



HÖGSKOLAN
Dalarna

Lärarprogrammet

Uppsats, 15 hp

Ht 2009

Kurs: Historia III

Spanskt sjuk på ett sjukhus i Sverige

Spanska sjukans utbrott på Säters hospital hösten 1918

Uppsatsförfattare: Fredrik Brohmé

Handledare: Peter Reinholdson

Abstract

Spanska sjukan var en världsomfattande epidemi, en pandemi, som drog över världen i flera influensavågor mellan 1918-1920. Syftet har varit att ta reda på hur Sätters hospital drabbades av och hanterade influensautbrottet 1918. Med hjälp av överläkarens årsberättelse för 1918 har jag lyckats få fram att 40,7 % av alla patienter blev smittade av spanska sjukan varav 15,3 % av dem avled till följd av sjukdomen. 529 personer smittades av spanska sjukan på Sätters sjukhusområde varav 57 personer avled, vilket motsvarar 10,8 %. Av de 529 smittade männen och kvinnorna avled 12,6 % kvinnor (34 stycken) och 8,9 % män (23 stycken) till följd av influensan. Överläkaren beskrev i årsberättelsen att Sätters hospital klarade sig förhållandevis bra, tack var det paviljongsystemet som möjliggjorde att influensan kunde isoleras.

Sökord: Spanska sjukan, epidemi, pandemi 1918-1920, mentalsjukhus, Säter.

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
1.1. Syfte och frågeställningar	3
1.2. Metod, material och avgränsning	4
2. Tidigare forskning	5
2.1. Svenskt	5
2.2. Internationellt	7
2.3. Medicinskt	7
3. Bakgrund	9
3.1. Spanska sjukan i världen	9
3.2. Spanska sjukan i Sverige	11
3.3. Spanska sjukan på regementen	13
3.4. Sätters sjukhus	14
4. Undersökning	16
4.1. Spanska sjukans smittbild på Sätters hospital	16
4.2. Drabbade människorna på Sätters hospital	17
4.3. Spanska sjukan i Kopparbergs län	20
5. Diskussion	24
5.1. Spanska sjukans smittbild på Sätters hospital	24
5.2. Drabbade människorna på Sätters hospital	25
5.3. Spanska sjukan i Kopparbergs län	26
5.4. Sammanfattning av resultat	28
6. Sammanfattning	30
Käll- och Litteraturförteckning	31

1. Inledning

Till följd av att människor i dagens samhälle förflyttar sig, i större utsträckning än för hundra år sedan, kan en luftburen sjukdom sprida sig från en kontinent till flera andra på mindre än ett dygn. Kommunikationsmöjligheterna med buss, flyg och tåg är goda till de flesta större städerna. Varje år passerar mer än 28 miljoner passagerare tur och retur över Atlanten. Dagligen passerar 1,4 miljoner människor någon nationsgräns. Det ökade resandet till exotiska platser har fört med sig att människor kommer i kontakt med sjukdomar, som är nya för dem. Sjukdomar som lokalbefolkningen levt med i flera tusen år och varit immuna emot. Yngre människor som reser med mindre pengar lever ofta närmare lokalbefolkningen än de turister som reser till större hotell och turistorter. De ungdomarna är mer utsatta för ovanliga lokala sjukdomar, men dessa sjukdomar kan även drabba ”vanliga” turister.¹

Även om vetenskapen hade viss kunskap om vad som spred infektioner och sjukdomar redan under 1500-talet, dröjde det fram till att mikroskopien kom på 1930-talet innan det blev möjligt att se hur det dödliga viruset såg ut och läkarvetenskapen fick en chans att kunna förebygga pandemier. För att en smitta ska få epidemisk spridning måste det finnas få personer som är immuna mot den och att smittämnet snabbt infekterar. I medeltal krävs det att en sjuk person smittar minst en frisk människa för att epidemin inte ska dö ut.²

Med jämna mellanrum tar media upp olika influensor som tenderar att bli epidemier. Fågelinfluensan och svininfluensan är bara två epidemier under 2000-talet som utvecklats till pandemier (världsomfattande epidemi). I början av 1900-talet pratades det, precis som i dag, om höst- och vintermånaderna som influensatider. År 1918 drabbades världen av den värsta pandemin någonsin, 50 miljoner döda människor under ett år, fler människor än vad pesten dödade under ett århundrade. Influensan drabbade världen under det första världskriget (1914-1919). Det stora utbrottet var på hösten 1918, men influensan återkom i flera vågor under de följande åren fram till 1920.³

Spanska sjukan kom även till Sverige 1918, men trots att nästan alla instanser av samhället drabbades har forskare och studenter främst fokuserat på hur spanska sjukan drabbade militären. Sjukhus, som besatt den medicinska kunskapen är ett sämre utforskat område. Hur de svaga i samhället, mentalsjuka och människor från fattigvården drabbades finns det ännu mindre forskning kring. Trots att det är liknande förutsättningar mellan mentalsjukhus och regementen för ett influensavirus att sprida sig, många människor på liten bostadsyta.

1.1.Syfte och frågeställningar

Syftet med mitt arbete är att undersöka hur Sätters hospital drabbades av och hanterade influensautbrottet 1918.

¹ P. Wahren & B. Wahren (2007), ss.17-18

² E. Christensen (2008), s.19; P. Wahren & B. Wahren (2007), s.25

³ E. Christensen (2008), s.21

Hur såg sjukdomsbilden ut vad gällde spanska sjukan på Sätters hospital?

I vilken utsträckning drabbades människorna på Sätters hospital och vilka var det som främst drabbades?

Hur hårt drabbades Säter av spanska sjukan jämfört med andra orter i Kopparbergs län?

1.2. Metod, material och avgränsning

För att mitt arbete inte ska bli för stort och att materialet därmed ska visa sig vara ohanterligt har jag valt att fokusera på den första influensavågen som kom under hösten 1918. I min undersökning kommer jag att använda mig av överläkarens årsberättelser för 1918. Även skrivelser till medicinalstyrelsen och cirkulären dvs. skrivelser från medicinalstyrelsen med direktiv och restriktioner. För att kunna avläsa om siffrorna kring antalet insjuknade och avlidna är positiva eller negativa blir det relevanta att jämföra med andra orter runt om i Kopparbergs-län. Det är 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 som jag använt mig av för att kunna besvara den frågan.

2. Tidigare forskning

2.1. Svenskt

Det är nästintill omöjligt att skriva ett arbete om spanska sjukan i Sverige utan att använda sig av Margareta Åmans *Spanska sjukan – den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund* (1990) som är ett av de viktigaste verken i Sverige när det gäller forskning kring spanska sjukan. Åman är historiker och arbetet kring spanska sjukan var hennes doktorsavhandling vid Uppsala universitet. Åmans arbete utgör således en viktig grund för mitt arbete. Hennes avhandling fokuserar på hur regementen i Sverige drabbades av spanska sjukan, främst Västmanlands regemente som var ett av de regementen som drabbades värst. Åman gör även nedslag i några svenska städer som drabbades under influensans härjning under 1920. Hon avslutar med att visa på hur spanska sjukan slog i ett internationellt perspektiv. Även om hon främst fokuserar på hur olika regementen i Sverige hanterade epidemin finns det en viktig gemensam nämnare för läkarna på regementen och sjukhusföreståndare. Alla läkare och sjukvårdspersonal stod under Medicinalstyrelsen. Åmans siffror talar om att 27 000 (5,4 % av de 500 000 insjuknade) människor avled 1918 i Sverige av influensan, men så många som 500 000 var sjuka i spanska sjukan. Från juli 1918 till juni 1919 dog 34374 (6,9 % av de 500 000 insjuknade) av influensa. Mellan juli till oktober 1918 insjuknade 1447 människor och 89 personer (6,2 % av de 500 000 insjuknade) avled på Västmanlands regemente.⁴

Åman lyfter fram att det var en mutation av djurvirus och människovirus som tillsammans skapade det farliga viruset. Hon lyfter fram svinen som en möjlig smittobärare och hänvisar till att det vid tidigare epidemier varit kontakten mellan människor och djur som lett fram till influensorna.⁵

Även om Åman skriver om Västmanlands regemente ger Björn Gäfvert, som arbetar vid Riksarkivet, en bra kompletterande bild till Åmans avhandling när han i ”Spanska sjukan och Västmanlands regemente” som ingår i *Skuggsidor – Sjukdom, nöd och utanförskap i arkiven* (1999) Han har med ett rikligt avfotograferat material, både fotografier och läkares anteckningar. Han kompletterar sitt material med bilder från kasernerna och sjukstugan. Ett bildmaterial som hjälper till att skapa en förståelse för hur det kunde se ut på ett regemente vid tiden för spanska sjukan och tillika tiden för Margareta Åmans avhandling.

Ari Bister har i sin c-uppsats *Spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt 1918-1919 – Med särskild hänsyn tagen till Dala-Järna och Vansbro* (2005) gjort ett genomarbetat forskningsläge som sammanfattar spanska sjukans spridning både nationellt som internationellt. Under den första vågen av spanska sjukan under hösten 1918 insjuknade 1546 personer i Nås provinsialläkardistrikt, varav 74 avled. I procent låg dödligheten på 4,8 % av de insjuknade.⁶

⁴ M. Åman (1990) ss.216-217

⁵ M. Åman (1990) ss.214-215

⁶ A. Bister (2005) s.10, 43

Ola Hermansson, student vid Högskolan Dalarna, har skrivit artikeln *Spanska sjukan på Dalregementet 1918* (2003). Han har skrivit att det över hela landet fanns en antimilitär inställning, som till viss del grundade sig på ett "[motstånd] till att kalla in männen som kunde användas i jordbruket till militärtjänstgöring."⁷ Det relativt lindriga influensautbrottet på Dalregementet jämfört med Kalmar regemente I21 och Västmanlands regemente är det centrala i hans artikel. Hermansson kom fram till att Dalregementet klarade sig lindrigt undan, med 79 fall av spanska sjukan och två dödsfall. Den låga dödssiffran förklarar Hermansson med att Dalregementet hemsände 1200 man vilket genast medförde ett mindre spänt läge.⁸ Det var för att Västmanlands och Kalmars regementen inte sände hem sina män under repetitionsövningarna som gjorde att dödssiffran blev högre där. Men det framkommer inget exakt antal döda eller insjuknade vid andra regementen än vid Dalregementet i Hermanssons artikel, istället hänvisar han till Margareta Åmans avhandling *Spanska sjukan* (1990) som han använt sig av i sina jämförelser. Men en siffra som kommer fram är att det totalt avled 27 231 människor (5,5 %) i Sverige av spanska sjukan under perioden augusti till december 1918.⁹

Syftet med Sara Meriläinen C-uppsats, om *Spanska sjukan på Kungliga Gotlands infanteriregemente 1918-1920*, (2008) var att studera hur spanska sjukan drabbade regementet på Gotland och hur det drabbades i förhållande till andra regementen i Sverige. På Gotlands regemente insjuknade 486 personer varav fyra avled (0,8%) under den första vågen av influensan 1918. Under den andra vågen (1920), insjuknade 234 personer, men denna gång klarade sig regementet från dödsfall. Sammanlagt insjuknade 720 personer varav 4 avled (0,6 %) vilket kan jämföras med Dalregementet som hade 800 influensasjuka varav två avled (0,3%). För Västmanlands regemente insjuknade 1447 stycken soldater, varav 89 av dem avled (6,2 %). Gotlands infanteriregemente klarade sig därmed lindrigt undan jämfört med Västmanlandsregemente, men marginellt sämre än Dalregementet.¹⁰

I Agneta Iderot Lindbergs C-uppsats *Spanskan, kommunerna och staten – en studie av ansvarsfördelning och samspel mellan lokala och centrala myndigheter under en influensaepidemi* (1997) undersöktes hur hanteringen av spanska sjukan sköttes av myndigheterna. Syftet med hennes undersökning var att reda ut hur de ansvariga människorna agerade, hur samspelet mellan dem såg ut i en akut och extrem situation då deras kapacitet sattes på prov. Iderot Lindberg kom fram till att det fanns stora lokala skillnader mellan hur kommunalmännen hanterade spanska sjukan. 1:e provinsialläkarens inflytande med sitt agerande som rådgivare till kommunerna var varierande. Det rådde en mycket stor självständighet för lokalsamhället i förhållandet mellan det och centralmakten under spanska sjukan. Men ett betydande samspel

⁷ O. Hermansson (2003) s.59

⁸ O. Hermansson (2003) s.67

⁹ O. Hermansson (2003) s.56

¹⁰ S. Meriläinen (2008) ss.25, 28

mellan lokala och statliga myndigheter förekom redan under hösten 1918, strax efter att spanska sjukan bröt ut.¹¹

2.2. Internationellt

Åmans avhandling ger ingen heltäckande bild av spanska sjukans förfarande ur ett internationellt perspektiv. Därför har jag med Else Christensen artikel ”50 miljoner döda i Spanska sjukan” (2008). Christensen är journalist på historietidskriften *Bonniers Världens historia* och i sin artikel tar hon upp hur smittan kunde få sitt utbrott vid slutskedet av första världskriget. Hon bygger sin artikel på två böcker, John M. Barrys *The Great Influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History* (2004) och Gina Kolatas *Spanska sjukan. Historien om den stora influensaepidemin 1918 från* (2000). Christensen skriver inget om hur många som insjuknade av spanska sjukan men under 1918 dog ca 35 000 människor i Sverige av spanska sjukan. Danmark och Norge hade bara 14 000 respektive 15 000 avlidna av influensan under samma tid. Men i artikeln ges ingen förklaring till varför Sverige skulle ha drabbats hårdare. Befolkningssiffror saknas och det gör det svårt att kunna ställa siffrorna om avlidna i de nordiska länderna mot varandra.

Även författaren och filosofie kandidaten Berndt Talleruds artikel ”Influensan tog fler liv än första världskriget” (1998) används som komplement till Åmans avhandling. Berndt Tallerud har arbetat som lärare, journalist och programledare i radio och tv i över 40 år. Hans artikel behandlar influensaepidemin likt Else Christensens artikel men ger samtidigt en mer medicinsk syn på influensaförloppet.

Ari Bister har en väl genomarbetad tidigare forskning och han tar upp hur spanska sjukan spred sig i Storbritannien och även hur arméerna drabbades i Frankrike av influensan. Framförallt var det människor mellan 25-39 år som smittades av influensan, något som även var typiskt för spanska sjukan. I Sydney var det vanligare att män dog av spanska sjukan, än kvinnor. Det förklarades med att män i större utsträckning än kvinnor deltog i olika sociala verksamheter, som sportevenemang, barbesök och andra offentliga arrangemang.¹²

2.3. Medicinskt

Det finns inte mycket skrivet om Säters och mentalsjukhuset som finns där, även om det var den största arbetsplatsen i Säters. Det gör att den litteratur jag använt mig av känns än mer relevant för att kunna förklara området, miljön och arbetsterapin som patienterna hade. För information om spanska sjukan på Sätters hospital har jag använt mig av en kortare artikel av Marie Lennestig, ”Spanska sjukan på Sätters hospital under nödåret 1918”. Marie Lennestig arbetar som museichef på Sätters mentalvårdsmuseum. Hon har till sammans med Ulla-Karin Schön skrivit boken *Mot nordliga vindar skydda – Psykiatrisk vård, patienter och Sätters sjukhus under 100 år* (2005). Schön arbetar som doktorand på institutionen för socialt arbete

¹¹ A. Iderot Lindberg (1997) ss. 6, 29-30

¹² För spanska sjukan ur ett internationellt perspektiv och hur epidemin 1918-1920 spred sig, se A. Bister (2005) s.6-13

vid Stockholms Universitet. Boken är en minnesskrift om Sätters hospital och om sinnessjukvården i Dalarna.

Tanja Krigsmans artikel, ”Vägen ut – Bilden av psykiatrins historia ur genusperspektiv: Utskrivningar från Sätters sinnessjukhus 1912-1960” (2004), handlar om vilka människor som blev utskrivna från Sätters hospital. Hon behandlar sina frågeställningar utifrån ett genusperspektiv för att försöka klargöra om det fanns någon skillnad mellan kön när det gällde utskrivningar från Sätters hospital. Krigsman kom i artikeln fram till att det var en aning fler kvinnor än män som skrevs ut och att utskrivningar oftast skedde när platserna behövdes till akutfall.

Vanna Beckman har arbetat som journalist under många år och det är med journalistisk anda som hon i sin bok, *Sinnessjukhuset – bilder ur psykiatrins historia* (1984), kommer både patienter och personal på Sätters hospital nära. Hennes forskning kring psykiatrins historia, intervjuer av personalen och patienterna är tillsammans med Krigsmans, Lennestig & Schöns forskning grunden för min bakgrund om psykiatrins historia.

3. Bakgrund

Från att tidigare tro att influensa fanns i vinden och inte smittade från människa till människa, ändrades uppfattning och vetenskapen trodde att den orsakades av en bacill. Det dröjde till 1930-talet, när elektromikroskopet kom, innan forskare kunde ta reda på att det var virus som orsakade influensor och även lyckades isolera influensavirus. Forskare brukar dela in influensaviruset i A-, B- och C-grupper. Den virusstam som orsakade spanska sjukan har fått beteckningen A (H1N1).¹³

En virusstam kan muteras och förändras hela tiden, det kan göra vaccin verkningslösa. Lindriga symtom på spanska sjukan var bland annat svettningar, feber, matthet och värk i leder och muskler. Oftast så var patienten på benen igen inom en vecka. Men var influensan elaktad kunde cirkulationsrubbingar och uttorkning uppstå, som även kunde leda till en snabb död.¹⁴

Trots att många insjuknade i spanska sjukan menar forskare att den låga dödsiffran som noterats till följd av sjukdomen egentligen kan vara mycket högre. Spanska sjukan förde med sig många följsjukdomar och det var dessa följsjukdomar som ofta blev noterade som dödsorsak.¹⁵

3.1. Spanska sjukan i världen

År 1917 var läget ovisst om vilken sida som skulle segra i det största krig Europa dittills drabbats av. Genom diplomati och med ekonomiska skäl som anledning bestämde den amerikanska regeringen att USA skulle stödja den allierade sidan med både soldater och proviant. Inför transport över Atlanten, med båt, samlades amerikanska trupper från olika delar av landet i tillfälliga läger som rymde närmare 50 000 man. Människor från den amerikanska landsbygden kom för första gången i kontakt med de sjukdomar som härjade i städernas fattigare delar och vice versa.¹⁶

Det finns två teorier om hur sjukdomen kom till Frankrike. Den första teorin är att influensan kom med de många amerikanska truppfartygen som angjorde i Frankrike. En annan teori är att den kom i en lindrigare form med de kinesiska hjälparbetarna som fanns där under kriget.¹⁷

De första fallen av den nya influensan registrerades i franska staden Brest. Brest hade en stor och djup hamn med flera ankommande och avgående fartyg varje dag. Nästan hälften av alla trupptransporter från USA ankom till Brests hamn. Efter att en grupp amerikanska soldater insjuknat i mitten av augusti 1918 tog det inte mer än några dagar innan sjukdomen hade sprit-

¹³ A. Bister (2005) s.16; S. Meriläinen (2008) s.4

¹⁴ S. Meriläinen (2008) s.4

¹⁵ S. Meriläinen (2008) s. 11

¹⁶ E. Christensen (2008) s.17

¹⁷ S. Meriläinen (2008) s. 11

dit sig till Afrika via hamnen i Freetown, Sierra Leone. På förvånansvärt kort tid hade sjukdomen förvandlats från ett lokalt fenomen på kasernerna till en pandemi.¹⁸

Den amerikanska armén drabbades som den svenska armén relativt hårt, jämfört med andra arméer, 35 % insjuknade soldater, enligt Sanna Meriläinen.¹⁹

”Kasernerna som fylldes med soldater och de militära transportererna mellan kontinenterna utgjorde perfekta förhållanden för en global epidemi – en pandemi.”²⁰ Kasernerna var fyllda med insjuknade soldater. Byggnader som var avsedda för 2000 patienter hade 8000 patienter inlagda. Under en dag kunde 63 personer avlida av influensan. Under denna tid i september 1918 var det ingen på militärsjukhusen i USA som visste vad det var som spreds bland soldaterna. Om det inte var en ny infektion så fanns det en risk att det var den medeltida pesten som hade återkommit och åter skövlade sina offer. De medicinska myndigheterna i USA var förbryllade över att de flesta som insjuknade var hemmahörande i glesbygderna. De rekryter som kom från städerna verkade ha ett bättre immunförsvar mot det influensavirus som troddes ha orsakat sjukdomen bland soldaterna.²¹

I Storbritannien dog mer än 225 000, varav 141 989 gick att härleda direkt orsakade av spanska sjukan. Av alla dödsfall som gick att härleda från spanska sjukan var 45 % mellan 15–35 år. Det var flest kvinnor som avled i åldrarna 15 – 24 år och 25 – 34 år.²²

För att inte uppmuntra fienden eller riskera att skada moralen på hemmaplan valde många länder att inte officiellt prata om den influensa som härjade bland soldaterna. Dessutom fanns det en genomgående förståelse bland civilbefolkningen att krig och sjukdomar ofta kom hand i hand. I det amerikanska inbördeskriget (1861-1865) dog dubbelt så många soldater i sjukdomar mot vad som dog i strid. Under spansk-amerikanska kriget (1898) var det sex sjuka soldater på varje död soldat i strid och i boerkriget (1899-1902) var det tio sjuka soldater på varje avliden person i strid. Under de sista åren av Första världskriget (1914-1919) när spanska sjukan bröt ut dog fem soldater på varje död människa i strid.²³

Till skillnad från de länder som var delaktiga i Första världskriget hade Spanien ingen krigs-censur. Landet drabbades även hårt av influensan, en tredjedel av Madrids invånare avled, men landets media skrev öppet om antalet insjuknade och döda. När den spanske kungen, Alfons XIII, smittades spred sig nyheten fort över världen och även om kungen blev frisk igen frossade världens tidningar i nyheten och döpte influensan till *spanska sjukan*. I USA nämndes dödsfallen i små notiser, gömda bland övriga dödsannonser. Tidningsredaktörerna försök-

¹⁸ E. Christensen (2008). s.17

¹⁹ S. Meriläinen (2008) s. 9

²⁰ E. Christensen (2008). s. 15

²¹ E. Christensen (2008). ss. 15-16; B. Tallerud (1998) s.5799

²² A. Bister (2005) s.10

²³ E. Christensen (2008). ss. 16, 21

te även att tona ner skrivierna om spanska sjukan, ett agerande som kan ses som krigscensur.²⁴

Dels för att stoppa smittspridningen och dels för att det främst var befolkningens starkaste kärna, folk mellan 15 och 45 år som dog av influensan började regeringar värden över införa olika direktiv för att skydda sig från fortsatta dödsfall. I flera länder, där ibland USA, förbjöds folksamlingar. Skolor, teatrar och kyrkor förseglades. Om någon person skulle gå ut bad myndigheterna att mask skulle användas för näsa och mun. Krogar och butiker, som tidigare varit självklara sociala platser, gjordes om och användes till nödsjukhus.²⁵

3.2. Spanska sjukan i Sverige

De första fallen av spanska sjukan i Sverige rapporterades den 5 juli 1918. Resenärer från Tyskland hade konstaterats bära på den smittsamma sjukdomen. Dagen efter, den 6 juli, stod det i pressen om epidemins spridningsvägar. Bland annat hade spanska sjukan kommit till Göteborgs hamn med ångfartyg från England.²⁶

Doktor Carl Dilot, som arbetade för det skånska stenkolsbolaget Höganäs-Billesholms AB i Hyllinge, skrev i sin läkarjournal om flera arbetare som visat tecken på en *särdeles* elakartad influensa. Det som oroade läkaren mest var att arbetarna återgick till arbetet för snabbt, när de fortfarande bar på smittan. Det visade sig bli under midsommarhelgen i Hyllinge som den första stora influensaepidemin bröt ut. Men sen spred sig smittan från olika håll till Sverige samtidigt: från Danmark, Norge, Tyskland, Österrike och England. På mindre än ett par veckor hade stora delar av Sverige drabbats.²⁷

Även om det första stora influensautbrottet kom i Hyllinge, rapporterades de första dödsfallen in från Göteborg. 23 juli 1918 noterade läkarna i Göteborg att en 26-årig kassörska och en 20-årig kvinna med hjärtfel hade avlidit. Även i Vingåker uppgavs en 50-årig man ha dött och i Nässjö var SJ-anställda hårt utsatta av influensan vilket resulterade i att en av dem dog.²⁸

Samarbetet mellan lokala och centrala myndigheter blev bättre när de insåg hur allvarlig influensasituationen blev under hösten 1918. Men det fanns stora skillnader i hur de olika lokala myndigheterna hanterade spanska sjukan. De lokala myndigheterna hade olika stark självbestämmanderätt under perioden 1918-1920, när spanska sjukan härjade i landet.²⁹

Det var medicinalstyrelsen som ansvarade för den civila hälso- och sjukvården i Sverige. På det lokala planet var det hälsovårdsnämnden eller kommunalnämnden som skulle se till att information samlades in kring hur många som var smittade. Medicinalstyrelsen satte även upp

²⁴ E. Christensen (2008). ss.17-18

²⁵ E. Christensen (2008). ss.18-19

²⁶ M. Åman (1990) s.42

²⁷ M. Åman (1990) s.42

²⁸ M. Åman (1990) s.44

²⁹ A. Iderot Lindberg (1997) s. 30

riktlinjer för kommunerna. Band annat skulle folksamlingar undvikas och undervisning i läroverk eller folkskola kunde ställas in om det ansågs nödvändigt. Frågan som de styrande i Sverige och övriga världen ställde sig var om den allmänna beredskapen var tillräcklig inför en eventuell masepidemi.³⁰

I Kopparbergs län fanns flera provinsialläkare ordinerade. Chefen för dessa läkare kallades 1:e provinsialläkaren, som i sin tur stod under Medicinalstyrelsen. 1:e provinsialläkare i Kopparbergs län var Gustaf Windahl, som även satt i hälsovårdsnämnden i Falun.³¹

För varje år sammanställde 1:e provinsialläkaren en årsberättelse av föregående års alla provinsialläkarrapporter. I årsberättelsen för 1918 (skriven 1919) den 4 oktober står spanska sjukan för första gången i årsberättelsen. Under rubriken ”till myndigheter avgivna utlåtanden m.m.” står det om en begäran om uppskov eller inställning av 1918 års rekrytskola på grund av spanska sjukan.³²

Under augusti till december 1918 drabbades Kopparbergs län av spanska sjukan, som genom sin allmänna och våldsamma utbredning och sin elakartade beskaffenhet i större delen av länets landsbygder orsakade en sjuklighet och ett nödtillstånd, som innan 1918 varit svår att föreställa sig. Under krigstider och därmed även kristider saknades beredskapen för en pandemi. 1:e provinsialläkaren skriver även om tänkbara smittvägar som influensan kan ha tagit för att komma till Sverige. Han påstår att influensan kom till södra delarna av Kopparbergs län genom järnvägstrafiken från Stockholm och Göteborg och utbreddes sig snart med hjälp av kommunikationerna över hela landsbygden. Till de övre dalasocknarna anser han att den ”säkerligen” infördes från Norge och Värmland.³³

Samtidigt som 1:e provinsialläkaren påstår dessa smittvägar har han i ett tidigare avsnitt om spanska sjukan skrivit att influensan först drabbade de södra delarna av Kopparbergs län, d.v.s. Smedjebacken, Ludvika och Grängesberg. Därifrån spred den sig efter hand vidare över hela länet för att i oktober, till årets slut, kulminera med ”förfärande utbredning och våldsamhet.”³⁴

Den svåra influensaepidemin kom, under månaderna augusti-december, även att hemsöka länets städer. Följderna av influensan blev inte lika svårartade där som i en del landsbygdsområden.³⁵

Halvmånatliga redogörelser lämnades angående sjukdomens framfart i de olika distrikten. Sjukdomen föranledde även en mängd möten med läkare och hälsovårdsmyndigheter i orterna

³⁰ M. Åman (1990) ss.47-48

³¹ För mer information om 1:e provinsialläkare Gustaf Windahl, och om Medicinalstyrelsen se Iderot Lindberg (1997) s. 21-23

³² 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s.4

³³ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s.52

³⁴ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 29

³⁵ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s.52

angående anskaffandet av extra läkare, sköterskor, ordnande av sjuklokaler, inställande av möten, stängande av skolor, förbud för nöjestillställningar av olika slag m.m.³⁶

1:e provinsialläkaren noterade att länets sex epidemisköterskor under 1918 varit strängt upptagna. Landstinget beviljade sköterskorna ökat dyrtidstillägg för den ökade arbetsbörd som de fick. Provinsialläkaren noterade även att sköterskorna endast i mindre utsträckning lyckades fylla behovet av sköterskehjälp i hemmen.³⁷

Läkarna lämnade på begäran av Medicinalstyrelsen särskilda redogörelser över sjukdomens framfart i de olika distrikten, dess fördelning på olika åldrar och kön, samt dess komplikationer. 1:e provinsialläkaren noterade att redogörelserna ofta blev mycket ofullständiga, till följd av läkarnas ökade arbetsbörd som gjorde det omöjligt att föra noggrannare anteckningar om enskilda fall. I årsberättelserna från Kopparbergs läns provinsial- och extra provinsialläkarna finns det tillsammans 24 857 fall noterade. Men bland dessa fall finns inte uppgifter med som kom från enskilt praktiserande läkare eller tillfälligt förordnade extraläkare.³⁸

De försök som gjordes att samla in uppgifter från samtliga praktiserande läkare i Kopparbergs län under epidemin gav enligt årsberättelsen ingen precis siffra. 26 883 influensafall ansågs vara för få. En mängd influensafall kom säkerligen aldrig till läkarnas kännedom, och vissa hann läkarna inte anteckna. Antalet dödsfall till följd av influensan uppgår i årsberättelsen till 1242 fall. Tillsammans med de 72 dödsfallen i städerna (inkl. Ludvika), uppgår siffran till 1314 dödsfall. 1:e provinsialläkaren anser att den korrekta siffran borde vara omkring 1600 dödsfall. Skillnaden kan huvudsakligen förklaras med att i en del fall har komplikationer som lunginflammation (eller liknande) rubricerats som dödsorsak i stället för influensan.³⁹

Det som både sammanfattar läget i Kopparbergs län, och berättar att 1918 var ett ovanligt år, är 1:e provinsialläkarens notering att hälsotillståndet överallt i länet, från augusti månad och in mot slutet av 1918, betecknades på grund av influensaepidemin som synnerligen dålig.⁴⁰

3.3. Spanska sjukan på regementen

3.3.1. Västmanlands regemente

I den första vågen av spanska sjukan, som drog över världen 1918-1919, dog cirka 30 000 människor i Sverige varav ca 800 i armén. Men dödssiffran kan vara i underkant till följd av att många av de drabbade militärerna lades in på öppna avdelningar vilket ledde till att soldater som hamnat på sjukan av t.ex. nageltrång kunde smittas och dö av influensan, vilket även skedde en värnplikting på Västmanlands regemente, ett av de hårdast drabbade regementena. 88 personer dog under en förödande månad, bland de omkomna fanns utöver värnpliktinga

³⁶ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 29

³⁷ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 29

³⁸ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 52

³⁹ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 52

⁴⁰ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över Hälso- och sjukvården inom Kopparbergs län år 1918, s. 52

även sjukhuspersonal och befäl. Även om influensan drabbade alla kategorier skördade den framför framförallt sina offer bland de värnpliktiga som inkallats till repetitionstjänstgöring hösten 1918.⁴¹

3.3.2. Gotlands infanteriregemente

På Kungliga Gotlands infanteriregemente insjuknade sammanlagt 720 personer varav 4 avled. Det relativt låga dödstalet beror enligt Meriläinen (2008) på att regementet beordrade att luftkuben (öppen yta) i varje logiment skulle utökas till 15 kbm och max 14 man i varje sovsal, med en meter mellan sängarna. Permissionsförbud utfärdades även till de socknar där spanska sjukan härjade som värst.⁴²

3.3.3. Dalregementet

Dalregementet klarade sig lindrigt undan spanska sjukan med 800 influensafall och bara två dödsfall, trots spanska sjukans framfart i Dalarna med över 1541 dödsoffer. Sjukdomens låga dödssiffra kan förklaras med att många var hemsända för att undvika en epidemisk spridning på regementet. Regementsledningen beordrade även att de insjuknande skulle isoleras från övriga, friska, manskapet för att förhindra massinsjuknande.⁴³

3.4. Sätters sjukhus

I början av 1900-talet genomfördes en omfattande kartläggning över hur behovet såg ut av sinnessvården. Inventeringen av landets sinnessjuka genomfördes av Medicinalstyrelsen på uppdrag av Staten. Utan telefoner och andra moderna kommunikationsmöjligheter genomfördes undersökningen genom dörrknackning. Viss dokumentation existerade, bland annat kyrkböckerna som kunde tala om ifall någon ansågs vara sinnesslö eller sinnessjuk. Men kyrkböckerna var inte tillförlitliga källor. Det förekom att personen var bokförd som *obefintlig* trots att personen i fråga vårdades på någon anstalt. Prästen skrev även hellre om grannsockens alla sinnessjuka, och kanske medvetet glömde bort de som fanns inom den egna socknen.⁴⁴

Tiden innan Sätters hospital byggdes (1912) var fattigvården och sjukvården ofta sammanlagda. Falu stad hade från 1650-talet och framåt till mitten av 1900-talet ett hospital inne i staden, avsett för fattiga och obotligt sjuka. Sinnessjuka fanns nästan alltid i socknarnas fattigstugor. Resultatet av undersökningen, som publicerades 1903, blev att det fanns 16 242 sinnessjuka personer i landet och 10 000 av dem bedömdes vara i behov av anstaltsvård. Det motsvarade ca 0,3 % av landets befolkning. Staten skulle ta över vården från socknar och privatpersoner för att kunna förbättra de sinnessjukas tillstånd.⁴⁵

⁴¹ B. Gäfvert (1999) s. 96

⁴² S. Meriläinen (2008) ss.22,23, 25

⁴³ O. Hermansson (2003) s. 61

⁴⁴ M. Lennestig & U-K. Schön (2005) ss. 13-16

⁴⁵ M. Lennestig & U-K. Schön (2005) ss. 16-18

Med Medicinalstyrelsens undersökning som grund beslutades flera sinnessjukhus att byggas och Säter bedömdes efter livliga diskussioner att få Dalarnas sinnessjukhus. 1905 beviljades Säter anslag till bygget. Under ledning av arkitekt Axel Kumlien (1833-1913) byggdes, mellan 1906 – 1912, ett för den tiden toppmodernt hospital för att kunna ta hand om olyckliga, förvirrade och ”avvikande” människor. Sjukhuset skulle vara självförsörjande och frukt, grönsaker och rotfrukter odlades av de manliga patienterna. De 100 kbm ved som behövdes till centralvärmesystemet varje dygn höggs även den av de manliga patienterna. Och kläder och textilier syddes och broderades på området av de kvinnliga patienterna.⁴⁶

Idéerna om ett självförsörjande hospital byggde på att läkarna inom psykiatrin under slutet av 1800- och 1900-talets början ansåg att sinnessjuka kunde botas med hjälp av ordning, fasta rutiner, renlighet och arbete. Men psykiatrin kännetecknades även av tvära kast mellan optimism och pessimism. Alla klarade inte av fysiskt arbete.⁴⁷

Säters sinneshospital stod klart 1912 och kom i folkmun att kallas för ”den vita staden”, till följd av att byggnadernas fasader var ljust putsade. Staden bestod av 37 byggnader varav 17 av dem var till för administrationen och 20 av byggnaderna var vikta för vård av 830 patienter. Det var en avdelning, vårdpaviljong, per byggnad och hela området hade en mans- respektive kvinnosida. Vilken avdelning som en patient ansågs tillhöra styrde valet av byggnad. På den kvinnliga sidan arbetade bara sköterskor och på de manliga avdelningarna var det bara skötare. Sköterskorna och skötarna möttes bara i undantagsfall på gångvägarna.⁴⁸

I de olika byggnaderna var det främst noggrann tillsyn av de inlagda som stod i centrum och ersatt tvångsmedel i vården. Samma år som staden var klar uppfördes en fast paviljong som användes till vård av de svårskötta patienterna som ansågs farliga. På denna avdelning kom bara män att vårdas, aldrig någon kvinna.⁴⁹

⁴⁶ M. Lennestig & U-K. Schön (2005) s. 20; T. Krigsman (2004) s.8

⁴⁷ T. Krigsman (2004) s.12

⁴⁸ M. Lennestig & U-K. Schön (2005) s. 20; T. Krigsman (2004) s.8; V. Beckman (1984) s.81

⁴⁹ M. Lennestig & U-K. Schön (2005) s. 20; T. Krigsman (2004) s.8

4. Undersökning

4.1. Spanska sjukans smittbild på Sätters hospital

Efter ett par stänkfall av influensa /"spanska sjukan"/ under augusti bland betjäningen på manssidan, utbröt den egentliga influensaepidemin den 8 september och räckte till de första dagarna i november. Efter ett uppehåll till den 19 december upplamnade epidemin ånyo, i det att 27 fall inträffade på en avdelning på Jönshyttan, som förut ej angripits.⁵⁰

Citatet ovan är hämtat från överläkarens årsrapport för 1918, skriven i januari 1919. Årsberättelsen vittnar om de första upptäckta fallen av den nya influensan som går under det av media påfunna namnet "spanska sjukan".

Informationen som samlades in kring spanska sjukan skedde på begäran av Medicinalstyrelsen och i ett första utkast från överläkaren står utöver det som nämnts ovan, att det var i första hand de manliga avdelningarna som drabbades, men därefter gick influensan över till de kvinnliga avdelningarna.⁵¹

De noggranna noteringar som finns över antalet insjuknade och antalet döda på Sätters hospital var inget som läkarna på hospitalet gjorde på eget bevåg. Det skedde efter att Kungliga Medicinalstyrelsen skickat ut en cirkulär (informationsblad) med instruktioner om varför, hur och vilken information som skulle noteras. Cirkulären är daterad 5 oktober 1918 och enligt Medicinalstyrelsen skulle sex punkter noteras:

Under *första* punkten skulle uppgifter över antalet fall som behandlats eller observerats anges.

I den *andra* punkten skulle tiden för när epidemin först visade sig noteras, och om den flammade upp igen efter att ha tillfälligt ha avstannat skulle även det noteras.

Medicinalstyrelsen ville ha en uppfattning om vilka som drabbats av influensan och ville att de skulle noteras efter ålder och efter kön, vilket utgjorde den *tredje* punkten.

Den *fjärde* punkten handlade om förekomsten av komplikationer, kön och ålder skulle noteras samt om komplikationen var av svårare eller lindrigare art. Den *femte* punkten handlar precis som fjärde punkten om de eventuella följsjukdomarna som kunde uppstå och som kunde bli dödsorsaken. Vid eventuellt dödsfall var det viktigt att ålder och kön skrevs ned.

I *sjätte* och sista punkten begärde medicinalstyrelsen att uppgifter och anteckningar kring anmärkningsvärda förhållanden skulle noteras. Under denna punkt frågar även Medicinalstyrelsen om "förefintligheten av immunitet efter influensaepidemin 1889-1890".⁵²

⁵⁰ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵¹ Första utkast på svar till Medicinalstyrelsen, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵² Cirkulär 5 oktober 1918, *Till samtliga läkare i riket angående uppgifter rörande den s.k. spanska sjukans uppträdande i Sverige år 1918*. årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

I tabell 1 framgår det att spanska sjukan på Sätters hospital inte var någon lite influensa som skulle ha gått obemärkt förbi. Även om det främst var patienter som insjuknade (334 st.) och avled (49 st.) av influensan så fanns det sjukdomsfall inom alla befattningar. Sjukvårdspersonalen hade 128 insjuknade fall varav 5 avled. Inom ekonomiavdelningen fanns det 36 influensafall. Även befattningshavarnas familjer drabbades av influensan men enligt statistiken så verkar det, precis som för ekonomibefattningarna, ha klarat sig utan dödsfall. Det märkliga är att siffrorna, som finns i tabell 3 över antalet avlidna till följd av spanska sjukan, är 57 istället för 54. Varför överläkarens noteringar över avlidna skiljer sig framgår inte av hans årsberättelse.⁵³

Tabell 1 augusti – december 1918	Insjuknade	Döda
Patienter	334	49
Befattningshavande vid sjukvården	128	5
Befattningshavande vid ekonomin	36	-
Befattningshavande familjemedlemmar	31	-
S:a	529	54
Källa: Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg		

4.2. Drabbade människorna på Sätters hospital

Spanska sjukan drabbade inte bara patienterna på hospitalet, utan kunde även slå hårt mot personalen. För att undvika att sjukhuset skulle slås ut till följd av att för mycket personal blev sjuka samtidigt, telegraferade Medicinalstyrelsen överläkare A. Granholm, Sätters hospital:

Skulle det vid pågående influensaepidemi visa sig nödvändigt kan genom medicinalstyrelsen någon Röda korsets hjälpsystrar erhållas.⁵⁴

På Sätters hospital fanns sköterskor som insjuknat i influensan och till följd av det skrev överläkaren Granholm ett svar på baksidan av telegrammet till Medicinalstyrelsen, där han tackade ja till hjälpsystrar. Hans telegram skickades kl 13:45, 28/9-1918, och svaret kom samma dag kl. 17:10 i form av ett nytt telegram.

Hjälpsystrar tyvärr ej tillgängliga på några dagar om fortfarande behov telegraferas ånyo den 2 oktober telefonerat Uppsala svar därifrån till Dig måndag dock små utsikter.⁵⁵

I årsrapporten står det: ”Någon hjälp utifrån stod ej att få - 2 sköterskor, som hospitalet erhållit från Uppsala hospital till hjälp, insjuknade själva omedelbart efter hitkomsten.”⁵⁶ Vilket

⁵³ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵⁴ Telegram nr. 17749, 27/9 – 1918, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵⁵ Telegram nr. 18170, 28/9 – 1918, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵⁶ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

datum som sköterskorna kom till Säter framgår inte av årsberättelsen. Överläkare Granholm verkade fortfarande hoppfull och i sin årsrapport, som skrevs i januari 1919 när första vågen av spanska sjukan dragit förbi skrev han hur den uppträtt på Sätters hospital hösten 1918.

Under hela epidemin kunde sjukvården – tack vare paviljongsystemet!? [överläkarens notering] – tillfredställande bestridas med eget folk, detta dock endast därigenom att några av den manliga ekonomipersonalen tjänstgjorde i köken på kvinnoavdelningarna. För såväl personal – däri inbegripet även ekonomi- och kontorspersonal – som läkare var det en ansträngande och prövande tid, men alla gjorde sin plikt fullt ut utan knot.⁵⁷

Det låter som om situationen aldrig var ohanterlig, men tydligen var några män tvungna att hjälpa till i köket på den kvinnliga avdelningen, som bara hade kvinnliga anställda.⁵⁸

Antalet som behandlades inom anstaltens område för spanska sjukan var, i januari 1919, sammanlagt 529 stycken med patienter, befattningshavare och befattningshavarnas familjer medräknade.

I tabell 2 framgår det vilken ålder de 529 influensasjuka hade. Influensan var mer vanlig bland människor mellan 21 till 55 år. Det fanns vissa lokala skillnader bland vilka det var som drabbades. Kvinnor drabbades i större utsträckning än män mellan 16-30 år. I gruppen 31-35 år vara det lika många fall på manssidan som på kvinnosidan. Sen slår siffrorna över och det var fler män i åldrarna 36-50 som insjuknade.⁵⁹

Tabell 2 Kön och Åldersfördelning på de smittade, augusti – december 1918											
År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.
0-5	1	1	21-25	20	44	41-45	41	12	61-65	7	12
6-10	3	3	26-30	41	56	46-50	24	11	65-70	3	4
11-15	5	3	31-35	51	51	51-55	9	21	71-75	-	2
16-20	3	16	36-40	36	22	56-60	13	13	76-80	-	1
S:a	12	23	S:a	148	173	S:a	87	57	S:a	10	19
Källa: Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg											

Hos männen uppträdde lungkomplikation i 22 falloch hos kvinnorna uppträdde lungkomplikation i 55 fall.⁶⁰

⁵⁷ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵⁸ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁵⁹ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁶⁰ Hos männen: 18 lunginflammation, 2 lungsäcksinflammation med vätskeutsöndring, 1 varböld på lungan, 1 varansamling i lungsäckarna. Hos kvinnorna: 45 lunginflammation, 3 fall svårare lunginflammation, 3 lung-

Bland männen inträffade 23 dödsfall, bland kvinnorna var siffran 34 stycken. Dödsorsaken var hos männen i 15 fall lunginflammation med eller utan komplikation. I 8 fall fanns ingen lunginflammation⁶¹.

Hos kvinnorna var dödsorsaken i 32 fall lunginflammation, 1 fall svårare lunginflammation och 1 fall utan lunginflammation men med komplikation av lungtuberkulos.⁶²

I tabell 3 går det att se åldersfördelningen på de som avled till följd av spanska sjukan. Det var vanligare med dödsfall bland kvinnor i åldrarna 11-30 än bland män i samma åldrar. I åldrarna 31-55 år var det vanligare att män avled till följd av influensan, bortsett från gruppen 36-40 då det var lika många män som kvinnor som avled.⁶³

Tabell 3 Kön och åldersfördelning på dödsfallen, augusti – december 1918											
År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.
0-5	-	-	21-25	1	6	41-45	6	-	61-65	-	5
6-10	-	-	26-30	1	6	46-50	2	1	66-70	1	2
11-15	-	1	31-35	6	3	51-55	3	2	71-75	-	1
16-20	-	3	36-40	2	2	56-60	1	1	76-80	-	1
S:a	0	4	S:a	10	17	S:a	12	4	S:a	1	9

Källa: Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

I ett brev signerat överläkare till Kungl. Medicinalstyrelsen, daterat 26 april 1919, står det att de patienter som blev intagna under epidemin fick en injektion med Klings serum innan de, om möjligt, lades in på en epidemifri avdelning. I samma brev står det även att all personal "som så önskade" fick en injektion med Klings serum, något som enligt brevet verkade ha varit populärt. I ett brev till överläkare dr. A. Granholm, signerat av Kling, står det att distributionen av serumet kommer att ske genom Medicinalstyrelsens Serumförråd.⁶⁴ Det finns även ett telegram till dr Granholm signerat av Kling som lyder: "Sänder snarast möjligt ympämne mot streptokocker."⁶⁵ Eftersom ympning var tidig version av vaccinering där en liten

säcksinflammation med vätskeutsöndring, 3 varansamling i lunsäckarna, 1 lungvävnadsdöd med nekros av lungdelen.

⁶¹ 4 led av lungtuberkulos, 1 rosfeber (en ytlig infektion), 1 syfilis med förlamning och fortskridande demens, 1 tjocktarmsinflammation med sårig slemhinna, 1 magtarmskatarr

⁶² Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁶³ Överläkarens årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁶⁴ Statsmedicinska anstaltens bakteriologiska avdelning Stockholm den 15/10-1918, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁶⁵ Telegram nr. 07557, 11/10 – 1918, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

försvagad del av smittämnet injiceras för att framkalla aktiv immunitet, måste det anses vara detta ympämne som avser "Klings serum".⁶⁶

4.3. Spanska sjukan i Kopparbergs län

I 1:e provinsialläkarens årsberättelse står det att det 1918 noterats att det råder bostadsbrist i Säter. En bostadsbrist orsakad av att hospitalets personal varit tvungna att hyra in sig i staden.⁶⁷

Spanska sjukan började anas inom Kopparbergs län i slutet av juli. Först var det, som sagt, södra Kopparbergs län, Smedjebacken, Ludvika och Grängesberg, som drabbades. Spanska sjukan spred sig så småning om över hela länet och i oktober fram till årets slut (1918) kulminerade den och fick en "förfärande utbredning och våldsamhet." För att 1:e provinsialläkaren, Gustaf Windahl, skulle kunna få en uppfattning om hur sjukdomens framfart var i de olika distrikten, och hur många människor som insjuknat och avlidit, lämnades redogörelser varannan vecka. I redogörelserna framgick även övriga upplysningar och yttranden som Medicinalstyrelsen ville ha angående influensan. Till följd av sjukdomen skedde en mängd sammanträden med läkare och hälsovårdsmyndigheter i flera orter runt om i Kopparbergs län angående anskaffandet av extra läkare, sköterskor, ordnande av sjuklokaler, inställande av möten, stängande av skolor och förbud för nöjestillställningar av olika slag. Syfte var att få influensan under kontroll, även om det innebar extra utgifter under kristiden. Det var även viktigt att undvika stora folksamlingar i hopp om att influensaspridningen inte skulle bli lika allvarligt.⁶⁸

Bristen på kunnig personal märktes av i hela länet och influensaepidemin gav extra arbete åt de specialutbildade epidemisköterskorna och i 1918 årsberättelse skriver 1:e provinsialläkaren:

Länets sex epidemisköterskor har hela året varit strängt upptagna. Framställning gjordes till landstinget om ökat dyrtidstillägg åt desamma och beviljades. Under influensaepidemin lyckades det endast i ringa mån fylla behovet av Sköterskehjälp i hemmen, lämplig placering av tillgänglig manlig hjälp syntes ingenstädes möjlig.⁶⁹

Stadsläkarnas årsberättelser, som är sammanställda i 1:e provinsialläkarens årsberättelse, upptar endast stadsläkarnas egna fall. Falu stad, Säter, Hedemora och Ludvika hade tillsammans under perioden augusti till december 2339 sjukdomsfall (tabell 4), men 1:e provinsialläkaren menade att denna siffra var för liten. Han skrev "[...] säkerligen är även detta tal för litet, då helt visst ett ganska stort antal ej kommit till läkarnas kännedom."⁷⁰ Influensan har noterats som dödsorsak i 72 fall, men denna siffra borde vara högre. Många av de som avled i lunginflammation borde räknas till dem som dog i influensan, menar 1:e provinsialläkaren.

⁶⁶ Överläkarens årsberättelse, årsberättelse 1918, Sätters sjukhus, B3:1, Länsarkivet, Håksberg

⁶⁷ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 s.16

⁶⁸ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 s.29

⁶⁹ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 s.29

⁷⁰ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 s.48

Värst drabbat bland städerna var Falu stad som hade 659 influensafall under perioden augusti – december. Säter stad klarade sig undan med *bara* 530 influensafall. Men omräknat till procent så klarade Falu stad undan med 6 % av invånarna smittade av spanska sjukan, mot Säter stad som hade 35,5 %.⁷¹

Tabell 4 Influensasjuka i Kopparbergs län, augusti – december 1918													
Månad	A	S	O	N	D	S:a	Månad	A	S	O	N	D	S:a
Falu stad	161	88	207	175	28	659	Rättviks	46	39	117	171	93	466
Säter	16	262	226	18	8	530	Älvdalens	27	64	298	280	227	896
Hedemora	67	98	198	86	149	598	By (exprld)	15	226	458	126	125	950
Ludvika	251	50	153	79	19	552	Grangärde	66	39	150	246	59	560
Falu (prld)	-	18	111	238	44	411	Grängesberg	104	214	131	46	49	544
Borlänge	259	462	1034	999	497	3251	Husby	30	156	584	752	35	1557
Hedemora	589	317	2372	1245	477	5000	Lima	-	9	39	315	196	559
Leksand	59	75	761	257	57	1209	Orsa	11	77	273	304	71	736
Ludvika	104	7	194	201	25	531	Smedjebacken	220	94	534	454	56	1358
Malungs	79	108	125	101	432	845	Svärdsjö,	10	21	106	202	395	734
Mora	102	365	888	921	383	2659	Särna	-	142	126	277	112	657
Nås	54	347	695	249	201	1546							
Prlld = provinsialläkardistrikt Exprld = exklusive provinsialläkardistrikt													
Källa: 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918. S.84, Håksberg													

⁷¹ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918 s.48

Tabell 5 Invånarantal i Kopparbergs län, 1904-1921							
Ort	Inv. (år)	Ort	Inv. (år)	Ort	Inv. (år)	Ort	Inv. (år)
Falu stad	10 897 (1906)	Hedemora	38 384 (1908)	Rättviks	8942 (1914)	Lima	2626 (1910)
Säter stad	1495 (1918)	Leksand	9959 (1910)	Älvdalens	5677 (1921)	Orsa	8005 (1912)
Hedemora stad	2571 (1908)	Ludvika	4641 (1910)	By (exprld)	5529 (1904)	Smedjebacken	2478 (1917)
Ludvika stad	2201 (1910)	Malungs	7024 (1911)	Grangärde	6858 (1907)	Svärdsjö	5798 (1917)
Falu (prld)	35 839 (1906)	Mora	10 391 (1911)	Grängesberg	4492 (1907)	Särna	1727 (1917)
Borlänge	6224 (1904)	Nås	2642 (1912)	Husby	5475 (1908)		
Prlld = provinsialläkardistrikt Exprld = exklusive provinsialläkardistrikt							
Källa: Nordisk familjebok, Uggleupplagan, 1904-1926							

Invånarantalet (tabell 5) i städerna var 17 164, i övriga Kopparbergs län var det 172 711 invånare. Det framgår av tabell 4 att det sammanlagt fanns 26 808 influensafall, 14,1 % av 189 875 invånare, i Kopparbergs län från augusti till december. Städerna (Falu stad, Säter st., Hedemora st. och Ludvika st.) hade sammanlagt 2339 influensafall, 13,6 % av 17 164. Övriga Kopparbergs län hade 24 469 influensafall, 14,2 % av 172 711.⁷²

Antalet procent av befolkningen som smittades av spanska sjukan 1918 var i städerna följande: Falu stad 6 %. Säter stad 35,5 %. Hedemora stad 23,3 %. Ludvika stad 25,1 %.⁷³

I provinsialläkardistrikt (resterande orter som nämns i tabell 4) var antalet smittade av spanska sjukan följande, räknat i procent på antalet smittade (tabell 4) i förhållande till antalet invånare (tabell 5); Falun, 1,1 %. Borlänge, 52,2 %. Hedemora, 13 %. Leksand, 12,1 %. Ludvika, 11,4 %. Malung, 12 %. Mora, 25,5 %. Nås, 58,5 %. Rättvik, 5,2 %. Älvdalen, 15,8 %. By, 17,2 %. Grangärde, 8,2 %. Grängesberg, 12,1 %. Husby, 28,4 %. Lima, 21,3 %. Orsa, 9,2 %. Smedjebacken, 54,8 %. Svärdsjö, 12,7 %. Särna, 38 %.⁷⁴

⁷² Nordisk familjebok, Uggleupplagan, 1904-1926; *Förste provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918* s.48

⁷³ Nordisk familjebok, Uggleupplagan, 1904-1926; *I:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918*. s.84

⁷⁴ Nordisk familjebok, Uggleupplagan, 1904-1926; *I:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918*. s.84

Tabell 6 Kön och åldersfördelning på dödsfallen i städerna i Kopparbergs län, augusti – december 1918.

År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.	År	M	Kv.
0-5	1	2	11-15	1	3	20-40	22	21	60+	1	2
6-10	-	1	16-20	2	-	40-60	1	7			
S:a	1	3	S:a	3	3	S:a	23	28	S:a	1	2

Källa: 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918. ss.80-81

Enligt 1:e provinsialläkarens uppgifter i tabell 6 var det sammanlagt 64 dödsfall i städerna som orsakades av influensan, motsvarande 2,7 % av 2339 influensafall. Av tabellen går det att utläsa att det var 21 kvinnor och 22 män som avled i åldrarna 20-40 år. I åldrarna 0 – 60⁷⁵ var det 36 kvinnor och 28 män som avled av influensan.⁷⁶

I tabell 7 finns alla de orter som 1:e provinsialläkaren redovisar i sin årsberättelse med. Av tabellen framgår det att Falu stad hade 7,3 % dödsfall som orsakades av influensan, Säter stad klarade sig enligt statistiken undan med 0,4 % dödsfall. I Hedemora avled 1,8 % av spanska sjukan. 0,2 % avled i Borlänge, i Ludvika 2 %, i Mora 0,2 %, i Smedjebackens 1,6 %, i Leksands 0,5 % och Rättvik 0,2 %.⁷⁷

Enligt tabell 7 var det sammanlagt 61 dödsfall i städerna.⁷⁸ I Köpingarna var det 70 dödsfall och i municipalsamhällena, kommunala samhällen, var det 23 dödsfall.⁷⁹

Tabell 7 Dödsfall till följd av influensa i Kopparbergs län, augusti – december 1918.

Städer		Köpingar		Municipalsamhällen	
Falu stad	48	Avesta	28	Krylbo mun.	8
Säter	2	Borlänge	5	Leksands Norets	6
Hedemora	11	Ludvika	11	Rättviks	1
		Morastrands	4	Vansbro	8
		Smedjebackens	22		
S:a	61	S:a	70	S:a	23

Källa: 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918. s.56

⁷⁵ Alla noterade dödsfallen i tabell 6

⁷⁶ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918. ss.80-81

⁷⁷ Avesta, Krylbo och Vansbro finns inte med i 1:e provinsialläkarens tabeller och en procentenhet är inte möjlig att räkna ut.

⁷⁸ Tre dödsfall mindre än som togs upp i tabell 6. Varför 1:e provinsialläkarens noteringar skiljer sig mellan 64 och 61 dödsfall är svårt att svara på, men den inkonsekventa dödssiffran försvårar jämförelser.

⁷⁹ 1:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1918. s.56

5. Diskussion

Antalet dödsfall i Sverige på grund av spanska sjukan under första vågen, 1918, varierar mellan 24 000 och 35 000 personer. Det är svårt att få fram en exakt siffra över influensasjuka till följd av att spanska sjukan förde med sig många följsjukdomar som i de flesta fall var lungkomplikationer. Det är inget nytt fenomen att följsjukdomarna var det farligaste i en influensepidemi. Medicinalstyrelsen skrev redan i oktober 1918 om att följdkomplikationerna kunde vara dödsorsaken. I de fall då läkarna med säkerhet visste att t.ex. lunginflammationen var en följsjukdom av spanska sjukan var det extra viktigt att patientens ålder och kön noterades för att möjliggöra eventuella samband.

5.1. Spanska sjukans smittbild på Sätters hospital

Jag har inte lyckats finna någon siffra över antalet befattningshavare och befattningshavarnas familjer som befann sig på sjukhusområdet. Det gör att jag inte har någon siffra att jämföra antalet influensasmittade dito med. Antalet patienter har jag fått fram genom antalet vårdplatser som fanns, 830 stycken. Överläkarens siffror över antalet avlidna varierar mellan 54 och 57 stycken, men någon förklaring till varför dödsfallen skiljer sig finns inte bland överläkarens dokumentation. Om inte annat anges så syftar antalet avlidna till följd av influensan på Sätters hospital alltid på 57 stycken. Kanske avled någon befattningshavare vid ekonomin eller någon av befattningshavarnas familjemedlemmar till följd av spanska sjukan, men överläkaren missade att skriva in dem i sin tabell, alternativt räknade han fel på antalet avlidna patienter eller antalet avlidna befattningshavare vid sjukvården.

Indelningen av influensafallen sker efter överläkarens indelning av patienter, vårdpersonal, ekonomipersonal och anhöriga till personalen. Överläkarens noteringar över insjuknade på Sätters hospital ger en summa av 529 insjuknade personer varav 57 personer avled, 10,8 % (räknat på 54 avlidna personer blir siffran 10,2 %). Det är betydligt fler än de 0,8 % som enligt Meriläinen⁸⁰ avled på Gotlands infanteriregemente under första vågen 1918, eller de 0,6 % som där avled mellan 1918-1920 av spanska sjukan. På Dalregementet var det enligt Hermansson⁸¹ ännu färre, 0,3 % som avled. Västmanlands regemente som var ett av de regementen som drabbades värst av spanska sjukan var det enligt Åman⁸² bara 6,2 % som avled. 4 % färre än på Säter hospital.

Till följd av att många i personalen insjuknade i spanska sjukan fick en del av den manliga ekonomipersonalen rycka in i köket på de kvinnliga avdelningarna. Hur många av de insjuknade vid ekonomiavdelningen som hjälpte till i köket på kvinnoavdelningen framgår dock inte av statistiken.

Överläkaren skriver även i årsberättelsen att sjukhuset klarade sig bra tack vare det paviljongsystem som möjliggjorde att personalen kunde isolera influensan till enskilda paviljonger.

⁸⁰ S. Meriläinen (2008) ss.25, 28

⁸¹ O. Hermansson (2003) s.56

⁸² M. Åman (1990) ss.216-217

Men trots denna åtgärd så var det 334 patienter av 820 som insjuknade i spanska sjukan på Sätters hospital. Det betyder att 40,7 % av alla patienter blev smittade av spanska sjukan. Av de 320 avled 49 patienter, 15,3 %. Den svenska armén och den amerikanska armén hade 35 % insjuknade soldater vardera. Det gör att det var närmare 6 procentenheter fler som smittades vid Sätters hospital av spanska sjukan, än det var som smittades i armén.

Jag har inte lyckats få fram en sammanställning över hur många som arbetade på Sätters hospital 1918 därför saknas siffror över hur många anställda som var i tjänst och hur många anhöriga till personalen som fanns när spanska sjukan bröt ut hösten 1918. Vårdpersonalen drabbades av spanska sjukan. 128 personer insjuknade och av dem avled 5 stycken, 3,9 %. Ingen av de 36 insjuknade befattningshavande vid ekonomin, eller de 31 insjuknade som tillhörde de befattningshavandes familjer, avled.

Precis som soldater på kaserner hade lite utrymme att sova på, hade patienterna på Sätters hospital mindre sovutrymme per person jämfört med personalen. Det kan förklara varför flest patienter insjuknade och avled under influensa epidemin 1918.

Enligt Åman avled 5,4 % av de insjuknade i Sverige av spanska sjukan.⁸³ En siffra som enligt Hermansson är 5,5 %. Säter hade, som sagt, 529 insjuknade personer varav 10,2 % avled.⁸⁴ Bister skrev att 4,8 % av de influensasjuka i Nås provinsialläkardistrikt avled.⁸⁵ Procentuellt var Sätters hospital hårdare utsatt av epidemin 1918 än vad Sverige och Nås provinsialläkardistrikt var i stort. Det paviljongsystem som överläkaren skriver hjälpt till att minska epidemins spridning verkar enligt statistiken inte haft synbar effekt.

5.2. De drabbade människorna på Sätters hospital

Siffrorna om åldersfördelningen på de som insjuknade till följd av spanska sjukan bygger på siffror från överläkarens årsberättelse och är baserade på antalet insjuknade i influensan på hela Sätters hospital område. Fördelningen skedde således inte efter om de smittade var patienter eller tillhörde personalen, men skiljer sig mot tidigare forskning. Det var inte vanligast att män insjuknade i spanska sjukan. Enligt tabell 2 så var det på Sätters hospital vanligare med spanska sjukan bland kvinnor i åldrarna 11-30 än bland män i samma åldrar. 116 kvinnor insjuknade jämfört med nästan hälften så många män, 64 stycken. I åldrarna 36-55 år var det mer än dubbelt så många män som insjuknade till följd av influensan, 101 stycken män jämfört med 45 stycken kvinnor.

I åldersgrupperna 31-35 år och 56-60 var det lika många män som kvinnor smittade av spanska sjukan, 51 stycken (31-35 år) respektive 13 stycken (56-60 år). Totalt var det 273 smittade kvinnor mot 257 smittade män.

⁸³ M. Åman (1990) ss.216-217

⁸⁴ O. Hermansson (2003) s.56

⁸⁵ A. Bister (2005) s.10, 43

I åldrarna 11-30 år var det 13,8 % dödfall bland kvinnorna, men *bara* 3,1 % bland männen. I åldrarna 31-55 år var det flest män, 18,8 %, som dog till följd av influensan mot 17,8 % kvinnor. I åldrarna 31-55 år skilde det bara 1 procentenhet till männens favör. Ari Bister skrev att det främst var kvinnor i åldrarna 15 – 34 år som avled av spanska sjukan i Storbritannien.

Men varför fler kvinnor än män smittades på Sätters hospital vet jag inte, där var inte männen mer involverade i sociala aktiviteter som i Sydney.

Det kan finnas ett mörkertal bland de manliga patienterna. Influensafall som inträffade innan Medicinalstyrelsens cirkulär, om hur influensafallen under spanska sjukan skulle noteras, noterades inte nödvändigtvis lika noggrant som de fall som inträffade efter cirkulären. Därför noterades fallen inte av överläkaren i hans årsberättelse och tillika sammanställning över året 1918. Det är en möjlig anledning till varför främst kvinnor finns noterade som smittade och även avlidna till följd av influensan. Trots att överläkaren ansåg att influensan startade på de manliga avdelningarna.

En annan möjlighet är att influensan helt enkelt drabbade de kvinnliga patienterna hårdare för att de inte fick samma möjlighet till frisk luft. Det var främst männen som var involverade i det dagliga arbetet utomhus, trädgårdsarbete och vedhuggning.

Totalt så avled 12,6 % kvinnor (34 stycken) och 8,9 % män (23 stycken) till följd av influensan. Siffrorna ger dessvärre ingen exakt bild av hur många som sammanlagt avled till följd av influensan, då följsjukdomarna inte har undersökts i detta arbete. Men av statstiken kring influensasjuka och antalet avlidna går det ändå att dra slutsatsen att flera kvinnor än män var smittade och att det även var fler kvinnor som avled till följd av influensan.

5.3. Spanska sjukan i Kopparbergs län

Hermansson påstår att över 1541 dödsoffer krävdes i Kopparbergs län till följd av spanska sjukan.⁸⁶ Men Dalregementet klarade sig lindrigt undan med bara två dödsfall. Den låga döds-siffran kan förklaras med att många var hemsända för att undvika en epidemisk spridning på regementet. Om soldaterna dog i hemmet så fanns de inte med i regementsläkarens journal över avlidna, utan återfanns istället i provinsialläkarens papper. Syftet med att sända hem manskap var att skydda soldaterna från influensaviruset, men det är inte omöjligt att regementet lyfte fram den låga döds-siffran som militärstabens förtjänst. Militären ville antagligen framhäva alla fördelar som de såg med ett regemente, i ett Sverige som under denna tid hade en antimilitär inställning.

1:e provinsialläkarens årsberättelse är inte konsekvent med antalet dödsfall och vilka de drabbade samhällena är.⁸⁷ Det gör att en korrekt jämförelse och sammanställning över antalet smittade och avlidna i Kopparbergs län (samt deras ålder och kön) är omöjlig att göra.

⁸⁶ O. Hermansson (2003) s.56

⁸⁷ Återgivna i tabell 4, 5 och 7.

Uppgifterna för ålder och kön bland de avlidna i städerna har ett åldersspann på 20 år. Liknande siffror för de avlidnas ålder och könstillhörighet finns inte för orterna utanför städerna. Att informationen är bristfällig känns märkligt med tanke på att Medicinalstyrelsen, som alla läkare stod till svars inför, i en av sina cirkulär uttryckligen begärde att kön och ålder skulle noteras över de som avled i spanska sjukan hösten 1918.

Likt de amerikanska fältläkarna förundrades över att det främst var soldater hemmahörande i glesbygdsorter blev även 1:a provinsialläkaren för Kopparbergs län fundersam över hur spanska sjukan kunde slå hårdare mot de människor som bodde i landsbygdsområden än de som bodde i städerna. Men enligt mina beräkningar så var det bara Falu stad och även Falun provinsialläkardistrikt som klarade sig lindrigt undan. I Falu stad insjuknade bara 6 % av befolkningen och i hela provinsialdistriktet var siffran över de insjuknade på 1,1 %, den lägsta siffran i hela Kopparbergs län. De andra städerna drabbades hårt likt glesbygden, ibland även hårdare. Ludvika stad hade 25,1 % influensasjuka, men utanför staden var det bara 11,4 % sjuka. Trenden fortsätter i Hedemora som i staden hade 23,3 % sjuka, men i provinsialläkardistriktet hade 13 % influensasjuka. I Kopparbergs län (exklusive städerna) var det 14,2 % som smittades av spanska sjukan, en siffra som var lite lägre i städerna där 13,6 % blev smittade av spanska sjukan.

1:e provinsialläkarens distrikt och gränsdragningen mellan de olika orterna verkar inte vara identiska och det har gjort att resultatet när det framförallt gäller Borlänge och Hedemora är tvetydiga. Till Borlänge har ibland Stora Tuna industrin och Romme räknats och ibland inte. Vad som ingår i Hedemora stad och till socknen Hedemora är inte heller presenterat eller förklarat av 1:e provinsialläkaren i hans sammanställning av provinsialläkarnas årsberättelse. Antagligen var det under den tid som böckerna skrevs självklara saker vilket som var vilket i läkardistriktet.

Totalt var det 14,1 %, som smittades i spanska sjukan i Kopparbergs län under hösten 1918.

I de mindre samhällena är det framför allt Borlänge, Nås och Smedjebacken som utmärker sig. I de orterna insjuknade mer än hälften av alla invånare i samhällena. Utöver Falu provinsialläkardistrikt är det Grangärde, Orsa och Rättvik som klarade sig bäst med mindre än 10 % av befolkningen smittad av spanska sjukan.

Säters stad hade 35,5 % influensasjuka invånare och det kan jämföras med Sätters hospital som hade 40,7 % av sina patienter smittade av spanska sjukan.

På Sätters hospital avled 50 % av de smittade kvinnorna i åldrarna 20-40 år. I städerna var det 58,3 %. Bland männen i samma åldergrupp var det 43,5 % som avled bland de influensasjuka på hospitalet, en siffra som är låg jämför med 78,6% av männen i samma åldersgrupp som avled i städerna. Med andra ord så var färre som avled på Sätters hospital i åldrarna 20-40 år jämfört med städerna. Just i detta avseende så stämmer överläkarens påstående att hospitalet klarade sig relativt lindrigt undan spanska sjukan.

Av de som avled på Sätters hospital var 59,7 % kvinnor och i städerna var det något färre kvinnor som avled, 56,3 %. Men båda siffrorna talar om att det var fler kvinnor än män som avled i influensan 1918. Om kvinnorna, som sagt ovan, hade ett rikare socialt liv än männen på hospitalet och i städerna låter jag vara osagt, även om det ansågs vara anledningen till varför framför allt männen och inte kvinnorna smittades i Sydney.⁸⁸

Det är inte omöjligt att en del influensafall som inträffade i länet aldrig kom till provinsialläkarnas kännedom. 1:e provinsialläkaren säger att många fall inte rapporterades in till följd av att det ibland kunde vara privatläkare som undersökte de influensasjuka sockenborna. I en del fall hade människorna inte möjlighet, eller råd att ta sig till en läkare. De som smittades av spanska sjukan kan även varit försvagade av själva influensan och därför inte orkade söka läkarvård. Siffrorna som kommer från Sätters hospital kan därför stämma mer överens med verkligheten än de siffror som rapporterades in från mindre landsbygder. På Sätters hospital fanns läkare, skötare och sköterskor som förde journaler över patienterna. De hade även möjlighet till att hålla kollegor och patienter under uppsikt och notera eventuella tecken på smitta av spanska sjukan. Att noteringarna över antalet fall av influensa i städerna är högre kan även det bero på större möjlighet att kunna komma i kontakt med läkare som kunde notera fallen i sina journaler.

Ari Bisters undersökning av Nås provinsialläkardistrikt visar på liknande siffror angående fördelningen på könstillhörighet bland de smittade, som fanns på Sätters hospital. Men hans siffra på en dödlighet på 4,8 % är svår att jämför med siffrorna över antalet avlidna i städerna, kommunerna och municipalsamhällen. Enligt Bister så var det även i Storbritannien vanligare med kvinnliga fall av spanska sjukan. Men i andra verk som behandlats i denna uppsats belyses framför allt hur män drabbades. Det beror antagligen på att mycket forskning kring spanska sjukan fokuserar på influensautbrott inom militären, en institution med överrepresentation av män.

5.4.Sammanfattning av resultat

Med hjälp av överläkarens årsberättelse för 1918 har jag lyckats få fram att 40,7 % av alla patienter på Sätters hospital blev smittade av spanska sjukan varav 15,3 % av de influensasjuka patienterna avled till följd av sjukdomen. Av alla influensasjuka på sjukhusområde avled 54 personer vilket motsvarar, 10,2 % av de 529 fallen av spanska sjukan. Överläkaren beskriver i årsberättelsen att Sätters hospital klarade sig förhållandevis bra tack var det paviljongsystemet som möjliggjorde att influensan kunde isoleras. Men att döma av de 40,7 % av patienter som smittades av spanska sjukan drabbades patienterna hårdare än någon av de socknar som redovisas i 1:e provinsialläkarens årsberättelse och mycket högre än de 14,1 %, som smittades i hela Kopparbergs län mellan augusti till december 1918. Med andra ord så fungerade inte paviljongsystemet.

⁸⁸ A. Bister (2005) ss.9-10

Säter stad klarade sig lite lindrigare undan, med *bara* 35,5 % smittade av spanska sjukan, jämfört med 40,7 % av patienterna som smittades på Sätters hospital.

Till följd av att många som insjuknade i spanska sjukan på Sätters hospital ådrog sig andra följsjukdomar, där lunginflammation var den vanligaste blev siffrorna över antalet avlidna ofullständiga. De siffror som jag har med är de fall som överläkaren ansåg var direkt kopplade till första vågen av spanska-epidemin 1918. Enligt de siffrorna var det 12,6 % kvinnor (34 stycken) och 8,9 % män (23 stycken) som avled till följd av influensan. I åldrarna 11-30 år var det 13,8 % dödfall bland kvinnorna, men bara 3,1 % bland männen. En skillnad på 10,7 %. I åldrarna 31-55 år avled flest män, 18,8 %, jämfört med 17,8 % avlidna kvinnor, en marginell skillnad på 1 %.

6. Sammanfattning

Spanska sjukan var en världsomfattande epidemi, en pandemi, som drog över världen i flera influensavågor mellan 1918-1920. Syftet har varit att ta reda på hur Sätters hospital drabbades av och hanterade influensautbrottet 1918. Samt se hur Sätters hospital drabbades jämfört med Kopparbergs län. Med hjälp av överläkarens årsberättelse för 1918 och 1:e provinsialläkarens dito har jag lyckats få fram att 40,7 % (334 stycken) av alla patienter på Sätters hospital blev smittade av spanska sjukan varav 15,3 % (49 stycken) av dem avled till följd av sjukdomen. 529 personer smittades av spanska sjukan på Sätters sjukhusområde varav 57 personer avled, vilket motsvarar 10,8 % (av 529 stycken). Av de 529 smittade männen och kvinnorna avled 12,6 % kvinnor (34 stycken) och 8,9 % män (23 stycken) till följd av influensan. Överläkaren beskrev i årsberättelsen att Sätters hospital klarade sig förhållandevis bra, tack var det paviljongsystemet som möjliggjorde att influensan kunde isoleras. Men att döma av de 40,7 % patienter som smittades av spanska sjukan fungerade inte paviljongsystemet. Jämfört med de 40,7 % smittade patienter drabbades Sätters hospital hårdare än de 14,1 % som smittades i hela Kopparbergs län mellan augusti till december 1918. I Kopparbergs läns var det bara Nås (58,5 % av 2642 invånarna smittade), Smedjebacken (54,8 % av 2478 invånarna smittade) och Borlänge (52,2 % av 6224 invånarna smittade) som drabbades värre än Sätters hospital. I Säter stad var bara 35,5 % av 1495 invånarna smittade.

Käll- och Litteraturförteckning

Otryckta källor

Länsarkivet, Håksberg.

Sätters sjukhus, Årsberättelser 1912-1920, B3:1.

Tryckta källor

I:e provinsialläkarens årsberättelse över hälso- och sjukvården i Kopparbergs län 1901-1920

Litteratur

Beckman, Vanna. (1984) *Sinnessjukhuset – Bilder ur psykiatrins historia* P A Norstedt & söners förlag. Stockholm.

Bister, Ari (2005) *Spanska sjukan inom Nås provinsialläkaredistrikt 1918-1919 – Med särskild hänsyn tagen till Dala-Järna och Vansbro*. C-uppsats, Högskolan Dalarna.

Christensen, Elsa . (2008) ”50 miljoner döda i Spanska sjukan.” Ur: *Bonniers Världens Historia* nummer 3- 2008

Gäfvert, Björn. (1999) ”Spanska sjukan och Västmanlands regemente.” Ur: *Skuggsidor – Sjukdom, nöd och utanförskap i arkiven*. Riksarkivet.

Hermansson, Ola (2003) ”Spanska sjukan på Dalregementet 1918”. Ur: *Akka – Tidskrift för kultur & lärande vid Högskolan Dalarna*. våren 2003. Reinholdson, Peter (Red.). Falun.

Iderot Lindberg, Agneta (1997) *Spanskan, kommunerna och staten – en studie av ansvarsfördelning och samspel mellan lokala och centrala myndigheter under en influensaepidemi*. C-uppsats, Högskolan Dalarna.

Krigsman, Tanja. (2004) ”Vägen ut – Bilden av psykiatrins historia ur genusperspektiv: Utskrivningar från Sätters sinnessjukhus 1912-1960.” Ur: *Akka – Tidskrift för kultur & lärande vid Högskolan Dalarna*. våren 2004. Reinholdson, Peter (Red.). Falun.

Lennevig, Marie. (1998) ”Spanska sjukan på Sätters hospital under nödåret 1918.” Ur: *Läkartidningen*, Volym 95, nummer 50.

Lennevig, Marie. & Schön, Ulla-Karin (2005) *Mot nordliga vindar skydda – Psykiatrisk vård, patienter och Sätters sjukhus under 100 år*. Carlssons Bokförlag, Stockholm.

Meriläinen, Sanna (2008) *Spanska sjukan på Kungliga Gotlands infanteriregemente 1918-1920*. C-uppsats, Högskolan Dalarna.

Tallerud, Berndt. (1998) "Influensan tog fler liv än första världskriget". Ur: *Läkartidningen*, Volym 95, nummer 50.

Wahren, Patrik. & Wahren, Britta. (2007) *Framtidens farliga smitta – hur kan vi skydda oss?* Karolinska institutet University Press. Stockholm.

Åman, Margareta. (1990) *Spanska Sjukan – Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund*. Uppsala.

Uppslagsverk

Nordisk familjebok, Uggleupplagan, 1904-1926.