

Högskolan Dalarna
Campus Falun
C – uppsats i historia, 10p
ht 2005
Institutionen för humaniora och språk

**SPANSKA SJUKAN INOM NÅS
PROVINSIALLÄKAREDISTRIKT 1918 - 1919**

**MED SÄRSKILD HÄNSYN TAGEN TILL DALA-
JÄRNA OCH VANSBRO**

Författare: Ari Bister

Handledare: Peter Reinholdsson

Abstract.

Denna uppsats har till syfte att få en överblick av hälsoläget inom Nås provinsialläkaredistrikt under hösten 1918 och våren 1919, då spanska sjukan grasserade. Uppsatsen undersöker vilken belastning spanska sjukan blev för epidemisjukvården och hur kommunen sörjde för den under epidemin. Mortaliteten under spanska sjukan visade ett liknande mönster som i andra delar av världen där ett stort antal unga människor avled. I undersökningen belyses även könstillhörigheten samt yrkeskategorisering av de döda. Under epidemins inledning var männen i majoritet men senare under epidemin blir det flest kvinnor, som avled i sviterna av spanskan. Mortalitetens yrkeskategorisering visar en klar majoritet för kroppsarbetare av olika slag samt hustrur till hemmansägare eller skogsarbetare och industriarbetare. Dödligheten var störst inom Vansbro municipalsamhälle under epidemin, beroende på att järnvägen och många resande passerade där. Pressens rapportering visar att Vansbro / Dala – Järna drabbades hårt av spanska sjukan.

Som källmaterial användes provincialläkarrapporter från medicinalstyrelsens arkiv, kommunalnämndens och hälsovårdsnämndens protokoll, dödböcker och tidningartiklar ur tre lokala dagstidningar.

INNEHÅLL	
1. INLEDNING	s. 4
2. SYFTE	s. 5
3. METOD/MATERIAL	s. 5
4. DISPOSITION	s. 5
5. TIDIGARE FORSKNING	s. 6
5. 1. Internationell historisk forskning om spanska sjukan	s. 6
5. 2. Svenska förhållanden	s. 13
5.3. Medicinsk forskning om influensan och spanska sjukan	s. 15
6. SPANSKA SJUKAN I DALA-JÄRNA OCH VANSBRO	s. 20
6. 1. Dala-Järna och Vansbro	s. 20
6. 2. Hälsovårdens organisation och utövning	s. 21
6. 3. Översikt av det allmänna hälsoläget och spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt 1918 – 1919	s. 22
6. 4. Spanska sjukan och akut lunginflammation	s. 23
6. 5. Spanska sjukan och TBC	s. 23
6. 6. Fördelning i procent av de insjuknade och avlidna i spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt 1918 -1919	s. 25
6. 7. Det allmänna hälsoläget inom Järna kommun och spanska sjukans dödlighet 1918-1919	s. 26
6. 8. Yrkestillhörigheten hos de avlidna i spanska sjukan i Dala-Järna och Vansbro 1918-1919	s. 27
6. 9. Könsfördelningen hos de avlidna i spanska sjukan i Dala-Järna och Vansbro 1918-1919	s. 29
6. 10. Åldersfördelningen hos de avlidna i spanska sjukan i Dala-Järna och Vansbro 1918-1919	s. 30
6. 11. Antalet avlidna i spanska sjukan inom Vansbro i förhållande till dödligheten ute i byarna kring Dala-Järna	s. 31
6. 12. Dödligheten dag för dag under hösten 1918 och 1919 i spanska sjukan i Dala- Järna och Vansbro	s. 31
6. 13. Kommunalnämndens agerande under spanska sjukan 1918 – 1919	s. 32
6. 14. Läkarfrågan i Vansbro	s. 35
6. 15. Pressens rapportering om epidemin och dess dödlighet i Järna/ Vansbro	s. 37
6. 16. Myndigheternas agerande återgiven i pressen	s. 41
6. 18. Sammanfattning	s. 42
7. SLUTDISKUSSION	s. 44
KÄLLOR OCH LITTERATUR	s. 49

1. INLEDNING

Spanska sjukan var en pandemi som orsakade över 40 miljoner dödsfall runt om i världen. Den kom till Europa i slutet av första världskriget och spreds mycket snabbt med soldater som transporterades till Europa och de olika frontavsnitten. Det var frågan om en mycket smittsam influensa vilken kom i två vågor, en första inte fullt så dödlig som den andra vilken kom i slutet av augusti och kulminerade i oktober 1918.

Ämnet är ju idag högaktuellt då man inom forskningen anser att spanska sjukan liknar det virus som fågelinfluensan i Asien bär. Det förs diskussioner om att huruvida detta virus kan mutera och sedan spridas från människa till människa och därigenom skapa en ny och fruktad pandemi. Hälsovårdsmyndigheter i Europa och andra delar av världen diskuterar möjligheter till hamstring av vaccin mot detta virus. Sverige har tryggt vaccin till personer i viktiga befattningar och utelämnat den stora majoriteten av befolkningen detta, så har det framställts i massmedia.

Myndigheternas beredskap är ju en viktig del av kampen mot olika farsoter och katastrofer. Tsunami visade att mycket återstår att lära i fråga om effektivitet, och vad en ny form av spanska sjukan eller fågelinfluensa skulle kunna åstadkomma kan man ju bara spekulera i. Denna uppsats är en återblick i det inferno som spanska sjukan skapade runt omkring i vår värld 1918 och 1919 då den slog till med stor kraft i både New Delhi, London, i världsstäder såväl som i små lokalsamhällen som Dala-Järna och Vansbro i Västerdalarna.

2. SYFTE

Syftet med denna undersökning är att få en överblick av det rådande hälsoläget inom Nås provinsialläkaredistrikt samt att få vetskap om spanska sjukan i Vansbro och Järna 1918 tills epidemin avklingade våren 1919. För att få denna överblick och vetskap om epidemin blir följande frågeställningar nödvändiga att ställa:

- Fanns det andra sjukdomar vilka medförde belastningar för epidemisjukvården?
- Hur såg mortaliteten ut i spanska sjukan, vilka dog och hur många?
- Vilka yrkeskategorier drabbades, vilket kön och ålder?
- Vilka sockendelar drabbades värst?
- Pressens rapportering om epidemin och kommunens agerande.

3. METOD / MATERIAL

Metoden jag har använt är att skapa en form av rekonstruktion och med detta menas att olika typer av källor skall ge en bild av epidemin. Denna bild jämförs och kompletteras med internationell och svensk forskning.

Materialet vilket denna uppsats bygger på är källor från medicinalstyrelsen i form av provinsialläkarrapporter, dödbok, kommunala nämnders olika protokoll och dagstidningar från 1918 och 1919. Kommunala protokoll har funnits kvar endast i en mycket begränsad utsträckning från de månaderna då epidemin härjade. Med hjälp av tidningsuppgifter och jämförelser med kommunala protokoll i den mån dessa funnits, så har jag sökt att få en uppfattning om läget under denna tid. Jag har sammanställt källmaterialet och tolkat det utifrån tidigare forskningsresultat, källmaterialet, medicinalstyrelsens protokoll, samt dödbok från den aktuella tiden. De tidningar som jag studerat är *Mora tidning*, *Falukuriren* och *Tidning för Falu län och stad*.

På detta vis har jag kunnat skaffa mig en översikt av epidemins framfart under främst hösten 1918.

Med tanke på det obefintliga källmaterialet från främst Vansbro municipalsamhälle rörande uppgifter om epidemin, så har det varit omöjligt att kunna skilja på Järna socken och Vansbro municipalsamhälle. Då Järna kommunstämmas olika beslut rörde även själva Vansbro samt att epidemisjukhuset i Hulån, vilket tillhörde Järna socken, tog emot sjuka från Vansbro, blir denna uppdelning ogörlig för uppsatsen.

Tillgången av källor rörande spanska sjukan inom Dala-Järna och Vansbro är mycket begränsade detta har varit ett problem i arbetet. Detta är inget unikt då det gäller forskningen om spanska sjukan både här i Sverige och internationellt. Detta har inneburit att den internationella forskningen om spanskans framfart har varit särskilt viktig i denna uppsats, då den internationella forskningens resultat har blivit viktig för trovärdigheten av det ringa källmaterial jag har haft tillgång till och de resultat jag kommit fram till.

4. DISPOSITION

Uppsatsen inleds med en sammanställning av forskningsläget i fråga om spanska sjukan.

Undersökningen av Dala-Järna och Vansbro är indelad i en kvantifiering i syfte att kunna jämföras, där det medicinska källmaterialet och dödboken sammanställs och tolkas. Sammanställningarna jämförs med tidigare och modernare forskning av spanska sjukan. Sedan följer berörda myndigheters agerande under epidemin. Denna del kompletteras med tidningsuppgifter. Detta görs i syftet att kunna bättre rekonstruera händelserna på grund av det ringa källmaterialet från kommunalnämnden och hälsovårdsnämnden ifrån Dala-Järna och Vansbro, samt att kunna bedöma hur myndigheternas agerande kan ha förbättrat eller förvärrat en mycket allvarlig situation. Avslutningsvis kommer en sammanfattning av resultat samt till sist en slutdiskussion, vilken är mer fritt hållen, utifrån de resultat som undersökningen har givit.

5. TIDIGARE FORSKNING

5.1. Internationell historisk forskning om spanska sjukan

Om den spanska sjukan ur ett historiskt perspektiv finns det tämligen lite skrivet och forskat i. Under senare delen av 1900 – talet så tycks intresset för spanska sjukan i ett historiskt perspektiv öka. William Mc Neill och dennes *Plagues and Peoples* (1976) blev ett standardverk i ämnet. Som svensk översättning utkom den 1985 med titeln *Farsoterna i historien*.¹ Mc Neill sätter in farsoterna i ett stort ekologiskt sammanhang och han tecknar de förödande infektionssjukdomarnas historia.

Alfred W Crosby är den historiker vilken oftast nämns i samband med spanska sjukan. Han har forskat om hur spanska sjukan drabbade främst USA under 1918. Crosbys verk *The Columbian Exchange* (1972) samt *Ecological Imperialism* (1986) behandlar epidemins utveckling på den amerikanska kontinenten.² Crosby har ytterligare utgivit *Epidemic and Peace* 1976. Denna har sedan dess utgivits i en andra upplaga och då med titeln *America's Forgotten Pandemic / The Influenza of 1918* vilken utkom 2003. I denna har Crosby tagit del av den senaste forskningen av influensaepidemier som SARS och AIDS, och sammanställt den i ett tillägg. Men det är främst de amerikanska erfarenheterna som Crosbys forskning handlar om. Verket tar upp hur influensan drabbar arméerna i Frankrike under första världskrigets slutskede. Crosby beskriver hur influensan drabbade olika träningsläger och truppuppsamlingsläger i USA och även i den amerikanska flottan. Crosby framställer

¹ Margareta Åman . *Spanska sjukan*. Uppsala 1990, s 13

² Margareta Åman. *Spanska sjukan*. Uppsala 1990, s 13

epidemin som tre explosioner och där den andra blev den betydligt dödligare vågen av influensan.³ Crosby säger att det var frågan om en mutation av viruset. Detta virus utvecklades till en farlig mördare och detta kom att ske även i en global omfattning, i Afrika, Frankrike och USA.⁴ Undersökningen behandlar även influensans verkningar i några amerikanska städer som San Fransisco och Philadelphia. I dessa städer jämförs olika myndigheter och deras agerande under influensans gång och det är främst de kommunala myndigheterna och deras agerande som granskas.⁵ Crosby skriver att trots att man var medveten om en kommande epidemi i dessa städer, så blev omfattningen av den förödande på befolkningen och den kommunala sjukvården samt förvaltningarna i dessa städer. San Francisco hade ett visst försprång då det gällde organisationen av kampen mot influensan, man hade fått förhandsuppgifter från östkusten, från Boston och andra städer, dit influensan först kommit.⁶

I Philadelphia var den kommunala servicen nära att fullständigt kollapsa, allt ifrån telefonväxlar till sopåkare, taxi mm, alla servicegrenar i samhället drabbades liksom sjukvården. Det blev till sist de frivilliga organisationerna som lyckades tillsammans med den kommunala förvaltningen organisera och fördela transporter, läkarbesök mm.⁷

San Francisco fick trots sina förberedelser enorma problem i att bemästra verkningarna av epidemin. Stadsledningen kom att utfärda ett förbud för offentliga mottagningar, precis som i Philadelphia och man införde även tvång på användning av munskydd till allmänheten⁸

Sammanfattningsvis så blev dessa städer drabbade på likartade sätt, trots att San Fransisco hade ett försprång så blev förhållandena kaotiska för det kommunala styret och dess olika servicegrenar. Influensans mycket snabba spridning medförde att de flesta städer i USA inte hann med att organisera ett effektivt försvar mot detta. De kommunala och federala myndigheterna blev tagna på sängen av epidemins omfattning⁹.

Influensans härjningar i ett globalt perspektiv finns sammanställt i antologin *The Spanish Influenza Pandemic of 1918—1919 / New perspectives. Edited by Howard Phillips and David Killingray. Studies in the Social History of Medicin.* Howard Phillips har dessutom gjort

³ Alfred W. Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The influenza of 1918*, s 37. Cambridge University Press 2003.

⁴ Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The influenza of 1918*, s 37. Cambridge University Press 2003.

⁵ Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The influenza of 1918*, s 70 – 87. Cambridge University Press 2003.

⁶ Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The influenza of 191*, s 94. Cambridge University Press 2003.

⁷ Crosby. *America's Forgotten Pandemic / the influenza of 1918*, s 79 – 80. Cambridge University Press 2003.

⁸ Alfred W. Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The Influenza of 1918*, s 103. Cambridge University Press 2003.

⁹ Alfred W. Crosby. *America's Forgotten Pandemic / The Influenza of 1918*, s 115. Cambridge University Press 2003.

studier av spanska sjukan i en opublicerad avhandling *Black October/ The impact of the Spanish influenza epidemic of 1918 in South Africa*. (1984).

Myndigheternas agerande undersöks bl. a. i en komparativ studie gällande Nya Zeeland och Japan. Denna undersökning har gjorts av en annan ofta nämnd forskare i ämnet spanska sjukan, Goffrey W. Rice. I hans *Japan and New Zealand compared in 1918 Influenza Pandemic: Comparative perspectives on official responses and crisis management* sägs det att Nya Zeeland drabbades tillika med Japan hårt av epidemin. Vad som kom att underlätta för Nya Zeeland var att landet på grund av första- världskriget var på krigsfot och att den militära organisationen kunde på ett effektivt sätt hjälpa till med sjuktransporter och övrig samhällsservice.

Den civila organiseringen av hälso- och sjukvården kom för övrigt att förknippas med en man, Georg Warren Russel, ordförande för landets sjukvårdstyrelse. Han var en auktoritär person och detta visade sig i det styressätt han hade. Detta innebar att han personligen kom att leda samordningen i kampen mot epidemin. Den vanliga kommunala beslutsprocessen sattes ur spel och han organiserade och dirigerade hur kampen mot epidemin skulle gå till.¹⁰

Japan hade i likhet med Nya Zeeland en auktoritär hälso- och sjukvårdsledning. Självhjälpspropagandan spreds i Japan per flygblad och olika former av pamfletter i enorma mängder, då tidningar inte existerade i samma omfattning som på Nya Zeeland. Polisen fick sköta rapporteringar över mortalitet och annan samordning. Munskydd påbjöds till alla som arbetade inom offentliga tjänster. Trots stora kulturella skillnader länderna emellan så kom myndigheternas organisering i mycket att likna varandra skriver Rice.¹¹

Spanska sjukan var en global pandemi vilken spred sig väldigt snabbt med olika former av kommunikationer främst båt och tåg. Till Kina kom influensan mellan 1918 – 1919. Det var i olika hamnstäder som den först dök upp. Svårigheterna med influensaforskningen i Kina från denna tid är bristen på dokumenterade källor. Wataru Iijima vilken forskat i kinesiska förhållanden skriver i sitt bidrag *Spanish influenza in China 1918 – 20 / A preliminary probe*. Wataru anser bland annat att det är svårt att ge någon entydig och klar bild av förhållandena i Kina under influensans gång. Men han tillbakavisar det som man från olika forskningshåll framhäver, nämligen att influensan skulle ha haft sitt ursprung i Kina. Och det rör sig då om

¹⁰ Geoffrey W. Rice. *Japan and New Zealand Compared in 1918*, s 79 – 80 i *The Spanish Influenza Pandemic of 1918- 1919. New perspectives. Studies in the Social History of Medicine*. London 2003.

¹¹ Geoffrey W. Rice. *Japan And New Zealand in the 1918 influenza pandemic: Comparative perspectives on official responses and crisis management*, s 81. I *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919: New perspectives*. London 2003.

tesen att denna skulle ha kommit med kinesiska arbetare till Frankrike och USA under första världskrigets början¹²

Kevin McCracken och Peter Curson ger en demografisk analys av influensaepidemin i Australien under 1919 i *Flu downunder / A demographic and geographic analysis of the epidemic in Sydney, Australia*. Man nämner att australiensarna såg hur influensan spreds sig i Sydostasien och grannlandet Nya Zeeland och man vidtog en rad åtgärder redan under 1918, som att lägga fartyg i karantän i de olika hamnstäderna under oktober månad 1918. Och för ett tag såg det ut som om Australien och dess hälsovårdsministerium skulle gå segrande ur striden, men detta hopp kom att grusas.¹³ Det första fallet inträffade i Melbourne i början av januari månad 1919 och det hade enligt författarna kommit dit med just ett fartyg vilket varit i karantän i hamnen i Melbourne. När influensan hade klingat av så hade mer än 12 000 människor dött och många hundra tusen hade insjuknat. Men inom läkarhåll och ledningen för just karantänen sade man att det inte fanns några direkta bevis som pekade på att karantänen eller ett fartyg skulle ha medfört smittan in i landet. Det mesta skulle peka på att influensan funnits i Australien redan under 1918 och att virusets mutation bidragit till dess stora dödlighet¹⁴.

Myndigheterna stängde offentliga inrättningar som skolor, teatrar och införde ansiktsmask för tågresenärer samt förbjöd barer att ha öppet och stängde allmänna telefonkiosker mm. Det är svårt att göra sig en bild av hur epidemin skulle ha sett ut om dessa preventiva åtgärder inte skulle ha vidtagits eller om vilken mätbar effekt de hade. Ett återkommande spørsmål till den andra vågens mortalitet är om viruset hade ändrat sin genetiska sammansättning och på detta vis blev ännu dödligare än tidigare under epidemin, inte heller detta kan man ge några tillfredställande svar på.¹⁵

Kevin McCracken och Peter Curson ger, som titeln antyder, en demografisk bild av epidemin. Man kommer fram till att, i likhet med andra delar av världen, det var de som var i den mest produktiva åldern, mellan 25 – 39, som avled eller smittades i influensan. Detta mönster var det som var så typiskt för den spanska influensan. Män drabbades i högre grad av

¹² Wataru Iijima. *Spanish influenza in China*, s 102 – 103. I *The Spanish Influenza Pandemic of 1918 – 1919: New perspectives*. London 2003.

¹³ Kevin McCracken och Peter Curson. *Flu downunder / A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney, Australia*, s 110 – 111. I *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919: New perspectives*. London 2003.

¹⁴ Kevin McCracken och Peter Curson, *Flu downunder; A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney, Australia*, s 111. I *The Spanish Influenza pandemic of 1918-1919; New perspectives*. London 2003.

¹⁵ Kevin Mc Cracken , Peter Curson, *Flu downunder; A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney, Australia*, s 116. I *The Spanish Influenza pandemic of 1918-1919; New perspectives*. London 2003.

influensans dödlighet än kvinnor i Sydney. En anledning till detta mönster i Sydney var att männen deltog i högre grad i olika sociala verksamheter som sportevenemang, barbesök och andra offentliga arrangemang. Men detta samband är inte vetenskapligt belagt utan bara ett antagande, skriver författaren.¹⁶ De socioekonomiska faktorerna som socialgrupp eller yrkeskategorier är också representerade i denna studie. De som till största delen drabbades var industriarbetare tätt följt av sjöfolk och hamnarbetare samt personer som tjänstgjorde med flodtrafik eller verksamheter i samband med detta. Dessa grupper hade den högsta dödligheten under epidemin och i de centrala delarna av Sydney drabbades alla socialgrupper i stort sätt lika mycket. Den geografiska spridningen kom med en start från hamnområdet i Sydney och ut mot förorterna.¹⁷

För Storbritannien har en sammanställning gjorts av N.P.A.S Johnson i *The overshadowed killer/ Influenza in Britain in 1918 – 1919*. Det har gjorts uppskattningar om att spanska sjukan dödade mer än 225 000 innevånare runt om i England, Skottland och Wales. De allra flesta av offren var, som just kännetecknade spanska sjukans offer, unga människor i den mest produktiva åldern. Av de 141 989 civila dödsoffer, vilka man direkt kunde härleda som spanska sjukans offer, var 45 % i åldrarna 15 – 35 år.¹⁸ Johnssons studie behandlar både olika statistiska fakta och myndigheternas beredskap och agerande under denna epidemi. Det sägs att dödligheten visar upp samma mönster som på andra ställen i världen under denna farsot. Storbritannien hade tre vågor av influensan vilka visade en hög dödlighet. Den första kom under sommaren med början i juni och med en topp i juli. Sedan kom en nedgång under september och under oktober åter en höjning med en kulmen under november. I november månad hade man den högsta dödligheten i spanska sjukan. Sedan återkom en tredje topp under 1919 i månaderna februari och mars. Därefter klingade epidemin av under april och maj 1919.¹⁹ Undersökningen visar även att det var kvinnorna som drabbades hårdast av epidemin. Flest kvinnor avled i de mest produktiva åldrarna 15-24 och 25 – 34 år. Men dessa mätningar är osäkra.

¹⁶ Kevin McCracken , Peter Curson, *Flu downunder. A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney, Australia*, s 121-122 . I *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919; New perspectives*. London 2003.

¹⁷ Kevin McCracken, Peter Curson , *Flu downunder, A demographic and geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney, Australia*, s 130 – 131. I *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919; New perspectives* London 2003.

¹⁸ N.P.A.S. Johnson, *The overshadowed killer; Influenza in Britain 1918 – 1919*, s 132. *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919; New perspectives*. London 2003.

¹⁹ N.P.A.S. Johnson, *The overshadowed killer; Influenza in Britain 1918 -1919* ,s 134. *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919; New perspectives*, London 2003.

Det blev upp till de lokala myndigheterna ute i landet att avgöra om man skulle införa karantäner eller stänga offentliga inrättningar som skolor, kyrkor och biografier mm, vilket genomfördes också runt omkring i Storbritannien. London förblev den stad där man inte helt stängde skolorna, men dessa kom i praktiken ändå att stängas eftersom personalen insjuknade i spanska sjukan.²⁰

Spanska sjukan hade sitt stora genombrott under första världskrigets slutskede och det har spekulerats i huruvida dödligheten förvärrades av att kriget medförde en allmänt nedsatt immunitet av befolkningen i de krigförande länderna som Frankrike, Storbritannien och Tyskland. Patrick Zylberman diskuterar detta i sitt bidrag till *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919 ; New perspectives* . Detta gör han i en uppsats med titeln *A holocaust in a holocaust / The Great War and the 1918 Spanish influenza epidemic in France* (1996). I denna undersökning sägs det att städer i de neutrala länderna som Köpenhamn och Stockholm drabbades lika hårt som Paris eller Berlin. Den nutida forskningen tillskriver snarare den ökade kommunikationen en betydelse som smittspridare. Under första världskriget så befann sig stora mängder av soldater på väg till eller från fronterna både till lands och till sjöss. Det fanns på olika ställen runt omkring i världen mycket stora truppansamlingar vilka bidrog till att viruset kunde spridas mycket effektivt och snabbt. Sedan tillkommer det att den civila hälso- vården var koncentrerad till den militära delen och dess behov. Detta medförde att både den nationella och kommunala hälsovårdens organisation blev eftersatt i kampen mot farsoten.²¹

I Zylbermans material var mortaliteten hos kvinnorna högre än för männen i nästan alla åldersgrupper. Patrick Zylberman diskuterar detta förhållande då det ur tidigare rön framkommit, att det var flest män som omkom i spanska sjukan, detta gällde då i åldersgruppen 15 – 44 år. Det skulle då bero på att de flesta unga män var inkallade till militära aktiviteter under det pågående världskriget. I de neutrala länderna, som t ex i Spanien, visar forskningen att en viss ökning skedde av den kvinnliga mortaliteten under hösten 1918. Detta motsäger då tesen att männen skulle ha varit den hårdast drabbade befolkningsgruppen²². Men de regioner vilka låg i närheten av fronterna visar att dödligheten mellan könen hade en jämnare fördelning. Det är detta förhållande, som Zylberman menar, som sedan bidragit till att man tolkat männens mortalitet som den högre. På de platser dit

²⁰ N.P.A.S. Johnson, *Influenza in Britain in 1918-1919*, s 154. *The Spanish Influenza pandemic of 1918-1919. New Perspectives* . London 2003.

²¹ Patrick Zylberman, *The Great War and the 1918 influenza epidemic in France*.

²² Patrick Zylberman , *A holocaust in a holocaust / The Great War and the 1918 Spanish influenza epidemic in France*, s 197 -198. *The Spanish Influenza pandemic of 1918-1919; New perspectives*. London 2003.

kriget eller invasionen nått så hade männen den högre andelen döda av lika många smittade på 1000 personer.

Paris som under denna tid var omringad av kriget med trupper, flyktingar, allierade och demobiliserade soldater uppvisar att de smittade var jämnt fördelade mellan könen men att kvinnorna hade den högsta dödligheten i spanska sjukan. Mortaliteten visar även att kvinnor i ungdomsåren var de som dog mest i motsats till andra influensaepidemier där fler män under 60 hade avlidit. Man tar även upp huruvida graviditeten påverkade den höga kvinnliga dödligheten i spanska sjukan. Om detta sägs det att statistiker gjort en undersökning i 85 olika län i Frankrike. Undersökningsmaterialet var kvinnor i de mest kritiska åldrarna för dödlighet i spanska sjukan, nämligen kvinnor mellan 20 – 25 år. Man fann inga samband med för tidigt födda eller missfall hos gravida kvinnor i denna åldersgrupp som kunde påverka dödligheten. Undersökningen inkluderar även de kvinnor som arbetade inom krigsindustrin och om vilka det har sagts att dessa hade en hög andel missfall och dödlighet i samband med graviditeten. Detta skulle då inte stämma med det antaganden att det var graviditet och spanska sjukan som orsakade dödsfallen hos de unga kvinnorna.²³

Zylberman ifrågasätter även den gängse uppfattningen att spanska sjukan skulle ha varit en demokratisk epidemi, att den slog lika hårt mot alla samhällsgrupper. Antagandet grundar sig på studier gjorda i Paris mer fashionabla kvarter där dödligheten, trots att man inte var trångbodd eller hade usla bostäder, ändå var mycket hög. Zylberman skriver att detta var bara det som statistiker såg på ytan. Vid närmare analyser visade det sig att de många tjänstefolken, vilka var till stora delar ensamstående unga kvinnor, ofta bodde i dåliga utrymmen jämfört med deras familjer. Detta medförde dels att de tjänstefolk som insjuknade inte fick adekvat vård. Dessutom så var många småföretagare i medelklassområden, så som sömmerskor, tvätterskor, juvelerare mm inhyta i trånga och dåligt ventilerade verkstäder där kontakterna med kunder spred smittan fort. Många kvinnor var sysselsatta i dessa verksamheter. ¼ av de kvinnor som dog i influensan i Paris var hushållerskor eller tjänstefolk.²⁴ Virusets kanske uppträdde demokratiskt men efterföljden och mortaliteten återspeglas inte demokratiskt, avslutar Zylberman.

Spanska sjukan är enligt många vetenskapsmän och -kvinnor sammanlänkad med det första världskriget. *Fever of War / The Influenza Epidemic in the U.S. Army during World War I* av Carol R. Byerly, utgiven under 2005, driver tesen om att spanska sjukans stora dödlighet

²³ Patrick Zylberman. *A holocaust in a holocaust The Great War and the 1918 Spanish influenza epidemic in France*, s 199.

²⁴ Patrick Zylberman, *A holocaust in a holocaust; The Great War and the 1918 Spanish influenza epidemic in France*, s 199.

kom att utvecklas i rekrytförläggningarna och sedan vid fronten där miljön möjliggjorde virusets mutation till den dödsmaskin den blev.

John M. Barry delger i ett internationellt forum i Washington i juni 2004 sin forskning om spanska sjukans ursprung från sin avhandling *The Great Influenza: The Epic Story of the deadliest Plague in History*, 2004. I denna säger Barry att viruset fanns i den amerikanska mellanvästern i Kansas, där den följde med rekryter till de olika militär- och trupplägren i USA, främst då Fort Riley, där viruset utvecklades och epidemin blossade upp och spreds sig snabbt.

5. 2. Svenska förhållanden

Spanska sjukans förlopp i Sverige har Margareta Åman undersökt i *Spanska sjukan ; Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*. Detta verk får betraktas fortfarande än idag som den bästa vetenskapliga och historiska undersökningen om den svenska epidemin på akademisk nivå. Åman hänvisar även till internationell forskning. Åman redogör i sin undersökning spanska sjukans förlopp i Sverige med kronologi och statistik och myndigheternas agerande på både nationell och lokal nivå. Undersökningen berör dels de problem som militären hade med epidemin på landets regementen och då främst på Västmanlandsregementet. Till detta kommer en undersökning och jämförelse av tre lokala studier från Karlstad, Östersund och Arjeplog.

När det gäller de första fallen av spanska sjukan i Sverige så hade de nått landet fredagen den 5 juli 1918. Det var i Malmö som man skrev om spanska sjukan hos resande från Tyskland, där sjukdomen grasserade. Men man betonade att det rörde sig om en sjukdom av mild natur enligt medicinalstyrelsens meddelande.²⁵

Om epidemiberedskapen på nationell nivå nämner Åman att ansvaret för den civila hälso- och sjukvården låg hos medicinalstyrelsen och att denna hade som en del av sitt ansvar att försöka hindra smittsamma sjukdomars spridande. På det lokala planet var det kommunernas hälsovårdsnämnder som skulle organisera och övervaka det allmänna hälsotillståndet och vidta åtgärder mot epidemier och bedriva epidemisjukvård med epidemisjukhus. Det var i städerna som man ålade att ställa olika lokaler till epidemisjukvårdens förfogande och man rekommenderade landsbygden att göra detsamma. Epidemisjukhus och deras byggande gick trögt, särskilt ute i de fattigare landsortskommunerna. År 1918 fanns det 6000 vårdplatser för epidemisjukvården. Under spanska sjukan var dessa platser alldeles för få och motsvarade

²⁵ Margareta Åman, *Spanska sjukan; Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*, s 42. Uppsala 1990.

inte det vårdbehov som blev resultatet av denna pandemi. Hälsovårdsnämnderna ute i kommuner och socknar kunde även besluta om olika förbud mot folksamlingar och stänga offentliga lokaler och skolor mm då epidemier grasserade. Men en influensa var inte en sådan sjukdom som tillhörde de sjukdomar som omfattades av epidemi lagstiftningen.²⁶

Åman redogör för hur inskränkningar av de offentliga arrangemangen genomfördes i de undersökningar hon har gjort och jämför de olika städernas eller kommunernas ageranden under epidemin. Just detta förhållande, att influensan inte omfattades av epidemilagstiftningen och att lagstiftningen var anpassad till helt andra epidemiska sjukdomar, som kolera, smittkoppor, tyfus, scharlakansfeber, difteri och rödsot, medförde att myndigheterna inte hade möjligheter att agera tillräckligt snabbt. Det var dessa sjukdomar och deras utbredning som provinsialläkarna ute i länen skulle rapportera in i sina formulär till medicinalstyrelsen. Medicinalstyrelsen skulle sedan vid behov dirigera och organisera ut läkare och annan hjälp till de berörda kommunerna och städerna. Eftersom influensan inte fanns med som sjukdom i epidemi lagstiftningen blev epidemiberedskapen inadekvat.²⁷

Spanska sjukans höga smittsamhet och dödlighet innebar att man inte kunde klara av och bemästra varken epidemin och dess sociala konsekvenser. Under epidemin växte kritiken mot medicinalstyrelsen, som då påpekade att de sociala konsekvenserna inte var deras ansvarsområde. Medicinalstyrelsen kom att koncentrera sig på att få ut läkare men framför allt sjuksköterskor ut till de drabbade orterna. Man höjde dagsarvoden för läkare i de allra mest svårtillsatta platserna i Norrland och höll ambulanser och sköterskor i beredskap.²⁸

Den kommunala beredskapen och de åtgärder man vidtog behandlar Åman i jämförelsestudierna av Östersund, Karlstad och Arjeplog. Av de två städerna var det Östersund som kom att drabbas hårdast. För Karlstads del var epidemin mer lik en vanlig influensaepidemi men med ett större antal dödsfall. Östersund fick en mycket kraftigare utveckling med ett större antal döda och till detta kom den militära epidemin på Norrlands artilleriregemente (A4) och på I 23 (fältjägarregementet I 5). Den största katastrofen i spanska sjukan kom att inträffa i Arjeplog, dit smittan kom med hemvändande marknadsbesökare från Jokkmokk.²⁹

²⁶ Margareta Åman , *Spanska sjukan; Den svenska epidemin 1918-1920 och dess bakgrund*, s 48. Uppsala 1990.

²⁷ Margareta Åman ,*Spanska sjukan; Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*, 53. Uppsala 1990.

²⁸ Margareta Åman , *Spanska sjukan ; Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*, s 53-54. Uppsala 1990.

²⁹ Margareta Åman . *Spanska sjukan ; Den svenska epidemin 1918 -1920 och dess internationella bakgrund*, s 157.

Arjeplog hade sämre vårdmöjligheter än exempelvis Östersund och Karlstad. Åman säger att de stora avstånden i den vidsträckta kommunen och att det vid epidemins utbrott helt saknades läkare bidrog till den största medicinhistoriska katastrofen i Sverige under modern tid³⁰. Vad det gäller den kommunala aktiviteten under epidemin var det Östersund som utmärkte sig särskilt. Man organiserade, med hjälp av olika ideella och frivilliga insatser, kampen mot influensan. Skolsalar ställdes till förfogande som provisoriska sjukhus. De lokala tidningarna deltog med hjälp, främst Östersundsposten som i egen regi ordnade Östersunds – Postens hjälpbyrå till förmån för spanska sjukans bekämpande.³¹

5. 3. Medicinsk forskning om influensa och spanska sjukan

Då spanska sjukan härjade som värst under hösten 1918 hade inte läkarvetenskapen den exakta kunskapen eller de tekniska metoderna för att isolera influensavirus. Man kunde visserligen tala om läkarvetenskapens gyllne tidsålder då det gällde bakteriologi det gick med mikroskopens hjälp att se bakterier, men virus och virussjukdomar som influensa räckte inte kunskaperna till för. Man hade däremot olika teorier om existensen av mer eller mindre synliga sjukdomsalstrande partiklar än bakterierna.³²

Många vetenskapsmän och läkare ansåg att Pfeiffers bakterie orsakade influensan då man funnit denna i offren till spanska sjukan. Man hade emellertid vid vissa försök, utförda vid den amerikanska armen, upptäckt att andra biologiska varelser som människor och djur kunde smittas vid filtrering av vätska från lungor och saliv genom porslinslera. Men man lyckades inte vid kliniska försök i laboratorier att genomföra samma experiment, och vad som orsakade influensan förblev ett mysterium.

Om epidemier och farsoter finns det mycket skrivet och forskat om i allmänhet och då det gäller spanska sjukan så har det under 1990- talets senare del tillkommit forskning om spanska sjukan utifrån en virologisk vinkel. Man har intresserat sig för vilken typ av virus det var som orsakade denna influensapandemi. Att detta har rönt ökat intresse kan med största sannolikhet bero på olika och allvarliga epidemier så som SARS och fågelinfluensa, vilka uppkom i Asien, Kina och Hongkong under senare delen av 1990 – talet och nu under år 2005 och 2006 befaras sprida sig.

³⁰ Margareta Åman *Spanska sjukan ; Den svenska epidemin 1918 – 1920 och dess internationella bakgrund*, s 158.

³¹ Margareta Åman *Spanska sjukan ; Den svenska epidemin 1918 -1920 och dess internationella bakgrund*, s 137.

³² Carol R. Byerly *Fever of War / The Influenza Epidemic in the U.S Army during World War I*.s 162.

Under den tid då spanska sjukan härjade visste man inte om begreppet virus, man antog att det var frågan om bakterier som orsakade influensan. Pfeiffers bakterie är ett sådant exempel på den tidens vetenskapliga rön. Doktor Richard Pfeiffer hade lyckats isolera bakterier från offer under 1889-års influensaepidemi. Inte förrän under 1930-talet blev det möjligt att via elektronmikroskop isolera influensavirus. Den virusstam som orsakade spanska sjukan har av vetenskapen fått beteckningen A (H1N1). Där H är proteinet hemagglutinin och N står för neuraminidase. Mutationer sker ständigt hos virus och det är dessa H- och N-proteiner som påverkas vid mutationerna. Den medicinska vetenskapen har vid sidan av detta identifierat tre huvudkategorier av influensavirus, typ A, B och C. Alla dessa tre huvudkategorier av influensa slår till mot människan. C-typen orsakar endast lättare former av luftrörsinfektioner. De ständigt återkommande vinterförkylningarna vi är vana vid, orsakas av A och B – typerna. Förändringarna sker på två sätt hos virusstammarna, en mer kontinuerlig och långsam förändring med ett litet steg i taget tills viruset har bildat en ny stam. Denna typ av långsammare förändringar sker i alla tre influensavirus.

Den andra typen av förändring sker snabbt och oregelbundet och enligt forskningen så sker detta endast hos A- virusstammarna. Det är i detta fall frågan om våldsamma och oförutsägbara växlingar hos virusets proteiner. Man tror att det är just den snabba växlingen hos proteinerna i A-stammarna som orsakade 1918 års epidemi samt Asiaten 1957 och Hong Kong influensan 1968 – 1969.³³

Gentekniken har inneburit att vetenskapen har fått en ny möjlighet att söka svar på frågorna kring spanska sjukan och vad för slags virusmitta det var frågan om. En forskare som man återoppar ofta i dessa sammanhang är Edwin D. Kilbourne, vilken har forskat i influensans periodiska upprepning. Han nämner att dessa har sedan den första moderna epidemin utbröt 1957, den s.k. Asiaten, återkommit med jämna års intervaller. Det är omkring 11 år mellan varje större pandemi. Tack vare Asiaten så lyckades man isolera de standardvirus mot vilken man jämför senare tiders influensavirus för att se vilka mutationer som har skett så att ett lämpligt vaccin kan framställas.³⁴

Kilbourne tar upp frågeställningen om en ny form av spanska sjukan kan komma i framtiden och hur man då kan bemästra denna. Detta är ju högaktuellt då man kunnat konstatera att viruset som uppträdde 1918 har stora likheter med svininfluensa, en

³³ Stephanie True Peters, *The 1918 Influenza Pandemic*, s 4.

³⁴ Edwin D. Kilbourne *A virologist's perspective on the 1918-1919 pandemic*, s 33. Ur *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919/ New perspectives*. Howard Phillips and David Killingray. London 2003.

virusinfektion som finns hos grisar, vilka blev dödligt sjuka under samma tid som spanska sjukan grasserade i USA.

Forskarna kom under 1918 att intressera sig för denna svininfluensa, som man hoppades skulle kunna lösa mysteriet med spanska sjukan. Man utvecklade teorier om att svinen hade blivit smittade av människan och att viruset sedan muterade sig och åter angrep människan. Denna gång var viruset betydligt farligare och mer smittsamt. Denna form av virus blev aktuell 1976 i en ny influensaepidemi i USA och den dåvarande presidenten Gerald Ford införde tillsammans med hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i USA ett massvaccineringsprogram. Omkring 40 miljoner personer blev då vaccinerade mot vad man trodde skulle bli en ny form av spanska sjukan.³⁵ Den moderna forskningen inom genteknik och virologi har med andra ord öppnat lite på hemligheterna kring spanska sjukan och dess virus.

Jefferey K. Taubenberger, chef för den amerikanska armens patologiska avdelning har utträttat ett rent detektivarbete i jakten på det virus som orsakade spanska sjukan. Han har tillsammans med en svenskättling Johan Hultin deltagit i ett projekt som gick ut på att Hultin, som redan under 1951 försökte isolera det virus som orsakade spanska sjukan, grävde i permafrosten i Alaska i Inuitgravar i frusna offer av spanska sjukan. 1951 lyckades han emellertid inte att få fram det virus. Men under 1997 återvände han till Alaska och då i samarbete med Jefferey Taubenberger i ett nytt försök. Denna gång lyckades det bättre. Man lyckades isolera delar av den genetiska kedjan och kunde konstatera att vissa likheter med svininfluensan fanns. Men att influensan skulle ha spridit sig från svin till människan är osannolikt enligt Taubenberger, snarare att människan smittat svinen istället. Vem som var värden för viruset innan epidemin, svin eller människan, kan man inte uttala sig om, menar Taubenberger. Då den första vågen av influensa enbart smittade människor så antar man att det inte var svinen som var virusbärare. I den andra och dödligare vågen kom även svinen att smittas.³⁶

Då det gäller spanska sjukans ursprung så säger Taubenberger att det är mycket svårt att kunna bevisa att just spanska sjukans ursprung skulle ha varit i Kina, vilket flera forskare och virologer hävdar. Influensaepidemin visar på exakt samma mönster i Harbing i Kina som i USA under sommar och höst 1918. Först kom en intensiv första våg, vilken i sig var mycket

³⁵ Edwin D. Kilbourne, *A virologist's perspective on the 1918- 1919 pandemic*, s 34.

³⁶ Jefferey K. Taubenberger. *Genetic characterisation of the 1918 "Spanish" influenza virus*.s 45. Ur *The Spanish Influenza of 1918-1919/ New perspectives*. London 2003.

smittsam men inte dödlig. Sedan förändrades läget radikalt under hösten 1918. Då smittades även svinen samtidigt som människor, med en hög dödlighet som följd.

Om släktskapet med den modernare fågelinfluensan och 1918-års virus säger Taubenberger att spanska sjukan-viruset säkerligen har genomgått mutationer under de 80 år som gått sedan pandemin. Den moderna fågelinfluensan är en produkt som själv utvecklat en egen genetisk struktur genom åren. Att finna ett klart sammanhang mellan dessa två virus förutsätter att man lyckas isolera ett fågelinfluensavirus av årgång 1918.³⁷

Inom gentekniken antar man att det finns ett genetiskt samband mellan de virus som orsakar spanska sjukan, fågelinfluensan och svininfluensan. Grisen skulle då vara den bro där mutationen eller genmanipulationen sker.³⁸

En av de ledande influensavirologerna, Kennedy Shortridge, hävdar att influensaepidemierna tycks ha sitt ursprung i Asien och då i de södra delarna av Kina. Där finns sedan länge ett levnadssätt där bönder håller ankor i sina risfält i syftet att dessa äter upp olika skadeinsekter. Ankor och annan fjäderfä har ett virus i sin tarmkanal och detta virus orsakar där ingen skada. Man har på detta vis kommit i kontakt med influensavirus från i början vilda fåglar då dessa tämjdes. Dessa vilda virusstammar har sedan genom årtusenden omvandlats till livsfarliga humanvirus, vilka sedan smittar människan. Det stora problemet är grisen. Bönderna håller sig med grisar och dessa fungerar som en central för vidare befordran till människan genom mutationer.

Men forskningen kan inte på ett tillfredsställande vis förklara varför viruset blev så dödligt under hösten 1918 och framförallt varför det kom att drabba unga vuxna människor. Historikern Carol R. Byerly menar i sin avhandling *Fever of War / The Influenza Epidemic in the U.S Army during World War I* att virusets utveckling måste förklaras utifrån ett evolutionärt biologiskt utvecklingsperspektiv. Med detta menas att första världskriget och virusets mutationer var sammankopplade. De kaotiska förhållandena i skyttegravarna med undermålig mat, hygien, fukt, kyla, stress samt att soldater tillbringade sina liv tätt sammanpackade på rekrytförläggningar eller på trupptransportfartyg och tåg var en perfekt miljö för att viruset skulle kunna utvecklas. Visserligen kom det att ske mutationer runt om i världen men inte alla mutationer var vinnare efter det naturliga urvalets principer.

Mutationen fick inte skapa ett allt för effektivt virus som dödade för snabbt, då skulle offret inte hinna med att smitta ner andra i sin närhet och viruset skulle gå under med sin mänskliga värd, då denne avled i sjukdomen. Det är i de allra flesta fallen så att ett muterat virus inte kan

³⁷ Jefferey Taubenberger, *Genetic Characterisation of the 1918 "Spanish" influenza virus*, s 45 – 46. Ur

³⁸ Gina Kolata, *Spanska sjukan*, s 10.

bli en effektiv mordmaskin, utan bara ett ytterst litet antal blir dödliga om miljön för dessa är gynnsam. Skyttegravarna var just en sådan miljö och där fanns en utsinlig ström av unga soldater som viruset ständigt kom i kontakt med. Rörligheten till och från frontregionerna gjorde att smittan fördes vidare ut, långt från stridslinjerna till sjukhus mm. Nya soldater ersatte de gamla och de blev smittade av kvarvarande kamrater vilka bar smittan men ännu inte hade insjuknat.³⁹

Viruset blev tack vare detta ”specialdesignat” för att använda sig av unga vuxna som värd för sin spridning och detta gjorde att fördelningen i en åldersbaserad dödlighetskurva får en form av ett W. Förhållandena ute i fält under första världskriget skapade på detta vis ett ytterst farligt virus med en mycket hög virulens.⁴⁰

I jämförelser med 1889 – 92 års influensa-pandemi så kom denna i tre vågor med start under den senare delen av våren 1889. Dess spridning tog flera månader runt jorden. Till norra Europa och USA kom den sent under 1889 och början av 1890. Den andra vågen kom under våren 1891, ett år efter den första vågen och den tredje infann sig under början av 1892. Det var således tre vågor med den högsta mortaliteten under den tredje vågen. Denna influensapandemi sträckte sig över tre år till skillnad från spanska sjukan som avklingade redan efter knappt ett år. Detta kan enligt forskningen tyda på snabba förändringar hos proteinerna med en mycket hög dödlighet som följd. Man säger inom den moderna influensaforskningen att de som hade varit exponerade under 1889 – 92 – års epidemier förmodligen fick ett visst skydd mot spanska sjukan, vilket medförde en lägre mortalitet för åldersgrupperna över 35 år och uppåt. Man ställer vidare vissa hypoteser kring att unga människors immunsystem interagerade våldsamt under kontakten med den typ av virus som orsakade spanska sjukan, H1 N1.⁴¹

Författaren och forskaren, John M. Barry och upphovsmannen till *The Great Influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History* menade i ett vetenskapligt symposium för influensaforskning i Washington DC, vilket hölls den 16 – 17 juni 2004, att hans egen forskning visade på att influensan inte hade sitt ursprung i Kina eller i Asien. Han säger att med största sannolikhet var Frankrike och USA spanskans ursprung. Han stöder sig på forskning som gjordes så tidigt som 1942 av Macfarlane Burnet, som hävdade att epidemin började och spred sig från USA och var intimt sammankopplad med första världskriget. Från USA kom smittan med trupptransporterna till Frankrike. John M. Barry skriver att det hela

³⁹ Carol R. Byerly *Fever of War: The Influenza Epidemic in the U.S Army during World War I*. s 93 – 94.

⁴⁰ Carol R. Byerly *Fever of War: The Influenza Epidemic in the U.S Army during World War I*. s 94.

⁴¹ Forum on Microbial Threats. *The Threat of Pandemic Influenza; Are we Ready*. Workshop Summary, s 8

tog sin början i de lantliga delarna av Kansas och kom med inryckta rekryter till träningslägren och då främst fort Riley. Han fortsätter med att det i sig inte är intressant huruvida det började i Frankrike eller USA utan det viktiga i detta fall är att det inte började i Kina.⁴²

Kanske har han ett visst stöd hos den tidigare nämnde virologen Taubenberger, vilken på samma symposium sade att det under vår och höst under 1918 pågick en svininfluensaepidemi i den amerikanska mellanvästern, men samtidigt finns det säkra belegg för att denna influensa även grasserade i Sydostasien och Kina under samma tid.⁴³

Sista ordet i detta drama är inte sagt ännu, viruset och fågelinfluensans mutationer är högaktuella ämnen under 2006, då man befarar att viruset kan sprida sig från fågel till människa och där skapa en ny pandemi. Man är idag från virologiskt forsknings håll säker på att det kommer en ny pandemi, frågan är bara när.

Det virus som orsakade spanska sjukan har man till dags dato faktiskt lyckats att återskapa på konstgjord väg i smittskyddslaboratorier i Atlanta, USA. Detta virus är mycket virulent, precis som originalet från 1918.⁴⁴

6. SPANSKA SJUKAN I DALA-JÄRNA OCH VANSBRO

6.1. Dala-Järna och Vansbro

Vansbro är ett ungt samhälle i jämförelse med Dala-Järna, Nås eller Äppelbo eller någon annan av Västerdalarnas socknar. Vansbros bakgrund är sammanknippt med järnvägsnätets utbyggnad i Västerdalarna. Olika järnbruk och gruvor samt trävaruindustrin behövde transporter för in- och utförsel av sina produkter till främst östra Värmland och då framförallt till Kristinehamn, där utskeppningen påbörjades av Bergslagens järn.

Efter en rad planeringsprojekt om hur järnvägen bäst skulle dras enades man om att det bästa alternativet var att knyta samman Mora med Väneren. Den 22 april år 1887 bildades Mora – Vänerens Järnvägsaktiebolag, MVJ med bl. a. Östra Värmlands trafikchef Jacob Wallner och dåvarande landshövdingen Curry Treffenberg som främsta pådrivare.⁴⁵

⁴² Forum on Microbial Threats. *The Threat of Pandemic Influenza: Are we Ready ?* Workshop Summary. s 67.

⁴³ Forum on Microbial Threats. *The Threat of Pandemic Influenza: Are we Ready ?* Workshop Summary . s 75

⁴⁴ SVT UR. Kunskapskanalen. *Världspandemierna*.

⁴⁵ Vansbro Hembyggsförening, *Dalasågen i våra hjärtan / En bok om livet kring ett sågverk i Vansbro*, s 4. Vansbro 1981.

Vansbros födelsedatum brukar nämnas vara den 1/11 1890 då sträckan Vansbro – Oforsen officiellt invigdes. Vansbro kom att bli en ung tätort i jämförelse med de omgivande byarna och socknarna. Industrialismens framväxt i Sverige kan sägas avspeglade sig i Vansbros uppgång och nedgång. Dala –Järna och de andra byarna såsom Nås och Äppelbo hade en längre och mer sammanhållen historia förknippad med en äldre agrar utveckling. Jordbruket var vid sidan av säsongsbetonade sysslor som kolning, skogsavverkning den främsta inkomstkällan ute i byarna, även om dessa inslag även förekom i det tidiga Vansbro.

Omkring Vansbro finns det ett flertal olika småbyar som Hulån, Skålbyn, och Uppsälje. Närmare Dala – Järna finns Kvarnåker, Nordanåker, Snöbyn och Snöån.

Vansbro hade inget eget epidemisjukhus utan man var en del av Nås provinsialläkardistrikt, dit också Nås, Dala-Järna och Äppelbo hörde.

Under denna tid var Nås, Dala-Järna och Äppelbo egna socknar och inte en enhetlig kommun som idag. Vansbro var från 1910 ett municipalsamhälle och utvidgades med en ökande befolkning från närområden samt från andra delar av Sverige.

6. 2. Hälsovårdens organisation och utövning

Medicinalstyrelsen var den statliga och centrala instans som bevakade de smittsamma epidemiska sjukdomarna runt omkring i landet. Provinsialläkarna var medicinalstyrelsens förlängda arm ut i socknen med ett säte i Nås. Dala – Järna, Vansbro och Äppelbo tillhörde Nås provinsialläkaredistrikt. Årligen skulle läkarna ute i Nås-distrikt sända in rapporter om hälsoläget ute i sina socknar och byar. Dessa rapporter tog främst fasta på de epidemiska sjukdomarna. Spanska sjukan sågs först inte som en epidemisksjukdom jämförbar med kolera eller smittkoppor. Influensa fanns dock visserligen med som post i de årliga sammanställningarna. Medicinalstyrelsen skulle vid behov fördela läkare och sjuksköterskor ut till de drabbade orterna.^{46, 47}

På det lokala planet hade hälsovårdsnämnder uppgiften att främst förebygga uppkomsten av sjukdomar genom t ex tillsyn av hur renligheten efterlevdes samt att besluta om olika preventiva åtgärder i syfte att begränsa smittospridning.⁴⁸ Mycket av de hälsovårdsnämndernas kvarvarande protokoll behandlade just olika ärenden gällande hygien i kring gårdar, hus och anläggningar i Vansbro och Dala-Järna.

⁴⁶ Rolf. Å . Gustavsson, *Traditionernas ok / Den svenska hälso- och sjukvårdens organisation i ett historiesociologiskt perspektiv*. Esselte 1987

⁴⁷ Margareta , Åman *Spanska sjukan/ Den svenska epidemin 1918 – 1920 och dess internationella bakgrund*, s 46- 48. Uppsala 1990.

⁴⁸ Margareta, Åman , *Spanska sjukan / Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*, s 48. Uppsala 1990.

6. 3. Översikt av det allmänna hälsoläget och spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt 1918 -1919.

Här följer en redogörelse över de olika epidemiska sjukdomar vilka provinsial- och stadsläkarna skulle rapportera om till medicinalstyrelsen varje år. Redovisningen gäller i detta fall det totala antalet smittade och döda i varje sjukdom till årets slut.

Tabell 1. Antalet insjuknade och antalet avlidna inom Nås provinsialläkaredistrikt åren 1918 – 1919.

Gällande år 1918.	Insjuknade / döda.	1919	Insjuknade / död	
Barnsängsfeber	0	0	Barnsängsfeber	0 0
Scharlakansfeber	28	0	Scharlakansfeb	34
Difteri	85	3	Difteri	225 13
Mässling	0	0	Mässling	0 0
Påssjuka	0	0	Påssjuka	0 0
Kikhosta	227	2	Kikhosta	26 0
Influensa	0	0	Influensa	0 0
Smittkoppor	0	0	Smittkoppor	0 0
Fläcktyfus	0	0	Fläcktyfus	0 0
Nervfeber + Paratyfus	0	0	Nervfeber + Paratyfus	1 0
Rödsot	0	0	Rödsot	0 0
Asiatisk kolera	0	0	Asiatisk kolera	0 0
Akut barnförslämning	3	1	Akut barnförslämning	3 0
Epidemisk hjärnfeber	4	0	Epidemisk hjärnfeber	1 0
Frossa	0	0	Frossa	0 0
Akut infl i luftstrupe o luftrör	320	0	Ak infl i luftstrupe o luftrör	465 0
Akut lunginflammation	152	2	Akut lunginfl	93 5
Lungsäcksinflammation	36	0	Lungsäcksinfl	31 0
Akut mag, tarminflammation	135	0	Ak mag, tarminfl.	128 2
Smittsam ögonsjukdom	0	0	Smittsam ögonsjukdom	0 0
TBC (lungsot)	16	0	Lungsot	13 12
<u>Spanska sjukan</u>	<u>1546</u>	<u>74</u>	<u>Spanska sjukan</u>	<u>368 12</u>
Summa	2552	82	Summa	1388 54

Källa: Blankett för provinsial och stadsläkare enl. Medicinalstyrelsens cirkulär den 19 okt. 1914.

Som den vänstra tabellen över 1918 visar så är spanska sjukan den sjukdom som skapar de absolut högsta insjuknings- och dödstalen. Man brukar beskriva influensan som en pyramid

med en stor bas och en smal topp med antalet avlidna. Sammanställningen visar inte hur många som smittades varje månad utan den är en sammanställning av den totala mängden smittade och döda per sjukdom och år. Anmärkningsvärt många har drabbats av akuta inflammationer i luftstrupe och luftrör. Under 1919 så avlider jämförelsevis ett mindre antal personer i spanska sjukan. 1919 kom den tredje vågen av spanska sjukan, vilken i sig inte var mindre farlig.

6. 4. Spanska sjukan och akut lunginflammation

Under år 1918 dominerar olika typer av luftvägssjukdomar andelen insjuknade vid sidan av spanska sjukan. Margareta Åman skriver i sin avhandling att det under den tid som spanska sjukan grasserade som värst 1918/1919 en viss överdödlighet i akut lunginflammation kunde registreras. Hon påpekar att det är sannolikt att ett samband finns med dödligheten i spanska sjukan och akut lunginflammation. Läkarna hade svårigheter att följa medicinalstyrelsens direktiv om att skilja mellan akut lunginflammation, vilken hade en egen kolumn, och den lunginflammation som orsakades av spanska sjukan. Läkarna följde i många fall inte dessa direktiv utan skrev helt enkelt akut lunginflammation.⁴⁹ I mitt material från dödboken så finns två fall där det endast är angivet lunginflammation. Och detta gäller två fall, en man och en kvinna, vilka avled den 26/9 resp. 29/9 1918. Dessa dödsfall inträffade precis innan epidemin tar ordentligt fart. Åman nämner att dödsoffren i spanska sjukan i Sverige säkerligen skulle tillföras några tusen personer till med tanke på sambandet mellan akut lunginflammation och spanska sjukan.⁵⁰ Det är högst troligt att de två ovan nämnda dödsfallen kan härledas till spanska sjukan med bakgrund av vad Åman skriver och det faktum att de avlidna var unga människor precis i början av epidemins eskalering.

6. 5. Spanska sjukan och TBC

Ett annat spørsmål som Åman för är på vilket vis spanska sjukan påverkade de TBC- sjuka. I materialet över Nås provinsialläkardistrikt finns det för 1918 sexton personer vilka hade lungsot men inga dödsfall. Under 1919 finns det tretton stycken insjuknade varav tolv stycken avlider i samma sjukdom. Alla dessa dödsfall inträffar under samma tid som spanska sjukan grasserar från januari till maj 1919. En liten uppgång i antalet TBC – smittade sker från september 1918 och fram till december samma år men ännu inga dödsfall. Dödsfallen kommer som jag tidigare nämnt under den resterande epidemin från januari till maj 1919.

⁴⁹ Margareta Åman, *Spanska sjukan i Sverige och dess internationella förlopp*, s 47.

⁵⁰ Margareta Åman, *Spanska sjukan / Den svenska epidemin 1918 – 1920 och dess internationella bakgrund*, s 67. Uppsala 1990.

Åman nämner också att en viss uppgång i lungtuberkulos inträffade under spanska sjukan och även dödsfallen redan i oktober månad och framåt under 1918.⁵¹ I Nås provinsialläkardistrikt framgår det att den stora ökningen i antal smittade i TBC och dödligheten infann sig under vintervintern och våren fram till maj månad 1919. Detta förhållande väckte ett visst intresse från läkarna redan under 1918 -1919 års epidemier. En av frågorna som man ställde sig då var om spanska sjukan kunde utlösa en tuberkulos och så att säga aktivera denna. Det gjordes studier av detta förhållande av ett antal sanatorieläkare under och efter spanska sjukans framfart under 1918 – 1919. Diskussionen rörde sig bland läkarna om att influensan under 1889 – 90, den s.k. ryska snuvan skulle ha utlöst tuberkulos hos en del friska personer och skapat en högre dödlighet hos redan sjuka TBC patienter. I en undersökning gjord på Söderby – sjukhus, söder om Stockholm, fann man att den första och lindrigare sommarepidemin av spanska sjukan under juli, augusti passerade tämligen obemärkt förbi. Visserligen var antalet insjuknade högt men inga komplikationer tillstötte hos de lungots sjuka. Bilden blev en helt annan under andra hälften av september och oktober då den andra och betydligt dödligare vågen av spanska sjukan kom. Det blev de patienter som hade en framskriden TBC som kom att drabbas under den andra vågens influensa. De patienter vilka hade en inaktiv TBC klarade sig betydligt bättre. Men spanska sjukan utlöste inte någon ny TBC hos friska, blev resultatet från undersökningen.⁵² Liknande uppgifter fick man från andra läkarhåll vilket P. Bergman föredrog i Malmö läkareförening den 16/1 1919. P. Bergman säger att de inaktiva fallen av TBC inte visade någon påverkan av spanska sjukan emedan de aktiva och framskridna fallen försämrades i stor utsträckning och dog i sviterna av spanska sjukan.⁵³

Från USA kom man fram till liknande slutsatser även om många läkare inte kunde svara på om spanska sjukan medförde någon TBC hos de inaktiva fallen. Hos de med en framskriden TBC på militärsjukhusen i USA ökade dödsfallen under själva epidemin. Andra läkare observerade att de patienter med TBC hade en lägre grad av dödlighet i influensan än den personal och patienter som var inlagda.⁵⁴

Det blir med andra ord lite vanskligt att uttala sig om sambandet mellan den ökande dödligheten hos TBC-patienterna och de med spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt. Men en ökning av dödligheten infinner sig under 1919. Men däremot

⁵¹ Margareta Åman, *Spanska sjukan / Den svenska epidemin 1918 – 1920 och dess internationella bakgrund*, s 68. Uppsala 1990.

⁵² Alf Gullbring. *Om influensans och dess komplikationer hos de lungsjuka på Söderby sjukhus*, s 599 – 600. Ur *Hygiea*. Medicinsk tidskrift utgiven av Svenska läkaresällskapet. Band 81, häfte 13. 1919.

⁵³ P. Bergman. *Influensa och lungsot. / Föredrag i Malmö Läkareförening den 16 jan. 1919.* s 217. Ur *Allmänna svenska läkarföreningen. / Organ för allmänna Svenska läkarföreningen*. Stockholm 28 februari 1919. 16 årg. Nr 19.

⁵⁴ Carol R. Byerly, *Fever of War: The Influenza Epidemic in the U.S Army during World War I*, s 81

så tillkom en rad andra komplikationer vid sidan av pneumonierna så som allvarliga öroninflammationer, njurinfektioner samt hjärtmuskelsjukdomar av inflammatorisk art hos de drabbade på militärsjukhusen runt om i USA.⁵⁵

6. 6. Antal insjuknade och avlidna i spanska – sjukan inom Nås läkaredistrikt

När det gäller den procentuella fördelningen av de avlidna från de insjuknade i spanska sjukan så blir siffran 4,78 % för 1918. Under år 1919 blir samma siffror 3,26 %.

Tabell 2. Förhållandet mellan insjuknandet och dödligheten i spanska sjukan inom Nås provinsialläkardistrikt under epidemin 1918 – 1919.

1918	insjuknade	döda	1919.	Insjuknade	döda
Januari	0	0		50	5
Februari	0	0		5	2
Mars	0	0		28	0
April	0	0		93	0
Maj	0	0		186	5
Juni	0	0		0	0
Juli	0	0		0	0
Augusti	54	0		6	0
September	347	1		0	0
Oktober	695	41		0	0
November	249	17		0	0
December	201	15		0	0
Summa=	1546	74	Summa=	368	12
% = 4,78			% = 3,26		

Källa : Översikt av gängse sjukdomar i Nås distrikt. / Blankett för provinsial -, extra provinsial- och stadsläkare enl . Medicinalstyrelsens cirkulär den 19 okt. 1914. (egen bearbetning).

Av denna sammanställning så framgår det att epidemin inom Nås – distriktet och därmed även Järna / Vansbro inte föregicks av en lindrigare sommarepidemi, vilket annars var det vanliga mönstret för spanska sjukan. En möjlig tolkning kan vara att denna tidiga sommarepidemi inträffade en aning försenad under månaderna augusti och september. Den troligaste förklaringen, med hänsyn tagen till modern influensaforskning, är att viruset muterade strax innan den andra och dödliga vågen i slutet av augusti månad 1918. Men annars nämns det i

⁵⁵ Carol R. Byerly, *Fever of War: The Influenza Epidemic in the U.S Army durin World Var 1* , s 81

tidningarnas rapporteringar om en influensavåg i Rättvik, Leksand under sensommaren 1918 men att denna var förhållandevis mild i sin framfart.⁵⁶

6.7. Det allmänna hälsovårdsläget inom Järna kommun under år 1918 och spanska sjukans dödlighet

Det första dödsfallet i spanska sjukan i Vansbro municipalsamhället enligt dödboken var ett barn som föddes 4/6 1918 och dog 25/8 1918. Den första vuxna individen som avled var en kolugnsarbetare som finns noterat i dödboken den 10 /9 1918.⁵⁷

Vid studier av provinsialläkarrapporten från 1918, så framkommer följande

Till följd av spanska sjukan och andra epidemiska sjukdomar så var det allmänna hälsoläget dåligt. De epidemiska sjukdomarna har, så långt utrymmet på sjukhuset tillåtit, hållits isolerade.⁵⁸

Under förfrågan om smittsamma sjukdomar och farsoter och vilka åtgärder som vidtagits så nämner man att

Spanska sjukan, difteri, scharlakansfeber och barnförslamning har under året härjat och epidemisjukhuset har under hela året varit upptaget, vid vissa tillfällen med ända till ett 30- tal patienter i följd.” Härav har en mängd desinfektioner måst verkställas, i spanska sjukan har många dödsfall inträffat och förbud till folksamlingar har under en tid måst påbjudas.”⁵⁹

I en översikt av gängse sjukdomar i Nås provinsialläkardistrikt framkommer att de första fallen av spanska sjukan kom i augusti månad. Sammanlagt insjuknade det inom Nås provinsialläkardistrikt 1546 personer i spanska sjukan varav det dog 74 personer. Dessa siffror gällde från augusti och fram till december månads utgång, fem månader sammanlagt. Toppen kom under oktober månad med 695 personer varav 41 avled.⁶⁰

⁵⁶ Mora Tidning, augusti 1918

⁵⁷ Dödbok för Järna socken 1918 – 1919.

⁵⁸ Provinsialläkarrapport. *Uppgift om allmänna helsotillståndet inom Järna kommun under året 1918, och hvad som i afseende därå och för allmänna sjukvården blifvit under samma tid åtgjort.*

⁵⁹ Provinsialläkarrapport. *Uppgift om allmänna helsotillståndet inom Järna Kommun under året 1918, och hvad som i afseende därå och för allmänna sjukvården blifvit under samma tid åtgjort.*

⁶⁰ Översikt av gängse sjukdomar i Nås distrikt år 1918. Hämtat ur provinsialläkarrapport gällande för 1918.

Det framgår inte hur många individer som insjuknade i enbart Järnas sockens bara antalet avlidna under samma period, vilket var sammanlagt 42 personer under dessa fem månader. Toppen i mortaliteten fanns även här under oktober månad, med 27 personer.

Tabell 3. Tabell över antalet avlidna i smittsamma sjukdomar i Järna-socken

Sjukdomar	Jan / feb	Mar / Apr	Maj/ Jun	Jul /aug	Sept / okt	Nov /dec	summa	
Smittkopp								
Mässling								
Scharl,feb								
Tyfus								
Tyfoidfieber								
Barnsängsfeb.								
Rödsot								
Kolera								
Kikhosta			1			1	2	
Frossa								
Hjärnfieber								
Elakartad halssjuka						1	1	
Lungsäcksinfl.	1						1	
Difteri	1			1	2	1	5	
Lunginflam.		1	2	1			4	
Lungtuberk.		2	1	1	1		5	
Spanskasjukan.				1	6	27	8	42
Hjärninfl.					1		1	
							Summa= 61	

Källa; Medicinalstyrelsens enkät över avlidna i smittsamma sjukdomar m. m. inom kommunen. (Vansbro) 1918.

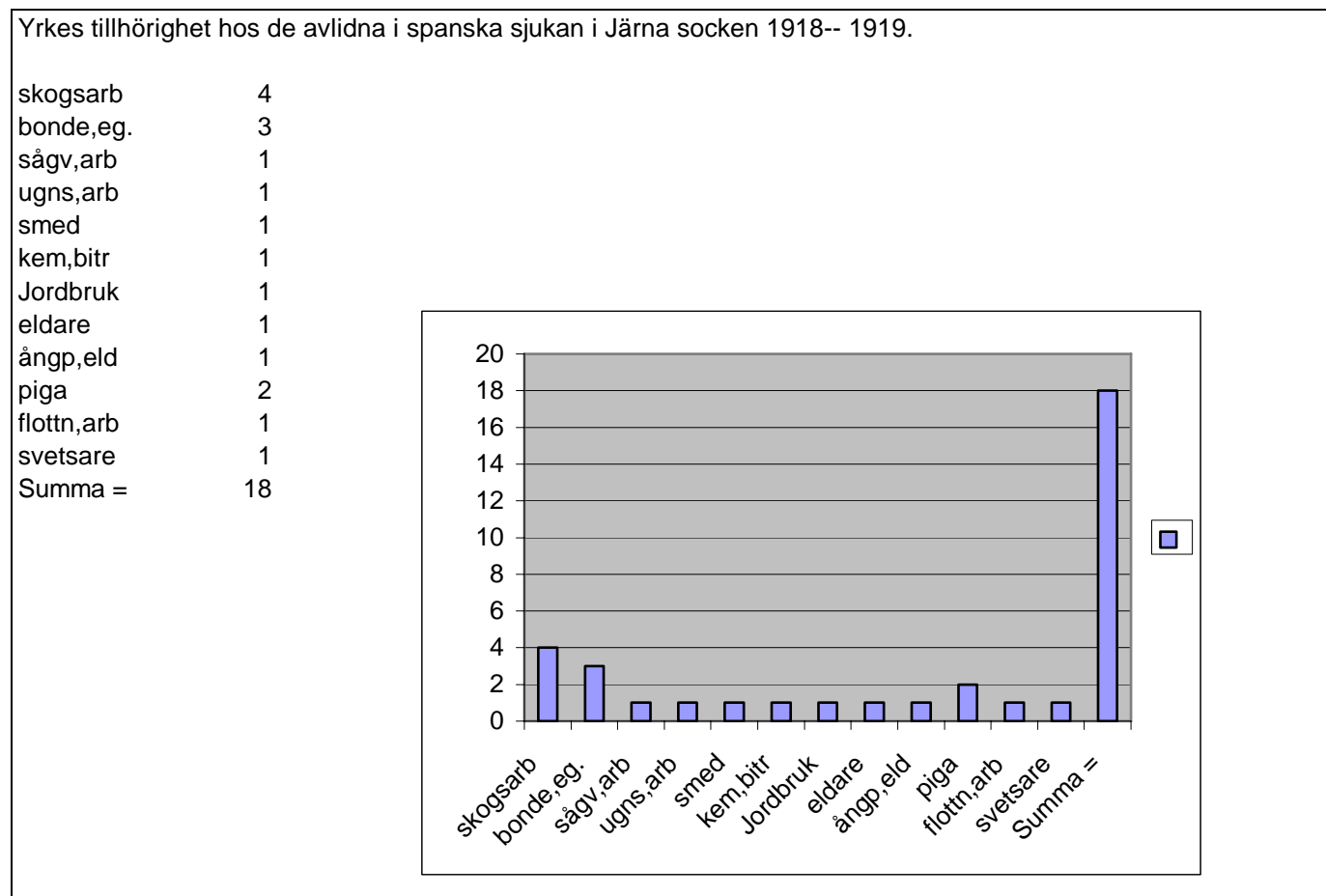
Tabellen visar statistik över dödsfallen som kommunerna var ålagda att föra över smittsamma sjukdomar. Spanska sjukan visar under 1918 och från september och oktober de högsta dödstalen. November månad visar inga dödsfall alls i spanska sjukan. Inte heller dödboken för Järna har några dödsfall under november. Detta kan ha berott på de åtgärder som

hälsovårdsnämnden vidtog. I december lättade man på dessa åtgärder varpå sjukdomen på nytt fick fart. En annan tolkning är att viruset muterade och att den tredje vågen av influensa infann sig i januarimånad 1919.

6.8. Yrkestillhörigheten hos de avlidna under spanska sjukan 1918 -1919 i Järna-socken.

I forskningsläget i uppsatsen berörs yrkeskategoriseringen från Australien där det sägs att de som sysslade med transporter och kommunikationer som flodtrafik eller järnvägar kom att drabbas hårt. Inom Järna socken blev de som sysselsatte sig med jord- och skogsbruk de hårdast drabbade. Det kanske inte är så konstigt eftersom de flesta hade jord- och skogsbruk som sin basnäring.

Tabell 4. Yrkestillhörighet hos de avlidna i spanska sjukan i Järna socken 1918 -1919.



Källa; Järna sockens dödbok 1918 – 1919

Yrkesfördelningen i denna tabell visar på att skogsarbetare och egna bönder var de yrkeskategorier som hade flest dödsoffer. Om man däremot slår ihop yrkeskategorierna

ugnsarbetare, smed, eldare, svetsare och ångpanne-eldare, så får man en kategori med rökig och gasfylld arbetsmiljö. Deras sammanlagda dödstal, 5, skulle ligga i toppen av denna tabell.

I en dansk undersökning från 1921 gällande järnvägsanställda sägs att en högre frekvens av influensa fanns noterad hos lokeldare än hos lokomotivförare. Undersökaren påpekar att arbetets art troligen betytt mindre än åldern. Den unga åldern hos de avlidna var ju det speciella för spanska sjukan. Lokomotivförarna hade en högre ålder än eldarna i denna undersökning.⁶¹

Skogsarbetarna var unga män då de avled i sviterna till spanska sjukan i Järna och Vansbro. Deras antal var fyra med åldern; 25, 30, 30 och 35 år. Eldaren var 30 och lokomotivputsaren blev 33, ångpanneeldaren blev 35 år innan han avled i spanska sjukan.

Angående åldersfördelningen så hänvisas det även till avsnittet om medicinsk forskning om spanska sjukan och det som berörde virusets ”specialisering” i världskrigets skyttegravar på unga vuxna individer. Virusets specialisering bidrog till att spanska sjukan dödade så många unga människor.

Tabellen visar bara namngivna yrkeskategorier. Hustrur finns med i dödboken, men inte kopplade till någon yrkeskategori. Det rör sig om hustrur till hemmansägare, jordbrukare, sågverksarbetare, skomakare, skogvaktare, stationsföreståndare, jordbruksarbetare, stationskarl, byggnadssnickare, stalldräng och diversearbetare. Deras totala antal skulle ha blivit 13 stycken och därmed dominerar denna kategori dominerar klart. Åman nämner att kategorin hustru drabbas hårt i ett agrart samhälle. Anledningen skulle då vara de många barnafödslarna i kombination med hårt och slitsamt arbete. Åman skriver i samband med spanska sjukan i Arjeplog att där var nybyggarnas hustrur en både stark men sårbar kategori. Den tunga arbetsbördan kom att i längden undergräva hustrurnas hälsa.⁶² Det är sannolikt att det för Järna socken var liknande förhållanden.

6. 9. Könsfördelningen

I början av epidemin dog det flest män, under den resterande epidemin så blir kvinnornas andel högre. Från den 17 oktober 1918 och ända tills epidemin hade avklingat helt den 13 maj 1919 så är det fler kvinnor än män som avlider. Det rör sig om 20 män och 25 kvinnor. Skillnaderna mellan könen är inte dramatiska, men det som är iögonfallande är att dödligheten ökar bland kvinnor i slutet av epidemin. Vad detta kan bero på är svårt att ge ett exakt och

⁶¹ Margareta Åman, *Spanska sjukan / Den svenska epidemin 1918 – 1920 och dess internationella bakgrund*, s 62. Uppsala 1990.

⁶² Margareta Åman, *Spanska sjukan / Den svenska epidemin 1918 -1920 och dess internationella bakgrund*, s 148. Uppsala 1990.

empiriskt svar på. Margaretha Åman ger en referens om en undersökning från 1921, vilken epidemiologen W.T. Vaughan gjorde rörande lunginflammation och andra komplikationer i samband med spanska sjukan. I denna undersökning sägs det att ingen direkt enighet i sambandet med en högre influensasjuklighet och utomhusarbete jämfört med inomhusarbete kunde konstateras. I en liknande undersökning, gjord av S. A. Pfannenstill gällande influensapneumonierna vid Malmö Allmänna Sjukhus och publicerad i *Allmänna Svenska Läkartidningen* från 28/2 1919, spekulerar författaren om sitt resultat, som visade att männen i inledningen av epidemin hade en högre andel av insjuknande samt även större andel lunginflammation (pneumonia). Detta medförde att deras dödlighet i procent var större än kvinnornas. Orsaken till detta kan anses vara att männen befann sig mestadels utomhus i kroppsarbeten mer än kvinnorna och detta skulle då förvärra prognosen för männen.⁶³ I Pfannenstills undersökning var männens dödlighet högre, i Vansbro kommun fanns en kvinnlig övervikt i dödligheten, som visserligen inte var stor men den fanns dock. Om man kan våga sig på att spekulera över detta så kan man säga att kombinationerna av tungt dubbelarbete från kvinnorna och då främst hustrurna bidrog till deras försämrade prognoser. Sedan tillkommer skillnaderna i arbetsfördelning mellan stad och landsbygd. På landsbygden var det för det mesta så att kvinnorna rent generellt deltog i mer tunga sysslor vid sidan av hushållsarbetet och barnafödande m. m .

Från andra delar av världen som Sydney i Australien var männen i en majoritet och detta antas ha berott på männens stora rörlighet i samhället så som olika typer av offentliga arrangemang, barbesök, idrottsevenemang mm. I England avled fler kvinnor i sviterna av spanska sjukan. I Tyskland var bilden densamma. Den gängse bilden av männens stora dödlighet beror på missuppfattningar och feltolkningar beroende på att det vid fronterna under första världskriget fanns stora truppkoncentrationer med män. Detta förhållande skall då ha utgjort den ojämna bilden av könsfördelningen vad det gäller dödsoffer i spanska-sjukan.⁶⁴

Det blir således en del motstridiga resultat i olika undersökningar av könstillhörigheten hos de avlidna under spanska sjukans framfart.

6. 10. Åldersfördelningen av dödsfallen i spanska sjukan i Järna socken

Det framförs i samband med spanska sjukan och dess åldersfördelning att de som hade haft influensan under 1889 -90 hade en viss immunitet mot spanska sjukan. När spanskan härjade

⁶³ S.A. Pfannenstill , *Influensapneumonierna vid Malmö Allmänna Sjukhus*. Ur *Allmänna svenska läkartidningen / Organ för allmänna svenska läkarföreningen*. Stockholm 28 / 2 1919, s 202.

⁶⁴ Zylberman s 82

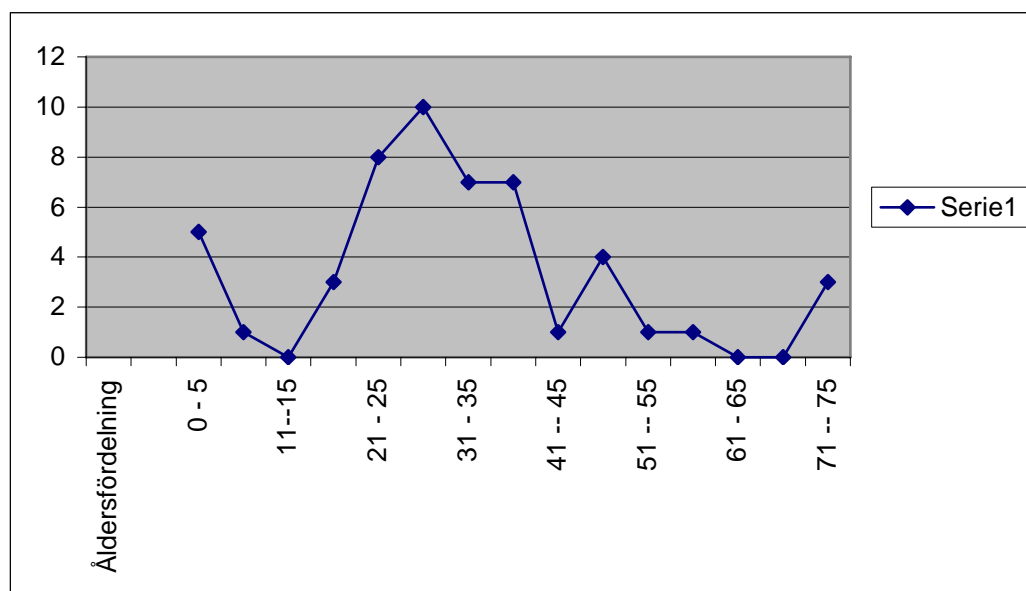
var medelåldern på dem som hade haft influensan 89/90 51 år enligt W. Waughans undersökning. Detta skulle då enligt samma undersökning tyda på att denna åldersgrupp fått en immunitet från 1889-90 års influensaepidemi. Detta skulle då kunna förklara varför de som dog tillhörde en yngre ålderskategori. Man fann vid en annan undersökning att de som hade haft influensan under 1889 -90 inte självklart hade en kvarstående immunitet. Gibsons undersökning från Sandviken bekräftar inte att de som hade vuxit upp under 1889 -90 års epidemi skulle automatiskt ha en immunitet mot spanska sjukan. Undersökaren säger att flera av dessa hade en svårartad utveckling i spanska sjukan trots att de var i den aktuella åldern för att ha haft influensan 1889 - 90.⁶⁵

Åldern hos de avlidna inom Järna och Vansbro är ändå enligt dödboken människor i de mest produktiva åldrarna, oavsett kön. Likaså visar undersökningen från Storbritannien att det var människor i åldern 15 – 35- år som stod för nära nog hälften av dödsfallen i Storbritannien.

Tabell 5. Åldersfördelningen av spanska sjukans offer i Järna Socken 1918 – 1919.

Åldersfördelning av spanska sjukans offer i Järna Socken 1918 - 1919-

Ålder.	Antal
0 - 5	5
6--10	1
11--15	0
16 - 20	3
21 - 25	8
26 - 30	10
31 - 35	7
36 -40	7
41 -- 45	1
46--50	4
51 -- 55	1
56 -- 60	1
61 - 65	0
66 - 70	0
71 -- 75	3
summa =	51



Källa ; Järna sockens dödbok 1918 – 1919.

⁶⁵ Gunnar Gibson . *Några iakttagelser över” Spanska sjukan” bland bruksarbetarna i Sandviken*, s 163. Ur *Allmänna svenska läkartidningen / Organ för Allmänna Svenska läkarföreningen*. Årg 16 . 1919.

Dödligheten i Järna socken i spanska sjukan visar på ett svagt urskönjbart W. Detta mönster var det karakteristiska under spanska sjukan. Det var de som var i den mest produktiva åldern från 21 – 40 som dog. Detta mönster går igen överallt i världen där pandemin grasserade. Den i tidigare kapitel nämnda dödligheten för de unga och medelålders tycks gälla för Järna/Vansbro. Från 51 år minskar dödligheten dramatiskt, kanske p g a virusets art eller en viss immunitet. Som sagt, forskningen i frågan har inte gett några entydiga svar.

6. 11. Dödligheten i antal i Vansbro samt i byarna i Dala- Järna.

Inom Vansbro municipalsamhälle var det sammanlagda dödsantalet under spanska sjukan från augusti 1918 till maj 1919, 20 stycken. Resten av dödsoffren fördelade sig runt omkring i byarna enligt följande;

Skålö = 9, Uppsälje = 7, Rutån = 1, Hulån = 1, Skamhed = 1, Snöborg = 1, Myrbacka = 2, Nordanåker = 1, Noret = 1, Snöborg = 1, Kvarnåker = 1, Vakern = 1.

6. 12. Dödligheten dag för dag under epidemin 1918 – 1919 i Järna / Vansbro

1918			1919		
25/8 = 1	8/10= 3	19/10=2	16/12=1	7/1=1	13/5=1
10/9 = 1	9/10= 5	20/10=1	17/12=1	11/1= 1	Epidemin avklingar helt
26/9=2	11/10=2	21/10=2	18/12=1	1/2= 1	under resterande år
1919 ⁶⁶					
1/10= 1	12/10=2	30/10=1	24/12=1	2/2=1	
3/10=2	13/10=3	nov= 0	26/12=1	3/2=1	
5/10=1	16/10=3	9/12=2		15/2=1	
7/10=1	18/10=1	13/12=1		8/5=1	

Två personer avled i Vansbro vilka var från andra orter, Hedemora och Falun, under oktober 1918.

Källa dödbok för Järna församling 1918 –1919.

6. 13. Kommunalnämndens agerande i Järna under epidemin hösten 1918 och 1919

Att med hjälp av olika typer av protokoll från det dåtida kommunala styret söka sig till en bild av epidemin visade sig vara svårt. Då man gör efterforskningar i exempelvis Vansbro municipalmöten eller undersöker Järna kommunalnämnds mötesprotokoll så slås man av hur lite plats denna epidemi ändå fick vid sidan av de vanliga kommunala ärendena. Vad som

⁶⁶ Medicinalstyrelsens rapportering över smittsamma sjukdomar 1918—1919.

däremot behandlas ofta är de olika åtgärderna för att klara av livsmedelssituationen under dessa dyrtider. Om man skall tolka detta så som många gör då man talar om spanska sjukan, att denna drunknade i andra och lika allvarliga frågor som undvikandet av svält och krig och allmän dyrtid, så verkar det stämma.

Just att man saknar information eller att källmaterialet är så ringa har även konstaterats och ventilerats av andra forskare som exempelvis Crosby. Hans avhandling bär just en undertitel *Amerikas glömda epidemi*. Crosby säger att trots att ingen annan infektion, inget krig eller hungersnöd har under en så kort tidsperiod skördat så många dödsoffer har den ändå inte framkallat någon respekt, varken 1918 eller långt senare, inte i USA eller i något annat land i världen.⁶⁷ För Vansbro municipalsamhälles del framkommer ingenting i dokumenten för kommunalstämman och dess sammanträden om spanska sjukan trots att nästan hälften av dödsfallen enligt dödboken inträffade i just Vansbro.

När det gäller den kommunala beredskapen mot olika sjukdomar av epidemisk art så är denna sammanlänkad med den nationella beredskapen. Inom den nationella beredskapen mot smittsamma sjukdomar så fanns medicinalstyrelsen och dess olika direktiv som läkarna skulle följa. Medicinalstyrelsen fick sitt namn efter det tidigare sundhetskollegiet 1874 då det ombildades.⁶⁸

Provinsialläkarna kom att bli representanter för den offentligt organiserade vården bland folket och allmogen.⁶⁹ Provinsialläkarna skulle samla in information om hälsoläget i kommunerna samt rapportera årligen till medicinalstyrelsen, vilka skulle samordna olika åtgärder för att stoppa eventuella epidemier. När väl höstepidemin började eskalera under oktober månad 1918 och de första offren inom Järna och Vansbro kom, så agerade man från hälsovårdsnämndens sida i Vansbro den 11/10 1918. Då förbjöds alla offentliga tillställningar. Innan detta beslut hade 16 personer avlidit sedan den 25/8 1918. Tyvärr nämner inte källorna antalet insjuknade under denna tid för Järna/Vansbro. Av de avlidna var 13 stycken från Vansbro med dess närmaste omnejd. Åtgärderna man vidtog var de vanliga som man tog runt om i världen under pandemin. Man sökte isolera och hindra smittan från att sprida sig mellan människor med olika former av förbud där stora folkhopar samlades.

Den inom Vansbro svårt grasserande spanska sjukan ha hälsovårdsnämnden beslutat

⁶⁷ Gina. Kolata. *Spanska sjukan*, s 59.

⁶⁸ Rolf Å Gustavsson *Traditionernas ok / Den svenska hälso- och sjukvårdens organisering i historie-sociologiskt perspektiv*, s 242. Esselte studium 1987.

⁶⁹ Rolf Å Gustavsson *Traditionernas ok / Den svenska hälso- och sjukvårdens organisering i historie.sociologiskt perspektiv*, s 327. Esselte studium 1987.

alla skolor, gudstjänster och andra samlingar och möteslokaler, skola från och med i dag och tillsvidare vara stängda. Öfverträdelse af detta beslut kommer att åtalas.

Vansbro å nämndens vägnar

H. Lindman ordf.⁷⁰

Provinsiälläkaren förbjöd undervisningen i skolorna redan den 7 oktober 1918 och fram till den 2/11 1918.⁷¹ Beslutet påskyndades förmodligen av den debatt som fördes i tidningarna, vilket jag återkommer till längre fram i uppsatsen.

Vad som däremot kom att diskuteras flitigt vid kommunens sammanträden var en utvidgning av lokaliteterna vid epidemisjukhuset i Hulån. Denna fråga kommer upp på dagordningen första gången den 5 oktober 1918.

Enär kommunalnämnden anser att epidemisjukvården icke fungerar tillfredställande med nuvarande system beslöt nämnden att hemställa af tillsättandet af en helt aflönad sjuk-sköterska för kommunen.⁷²

Vid samma möte passar man även på att ge en gratifikation på 300 kronor för erkänsla för visad nit och uppoffring i tjänsten under den gångna tiden till dispensärsjuksköterskan Ingrid Påhlbom. Dispensärsjuksköterskan var oftast en form av sköterska som inte hade fullständig sköterskekompetens eller saknade delar av sin utbildning. Vad man diskuterade i kommunalnämnden var att få dit en kommunsköterska, vilken skulle arbeta med förebyggande sjukvård i form av vaccinerings, då lagen om obligatorisk smittkoppsvaccinering infördes 1916. Det är med andra ord tal om två sköterskor varav den ene skulle placeras i kommunens förebyggande vård och den andre på epidemisjukhuset. Det är högst sannolikt att denne dispensärsköterska även var behjälplig vid epidemisjukhuset i Hulån och att hennes arbetsbörda blev alldeles för omfattande vid epidemins början. Tidpunkten låg strax innan spanska sjukan tar ordentlig fart i socknen. Från detta datum finns det bevarat följande :

Man skall äfven om möjligt utreda möjligheterna att tillsätta en helt aflönad sjuksköterska till epidemisjukhuset.

Samtidigt beslöt stämman att bygga ett nytt uthus vid epidemisjukhuset.⁷³

Man förde vid samma möte en diskussion om köpet av hela fastigheten där epidemisjukhuset låg. Det är högst sannolikt att spanska sjukan kom att aktualisera denna översyn av epidemisjukhuset. Tidpunkten för detta möte låg strax innan den höga dödligheten tar fart inom Järna och Vansbro. Vansbro municipalsamhälle skickade också sina sjuka till detta

⁷⁰ Hälsovårdsnämndens sammanträdes protokoll 11-10-1918. Kommunarkivet i Vansbro.

⁷¹ Dagbok för folkskolan hösterminen 1918-1919. Uppsälje folkskola Dala –Järna.

⁷² Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 5/10 1918

⁷³ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 5 / 10 1918

sjukhus vilket var belägen i Hulån. Under spanska sjukans framfart spelade just sjuksköterskorna en viktig roll, vilket belyses både i internationell och svensk forskning om epidemin. Det var just den första tiden efter insjuknandet som blev avgörande om patienterna skulle slippa eventuella lunginflammationer, mot vilka det vid denna tidpunkt inte fanns bot för.⁷⁴ Det blev viktigt med renlighet och vila i säng och en allmän god omvårdnad.

I februari 1919 beslutar kommunalnämnden att annonsera efter en epidemisjuksköterska till Hulån, med fri bostad, fri vedbrand, fri mat under epidemin samt lön enligt överenskommelse.⁷⁵ Vidare kan man läsa i samma protokoll att man hade förhandlingar om fastighetsköp i anslutning till epidemisjukhuset. Man skulle med ett fastighetsköp slippa bygga nya uthus i anslutning till epidemisjukhuset.⁷⁶

Epidemin var ingalunda slut under första hälften av 1919, utan skördade fortfarande dödsoffer inom Nås provinsialläkare-distrikt. Med tanke på vad som tidigare har nämnts om att epidemisjukhuset varit belastat med ett stort antal sjuka så får man anta att just epidemisjukhusets situation och status blev en viktig angelägenhet för Järna och Vansbro. Från Nås skriver doktor Ekblom en reprimand om att man skall tillsätta en direktion för epidemisjukhuset i Hulån och detta gjorde man från kommunalnämndens sida den 23 /2 1919.⁷⁷

Den 27 april 1919 tillsätter man till sist en sjuksköterska vid epidemisjukhuset vid Hulån. Spanska sjukan inom Nås provinsialläkardistrikt pågår fortfarande men inte alls med samma omfattning som under oktober 1918. Hennes anställningsvillkor var för sin tid bra. Hon erhöll fri bostad, fritt lyse och vedbrand med en månads semester. Samtidigt beslutar man att belägga patienter som kommer från andra kommuner med en avgift om 6 kr per dag.⁷⁸

Denna nya sjuksköterska, fröken Roosa Olsson, författar på anmodan av förste provinsialläkaren doktor Ekblom en skrivelse i vilken hon påpekar en rad missförhållanden på epidemisjukhuset i Hulån och hon ger förslag till brådskande reparationer av sjukhuset. Detta kom att ske den 18/6 1919, då epidemin hade avklingat. Det gällde inventarier, allt från nya diskbänkar, då en och samma diskbänk användes vid en rad olika sjukdomar, ny panel, linoleummattor till nya klossetter för patienter med difteri och scharlakansfeber samt möjligheter till varmvatten till badning av difteripatienterna och även bättre uppvärmningsmöjligheter i form av en fotogenkamin, då det vintertid var mycket kallt.

⁷⁴ Åman, Crosby, ff.

⁷⁵ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 19 / 2 1919

⁷⁶ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 19 /2 1919

⁷⁷ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 23 / 2 1919

⁷⁸ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 27 / 4 1919

Det önskades en zinkbeklädd lår för patienternas smutsvätt och en vaxduksklädd lår för desinficering, då desinficieringsugn inte fanns. Hon ville även få dit ett fast anställt biträde, vilken kunde vara till hjälp, och en egen cykel för de sjukbesök hon var tvungen att göra. Allt detta gick kommunalstämman med på utom till krav på ett biträde. Detta kunde hon endast få under pågående epidemier. Kommunalnämnden anslog 3000 kronor för allt detta, istället för en fotogenkamin så anskaffades en vanlig vedeldad kamin.⁷⁹

Från själva municipalsamhället Vansbro finns det mycket knapphändig information över hur man agerade under epidemin, trots att de flesta offren fanns just inom municipalet. Den 22/12 1918 ställs ett förslag i municipalstämman om ett eventuellt införskaffande av en likvagn, vilken skulle få tjäna Vansbro med omnejd. Man låter denna fråga få vila, som man uttryckte sig på stämman⁸⁰

6. 14. Läkarfrågan i Vansbro

Järna kommundnämnd hade innan epidemins utbrott under 1918 undersökt möjligheterna om att placera en läkare med bostadsort i Vansbro. Redan den 18 augusti 1918, då epidemin var i sin linda sökte man tillstånd från medicinalstyrelsen om att få en fast läkare placerad till Vansbro och inte till Nås.⁸¹ På denna förfrågan blev det avslag från provinsialläkaren i Nås och även från medicinalstyrelsen. Vid slutet av oktober 1918 tillstyrker medicinalstyrelsen till slut denna begäran enligt pressuppgifter från *Tidning för Falu län och stad* från den 31 oktober 1918. Denna läkare skulle då arbeta i Äppelbo och Järna/Vansbro. Medicinalstyrelsen sade sig låta Äppelbo och Järna / Vansbro få bilda ett eget läkardistrikt från och med den 1 januari 1920.⁸²

Tidningsreportern *Falu län och stad* tillägger att:

Nödvändigheten av denna viktiga frågans lösning på föreslaget sätt ändteligen uppgått för de styrande myndigheterna.⁸³

En viss kritik av myndighetsutövningen kan man läsa mellan raderna på ovannämnda artikel. Vid förhandlingarna i den ordinarie kommunalstämman i Järna den 27 /10 1918 beslutas att man skall lägga till en ny utgiftspost med syftet att täcka kostnaderna för en kommande läkarbostad.⁸⁴

⁷⁹ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 18 /6 1919

⁸⁰ Vansbro Municipalstämma den 22/ 12 1918

⁸¹ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 18/8 1918

⁸² Tidning för Falu län och stad den 31 oktober 1918.

⁸³ Tidning för Falu län och stad den 31 oktober 1918.

⁸⁴ Kommunstämman den 27/10 1918.

Den 18/5 – 1919 så beslutar man om ett fastighetsinköp i syfte att skapa en lämplig läkarbostad i Saltvik efter Mora-vägen enligt protokollen från kommunalnämnden i Järna. Man tillägger att denna fastighet vore lämplig för ändamålet.

Man söker den 29/9 tillstånd från medicinalstyrelsen att få öppna ett eget apotek med tillhörande mottagningsrum för sköterska och läkare.⁸⁵

Spanska sjukan kom med största sannolikhet att få de kommunala myndigheterna till insikt om att den då existerande organisationen av sjukvården inom socknen var alldeles för otillräcklig. En rad missförhållanden i epidemisjukvården kom att exponeras för kommunalnämnden. Dessa missförhållanden åtgärdades i slutet av epidemin, då man ändå gav de medel som behövdes till förbättringar av lokaliteter och anställandet av fast sjukvårdspersonal. Detta skulle bli början till den sjukvård som fortfarande existerar inom Vansbro kommun med en läkarmottagning i Bäckaskog och en vårdcentral som finns där idag.

6. 15. Pressens rapportering om epidemin och dödligheten i Järna /Vansbro

Bristen på källor som berör kommunens agerande under epidemin kan i viss mån vägas upp av rapporteringen från pressen. Tidningarnas rapporteringar har använts i ett flertal andra avhandlingar och studier över spanska sjukan, Crosby, Åman m, f, l. Tidningarnas rapporteringar kan komplettera bilden av epidemin och det lidande som följde i dess spår. Samtidigt kan de ge en viss inblick i hur de kommunala myndigheterna agerade.

Tidningarna fick en viktig roll under epidemin som informationskälla för allmänheten. Detta medförde att man hade ett intresse av att rapportera så sakligt och informativt som situationen erbjöd.

De tidningar som är aktuella för denna del av uppsatsen är *Falukuriren* och *Tidning för Falu län och stad* från sensommar och hösten under 1918 samt *Mora Tidning*. Noterbart är att *Falukuriren* koncentrerar sig på länet och Sverige som helhet. Med detta menas att FK:s reportage har ett mer övergripande sätt i geografisk mening och att rent personliga öden och erfarenheter inte präglar rapporteringen av spanska sjukans framfart. *Tidning för Falu län och stad* hade en mer subjektiv stil och med detta menas att skribenterna i reportagen färgade sina reportage med olika känslomässiga uttryck om lägets allvar och ofta med inslag om hur många som ingick i de olika begravningstågen och med uppgifter om hur många hästskjutsar

⁸⁵ Kommunalnämndens protokoll för Järna socken den 29/9 1919

det var frågan om. *Mora Tidning* hade en lokal prägel i sin journalistik och var inte lika känslfull i sin rapportering som *Tidning för Falu län och stad*.

Då epidemin var under uppsegling under Juli månad 1918 rapporterar FK om Stockholm och om den koleraepidemi som man fruktade skulle bryta ut. Man ger återblickar till den stora epidemin under åren 1834 och 1866. Den 31 juli 1918 rapporterar man om två nya dödsfall i Stockholm och Lysekil. I Stockholm har garnisonssjukhuset drabbats och även personalen på nämnda sjukhus, angav man. FK rapporterar under denna tid om läget i de största städerna Stockholm, Göteborg och Malmö.

För Dalarnas del börjar rapporteringen den 5 augusti 1918 med rubriken ”Sjukligt i Rättvik” man skriver att:

„,,man klagar allmänt över snuva och bröstsjukdomar, både små och stora familjemedlemmar angripas, tydligen är det influensa eller är det manne spanska sjukan, som nu kommit till våra bygder, undrar vår meddelare.⁸⁶

Man skriver i samma artikel att sjukdomen sprider sig med en oroväckande hastighet ute i landsorten och i byarna. Sedan ger man ytterligare rapporter om läget i städerna ute i landet men även att Falun har börjat rapportera in fall i spanskan från den 7 augusti 1920 till 30 nya fall. Den 8 augusti rapporterar *Mora Tidning* om att Spanska sjukan har hittat till Rättvik. Detta var den första vågen av spanska sjukan, vilken var av lindrigare art.

Denna första våg var i sig mycket smittsam och många människor kom att smittas med en del dödsfall i komplikationer som lunginflammation men dödligheten kunde inte alls jämföras med den i oktober månad 1918. *Mora Tidning* fortsätter med att en vild strejk utbrutit i Dalasågen i Vansbro under samma tid.

Den 7 augusti skriver man att betydande inskränkningar i godstrafiken fick genomföras i Ludvika, då personalen insjuknat i stor mängd. Den första vågen tycks, av FK att döma, kulminera omkring den 14 augusti då man rapporterar att sjukdomen var på retur i Stockholm. *Tidning för Falu län och stad* börjar sin rapportering den 20 augusti 1918 med en internationell utblick där man konstaterar en hög dödlighet i Schweiz. Man åberopar de dåtida forskningsrönen om att spanskan var en form av pest, vilken åstadkoms av bakterier. De första två dödsoffren rapporterades i denna tidning från Borlänge och då från Domnarvets järnverk. *Mora tidning* skrev den 23 augusti att 19 fall av spanska sjukan fanns i Vansbro. Samma tidning gav den 10 september 1918 kort notis om att en ökning av spanska sjukan i länet hade skett samt att den hade tagit ny fart i Leksand. Sedan den 1 oktober 1918 hade allt

⁸⁶ Falukuriren 5 augusti 1918.

fler och svårare former av spanska sjukan uppträtt i just Leksand. *Mora tidning* skrev den 1 oktober att .

Spanska sjukan härjar våldsamt i Järna. I byarna kring Hulåns station finns sjuka i nästan varje gård, flera dödsfall ha inträffat På tre dagar har döden skördat 8 människors liv mellan 17 och 50 år.⁸⁷

Enligt ovanstående tidning verkar det som om den andra och dödligare varianten av spanska sjukan har startat och att den från slutet av september 1918 får en helt annan och betydligt dödligare karaktär och som under oktober månad når sin kulmen beträffande dödlighet. Den 4 oktober 1918 skriver man i *Mora Tidning* att 50% av barnen är insjuknade och man ställer sig kritiskt frågande till varför inte läsnigen under sådana omständigheter ställts in. I flera gårdar är hela familjer sjuka fortsätter man i rapporteringen. Det uttrycktes en kritik mot de ansvariga inom det kommunala skolväsendet för att man inte agerade tillräckligt snabbt. Den 11 oktober 1918 skrevs det dock att :

Pga spanska sjukan har läsnigen inställts i skolorna i Vansbro, Dala-Järna och Nås.⁸⁸

För Järna och Vansbro sägs det i *Tidning för Falu län och stad* den 12 oktober 1918 att :

Epidemiska sjukdomsfall och spanska sjukan förekommer i ansevärd mängd under senare delen av Augusti i Vansbro med omnejd, och difteri fallen i olika delar av socknen äro rätt många. Sjukhuset i Hulån är sedan veckor tillbaka fullt besatt, de flesta dock inrymda för observation. Enstaka dödsfall hava inträffat i bägge dessa sjukdomar. Samtliga skolor börja dock hösten i förekommen tid.⁸⁹

För Vansbro och Järna verkar förloppet för epidemin vara att den lindrigare sommarepidemin snabbt övergår till en andra och mer dödligare våg. Det första dödsfallet inträffade enligt dödboken för Järna socken 25/8 1918. Det var ett spädbarn som hade fallit offer.⁹⁰

Samma tidning skriver nu att epidemin åter blossar upp i huvudstaden. Sannolikt är detta den andra och betydligt dödligare vågen av Spanska sjukan som nu tar sin början i Stockholm.

Den 19 / 9 skriver *Tidning för Falu län och stad* att :

En arbetare Vancke i Vansbro avled i förra veckan i spanska sjukan sedan lunginflammation tillstötte, efterlämnade hustru och 9 barn av vilka de flesta äro mindre åriga.⁹¹

⁸⁷ Mora Tidning den 1/10 1918

⁸⁸ Mora Tidning den 11/10 1918

⁸⁹ Tidning för Falu län och stad den 12 /9 1918.

⁹⁰ Dödbok för Järna socken 1918 / 1919

Enligt dödboken så finns detta dödsfall registrerat den 10/9 1918. Sedan tycks epidemin stadigt öka sina dödsfall. Man fortsätter att rapportera från Järna och Vansbro om en alltmer ökande dödlighet. Den 28 / 9 skriver man:

Från måndag till torsdags inträffade i Järna förra veckan åtta dödsfall på fyra dagar. De flesta voro unga personer i sin kraftigaste ålder och föllo för spanska sjukan med komplikationer, de äldsta var 52 och den yngsta 17 år. I en bred grav på Järna kyrkogård nedbäddades i söndags icke mindre än sex lik, därav två bröder. Ett lik hade jordats dagen förut. Epidemin är fortfarande fruktansvärd inom socknen.⁹²

Oktober 1918 var den månad som epidemin kom att kulminera med de flesta dödsfallen. Under oktober 1918 så blev påfrestningarna för kommunens sjukvård enormt svåra med ett allt större antal insjuknade och dödsfall, även läkaren insjuknade. Den 9 oktober 1918 kan man läsa att :

Läkaren d:r A. E Ekblom i Nås påkallats både natt och dag till Järna och Vansbro. Han blev överansträngd och själv angripen av smittan, så att en sjukvikarie måst förordnas åt honom.⁹³

I samma artikel så sägs det även att provinsialläkaren framställt ett krav om att skolorna skall hållas stängda under två veckor från den 7/10 1918. Detta mot bakgrund av att spanska sjukan hade in en del av skolor medfört att över hälften av barnen var sjuka.

Rapporteringen från Järna blir i *Tidning för Falu län och stad* färgad av en allt mer resignerad journalistik ju längre epidemin fortskrider, man skriver att:

Många ömmande dödsfall hava förekommit i Järna under de senaste gångna två veckorna. Stundom ha en ung fader, stundom en moder hastigt och oförmodat ryckts bort från en större eller mindre antal oförsörjda barn. Många unga och lyckliga äktenskap hava oförväntat blivit upplösta av döden. Bland de jordfästa liken märktes hem. äg. sonen Emmanuel Isaksson från Skamhed, gift på sommaren förra året, rycktes hastigt bort knappt vid 27 års ålder från sin unga maka och ett två månader gammalt barn. Bitter är sorgen hos hans föräldrar vars ende son han var. Vid hans bår hade några hundra Personer samlats och i liktåget ett 30- tal skjutsar.⁹⁴

Den 15 oktober 1918 skrev man i tidningen att :

Dödligheten i Järna fortfarande är enorm. I genomsnitt inträffar mera än ett dödsfall dagligen sedan en månad tillbaka. Epidemin som angriper mer än halva befolkningen är ännu icke på retur.⁹⁵

Under samma datum skrev *Mora tidning* (15/10 -1918)

⁹¹ Tidning för falu län och stad den 19 / 9 1918.

⁹² Tidning för Falu län och stad den 28 / 9 1918.

⁹³ Tidning för falu län och stad den 9 / 10 1918

⁹⁴ Tidning för Falu län och stad 10 / 10 1918.

⁹⁵ Tidning för Falu län och stad 15/ 10 1918.

Dödsskörden ha varit ovanligt stor under de senaste förflutna dagarna . På en månads tid har i pastorsexpeditionen anmälts ett 40-tal dödsfall de flesta i spanska sjukan. Män, kvinnor i alla åldrar företrädes vis i medelåldern rycks bort från vänner och anhöriga. Sorg och förstämning råda överallt.⁹⁶

Läget är nu katastrofalt och dödligheten följde i epidemins spår. Extraläkare inkallas vilket *Mora Tidning* återger i samma nummer den 15/10 1918. Medicinalstyrelsen hade förordnat extraläkare till Kopparbergs län och en fick placering inom Nås provinsialläkaredistrikt samt att f.d. provinsialläkaren A. Eklund skulle tjänstgöra i Vansbro. Den 18/10 1918 skrev *Mora Tidning* i sin rapportering av epidemin att;

P.g.a spanska sjukans svåra härjningar har en extraläkare placerats i Vansbro med mottagning i Järnvägshotellet varje dag mellan 10 – 12, även en extra sjuksköterska har placerats därstädes.⁹⁷

Beslutet om mötesförbudet återges den 18/10 i *Falu Kuriren* och man tillägger även att den stora dödligheten fortfar i kommunen. Dödligheten fortsätter i Järna och Vansbro den 22/10 skrivs det i pressen att det :

Fortfarande [är] en oerhörd dödlighet i Järna. Den härjande epidemin kräver allt fort talrika dödsoffer inom Järna. I söndags gjordes tacksägelse för 14 döda av vilka 10-tal avlidit i åldern 20 – 40 år och i spanska sjukan som primär orsak. Samma dag jordfästes 6 st döda, därav 4 på eftermiddagen, vilka icke ingingo från predikstolen tillkänna givna på dödslistan.⁹⁸

I en av de få notiser om epidemin i Järna och Vansbro skriver *Falukuriren* den 28 / 10 1918 att :

Spanska sjukan i Järna nu torde ha nått sin kulmen. Sedan mitten av september ha 50 –tal dödsfall anmälts till pastorsexpeditionen. Till jämförelse att det under årets 8 första månader inträffade 49 dödsfall. Fortfarande inträffar ännu det ena dödsfallet efter det andra.⁹⁹

Mora Tidning skrev redan den 25/ 10 1918 att;

Spanska sjukan torde nu ha nått sin kulmen i Järna. Dock inträffa det ena dödsfallet efter det andra. Sedan den 5 september ha 50 dödsfall anmälts till pastorsexpeditionen till jämförelse kan nämnas att det under årets första 8 månader inträffade 49 dödsfall. Läsningarna vid skolorna är inställda till och med den 2 november.¹⁰⁰

Till synes två snarlika artiklar om den dramatiska dödligheten i dessa två tidningar. Dödligheten gör ett uppehåll i Järna och Vansbro under november månad. Men epidemin har

⁹⁶ Mora Tidning 15/10 1918

⁹⁷ Mora Tidning 18/10 1918

⁹⁸ Tidning för Falu län och stad 22/10 1918.

⁹⁹ Falukuriren 28/10 1918.

¹⁰⁰ Mora Tidning 25/10 1918

ingalunda avklingat. I Dala-Floda fortsätter dödsoffren under novembermånad. Dödligheten tar ny fart i december och januari och fram till Maj 1919 även i Järna och Vansbro. Men den kan inte jämföras med dödlighet som fanns under oktober månad i Järna och Vansbro. Den 8 /11 skrev man i *Mora Tidning* följande;

Spanska sjukan synes nu ha lämnat vår bygd. Måtte den ej återkomma.¹⁰¹

6. 16. Myndigheternas agerande återgiven i pressen

Den 12/10 1918 så finns det proklamerat om olika mötesförbud av offentlig karaktär inom länet och i olika orter i Dalarna. I Vansbro förbjöds offentliga möten den 11/10 1918 enligt *Tidning för Falu län och stad*. Detta nämns i en artikel den 18/10 1918 där man tillägger att den stora dödligheten i spanska sjukan i socknen fortsätter. Provinsialläkaren gör enligt *Tidning för Falu län och stad* en framställan till Järna skolråd att undervisningen i församlingens skolor ska inställas från den 7/10 och två veckor framåt då över hälften av barnen i en del skolor var sjuka.¹⁰² Senare under epidemin inställer man undervisningen ytterligare två veckor, från den 21 /10 1918 och framåt.

Mora Tidning gav den 5/11 följande redogörelse för kommunalstämmans möte:

Nämnden hade föreslagit kommunen skulle tillsätta en epidemisjuksköterska, eftersom det visat sig vara ofördelaktigt att vara beroende av täta ombyten med anledning av att landstingets sköterska togs i anspråk i andra kommuner rätt ofta. Nämndens förslag antogs.¹⁰³

Falukuriren rapporterar från landstingets ordinarie förhandlingar redan den 20/9 1918. Där sades att länets sjukvård var illa rustat och att man var tvungen ta från 1919 års budget för att bekosta länets sex epidemisjuksköterskor. Nu ville man dessutom att statsmedel skulle utgå i syfte att bekosta anställningar av distriktsjuksköterskor samt att ordna för epidemisjukvårdens förbättrade framtid. Efter votering anslogs 4000 kronor för länets epidemisjukvård.¹⁰⁴

Läkarsällskapet delar ut medicinalstyrelsens flygblad. Deras syfte är att upplysa och ge råd till enskilda och arbetsgivare samt skolmyndigheter i länet.¹⁰⁵ Vi får anta att detta informationsmaterial delgavs även befolkningen i Vansbro och Järna.

¹⁰¹ Mora Tidning 8/11 1918

¹⁰² Tidning för Falu län och stad 9/10 1918

¹⁰³ Mora Tidning 5/11 1918

¹⁰⁴ Falukuriren 20/9 1918.

¹⁰⁵ Falukuriren 4 /10 1918.

Medicinalstyrelsen förordnar enligt *Tidning för Falu län och stad* den 14 oktober marinläkaren av första graden, Karl Verner Dahlman, att till och med den 5 november 1918 biträda sjukvården inom Kopparbergs län med tjänstgöring i Nås provinsialläkaredistrikt, med anledning av den sjuklighet som epidemin orsakade,

6. 17. Sammanfattning

Spanska sjukan i Järna/Vansbro fick allvarliga konsekvenser i bygden med en hög dödlighet under en relativt kort period. Nås provinsialläkare distrikt dit Dala-Järna, Vansbro och Äppelbo tillhörde kom att drabbas hårt och särskilt hårt drabbades Järna och Vansbro. Enligt provinsialläkarerapporteringen till medicinalstyrelsen var det allmänna hälsoläget dåligt under 1918 med ett flertal olika sjukdomar vid sidan av Spanska sjukan, däribland difteri samt ett stort antal luftvägssjukdomar som TBC och akuta lunginflammationer. Dödssiffran skulle ha höjts ytterligare med minst två personer om man kunnat skilja på akut lunginflammation och de följsjukdomar som uppkom i samband med spanska sjukan, då framförallt just lunginflammation.

TBC och spanska sjukan medförde ett intresse från läkarhåll. Spanska sjukan utlöste inte någon ny TBC hos friska personer utan drabbade främst de med en framskriden TBC, framförallt då under den senare och dödligare höstepidemin under 1918. I källorna från Nås provinsialläkaredistrikt finns det en höjd dödlighet under 1919 i TBC.

Under 1918 var den totala summan insjuknade i spanska sjukan i Nås distriktet 1546 personer, varav 74 avled. Dödlighet låg därmed på 4,78 %. Under 1919 var siffran 368 personer insjuknade varav 12 avled, en dödlighet på 3,26 %. Antalet insjuknade i enbart Järna, dit Vansbro räknades saknas. Det finns endast uppgifter om antalet avlidna, vilket var 42 personer.

Den yrkesgrupp som drabbades hårdast var bönder, skogsarbetare och hustrur till olika yrkeskategorier. Hustrurna drabbades mycket hårt och dessa skulle ha toppat denna lista om man utgått från att hustru är en yrkeskategori.

Åldersfördelningen hos de avlidna i Järna Vansbro visar upp en svag form av ett W, med en stor topp från åldrarna 26 – 30 år. Detta W- mönster går igen andra delar av världen där spanska sjukan grasserade. Antalet döda var störst inom Vansbro municipalsamhälle men spanskan skördade sina offer även runt omkring i byarna Skålö, Uppsälje, Rutån, Hulån och Skamhed.

Hälsovårdsnämnden införde ett mötesförbud den 11/10 1918 i Vansbro i syfte att förhindra spridandet av smittan.

Kommunens agerande visar tidigt att epidemisjukvården på Hulåns epidemisjukhus kom att dominera dagordningen under den aktuella perioden. Hulåns epidemisjukhus var fullbelagt under 1918 års epidemi och Järna kommunalnämnd kom snabbt till insikt om att vården där inte fungerade på ett tillfredsställande vis. Lokalitetserna visade sig att inte räkna till och man förde diskussioner om att utöka dessa med nya uthus och längre fram under epidemin inköptes fastigheterna i anslutning till detta sjukhus. Dessförinnan hade provinsialläkaren framfört kritik mot skötseln av sjukhuset, vilket kommunen åtgärdade. Året innan, under 1917, hade provinsialläkaren begärt anslag till en elektronisk mätanläggning för att bättre kunna ta prover av difteripatienterna och fått detta beviljat. Epidemin kom att aktualisera ansökningar om en egen läkare till Vansbro med placering i just Vansbro, men kommunen fick avslag på sin första ansökan från både provinsialläkaren i Nås och av medicinalstyrelsen. I slutet av oktober månad beviljades emellertid denna ansökan. Man får ett löfte om att efter 1920 få bilda ett eget läkardistrikt i Vansbro för patienter från Dala-Järna och Äppelbo. Provinsialläkaren framförde även en reprimand till kommunalstämman om en styrelse för epidemisjukhuset i Hulån.

Bristen på en adekvat primärvård i form av sjuksköterskor kom att behandlas av kommunalstämman i Järna under epidemin. Under april månad 1919 anställdes en sköterska. Då var epidemin i avklingande men skördade fortfarande en del dödsoffer. Man påförde även en avgift om 6 kr om dagen för patienter utifrån. Man ansöker även i Januari 1920 om att få ett eget apotek med läkare och sköterskemottagning i Vansbro hos medicinalstyrelsen.

Pressens rapportering av epidemin i Järna och Vansbro ger en mer detaljerad bild av epidemin och kan ytterligare hjälpa till att få en bild av spanskans härjningar. Pressen fick under denna tid en viktig roll som informationsspridare och detta har använts i ett flertal avhandlingar om spanska sjukan, då de övriga källorna varit ringa och ge inblickar i myndigheternas agerande.

Falukuriren och Tidning för Falu län och stad har använts i denna uppsats.

Falukuriren hade en mer övergripande skildring av epidemin med fakta och rapporteringar från ett flertal ställen både i länet och i Sverige plus utlandet. Tidning för Falu län och stad gav mer en personligt färgad rapportering om dödligheten samt skildringar av de tragedier som följde i epidemins spår. Man återger även kommunens agerande av olika beslut om stängningar av skolor och dylikt. Även en viss kritik av de statliga myndigheternas agerande, som t. ex. medicinalstyrelsen, kan skönjas mellan raderna.

7. SLUTDISKUSSION

Undersökningen om spanska sjukans härjningar i Järna socken samt i Vansbro ger en inblick i det katastrofala läge som bygden befann sig i denna höst 1918. Man kan lätt föreställa sig det kaos som uppstod då epidemisjukhuset var fullbelagt och det fattades läkare och sköterskor, vilket förvärrade krissituationen. Det framgår att epidemisjukvården vid Hulåns epidemisjukhus kom att dominera den kommunala agendan. Det är högst sannolikt att en ny och effektivare sjukvård såg dagens ljus i Vansbro och Järna efter spanska sjukans våldsamma dödlighet. Kommunstyrelsen var trots allt inte obenägen till att sörja för en rad beslut i syfte att underlätta och effektivisera vården på orten. Man anslog medel utan större ifrågasättanden från kommunalnämnden vad det verkar. Den höga dödligheten i oktober 1918 innebar en situation vilken man inte hade kunnat föreställa sig. Läkaren hade en betydande roll under denna epidemi, påverkare och initiativtagare. Provinsialläkaren begär innan epidemin om pengar för utrustning för ny och för sin tid modernare analysapparat och får detta utan större debatter. Hans roll förstärks ytterligare då han ser till att den nya epidemisjuksköterskan författar ett brev med krav på förbättringar av epidemisjukhuset i Hulån strax efter epidemin. Även dessa dyra åtgärder beviljar kommunstyrelsen nästan till punkt och pricka. Provinsialläkaren tar även kommunstyrelsen i örat då det inte fanns en fungerande styrelse för epidemisjukhuset, även detta åtgärdas av kommunalnämnden. Samtidigt hade läkaren före epidemin avslagit kommunalnämndens förslag om att låta Vansbro få en egen läkare och mottagning. Medicinalstyrelsen avslag också denna första begäran. Man kan förmoda att medicinalstyrelsen lyssnade på läkarens åsikter i första hand och beslutade sedan för att rösta nej. Hans auktoritet tycks inte kunna bemästra den våldsamma epidemin, han insjuknar själv och blir överansträngd av det kaotiska läget inom sitt eget distrikt. Spanska sjukan exponerade kommunens dåliga beredskap på ett dramatiskt vis och kommunalnämnden och sjukvården fick efter 1919 då epidemin avklingat en nyare organisation vilken förmodligen var bättre lämpad för socknarnas innevånare.

Frågan, hur kommunen skulle klara av en ny stor epidemi idag som exempelvis fågelinfluensan, ligger nära till hands att ställa sig. Skulle en modernare vårdapparat och kommunstyret klara av ett akut läge av samma slag som under oktober 1918? Det är högst sannolikt att en ny pandemi fortfarande skulle innebära en stor belastning för läkarstationen i Bäckaskog och att likartade kaotiska situationer skulle uppstå, om en våldsamt smittsam epidemi med en hög dödlighet under kort tid hotade. I skrivandets stund kommer larmrapporter från Vietnam där en fågelinfluensa har skördat ett 40-tal dödsoffer. Det är ju i den kommunala sjukvården som kommuninnevånarna först får sin hjälp och med tanke på alla nedskärningar och centraliseringar av bl. a. tidsbokningar, så kan man räkna ut att stora

svårigheter skulle uppstå. Har man egentligen lärt sig av historien eller tas det för givet att katastroflägen är något som finns enbart i andra och fjärran världsdelar och inte drabbar oss?

Från andra delar av världen som exempelvis Indien men även i Sverige så kom de frivilliga insatserna att bli viktiga under 1918 års pandemi. Deras roll har dock inte behandlats i denna uppsats, men det är troligt att olika frivilliga bidrag skulle få stor betydelse under en liknande epidemi i dag. De frivilliga organisationernas roll, så som fackföreningar och andra organisationer, skulle kunna ha varit intressanta att studera under spanska sjukans härjningar i Västerdalarna och i Vansbro och Järna. Men detta fick inte plats i denna uppsats. Detta skulle kunnat ha förstärkt bilden av spanska sjukans konsekvenser i bygden.

Sårbarheten av vårt moderna samhälle med dess olika beslutande organ i de folkvalda församlingarna och på myndigheterna har till dags dato inte ställts på något prov, jämförbart med spanska sjukan.

Militären var under 1918 redan försatt i beredskap på grund av första världskriget. Detta underlättade i de fall de militära myndigheterna ställde resurser till det civila samhällets förfogande i fråga om läkarhjälp och transporter. Läkarhjälp fick man i Järna i form av extraläkare och en upprustning och en effektivisering av sjukvården. Just läkaren i fråga var skolad i ett militärt beredskapsförhållande då denne extraläkare var en marinläkare som kom till Nås provinsialläkardistrikt för att underlätta arbetet under epidemin.

I Sverige kom tidningarna att bli viktiga informatörer och i vissa fall även organisatörer av hjälp, som Margareta Åman skildrar från förhållandena i Östersund under 1918 års epidemi. Detta har varit mycket avgörande för att kunna få en bild av dödligheten i epidemin inom Vansbro och Dala-Järna. Bristen på källmaterial från Vansbro municipalsamhälle har visserligen inte kunnat ersättas, men tidningarna har ändå kunnat belysa dödligheten och den dramatik epidemin orsakade och även givit inblickar i personliga öden. Det verkar som om just tidningarna var de som gav epidemins offer ett ansikte. Dyrtiderna under första världskriget var det som kommunens handlingar kretsade kring allra mest. Detta ser man då man studerar protokollen från denna tid. Epidemin i Vansbro drunknade i olika försörjningsproblem som under denna tid stod högst upp på agendan.

De biologiska orsakerna till spanska sjukans härjningar var okända eftersom virus inte var upptäckt. Då man forskade och filtrerade vätskor från prover tagna av patienter så filtrerades dessa mycket små virus bort. Det som återstod var olika former av bakterier och man antog att det var just bakterier som orsakade spanska sjukan. Olika gurglingsmetoder med vila och isolering var vad man kunde erbjuda. Många charlataner såg sin chans att sälja diverse hopkok och detta kan man läsa om i tidningarnas reklamannonser från 1918 och 1919. En rad

råd och rön utgavs även från läkarhåll i form av broschyrer vilka spreds runt om i landet. Vaccin kunde man framställa och vaccinerings genomfördes men dessa var verkningslösa då det var frågan om ett virus och inte bakterier. Bakteriell blev spanska sjukan då den insjuknade personen ifråga drabbades av kvävning eller cyanos. Denne bokstavligen drunknade i sin egen vätskeansamling i lungorna. Vaccinering är ju idag den gängse modellen för att skydda sig mot en kommande svår influensaepidemi. Men man måste veta vilket virus det är frågan om.

Diskussionen om vaccinering och lagring av vaccin för personer i viktiga samhällspositioner har varit aktuell. Denna har förts i samband med den asiatiska fågelinfluensan. Men att exakt veta ett kommande virus genetiska sammansättningar fodrar att viruset har muterats och sprids från människa till människa. Först därefter kan man framställa ett effektivt vaccin och skydda befolkningen. Detta fodrar, antar jag, en hel del dödsoffer och kaos för den kommunala förvaltningen innan ett verkligt effektivt vaccin kan erhållas och spridas till hjälpsökande.

Man talar från virologiskt forskningshåll om att husdjur och människor gemensamt tycks odla fram nya typer av influensavirus och att detta skulle ske i Asien och då främst Kina, p g a den speciella djurhållningen som finns kvar där, en småskalig och utbredd djurhållning där djur och människor lever tätt ihop. Då det gäller spanska sjukans ursprung tillbakavisar Wataru Iijima tesen om att smittan 1918 skulle ha inkommit med kinesiska arbetare till Frankrike och USA under första världskrigets början. Wataru anser att viruset spred sig från Europa till Asien. Men mycket av den nutida moderna influensaforskningen talar om just ett samband mellan ankor, grisar och människor. Samvaron mellan dessa djur och människan finns och har under tusentals år funnits i Kina och Asien, där grisen är den bro mellan fågel och människa då mutationen av virus kan ske.

Då det gäller spanska sjukan var det nog ändå så att kommunikationerna och dess utbyggnad och effektivisering låg bakom smittans spridning, vare sig den kom från Kina eller USA. Patrick Zylberman behandlar just kommunikationernas avgörande roll för spridningen av spanska sjukan. Med detta som bakgrund så kan det vara högst sannolikt att kommunikationerna orsakade smittans ankomst till Vansbro och Dala-Järna. Järnvägspersonalen och personer sysselsatta med kommunikationer, stora trupperansamlingar i Europa och även i Sverige var säkerligen en god garant för smittans spridning. Järnvägspersonal förekommer bland dödsoffren i Vansbro och Vansbro var en järnvägsknut med mycket folk och transporter under den aktuella tiden. Underökningar från Nordamerikas subarktiska regioner visade att de familjegrupper som lyckades bli isolerade med sitt

näringsidkande (fångst) klarade sig i regel. För Vansbro och Järna ansåg man att epidemin först tog fart i de västra delarna av Järna socken. Vansbro är just en sådan västlig ort och med tanke på järnvägens sträckning och med sin station med många resande så blir det högst troligt att smittan kom med just järnvägen och med resande där. Dödligheten var hög i just Vansbro municipalsamhälle. Det sociala kontaktnätet och umgängesmonstret var sannolikt större inom municipalet, alltså i den nya järnvägs- och industriorten, än ute i byarna med sina agrara strukturer och detta bidrog till den höga mortaliteten.

Dödligheten i Vansbro/Järna ger ett liknande mönster som på de flesta håll i övriga världen i form av ett W. Vansbro/Järna tycks ha haft en dramatisk dödlighet under en kort tid. När det gäller kön och socialgruppering av de avlidna så är det bönder, skogsarbetare och hustrur till dessa som drabbas hårdast. Detta är inte konstigt eftersom jord- och skogsbruk fortfarande var den dominerande näringen. Kvinnorna avled mest i antal mot slutet av epidemin och det är just människor i sin mest fertila och produktiva ålder som avlider mest. Det tycks vara lite olika syn inom forskningen ifråga om dödligheten mellan könen men tendensen verkar vara att männens förmodade höga dödlighet i spanska sjukan blir ifrågasatt allt mer. Ny forskning ger en annan bild av det hela och det tycks vara tolkningarna av forskningsresultaten och även vilka åldersgrupper som man tittar på, som kan ge utrymme för motsägelsefulla resultat. Likaså då det gäller vilka socialgrupper som drabbades värst. Man gör ju gällande att detta var en högst demokratiskt sinnad farsot. Men p.g.a. den bättre primärvården så hade de bättre situationer trots allt större chans att klara sig, enligt Zylberman .

För Vansbro/Järna är materialet för litet för att göra jämförelser och att byggen i sig till största delen bestod av jordbrukare eller människor i olika praktiska eller kroppsliga sysslor. Men man ser även i det här begränsade materialet att kvinnornas mortalitet ökar under epidemins slutskede.

Det gällande hälsoläget i Järna och Vansbro var dåligt och detta poängterades av kommunens styrande och från läkarhåll. Detta framkommer även i tidningarna där man skriver om länets dåliga beredskap och anslår medel till förbättringar av främst epidemisjukvården.

Trots att man på många håll i världen, som t. ex i San Francisco, att möta influensan på olika sätt så misslyckades man. Influensaviruset var för virulent, man hann helt enkelt inte med, varken i Vansbro eller i tusentals andra samhällen runt om i världen.

Frågan kvarstår, hur skulle vår moderna sjukvård bemästra en liknande pandemi som under 1918 – 1919? Kan makthavarna från idag ta till sig lärdomarna från då eller kommer vi att stå lika hjälplösa som 1918 inför en världsomspännande influensaepidemi?

KÄLLOR OCH LITTERATUR

Källor

Landstingets arkiv Håksberg.

Medicinalstyrelsens handlingar.

Provinsialläkarrapporter.

Provinsialläkare rapport / *Om det allmänna helsotillståndet inom Järna kommun under året 1918, och hvad som i afseende därå och för allmänna sjukvården blifvit under samma tid åtgjort.*

Medicinalstyrelsens rapportering över smittsamma sjukdomar i Nås provinsialläkaredistrikt 1918 -1919.

Vansbro kommunarkiv.

Kommunalnämndens protokoll för Järna socken 1918 – 1919. Vansbro kommunarkiv.

Hälsovårdsnämndens sammanträdesprotokoll i Vansbro 1918-1919. Vansbro kommunarkiv.

Dödbok för Järna Socken 1918 – 1919.

Vansbro municipalstämmas protokoll 1918 – 1919. Vansbro kommunarkiv.

Tryckta artiklar i tidskrifter

Gullbring Alf. Om influensan och dess komplikationer hos de lungsjuka på Söderbysjukhus. Ur *Hygiea, Medicinsk tidskrift utgiven av Svenska läkaresällskapet.* 1919.

Bergman. P . *Influensa och lungsot / Föredrag i Malmö Läkaresällskapet den 16 Juni 1919/ Organ för allmänna Svenska Läkaresällskapet 1919.*

Pfannenstill. S.A. Influensa pneumonierna vid Malmö allmänna sjukhus. Ur *Allmänna Svenska läkartidningen / Organ för allmänna Svenska läkaresällskapet 1919.*

Gibson. Gunnar. *Några iakttagelser över "Spanska sjukan" bland bruksarbetarna i Sandviken. / Organ för Allmänna Svenska Läkaresällskapet 1919.*

Vansbro hembygdsförening. *Dalasågen i våra hjärtan / En bok kring ett sågverk*

Dagstidningar

Falukuriren 1918 – 1919

Tidning för Falu Län och stad 1918 – 1919.

Litteratur

Byerly. Carol R. *A Fewer Of War: The Influenza Epidemic in the U.S. Army during World War I*. New York University press 2005.

Crosby. Alfred. W . *Americas Forgotten Pandemic / The influenza of 1918*. Cambridge University Press. 2003.

Forum on Microbial Threats. *The threat of pandemic influenza : Are We Ready, workshop summary*. Editors: Stacey L. Knobler, Alison Mack, Adel Mahmoud, Stanley M. Lemon.

Institute of Medicine. The National Academies Press, Washington. 2005.

Gustavsson. Rolf. Å. *Traditionernas ok. / Den svenska hälso- och sjukvårdens organisation i ett historiesociologiskt perspektiv*. Esselte 1987.

Kolata. Gina. *Spanska sjukan / Historien om den stora influensaepidemin 1918 och sökandet Efter det virus som orsakade den*. Prisma. Stockholm 2000.

Phillips. Howard. Killingray. David. *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919 / New perspectives. Studies in Social History of Medicin*. London 2003. Ur detta verk har följande arbeten använts:

Herring. Ann. Sattenspiel. D. *Spanish flu in the Canadian Subartic*. London 2003.

Iijima. Wataru. *Spanish influenza in China 1918*. London 2003.

Johnson. N.P.A.S. *Influenza in Britain in 1918 -1919*. London 2003.

Kilbourne. Edwin. D. *A Virologists perspective on the 1918-1919 Pandemic*. London 2003.

Mc Cracken. Curson. Peter. *Flu downunder; A demographic and Geographic analysis of the 1919 epidemic in Sydney Australia*. London 2003.

Ramana. Mridula. *Coping with the Influenza Pandemic 1918 1919/ The Bombay experience*. London 2003.

Rice. W. Geoffrey. *Japan and New Zealand Compared in 1918*.

Taubenberger. Jefferey.K. *Genetic characterisation of the 1918 " Spanish" influenzavirus*. London 2003.

Zylberman. Patrick. *A holocaust in a holocaust/ The great war and the 1918 Spanish influenza epidemic in France*. London 2003.

True Peters. Stephanie . *Epidemic! The 1918 Influenza Pandemic*. New York 2005

Åman. Margareta. *Spanska sjukan/Den svenska epidemin 1918 -1920 och dess internationella bakgrund*. Uppsala 1990.

