledamöter utsågs på allmän sockenstämma men med förbehåll för att överståthållaren utsåg dess

¹¹ Arvidsson (1972), s. 53-54.

¹² Arvidsson (1972), s. 55.

¹³ Arvidsson (1972), s. 116-117.

¹⁴ Zacke (1971), s. 34 -114.

ordförande.¹⁵ Redan år 1831 planerade överståthållaren vilka sjukhus som skulle iordningställas till kolerasjukhus eller de lokaler som helt skulle byggas om till kolerasjukhus. Zacke skriver att överståthållarens tanke var att varje stadsdel skulle ha tillgång till sjukhus i den omedelbara närheten för att på så sätt undvika långa sjuktransporter och se till att den sjuke snabbt togs om hand. De provisoriska kolerasjukhusen inreddes med sjukhuspersedlar såsom sängar, lakan, skjortor och pottor. Mycket av persedlarna fanns att tillgå redan innan men det behövdes bland annat beställas ca 400 nya sängar. Nya sjukhus innebar givetvis också att personal behövdes tillsättas varefter allmänna sundhetskommittén kom överens om att de nuvarande läkarna vid stadens lasarett skulle spridas ut till de nya anrättningarna. Så länge som någon epidemi inte brutit ut i staden ansåg kommittén det inte nödvändigt att anställa fler läkare. Däremot behövde det anställas övrig personal vilket resulterade i att femtio nya sjuksköterskor och tjugoåtta nya sjukhusdrängar anställdes. Även frågan om begravningsplatser togs upp av den allmänna sundhetskommittén vilket resulterade i att särskilda kolerabegravningsplatser utsågs.¹⁶

Den 25 augusti år 1834 nådde koleran till huvudstaden och genast sammankallades först den allmänna sundhetskommittén och sundhetsnämndernas ordföranden för att få vidare instruktioner om vilka åtgärder som skulle vidtagas. Ordförandena i sundhetsnämnderna fick sedan i uppgift att sammankalla ledamöterna i respektive sundhetsnämnd för att även dessa skulle få ta del av de åtgärder som skulle träda i kraft inom den närmsta tiden. Sundhetsnämndernas huvudsakliga uppgift var att ansvara för sjukvården inom de olika församlingarna. Tanken var som tidigare nämnts att den sjuke skulle kunna omhändertas så fort som möjligt samtidigt som de anhöriga skulle inneha klara direktiv vart de skulle vända sig för hjälp. Sundhetsnämnderna ansvarade för att denna information spreds i press och att förordningar delades ut till folket. Ledamöterna i sundhetsnämnderna hade till uppgift att kontrollera renligheten och ”snyggheten” i sina kvarter och skulle omedelbart inrapportera till närmsta sundhetsbyrå om förhållandena inte var till full belåtenhet eller om någon person insjuknat. Sundhetsbyråerna utgjorde centraler för sjukvården i de olika församlingarna och det var hit de flesta anmälningar om insjuknade inkom. För att underlätta arbetet kring begravingar så beställde den allmänna sundhetskommittén mellan 150-250 likkistor varje dag för att begravingarna skulle kunna ske så snabbt som möjligt efter att personen avlidit. Trots det relativt stora antalet likkistor som iordningställdes varje dag så rådde det ändå brist på kistor i staden skriver Zacke.

Ulf Vidner har i sin c-uppsats i historia undersökt koleras härjningar i Arboga under åren 1853 och 1855. Han har bland annat valt att undersöka; vilka åtgärder som vidtogs för att begränsa sjukdomens framfart, om det fanns någon skillnad i förhållningssätt mot sjukdomen under den undersökta perioden och vilka som drabbades av smittan i staden. Vidner kommer fram till att sundhetsnämnden i Arboga spelar en betydelsefull roll i bekämpningen av kolera under den första period som han berör i sin uppsats. Sundhetsnämndens ledamöter var sk. ”pålitliga personer” i staden och fick i uppgift att se efter renligheten och hälsotillståndet i Arboga. Ledamöternas arbete bestod även av att genomföra husvisitationer i de kvarter där det förelåg misstanke om dålig renlighet. Ledamöterna hade rätt att bötfälla fastighetsägaren med 1 Riksdaler och 32, Shilling Banco om de inte rättade sig efter ledamöternas rekommendationer om att genast anmäla till närmsta läkare om minsta förebud om kolera fanns. Inledningsvis bestämde sig sundhetsnämnden för att inte införa några spärrningsåtgärder med motiveringen att staden troligtvis skulle skonas från farsoten på grund

¹⁵ Zacke (1971), s. 38-39.

¹⁶ Zacke (1971), s. 46-47.

av dess geografiska läge. Vidner skriver sedan att detta beslut revs upp i augusti samma år sedan koleran nått till Stockholm. De röstberättigade invånarna i staden beslutade då att all trafik mellan Arboga och Stockholm skulle upphöra med tanke på den ökade smittorisken. Sundhetsnämnden lät även trycka upp särskilda broschyrer som innehöll råd och föreskrifter om koleran som sedan såldes för 2 Shilling Banco. Efter att koleran brutit ut i staden så inrättades det även en nödhjälpskommitté som uppförde en soppkokningsanstalt där de behövande kunde få mat som finansierades av de bättre beställda i staden. Vidner kommer fram till att stadens sundhetsnämnd i stora drag vidtog samma åtgärder vid de olika koleraepidemierna år 1853 respektive 1855. När det gäller spärrningsåtgärderna finns det emellertid skillnader mellan de olika epidemierna. Under 1853 års koleraepidemi vidtogs spärrningsåtgärder avseende trafiken mellan staden och Stockholm medan det under år 1855 inte vidtogs några spärrningsåtgärder alls eftersom det genom en förordning år 1855 blivit förbjudet att spärra av inrikestrafiken. Trots stadens förebyggande åtgärder insjuknade 237 människor i kolera varav 51 personer avled under 1853 års epidemi. Under 1855 års epidemi insjuknade 103 personer och 20 personer dog av kolera. Av de drabbade visade det sig enligt Vidner att det främst var den fattiga delen av befolkningen som råkade utför sjukdomen. Han påvisar att de fattiga inte hade samma skydd mot farsoten som de bättre samhällsklasserna när det gäller såväl kosthållning, bostadsstandard och hygien.¹⁷

Carl-Magnus Stolt har skrivit en avhandling i medicinhistoria, *Den beprövade erfarenheten – och läkekonst i Boråsbygden 1780-1900*. Stolt berör medicinhistoria ur olika aspekter, han kan emellertid se att det finns en skillnad mellan praxis och vetenskap för en verksam läkare.¹⁸ Stolt gör sin utgångspunkt utifrån ett landsortsperspektiv där Boråsbygden står i centrum för hans undersökning. Stolt ställer sig frågor som hur snabbt nya metoder togs upp i användning. Vilken inverkan hade rådande medicinska teorier i landsortspraktiken? Vem företrädde läkaren (patienten eller samhället)? Hur var synen på sjukdom/lidande? Moraliserande undertoner?¹⁹ Stolt väljer att fördjupa sig i koleran i ett av sina avsnitt där han berör hur den andra koleraepidemin, [den första i Sverige], år 1834, angrep Boråsbygden. Stolt beskriver att det fanns en osäkerhet i hur kolera smittade vilket även, som tidigare nämnts, påverkar vilka åtgärder som vidtogs. Tanken att sjukdomen spreds genom luften gjorde att rökning av kläder, människor och varor användes som metod i vissa fall. En annan metod som användes mycket var karantän och gränsskydd, att människor som varit utanför staden eller främlingar inte fick komma in i staden hur som helst. Stolt berättar att den sistnämnda metoden var den som tillämpades i Boråsbygden.²⁰ När de gäller de grupper i samhället som drabbades hårdast av koleran, brukar de fattiga vara den främsta, detta kan stämna menar Stolt, men i Boråsbygdens fall stämmer detta inte överens utan där drabbades alla samhällsklasser lika hårt. Stolt nämner att det under 1800-talet fanns en praxis i Sverige och utomlands att i händelse av kolera så drabbades de undernärda, fattiga, skitiga och dåligt klädda människorna värst. Enligt praxis så skulle människorna klä sig varmt och på så sätt undvika att bli smittade av sjukdomen.²¹ Det har i senare studier bevisats att koleran smittades i proportion till befolkningens sammansättning, och det viktigaste var hur den geografiska segregationen såg ut menar Stolt.²²

¹⁷ Vidner (2000), s. 3-35.

¹⁸ Stolt (1994), s. 24.

¹⁹ Stolt (1994), s. 26.

²⁰ Stolt (1994), s. 110.

²¹ Stolt (1994), s. 111.

²² Stolt (1994), s. 111.

Stolt skriver att Borås och många städer därtill vidtog skyddsåtgärder mot kolera redan år 1831 genom att efter ett centralt direktiv införa en sundhetsnämnd. Sundhetsnämndens uppgifter bestod i att förebygga samt ansvara för sanitära intressen. I Borås bestod sundhetsnämnden av åtta ledamöter som hade det gemensamt att de var mycket inflytelserika personer i staden. Den bestod av borgmästaren som var ordförande, kyrkoherden, tre betydelsefulla handelsmän, häradshövdingen, en rådmän, och apotekaren. Däremot ges stadens läkare ingen plats i nämnden vilket Stolt tycker är anmärkningsvärt. Stolt skriver vidare att stadens lasarett skulle göras om till kolerasjukhus om en koleraepidemi bröt ut. På grund av kolerans utbrytande i staden 1834 behövdes mer personal till sjukhuset, till undsättning kom åtta sjuksköterskor, en kokerska, en vaktmästare samt elva likbärare. Det framgår även av Stolts undersökning att lasarettsläkaren fick hjälp av ytterliggare två läkare. När det gäller ansvar för den sista perioden i livet, samt begravningar utsågs läraren vid fattigskolan till tillfällig präst sedan det inte funnits någon annan som velat åtaga sig denna syssla i staden. Smittan kom till staden troligtvis genom ett resande teatersällskap från Jönköping men om detta finns det inga fastställda uppgifter.²³ För att försöka skydda staden uppsattes det vägbommar, det inrättades vakter vid varje väg, samt att varje person som skulle besöka staden blev tvungen att undergå rökning i rökhuset. En annan åtgärd var att det inte fick införas några varor som kom från en smittad eller misstänkt smittad ort.²⁴ Till följd av farsotens härjande i staden infördes särskilda koleraräkenskaper, där alla utgifter för stadens vidkommande samlades. Av räkenskaperna framgår det enligt Stolt att det beställdes likkistor redan innan dödsfall ägt rum, det är emellertid inte så egendomligt eftersom det står i koleraakungörelsen från november år 1831 att städerna skulle tillverka ett antal likkistor i beredskap.²⁵

Till följd av rädslan för smitta och i många fall utrymmesbrist på de vanliga kyrkogårdarna så infördes särskilda kolera kyrkogårdar där farsotens offer begravdes.²⁶ Stadens kostnader för kolera uppgick totalt till 3 500 riksdaler vilket löstes genom lån, de många döda och det mänskliga lidandet ingår emellertid inte i denna summa.²⁷ Vad beträffar de konsekvenser som kolera förde med sig i Borås skriver Stolt att vattenförsörjningen redan innan varit god och att det inte kom några betydelsefulla reformer förrän i början av 1870-talet. Däremot skriver han att t ex gatuhushållningen förbättrades markant efter koleraåret 1834 genom att det gamla systemet att slänga sopor på gatan förbjöds. En annan viktig konsekvens var att staden nu insåg att den alltid skulle ha en epidemiberedskap. Stolt menar vidare att det är tack vare kolera som hygien och dess problem kom upp på dagordningen.²⁸ Stolt kommer fram till att såväl samhället, läkarna och människorna ställdes inför en helt ny situation när kolera gjorde intåg, kunskapen var otillräcklig samtidigt som sjukdomen spreds som en löpeld och slutade med döden för många drabbade. Det var dock egendomligt anser Stolt att läkarna inte var delaktiga i sundhetsnämndens arbete eftersom och att de inte var medlemmar i densamma. En direkt konsekvens för läkarna och deras okunskap att hantera kolerasituationen blev att befolkningen tappade förtroendet för dem vilket påverkade relationerna mellan den sjuka och läkaren.²⁹

²³ Stolt (1994), s. 115.

²⁴ Stolt (1994), s. 117.

²⁵ Stolt (1994), s. 120.

²⁶ Stolt (1994), s. 122.

²⁷ Stolt (1994), s. 124.

²⁸ Stolt (1994), s. 125.

²⁹ Stolt (1994), s. 127.

2. Bakgrund

2.1 Kolerahistorik

Kolera är en sjukdom som sprids genom vatten, mjölk eller genom andra födoämnen som finns. Kolerabakterien, *vibrio cholerae*, är mycket smittosam eftersom den kan överleva i vanligt färskvatten under flera dagar men den kan samtidigt dödas efter ca en minut i kokande vatten. Tiden innan en person, som kommit i kontakt med kolerabakterien, insjuknar kan röra sig om endast några timmar. De vanligaste symptomen som uppträder är att individen drabbas av diarré och kräkningar. När kolerabakterien infinner sig förlamar den tarmslemshinnan vilket resulterar i att individen utsätts för en kraftig vätskeförlust som kan uppgå till flera liter kroppsvätska under ett dygn. När det gäller den allvarligaste formen av kolera, stadium *algidum*, så kan den insjuknade drabbas av förutom kräkningar och diarré även hjärtsvaghet och blåfärgning av huden vilket i sin tur kan resultera med döden efter endast några timmar.³⁰

Kolera blev 1800-talets stora farsot genom att den från sitt starkaste fäste, Gangesdeltat, spreds vidare ut i världen och Europa och kom att uppskattningsvis döda ca 100 miljoner européer mellan åren 1830-1896.³¹ Koleran nådde Europa år 1830 och i första hand staden Niznij-Novogorod, men den spreds snart vidare till Tyskland, Frankrike och England där farsoten satte djupa spår. Anledningen till att koleran spreds så lavinartat över världen var att det under denna tid skedde flera folkomflyttningar samtidigt som handeln och kommunikationerna mellan olika städer ökade och förbättrades.³² Innan koleran nådde Europa var den allmänna uppfattningen att sjukdomen endast existerade i Asien och att det inte fanns någon som helst möjlighet att den kunde spridas utanför detta geografiska område. Dåtidens läkare i Europa blev helt lamstagna när kolera tillslut svepte in över Europa, bland de första åtgärderna som vidtogs var att förstärka gränsskydden och införandet av karantänsbestämmelser men det var för sent att hindra kolerans spridning till Europa.³³

Innan det blev känt att kolera är en sjukdom, som sprids genom vatten, fanns det åtminstone två olika inriktningar; *miasma* och *kontagion*, som var för sig hade olika teorier om hur sjukdomen spreds vidare. Enligt *miasmateorin* spreds sjukdomen genom luften och en åtgärd som vidtogs var rökning av personer, livsmedel och andra varor. *Kontagionisterna* förordade istället karantän och gränsskydd som lämpliga åtgärder i händelse av att koleran utbröt.³⁴ Londonläkaren John Snow verksam i Golden Square området i östra London, under 1850-talet, blev tveksam till att kolera var en luftburen sjukdom utan han menade istället att den var vattenburen. Snows teori bekräftades utanför hans hus genom att han avlägsnade handtaget till vattenpumpen på Broad street, där många av stadsdelens befolkning hämtade sitt vatten. Denna åtgärd gav omedelbart resultat genom att koleran nästan upphörde direkt. Snow förklarade detta skeende med att det fanns latriner i anslutning till vattenpumpen som använts av en kolerasjuk några dagar innan epidemin bröt ut på Broad street. Trots Snows upptäckt var det svårt att övertyga andra läkare och vetenskapsmän. Snows teorier kom att konfirmeras på riktigt först år 1883 av Robert Koch. Koch kom fram till att i den kolerasjukes avföring fanns bakterier som infiltrerade marken och i förlängningen vattnet.³⁵

³⁰ Bergmark (1983), s. 192.

³¹ Nilsson (1995), s. 137.

³² Högberg (1983), s. 77.

³³ Arvidsson (1972), s. 9.

³⁴ Stolt (1998), s. 109-110.

³⁵ Arvidsson (1972), s. 101-102.

2.2 Hälsovården i Sverige under 1800-talet

Den största enskilda faktorn till att fattigdomen ökade under de första decennierna under 1800-talet var ökningen av alkoholmissbruket. Detta slog den svenska fattigvårdskommittén fast år 1837. Till följd av en ökad inflyttning till städerna så ökade även alkoholproblemet i samhället. Det var troligtvis den ökade sociala osäkerheten, brist på arbetstillfällen, hunger samt ökad tillgång av alkohol som ses som troliga orsaker. Potatisens intåg tillsammans med införandet av ång-destillerier medförde att tillgängligheten ökade. Alkoholkonsumtionen i Sverige mellan åren 1825-1830 låg på 30 liter/person medan siffran år 1994 låg på runt 5 liter/person³⁶, dagens siffra är sannolikt något högre än år 1994.

Det var först år 1813 som det i Sverige togs steg framåt till en organisering av den lokala hälsovården. Det var en kunglig cirkulärskrivelse till kyrkans män och landshövdingarna i landet som klargjorde att det var prästerna i socknarna som skulle ansvara för hälsovården i respektive församling. Den kommunala självstyrelsen började utvecklas genom den första sockenstämmoförordningen som kom år 1817. Denna förordning inbegrep även socknarnas förvaltningsuppgifter kring hälsovården, sockenstämman och kyrkorådet fick ansvara för detta område. Cirkulärskrivelsens från år 1813 kompletterades år 1827 genom två kungörelser som verkade för en bättre hälsovård i landsorten. Vidare kom det år 1831 en Kolerakungörelse som föreskrev att varje stad samt landsförsamling skulle inrätta sundhetsnämnder som hädanefter hade ansvaret för hälsovården i församlingarna. Sockennämnden inrättades år 1843 och övertog de uppgifter som kyrkorådet tidigare ansvarat över. I en kunglig förordning som kom år 1857 framgår det att till förekommande och hämmande av farsoter och smittosamma sjukdomar skulle sockennämnden ansvara för hälsovården på landet medan sundhetsnämnderna ansvarade för hälsotillståndet i städerna. Vidare i 1862 års förordning om kommunstyrelse på landet kom sockennämnden att ersättas av kommunalnämnden.³⁷

År 1874 infördes en ny hälsovårdsstadga för riket som kom att påverka situationen i de svenska städerna på fler olika sätt. I stadgans första kapitel går det att läsa att hälsovården i städerna i första hand ska hanteras av en utsedd hälsovårdsnämnd.³⁸ Denna skulle överta de arbetsuppgifter som de tidigare Sundhetsnämnderna hade i städerna. Vidare framgår det att hälsovårdsnämnden skulle ägna särskild omsorg till att det i staden:

Må finnas ymnigt och lätt tillgång på gott vatten till dryck och matlagning, samt på tjänligt vatten även för andra hushållsbehov och för renhållningen i staden; [...] att vattenavloppen inom staden så ordnas, att vattnet ej blott lätt avrinner från gator och andra allmänna platser, utan ock kan utan alltför stor svårighet ledas från gårdar och tomter ut till allmänna avloppen.³⁹

Det går här att se att den nya hälsostadgan har utformats efter 1800-talets svårigheter med hygien i städerna och då framförallt i bostadens närhet. Den ökade fokuseringen och kontrollen av vattens till- och frånförsel i städerna berodde sannolikt på de många epidemier och sjukdomar som spreds genom vattnet, däribland kolera. En annan förändring som kom var att begravningsplatser inte längre fick anläggas innanför stadens gränser.⁴⁰

³⁶ Stolt (1994), s. 98.

³⁷ Arvidsson (1972), s 111-112.

³⁸ Häthén & Nilsén (2004), Hälsovårdsstadgan, kap 1 § 1 & § 4, s. 313.

³⁹ Häthén & Nilsén (2004), Hälsovårdsstadgan, kap 2 § 9, s. 313.

⁴⁰ Häthén & Nilsén (2004), Hälsovårdsstadgan, kap 2 § 12, s. 314.

Vid utbrytandet av farsoter och smittosamma sjukdomar stod det i den nya hälsostadgan att särskilda åtgärder skulle följas. Om en farsot utbröt i en kommun eller att det fanns tecken som tydligt pekade på att den låg i farozonen att smittas av omkringliggande områden skulle hälsovårdsnämnden och/eller kommunalnämnden företa lämpliga åtgärder för att eliminera vidare spridning. Det övergripande ansvaret för hälsovården i riket stod sundhetskollegium för och hade till uppgift att informera hälsovårds- och kommunalnämnder ute i landet om anvisningar och vilka åtgärder som skulle vidtagas i olika situationer.⁴¹

2.3 Sundhetsnämnderna

Det övergripande ansvaret för hälsofrågor i riket låg hos Sundhetskollegiet, tidigare Collegium Medicum. Som tidigare nämnts kom det en särskild Kolerakungörelse år 1831 som förordade att städerna skulle inrätta sundhetsnämnder för att organisera och uppta epidemibekämpningen. Sundhetsnämndens huvuduppgift var att ansvara för sjukvården i församlingarna. Den bakomliggande orsaken till denna nya organisering av hälsovården var att den enskilda individen skulle kunna tas om hand snarast möjligt samtidigt som det skulle finnas klara anvisningar för hur anhöriga skulle agera i händelse av sjukdom. Varje församling eller stad var indelad i olika distrikt som i vart och ett ansvarades av ledamöter från sundhetsnämnden. Ledamöterna tryckte upp anvisningar till befolkningen, såg till att det var rent samt att ordning och reda rådde. En annan uppgift som tillföll ledamöterna var att de dagligen skulle förhöra sig om hälsoläget i sitt distrikt för att sedan avlägga rapport till sundhetsnämnden om något oroväckande inträffat. Om en enskild individ var allvarligt sjuk tilläts ledamöten att genast sända den sjuke till närmsta sjukhus utan att behöva invänta en läkares bedömning. I ledamöternas arbetsuppgifter inbegreps även en jourtjänstgöring vid kyrkogårdarna och att vara tillfällig vakt vid sundhetsbyråerna. Sundhetsnämndens ledamöter var ofta framstående eller kända personer i lokalsamhället, minst fem till antalet som under en ordförande, som ofta var borgmästaren i staden, bedrev hälsoarbetet i staden. Sundhetsnämnderna hade även möjlighet att utse uppsyningsmän som ansvarade för delar av verksamheten som t ex att arbeta i ett distrikt samtidigt som de biträdde sundhetsnämnden med andra sysslor. Vid behov utsågs även läkare, sköterskor, likbärare samt vaktmästare som alla arbetade i anslutning till stadens distrikt och under sundhetsnämnden.⁴²

2.4 Karantänsbestämmelser

De svenska myndigheterna var relativt tidigt ute när det gäller att vidtaga åtgärder för att försöka undvika att koleran spreds till Sverige. Under hösten år 1830 följdes kolerans utveckling i Ryssland genom svenska konsulatet i St. Petersburg. Efter att några läkare från Sverige anlant till Ryssland och studerat farsoten på nära håll drog de slutsatsen att koleran var lika smittosam som pesten. Genast vidtogs skyddsåtgärder i form av karantän, samma åtgärd som tidigare även använts för att bekämpa pesten.⁴³ Karantänsstationer upprättades i Stockholm och Göteborgs skärgårdar som tidigare nämnts. Det genomfördes rigorösa kontroller av människor men även av olika sorters handelsvaror. De svenska myndigheternas fruktan för farsoten påverkade även importen av varor från andra länder. Från Finland förbjöds nästintill all import av varor, undantag gjordes för smör, ved, talg, humle samt saltad fisk som alla undgick karantän. Följderna av de hårda karantänsbestämmelserna visade sig

⁴¹ Häthén & Nilsén (2004), Hälsovårdsstadgan, kap 4 § 32, s. 317.

⁴² Arvidsson (1972), s. 111-122.

⁴³ Tallerud (1991), s. 46-47.

ganska snart genom att det blev varubrist i Stockholm vilket i sin tur resulterade i att myndigheterna lättade på restriktionerna under år 1831. Vid denna tidpunkt hade alla de stora hamnstäderna på andra sidan Östersjön smittats av kolera, trots detta hade karantänsåtgärderna varit väldigt effektiva så här långt.⁴⁴

År 1833 och 1834 utfärdades det nya bestämmelser om vad som skulle gälla samt iakttagas för att undvika kolerans intåg i landet. En konsekvens var t ex att alla fartyg som skulle lägga till i en svensk hamn var tvungna att kunna uppvisa ett sundhetsintyg som visade alla eventuella sjukdomar från den plats där fartyget avseglat. För att sundhetsintygen eller passen skulle vara giltiga var de tvungna att ha utfärdats av antingen en svensk eller en norsk konsul i den aktuella hamnstaden. Om det anländande fartyget kom ifrån en kolerasmittad hamn och saknade sundhetsintyg alternativt hade en eller flera kolerasmittade personer ombord skulle fartyget genast bege sig till förordnad karantänsplats innan fartyget fick lägga till i en svensk hamn. Karantänstiderna varierade, för fartyg som kom ifrån smittade hamnar fick vara i karantän i tio dygn medan fartyg från hamnar där det fanns misstankar om kolerasmitta fick vara i karantän under fem dygn.⁴⁵

3. Smittskyddsåtgärder i Falun år 1834 och år 1853

I juli månad år 1834 smittades Sverige av kolera då en timmerman på karantänsstationen Känso i Göteborgs skärgård smittades genom ett nyanlönt bomullslastat fartyg. Han drabbades av oväntade magsmärtor och dog inom några timmar. Samma dag smittades och dog även hans fru och dotter. I Göteborg spreds sjukdomen lavinartat och efter bara några dagar hade 1 709 personer avlidit av sjukdomen, vilket motsvarade 9 % av stadens totala befolkning. Via Göta kanal spreds epidemin vidare till hamnstäderna kring Vänern och Vättern. Jönköping var en av de städer som drabbades hårdast, en sjättedel av stadens befolkning dog till följd av kolera. I stadens fattiga kvarter där det rådde trångboddhet och hygieniska missförhållanden härjade kolera som mest. Farsoten spreds sedan vidare till mälaronrådet och Stockholm insjuknade i mitten av augusti samma år. I Stockholm avled 3 665 personer vilket motsvarade ca 4,5 % av stadens befolkning. Läkarna var helt maktlösa eftersom de inte visste om kolera spreds genom vatten eller luft. I Västmanland berättades det att: ”När kolera gick, åkte man gärna upp till Falun, för dit kom aldrig kolera. Så gick man in i rosthuset och rökte kläderna med kopparrök, vilket var den bästa boten man kunde få”.⁴⁶ I hela landet var det 24 978 som insjuknade i under koleraepidemin år 1834 av dessa avled 12 637 personer.⁴⁷

3.1 Kolerakungörelser

Den 9 juli år 1831 utfärdade ”Kongl. Maj:ts Nådiga Kungörelse om hwad iakttagas bör i händelse farsoten Cholera skulle inom Riket yppas”. Denna kungörelse hade flera mer eller mindre rimliga och hårda bestämmelser. I kungörelsen står det att i händelse av epidemi skulle såväl orter som smittade hus spärras av genom bevakning vid gränserna. Om kolera utbröt i enskilda hus står det exempelvis att en frisk person i smittat hus ej fick lämna detta förrän efter två veckors karantän. Husen skulle markeras med vit flagg eller ett vitt kors så att

⁴⁴ Tallerud (1999), s. 114.

⁴⁵ Arvidsson (1972), s. 104-117.

⁴⁶ Högberg (1983), s. 78-79.

⁴⁷ Arvidsson (1972), s. 31.

förbipasserande skulle kunna undvika kontakt med dessa hus. Vidare står det att invånare som befinner sig i smittat hus skall förses med livsmedel av antingen sundhetsnämnden eller polisen. När det gäller överträdelser av kungörelsen tillämpades stränga straff vilket tydligt framgår i 94 § ”Den som från spärrad ort söker, att med våld öfveträda spärrnings-linien, mötes med våld, och ligge ogild om han derwid dödas”.⁴⁸ Ingen handel fick bedrivas innanför stadens gränser, undantag gjordes om handelsmannen kunde uppvisa ett sundhetsintyg att han kom från en kolerafriplats. Samma år fastslås det i en ny kungörelse i november att de hårda spärrningsåtgärderna inte lyckats stoppa smittospridningen i andra länder varefter de särskilda spärrningsåtgärderna i Sverige dras in. I den nya kungörelsen går det att läsa att allmänheten istället skulle ha noga uppsikt över resande eller kringvandrande personer i synnerhet om farsoten drabbat riket.⁴⁹

I september år 1834 utfärdades en ny kungörelse med föreskrifter för hur inrikestrafiken skulle fungera under pågående koleraepidemi. I kungörelsen påpekas det att farsoten spridits vidare till flera landskap trots att det vidtagits flera försiktighetsåtgärder. Det hade även inkommit klagomål från industrierna och andra näringar som p.g.a. de tidigare hårda restriktionerna lamslagits. Vidare ansågs det i kungörelsen att kolera spreds längs med stränderna genom floderna och att den någon gång skulle hindras i denna riktning. Hade kolera däremot trängt in till de inre delarna av landet fanns uppfattningen att farsoten inte gick att förhindra. Till skillnad från de tidigare förebyggande åtgärdsstrategierna inriktades istället allt arbete till att bekämpa farsoten när den kom. Följande förordningar fastställdes;

1. Landsvägstrafiken skulle vara obehindrad och utan karantänsanstalter.
2. Stad tilläts att på egenbekostnad hindra vägfärande, om de ej vistats tio dagar på frisk ort, från att uppehålla sig i staden.
3. Om kolera utbröt på någon ort fick ej förbindelserna brytas med omgivande landsbygd, men man fick förordna om, att torghandel skulle ske å särskilt anvisade platser utanför staden eller tätorten.
4. Även trafiken på rikets vattenleder lämnades fri, men strandägarna tilläts att på egen bekostnad från gemenskap med land avhålla passagerare och besättning å fartyg från kolerasmittad ort.
5. Fartyg från kolerasmittad inrikes ort hade tillåtelse att avgå direkt till destinationshamnen, men om kolera där ej var gängse, ankom det på ortens invånare att avgöra, om de genom egen försorg och på egen bekostnad skulle låta sådana fartyg genomgå undersökning och vid behov karantänsbehandling.⁵⁰

Under hösten år 1834 när koleraepidemin i Sverige började avta ansåg myndigheterna att det var av stor vikt att städer eller orter som tidigare varit drabbade av kolera även skulle kunna friskförklaras. I kungörelsen från den 20 oktober framgår det att en kolerasmittad ort som inte haft något dödsfall som inträffat på grund av kolera skulle förklaras fri från smittan.⁵¹

⁴⁸ Kolerakungörelsen från september 1834, hämtat i Arvidsson (1972), s. 109

⁴⁹ Arvidsson (1972), s. 109-114.

⁵⁰ Kolera kungörelsen från september 1834, hämtat i Arvidsson (1972), s. 110-111.

⁵¹ Arvidsson (1972), s. 111.

3.2 Falu sundhetsnämnds smittskyddsåtgärder år 1834

3.2.1 Information från sundhetsnämnden

Sundhetsnämnden i Falun inledde sitt förebyggande arbete mot koleran år 1834 i samband med sitt bestämda sammanträde den 22 augusti samma år. Vid detta sammanträde upplästes följande rader som är dokumenterade i sundhetsnämndens mötesprotokoll:

[...] konungens befallningshafvande dels argumenterat till allmänheten att under den ovanligt varma väderleken vidtaga renlighet och försiktighet, måttlighet i utgifvning af föda och starka drycker och att undvika all kontakt med de orter i Riket den sjukdomen Cholera utbredd sig, dels ackordera Sundhets Nämndens ordförande att i händelse upptäckande sjukdom på något ställe [...] i länet [...] så föranstalta, att Sundhets Nämnderna må vara beredda att genast vidtaga erfoderliga åtgärder till farsotens förkunnande och [...] sjukdomen erfodrar att Sundhets Nämnden har tillräckligt utbildade ledamöter, att erfoderliga upplysningar [...] att Sundhets Nämnden offentligt för att väcka allmänheten, förvissa sig derom att [...] till sjukdomen finnas tillgå i frånskilda delar av diftheriet, att i Bilagan No 1 till M:t Konungens den 9 juli 1831 uppgifter förvaringar av läkemedel, emot cholera äro i beredskap att nödiga och förkunskaper således finnes, de erfodras att sjukvårdare och andra behjälpliga [...] äro att påverka och att Sundhets Nämndens ledamöter och uppsyningsmännens [...] måste hanteras noga och [...] [...] å helsotillståndet hvarinom fått skriftligt. [...] förklarade Herr borgmästaren och Riddaren Wallander att Sundhets Nämndens skulle öfverlägga att verkställigheten av de gifne föreskrifterne och att han dem af Doktor Bergman som i [...] ärenden och [...] fått mottaga ett skriftligt anförande.⁵²

Efter uppläsandet av de föreskrifter som fanns i konungens kungörelse från den 9 juli år 1831 så diskuterade sundhetsnämnden vilka direkta åtgärder som skulle vidtagas i Falun. Sundhetsnämnden kom fram till följande beslut efter sina överläggningar:

- 1) Att då nämndens utom Ordförande Herr Borgmästare och Riddaren Wallman består af 19 ledamöter nämligen, Doktor Bergman, Doktor Lidén mfl ;
- 2) Att till Magistraten redan tillsatta uppsyningsmän och doktorer så skulle blått [...] den begäran göras att af förteckningen öfver uppsyningsmännen är tillräckligt antal exemplar tryckes eller utskrivs för att utdelas inom staden på det allmänhetens hvaribland de flesta icke hava tidningen må känna hvilka hvava uppgiften af staden.
- 3) Sjukhus; Att i afseende till sjukhusens gamla sjukstugan vid grufan skulle begagnas till sjukhus för Öfvre Elsborg och kvarteren No 46 och 47' och att föröfvrigt Herr Doktor Lidén och Herr Handelsman Thulo skulle besiktiga Teaterhuset, Herr [...] gård nummer 2 och 3 och 49' Veterinärinrättningens lokal eller någon af gårdar som kan finnas tjänliga och gårdsägarna och hyresmännen tillåta att de i händelse af behof får begagnas, jämte den ersättning derför brukas till Sundhets Nämndens afgörande hemställas och böra Herr Doktor Lidén och Herr Handelsman Thulo iakttaga att utrymme för 100 sjuksängar måste anskaffas.
- 4) Sjukhusens föreståndare och sjukvårdare; Att för varje sjukhus få [...] det antal blir [...], en föreståndare anskaffas, 24 sjukvårdare eller sjuksköterskor antagas på de sätt att varje ledamot i Sundhetsnämnden eftersöka tjänliga representanter och hänvisar dem till Herr Doktor Lidén som med dem uppgör kontrakter. Sådana sjukvårdare eller sjuksköterskor åtnjuta för varje dygn de äro i tjenstgöring, en riksdaler Banco.

⁵² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 22/8 år 1834, § 3. Kommunarkivet i Falun (hädanefter används KIF).

5) 51 Sjuksängars anskaffande; Att en ytterligare subscriptionslista skall utfärdas för tillhandahållande af 51 st sjuksängar med tillhörande sjukhuspersedlar så att antalet man deraf äger att påräkna, blir ethundra stycken.

6) Medikamenter; Att i stället för filial apothek som Herr Doktor Bergman föreslagit medicamenter till utdelning erhållas å sjukhusen då de blifit inrättade.

7) Uppskjutna frågor; Att med öfrige frågor om anskaffandet af sjuk- och likbärare [...] och tryckta underrättelser om Cholerans behandling m.m. skulle tillsvidare anstå.⁵³

Av det ovanstående beslutet framgår det att sundhetsnämnden tar uppgiften på fullaste allvar genom att se till att det bland annat finns tillräckligt antal uppsyningsmän⁵⁴ och att sjukhusfrågan var tvungen att ses över. Sundhetsnämnden kom även fram till att mer personal till stadens sjukhus behövdes för att kunna upprätthålla en tjänlig nivå vid sjukhusen. Likaså behövdes all materiel vid sjukhusen och lagret av mediciner skulle ses över och kompletteras.

Det tillkännagavs vid mötet att magistraten hade uttalat att skadade och ohälsosamma livsmedel ej bör tillagas och att snygghet och renlighet i allt skall följas varefter sundhetsnämnden nu inte ansåg sig att ytterligare göra någon åtgärd som berör detta.⁵⁵

Borgmästaren Wallman meddelande att var och en av sundhetsnämndens ledamöter skulle tilldelas ett exemplar av den tryckta underrättelsen om förvaring och läkemedel mot koleran av bilagan till Kungl M:t kungörelse av den 9 juli 1831.⁵⁶

Vid sundhetsnämndens möte den 29 augusti år 1834 klargjordes det ännu tydligare vilka uppgifter och befogenheter sundhetsnämnden och dess ledamöter hade. Sundhetsnämndens ordförande läste upp konungens befallningshavande från den 26 och 27 augusti år 1834 för nämndens medlemmar. Sundhetsnämnden gavs i uppgift att kontrollera att allmänheten hade ett ordentligt levnadssätt, att renlighet vidmakthölls och att sund föda fanns. Sedan bestämdes det att allmänna medicamenter skulle portioneras ut och tillhandahållas till allmänheten av sundhetsnämndens ledamöter eller på andra lämpliga och tillkännagivna ställen i staden. När det gäller klädesplagg och sängkläder skulle dessa hållas rena. Det framkom även i konungens befallningshavande att lösdrivare, gesäller, gårdfarihandlare, smidesförsäljare, kommande från smittade orter borde anmälas till sundhetsnämndens ledamöter för en undersökning om de smittats av koleran eller ej. Staden skulle även tillhandahålla kläder till allmänheten om en epidemi utbröt.⁵⁷

Att kolerasmittan som spreds som en löpeld genom Sverige gjorde stadens invånare försiktiga och oroliga går tydligt att utläsa av de skrivelser som sundhetsnämnden fick mottaga i början av september år 1834. Den första skrivelsen kommer från adjunkt Ludvig Enebom vid läroverket i Falun och innehöll följande rader:

Skrivelse till sundhetsnämnden 8 september 1834 Adjunkt Ludvig Enebom
Läroverket i Falun.

⁵³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 22/8 år 1834, § 3. (KIF).

⁵⁴ Uppsyningsman – en person som i uppdrag från sundhetsnämnden skulle kontrollera renlighet och snygghet i staden bland invånare och bostäder.

⁵⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 22/8 år 1834, § 4. (KIF).

⁵⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 22/8 år 1834, § 5. (KIF).

⁵⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 4. (KIF).

Som [...] Herr Doktorn och [...] öfverlåtitt mitt [...] huruvida lärjungarna vid härvarande läroverk under instuderande Hötstermin, i anseende till den befarande Cholerafarsoten, skala inställas eller icke, får jag sådant förhållande för Sundhets Nämnden inbesitta med anhållan att Nämndens läkare skyndsamt till min efter rättelse och åtgärd, afgöra om behöfvat af [...] lärtermens upptagande eller aflysande samt mig sitt beslut genast tillkännagifva.⁵⁸

Den andra skrivelsen är inte undertecknad men följande rader är skrivna:

Falu stads invånare

hava genom beslutet af den 2 i denna månad inför magistraten uppdragit åt Sundhetsnämnden att genom upptagande räntelöpande lån som skall återbetalas genom taxering effekt forma grund, Fattigvårdsavgifter utgöres. Nu genast utreda fyra stycken Cholera-sjukhus med 25 sjukhussängar i varje eller tillsammans 100 sängar. Erfarenheten har redan visat att, att man i ett land där denna farsot inträngt måste vara ständigt beredd på dess emottagande, emedan den alltid härjat främst på de ställen där man ej i följande hunnit göra något för dess hämmande men Sundhetsnämnden har äfven ansett det för sin [...] få förantalda, att då farsoten ännu icke upptäckts inom detta län och den annalkande kallare årstiden gör det möjligt att vi denna gång kunna skonas från densamma, tillfälle beredas att nu genast undvika dryga utarmningar bland den fattiga delen af befolkningen, som här i staden är betydlig.

De medel Sundhetsnämnden behöver för att på ett mot folkmängden bra sätt kunna gifva vid föräta påfordran en nödig sjukhushets- [...] [...] i ordning äro:

[...] för sjukhetsinventarier i allmänhet, omkostnader m.m. 2600 Riksdaler, för anskaffandet af 100 sjuksängar 4000 Rdl. 6600 Rdl totalt.⁵⁹

Av citatet går det att utläsa att stadens invånare inför magistraten beslutat att sundhetsnämnden genast ska undersöka möjligheten att anskaffa 4st kolerasjukhus med 25st sjukhussängar i varje för att staden skulle vara förberedd om koleran nådde staden. Det nämns även att den kallare årstiden som var på intågande troligtvis medförde att staden och framförallt den fattiga delen av stadens befolkning skonades från kolera denna gång.

I samband med sundhetsnämndens möte den 17 december 1834 förklarade ordföranden i nämnden att staden under det året blivit skonad från kolera farsoten, så vore det dock att befara att koleran trots det kan komma åter nästa år nuvarande årstid inträffar, varför han sammanställde sundhetsnämndens projekterade och fann att nämnden tillsvidare borde fortsätta med sina åtaganden, vilket enhälligt beslöts.⁶⁰

3.2.2 Avspärrningar, vakthållning

Sundhetsnämndens ordförande hade fått en skrivelse som innehöll kungörelsen av den [...] september år 1834 och som berörde vilka föreskrifter som skulle gälla för inrikestrafiken. Han ansåg det därför nödvändigt att sammankalla sundhetsnämnden för att överlägga vilka åtgärder som borde vidtagas för att undvika att kolerasmittan spreds till staden. Ordförandens åsikt var att staden borde bli strängare. Särskilt mot sådana personer som ej kunde uppvisa friskhetsintyg och inte vistats på sjukdomsfri ort i minst 10 dagar innan de ankom till staden. Han poängterade också att dessa regler även borde gälla för smittade varor som antingen

⁵⁸ Falu stad, sundhetsnämndens diverse handlingar, 9/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁵⁹ Falu stad, sundhetsnämndens diverse handlingar, 9/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁶⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 17/12 år 1834, § 1. (KIF).

kommit från smittad person eller från smittad ort. Efter en överläggning beslöts det att staden borde spärras av och att ovanstående åtgärder genast borde vidtagas under den tiden som man befarade att smittan härjade i närheten. Med anledning av detta beslut bestämde sundhetsnämnden att kringresande personer med misstänkt sjukdom eller sjuka varor genast skulle omhändertagas vid stadens hälsobrunn. Personer som ville besöka staden men som ej vistats i minst 10 dagar på frisk ort inhystes vid hälsobrunnen. De personer som hade godkända papper undgick författningarnas restriktioner och de personer som endast ville passera staden skulle helst genomgå klädomblyt för att sedan ledsagas av bomvakterna genom staden. Sundhetsnämnden beslutade även att inrätta en karantänsanstalt vid stadens hälsobrunn för rening av smittade varor som kommer från smittad person eller smittad ort. Ytterligare en åtgärd som beslutades vid mötet var inrättandet av vägbommar. Vägbommarna skulle inrättas vid de allmänna vägarna vid Gruvriset, Kungsgården och Lallarvet varefter bevakning skulle hållas. Vid bommarna skulle kontroll av smittbara varor från smittande personer och orter göras så att dessa inte intogs i staden innan de godkännts. Sundhetsnämnden beslöt även att införa inpasseringskontroll av alla inresande till staden som innebar att alla var tvungna att anmäla sitt ärende i staden och att de som kom från smittad ort inte fick vistas i staden. Om individen inte skulle lyssna på tillsägelsen skulle ärendet och personen överlämnas till polisen såvida personen själv inte valde att avlägsna sig från stadens gräns.⁶¹

Gesschwornen B [...] fick i uppdrag av sundhetsnämnden att skyndsamt färdigställa vaktbommarna så att dessa skulle kunna sättas på plats dagen därpå.⁶² Vid varje vaktbom skulle det antagas en uppsyningsman.⁶³ Sundhetsnämnden beslöt sig för att begära av magistraten att stadens polis alltid skulle finnas till förfogande för vakterna vid bommarna om det skulle behövas omhändertagas personer.⁶⁴ Det beslöts även att brevbärare som med post ankommer från smittad eller misstänkt smittad ort skulle vid vaktbommen avgå i karantän och då på stadens bekostnad förbli till dess posten som skulle från Falun återsändes.⁶⁵ Sundhetsnämndens ordförande fick i uppdrag tillsammans med fabrikör Göthe att göra upp med källarmästare Nyberg om arrangemanget vid karantänsstationen vid stadens hälsobrunn.⁶⁶

Dagen därpå den 27 september år 1834 utsåg sundhetsnämnden källarmästaren Nyberg till karantänsuppsyningsman vid stadens hälsobrunn. Han åtog sig att uppehålla sig där och ha mat i beredskap samt att anskaffa ny mat vid behov från stadens gästgiverigård. Till biträde åt källarmästaren utsågs Stroberg och eventuellt en piga och en tjänlig yngling för att båda biträda vid karantänsplatsen.⁶⁷ Det meddelades till sundhetsnämnden att de beställda vaktbommarna var färdiga varefter uppsyningsmännen och deras knektar fick i uppdrag att sätta dem på plats och genast påbörja sitt vaktarbete.⁶⁸ Till uppsyningsman vid Kungsgårdsbommen utsågs inspektoren Handningford och till vaktknektar ynglingarna Johan Falk och Erik Ström, vid Lallarvetbommen utsågs till uppsyningsman Studerande Strömbäck och till vaktknektar utsågs ynglingarna Johan Erik Sundberg och Erik Björk och vid Gruvrisetbommen utsågs till uppsyningsman kraftkarlen Westermarck och till vaktknektar ynglingarna Erik Söderström och Carl Hagman.⁶⁹ Vidare beslöt sundhetsnämnden att så snart

⁶¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 1. (KIF).

⁶² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 5. (KIF).

⁶³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 2. (KIF).

⁶⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 7. (KIF).

⁶⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁶⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 26/9 år 1834, § 3. (KIF).

⁶⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 27/9 år 1834, § 1. (KIF).

⁶⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 27/9 år 1834, § 3. (KIF).

⁶⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 27/9 år 1834, § 2. (KIF).

stadens invånare gillat sundhetsnämndens vidtagna åtgärder skulle instruktioner för såväl karantänen som för vakt och uppsyningsmännen utfärdas.⁷⁰ Sundhetsnämnden beslöt att övriga åtgärder i avseende till stadens främjande inte skulle tas upp innan stadens invånare tagit ställning inför magistraten nästkommande måndag. Efter detta möte beslöts det att sundhetsnämnden åter skulle sammanträda.⁷¹

3.2.3 Sjukhuslokaler

Sundhetsnämnden diskuterade under en tid vilka byggnader som skulle kunna vara lämpliga som kolerasjukhus i händelse av att sjukdomen spreds till staden. Sundhetsnämnden fick in förslag på lämpliga byggnader samtidigt som den presenterade sina egna förslag, lokaler vars lämplighet undersöktes nog.

Vid Sundhetsnämndens möte den 29 augusti redovisade doktor Lidén och handlaren Thulo sitt uppdrag att undersöka anskaffande av sjukhus i staden. Lidén och Thulo redovisade att Theaterhusets egendom med 18 sjuksängar inte hade ett tjänligt kök och att hyresmännen nekat till att utrymma bergspatron Forsbergs gård No 2 i kvarteret No 49. Veterinärinrättningens gård hade gott vatten och tillsammans med dess befintliga kök utgjorde det en förträfflig lokal för sjukhus och att 14 sjuksängar skulle inskaffas av ovanstående herrar. Lidén och Thulo klargjorde även att Ugglas gård som gav plats för 21 sjuksängar fick disponeras av sundhetsnämnden när som helst men att några golv och eldstäder var tvungna att repareras. Komminister Carlfors medgav även att komministerbostället stod till sundhetsnämndens förfogande vilket medförde att det fanns utrymme för 45 respektive 21 sjuksängar. Det fastställdes också att den gamla sjukstugan vid gruvan behövde 10 nya sjuksängar. Borgmästaren Wallman anmälde vid samma möte att Stora Kopparbergs Bergslag ställt gruvstugans byggnader vid gruvan till förfogande för sjukhus. Sundhetsnämnden ansåg att alla de uppräknade sjukhuslokalerna till en början var tillräckliga eftersom riddaren och kommandören Lorichs fått ett löfte om att även få använda länslasarettet till dess att ytterligare sjukhus anskaffats. Doktor Lidén anmälde däremot till protokollet att länslasarettet inte borde komma med i beräkningen eftersom det troligtvis vara upptaget av patienter och att sundhetsnämnden istället borde skaffa tillräckligt antal egna sjukhus.⁷²

Sundhetsnämnden bestämde vid samma sammanträde att brukspatron Heineman och nämndeman Elander skulle komma överens med Ugglas om ett hyreskontrakt för Ugglas gård.⁷³

Under sundhetsnämndens möte den 2 september år 1834 meddelade bergshauptmannen, köpmannen och handlaren, Fallander att Ugglas som tidigare lovat sundhetsnämnden tillträde till att få hyra hans gårdar No 4 och No 7 till sjukhus, meddelade att han återkallat sitt löfte så att de sjukhus som nu fanns att tillgå var gruvstugan och gamla sjukstugan vid gruvan, Theaterhuset samt komministerbostället. Herr Fallander meddelade även att han skulle försöka undvika användningen av skolhusen för att istället först försöka erhålla änkefru Galens och änkan Nordfors gårdar som vid sidan av veterinärinrättningen ligger på en garanterat avskild plats från övriga gårdar och anses som en mycket tjänlig plats för sjukhus.⁷⁴

⁷⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 27/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁷¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 27/9 år 1834, § 7. (KIF).

⁷² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 5. (KIF).

⁷³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 6. (KIF).

⁷⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1834, § 3. (KIF).

Vid ett senare sammanträde den 9 september år 1834 diskuterade och överlade sundhetsnämnden om något annat sjukhus istället för skolhusen skulle anskaffas men sundhetsnämnden kom fram till att de första sjukdomsfallen skulle föras till länslasarettet.⁷⁵ Sundhetsnämnden klargjorde att gruvstugan och sjukstugan vid gruvan till en början ansågs vara tillräckliga till sjukhus vilket betydde att användandet av elementärläroverket och änkefru Galens gård inte skulle behövas fortsättningsvis.⁷⁶

3.2.4 Sjukhuspersonal

Som tidigare nämnts var sundhetsnämnden och stadens läkare överens om att det behövdes anställas mer personal vid stadens sjukhus för att kunna upprätthålla den nuvarande vården men även för att kunna hantera en eventuell koleraepidemi i staden.

Doktor Lidén anmälde för sundhetsnämnden vid mötet den 29 augusti år 1834 att han antagit 6st nya sjuksköterskor och uppmanade samtidigt ordföranden och nämndens ledamöter att till honom anmäla fler. Nämnden beslöt att anskaffa så många sjuksköterskor som möjligt för samma betalning som bestämts vid föregående möte den 22 augusti. Samtidigt fick komministern, Odelberg samt handelsman Lindborg i uppdrag att anskaffa 5-6st sjukhusföreståndare.⁷⁷

Vid sundhetsnämndens sammanträde den 9 september år 1834 klargjorde doktor Lidén och sjukhusläkare Söderberg att det behövdes fler sjukhusläkare i händelse av att kolerafarsoten utbröt i staden för att kunna hantera situationen. Sundhetsnämnden replikerade genast med att om farsoten skulle utbryta i staden så skulle genast tillräckligt antal sjukhusläkare från Stockholm kontaktas.⁷⁸ Vidare anmälde doktor Lidén att han antagit ytterliggare fem sjuksköterskor. Doktor Söderberg anmälde att han antagit fyra ytterligare sjuksköterskor.⁷⁹ Doktorerna Lidén och Söderberg förklarade även att de vill antaga ständiga sjukhusdrängar för sundhetsnämndens räkning samtidigt som de begärde att sundhetschefen och sundhetsuppsyningsmännen skulle uppmana de boende i kvarteren att anmäla lösdrivare.⁸⁰

Doktor Lidéns lade även fram ett förslag om att det inte fanns tillräckligt med personal för att utföra de nödvändiga sysslorna vid sjukhusen. Sundhetsnämnden och sundhetschefen ansåg att uppsyningsmännen borde anteckna alla lösdrivande personer i staden. Dessa personer skulle antingen för ett billigt arvode inträda vid sjukhusen och arbeta eller, om de vägrar, genast anmäla dem hos vederbörlig auktoritet för att omedelbart avhysa dem från staden. Sundhetsnämnden antog doktor Lidéns förslag. Sundhetsnämnden klargjorde att den inte vidtog några övriga åtgärder beträffande kolera samt att doktor Lidén skulle meddela om situationen förvärrades. Doktor Lidén gjorde en anmärkning vid mötet nämligen att han inte hunnit skaffa sjukhusdrängar men att han fick tillåtelse av sundhetsnämnden att antaga de sökande och sedan anmäla dessa till nämnden.⁸¹

⁷⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁷⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 8. (KIF).

⁷⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 7-8. (KIF).

⁷⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 9. (KIF).

⁷⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 10. (KIF).

⁸⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 11. (KIF).

⁸¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 12. (KIF).

Under sundhetsnämndens sammanträde den 16 september år 1834 berättades det att inga sjukhusdrängar anmält sig ännu och dessutom att den nuvarande avlöningen ansågs vara för låg vilket medförde att denna höjdes till en dagpenning på 1 riksdaler Banco per dag och fri mat på sjukhusen.⁸² Vid samma möte anmälde doktor Söderberg att han antagit fyra nya kvinnor till sjuksköterskor och doktor Lidén anmälde att han antagit J Adolph Carling som sjukvårdare till andra sjukhussysslor vilket gillades av sundhetsnämnden.⁸³ Till sundhetsnämnden hade gruvbokhållaren Brennberg skriftligen av sagt sig att vara sjukhusföreståndare vid sjukstugan vid gruvan, varför nu staden letar efter en ersättare till denna befattning.⁸⁴

3.2.5 Sjukhusmateriel

Det anmäldes till sundhetsnämnden i samband med nämndens möte den 2 september år 1834 att stadens innevånare och Stora Kopparbergs Bergslags ombud tidigare samma dag inför magistraten beslutat att ge sundhetsnämnden i uppdrag att genast anskaffa sjukhus för 100 sjuksängar med tillhörande sjukhuspersedlar och inventarier.

Tanken var att dessa sjukhuspersedlar skulle anskaffas så fort som möjligt för att sjukhusen skulle kunna vara färdiga så fort som möjligt. Stadens innevånare skulle finansiera sjukhuspersedlarna genom att ta upp ett lån med sex procents ränta. Lånet skulle återbetalas genom taxering efter taxeringslängd och fattigvårdsavgiften skulle erläggas. För att bördan av återbetalningen inte skulle bli för tung skulle den ske i flera omgångar efter sundhetsnämndens förordnande. I anledning av det beslöt sundhetsnämnden, att taxering genast borde ske och att Stora Kopparbergs Bergslag och stadens innevånare skulle debiteras samma belopp som de efter 1833 års taxeringslängd till fattigvården erlagt.⁸⁵

Vid sundhetsnämndens möte den 16 september år 1834 beslutades att en inventering av den dåvarande sjukhusmaterielen skulle genomföras för att på så sätt komma underfund med vad som behövdes kompletteras. Här nedan följer sammanställningen av inventeringen:

§ 2 För att komplettera sjukhus attiraljer genomgicks efter Kongl kungörelse av den 9 juli 1831 och befanns som följer:

- 1) Enligt förteckningarna uppgår de sjukhussängarna till 67 stycken och tillkännagav Bergshauptmannen Tham att Stora Kopparbergs Bergslag åtagit sig att hålla 10sjuksängar vid Gruvan så att hela antalet av dylika som äro att påräkna 77 stycken.
- 2) Sjukhusbårar äro anskaffade till 4 eller en för hvart ställe vilket ansetts tillräckligt.
- 3) ... säng är gjord efter Herr Doktor Bergmans ritning och skulle med de övriga förfärdigande nyttjas till dess att modellsängar från Stockholm hinner ankomma.
- 4) En likvagn är färdig och en andra i arbete, varje likvagn rymmer 4 stycken likkistor.
- 5) 18 stycken likbårar och 72 likkistor äro förfärdigade och detta antal ansågs till en början vara tillräckligt.

⁸² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 10. (KIF).

⁸³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 8-9. (KIF).

⁸⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 11. (KIF).

⁸⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1834, § 2. (KIF).

6) Ett badkar är färdigt och 4 under arbete och att två utterliggare ska anskaffas så att antalet blivo sex.

7) 12 stycken matstolar äro tillverkade [...]

8) Tre ... sprutor i tenn av fem är färdiga och resten under arbete.

9) Anskaffandet af kalkkärl, köksredskap, skyfflar 12 stycken gårdsstakar, och 25 stycken handdukar...⁸⁶

I slutet av året ansåg sundhetsnämnden det nödvändigt att än en gång inventera all materiel i sundhetsnämndens förråd och för uppgiften utsågs jämte undertecknad protokollförare även doktor Söderberg, Odelberg, handelsman Fallander och fabrikör Göthe.⁸⁷ Vid samma sammanträde utsågs även tillsyningsmän vid stadens sjukhus, vars uppgift var att se efter och vårda sjukhuspersedlar så att inget förföll eller försvann samtidigt som de ägde rätten att komplettera förrådet mot uppvisande av räkning inför sundhetsnämnden. Vid sjukhuset utsågs doktor Söderberg, handelsman Fallander och fabrikör Göthe medan Odelberg fick tillsyningssansvaret vid sjukhuset som låg i anslutning till Stora kopparbergs gruva i staden.⁸⁸

3.2.6 Koleramedicin

I den beredskapsplan för svenska städer och dess sundhetsnämnder som återfinns i kungörelsen av den 9 juli år 1831 återfinns att sundhetsnämndens ledamöter borde tillhandahålla koleramedicin i händelse av att en plötslig kolerasmitta skulle inträffa. Detta råd föranledde att sundhetsnämnden i Falun beslöt den 16 september att utrusta varje sundhetschef med fem stycken koleramedikamenter, för att vid påkommande sjukhusfall kunna tillhandahålla dem åt framförallt de fattiga.⁸⁹

3.2.7 Kolerabegravningsplatser

När det gäller lämpliga begravningsplatser i staden togs denna fråga upp vid sundhetsnämndens möte den 16 september samma år. Sundhetsnämnden förklarade att de tänkta begravningsplatserna på handlare Lundborgs mark ansågs vara otjänliga. Då Kvarnberget uppgavs att vara den olämpligaste platsen på denna sidan av staden och att sundhetsnämnden efterfrågade en ren plats så därför uppdrogs det åt Norberg och fogden Fahlvik att undersöka ett annat tjänligt ställe och sedan underrätta markägaren.⁹⁰ Något slutgiltigt avgörande kom inte nämnden fram till under år 1834.

3.2.8 Läkarnas åsikter

J. M. Bergman, provinsialläkare, skrev i samband med den i riket utbredda koleraepidemin, som kom till Sverige år 1834, en kort kommuniké om hur sjukdomen framträder och hur den bör behandlas.⁹¹ Bergman deltog även i sundhetsnämndens arbete och framlade vid mötet den

⁸⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 2. (KIF).

⁸⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 17/12 år 1834, § 2. (KIF).

⁸⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 17/12 år 1834, § 3. (KIF).

⁸⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 5. (KIF).

⁹⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 4. (KIF).

⁹¹ Bergman (1834).

22 augusti ett eget förslag, inför sundhetsnämndens ledamöter, om vilka förebyggande åtgärder som nämnden borde vidtaga mot koleran.

I Bergmans förslag ingick inrättandet av två lasarett som hade vardera 25 till 30 sängar, ett för Bergslaget och ett för staden, under inseeende av Bergslags- och stadsläkarna belägna in i staden. Bergman ansåg inte att fler läkare behövdes anställas eftersom det inte fanns någon befärad smitta i staden samt att två lasarett skulle korta ner eventuella smittotransporter. Vidare skulle 4st sjuk- och likbärare samt 4st sjuksköterskor anställas vid vardera av de två lasarett. Det skulle även öppnas två filialapotek belägna i stadens mest avlägsnaste platser som tillhandahöll koleramedicin. Bergman klargjorde också att sängar och inventarier skulle inlämnas av stadens befolkning och att två stycken invalidsängar med halmbotten anskaffades till båda lasarett. För att öka stadens förebyggande insatser mot en eventuell smitta ansåg Bergman att 50-60st likkistor skulle finnas i beredskap eftersom smittan spreds som en löpeld när den väl brutit ut. Bergman klargjorde att uppsyningsmännen skulle anmäla om någon insjuknade i smittan alternativt se till att den sjuke genast transporterades till lasarettet men bara om personen själv gav sitt medgivande. Han uppmanade även att uppsyningsmännen borde besöka gruvan så ofta som de kunde eftersom det ansågs vara bra för hälsan tillsammans med ett ordentligt levnadssätt. Beträffande ett ordentligt levnadssätt underströk Bergman att allmänheten skulle iakta nykterhet, måttlighet, renlighet, vistelse i frisk luft samt god mat. Bergman klargjorde också att de människor som behövde medicin för sin kolerabehandling skulle uppsöka apoteken för att erhålla denna och att dessa mediciner skulle iordningställas innan smittan bröt ut i staden.⁹²

Doktor Lidén lade även han in ett eget förslag på lämpliga förebyggande åtgärder mot koleran. Han ansåg att sundhetsnämndens uppgift inte bara var att iordningställa för den befärande kolerafarsoten utan även att försöka motarbeta dess inträde. Han menade att det var av allmänheten känt att det var fattiga och försupna människor som framförallt får smittan och som till vardags omger sig med starka drycker nu istället skulle leva sundare med tanke på smittorisken. Lidéns ansåg att det var ytterst olämpligt att stadens krogar hade öppet hela dagarna och dessutom hade längre öppettider under kvällstid på sommaren. Han föreslog istället att krogarna skulle hållas stängda vissa tider på dygnet under maj, juni, juli och augusti. Krogarna skulle vara stängda mellan kl. 8-9 på förmiddagen, från klockan 12-14 på eftermiddagen, kl.18-21 på kvällen samt vara stängda helt nattetid. Han ansåg även att den rådande författningen om fylleribrott borde förnyas eftersom denna enligt Lidén var föråldrad. Han efterfrågade en noggrannare tillsyn samt att källarmästare, krögare eller krögerska som serverade starka drycker under olovlig tid skulle bestraffas med högsta böter. Doktor Lidéns förslag antogs av sundhetsnämndens sammanträde den 29 augusti 1834.⁹³

Magistraten kom emellertid vid ett senare tillfälle att avslå doktor Lidéns förslag från den 29 augusti år 1834, om att införa restriktioner för öppettiderna vid stadens krogar.⁹⁴

3.2.9 Ekonomi

En annan viktig aspekt i sundhetsnämndens förebyggande arbete mot koleran var den ekonomiska aspekten. Eftersom sundhetsnämnden stod under magistraten var de tvungna att få godkännande av magistraten i alla förhållanden som krävde ekonomiska medel.

⁹² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 22/8 år 1834. (KIF).

⁹³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 11. (KIF).

⁹⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 29/8 år 1834, § 16. (KIF).

Bergshauptmannen Tham yttrade vid sundhetsnämndens möte den 9 september år 1834 att magistraten meddelat honom att stadens sundhetsnämnd beviljats anslag för nämndens upphandling av 100 sjuksängar med tillhörande sjukhuspersedlar och därmed en uppoffring på totalt 4000 riksdaler Banco. Han förklarade även att i händelse av att farsoten utbröt borde den fattiga delen av befolkningen erhålla extra hjälp som t ex erhållandet av nya rena sängkläder. För att realisera denna idé och beordra den förmögnare delen av stadens innevånare att utan skada för sig själva, bekosta sådana sängkläder till sjukt folk. Detta skulle vara en god sak och ett bra tillfälle att lätta den fattigare klassens börda. Han meddelade vidare att stadens sundhetsnämnd skulle bekosta de 100 sjuksängarna, med tillhörande sjukkläder och sjukpersedlar tillsammans med de kläder som var nödvändiga enligt vad som stod i Kongl Kungörelsen af den 9 juli 1834. Bergshauptmannen förklarade vidare att betalningen av en säng skulle ske genom att sundhetsnämnden genast lämnade över den aktuella summan till det sjukhus som behövde sängen eftersom sängen inte överlämnades förrän den var betalad. Bergshauptmannen förklarade att detta var det enda sättet att undvika en för de fattiga dryg taxering i förhand och att någon annan heller inte kommer till skada när det gäller betalning för sängkläder oavsett mängd. I sammanhanget tillkännagav bergshauptmannen att de, som antecknade sig för införandet av sjuksängar fick köpa fjärdeparter vid Stora Kopparbergs Bergslag för det lindriga priset av 100 Riksdaler Banco.⁹⁵

Vid sundhetsnämndens möte den 9 september år 1834 tillkännagavs även att fattigvårdens kostnader för koleran nu var färdiga. Man befarade att kostnaderna för sundhetsnämnden uppgick till 1 915 Riksdaler Banco för Stora Kopparbergs Bergslag till 859 Riksdaler Banco för fjärdeparter 400 Riksdaler Banco och för [...] 452 Riksdaler Banco.⁹⁶

Vid sundhetsnämndens möte den 16 september kom det sundhetsnämndens ledamöter till känna genom herr Fallander att fjärdingsmannen [polisen] inte gillade att stadens sjukhus kunde göra upp sina kontrakt för mathållningen på andra villkor än att genast få ett förskott på 100 Riksdaler Banco och få 400 Riksdaler Banco om koleran upptäcktes i staden. Fjärdingsmannen menade att det var sundhetsnämnden som var ytterst ansvarig för att det låg till på detta vis. Sundhetsnämnden utsåg herr Fallander för att undersöka situationen.⁹⁷ Vid samma sammanträde tog sundhetsnämnden upp handelsman Kjellmans räkning över upphandlade varor och anmärkte att han utöver alla kostnader lagt till 49 Riksdaler Banco för egen räkning, som borde avföras varför bergshauptmannen och borgmästaren Wallman fick i uppdrag att göra upp detta med Kjellman.⁹⁸

Vid årets sista möte den 17 december år 1834 bestämde sundhetsnämnden att det möjligen blivande överskottet i sundhetsnämndens kassa skulle av bergsrådmannen Tornmark tas om hand och i Stora Kopparbergs bergslag förräntas.⁹⁹

3.3 Falu sundhetsnämnds smittskyddsåtgärder år 1853

Den andra koleraepidemin nådde Sverige i augusti år 1850 och först i staden Malmö. Redan i juli samma år rådde det stark värme, torka och i samband med dessa väderförhållanden ökade antalet diarrésjukdomar. I Malmö var de omgivningshygieniska förhållandena miserabla

⁹⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 6. (KIF).

⁹⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1834, § 7. (KIF).

⁹⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 3. (KIF).

⁹⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 16/9 år 1834, § 7. (KIF).

⁹⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 17/12 år 1834, § 4-5. (KIF).

genom att invånarna på många ställen i staden bodde i små låga stugor som hade trånga gårdsutrymmen med utedass, avfallshögar och svinstior i anslutning till boendet. Avloppsmöjligheterna var begränsade vilket resulterade i att hushållens avfall hamnade i rännstenen vilket medförde att sjukdomen fick möjligheter att spridas vidare. Epidemin var inte lika allvarlig som 1834 års koleraepidemi eftersom den endast spreds till Värmland, Skaraborg och Älvsborg. Totalt var uppgick dödssiffran till 1 811 personer.¹⁰⁰

De svenska myndigheternas förebyggande åtgärder som använts i samband med 1850 års koleraepidemi fortlöpte utan avbrott in även i det som kom att bli 1853 års koleraepidemi. När koleran gjorde sitt intåg i Danmark under sommaren år 1853 ökades skyddsnivån i Sverige för att försöka undvika att Sverige blev drabbat. Trots dessa åtgärder uppträdde koleran i Ystad i slutet av juli månad och spreds sedan som en löpeld över landet. I slutet av augusti hade farsoten intagit såväl Göteborg som Stockholm, vidare drabbades Norrköping, Sigtuna, Enköping och Västerås. Den spreds i flera socknar i Stockholms län, Uppsala län, Västmanlands län samt en kort sejour in i Kronobergs län och Västerbotten. Under denna epidemi insjuknade 17 327 varav 8 775 avled. Sveriges befolkning uppgick år 1853 till 3 563 316 personer och där ca 90 % av befolkningen var bosatt på landsbygden. I städerna insjuknade 13 972 personer i kolera och 6 983 dog vilket resulterar i att det på landsbygden endast var 3 355 som insjuknade och 1 792 som avled till följd av koleran.¹⁰¹

Nedan följer ett utdrag av den kungörelse från den 24 oktober år 1850, (se **bilaga 1** för fullständig version), som sundhetsnämnden publicerade i *Tidning för Falu län och stad* den 25 augusti år 1853:

För distriktscheferna

- 1) Att tillse, det uppsyningsmännen fullgöra sina åtaganden.
- 2) Att dagligen efter erhållen underrättelse från uppsyningsmännen afge rapport till ordförande i sundhetsnämnden om sjukdomstillståndet.
- 3) Att hafva noga uppmärksamhet derå, att stadens innevånare iakttaga de för dem här nedan meddelade föreskrifter.

För Uppsyningsmännen

- 4) Att tillse, att snygghet och renlighet inomhus af stadens innevånare iakttages.
- 5) Att tillse, det goda varor finnas å de ställen, der förtäring af mat och dricka allmänheten tillhandahålles.
- 6) Att, snart misstanke om smittsam sjukdom eller sjukdomsfall anmäles, det genast till Distrikts-chefen inberätta.
- 7) Att, då sjuk person till sjukhus skall afföras requirera sjukbärare och tillse att transporten sker skyndsamt och ordentligt.
- 8) Att för öfwrigt ställa sig till efterrättelse hwad Distrikts-chefen föreskriver.

För stadens innevånare

- 9) Att, så snart misstänkt sjukdom yppas, sådant för uppsyningsman eller Distriktschef genast anmäl, samt dessutom för en hwar att iakttaga snygghet och måttlighet i njutning af föda och starka drycker.

Skyddsmedel

- 1) Att så lite som möjligt afwika från sitt wanliga levnadssätt då det är ordentligt och måttligt.

¹⁰⁰ Arvidsson (1972), s. 38-46.

¹⁰¹ Arvidsson (1972), s. 51-53.

3) Att iakttaga måttlighet i mat och dryck, serdeles i nyttjandet av brännvin och andra straka drycker.

5) att undvika svårsmälta födoämnen, omogen skämd frukt, färskt eller surt dricka och öl.

6) Att iakttaga renlighet när det gäller kropp, kläder och boningshus såväl inne som ute.¹⁰²

3.3.1 Information från sundhetsnämnden

Sundhetsnämndens ordförande, borgmästaren Per Nyberg tillkännagav under sammanträdet den 23 augusti år 1853 att kolerafarsoten hade utbrutit i huvudstaden och i flera andra orter ute i landet. Av detta skäl ansåg ordföranden att det var av stor vikt att sammankalla sundhetsnämnden till dagens möte och dels för att nämndens ledamöter skulle besluta vilka åtgärder som måste vidtagas om farsoten når Falun.¹⁰³ Vid sundhetsnämndens sammanträde lästes kungörelsen av den 24 oktober år 1850 upp och efter detta beslutades det att denna skulle publiceras i länets tidning på samma sätt som i många andra tidningar bl.a. Stockholms tidning. Tanken var att upplysa allmänheten om kolerasjukdomens kännetecken samt skydds- och läkemedel emot den vilket tydligt framgår i denna kungörelse. Denna kungörelse skulle även publiceras i stadens tidning innehållande samma underrättelser för allmänheten beslutade sundhetsnämnden.¹⁰⁴

Vid sundhetsnämndens möte den 2 september år 1853 rapporterades det att en majoritet av stadens invånare inför magistraten avslagit den framställda propositionen om att vidtaga särskilda åtgärder för förhindrandet av kolerasmittans spridning i staden. Sundhetsnämnden ansåg trots det att denna fråga inte var helt utagerad och att det inte var helt otänkbart att beslutet ändrades i framtiden. Ordföranden fick i uppdrag å ämbetets vägnar sammankalla stadens invånare till ett nytt sammanträde i samma fråga nästkommande måndag för att diskutera möjligheten att vidtaga åtgärder eftersom det fanns underrättelser att koleran fortfarande härjade i Gävle.¹⁰⁵

Under sundhetsnämndens sammanträde den 5 september år 1853 meddelades det att med anledning av stadens beslut denna dag som fattades inför magistraten skulle stadens utfärdande av kungörelser, och begärda åtgärder som där ingick, för hindrande av kolerans spridande fortsätta i åtminstone två månader till.¹⁰⁶ Ett annan synnerligen viktig fråga som togs upp vid sundhetsnämndens möte var vilken plats som de personer som inte hade godkänt sundhetsbevis fick vistas på. Stadens hälsobrunn utsågs till den plats dit resande som inte hade sundhetsbevis skulle anvisas och det gavs i uppdrag till nämndens sekreterare att tala med änkan Risberg att åtaga sig att förse stadens resande med såväl förplägning som nattläger.¹⁰⁷ Doktor Beronius rapporterade till sundhetsnämnden att han efter överläggning med Doktor Sevon kommit fram till att låta trycka upp skriften ”för Cholera sjukans behandling” samt att han för sundhetsnämndens räkning i apoteket betingat 60 satser av

¹⁰² Utdrag ur kolerakungörelsen den 24 oktober i *Tidning för Falu län och stad*, hämtat ur Falu stad, sundhetsnämndens diverse handlingar år 1853. (KIF).

¹⁰³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 23/8 år 1853, § 1. (KIF).

¹⁰⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 24/8 år 1853, § 2. (KIF).

¹⁰⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 1. (KIF).

¹⁰⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 1. (KIF).

¹⁰⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 4. (KIF).

dylika medikamenter där varje hel sats innehåller två kapslar.¹⁰⁸ Vid samma möte nämndes även följande:

För att genom distriktschefens försorg till allmänheten spridas skall 500 exemplar af Kunglig M:at Kungörelse af 19 juli mot Cholera sjukdomen till trycket inlämnas.¹⁰⁹

Beslutades inrättandet av fyra Sundhetsbyråer i staden varav en i Widlundska gården En i Faligsandegården en i Forsbergiska gården samt den fjärde hos skräddar Ölander. På desse byråer skall den fattige delen af stadens befolkning gratis erhålla Cholera medikamenter efter föreskrift som Herr doktor Beronius skall å apoteket aflämna.¹¹⁰

I det ovanstående citatet går det att se att distriktschefen fick ansvaret för att trycka och sedan sprida 500 exemplar av den kungliga kungörelsen av den 19 juli mot "Cholera sjukdom". Vid samma möte bestämdes det att fyra stycken sundhetsbyråer skulle inrättas i staden; Widlundska gården, Faligsande gården, Forsbergiska gården samt den fjärde hos skräddar Ölander. Sundhetsbyråerna skulle bistå med gratis koleramedicin till den fattiga delen av befolkningen efter att doktor Beronius lämnat förhållningsregler.

Vid det nästkommande möte den 9 september år 1853 uppläste sundhetsnämndens ordförande att han skulle låta trycka upp instruktionerna för vaktkarlarna i 100 exemplar och sedan dela ut dessa.¹¹¹ Vid samma möte förklarade ålderman Boman att han åtog sig inspektionen över Widanska Gården som för närvarande var koppsmittad.¹¹²

Det rapporterades vid sundhetsnämnden den 24 oktober år 1853 att det i ett brev av uppsyningsman A K Sand innehöll angivelser mot gästgivaren Sahlander och bokbindaren Andersson för överträdelse av koleraförfattningarna. Ärendet och skriften överlämnades till stadsfiskalen.¹¹³

Vi sammanträdet den 5 november år 1853 upplästes en av flera skrivelser om upphörande av de vidtagna spärrningsåtgärderna emot kolera som undertecknats av borgare i staden. Sundhetsnämnden beslutade i anledning av detta att med magistratens hjälp begära att stadens invånare måste sammankallas till nästa onsdag kl. 11 på dagen för att diskutera och avgöra frågan.¹¹⁴

3.3.2 Avspärrningar, vakthållning

Sundhetsnämnden tog vid flera tillfällen under år 1853 upp frågorna om vakthållningen, var staden skulle upprätta sina vaktplatser samt var avspärrningar skulle ske.

Vid sundhetsnämndens möte den 2 augusti år 1853 bestämdes det att I A Kronberg skulle kallas in som suppleant för kommissarien Lundström för att tillsammans med C. Schanke tjänstgöra som distriktschef i kvarteren 46, 59, 61-69 och 70 i staden.¹¹⁵ Sundhetsnämnden fastslog att den förordnade distriktschefen inom de ovan nämnda kvarteren skulle iakttaga att

¹⁰⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 5. (KIF).

¹⁰⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 9. (KIF).

¹¹⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 10. (KIF).

¹¹¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 2. (KIF).

¹¹² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 8. (KIF).

¹¹³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 24/10 år 1853, § 2. (KIF).

¹¹⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 3. (KIF).

¹¹⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/8 år 1853, § 6. (KIF).

ordning och snygghet rådde såväl i bostäderna som utanför och att de inom hushåll som behöver hjälp med föda, kläder eller skor skulle anmäla detta inom 8 dagar till sundhetsnämndens ordförande.¹¹⁶

Sundhetsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 5 september år 1853 att det på följande platser skulle bedrivas vakthållning;

Beslutades det att vakthållning skall äga rum på följande ställen 1) Kyrkbacksvägen vid Västra posthusgatan Wiganders dagkarlstuga, 2) Lallarfvägen vid nämndemanna Johanssons gård i Myckelmyran 3) Strandvägen i dagkarlstugan i landsköpingen Boställs gården på gatan äfven 4) På Grufriksvägen i [...] Lindgrens gård samt 5) Gamligsvägen där lämplig plats erhålles.¹¹⁷

Vid samma möte fick nämndens ordförande i uppdrag att så fort som möjligt antaga och utställa vakter vid i föregående paragrafs omtalade inkörsvägar. Ordföranden meddelade att arvodet för vaktkarlar var 32 schilling Banco per dygn/person.¹¹⁸

Vid mötet den 9 september år 1853 meddelade ordföranden att det fanns utsedda koleravakter vid Lallarvet och Strandvägen. Vid Lallarvet; A Forsberg, F Lundgren och Bäck, och D Hansson, vid Strandvägen A Hellstrand, G Nyberg A J Åkerblom och CJ Askenström som alla fick 32 Schilling Banco i lön/dygn. Vid Gamla Kungsvägen antogs gästgivaren Nordén samt Boberg, vid Gruvvägen; A Woslin, Göran Wahlström och Anders Olsson, vid Kopparvägen bokhållare Holmberg och E Hammarström.¹¹⁹ En annan fråga som togs upp vid mötet den 9 september var om inkallade militärer skulle bistå vaktstyrkan samt om de skulle öva vaktstyrkan eller ej. Landssekreteraren och riddaren De Laval hade åtagit sig att skaffa upplysningar om en sådan bevakning. Herr Boman erbjöd dessutom att stadens borgerskap och gruvvägarens tjänstemän skulle inspektera vakthållningen för att sedan sammanträda och sammanställa sättet och ordningen för hur vakthållningen skulle skötas.¹²⁰ Vid sammanträdet diskuterades vilka åtgärder som skulle vidtagas mot fartyg som misstänktes ha smitta ombord och som hade för avsikt att lägga till vid staden. [Författaren antar att det är sjön Runn som avses i sammanhanget]. Doktor Sevon lade fram ett förslag att det måste ha gått 10 dagar efter att fartyget avgått från smittad ort innan fartyget och dess besättning möjligtvis skulle få lägga till i staden. Detta förslag gillades av sundhetsnämnden.¹²¹ Borgmästaren Nyberg yrkade att det skulle sättas upp stängsel vid vaktstationerna i anslutning till bommarna men att dessa stängsel skulle hållas öppna dagtid för att underlätta kontrollen av förbipasserande vilket beslutades av sundhetsnämnden.¹²²

Vid sundhetsnämndens möte den 12 september föredrogs det om inkallade militärer skulle bistå vid vaktbetjäningen men detta uppskötts eftersom stadens invånare efter en diskussion ansett att sjukkontrollen kunde skötas av befintlig vaktbetjäning.¹²³ Det bestämdes att vakthållningen på Gamla Kungsvägen skulle flyttas från Nordéns gård till bron vid herr Hjorts gård och att vaktkarlarna skulle anställas där.¹²⁴

¹¹⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/8 år 1853, § 7. (KIF).

¹¹⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 2. (KIF).

¹¹⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 3. (KIF).

¹¹⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 1. (KIF).

¹²⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 3. (KIF).

¹²¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 6. (KIF).

¹²² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 7. (KIF).

¹²³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 12/9 år 1853, § 1. (KIF).

¹²⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 12/9 år 1853, § 2. (KIF).

Som upplysning [...] och Dalfolk efter [...] från Stockholm till staden sjöledes inkommit då skulle Slussvaktarna förbjudas att framsläppa dylika personer och åtog sig Herr Bergshauptman Bergman att om detta beslut underrätta slussvakten.¹²⁵

Av citatet framgår det att sundhetsnämnden blivit informerad att bland annat dalfolk från Stockholm kommit till Falun sjövägen och att slussvaktarna behövde underrättas för att hindra dessa personers intåg i staden. Denna uppgift att underrätta slussvaktarna åtog sig bergshauptman Bergman.

Vid mötet den 13 september år 1853 rapporterades det att intresset för att inspektera vakternas arbete vid de fem koleravaktstationerna var stort bland stadens invånare, 100 personer hade nämligen antecknat sig för att inspektera vakterna. Sundhetsnämnden beslutade att anställa 20 stycken av de antecknade personerna och att inspektionerna skulle ske efter skrivna listor.¹²⁶

Sedan beslutades att från smittade orter ankommande Postiljoner icke inom stadens skola få vistas utan förpassas till stadens helsohem beslutades och att de stora kostnader som derigenom [...] postiljonerna skall dem genom Stadens försorg afföras.¹²⁷

Till sammanträdet den 4 oktober år 1853 hade en förfrågan om uppställning av ett stånd vid Kungsgårdsbommen från vaktkåren i staden inkommit till sundhetsnämnden. Detta förslag antogs samtidigt som sundhetsnämnden beslutade att inför den stundande marknaden öka kontrollen av människor och därför att antaga 6-8 nya vaktkarlar för ändamålet.¹²⁸

Borgmästaren och riddaren Nyberg tillkännagav under sundhetsnämndens möte den 15 oktober år 1853 att hans gjorda framställning kom fram till att det inte längre var nödvändigt att fortsätta med vaktgången vid Hästberget och Gamla torgbommen. Sundhetsnämnden var sammankallad denna dag för att diskutera och besluta i frågan. Efter en stunds överläggning i frågan fattades det ett enhälligt beslut att vaktgången vid dessa bommar skulle fortsätta i ytterligare i 8 dagar tills att ärendet på nytt skulle tas upp den 24 oktober vid sundhetsnämndens möte.¹²⁹

Sundhetsnämnden bordlagda beslutet från den 15 oktober om indragningen av vaktgången vid Hästberget och Gamla torgbommen togs åter upp till diskussion vid mötet den 24 oktober. Ålderman Boman och Bergshauptmannen Bergman yrkade anstånd angående vakthållningen i 14 dagar till. Gahn och Modelson ansåg att vakthållningen vid Hästberget borde dras in men inte vid Gamla torgbommen. Sundhetsnämnden beslutade att skjuta upp sitt beslut ytterligare 14 dagar.¹³⁰

Vid sundhetsnämndens sista sammanträde för året den 5 november år 1853 togs frågan om indragandet av vakthållningen vid Hästberget och Gamla torgbommen åter upp till diskussion och denna gång beslutade alla nämndens ledamöter, utom A Bunkerström och Gahn som reserverade sig, att dra in vakthållningen vid de båda platserna.¹³¹ Vid samma sammanträde väcktes det en motion om att låta stadens innevånare samlas för att diskutera om

¹²⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 12/9 år 1853, § 3. (KIF).

¹²⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 13/9 år 1853, § 2. (KIF).

¹²⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 13/9 år 1853, § 3. (KIF).

¹²⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 4/10 år 1853, § 2. (KIF).

¹²⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 15/10 år 1853, § 1. (KIF).

¹³⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 24/10 år 1853, § 1. (KIF).

¹³¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 1. (KIF).

vakthållningen skulle upphöra eller fortsätta i staden.¹³² Staden var avspärrad som tidigare nämnts mellan den 6 oktober och 16 november år 1853. Av gruvläkare Beronius årsrapport framgår det att avspärningarna av staden varade i sammanlagt 6 veckor från den 6 oktober till 16 november år 1853.¹³³

3.3.3 Sjukhuslokaler

Frågan om lämpliga sjukhuslokaler var ett ärende som togs upp av sundhetsnämnden även under år 1853. Likt år 1834 diskuterades olika lokalers lämplighet att fungera som särskilda kolerasjukhus.

Efter att det ansetts att staden var i behov av att anskaffa särskilda kolerasjukhus kom nämnden fram till vid sitt möte den 23 augusti år 1853 att det var tillräckligt med två stycken inledningsvis. Lämpliga byggnader för detta ändamål ansågs vara Medanska gården på Elsborg samt gruvsmeden Forsbergs bostad. Boman och Söderberg fick i uppdrag av sundhetsnämnden att komma överens med ägarna om hyreskontrakt av de aktuella gårdarna.¹³⁴

Vid nästkommande möte den 2 september år 1853 meddelade älderman Boman som tidigare varit boende på den så kallade Widmarksga gården på Elsborg, att han erbjöd sig att i utbyte mot hyreskostnad ställa denna gård till sundhetsnämndens förfogande för kolerasjukhus. Hyresvillkoren upplästes och det uppgjorda kontraktet som var underskrivet uppvisades för sundhetsnämnden. A Boman meddelade att den ovan nämnda gården nu således var till sundhetsnämndens förfogande men att en kammare på vinden fortfarande beboddes och även fortsättningsvis skulle bebos av änkan Eriksson. A Boman föreslog samtidigt att änkan Eriksson skulle stå till förfogande för sjukhuset, detta förslag gillades av sundhetsnämnden.¹³⁵ Under samma möte den 2 september meddelade fabrikör Söderberg till sundhetsnämnden att han för nämndens räkning diskuterat avtal som berör den föreslagna Calle Magnussons gård. Avtalet sträckte sig över sex månaders tid och innefattade hyresavgiften av ovan nämnda gård samt att sundhetsnämnden förband sig till att använda lägenheten till två sjukhus och därför i hyra erlægga 60 Riksdaler Banco. Detta anbud antogs av sundhetsnämnden och den gav i uppdrag till A Söderberg att slutföra hyresavtalet av gården efter nämnda villkor.¹³⁶

Under sundhetsnämndens möte den 9 september meddelade nämndens ordförande att Larsson erbjudit sundhetsnämnden att antingen köpa eller hyra den Bäckska gården vid körvägen och använda som sjukhus. Sundhetsnämnden bestämde sig för att avvakta tillsvidare.¹³⁷

¹³² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 2. (KIF).

¹³³ Medicinhistorisk databas: http://www2.histstud.umu.se/dokument/provlak/1853/P8532080_2.htm [2004-05-12]

¹³⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 23/8 år 1853, § 2,5. (KIF).

¹³⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 2. (KIF).

¹³⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 3. (KIF).

¹³⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 5. (KIF).

3.3.4 Sjukhuspersonal

För att de nya sjukhusen skulle kunna hållas i drift behövde ny sjukhuspersonal anställas i staden vilket bestämdes och diskuterades återkommande under sundhetsnämndens sammanträden under år 1853.

A. Söderberg och D. G. åtog sig vid mötet den 13 augusti år 1853 på uppdrag från sundhetsnämnden att, precis som år 1850 då kolera befarades i staden, anskaffa sjuksköterskor, likbärare och sjukbärare samtidigt som distriktschefen och sundhetsnämnden skulle försöka skaffa fram listor på sjukliga personer.¹³⁸

Bengt [...] och D G Lenitz tillkännagav för sundhetsnämnden den 2 september år 1853 att de engagerat samma sjuksköterskor som år 1850 bland vilka madam Lundberg är en.¹³⁹

Handlare J K. Kronberg anmälde för sundhetsnämnden den 5 september år 1853 att han av olika anledningar var förhindrad att fortsätta sitt åtagande som suppleant för distriktschefen Lundström, samtidigt som docenten Schanke erbjudit sig att åtaga samma syssla. Sundhetsnämnden fann inte några giltiga skäl varför Kronberg skulle sluta på sin post utan förklarade att han skulle fortsätta som supplerande distriktschef trots de grunder som han presenterat.¹⁴⁰

3.3.5 Sjukhusmateriel

Inför sundhetsnämndens ledamöter redovisade Boman den 23 augusti år 1853 förteckningar över sjukhuspersedlar samt uppgifter från Kopp Gustaf, en fullständig förteckning bifogades till detta protokoll.¹⁴¹

I samband med sundhetsnämndens möte den 2 september år 1853 åtog sig Boman och Söderberg att genast ordna med sjuksängar och övrig materiel samt vidare arbete som krävdes för att iordningställa sjukhuset vid Calle Magnussons gård.¹⁴²

Vid det nästkommande mötet den 12 september åtog sig Ålderman Boman att komplettera sjukhuspersedlarna i nämndens hyrda sjukhus genom att anskaffa 20st sandpåsar som skulle användas om en eventuell epidemi bröt ut i staden för att täcka över all uttömning en kolerasjuk avger.¹⁴³

3.3.6 Koleramedicin

Sundhetsnämnden beslutade den 23 augusti år 1853 att apotekaren och riddaren Mollander förband sig att inom några få timmar efter sjukdomsutbrottet ha 300 satser medicinmätt av koleramedicin i beredskap.¹⁴⁴

¹³⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 13/8 år 1853, § 3. (KIF).

¹³⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 5. (KIF).

¹⁴⁰ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 6. (KIF).

¹⁴¹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 23/8 år 1853, § 4. (KIF).

¹⁴² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 2/9 år 1853, § 4. (KIF).

¹⁴³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 12/9 år 1853, § 5. (KIF).

¹⁴⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 23/8 år 1853, § 7. (KIF).

3.3.7 Kolerabegravningsplatser

När det gäller begravningsplatser föreslogs det vid mötet den 23 augusti år 1853 en lämplig plats invid sjön Tisken eller annan så kallad kyrkogårdsträdgård. Att undersöka platserna åtogs sig Landström och riddaren De laval, samt att de skulle upplysa sundhetsnämnden om sina iakttagelser vid nästa sammanträde.¹⁴⁵

Borgmästaren Nyberg rapporterade den 5 september år 1853 att änkefru CH Renström inte fortsättningsvis ville upplåta den grusbacke vid nedre Heden till begravningsplatser som hon tidigare gjort år 1851 då kolerafarsoten i riket härjade senast. Med anledning av detta och då mera lämpliga lägen inte påfanns beslutade sundhetsnämnden att använda området söder om Kungsgårdarna som begravningsplats i anslutning till Platenska gården nära belägen stadens utmark.¹⁴⁶

Vid mötet den 9 september år 1853 rapporterade ordföranden att B J Johansson erbjudit sin täkt vid Myckelsgården till att uppföra en kolerabegravningsplats på sedan det blivit känt att den tilltänkta begravningsplatsen vid Noret ansågs olämplig.¹⁴⁷

Sundhetsnämndens ordförande meddelade den 13 september 1853 att nämndemannen BJ Johansson förklarar sig villig att upplåta ½ skäppland jord vid sin fastighet Brödlösan till begravningsplats. Johansson gjorde anspråk på 66 Riksdaler Banco om marken inte används till begravningsplats samt 200 Riksdaler Banco om marken kommer till användning. Sundhetsnämnden ansåg att dessa villkor var alltför höga och antog därmed inte Johanssons bud. Riddaren De Laval lämnade istället ett förslag för nämnden att om farsoten utbröt få köpa den Lundenska tåkten vid Åsbo av honom. Sundhetsnämnden tog emot detta bud med tacksamhet och gav genast gruvuppsyningsmannen och bergshauptmannen Bergman och bergsrådsman Lund att undersöka tåktens lämplighet som begravningsplats.¹⁴⁸

Det meddelades den 4 oktober år 1853 att den tänkta begravningsplatsen, som De Laval föreslagit, visade sig inte vara lämplig för ändamålet. Därför beslutade sundhetsnämnden att undersöka marken kring landshövdingensbostället ägor vid Kungsgårdsgatan. Antingen skulle tillräckligt stor mark köpas eller hyras så att staden fick utrymme inte enbart för koleralik utan att platsen även skulle vara begravningsplats i allmänhet. Sundhetsnämnden hade dock ingen beslutanderätt i ärendet varför det överlämnades till sockenstämman som fick i uppgift att inbjuda stadens invånare till en överläggning i frågan.¹⁴⁹

3.3.8 Läkarnas rapporter

Stadsläkare- och gruvläkare-rapporter är som tidigare nämnts en redogörelse av hälsoläget i staden den gångna året av stadsläkarens och gruvläkaren. Nedan följer en sammanfattning från två olika läkarrapporter från Falun, dels stadsläkarens och dels gruvläkarens årsrapporter under året 1853.

Tillförordnade stadsläkare C.U. Sevon skriver i sin läkarrapport för år 1853 att det inte funnits några tecken på att det förekommit kolera i Falun under året. De fall av diarré och kräkningar

¹⁴⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 23/8 år 1853, § 5. (KIF).

¹⁴⁶ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/9 år 1853, § 8. (KIF).

¹⁴⁷ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 9/9 år 1853, § 4. (KIF).

¹⁴⁸ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 13/9 år 1853, § 1. (KIF).

¹⁴⁹ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 4/10 år 1853, § 1. (KIF).

som förekommit åtföljdes aldrig av kramp och efter en kort tid tillfrisknade de sjuka. Han beskrev även hur stadens invånare beslutat att staden skulle spärras av och att alla ankommande personer skulle hållas i karantän och att alla varor magasineras utanför staden. Vidare beskriver Sevon att det sattes ut bommar och vakter vid tullarna samt att stadens invånare var skyldig att gå kontrollpatruller i staden vilket fortsatte långt in på hösten. Det missnöje som fanns att patrullera bland stadens invånare tillsammans med de höga omkostnaderna medförde att dessa åtgärder med tiden indrogs. Staden fortsatte emellertid att ha ett sjukhus med sängar, en uppsyningsman i varje kvarter som inspekterade renheten och anmälde sjukdomsfall i beredskap.¹⁵⁰

Gruvläkaren V.M. Beronius skriver i sin årsberättelse för år 1853 att rädslan för att koleran skulle komma till staden medförde att stadens annars ”lata” sundhetsnämnd sattes i arbete. Han skriver vidare att sundhetsnämnden träffades ofta och att de hyrde och gjorde i ordning lokaler för sjukhus samtidigt som koleraskrifter trycktes upp och delades ut invånarna. Mediciner hölls i beredskap och staden delades in i distrikt med särskilt förordnade uppsyningsmän som genomförde visitationer och kontrollerade snygghet och renhet i hus, på gårdar och gator. När grannstäderna Gävle och Västerås blev smittade av koleran, två städer som Falun bedrev största trafiken med, så samlades stadens invånare för att diskutera en avspärrning av staden. Beronius skriver att invånarna kom fram till att det skulle bedrivas bevakning vid stadens tullar samtidigt som en karantänlokal inrättades utanför staden för både människor och varor. Invånarna gick frivilligt flera gånger varje dygn för att kontrollera att vakthållningen sköttes på rätt sätt. När sjukdomen började avta i såväl Gävle som Västerås under november månad ansåg invånarna att spärrningsåtgärderna inte var nödvändiga samt att de kostade mycket pengar. Staden var avspärrad som tidigare nämnts mellan den 6 oktober och 16 november år 1853. Enligt Beronius uppgick kostnaden för avspärrningen tillsammans med övriga vidtagna åtgärder mot koleran i staden till 1 254 Riksdaler Banco, 199 schilling och att det inte påträffats något enda fall av kolera i varken staden eller i karantänsanrättningen.¹⁵¹

3.3.9 Ekonomi

Ordföranden Per Nyberg anmälde vid sammanträdet den 13 september att nämndemannen Johansson föreslagit en räkning på 16 Riksdaler Banco om dygnet för det rum i Myckelsgården som han åt vaktkarlarna upplåtit. Sundhetsnämnden meddelade att ingen annan som erbjudit liknande logi krävt lika mycket i betalning.¹⁵²

Det meddelades till sundhetsnämndens ledamöter den 5 november år 1853 att nämndeman B J Johansson skulle erhålla ersättning för att ha haft ett rum i Myckelska gården åt vaktkarlarna.¹⁵³ Änkan C Risbergs räkning för upppassning och servering åt personer som varit i karantän vid hälsobrunnen remitterades till betalning.¹⁵⁴ Vid mötet premierades uppsyningsman A K Hansson med en gratifikation till ett värde av 10 Riksdaler Banco för sitt väl genomförda arbete.¹⁵⁵

¹⁵⁰ Medicinhistorisk databas: <http://www2.histstud.umu.se/dokument/provlak/1853/P8532080b.htm> [2004-05-12]

¹⁵¹ Medicinhistorisk databas: http://www2.histstud.umu.se/dokument/provlak/1853/P8532080_2.htm [2004-05-12]

¹⁵² Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 13/9 år 1853, § 4. (KIF).

¹⁵³ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 2. (KIF).

¹⁵⁴ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 3,5. (KIF).

¹⁵⁵ Falu stad, sundhetsnämndens protokoll, 5/11 år 1853, § 4. (KIF).

4. Avslutande diskussion

Sundhetsnämnden i Falun började redan vid nämndens första möte den 22 augusti år 1834 att besluta om att vidtaga åtgärder mot koleran. I mötesprotokoll visas det en stor beslutsamhet hos sundhetsnämndens ledamöter att göra allt för att undvika koleran. Exempelvis var kontrollen av renligheten och snyggheten vid hus och gårdar i staden en viktig åtgärd som även gjordes i många andra städer i landet. Likaså indelningen av staden i distrikt, införandet av distriktschefer och uppsyningsmän, vilket ligger helt i linje vad som ovan nämns i de aktuella kungörelserna från år 1831 respektive år 1834. Ytterligare åtgärder som bevisar att staden inte lämnade något åt slumpen var beslutet om att öppna särskilda kolerasjukhus på olika platser i staden, anställandet av mer sjukhuspersonal, beställandet av färdiga likkistor, införandet av karantänsstation, vakter och vaktbommar vid stadsgränsen. Sundhetsnämnden såg även till att utse källarmästare Nyberg som ansvarig för hälsobrunnen där stadens karantänsstation var belägen. Det innebar att sundhetsnämnden och staden skulle kunna kontrollera alla inpasserande i staden och om det skulle komma smittade personer att de togs om hand på rätt sätt. Att oron och osäkerheten om vad som skulle hända även fanns hos ortens invånare och auktoriteter märks genom de inkomna skrivelserna från bland annat adjunkt Enebom som undrade om han skulle ställa in årets termin eller inte vid stadens läroverk. Sundhetsnämnden ansåg dock att han inte behövde ställa in terminen eftersom en kallare årstid var på intågande. Alla dessa åtgärder bevitnar samtidigt att staden kände sig hotad att drabbas av koleran på riktigt. I kolerakungörelsen från september år 1834 står det tydligt att det inte skulle finnas några karantänsanstalter som hindrade landsvägstrafiken och att en stad tilläts att på egen bekostnad hindra vägförande om de inte kunde intyga att de vistats på kolerafri ort i tio dagar. I Falun valde sundhetsnämnden och stadens invånare att fortsätta med vaktplatser, vakter och karantänsstation fast att det inte längre var något krav från högre ort och därmed bekosta dessa åtgärder på egen hand. Om en individ som var smittad eller om misstänkt smittad inte skulle lyssna på tillsägelsen från vaktpersonalen så skulle ärendet och personen överlämnas till polisen såvida personen själv inte valde att avlägsna sig från stadens gräns. Sundhetsnämnden beslöt att begära av magistraten att stadens polis alltid skulle finnas till förfogande för vakterna vid bommarna om det skulle behöva omhändertagas personer. Faluns lösning och rigorösa vakthållning år 1834 är en anmärkningsvärd åtgärd, fast liknande åtgärder vidtogs även i Borås. Att kontrollerna var grundliga beskrivs tydligt t ex vid posthanteringen då postiljonen fick avvakta i karantänsstationen i väntan på post från Falun som han skulle ta med sig vidare till andra orter. Ett annat exempel är det att människor som endast skulle passera igenom staden blev eskorterade av vakter igenom staden.

I efterhand är en möjlig slutsats att Falun genom att fortsätta med sina åtgärder på så sätt lyckades hålla koleran utanför stadens gränser, i det sammanhanget var den extra kostnaden för åtgärderna definitivt värt besväret. Högberg nämner en annan teori; ”När koleran gick, åkte man gärna upp till Falun, för dit kom aldrig koleran. Så gick man in i rosthuset och rökte kläderna med kopparrök, vilket var den bästa boten man kunde få”.¹⁵⁶ Doktor Bergman har en liknande åsikt han ansåg att uppsyningsmännen borde besöka gruvan så ofta de kunde eftersom det ansågs bra för hälsan tillsammans med ett bra levnadssätt. Tankegångarna om att kopparröken från Falukoppargruva skulle ha en lindrande och skyddande effekt mot koleran går att avslås som en myt direkt eftersom koleran inte är en luftburen utan som tidigare nämnts är en vattenburen sjukdom. Det är emellertid intressant att se att en av stadens läkare, doktor Bergman har en miasmatiske syn på koleran (att smittan sprids genom luften) medan

¹⁵⁶ Högberg (1983), s. 78-79.

stadens vidtagna åtgärder proklamerar det kontagionistiska sättet med karantän och gränsskydd.

Stadens läkare under år 1834, doktor Söderberg och doktor Lidén var överens om att det behövdes fler sjukhusläkare och övrig personal vid stadens sjukhus och kolerasjukhus. Samtidigt klagade sundhetsnämnden och sundhetschefen på att det fanns mycket lösdrivare i staden som borde antecknas på listor. Sedan föreslog sundhetsnämnden och sundhetschefen att dessa personer genast skulle tvångskommenderas till stadens sjukhus och stå till förfogande för deras räkning, i utbyte mot att de fick mat, i annat fall skulle dessa personer avhysas från staden. Sundhetsnämnden gillade Lidéns förslag men meddelade samtidigt att några fler läkare eller åtgärder inte var aktuella förrän smittan hade kommit till staden. Sundhetsnämnden och sundhetschefens tvångskommendering kan idag tyckas vara ganska absurd men troligtvis så hade de farhågor om att den fattiga delen av befolkningen och lösdrivare hade större benägenhet att smittas av kolera än övriga invånare i staden. Sett från en annan synvinkel var det också ett riskfyllt jobb att vistas i närheten av sjuka vilket säkert också togs i beaktning av egoistiska skäl. Samtidigt om vi vrider på perspektivet lite till var det ett bra sätt att engagera och hjälpa de mest utsatta personerna i staden, ge dem ett arvode och lite mat så att de kunde överleva vilket måste ses som en god gärning. Just oron över de svaga i samhället framkommer på flera ställen i mötesprotokollen från år 1834. Sundhetsnämnden förband sig att om en koleraepidemi bröt ut i staden så skulle den tillhandahålla kläder till allmänheten och i synnerhet till de svaga och fattiga i staden. I den inkomna skrivelsen från den 9 september år 1834 av stadens invånare går det att tyda en lättnad att staden troligtvis slapp undan kolera och på så sätt slapp stadens fattiga invånare att utarmas. Bergshauptmannen Tham kom med ännu mer konkreta synpunkter på hur staden, sundhetsnämnden och de rika invånarna skulle kunna hjälpa de fattiga och svaga i Falun i händelse av en koleraepidemi. Han ansåg, som tidigare nämnts, att den förmögnare delen av stadens befolkning skulle finansiera rena sängkläder till fattiga och sjuka människor i staden vilket skulle vara ett bra sätt att visa medlidande och lätta på de fattigas redan tunga bördor. Det är ett intressant initiativ som bergshauptmannen Tham redovisar, undrar om det var av rädsla för att den fattiga delen av befolkningen skulle bli smittade och i sin tur smitta den rika delen av stadens befolkning eller om det var medlidande på riktigt utan några som helst baktankar? Denna fråga går inte att besvara eftersom någon kolera aldrig bröt ut i Falun under år 1834 så den lämnas öppen för läsaren att bedöma.

Det går även att skönja vissa olikheter mellan exempelvis doktor Lidén och doktor Bergmans förslag på åtgärder som sundhetsnämnden och staden skulle vidtaga mot kolera. Doktor Lidéns radikala förslag var att stänga eller delvis stänga stadens alla krogar under sommarmånaderna då kolera spreds som värst. Detta förslag gillades i ett första läge av sundhetsnämnden men revs upp några dagar senare när stadens invånare inför magistraten som avlog förslaget. Det är intressant ur ett demokratiskt perspektiv eftersom sundhetsnämnden stod under magistraten och att det var magistraten som ansvarade för ekonomin i kommunen vilket medförde att det var magistraten och stadens invånare som i slutändan avgjorde ekonomiska frågor. Lidéns förslag förespråkar ett sundare levnadssätt hos stadens invånare vilket även förordades i koleraepidemien från 1831 samtidigt skulle kunna vara ett försök från hans sida till att skapa en opinion för att få invånarna att sluta dricka starka drycker. Som tidigare nämnts låg alkoholkonsumtionen i Sverige under 1800-talet på en väldigt hög nivå vilket mycket väl skulle kunna betyda att Lidén med kolerahotet såg en chans att göra något åt detta växande problem. Doktor Bergmans förslag på åtgärder tycks vara en aning mer realistiska med t ex införandet av särskilda kolerasjukhus vilket sedan även anammades av sundhetsnämnden. Han menade även att staden och sundhetsnämnden inte

behövde anställa fler läkare innan en eventuell kolera epidemi bröt ut i staden, något som sundhetsnämnden tog fasta på. Bergman ansåg även att det borde öppnas två stycken filialapotek i stadens mest avlägsna platser för att kunna tillhandahålla koleramedicin till allmänheten som var bosatta på dessa platser vilket måste ses som ett bra komplement till stadens övriga apotek i de centrala stadsdelarna. En annan möjlig tanke skulle kunna vara att filialapoteken skulle hålla borta människor som bodde i stadens utkanter från stadens centrum vid en eventuell epidemi med tanke på smittorisker. Men även Bergman hade några uppseendeväckande åtgärder som t ex som tidigare nämnts, att uppsyningsmännen borde besöka gruvan så ofta de kunde eftersom det ansågs bra för hälsan tillsammans med ett bra levnadssätt för att på så sätt undvika epidemin.

Högberg menar att det finns ett samband mellan epidemisjukdomar och förändringarna i det rådande samhället. Det är anser jag är intressant även i detta sammanhang t ex då Sverige under början av 1830-talet till en början inriktade sig på att använda karantänsåtgärder för att på så vis försöka undvika kolera men att det strax därefter år 1834 ändrade lagstiftningen och på många håll tog bort karantänsstationerna vilket resulterade i att kolera nådde Sverige. Synen att de fattiga i samhället drabbas hårdast går även att skönjas i Falun även trots att ingen epidemi bröt ut i staden. Vid Falu sundhetsnämnds möten diskuterades det vid flera tillfällen de fattigas situation, att nämnden eller de rika i staden skulle bistå med rena kläder, sängkläder och mat för de mest utsatta i Falun. I sammanhanget är det emellertid intressant och anmärkningsvärt att sundhetsnämnden uppmanade stadens sk. "lösdrivare" att, i utbyte mot fri mat, hjälpa till och arbeta vid stadens sjukhus omgående, om inte ombads dessa personer att genast lämna staden.

Arvidsson beskriver i sin avhandling på ett ingående sätt hur Stockholm i ett tidigt skede vidtog åtgärder mot kolera. Genast när det stod klart att kolera kommit till Göteborg beordrade, som tidigare nämnts, överståthållaren i Stockholm att alla de åtta församlingarna i staden skulle utse var sin sundhetskommitté, vars ledamöter skulle kontrollera att hygien sköttes i staden. Stockholms åtgärder stämmer väl överens med de föreslagna åtgärderna som återfinns i kolerakungörelsen av den 9 juli 1831 och det finns även många likheter med åtgärderna mot kolera i Falun år 1834. Som tidigare nämnts delades Falun in i tio olika distrikt som alla var under uppsyn av en distriktschef och några underlydande uppsyningsmän vars uppgift, likt uppsyningsmännen i Stockholm, var att kontrollera religheten och hygien i staden. En annan likhet mellan Faluns och Stockholms förebyggande åtgärder mot kolera som Brita Zache nämner i sin avhandling är tillverkningen av likkistor som fanns i beredskap innan kolera brutit ut, vilket genomfördes i de båda städerna men av naturliga skäl, av Stockholms större antal invånare, så levererades fler likkistor till huvudstaden. Hon beskriver även på ett ingående sätt hur staden inhandlade mediciner och sjukhuspersedlar t ex sängar och öppnade särskilda kolerasjukhus i flera stadsdelar för att undvika långa transporter vilket också gjordes i Falun. Hennes slutsats var att Stockholm lyckades organisera sjukvården på förtjänstfullt sätt. För att återigen dra paralleller till Falun går det att även att utläsa att sundhetsnämnden i Falun genom sina åtgärder var relativt bra organiserat och kanske var det en orsak till att epidemin inte nådde staden år 1834.

Carl-Magnus Stolt beskriver situationen i Borås år 1834 när staden drabbas av kolera. Borås har några likheter med Falun, inte bara storleksmässigt utan även att de båda städerna ligger inne i landet och omges av land tillskillnad från de båda kuststäderna Stockholm och Göteborg. När det gäller de vidtagna åtgärderna finns det ytterligare likheter städerna emellan t ex de bådas tillit till vaktstationer och karantänsskydd vid stadsgränsen. Likväl som det finns många likheter mellan städerna går det även att utläsa olikheter. En tydlig skillnad är

sundhetsnämndernas olika sammansättning. I Borås bestod denna av åtta personer, som alla var framträdande personligheter i staden men ingen av ledamöterna var doktor/läkare vilken kan tyckas märkligt. I sundhetsnämnden i Falun, som bestod av nitton ledamöter var sammansättningen blandad av såväl framstående personer som stadens läkare. Läkarna i Falun var i alla högsta grad delaktiga i arbetet kring vilka åtgärder staden och sundhetsnämnden skulle vidtagas mot koleran. I sundhetsnämndens protokoll som ovan redovisats går det tydligt att se att stadens olika läkare hade sina egna synpunkter och lösningar på problem samtidigt som de löpande rådfrågas av sundhetsnämnden. Det är emellertid anmärkningsvärt att läkarna i Borås endast får en sådan sekundär roll i åtgärdsarbetet kring koleran år 1834. En annan skillnad är som bekant att koleran nådde Borås men inte Falun; -varför kom koleran inte till Falun år 1834? Något entydigt svar finns det inte utan det går endast att spekulera. En möjlig orsak är att Falun ligger så långt upp och inte i den precisa närheten till någon större stad och att den stundande kalla årstiden medförde att epidemin inte kom till staden.

Vid min andra nedslagspunkt som berör 1853 års förebyggande åtgärder mot koleran sammankallade sundhetsnämndens ordförande tillika borgmästaren Per Nyberg sundhetsnämnden den 23 augusti år 1853. Den bakomliggande anledningen till det var att koleran smittat huvudstaden samt några andra orter i landet. Som tidigare nämnts lästes kungörelsen från den 24 oktober år 1850 upp vid mötet och det bestämdes att denna skulle publiceras i stadens tidning. Till skillnad från år 1834 satsar sundhetsnämnden direkt på att informera allmänheten genom tidningen vilket säkert underlättade arbetet för nämndens ledamöter, distriktscheferna, uppsyningsmännen och övriga inblandade. Det är lite anmärkningsvärt att det inte kommit någon senare kungörelse efter år 1850 vid den tidpunkten, år 1853, men en anledning är kanske att det inte skett några radikala förändringar i hur koleran skulle bekämpas och vilka åtgärder som skulle vidtagas. Efter en noggrannare analys av distriktschefernas och uppsyningsmännens arbetsuppgifter verkar det som om dessa arbetsuppgifter inte har förändrats nämnvärt i jämförelse med de uppgifter som var ålagda samma yrke år 1834. En uppgift hos uppsyningsmännen som inte fanns tidigare i samma utsträckning var ”Att tillse, det goda varor finnas å de ställen, der förtäring af mat och dricka allmänheten tillhandahålles”. Denna uppgift att kontrollera livsmedel är intressant och kan ses som ett steg i riktningen mot det som idag är hälsovårdsnämnden. Uppmaningarna till stadens invånare var samma som de var år 1834 nämligen att vid missanke om sjukdom så skulle antingen uppsyningsman eller distriktschefen kontaktas samt att i övrigt leva sunt med måttlig njutning av föda och starka drycker. Dessa ord förstärks ytterligare under rubriken skyddsmedel mot kolera där det tydligt står att invånarna ska undvika att ändra på sitt vanliga levnadssätt men undvika starka drycker, svårsmälta födoämnen, omogen frukt, samt att dricka kalldryck häftigt. Här kan återigen skönjas oroligheten för allmänhetens hälsa men eftersom det vid denna tid inte fanns fastställd information om hur kolera smittade gick det inte att lämna något åt slumpen som skulle kunna leda till att en epidemi bröt ut.

Diskussionen om vilka åtgärder som sundhetsnämnden och staden skulle vidtaga när hotet med koleran kommit år 1853 fanns det delade meningar om vilket framgår av protokollen. En majoritet av stadens röstberättigade invånare beslutade inför magistraten den 2 september år 1834 att avslå den proposition om åtgärder mot koleran i staden. Beaktansvärt är att sundhetsnämnden trots denna negativa respons av stadens invånare inte anser att frågan är helt utagerad utan istället tar initiativ till att sammankalla stadens invånare till ännu ett möte för att besluta i frågan med anledning av att koleran fortfarande härjade i Gävle. Sundhetsnämndens idoga arbete bar till slut frukt genom att det den 5 september beslutades inför magistraten att kungörelsen och stadens utfärdade av åtgärder mot att förhindra kolera

skulle fullföljas i minst två månader till. Som tidigare nämnts var staden avspärrad i 6 veckor mellan den 6 oktober till 16 november år 1853. Samtidigt hade sundhetsnämnden genom kungörelsen stöd från högre ort om vilka åtgärder som skulle vidtagas vilket i slutändan innebär att stadens röstberättigade invånare inte hade så mycket att säga till om i frågan. Anledning/arna till varför stadens röstberättigade invånare var negativt inställda till att vidtaga åtgärder mot kolerans spridning framgår inte av protokollet men en möjlig orsak som ligger bakom är att alla åtgärderna kostade staden och invånarna mycket pengar.

Under år 1853 var bland annat vakthållningen en av de ständigt återkommande frågorna vid sundhetsnämndens möten. En fråga som diskuterades var som tidigare nämnts om inkallade militärer skulle bistå samt öva vaktstyrkan eller ej. Stadens röstberättigade invånare fick avgöra den frågan och kom fram till att detta inte var nödvändigt utan att den befintliga vaktpersonalen kunde sköta vaktbetjäningen på egen hand. En trolig orsak till att de inkallade militärerna inte hjälpte till med vakttjänstgöringen är att det hade kostat för mycket pengar. Trots det verkar det som om det fanns en viss misstro hos stadens invånare att de tillsatta vakterna vid vaktstationerna gjorde sitt jobb på rätt sätt. Herr Boman tog exempelvis initiativet till att stadens borgerskap och gruvägarens tjänstemän skulle ges möjlighet till att inspektera vakthållningen för att sedan sammanställa vilka ordningsregler som skulle gälla i samband med vakthållningen. Denna misstro tycks även ha funnits av stadens övriga invånare genom att ca 100 personer anmält sig till sundhetsnämnden i intresse av att inspektera vakternas arbete vid vaktstationerna. Trots denna uppståndelse om vakthållningen i staden verkar det ändå som att vakthållningen fungerade på ett bra sätt. När det gäller brevbärarnas kontakt med staden så går det att se likheter mellan de båda undersökta tidpunkterna. Alla ankommande brevbärare som hade varit i kontakt med smittad ort skulle även år 1853 genast förpassas till stadens hälsobrunn och där avvakta tills posten som skulle från Falun hämtades och att staden skulle stå för alla eventuella kostnader som det medförde. Det är ytterligare ett bevis på att sundhetsnämnden i Falun inte lämnade något åt slumpen utan försökte att undvika alla möjliga smittorisker som kunde uppkomma.

Under hösten år 1853 diskuterades det flitigt om alla vaktplatser behövdes i staden och det kom upp på dagordningen om vakthållningen vid Hästberget och Gamla torgbommen var nödvändiga. Frågan kom att debatteras under flera möten och det rådde delade meningar om båda vaktplatserna skulle upphöra. Beslutet i frågan uppsköts vid flera tillfällen vilket bevisar att stadens röstberättigade invånare, de egendomsägande i staden, med stor sannolikhet hade egenintressen som på ett eller annat sätt påverkades av vakthållningen vid de båda ställena. Frågan avgjordes till slut när sundhetsnämnden beslutade att dra in båda vaktplatserna den 5 november samma år. Vid samma sammanträde väcktes det en motion om att låta stadens röstberättigade invånare samlas för att diskutera om vakthållningen skulle upphöra eller fortsätta i staden vilket på ett ännu tydligare sätt förtydligar att sundhetsnämnden inte ville ta ett förhastat beslut utan förankring hos stadens invånare. Det bör emellertid poängteras att flera borgare i staden lämnat in skrivelser till sundhetsnämnden angående upphörandet av spärrningsåtgärderna. En inte alltför långsökt tanke är att dessa borgare hade någon form av egen verksamhet som hämmades av de dåvarande spärrningsåtgärder och att det låg i deras personliga intresse att bli kvitt spärrningsåtgärderna. Stadens spärrningsåtgärder upphörde den 16 november i staden efter 6 veckors avspärrning.

En annan förvånansvärd sak som uppmärksammades vid sundhetsnämndens möte den 12 september år 1853 var, att det inkommit resande dalfolk sjöledes från Stockholm vilket av reaktionerna i sundhetsnämnden tycktes vara en stor nyhet. Sundhetsnämnden beslutade genast att informera slussvaktarna att inte släppa in dessa personer i staden. Doktor Sevon

kom med förslaget att det måste ha gått 10 dagar efter att fartyget avgått från smittad ort innan fartyget och dess besättning möjligtvis skulle få lägga till i staden vilket sundhetsnämnden höll med om och beslutade. Med dagens perspektiv kan dessa åtgärder och synpunkter om hotet från sjövägen tyckas vara ganska naiva men en snabbtitt genom historien är dessa åtgärder trots allt inte så konstiga. Sedan många hundra år fanns det en livlig båttrafik på Runn, Tisken och Faluån och långt tillbaka i tiden fraktades råkoppar från Kopparvågen i Falun till Vika och Gustavs. Det mest anmärkningsvärda är dock att det under 1850-talet inleddes persontrafik med ångbåtar på samma vattendrag samtidigt som slussen mellan Runn och Tisken byggdes.¹⁵⁷ Med vetskapen om denna historia blir perspektivet och åtgärderna mer realistiska jämfört med tidigare.

En tydlig skillnad mellan sundhetsnämndens arbete år 1834 jämfört med år 1853 är att stadens läkare år 1853 inte är lika delaktiga vid nämndens möten och vilka åtgärder som sundhetsnämnden skulle vidtagas som de är år 1834. En möjlig orsak till varför det ligger till på det viset är att år 1834 var koleran en ny sjukdom som inte funnits i Sverige tidigare, få visste hur den skulle undvikas på bästa sätt och vilka åtgärder som var de bästa. En ganska naturlig och omedelbar åtgärd är att stadens läkare i egenskap av läkare genom sin kunskap bidrar med sina synpunkter och förslag till sundhetsnämnden som beslutar. År 1853 går det på flera sätt att se att åtgärderna från år 1834 i mångt och mycket lever kvar. Synen på vakthållning, karantän vid stadens hälsobrunn, kontrollen av renhet och snygghet genom distriktschefer och uppsyningsmän, införandet av kolerasjukhus och kolerabegravningsplatser lever kvar. Sundhetsnämnden år 1853 hade på så vis med sig erfarenheten från bland annat år 1834 om vilka åtgärder som fungerade vilket underlättade nämndens arbete. Samtidigt så tycks det inte ha kommit några nya instruktioner från högre ort genom kungörelser vilket kan betyda att det inte fanns någon ny kunskap om hur koleran skulle mötas. Att dra slutsatsen att läkarnas roll vid sundhetsnämndens möten var helt betydelselös är kanske att gå ett steg för långt men att de inte var lika initiativrika med egna förslag råder det inget tvivel om.

I läkarrapporterna från år 1853 går det att se hur tillförordnade stadsläkaren C.U. Sevon och gruvläkaren V.M. Beronius uppfattade arbetet kring åtgärderna mot kolera år 1853. Beronius tar upp att det fanns en viss rädsla hos invånarna att koleran skulle komma till staden vilket enligt honom satte sundhetsnämnden i arbete. Beronius nämner att sundhetsnämnden sammanträdde ofta under år 1853 och det kan bevisas genom att nämnden sammanträdde tolv gånger under perioden 2 augusti- 5 november. Av dessa möten var fem stycken under september månad. De båda läkarna är relativt lika i sina beskrivningar av vad som sker under år 1853, t ex att staden spärrades av sedan det blivit känt att Gävle och Västerås blivit smittade av koleran. En tydlig skillnad mellan de två är emellertid att Sevon skriver att det fanns vakter vid bommarna samt att stadens invånare var skyldiga att gå kontrollpatruller långt in på hösten. Sevon skriver vidare att tillslut fanns ett missnöje att patrullera samtidigt som det var höga omkostnader vilket gjorde att dessa åtgärder indrogs med tiden. Beronius skriver på ett annorlunda sätt nämligen att invånarna gick frivilligt flera gånger varje dygn för att kontrollera att vakthållningen sköttes på rätt sätt. När sjukdomen började avta i såväl Gävle som Västerås under november månad ansåg invånarna att spärrningsåtgärderna inte var nödvändiga samt att de kostade mycket pengar. Att båda anser att spärrningsåtgärderna kostade pengar är ju ingen skillnad men att Sevon uttrycker att invånarna tvingades till att gå kontrollpatruller verkar vara en aning befängt med tanke på att det enligt protokollen fanns minst 100 av stadens invånare som av egen vilja ville kontrollera vakthållningen.

¹⁵⁷ Riksantikvarieämbetets hemsida: <http://www.raa.se/khusdag/dalalven.asp> [2005-10-17]

Arvidsson beskriver in sin avhandling att även Ystad tillsatte vakter vid alla avfartsvägar in till staden som kontrollerade alla passerande. Skillnaden jämfört med Falun är emellertid att det inte var staden som beordrat denna åtgärd utan att det var de stora godsägarna på landsbygden som förbjöd sina anställda att t ex åka in till Ystad och handla livsmedel. Det är en intressant åtgärd men med tanke på att koleran, som tidigare nämnts, spreds fortast i städerna medan landsbygden kom mycket lindrigare undan. En annan åtgärd som gjordes i Ystad som är värd att uppmärksamma är att staden försåg den fattiga delen av befolkningen med varm och sund föda varje dag. Det tyder på att Ystad likt Falun hade en syn att fattiga var mest utsatta och därför behövde mer hjälp än den övriga befolkningen i staden. Arvidsson nämner även Karlskrona som också drabbades av koleran år 1853 i sin avhandling. Karlskrona har flera likheter i sin organisering som Falun vidtog, sundhetsnämnden i Karlskrona delade in staden i sju sjukvarter med tillsatta tillsyningsmän som kontrollerade renheten vid gårdar. Precis som i Falun inrättades det särskilda kolerasjukhus men med tiden och på grund av att koleran var elakartad i Karlskrona blev staden tvungen att öppna ytterligare sjukhus. Arvidsson nämner avslutningsvis att sundhetsnämnderna i Sverige kombinerar hygieniska åtgärder tillsammans med social omvårdnad.

Ulf Vidner har i sin c-uppsats undersökt vilka åtgärder som Arboga vidtog i samband med att staden drabbades av kolera under år 1853 och år 1855. Han kommer, som tidigare nämnts, fram till att stadens sundhetsnämnd spelar en stor roll för bekämpningen av koleran i staden. Fast i ett inledningsskede var sundhetsnämnden av den uppfattningen att det inte behövdes några spärrningsåtgärder i staden för att den ansåg att staden skulle skonas från koleran tack vare sitt geografiska läge. Den röstberättigade delen av invånarna i staden insåg emellertid snart att hotet om att drabbas av kolera ökat efter att Stockholm blivit smittat av epidemin och förbjöd i och med det all trafik mellan Arboga och Stockholm. På liknande sätt avlog Faluns röstberättigade invånare inför magistraten att införa spärrningsåtgärder i ett första läge. Sundhetsnämnden däremot proklamerade att direkt vidtaga spärrningsåtgärder i staden. Efter att koleran smittat Gävle och Västerås beslutades sundhetsnämnden tillsammans med de röstberättigade invånarna i Falun att införa spärrningsåtgärder trots allt samt att all trafik med Gävle och Västerås förbjöds. Sundhetsnämnden i Arboga tryckte upp särskilda broschyrer som innehöll föreskrifter om koleran som sedan såldes till invånarna. Falun valde att istället använda sig av framförallt stadens tidning där kungörelser och andra förhållningsregler publicerades.

Avslutningsvis går det att konstatera att en epidemi är en mycket allvarlig händelse för ett samhälle. Om människor insjuknar och i värsta fall dör i stort antal får det stora konsekvenser för alla delar av tillvaron. Antalet invånare minskas vilket påverkar en rad samhällsfunktioner som t ex ekonomi och samhällsstruktur. Av den anledningen måste samhället skyddas vilket i sin tur kräver stora resurser särskilt om det gäller mycket smittsamma sjukdomar. För att aktivt bekämpa smittspridning måste individernas rörlighet begränsas genom en rad inskränkningar vilket i sig påverkar samhällsekonomi, sociala nätverk och samhällets funktioner i stort. Det ställer också stora krav på ledning och beslutsförmåga hos de styrande. Faluborna var mycket väl medvetna om följderna av en epidemi och hade också beslutskraft att ta kostnader och göra det som behövdes. Detta gällde inte bara eliten i staden utan även invånarna i stort.

Även om teknik, vetenskap och medicin har gjort stora framsteg de senaste hundra åren kvarstår dock faktum att samhället fortfarande är mycket sårbart för smittsamma sjukdomar. Idag är kanske samhället ännu mer sårbart än på 1800-talet genom den ökade rörligheten av människor och varor. Aktuella exempel är fågelinfluensan, Aids och Kreuzfeldt-Jacobs

syndrom (Galna kosjukan), som alla har fått stora konsekvenser världen över. Ämnet har fortfarande stor aktualitet och ett framtida uppsatsupplägg skulle kunna innehålla en jämförelse av likheter och skillnader mellan dåtid och nutid.

5. Sammanfattning

Föreliggande uppsats berör hur en stad som Falun i 1800-talets Sverige hanterat det ökade hotet från koleraepidemier som i olika omgångar spreds som en löpeld över dåtidens Sverige. Uppsatsens syfte var att undersöka vilka åtgärder som Falu stad, genom sundhetsnämnden, vidtog när farsoten kolera spreds i Sverige år 1834 respektive år 1853 samt om dess åtgärder skiljer sig över tid. I undersökningen har följande frågeställningar använts; Vilka förebyggande åtgärder mot kolera vidtog staden genom sundhetsnämnden år 1834 och år 1853? Hur agerade läkarna i Falun mot kolerahotet? Skiljer sig Falu sundhetsnämnds åtgärder i jämförelse med andra städernas sundhetsnämnder? Skiljer sig sundhetsnämndens åtgärder mellan åren 1834 och 1853? Det material som har använts för att besvara ovanstående frågor och syfte består av sundhetsnämndens mötesprotokoll från åren 1834 1853, kolerakungörelser från de båda tidpunkterna, stadsläkare- och gruvläkare rapporter samt utdrag från *Tidning för Falu län och stad*. Undersökningen har begränsats till att innefatta endast Falu stad eftersom det är intressant att undersöka hur en mindre stad inne i landet hanterade hot mot kolera och vilka åtgärder som staden vidtog. Tillgången på källmaterial har delvis styrt valet av mina två nedslagspunkter men även inträffandet av olika koleraepidemier under 1800-talet. Trots att koleran inte nådde Falun under de undersökta åren hävdar jag ändå att det är av intresse att granska de åtgärder som staden vidtog för att undvika epidemin.

Sundhetsnämnden i Falun var snabb att vidtaga förebyggande åtgärder mot koleran såväl år 1834 som år 1853. Vid båda tillfällena spärrades staden av genom att vaktstationer upprättades vid vägarna vid stadens gräns. En karantänsstation upprättades vid stadens hälsobrunn för att ta om hand personer som inte kunde uppvisa friskhetsintyg på att de vistats på kolerafri ort de tio senaste dagarna. Staden delades in i tio distrikt som var och ett bemannades med en distriktschef samt några uppsyningsmän. De sistnämnda kontrollerade att staden hölls ren och att invånarna var rena och levde på bästa sätt för att undvika koleran. Andra åtgärder som staden vidtog var införandet av särskilda kolerasjukhus som inreddes med sängar och övriga sjukhuspersedlar. För att kunna hålla beredskap för en eventuell koleraepidemi anställdes även ny sjukhuspersonal, dock inga läkare eftersom sundhetsnämnden inte ansåg det vara nödvändig innan någon kolera brutit ut. Sundhetsnämnden informerade allmänheten genom utgivna skrifter men även genom uppsyningsmännen och på senare tid även genom stadens tidningar. Stadens läkare var väldigt aktiva under sundhetsnämndens sammanträden år 1834 och gav åtskilliga förslag på vad som behövde göras medan de år 1853 så intog de en mer passiv roll och lade inte fram lika många förslag. I jämförelse med andra städer och sundhetsnämnders åtgärder mot koleran så skiljer sig sundhetsnämnden i Falun inte så mycket. Tillvägagångssättet i Stockholm är snarlik de åtgärder som genomfördes i Falun, huvudstaden delades in i distrikt och det tillsattes även distriktschefer och uppsyningsmän. En annan likhet är att både Falun och Stockholm lät beställa färdiga likkistor för att ha i beredskap. Borås och Falun är båda städer som inte ligger precis vid kusten trots att båda städerna införde karantänsskydd och andra spärrningsåtgärder år 1834 drabbades endast Borås av koleran men inte Falun vilket är intressant. En annan skillnad mellan städerna är sammansättningen av respektive sundhetsnämnd. I Borås bestod den av 8 i staden framstående dock inga läkare medan den i Falun bestod av 19 ledamöter varav alla av stadens läkare var delaktiga ledamöter vilket är lite anmärkningsvärt. En annan likhet som Falun delar med andra städer är de särskilda åtgärderna som riktade sig till de fattiga i samhället, som t ex gratis mat, rena kläder och soppkokningsanstalter. Såväl sundhetsnämnderna i Karlskrona, Ystad och Arboga liksom Falun år 1853 vidtog i stort sett samma åtgärder som gjordes redan år 1834 t ex spärrningsåtgärder, karantänsskydd, införandet av kolerasjukhus och extra insatser för de mest utsatta i samhället.

Käll- och litteraturförteckning

Otryckta källor

Kommunarkivet i Falun

Kommun Arkivet i Falu: Falu stad Sundhetsnämnden Diverse handlingar, utdrag från tidning för Falu län och stad, kolerakungörelser, 1834-1873 FI: 1

Kommun Arkivet i Falu: Falu stad Sundhetsnämnden Protokoll och bilagor 1831, 34, 35, 37, 38, 44, 50, 52, 53, 54, 55 AI: 1

Internet

Medicinshistorisk databas:

<http://www2.histstud.umu.se/medhist/info/innehprovlak.html> [2005-05-10] Utskrift finns hos författaren.

Medicinshistorisk databas:

<http://www2.histstud.umu.se/dokument/provlak/1853/P8532080b.htm> [2004-05-12] Utskrift finns hos författaren.

Medicinshistorisk databas:

http://www2.histstud.umu.se/dokument/provlak/1853/P8532080_2.htm [2004-05-12] Utskrift finns hos författaren.

Riksantikvarieämbetets hemsida:

<http://www.raa.se/khusdag/dalalven.asp> [2005-10-06]

Tryckta källor

Bergman, (1834), *"Om Cholera Sjukdomens behandling"*, Dalasamlingen, Falu stadsbibliotek, småtryck.

Litteratur

Arvidsson, Sven-Ove, (1972), *"De svenska koleraepidemierna, En epidemiografisk studie"*, Akademisk avhandling, Stockholm

Bermark, Matts, (1998), *"Från pest till polio. Hur farsoterna ingripit människornas öden"*. Bokförlaget Prisma, Stockholm

Häthén & Nilsén (2004) *"Hälsovårdstidgan, Svensk historisk lagbok – Rättshistoriska källtexter"*, Studentlitteratur, Lund

- Högberg, Ulf, (1983), *"Svagårens barn, Ur folkhälsans historia"*, Liberförlag Stockholm.
- Nilsson, Christer, (1995), *"Folkets farsoter och konungarnas krämpor"*, Carlssons bokförlag, Stockholm
- Stolt Carl-Magnus (1994) *"Den beprövade erfarenheten – Medicinsk idéhistoria och läkekonst i Boråsbygden 1780-1900"*, Borås.
- Stolt, Carl-Magnus, (1997), *"Kaos och kunskap, Medicinernas historia till år 2000"*, Studentlitteratur, Lund.
- Tallerud, Berndt (1999), *"Skräckens tid – farsoternas kulturhistoria"*, Bokförlaget Prisma Stockholm tryckt i Falun.
- Tallerud, Berndt (1991) *"Farsoter genom tiderna"*, utbildningsförlaget Brevskolan Stockholm tryckt i Falköping.
- Vidner, Ulf (2000) *"Kolera i Arboga Stad 1853 och 1855 – En studie över stadens kamp mot koleran, de åtgärder som vidtogs och följderna av dessa"*. Örebro Universitet.
- Zacke, Brita, (1971), *"Kolera epidemien i Stockholm 1834, En socialhistorisk studie"*, Kungliga Boktryckeriet P.A Nordstedt & söner, Stockholm.

Bilaga 1 - Kungörelse från den 24 oktober år 1850;

Med anledning av kolerafarsotens utbrott i riket har sundhetsnämnden som härstädes blivit organiserad, bland vidtagna åtgärder för sjukvårdens handhavande indelat de särskilda stadsdelarna i distrikt samt till chefer och uppsyningsmän inom detsamma förordnat.

För distriktscheferna

- 1) Att tillse, det uppsyningsmännen fullgöra sina åtaganden.
- 2) Att dagligen efter erhållen underrättelse från uppsyningsmännen afge rapport till ordförande i sundhetsnämnden om sjukdomstillståndet.
- 3) Att hafva noga uppmärksamhet derå, att stadens innevånare iakttaga de för dem här nedan meddelade föreskrifter.

För Uppsyningsmännen

- 4) Att tillse, att snygghet och renlighet inomhus af stadens innevånare iakttages.
- 5) Att tillse, det goda varor finnas å de ställen, der förtäring af mat och dricka allmänheten tillhandahålles.
- 6) Att, snart misstanke om smittsam sjukdom eller sjukdomsfall anmäles, det genast till Distrikts-chefen inberätta.
- 7) Att, då sjuk person till sjukhus skall afföras requirera sjukbärare och tillse att transporten sker skyndsamt och ordentligt.
- 8) Att för öfwrigt ställa sig till efterriktelse hwad Distrikts-chefen föreskriver.

För stadens innevånare

- 9) Att, så snart misstänkt sjukdom yppas, sådant för uppsyningsman eller Distriktschef genast anmäl, samt dessutom för en hwar att iakttaga snygghet och måttlighet i njutning af föda och starka drycker.

Kolera sjukdomens kännetecken

1) förebud till sjukdomen äro, allmänt illamående, matthet, oro, dragningar i wadorna, minskad matlust, qwal och tryckning i maggropen, buller och spänningar i underlifet med eller utan diarrhé eller lindrig kräkning, tyngd i hufvudet, sömlöshet, svindelaktighet.

2) Utbildad kolera

Som äfwen stundom utan föregående illamående plötsligen utbryter, igenkänns af ymninga ofta påkommande kräkningar och afföringar af en tunn, färglös vätska och släckig törst, stor kraftlöshet, brånad i maggropen, ängslan och vånda, kramp i ben och armar, en egen hesheti rösten, kall tunga och andedrägt, svag nästan omärklig puls, iskyla först i händer och fötter och sedermera äfwen i den öfwriga kroppen, blåaktig hudfärg, afstannad urinafgång, infallet ansikte. Utom den egentliga kolera sjukdomen behöver man äfwen lära känna.

3) Kolera diarrhé – Så kallar man diarrhé utan serdeles illamående, ofta till och med åtföljt af stark matlust, hwilket plägar wara gängsepå ställen der kolerahärjar; Det förtjänar desto heldre en serdeles uppmärksamhet, som det i begynnelsen ej sällan kan hejdas genom enkla medel, men lemnadt åt sig självt ofta öfvergår till ett anfall af utbildad kolera.

Skyddsmedel

- 1) Att så lite som möjligt afwika från sitt wanliga levnadssätt då det är ordentligt och måttligt.

- 2) Att avhålla sig från överdrivna kropps och själsansträngningar, häftiga sinnesrörelser och utsvävningar av alla slag.
- 3) Att iakttaga måttlighet i mat och dryck, serdeles i nyttjandet av brännvin och andra straka drycker.
- 4) Att undvika att dricka häftigt, serdeles kall dryck, då man är upphettad.
- 5) att undvika svårsmälta födoämnen, omogen skämd frukt, färskt eller surt dricka och öl.
- 6) Att iakttaga renlighet när det gäller kropp, kläder och boningshus såväl inne som ute.

I hus der kolerasjuk redan finns, bör dessutom noga iakttagas att alla uttömningar från den sjuke skyndsamt undanskaffas och beströs med osläckt kalk, eller, der sådan icke kan fås, med en blandning af väl utbrända träkol och aska, att säng och gångkläder m.m. som kolerasjuk nyttjat, väl, vädras, innan de lemmas en annan till begagnande.

Då man under koleratid wid fall och fuktig väderlek, känner sig nedstämd och opasslig, har det wisat sig gagneligt att en till två gånger om dagen taga en theked dubbla malörtsdroppar eller en matskedmalörtsbrännvin.

Läkemedel för den sjuke

1) Under förebuden

Den sjuke håller sig inne och wälklädd och lägger öwer hela magen en smörduk beströdd med krossad svartpeppa, eller gnides magen med en inblandning af ett glas brännvin med fyra theskedar finstrött svartpeppar.

Wid oro, wända och tryckning på bröstet med sweda i maggropen eller känsla af fullhet och bultning i hufwudet, göres om den sjuke är stark och blodfull, en åderlätning på armen 3 a 4 jungfrur blod, hwarefter, om wåndan och tryckningen på bröstet fortfar oförminskad, koppningar verkställas på maggropen. Istället för åderlätning sättas på swaga personer 8-12 blodiglar eller 1 a 2 koppningar i maggropen samt på barn 4-12 blodiglar, efter barnets ålder om den sjuke wet med sig att hawa förtärt mycken och otjänlig mat, om han känner äckel eller har oren tunga gifves ett kräkmedel.

2) Om förebuden öwergå i utbildad kolera eller då denna plötsligen utbryter, bör den sjuke afklädd lägga sig i en warm säng, och, der sig göra låter, i ett serskilt rum, som flitigt wädras genom insläppande af frisk luft, samt utan annan omgifwning än som för sjukdomen erfordras.

Nulägges öfwer hela magen en senapsdeg, beredd af 4 delar pulver af stark senap och en del rågmjöl, hwilka sammanföras med vatten till stadga af en deg, som utbreddas tjockt på linne. Så snart huden rodnat och sweda inställer sig, borttages degen, men kan efter några timmar ånyo påläggas, om ingen bättring inträffat.

Falun den 24 augusti 1853

På Landshövndings- Embetets vägnar

P De Laval B.V Holmberg¹⁵⁸

¹⁵⁸ Falu stad, sundhetsnämndens diverse handlingar, *Tidning för Falu län och stad*, 25/8 år 1853. (KIF).