

Uppsats Historia III  
Högskolan Dalarna, Falun,  
Vt. 2010

# I kolerans spår

---

En studie om koleraepidemins utveckling i Alingsås med omnejd 1834

Författare: Lars-Bertil Holm

Handledare: Peter Reinholdsson

## **Abstract**

Syftet med denna uppsats är att dels visa koleraepidemins utbredning i Alingsås år 1834 samt att kort jämföra den med omgivande städer i Västsverige och då framförallt Borås, och dels se på vilka återverkningar, upplevelser och reaktioner sjukdomen skapade hos människorna vid denna tid. De frågeställningar som har använts för att utveckla ovanstående syfte har varit: Vilka tankar, intryck och upplevelser gav sjukdomen upphov till? Vilka drabbades hårdast av sjukdomen? Hur förhåller sig dödstal, ålder, tidsdatering och social tillhörighet bland döda i en jämförelse med Borås? Vilka rykten, myter och reaktioner följde i kolerans spår? Materialet består av dödböcker och husförhörslängder för Alingsås stad och landsförsamling, protokoll från sundhetsnämnden i Alingsås landsförsamling, kungörelser och nedskrivna samtal från 1834, dagbok och anteckningar från privatpersoner från nämnda år samt litteratur och avhandlingar om Alingsås och koleran i Sverige. Alingsås stad hade vid sjukdomens inledningsskede en viss brist på läkare men detta avhjälpes snabbt och situationen var inte värre än i andra städer vid denna tid. För landsförsamlingen var dock bristen betydande. Då koleran härjade som värst upplevde människorna i Alingsås, liksom i många andra drabbade städer, en stark oro och ångest. De som oftast föll offer för koleran i Alingsås var fattiga som troligtvis på grund av trångboddhet och hygieniska svårigheter hade svårt att hålla smittan ifrån sig. I jämförelse med Borås visar Alingsås upp många likheter men också skillnader i form av fler döda och större dödlighet bland de fattiga.

**Nyckelord:** Kolera, Alingsås, 1834, ångest

# Innehållförteckning

1. Inledning.....	4
1.1 Syfte.....	4
1.2 Frågeställningar .....	5
1.3 Metod, material och avgränsning .....	5
2. Tidigare forskning .....	6
3. Bakgrund .....	13
3.1 Koleran och dess historia.....	13
3.2 Från Indien till Västsverige 1834 .....	14
3.3 Skydd och sjukvård .....	15
3.4 Läkare i Alingsås i början på 1800-talet.....	17
3.5 Alingsås i början av 1800-talet.....	18
4. Kolerans utbredning i Alingsås med omnejd .....	18
4.1 Sundhetsnämnden i Alingsås.....	18
4.2 Kolerautbrottet i Alingsås 1834.....	20
4.3 Hur uppfattade och påverkades alingsåsborna av koleraepidemin.....	21
4.4 Vilka drabbades hårdast av sjukdomen? .....	27
4.5 En kort jämförelse mellan Alingsås och Borås .....	28
4.6 Rykten, myter och reaktioner i samband med kolerans utbredning .....	29
4.6.1 I Europa .....	29
4.6.2 I Sverige .....	30
4.6.3 I Alingsås och Västsverige .....	32
5. Diskussion .....	34
6. Sammanfattning .....	39
Käll- och litteraturförteckning.....	40
Otryckta källor.....	40
Landsarkivet i Göteborg.....	40
Alingsås Museum .....	40
Tryckta källor .....	40
Litteratur .....	41
Digitala källor .....	41
Bilaga.....	42

# 1. Inledning

Koleran var och är en fruktad sjukdom som har sitt ursprung runt Gangesfloden. 1817 härjade den svårt i Sydostasien och 1831 förklarades London för en smittad stad. Ofta återkom sjukdomen till samma stad när den väl hade fått fäste. Sverige blev 1831 besparad från koleran. Sjukdomen hade spridits genom Ryssland och vidare med den ryska armén till de mellaneuropeiska staterna. I Sverige genomfördes en omsorgsfull kontroll av fartyg från Östersjöområdet vid denna tid. Eftersom Sverige förskonades från ett utbrott de närmaste åren infördes lättnader i karantänsbestämmelserna 1834. Till Sverige kom sjukdomen i juli samma år då en timmerman i Göteborg avled i sviterna av den.<sup>1</sup>

Alingsås ligger på ca fem mils avstånd från Göteborg och var också en stad som många passerade på sin väg norrut. Till Alingsås kom sjukdomen den 20 augusti 1834 och i Borås avlider den första personen den 22 augusti. I sin dagbok skriver den i Alingsås bosatta prästdottern Sofia Afzelius:

den 5 Tisdag gick vi alla till Nohaga berg, och sen på visiter. Förfärliga Colera ryckten komma från Götheborg men ännu bara ryckten ... 50 personer äro döda i Götheborg på 3 dar men ännu vill ej docktorerna tillstå att det är Colera.<sup>2</sup>

Mitt intresse för uppsatsämnet startade när jag läste denna dagbok, skriven 1834 av Sofia Afzelius som var dotter till prästen Lars Petter Afzelius i Alingsås. Sofia var arton år när hon skrev sin dagbok som visar upp en bekymmersfri tillvaro bestående av bjudningar och utflykter i högre ståndsmiljö. I augusti seglar de första orosmolnen upp på den annars klara himlen då rapporterna om de första kolerafallen kommer från Göteborg. De följande veckorna upptas dagboken av rädsla och skräck inför sjukdomens utbrott.

## 1.1 Syfte

Syftet med denna uppsats är att dels visa koleraepidemins utbredning i Alingsås år 1834 samt att kort jämföra den med omgivande städer i Västsverige och då framförallt Borås, och dels se på vilka återverkningar, upplevelser och reaktioner sjukdomen skapade hos människorna vid denna tid.

---

<sup>1</sup> Zacke (1971), s. 9

<sup>2</sup> Afzelius Dagbok (5 augusti, 1834)

## 1.2 Frågeställningar

- Vilka tankar, intryck och upplevelser gav sjukdomen upphov till?
- Vilka drabbades hårdast av sjukdomen?
- Hur förhåller sig dödstal, ålder, tidsdatering och social tillhörighet bland döda i en jämförelse med Borås?
- Vilka rykten, myter och reaktioner följde i kolerans spår?

## 1.3 Metod, material och avgränsning

Undersökning omfattar Alingsås stad år 1834 men berör även i vissa delar Alingsås landsförsamling och då framförallt Hemsjö socken. Den innehåller också en jämförelse av situationen med andra städer i Västsverige och då framförallt Borås. Jag försöker också göra ett tvärsnitt av de rykten, myter och reaktioner som florerade om koleran och avslutar den med protesterna i Alingsås år 1850. Källmaterialet som jag använt mig av är dödböcker och husförhörslängder för Alingsås stad och landsförsamling, protokoll från sundhetsnämnden i Alingsås landsförsamlingen, kungörelser och nedskrivna samtal från 1834 samt Sofia Afzelius dagbok och anteckningar från privatpersoner från nämnda år.

För att besvara frågan om tankar och upplevelser kring sjukdomen har jag huvudsakligen använt Sofia Afzelius dagbok som också belyser flera andra områden av epidemin i Alingsås och Västsverige. Jag har även hämtat uppgifter från Claes Adelskölds minnesanteckningar från 1834. Dessa är dock nedskrivna vid ett långt senare tillfälle vilket man bör ta i beaktande när man läser om hans upplevelser från 1834. Genom att studera Alingsås stadsförsamlings dödslängd 1791-1850 har jag försökt att kartlägga vilka som dog i kolera, när de dog, ålder och vilken social kategori de tillhörde. I vissa fall har jag också kunnat bestämma var i staden offren bodde med hjälp av dödslängder och register över tomtägare och hyresgäster från husförhörslängder. Jag har också jämfört det jag fått fram med de uppgifter G. A. Bohlin lämnar i sin minnesskrift över Alingsås 1919 och som med få undantag visar sig samstämmigt med vad jag har kommit fram till. Materialet om Alingsås har jag också jämfört med Carl-Magnus Stolts uppgifter om Borås. Jag har även studerat Alingsås landsförsamlings dödslängd 1813-1849 för att använda i kompletterande syfte där det behövts. Det källmaterial som beskriver sundhetsnämndens agerande är hämtat från Alingsås landsförsamlingen då handlingarna från Alingsås stads sundhetsnämnd inte står att finna. Det enda källmaterial som rör stadens sundhetsnämnd är en kungörelse från Vänersborg som visar vilka som utsågs till

ordförande och vice ordförande. Texten som visar samtalet mellan två pigor i Stockholm har tillsammans med avhandlingarna av Brita Zacke och Carl-Magnus Stolt bidragit till kapitlet om rykten och myter som senare leder fram till upploppet i Alingsås där Bohlin utgjort huvudkällan.

## 2. Tidigare forskning

Sven-Ove Arvidsson tar i sin epidemiografiska studie, *De svenska koleraepidemierna (1971)*, upp kolerans utveckling i Sverige från 1800-talets början och framåt. Hans syfte är att beskriva och analysera alla kolerautbrott i Sverige från 1817 fram till 1971 ur en medicinskhistorisk och klinisk epidemiologisk synvinkel. I sin avhandling finner Arvidsson att Sverige under 1800-talet utsatts för koleraepidemier 1834, 1850, 1853, 1854-59, 1866 och 1873 och att dödligheten troligtvis var högre här än i något annat land i Europa.<sup>3</sup> Vid det första kolerautbrottet i Sverige 1834 insjuknade från juli till december 24978 personer varvid ungefär hälften, 12637, avled.<sup>4</sup> Troligtvis så övervintrade aldrig sjukdomen här utan infördes i perioder till städer som Göteborg och Stockholm från Ryssland, Finland, norra Tyskland och Storbritannien. I avhandlingen redogör Arvidsson för smittans väg från Indien till de olika områdena i Sverige som utsattes vid de elva epidemierna. Arvidsson beskriver också vilka åtgärder som sattes in för att begränsa och bekämpa koleran.

När koleran 1831 trängde fram till Östersjöns kuster kom karantänväsendet i allt större utsträckning att inrätta sig efter detta. Tidigare hade man mer varit inriktad på pest och gula febern. 1833 och 1834 kom nya bestämmelser vilka innebar att alla fartyg till svenska hamnar skulle förses med sundhetspass. Dessa skulle visa vilka sjukdomar som fanns på orten man seglade ifrån. Om fartyg inte medförde sundhetspass eller om någon fått kolera ombord skulle fartyget bli hänvisad till behörig karantänsplats där man fick stanna i tio dygn om man kom från smittad ort och fem dygn om fartyget kom från misstänkt ort. Dessa bestämmelser återinfördes och utvecklades när koleran återkom 1847 och framåt.<sup>5</sup> Dessutom sattes olika omgivningshygieniska åtgärder in för att bekämpa sjukdomen. Sundhetsnämnder inrättas från 1831 i landets samtliga städer och landssocknar. Den personliga hygien spelade också en stor roll vid kolerans första utbrott och Arvidsson finner att trångboddhet, svält och fattigdom utgjorde knutpunkter kring vilken koleran ofta kretsade. I Jönköping som drabbades mycket svårt 1834 berättas om kolerans svåra härjningar i stadsdelen Båtsmansbacken som bestod av låga, tät-

---

<sup>3</sup> Arvidsson (1972), s. 141

<sup>4</sup> Arvidsson (1972), s. 31

<sup>5</sup> Arvidsson (1972), s. 107

bebyggda kojor. I Stockholm fanns liknande områden i Gamla stan, på Ladugårdslandet och på söder och i Göteborg blev Majornas trångbodda fattigkvarter värst utsatta. Arvidsson menar att koleran till stor del var en sjukdom som angrep de fattiga eftersom de ofta bodde trångt och att de därför hade svårt att hålla en god hygien. Samtidigt fanns det också tendenser till ett ökat supande i dessa områden när koleran härjade, vilket också bidrog till minskad motståndskraft.<sup>6</sup> När det gäller åtgärder för att behandla den sjuke finner Arvidsson ingen större skillnad i metoder mellan utbrotten 1834 och 1850. Vanliga åtgärder var åderlåtning, opium vid nedsatt kroppstemperatur, natriumbikarbonat vid kräkningar och återigen opium mot diarréer.<sup>7</sup>

Arvidsson finner att koleran ofta smittade där vatten fanns i form av hav, kanaler och brunnar. Speciellt utsatta var hamnarna och de människor som arbetade där och Arvidsson ger exempel från Göteborg, Gävle och Stockholm där de först insjuknade arbetade i just hamnarna. Det stillastående vattnet i dessa hamnbassänger kunde innehålla stor mängder kolera-bakterier och människor som tvättade sig eller diskade i detta vatten löpte en stor risk att smittas.<sup>8</sup> Även om man i modern epidemiologisk litteratur menar att smitta genom kontakt har en underordnad betydelse visar Arvidsson att denna typ av smittospridning också spelat en stor roll under koleraepidemierna. Han visar det genom exempel från Vänersborg där en grupp från Fryksdal varit på besök och som vid hemvändandet till sina hemorter för med sig smittan. Ett annat exempel som rör Sjuhäradsbygden och som också Stolt tar upp i sin avhandling, *Den beprövade erfarenheten*, är det teatersällskap som genom skådespelaren Collberg för med sig smittan från Göteborg via Borås till Jönköping. När Collberg avled fanns i hans närhet en person som var bosatt i stadsdelen Båtsmansbacken i Jönköping och denne man för i sin tur över smittan till tolv grannar i stadsdelen.<sup>9</sup> I Vånga by, som är belägen 1,5 mil utanför Skara avled 18 personer sedan två personer som sålt fjäderfä i Göteborg återvänt hem och fört smittan med sig.<sup>10</sup> Dessa exempel på kontaktsmitta har sin orsak i den förutnämnda trångboddheten, brist på hygien och dålig ventilation menar Arvidsson. I en avslutande diskussion ställer Arvidsson frågan hur en koleraepidemi skulle se ut i dagens Sverige. Skulle en koleraepidemi liknande den som skedde 1834 få ett liknande förlopp i Sverige som idag har en högt utvecklad hygienisk standard? Arvidsson menar att så självklart inte är fallet. De faktorer som gjorde sjukdomen så utbredd och dödlig i form av fattigdom,

---

<sup>6</sup> Arvidsson (1972), s. 133

<sup>7</sup> Arvidsson (1972), s. 118-121

<sup>8</sup> Arvidsson (1972), s. 134-135

<sup>9</sup> Arvidsson (1972), s. 136

<sup>10</sup> Arvidsson (1972), s. 43

trångboddhet och dålig hygien finns inte alls på samma sätt idag som på 1800-talet. Den enda procent som avlider vid insjuknandet idag utgörs av små barn och mycket gamla på grund av vätskebrist som fortfarande kan ha en dödlig utgång.<sup>11</sup>

Sören Edvinsson tar i sin avhandling, *Den osunda staden (1992)*, upp sociala skillnader i dödlighet i 1800-talets Sundsvall. Han ställer upp en hypotetisk modell där han antar att alla samhällsgrupper var utsatta för sjukdomshot i det förindustriella samhället. Skillnaderna i dödlighet ökade dock under den utveckling som tog fart på 1800-talet. Edvinsson antar att de faktorer som industrialiseringen medförde bör ha haft en positiv effekt på hälsotillståndet för alla grupper men framför allt för arbetarklassen. Dock medförde industrialismen en hel del ohälsosamma bieffekter som exempelvis urbaniseringen, vilket kunde innebära ökad risk för ohälsa. Ökade hygiensiska åtgärder och en förbättrad sjukvård borde dock innebära sänkt dödlighet. Edvinsson menar dock att det var de högre klasserna som först tog del av dessa förbättringar och att de därför leder till en ökad differens mellan klasserna. Den analys han gör bekräftar delvis hans antaganden men han menar att mortalitetsutvecklingen i Sundsvall under 1800-talet behöver en mer nyanserad bild och kan inte förklaras på ett enda sätt. Analysen visar att det fanns små sociala skillnader i dödlighet bland spädbarn och vuxna under 1800-talet. Sundsvall var framförallt under senare hälften av 1800-talet en stad som var starkt segregerad och uppvisade en stor ojämlikhet på många plan. Resultatet är därför anmärkningsvärt då även samtida bedömare, som ofta beskrev de lägre klassernas dåliga hälsa i moraliserande termer, menade att det fanns stora skillnader i hälsa mellan olika grupper. Mortalitetsskillnaderna var dock mycket små och i början av 1800-talet avvek ingen social grupp som Edvinsson studerat. Först på 1860-talet visar analysen en stor skillnad i barnåldrarna och framförallt i ålder 1-14. Edvinsson menar att dödligheten i dessa grupper knappast berodde på omoraliskt leverne utan i stället på dåliga bostadsförhållanden och faktorer som industrialiseringen medförde. Även alkoholmissbruket spelade in som en ohälsosam faktor men Edvinsson antar att detta även fanns i andra samhällsgrupper.<sup>12</sup> Trots att Edvinsson finner att de sociala skillnaderna i Sundsvall var mycket stora, avspeglas inte dessa i mortaliteten under 1800-talet i någon större utsträckning. ”Den sociala variabeln är enbart en”, menar Edvinsson men utesluter inte att dessa ändå kan ha spelat en viss roll.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Arvidsson (1972), s. 140

<sup>12</sup> Edvinsson (1992), s. 206-211

<sup>13</sup> Edvinsson (1992), s. 211



I en avhandling från 1971, *Koleraepidemien i Stockholm 1834*, beskriver Brita Zacke hur koleran drabbade Stockholm. Ur ett socialhistoriskt perspektiv följer hon hur kolerasmittan rör sig från Gangesfloden för att slutligen drabba Stockholm 1834. Zacke lägger stor vikt vid att beskriva hur koleraorganisationen formerades i Sverige och framförallt i Stockholm under åren 1831 till 1834. Sverige som 1831 förskonades från smitta, genomförde en yttre karantän för fartyg i Östersjöområdet i hopp om att kunna stänga ute smittan som florerade i Finland, Ryssland, Preussen och en stor del av övriga Europa. Eftersom sjukdomen på många håll i Europa tycktes fortsätta trots avspärningar och karantän blev läkarna i Sverige osäkra på hur smittan egentligen överfördes. I koleraförordningen från den 12 november 1831 bestämdes att den yttre karantänen skulle bibehållas liksom fartygskarantänen på de inre vattenvägarna. Dock skulle övriga karantäner och avspärningar inom landet slopas. Författningen lämnade också direktiv för hur sjukvården skulle organiseras inne i landet.<sup>14</sup> När sjukdomen bröt ut i Göteborg 1834 och spred sig inåt landet uppstod diskussion om hur man skulle tolka de direktiv som författningen hade gett. På en del håll ansågs att man hade rätt att skydda sina städer med karantän. För att lösa villrådigheten hos de lokala myndigheterna och förenkla för handel och affärsverksamhet upphävdes all karantän inom Sverige. För Stockholms del lyckades staden på ett bra sätt att organisera och administrera koleraförsvaret skriver Zacke. En överståthållare tillsattes för att utarbeta organisationen som bestod av en allmän sundhetskommitté.<sup>15</sup> Dessutom skulle sundhetsnämnder väljas i de olika församlingarna. Dess ledamöter valdes till skillnad från 1831 helt av sockenstämmorna. Organisationerna som hade byggts upp inför hotet 1831 visade sig fungera bra när koleran bröt ut 1834 menar Zacke. Dessutom fick stockholmarna en kort tidsfrist efter det att utbrottet skett i Göteborg. Sundhetskommittén som i samarbete med sundhetsnämnderna såg till att sundhetsbyråer kom igång i olika delar av staden. Deras uppgift var att fungera som centraler för den öppna och slutna vården. Där kunde de som sökte hjälp få medicin och läkarhjälp. Dessutom ombesörjde dessa transporter och begravning vid dödsfall.<sup>16</sup> Läkarna som till en början ofta stod vilsna och frågande till hur smittan skulle begränsas och hur patienterna skulle behandlas fick ökat förtroende allt eftersom tiden gick. Den stora oro som sjukdomen gett upphov till hos allmänheten hade till en början gjort att läkarna fått utstå hård kritik och att rykten uppstått att de var lierade med de

---

<sup>14</sup> Zacke (1971), s. 31-32

<sup>15</sup> Zacke (1971), s. 34-71

<sup>16</sup> Zacke (1971), s. 73-117

rika för att göra sig av med de fattiga. Det hade dessutom ansetts farligt att hamna på sjukhus där rykten påstod att man förgiftades.<sup>17</sup>

Kolerautbrottet 1834 ledde till att 4 % av Stockholms befolkning dog. Zacke försöker kartlägga om det fanns några geografiska skillnader i kolerans utbredning i staden och konstaterar att det utan tvekan var de fattigaste delarna som drabbades hårdast. Speciellt svårt drabbades Johannes och Ladugårdslandet. Vidare finner Zacke att det inte finns något direkt samband mellan kolerans utbredning och vattenförhållandena inom stadens olika områden förutom just Ladugårdslandet där vattenförsörjningen var mycket dålig.<sup>18</sup>

Carl-Magnus Stolt tar i sin avhandling *Den beprövade erfarenheten - Medicinsk idéhistoria och läkekonst i Boråsbygden 1780-1900* upp medicinhistoria i Borås och Sjuhäradsbygden. Genom att ställa medicinska och etiska frågor ur ett vardagshistoriskt perspektiv försöker han belysa skillnaden mellan teori och praktik för de läkare som tjänstgjorde i bygden mellan 1780-1900. Stolt menar att ny kunskap och nya idéer inte alltid vinner snabbt genomslag utan att den beprövade erfarenheten är det som kanske först används vid behandling av patienter vid denna tid. De frågeställningar som ställs är hur snabbt togs nya diagnostiska och terapeutiska metoder upp? Hur förändrades sjukdomspanoramata? Vilka sociala och medicinska kategorier sökte sig till sjukvården? Ur ett etiskt perspektiv ställs frågor som vem företrädde läkaren (patienten)? Fanns det några moraliserande undertoner på sjukdomar och lidande? Arbetade man efter några etiska normer?<sup>19</sup>

I en medicinhistorisk fördjupning tar Stolt upp kolerans framträdande i Borås 1834. Kolera var tidigt en beteckning på olika typer av diarrésjukdomar. Det är troligt att bakterien genomgick någon typ av mutation på 1700-talet vilket medförde att en mer aggressiv variant av sjukdomen fick fotfäste. Detta medförde att den under 1800-talet spreds utanför Indiens gränser menar Stolt. I Sverige infördes karantänsbestämmelser 1831 och genom en kungörelse framhölls vikten av att hålla uppsikt på resande och kringvandrande personer. Stolt menar att det fanns olika teorier om hur sjukdomen smittades. En teori gick ut på att smittan kunde härledas från jord och luft (miasma) och denna sida förespråkade därför rökning vilken var en åtgärd som hade rötter ända tillbaka i antiken. En annan teori gick ut på att smittan överfördes genom beröring (kontagion) och denna tolkning förespråkade därför mer karantän och gränsskydd vilket tillämpades mycket strängt i Borås. Inställningen bidrog till misstänksamhet mot

---

<sup>17</sup> Zacke (1971), s. 182-187

<sup>18</sup> Zacke (1971), s. 154-181

<sup>19</sup> Stolt (1994), s. 26

främlingar och till att man på många håll utvecklade en tro på att de rika i maskopi med läkare ansågs förgifta de fattiga. Stolt hänvisar till Zackes avhandling, "Koleraepidemin i Stockholm" som vidare belyser denna förgiftningshypotes.<sup>20</sup> Från flera håll har det hävdats att det främst var de fattiga som drabbades av sjukdomen men Stolt finner inget belägg för att så skulle vara fallet i Borås. I en studie från koleraepidemin i Glasgow 1832 visas att framförallt medelklassen drabbades och Stolt hänvisar också till skribenten G. Svederus som 1831 menade att alla samhällsklasser drabbades. En brittisk studie från 1832 visar att sjukdomen drabbade i proportion till befolkningens sammansättning. Det viktiga för sjukdomens genomslagskraft var den geografiska spridningen mellan de olika klasserna. Medicine doktor Lars Öberg, som studerat epidemin i Göteborg 1834, har påstått att sjukdomen sågs som en fattigåkamma hos samtiden. Öberg har funnit att 40 % av fattighushjonen dog men Stolt menar att man inte kan dra några säkra slutsatser av befolkningsstatistiken i frågan. Stolt tar också upp frågan om sjukdomen var ett gudomligt straff för människans syndfulla leverne. För boråsarna var bön, förtröstan och syndabekännelse viktiga förebyggande åtgärder menar Stolt.<sup>21</sup> Han påpekar också att metodistkyrkan i England ansåg att kolera var ett syndastraff och att man i det dåtida Sverige refererade till "sedefördärvet" när sjukdomen diskuterades. Stolt finner också i 1800-talsläkaren Nils Åkermans "Sundhetskatekes", åsikten om hur människans olydnad inför gudomliga lagar straffas med sjukdomar. Alkoholmissbruket, som ansågs vara den största synden intog en komplex ställning vid denna tid. Vid måttligt intagande ansågs alkoholen ha en terapeutisk funktion. I Borås fick likbärarna ofta styrka sig med alkohol och staden ersatte dem för kostnaderna. Det var först när konsumtionen blev för hög som sjukdomen fick fäste.<sup>22</sup>

Borås hade redan 1831 liksom andra städer infört skyddsåtgärder mot kolera. En Sundhetsnämnd hade inrättats som bestod av åtta ledamöter. Stolt finner det anmärkningsvärt att ingen av stadens läkare ingick i den. Det är osäkert om hur smittan kom till Borås. Kanske följde den med ett resande teatersällskap som på väg till Jönköping passerade Borås mellan den 2 och 4 augusti, 1834. Det första dödsfallet i kolera inträffade den 19 augusti. Sjukdomens uppträdande i staden väckte stor oro. Bommar upprättades och vakter sattes ut vid alla vägar. Ingen fick i sitt hus ta emot personer eller varor som kom från misstänkta kolerasmittade orter.<sup>23</sup> Stolt finner att det dog 39 personer under den första koleraepidemin (1834). Det utgör ungefär 2 % av stadens befolkning och var en betydligt lägre siffra än vad andra städer

---

<sup>20</sup> Stolt (1994), s. 110

<sup>21</sup> Stolt (1994), s. 111

<sup>22</sup> Stolt (1994), s. 112

<sup>23</sup> Stolt (1994), s. 117

uppvisade. I Göteborg dog cirka 10 % av befolkningen. Åldersvariationen på de döda var från 1 till 85 år. Stolt konstaterar att det för Borås del finns en likhet med en brittisk undersökning från år 1832 som visar att dödligheten var högre hos individer som var under 5 år och hos dem som var över 50 år. Underlaget i Boråsmaterialet är dock för litet för att man skall kunna dra några säkra slutsatser. Anledningen till att sjukdomen inte skördade så många dödsoffer i Borås är inte helt lätt att svara på anser Stolt. Antagligen spelade den stränga kontrollen vid stadens gränser en stor roll. Denna kontroll skapade för övrigt irritation i Göteborg då man från Boråshåll uttalat att "alla resanden som från Göteborg ankomna, äro av den grövsta och mest smittbara orenlighet". Uttalandet skedde i samband med att en familj från Göteborg anmodades att lämna staden. Stolt finner fler exempel på boråsarnas benägenhet att sluta sig samman inför ett yttre hot och menar att denna mentalitet hos stadens invånare säkert har bidragit till sjukdomens begränsade utbredning i staden. En annan orsak som kan ha bidragit till det låga dödstalet är de stadsbränder som inträffade 1822 och 1827. Återuppbyggnaden av staden gjordes med bredare gator samtidigt som en del tomter ännu inte var återuppbyggda vid kolerans utbrott 1834. Detta medförde en luftigare miljö än i andra städer som exempelvis Jönköping och Stockholm där just trångboddheten gynnade smittspridningen menar Stolt.<sup>24</sup> Ytterligare en orsak till den låga smittspridningen är att många gårdar i Borås hade en egen brunn och att de allmänna brunnarna var många till antalet samt att de dessutom hade mycket bra vatten.

Kolerans utbrott kan ses som startskottet för hygienismens framväxt i Sverige anser Stolt. Samhället ställdes inför en helt ny smittosam sjukdom som var dödlig. Man var teoretisk förberedd men var praktiskt utan erfarenheter inför en sådan sjukdom. Det som är anmärkningsvärt är att Boråsläkarna inte tycktes engagera sig i smittskyddet. Stolt pekar på en del tänkbara förklaringar. En möjlig orsak är att de få läkare som fanns ägnade mer tid åt sitt arbete med de redan insjuknade än att sitta i styrelser. I en minnesartikel från Svenska Läkarsällskapet berättas att läkarna "arbetade som slavar nästan utan mat och så gott som helt utan sömn". Många läkare drabbades av missmod då de inte kunde göra så mycket för att bota de sjuka. Detta ledde till att synen på läkarna började förändras eftersom de ofta stod maktlösa inför sjukdomen. Alltmer fick de klä skott för de lägre klassernas vrede.<sup>25</sup>

Anders Bengtsson tar i en c-uppsats upp *Kolerahanteringen i Falun 1834 & 1853*. Syftet är att undersöka vilka åtgärder som sundhetsnämnden i Falu stad vidtog när koleran spred sig år

---

<sup>24</sup> Stolt (1994), s. 121

<sup>25</sup> Stolt (1994), s. 127

1834 och 1853. Uppsatsen visar att Falun vid de två epidemierna spärrade av staden genom att vaktstationer upprättades vid vägarna och vid stadens gräns. Vidare upprättades en karantänsstation vid stadens hälsobrunn där människor som utgjorde en smittorisk fick vistas. Bengtsson konstaterar också att stadens läkare var mer aktiva i sundhetsnämnden 1834 än vad de var 1853 och att stadens åtgärder vid kolerautbrotten 1834 och 1853 till stor del liknar de som infördes i Stockholm, Karlskoga, Arboga och Ystad.<sup>26</sup>

### **3. Bakgrund**

#### **3.1 Koleran och dess historia**

Koleran är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Den sprids genom en liten kommaformad bakterie, kallad *Vibrio Cholerea* och förökar sig maximalt vid människans 37-gradiga temperatur. Bakterien har svårt att leva i torra miljöer och trivs därför bäst i vätskor och fuktiga miljöer. Den sprids till människan genom vatten, infekterad mat, mjölk och genom kontakt mellan smittad och osmittad. Bakterien angriper kroppen genom tarmkanalen och inkubationstiden varierar mellan några timmar upp till en vecka. Förloppet kan gå mycket snabbt och utan förvarning får den smittade hög feber, kräkningar, kramper och svåra diarréer. Kroppen får en rubbad vatten- och saltbalans och om inte vätska tillförs avlider personen redan efter någon dag och ibland redan efter några timmar. Vätskeförlusten kan vara så stor som tio till tolv liter på ett dygn. Det snabba förloppet med den starka uttorkningen gör att den drabbade får ett insjunket spöklikt utseende vilket säkert verkade skrämmande på personer i den sjukes närhet. Dödligheten för sjukdomen är 50 % om det saknas kunskap eller resurser att bota den sjuke. Med rätt behandling är dödligheten under en procent. Även djur kan överföra smittan till människan, trots att de själva inte kan insjukna.<sup>27</sup>

Redan greken Hippokrates använder termen kolera som på den tiden troligtvis var en benämning på galldiarré då det grekiska ordet cholera betyder just gallsjuka. Under medeltiden blev koleran och kolerin en beteckning på svårare typer av magont. Termen kolerin avsåg troligtvis en lättare typ av den asiatiska koleran. Thomas Sydenham, som var läkare i England på 1600-talet, använde begreppet ”cholera morbus” om en speciell variant av en diarrésjukdom. I Sverige benämndes dessa tidiga varianter av koleran med namn som puken eller hummersjukan.<sup>28</sup> Det var dock inte denna typ av kolera som drabbade Europa så svårt på 1800-talet utan en mer aggressiv variant som kom att benämnas asiatisk kolera.

---

<sup>26</sup> Bengtsson, (2004), C-uppsats

<sup>27</sup> Tallerud (1999), s. 113

<sup>28</sup> Arvidsson (1972), s. 9

Denna variant av sjukdomen har sina rötter i det sumpiga Gangesdeltat och omnämns redan på 500-talet f kr i indisk litteratur.<sup>29</sup> Före 1817 var koleran praktiskt taget okänd i Europa och många hävdar att den aldrig tidigare har förekommit i vår världsdel. Det fanns dock forskare redan under 1800-talet som hävdade att sjukdomen förekom både i Europa och i Sydamerika på 1600-talet. Frågan om varför sjukdomen fick en sådan aggressiv spridning efter 1817 har vissa forskare förklarat med att koleravibrionen genomgick en mutation under 1700-talet.<sup>30</sup> En annan faktor som gynnat spridningen från Indien var de allt bättre kommunikationerna som utvecklades mellan länder och städer i början på 1800-talet. Dessutom gav en allt friare tolkning av hinduernas lagar upphov till ett större umgänge mellan människor. Lagarna hade tidigare förbjudit längre sjöresor samt kontakt med hinduer från lägre kaster.<sup>31</sup>

### **3.2 Från Indien till Västsverige 1834**

Ursprunget till sjukdomen fanns runt Gangesdeltat och under de pandemier som följde under 1800-talet spreds koleran från Indien till Europa via Afghanistan till floden Volga, via Persiska viken fram till Medelhavet och via Röda havet och Egypten upp till Medelhavet. Kolerans spridning följde i spåren av pilgrimståg, religiös fester, marknader och via soldater som förflyttades vid krig.<sup>32</sup> Den första pandemin, 1817-1823, nådde precis fram till Europas gränser men stannade där och ebbade sakta ut. Vid den andra pandemin, 1826-1837, som blev den mest ödesdigra för Europa och Sveriges del, vandrade smittan genom Persien via Kaspiska havet och in i södra Ryssland. En annan våg drabbade 1830 Palestina, Egypten och norra Afrika. I augusti samma år uppträdde kolerafall på den stora marknaden i Gorkij och i september hade koleran nått Moskva. Härifrån utbreddes sig sjukdomen i tre riktningar, Arkhangelsk, Petersburg och Polen. Via Petersburg fick sjukdomen fäste i Finland som drabbades av de första sjukdomsfallen i juli 1831 och därmed hotades också Sverige. Till Polen kom smittan genom ryska trupper och spreds vidare via landsvägar och floder till Wien och Berlin. Storbritannien drabbades i oktober 1831 och därefter fortsatte smittan till Edinburgh och Dublin i början av 1832. Från Dublin fördes smittan via emigranter över till Nordamerika medan en annan våg förde den vidare till Frankrike, Spanien och Italien.<sup>33</sup>

Under åren 1831- 1833 härjade koleran överallt i Europa. Norge hade kolerautbrott i Drammen 1832 och i Europas storstäder kom och gick smittan. I Norge förklarades den 21

---

<sup>29</sup> Stolt (1994), s. 107

<sup>30</sup> Stolt (1994), s. 108

<sup>31</sup> Arvidsson (1972), s. 14

<sup>32</sup> Arvidsson (1972), s. 15

<sup>33</sup> Arvidsson (1972), s. 16-17

februari 1834, att koleran upphört i landet vilket gjorde att man i Sverige kände hopp om att undslippa sjukdomen. Dock tog koleran ny fart på Irland i mars och i augusti blossade den åter upp i Storbritannien och Spanien. Trots att en avmattning syntes i början av år 1834 nådde sjukdomen för första gången Sverige under detta år. En varm sommardag, den 27 juli, avled en 52-årig timmerman i Göteborg efter att ha insjuknat i kolera. Därefter spreds sig sjukdomen dels utmed Göta älv till Bohuslän och städerna runt Vänern och dels landvägen till Borås och Jönköping. Den första veckan i augusti drabbas Trollhättan och Vänerborg. Ett resande teatersällskap från Göteborg som färdades förbi Borås, på väg till Jönköping, förde troligen smittan vidare inåt landet. I Jönköping inträffade det första dödsfallet 8 augusti och i Borås den 18 augusti, (Stolt anger 22 aug som datum för första dödsfall i Borås). Under de närmaste veckorna härjade sjukdomen svårt i hela Älvsborgs län och av 3800 personer som insjuknade avled cirka 1500. I slutet av augusti hade praktiskt taget alla landskap söder om Dalarna drabbats av koleran.<sup>34</sup> Till Alingsås kom sjukdomen den 20 augusti då fattighjonet Greta Lundberg avled i sviterna av sjukdomen.<sup>35</sup>

### 3.3 Skydd och sjukvård

Sverige hade tidigt infört omfattande karantänsbestämmelser och undgått smittan fram till 1834. I början av året mildrades därför bestämmelserna och den 22 februari bestämdes att alla varor med undantag av lump fick införas i landet. Fartyg med sundhetspass som kom från misstänkt ort skulle stanna i karantän i 5 dygn. Kom fartygen från smittat ort gällde 10 dygns karantän. Vid dödsfall ombord på fartyg skulle karantänen behållas i 10 till 16 dygn efter att den avlidne transporterats i land. Detta innebar en minskning av karantänstiden med 4 dygn jämfört med 1833 års bestämmelser. En person från utlandet som besökte Sverige var tvungen att genom sundhetspass visa att han inte besökt någon smittad ort på de senaste 10 dyggen eller för smitta misstänkt ort de senaste 5 föregående dyggen. Även dessa bestämmelser innebar en lättnad med 4 dagar gentemot tidigare år. I Sverige fick de styrande och dess befolkning ett intryck av att faran var över och man invaggades i en känsla av att smittan skulle kunna hållas utanför Sveriges gränser. Kolerans nyhetsvärde minskade och tidningarna skrev inte lika mycket om sjukdomen som vid utbrottet i Europa 1831.<sup>36</sup>

1831 inrättades i enlighet med överståthållarens kungörelse att alla större städer skulle tillsätta sundhetskommittéer. Dessa delade i sin tur upp hälsoarbetet i mindre distrikt som

---

<sup>34</sup> Arvidsson (1972), s. 27-30

<sup>35</sup> Alingsås stadsförsamlings dödslängd

<sup>36</sup> Zacke (1971), s. 55-56

leddes av en sundhetsnämnd. Också i övriga städer och socknar inrättades sundhetsnämnder med uppgift att ansvara för sjukvården. Ledamöterna i nämnderna fick ansvara för vissa kvarter där de skulle kontrollera hälsoläget, utöva tillsyn av de fattigas bostäder och se till så renhållningen fungerade.<sup>37</sup> Om någon blev sjuk skulle nämnden se till så att denne kom under vård så snabbt som möjligt och klara direktiv sattes upp vart man skulle vända sig i händelse av sjukdom. Sundhetsnämnden, som ofta bestod av aktade personer i staden, hade även ansvar för att begravningarna av dem som dött i kolera skedde enligt de föreskrifter som kungörelsen innefattade.<sup>38</sup> Nämnden fattade också beslut om hur städernas karantän skulle organiseras lokalt.

Eftersom koleran var en ny erfarenhet för läkarna som arbetade ute i städerna var man inte riktigt säker på hur sjukdomen smittades eller hur den skulle behandlas. På 1600-talet försökte den engelske läkaren Thomas Sydenham förklara uppkomsten av epidemier genom förändringar i luftens beskaffenhet, miasma.<sup>39</sup> Detta ledde på 1800-talet fram till den teori som ansåg att koleran smittades genom luften. Enligt denna skulle koleran bekämpas genom rökning på de platser som sjukdomen fått fäste. Detta innebar att kläder, mat, människor och hus utsattes för rök vilket enligt den dåtida teorin försvårade spridningen. Den andra gruppen, kontagionisterna ansåg att smittan överfördes genom beröring mellan personer och förespråkade därför karantän och gränsskydd.<sup>40</sup> Under 1800-talets koleraepidemier vandrade anhängarna från den ena teorin till den andra utan att någon fann den direkta orsaken till koleran. Det var först den brittiske läkaren John Snow som 1849 förde gåtan närmare en lösning. Han hade länge tvivlat på att smittan var luftburen och misstänkte istället att den var vattenburen. Därför lät han stänga av pumpen på den gatan där han bodde vilket ledde till att epidemin upphörde. Denna brunn omgavs av latriner som hade använts av en kolerasjuk några dagar innan epidemin bröt ut. Snows teori var att latrinerna infiltrerade brunnens vatten vilket i sin tur ledde till att smittan spred. Dessa teorier glömdes dock bort och det var först när Robert Koch 1883 lyckades isolera kolerabakterien som Snows tankar kunde bekräftas.<sup>41</sup>

---

<sup>37</sup> Zacke (1971), s. 41

<sup>38</sup> Arvidsson (1972), s. 112-113

<sup>39</sup> Arvidsson (1972), s. 99

<sup>40</sup> Stolt (1994), s. 109-110

<sup>41</sup> Arvidsson (1972), s. 101



### 3.4 Läkare i Alingsås i början på 1800-talet

Alingsås stad hade 1834 en befolkning på 1230 personer.<sup>42</sup> Staden med sitt relativt låga befolkningsantal, var knappast ett lockande alternativ för de doktorer som var intresserade av stadsläkartjänster. Alingsås hade dock en och samma stadsläkare under tre årtionden, 1804 – 1838. Hans namn var Josef Forsell. Forsell som under ledighet från sin tjänst i Alingsås, avlade kirurgie - magisterexamen 1809, tjänstgjorde både före och efter sin examen dessutom vid örlogsflottan. Då man fruktade att Forsell inte skulle komma tillbaka anställdes en populär men obehörig stadskirurg. Denne ville i sin tur inte återkomma till Alingsås efter behörighetsgivande studier. Forsell återvände dock och återinsattes på tjänsten. Han var en ivrig förespråkare av smittkoppsvaccination och fick för detta myndigheternas stöd och uppmärksamhet i form av pengar och medalj. Under tolv år vaccinerades 1200 personer i Alingsås med omnejd. Forsell lät också inrätta ett kurhus i det gamla pipbruket vid Nohaga för de alltmer utbredda veneriska sjukdomar som spreds. 1830 blev han förordnad till extra provinsialläkare i Alingsås distrikt. Forsell blev på äldre dagar blind och fick därför svårt att utöva sitt yrke. Magistraten beslöt därför att underrätta sundhetskollegiet i ärendet för att få en vikarie tillsatt. Sundhetskollegiet beslöt 1837 att anställa en vikarie och inväntade besked om huruvida Forsell kunde återuppta sin provinsialläkartjänst. Han avled dock 1838 i en ålder av 61 år.<sup>43</sup>

En annan läkare som efter examen verkade i Alingsås var Ludvig Gustaf Zaar. Han tjänstgjorde enbart under tre år i staden, från 1818-1821, men tog under sin tid i Alingsås initiativ till att bilda det bolag som inrättade stadens hälsobrunn. Zaar var förmodligen en läkare vars patienter till största delen kom från de högre ståndsmiljöerna i Alingsås. I Alingsås praktiserade också regementsläkaren vid Västgöta regemente Fredrik Kristofer Psilander. Denne hade tidigare tjänstgjort i den svenska armén och praktiserat på slagfälten i de tyska staterna. Enligt Bohlin hade han varit med vid strider i Grossberan, Reslau och Leipzig. Han var sedan 1820-talet bosatt i Alingsås och var verksam i staden när koleran bröt ut i augusti 1834. För att ta hand om de kolerasjuka hade Psilander tillsammans med Forsell gjort om det gamla Brunns-huset till sjukhus. Psilander blev dock en av de första som avled efter att ha insjuknat i kolera den 28 augusti 1834. Detta var tio dagar efter det första koleradödsfallet i Alingsås. Efter hans död ersattes han med medicine kandidaten Eric Leonard Eneroth som tjänstgjorde under de månader då koleran explosionsartat ökade. Alingsås fick även hjälp från läkare i andra städer. Provinsialläkaren i Blekinge, Nils Levin Ahlberg tog tjänsteledigt för att hjälpa de kolerasmittade städerna i västra Sverige såsom Göteborg och senare också Alingsås. Doktor Ahl-

---

<sup>42</sup> Bohlin (1919), s. 192

<sup>43</sup> Bohlin (1919), s. 500-501

berg var också den läkare som fick ersätta Forsell när denne var frånvarande från arbetet i Alingsås landsförsamling.<sup>44</sup>

### **3.5 Alingsås i början av 1800-talet**

Alingsås är beläget cirka fem mil nordost om Göteborg. Borås ligger på ett avstånd av 4,5 mil och Jönköping som drabbades svårt av koleran har ett avstånd på 11,5 mil till Alingsås. Alingsås, som 1619 fick sina stadsprivilegier utfärdade av Gustav II Adolf, utvecklades under mitten av 1700-talet till ett centrum för textilindustrin. Till stor del var det Jonas Alströmer förtjänst, som förutom potatis och tobaksodling, ville göra Alingsås till ett centrum för hantverk och manufaktur. Han grundade Alingsås manufakturverk som till en början var ett föredöme inom textilbranschen men som senare fick det svårare när de statliga bidragen drogs in på 1760-talet. Under slutet av 1700-talet skedde en nedgång av industriverksamheten. Från 1760 till 1810 minskade befolkningen från 1340 till 862 personer. Under första hälften av 1800-talet fortsatte stagnationen. Folkmängden ökade visserligen till 1210 personer år 1830 men låg ända fram till 1870-talet under 2000 i invånarantal.<sup>45</sup> Det var först när Charles Hill, 1862, grundade Alingsås Bomullsväveri som stadens åter fick en position bland landets textilstäder. Samtidigt stod västra stambanan klar som knöt samman Göteborg och Stockholm via Alingsås. Denna fick stor betydelse för stadens utveckling och medförde betydligt bättre möjligheter än tidigare till transport och kommunikation.<sup>46</sup>

## **4. Kolerans utbredning i Alingsås med omnejd**

### **4.1 Sundhetsnämnden i Alingsås**

Såsom i övriga städer och socknar tillsattes den 29 augusti 1831 en sundhetsnämnd i Alingsås stad som skulle ”i afseende på förebyggande af Cholerasmittans utbredande och de sjukas vårdande”. Tyvärr verkar de flesta handlingar som rör Sundhetsnämndens arbete från 1831-1834 saknas. I en allmän kungörelse från 1834 utnämnde P. Sandheim på Landskansliet i Vänersborg lagmannen C. F. Löwenadler till ordförande och fabrikör L. G. Kling till vice ordförande för Sundhetsnämnden i Alingsås stad.<sup>47</sup> Det är först vid koleraepidemin 1850 som vi får en inblick i nämndens agerande och då i samband med den konflikt som uppstod vid stadens avspärrning.

---

<sup>44</sup> Bohlin (1919), s. 502-503

<sup>45</sup> Demografisk databas Umeå universitet <http://rystad.ddb.umu.se>, Bohlin (1919) s 219

<sup>46</sup> Skrifter från Alingsås Museum

<sup>47</sup> Allmän kungörelse N:o 291 (1834)

I Alingsås landsförsamling utnämndes major Lewenhaupt till ordförande för Sundhetsnämnden. Landsförsamlingen hade tidigare använt Nohlby fattighus som kolerasjukhus men när koleran bröt ut inreddes ett stort rum i Lancaster Scolan för detta ändamål. Fattighuset ansågs vara otjänligt att bedriva sjukvård i och Lancaster Scolan hade fått upphöra med undervisningen. Sjukhuset, eller rummet, var avsett för sjuka som kom från de närmst belägna byarna där man inte hade plats eller vilja att vårda dem i hemmet. Om den sjuke vårdades i hemmet var det viktigt att endast den som skötte om den sjuke vistades i rummet och att inte övriga friska personer uppehöll sig där. Om någon hade avlidit fick inte rummet användas förrän tillräcklig rökning och rening genomförts. Även kringvandrande personer i bygden som insjuknade kunde få vård på sjukhuset. Allmogen uppmanades att skicka in dynor, täcken och lakan mot ersättning. Personer som ville åta sig att vara sköterskor eller sjukvakter, kunde mot dagspenning anmäla sig för tjänstgöring. Läkaren Ahlberg, som bodde i rådhuset, hade lovat att bistå invånarna i församling ”mot lemnad Räkning som af dem som eger tillgångar, betalas, de öfrige delas på Socknemännen”.<sup>48</sup> Efter avslutad gudstjänst skulle recept på mediciner mot koleran delas ut till hemmansägare, samt en instruktion på hur man använde dem. Man varnade också allmogen för att inhysa kringvandrande personer eller bönder från smittad ort. Dessa skulle istället avvisas till närmaste gästgivargård. Sundhetsnämnden konstaterar också att man bittert fått erfara hur bönder som besökt Göteborg i olika ärenden blivit de första som fört med sig sjukdomen till Alingsås och man varnade därför allmogen för att åta sig sådana resor under annat villkor än att

Warorna eller Buden få uträttas på denna sida Ribbas lid och utan att staden besökes ty med den brist wi hafva på Läkare, kan man, om Sjukdomen ytterligare förökes genom en onödig gemenskap med Götheborg... att ens det minsta antalet af sjuka erhålla läkare biträde<sup>49</sup>

Vidare skulle de av Sundhetsnämnden utsedda uppsyningsmännen inom varje byalag infinna sig i landskyrkan varje onsdag klocka 9. Där skulle de meddela antal sjuka i byalaget, ålder och namn på dem som eventuellt dött under veckan samt andra upplysningar om sjukdomens av- eller tilltagande. De skulle också se till så att den drabbade snarast fick läkarvård och nödvändiga mediciner. Byns ordningsmän skulle i varje byalag utse 3 eller 4 personer som tilldelades att övervaka utvalda hushåll för att se till att renlighet och snygghet efterlevdes även om

---

<sup>48</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling (1834)

<sup>49</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling (1834)

man rökt med enris och tjära. Detta skulle utföras varje morgon. Upptäcktes försummelse skulle detta anmälas till ordningsmannen som vidtalade den som varit vårdslös och hjälpte inte detta kunde Sundhetsnämnden utdöma böter på 3 Rr 16 s Banco.<sup>50</sup> Vidare valdes biträden som skulle bistå uppsyningsmännen och ordningsmännen i deras arbete. Ofta valdes dessa bland torpare eller inneboende och de skulle omedelbart infinna sig för att sköta om den sjuke. Om någon avled fick inga andra än dessa biträden lägga den döde i kistan och köra den till graven. De skulle dessutom lyda uppsyningsmännen i allt som de befallde. Om något biträde blev sjuk eller hade laga förhinder kunde uppsyningsmannen utse andra biträden som var tvungna att ställa upp om så erfordrades. Om dessa nekade kunde böter utdömas till 3Rr 16 s Banco.<sup>51</sup> Det synes som dessa torpare eller inneboende som utgjorde biträden ofta fick utföra de svåraste arbetena och det verkar också ha varit de som löpt störst risk för att smittas.

Den 18 oktober 1834 sände Sundhetsnämndens ordförande Lewenhaupt ut ett meddelande som talade om att Alingsås pastorats Landssocknar förklarades fria från kolerasmitta i enligt med en kungörelse från Landshövdingen den 11 oktober. Sundhetsnämndens veckovisa sammankomster varje onsdag skulle upphöra men ledamöterna skulle ändå hålla ett vaksamt öga på hälsotillståndet och infinna sig om kallelse meddelades från predikstolen. Om ledamöterna upptäckte någon misstänkt kolerasmitta inom sitt distrikt skulle detta omedelbart anmälas till Lewenhaupt. De som hade kostnader och utgifter att fodra för sjukskötsel och koleraliks bortförande skulle skicka in sina räkenskaper till ordföranden i nämnden.<sup>52</sup>

## 4.2 Kolerautbrottet i Alingsås 1834

Den första personen som föll offer för kolera i Alingsås hette Greta Lundberg. Hon avled onsdagen den 20 augusti 1834 i en ålder av 27 år. Greta var troligtvis handikappad och bodde på Slättens fattighus i staden.<sup>53</sup> Samma dag avled också pigan Ellika Pettersdotter i en ålder av 49 år. Detta var exakt tre veckor efter att det första dödsfallet i Göteborg hade kunnat konstateras. I Borås avled den första personen i kolera den 22 augusti. I Alingsås avled från den 20 augusti fram till den 20 september minst 64 personer, troligtvis 66, i kolera. Dessa utgjorde över 5 % av stadens totala befolkning som 1834 uppgick till 1230 personer. I nedanstående tabell finns en jämförelse mellan några städer i Sverige som visar datum för kolerautbrott, antal döda i kolera samt antal döda i procent av städernas befolkning. Siffrorna har jag fått fram genom uppgifter från Arvidsson, Stolt, Alingsås dödslängd från 1834 och genom

---

<sup>50</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling (1834)

<sup>51</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling (1834)

<sup>52</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling (1834)

<sup>53</sup> Alingsås stadsförsamling husförhörlängd (1834)

historisk statistik för Sverige Del 1 1720-1967. I några fall har jag själv räknat ut hur stor procent av den totala befolkningen som avled.

*Tabell 1: Jämförelse av startdatum och dödstal för koleran mellan olika städer år 1834*

Stad	Start	Antal döda 1834	Antal döda i procent av stadens befolkning 1834
Göteborg	30 juli	1709 <sup>54</sup>	8 (Stolt anger 10 %) <sup>55</sup>
Alingsås	20 aug	66 (64) <sup>56</sup>	5,3
Borås	22 aug	39 <sup>57</sup>	1,7
Jönköping	8 aug	684 <sup>58</sup>	16
Stockholm	19 aug	3665 <sup>59</sup>	4,5
Hela landet		12637	0,4 <sup>60</sup>

Som framgår av tabellen ligger utbrottsdateringen för Alingsås och Borås väldigt nära varandra.

Det finns inga säkra källor om hur alingsåsborna blev smittade av koleran. I sin dagbok nämner Sofia Afzelius ifrån fredagen den 15 augusti att ”en karl från Holmen har varit i Göteborg och medfört smitta emedan han gått och sett på likena der, han är bättre men hans hustru sjuk, nu börjas det för oss...”<sup>61</sup> Vidare finner vi i ett protokoll från Sundhetsnämnden i landsförsamlingen där man skriver att man bittert fått erfara ”... att de af allmogen som åtagit sig körslor eller bud till Göteborg varit de fösta som hitfört Colera sjukan.”<sup>62</sup>

### 4.3 Hur uppfattade och påverkades alingsåsborna av koleraepidemin

Bland de källor som finns om hur enskilda personer uppfattade sjukdomen framfart i Alingsås finns Sofia Afzelius dagbok och Claes Adelskölds anteckningar från 1834.

Prästdotter Sofia Afzelius var arton år 1834 och kom från en högre stånds miljö i Alingsås. Fadern var präst och en uppburn man i staden som dessutom hade politiska uppdrag i Stockholm. Sofia bodde på prästgården som inte låg långt ifrån Brunns huset. Detta hade inretts till

<sup>54</sup> Arvidsson, (1972), s. 32

<sup>55</sup> Stolt, (1994), s. 121

<sup>56</sup> Alingsås stadsförsamlings dödlängd (1834), Bohlin (1919), s. 192

<sup>57</sup> Stolt, (1994), s. 117

<sup>58</sup> Arvidsson, (1972), s. 33

<sup>59</sup> Arvidsson, (1972), s. 38

<sup>60</sup> Total befolkning i riket 1834, 2 983 055 personer, Historisk statistik för Sverige Del 1 Befolkning 1720-1967, tabell 2, s. 45, <http://gupea.ub.gu.se>, 100601

<sup>61</sup> Afzelius Dagbok, (15 augusti, 1834)

<sup>62</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling, (1834)

sjukhus för stadens kolerasjuka. Troligtvis hade Sofia inga svårigheter att från prästgården följa då stadens sjuka anlände till Brunns huset. Hennes dagbok avspeglar en bekymmersfri tillvaro som till stor del består av utflykter och sammankomster med stadens överklass. Den 6 augusti nämner hon dock att 50 personer hade dött i Göteborg men att doktorerna ändå inte velat tillstå att det var kolera som brutit ut. Dagen efter läser hon i tidningen att den asiatiska kolera härskar i hela Göteborg. I Alingsås plockades bären av träden och tillsammans med all dricka gavs de till kreaturen. Hon beskriver att sjukdomen kändes nära men förlitar sig helt på Gud som styr allt. Fredagen den 8 augusti skriver hon om fru Habish, som hade varit i Göteborg där 30 människor avled på en enda natt. Fru berättade att läkare från Stockholm och Köpenhamn var på väg till Göteborg. På måndagen hade tre personer i Alingsås insjuknat i kolera men alla hade blivit friska genom ”flottering, med Camfert och dylikt”. Den 10 augusti var Sofia i kyrkan som hade varit välbesökt. Prästen hade läst många långa kungörelser om kolera och Sofia upplevde det som hemskt och högtidligt. Hon jämför koleras framfart med åskan men menar att ingen människa kan göra annat än att lita på Guds vilja och försöka jaga smittan ifrån sig. Måndagen den 11 augusti väntar hon brev från sin far som var i Stockholm och konstaterar att man där ännu inte visste om kolerautbrottet i Göteborg. Hon skriver att de otäcka doktorerna inte hade velat tillstå att det var kolera förrän 50 personer hade avlidit under en natt. Under ett dygn dör 150 personer vilket medförde att hela hushåll utplånades i Göteborg. Lyckliga de som får följas åt, skriver Sofia. På eftermiddagen fick prästgården besök av en man vid namn Pählman. Denne visar sig vara en av fem unga läkare som skickats från Stockholm för att hjälpa till i Göteborg. På vägen hade han fått reda på att det var kolera som de skulle bekämpa. Sofia tyckte det vore bättre om han stannade i Alingsås då stadens Provinsialläkare, (Forsell), nästan aldrig var hemma. Framåt sjutiden fick man reda på att en person i Alingsås hade insjuknat i kolera och rädsla, ångest och förtröstan visar sig i dagboken.

... om aftons skiljas alla i den fruktan att imorgon kanske fattas ett par, många Makar ha fått följas åt till och med hela hus holl, blifva på en dag ut döda lyckliga! lyckliga! de som får följas ach! Herre Gud om jag rätt kunde tacka dig för hvarje morgon jag vaknar och får höra alla de mina frisska, och att ingen ännu i Staden är sjuk det är en nåd som är så stor att, den ej kan uttryckas, om jag bara kunde vara nog tålig om det kommer hit, nog är jag nu förtröstande och öfverlåtande men Om det rycktes någon af de mina bort i farliga plågor ach! Öfvergif mig ej då, du gode gud, låt mig då ej glömma att du i din Hägnad tar allt hvad som lif och Anda har ach! jag vet ju att ju större kors ju bättre Christen men det är så svårt att afsäga sig all glädje att vänja sig vid att i morgon kanske är den som var mig kärast på jorden borta, Gud bevara [Mamma] Gudske låf att det är friskt i Stockholm och att pappa

är der då här är så sjukligt men hans ångest för oss den vet jag är stor Gudske låf att han, är så undergifven Guds vilja alltid för hans skuld tror jag Mamma får lefva om än via alla ströke med, Stackars flickor som har fästmänner, eller rättare Stackars fästmänner, ach! om någon skall dö då vore bäst att jag fick det om jag vore mogen, ty jag [har] väl dem som holler af mig och skulle sörja mig men alla de andre har dubbelt fasstan band än jag ty Mamma har alla oss och Pappa som med henne förlorade rysligt, flickorna alla 3 har [ ] oss, alla, och sina fästmänner, men jag ja har ingen hvars lycka jag utgör helt och hollet, och lycklig vore jag ty ett par dagars plågor går väl [öfver], emot en hel Evighet — men Gud är oss vad nyttigt är, och jag sörjer ej, Om mina dagar blifva fler eller färre, blott du vet att jag der under Älskar Älskar dig O! Herre...<sup>63</sup>

Onsdagen den 13 augusti var Sofia på besök i Hjälmed utanför Alingsås och tonen i dagboken är gladare. Man äter, trots fara för smitta, körsbär som var delikata. Vädret var gudomligt och inte en droppe regn hade kommit på lång tid. Den tidigare nämnda fru Habish började må riktigt dålig och Sofia fruktade att det var en blandning av kolera och ålderdom. Enligt dödslängden avlider Sara Habisch den 21 augusti i nervfeber.<sup>64</sup> Den 15 och 16 augusti nämns den person som enligt Sofia förde med sig sjukdomen till Alingsås. Han var boende på Holmen som låg lite utanför Alingsås stad och som tillhörde landsförsamlingen. Sofia skriver att mannen klarade sig men att hans hustru dog och var alldeles ”krumpen i hyn”. Enligt dödslängden för Alingsås landsförsamling dör Chatarina Andersdotter från Holmen den 14 augusti.<sup>65</sup> Doktor Forsell och personer från stadens styrelse hade då samlats på prästgården för att diskutera hur man skulle agera. Man kom överens om att en svart flagga skulle sättas upp på huset där den döda fanns och att ingen därmed fick beträda huset. Vidare skriver Sofia att doktor Psilander kände sig dålig och hon lovprisar att man fick doktor Ahlberg till Alingsås då Forsell oftast var ute på landet. Den 19 augusti berättar Sofia om tillståndet i Göteborg där man dagen innan inte hade hunnit med att begrava alla de hundra lik som kolera hade skördat. Hon beskriver att alla ålderskategorier dör och att ingen speciell grupp skonas. Om de levt ordentligt eller supit spelar ingen roll. Hon skriver också om att fem personer hade dött i församlingen men att ingen ännu dött i staden. I Jönköping härjade dock kolera svårt. På kvällen den 20 augusti insjuknade hastigt en person på prästgården som hette Andreas. Sofia begav sig då tillsammans med vänner ut i natten för söka efter läkaren men det hade inte funnits någon som var tillhands. På morgonen hade Andreas känt sig bättre och alla kunde sova ut en stund. På morgonen utbröt ett åskväder som tillsammans med nattens händelser gjorde att Sofia kände

---

<sup>63</sup> Afzelius Dagbok, (11 augusti, 1834)

<sup>64</sup> Alingsås stadsförsamlings dödlängd (1834)

<sup>65</sup> Alingsås landsförsamlings dödlängd, (1834)

sig oerhört nervös. Då Andreas undersöktes av doktor Ahlberg konstaterade denne att han troligtvis inte hade kolera utan bara hade haft en släng av den. Nyheter kom återigen från Jönköping där flera av de bättre familjerna nu hade dött. Fredagen den 22 augusti berättar Sofia att en person förts till Brunshuset. Under ett besök senare på dagen yttrade sig en mamsell Tullie om sjukdomen ”... att nu får alla människor bli sjuke, ty ingen får vara osökt om han skall stå sig (en ganska ricktig anmärkning)”.<sup>66</sup> Förmodligen menade hon att för att klara av sjukdomen var man först tvungen att ha den lite. Härefter gör Sofia ett uppehåll i sitt dagboks-skrivande på fjorton dagar. Troligtvis skedde detta på grund av att det hände så mycket vilket gjorde att det inte fanns någon tid över till att skriva i dagboken. Den 8 september skriver hon att de senaste fjorton dagarna hade allt varit förfärligt. Åskan hade gått ibland och de sista dagarna i augusti var oerhört varma och kvalmiga. Koleran hade ökat och den förut så vackra utsikten från prästgården hade bytts ut mot sjukbårar och vita likkistor som stod uppställda vid brunshuset. Dessa hade burits dit av Alingsås trasigaste och eländigaste karlar enligt Sofia. I texten försöker hon göra upp med sitt samvete då hon menar att hon aldrig har begått någon synd förutom i tankarna och att hon hade avstått alla frestelser tack vare alla de goda människorna som fanns i hennes omgivning. Hon skriver att

...andan är villig men köttet är svagt, ach! jag ville så jerna vara god och Ödmjuk, blott af din nåd o! Gud kan jag strida mot mina Onda begärelser, du är kärleken, och jag kasstar mig i dina Armar, viss att du, det barnet ej förkastar, som sig till ditt hjerta sluter, i Lif och död O! herre, gif mig blott Undergifvenhet och hängifvenhet till dig...<sup>67</sup>

Vidare beskriver hon att under de senaste fjorton dagarna hade sjukdomen härjat svårt i ett område kallat Klingen 3 och 4 i Alingsås. Tre till fyra personer hade dött per dag och hon berättar att även krigsrådet Ekenstam och doktor Psilander hade avlidit i koleran. Dessa var dock de enda av så kallade bättre människorna som dött enligt Sofia men hon nämner också att en mängd arbetsfolk och att speciellt gamla gummor fanns med bland dem som dött. Den 9 september berättar Sofia om en fru Wetterberg som var på besök på prästgården. Hon såg blek och förtärd ut så Sofia hade frågat hur det stod till varvid frun hade svarat att hon haft svår diarré. Sofia förslog att hon skulle äta lite stärkelse och efter att ha hämtat detta hade frun börjat anta en mörkblå färg och ögonen blev hiskeligt insjunkna. Wettergren hade då sprungit ut under svåra plågor, varefter hon kördes hem. Efter henne röktes det och klorkalk lades ut. Väl hemkommen hade hon fått svåra kramper och fasliga plågor. Händelsen utspelades enligt

<sup>66</sup> Afzelius Dagbok, (22 augusti, 1834)

<sup>67</sup> Afzelius Dagbok, (8 september, 1834)



Sofia tolv dagar tidigare och att fru Wettergren först hade avlidit tisdagen den 9 augusti. Sofia hävdar dock att koleran hävts och att dödsorsaken istället skulle ha varit rötfeber. Dock finner jag inte fru Wetterberg i dödslängden för Alingsås stad, däremot fanns det en änka, Eva Wetterberg, som avled den 12 september enligt landsförsamlingens dödslängd. Sofia berättar vidare att man i staden fått en ny läkare som hette Eneroth. Hon beskriver honom som de fattigas älskling på sjukhuset och att han

... äfven låta sig vårda om de aldra fattigaste och eländigste varelser, som aldrig kunna åter jöra honom något godt, jag var så glad att jag fått se honom, gud har också gett honom ett Öppet godt ansigte,<sup>68</sup>

Efter brev från bekanta i Göteborg verkade det som sjukdomen höll på att ebba ut trots att en för Sofia kär person vid namn Emma nyligen avlidit där. Sakta började krafterna komma tillbaka. Dessa behövdes för att ta itu med framtiden som man skjutit åt sidan då man inte vetat hur det skulle gå. Dock nämner Sofia om ett rykte att sjukdomen åter skulle ha börjat i Göteborg vilket senare skulle visa sig vara falskt.

Sofias berättelse visar upp en ung människa som till en början lever ett ganska bekymmerfritt liv. Hon har en stark religiös tro som hjälper henne när koleradöden närmar sig. Trots förtröstan på Gud kommer ångesten och rädslan in i hennes tankar. Hon försöker inför sig själv, (och Gud), att redogöra för att hon inte på något sätt syndat förutom i tankarna och att hon alltid stå emot olika frestelser. Hennes omgivning har väglett henne i detta och hon har aldrig med mening utfört några onda handlingar. Hennes medkänsla med andra i hennes omgivning framkommer ofta i dagboken även om inte alla ingår i denna krets, utan kanske mer de personer bland överklassen i Alingsås som hennes liv kretsade kring. Skräcken inför sjukdomen och döden fanns nog hos de flesta människor i Alingsås liksom i övriga Europa vid denna tid.

En annan ögonvittnesskildring av koleran utgör Claes Adelsköld anteckningar från sina år i Alingsås. Adelsköld, som blev en framgångsrik man studerade vid Chalmers slöjdskola och var under åren 1875-93 ledamot av riksdagens första kammare. Han föddes den 7 september 1824 i Alingsås och var alltså 10 år när koleran bröt ut 1834. Hans beskrivning av koleran har skrivits långt senare vilket man bär ta i beaktande när man läser den, även om han själv säger att han ser allt klart och tydligt som om det passerat igår. Det är alltså en äldre man som skri-

---

<sup>68</sup> Afzelius Dagbok, (9 september, 1834)

ver om Alingsås genom en tioårings ögon. Hans ton i de få sidor som tar upp koleran är lätt ironisk. Med anspelning på tidens miasmatiske förespråkare raljerade han över att de atmosfäriska förhållandena var synnerligen gynnsamma för att den asiatiska koleran skulle känna sig välkommen och hemtam. Han beskriver sommarmånaderna som oerhört varma även långt in i september. Luften var kvalmig och fylldes av solrök och av konstgjord rök. Under augusti och september var gatorna folktomma på dagen förutom då bärare kom med kolerasjuka som lades på golvet i Brunnsuset. Efter klockan tio när mörkret hade infallit ringdes det i kyrkklockorna för de döda. Gatorna kantades då av likprocessioner som fortsatte fram till morgonen vilket gjorde att det var svårt att sova. Istället låg man och funderade på livets förgänglighet och om man själv skulle bli körd till kyrkogården nästa natt, skriver Adelsköld.

Adelsköld hade inte mycket till övers för den tidens skyddsåtgärder mot koleran. Han skriver att till kolerans ankomst hade man tänt festeldar som skulle brinna dag och natt. Dessa eldades med beck, tjära, enris, näver, svavel och ruten björkved vilket medförde att ett tjockt rökmoln ständigt låg över staden. I synnerhet under nätterna sänkte sig detta hemska täcke över boningshusen och gjorde klockringningen dovare och luften i sovrummen kväljande. Adelsköld skriver att

... i skuggan af denna dystra likslöja firade kolerabacillerna sina vildaste orgier och vandrade begravingstågen ljudlöst och spöklikt mot sitt mål. Man kunde näppeligen hafva arrangerat det bättre för kolerans hemtrefnad.<sup>69</sup>

En annan kur som hade förordnats uppifrån var att dricka vatten uppblandat med tjära. Vattnet hämtades från gårdsbrunnarna och Adelsköld ironiserar över att dessa var de yppersta kläcknings- och uppfostringsanstalter för koleran. Adelsköld menade att han och andra barn i Alingsås drack omkring fem liter av blandningen varje dag vilket medförde att han till slut avskydde den. Vidare beskriver han den oerhörda mängd frukt som fanns att tillgå under augusti. Det var dock uttryckligen förbjudet att under rådande omständighet äta något från träden eller buskarna. Med hjälp av kamrater lyckades ändå tioåringen komma in till föräldrarnas trädgård och kunde lägga upp ett stort förråd som räckte långt fram på hösten. Flera av hans lekkamrater fick dock stryka med på grund av koleran men detta glömdes snart bort då nya kom till. Han skriver själv om sin tid under koleraepidemin i Alingsås att han mådde väl och att han inte hade några obehag förutom likprocessionerna, röken och tjärvattnet.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Adelsköld, (1899), s. 73

<sup>70</sup> Adelsköld, (1899), s. 71-74

#### 4.4 Vilka drabbades hårdast av sjukdomen?

I Stockholm var forskare länge frågande till varför så många insjuknade i området Ladugårdslandet, (nuvarande Östermalm i Stockholm). Det var först efter tjugo år när John Snow påvisade sambandet mellan kolera och infekterat vatten som man fann lösningen. Det dåliga dricksvattnet i brunnarna på Ladugårdslandet var orsaken till att så många blev sjuka just där. I övrigt kan man konstatera att endast 15 % av de döda var högreståndspersoner och att äldre kvinnor drabbades hårdast i Stockholm.<sup>71</sup>

Om vi tittar på hur det såg ut för Alingsås när det gäller klass- och yrkestillhörighet för de som avled i kolera kan man studera nedanstående tabellsammanställning som fortsätter på nästa sida. Siffrorna kommer från två olika källor, Alingsås stadsförsamlings dödslängd och Bohlin 1919, och stämmer i stort sett överens. Jag har i sammanhanget valt att sätta änka, hustru, jungfru och ogift som en kategori. Bakom denna rubrik fanns också kvinnor som till stora delar kom från fattiga hushåll. Jag har också en kategori med barn mellan ett och nio år som också kan komma från olika sociala grupperingar. Klart är att de allra flesta som dog i kolera kom från grupper som utgjordes av fattiga i Alingsås. Bohlin menar att detta är naturligt då dessa utgjorde flertalet i samhället.<sup>72</sup> Läger man ihop kategorierna 1, 2, 8 och 9 utgör dessa 38 % av dödsfallen. Troligtvis kommer enbart 8 personer ur kategorierna 3 och 10 från välbärgade familjer vilket gör att procentsatsen blir betydligt högre. Detta innebär att betydligt mer än hälften av alla som dog i Alingsås kom från grupper som tillhörde de fattiga. När det gäller könstillhörigheten bland dem som dog fanns det ingen större skillnad. Under koleraepidemin år 1834 avled 32 män och 34 kvinnor i Alingsås.

Tabell 2: Yrke eller titel för koleradöda i Alingsås 1834

Kategori	Yrke, titel	Antal döda
1	Fattighjon	5
2	Piga, dräng, biträde	5
3	Änka, hustru, jungfru, ogifta	22
4	Militär	1
5	Läkare	1

<sup>71</sup> Tallerud, (1999), s.125

<sup>72</sup> Bohlin, (1919), s. 194

6	Kyrkväktare	1
7	Kakelugnsmakare	1
8	Arbetskarl	11
9	Gesäll	4
10	Barn 1-9 år	10
11	Murare	1
12	Orgeltrampare	1
13	Kopparslagare	1
14	Bagare	1
15	Trädgårdsmästare	1
	Totalt	66

*Källa: Alingsås stadsförsamlings dödslängd, (1834) och Bohlin, (1919), s. 192-193*

I bilagan på sidan 42 finns en total sammanställning av ålder, datum, kön och kategori på dem som dog i kolera år 1834 i Alingsås.

#### **4.5 En kort jämförelse mellan Alingsås och Borås**

Koleraepidemin i Alingsås stad 1834 varade från 20 augusti fram till det sista dödsfallet som skedde den 16 september.<sup>73</sup> Troligen fortsatte folk att var sjuka i kolera men inga fler dödsfall kunde konstateras. I Borås stad startade epidemin den 22 augusti och varade till den 19 september.<sup>74</sup> Sjukdomens utbredning i tid stämmer ganska väl mellan de båda städerna. Åldersvariationen för de som dog visar på ungefär samma mönster i båda städerna. I ålderskategorin 11-20 år fanns i Alingsås inga dödsfall. Samma tendens finns i materialet från Borås. Kulmen för sjukdomen inträffar de första dagarna i september för Borås och i Alingsås når sjukdomen sin topp ungefär samtidigt. Dock har Alingsås betydligt fler döda mellan den 3 och 12 september. Jag har tidigare visat att de flesta som dog i Alingsås kom från grupper som hade det allra fattigast i staden. När det gäller Borås kan man konstatera att man här inte verkar ha haft en liknande social variation. Stolt skriver att dödsfallen inte visar upp någon social snedfördelning troligtvis beroende på att det inte fanns någon geografiska segregationen mellan olika klasser.<sup>75</sup> När det gäller invånareantalet hade Borås ungefär dubbelt så stor befolkning som Alingsås år 1834.<sup>76</sup> Det är därför förvånande att dödstalet i Borås endast upp-

<sup>73</sup> Alingsås stadsförsamlings dödslängd, (1834)

<sup>74</sup> Stolt, (1994), s. 119-121 (enligt Borås stads dödbok 1834)

<sup>75</sup> Stolt, (1994), s. 122

<sup>76</sup> Historisk statistik för Sverige Del 1 Befolkning 1720-1967, tabell12, s. 61, <http://gupea.ub.gu.se>, 100601

går till 39 personer vilket utgör strax under två procent av stadens befolkning. I en jämförelse med de omgivande städerna Alingsås, Göteborg och framförallt Jönköping är dödsiffran i förhållande till folkmängden väldigt låg för Borås stad (Se tabell 1). Enligt Stolt finns det flera tänkbara orsaker till detta. En kan vara att man i Borås var mycket strikt med att tillämpa kontrollen vid stadens gränser, vilket för övrigt väckte stor irritation hos göteborgarna. Då en Göteborgsfamilj avvisades från staden var det med motiveringen att ”alla resanden som från Göteborg ankomma, äro av den grövsta och mest smittbara orenlighet”.<sup>77</sup> En annan orsak var befolkningens benägenhet att sluta sig samman inför ett yttre hot, en mentalitet, som kan ha bidragit till kolerans begränsning. En annan hypotes är att de stadsbränder som inträffade 1822 och 1827 ledde till att man vid återuppbyggnaden av staden gjorde gatorna bredare samt att vissa tomter inte hunnit bebyggas. Detta innebar enligt Stolt att risken för spridning minskades då bebyggelsen blev luftigare. Dessutom hade många gårdar i Borås sina egna brunnar och i de allmänna pumparna var vattnet utmärkt.<sup>78</sup>

## **4.6 Rykten, myter och reaktioner i samband med kolerans utbredning**

Det är ett känt faktum att vid nyheter om död, katastrofer, sjukdomar och olyckor av alla handa slag så uppkommer rykten och myter kring de aktuella händelserna. Konspirationsteorier kring mord och krig har alltid varit vanligt förekommande och speciellt hos de breda massorna har dessa ofta gått som en löpeld. Många gånger har bristen på information hos de styrande och media gjort att osäkerheten kring katastrofer vuxit, speciellt förr i tiden då kunskapen kring sjukdomar inte var tillräckligt. På grund av rädsla och skräck inför döden kan sådana myter skapa kaos, panik och försvåra sakliga utredningar. Begränsningar, karantäner och andra åtgärder som sattes in för att hindra smittans spridning skapade också irritation och på många håll upplopp och våld. I Sverige fick befolkningen del av sådana rykten och myter som florerade om koleran i Europa.

### **4.6.1 I Europa**

I Europa hade oroligheter blossat upp i S:t Petersburg och i Mellaneuropa till följd av rykten om förgiftning av vattnet. Man menade att sjukdomen inte fanns och att den var påhittad av överklassen för att göra sig av med de fattiga. Detta kunde ske genom förgiftning av brunnar eller att man gav giftig medicin till intagna på sjukhus. Läkare och anställda på sjukhus blev de som fick klä skott för hemskheterna och utpekades som de rikas hantlangare.

---

<sup>77</sup> Stolt, (1994), s. 121 Uttalande av E. N. Memsen i Borås

<sup>78</sup> Stolt, (1994), s. 121-122

I Finland spreds rykten om att landshövdingen i Viborg hade dränkts under ett koleraupplopp och i bygderna kring Ladoga hade en länsman misshandlats och kastats in i sitt hus som antänts av bönderna. Den senare händelsen som utspelades sommaren 1831 bekräftas av en tidningsartikel i *Nya Dagligt Allehanda*. Koleran hade trots karantänsbestämmelser brutit ut i Minala by och kronolänsmannen hade förbjudit bönderna att ha kontakt med andra socknar vilket de struntade i. Rykte uppstod om att kronolänsmannen hade sänkt ner giftig medicin i ån som rann genom byn. Denna var enligt ryktet ämnad att utrota byns invånare. Bönderna hade sedan ursinniga bränt ner karantänanstalter, förstört medicinförråd och torterat ihjäl kronolänsmannen. I upproret deltog ca 150 människor och ledaren Affanasieff blev dömd till döden för anstiftan, ryktesspridning och mord.

I Paris placerades militärstyrkor ut på strategiska platser i huvudstaden som säkerhetsåtgärd för att hindra upplopp hos befolkningen. Detta skapade en stigande oro och missnöjet ökade speciellt hos de tiotusen lumpsamlarna i Paris som fick se sina varor förstöras av sundhetspolisen. Den 1 april 1832 svarade lumpsamlarna med att bränna renhållningsarbetarnas insamlingskärror och tågade till fängelset Saint-Pelagie för att befria politiska fångar. Företaget misslyckades men dagen efter skedde nya sammanstötningar som ledde till att 25-30 personer skadades. Ryktesspridningen ledde till osäkerhet och misstänksamhet hos Paris befolkningen som kunde samlas i grupper på 50-100 personer och överfalla de som såg misstänkta ut. Personer som handskades med småflaskor togs för giftblandare och kunde när som helst mördas.<sup>79</sup>

#### 4.6.2 I Sverige

Även i Sverige spreds rykten om att vatten förgiftades av de rika för att göra sig av med de fattiga. I *Aftonbladet* stod den 12 november 1831 att läsa om en piga som på kvällen kommit till en brunn på Södermalmstorg i Stockholm för att hämta vatten. Där träffade hon en man som höll på att bryta sig in i brunnshuset. Mannen flydde men tappade två strutar som efter undersökning visade sig innehålla arsenik. *Aftonbladet* skriver att man betvivlar sanningshalten i händelsen men finner det ändå underligt då man hört talas om ett liknande förgiftningsförsök vid en annan brunn. Det vore bättre om de som ursprungligen kom med historien trädde fram och berättade vad som verkligen skett, skriver *Aftonbladet*. Detta föranledde polismyndigheten att göra en omfattande undersökning om vad som skett. Chefredaktör Lars-Johan Hierta och en stor mängd vittnen förhördes för att komma till klarhet om ryktena. Poli-

---

<sup>79</sup> Zacke (1971), s. 57f

sens undersökning visade dock att det var omöjligt att hålla något i brunnarna och de vattenprover som togs visade inga spår av arsenik. Från regeringen ansåg man att framförandet av sådana rykten inte befrämjade de ansträngningar som gjordes för att begränsa och informera om koleran och åtalade därför Aftonbladet. Hierta menade att artikeln inte kunde vålla oro om man läste den på ett förnuftigt sätt. Trots skickligt försvar dömdes Hierta till 200 rdr i böter och det aktuella numret av Aftonbladet konfiskerades.<sup>80</sup> Trots att Sverige var förskonat från koleran 1831 växte skvallret och ryktesspridningen sommaren och hösten detta år.

Under 1834, då Sverige ansattes av det största kolerautbrottet, fortsatte ryktesspridningen. Från Stockholm finns ett samtal återgivet mellan två pigor som utspelades detta år. Samtalet handlar om just koleran och hur man skall bete sig om man råkar få sjukdomen. Pigorna som förefaller vara goda vänner diskuterar ryktesspridning om koleran och om det är viktigt att uppsöka sjukhus eller inte. Huspigan Christine hade hört de mest hårresande rykten och menade att hon aldrig skulle uppsöka ett sådant eller be om hjälp om hon drabbas. Från andra hade hon hört att man gav mediciner där som istället dödade de kolerasjuka. Hon ger exempel på en intagen som haft med sig sin hund och när sköterskan spillt lite av medicinen på golvet hade hunden slickat i sig detta och dött. Anledningen till att man gav så starka mediciner var för att de rika ville bli av med de fattiga, menade Christine. Kammarpigian Carin, som förefaller förnuftig, menade att man inte skulle tro på sådan ryktesspridning och undrade hur de rika skulle klara sig om de fattiga inte fanns. Vem skulle då utföra alla tjänster och uppgifter som de fattiga gjorde. Christine som hade hört historien från en Madame Sladdren låter sig dock inte övertygas så lätt. Carin som blev mer och mer irriterad kan inte förstå varför de rika skulle lägga ut så mycket pengar på sjukhus och doktorer för att ta död på de fattiga. Det mest logiska vore väl att låta de fattiga dö utan hjälp, menade Carin. Carin ondgjorde sig också över familjen Sladdren som hon menade levde ett osunt liv. Lägenheten var smutsig och mannen lät frun servera salt mat för att han skulle bli törstig och ha en anledning att gå på krogen och dricka. Barnen lämnades vind för våg. Det var snarare i sådana miljöer som koleran spreds än på sjukhus. Efter en ivrig diskussion lät sig Christine övertygas om det orimliga i Madame Sladdrens ryktesspridning och lovade att hon inte skulle medverka mer i den.<sup>81</sup>

Historien visar hur lätt ryktesspridning och konspirationsteorier uppstår i en tid präglad av rädsla, kaos och desperation. Dessa kan snarare ge upphov till större spridning av sjukdomen och till att bekämpningen av den försvåras.

---

<sup>80</sup> Zacke (1971), s. 60

<sup>81</sup> *Samtal imellan kammarpigian Carin och huspigian Christine om cholera-sjukdomen.* (1834)

### 4.6.3 I Alingsås och Västsverige

I Västsverige uppkom folkliga myter i anslutning till kolerautbrottet 1834. Speciellt florerade berättelser om att bli levande begravd. Stolt skriver i *Koleran i Borås* att för Borås del kan denna myt kan avskrivas då ingen person begravdes samma dag som dödsfallet. Det finns dock nedtecknade anekdoter från Skepplanda om sådana händelser som skall ha inträffat under koleraepidemin 1834. Liknande historier berättas från Rydal och Seglora, dock under kolerautbrottet 1866, där en 20-årig kvinna från Hyssna skall ha tvättat kläder från en person som avlidit i kolera. Kvinnan insjuknade och antogs vara död då hon snabbt fördes till kyrkogården för att begravas. Under begravningsakten hördes bankningar från kistan som man inte tog någon notis om, utan fortsatte med jordfästningen. Bakom denna hemska handling låg offertanken, att om någon begravdes levande skulle sjukdomen upphöra och försvinna. Offertanken finns också med i en berättelse från Rådene där man enligt sägnen lockade ner två barn i en grav på kyrkogården. För att få pojkarna med på det hela hade man lockat med dem smörgåsar. När pojkarna väl var nere fylldes hålet igen och en sten lades ovanpå. Offertanken som går långt tillbaka i historien gick ut på att man ville blidka en högre makt för att slippa sjukdomen eller det onda i framtiden.<sup>82</sup>

Alingsås drabbades liksom övriga landet svårt av koleraepidemin hösten 1834. De begränsade kunskaperna man hade om sjukdomen och hur den smittade gjorde att åtgärderna ofta var ofullständiga och verkningslösa eller i vissa fall befrämjade kolerans spridning. När en ny våg av smittan började härja i Europa i slutet på 1840-talet vann anhängarna till tanken att den överfördes genom beröring terräng. Åtgärderna inriktades i ännu högre grad på att spärra av handelsvägar och försöka isolera sin stad för att hålla sjukdomen på avstånd. Sådana avspärrningar gav upphov till stor irritation då den personliga rörelsefriheten inskränktes. Hantverkare och köpmän gick miste om sina kunder och tillförseln av mat och råvaror begränsades.

Då kolera hösten 1850 härjade i Göteborg och Vänersborg beslöt Sundhetsnämnden i Alingsås den 21 oktober att förstärka vakthållningen av staden för att utestänga kolera. Stadens bättre lottade skulle dagligen utan ersättning utgöra en "Öfver-patrull", som skulle vakta stadens tre tullar från klockan 06.00 på morgonen till klockan 21.00 på kvällen. Vakten delades in i två pass, ett från 06.00 till 14.00 och det andra från 14.00 till 21.00. En vakt placerades ut vid Västra Ringgatan för att kontrollera att ingen obehörig kom in från Nollhaga, eller gamla landsvägen och kronolänsmannen skulle hålla Stampgatan stängd för obehöriga. Detta

---

<sup>82</sup> Stolt (1994), s. 59



medförde stor irritation hos en del av stadens befolkning. Då koleran i slutet av november började mattas i Göteborg och Vänersborg ville alingsåsarna att avspärningarna skulle tas bort.<sup>83</sup>

Den 25 november hade magistraten sammankallat borgerskapet för att diskutera hur man skulle göra. Mötet beslöt att behålla avspärningarna till den 3 december då Sundhetsnämnden skulle besluta i ärendet. Stämningen var därför laddad när Sundhetsnämnden den 3 december samlades i rådhuset för att besluta i frågan. Även borgerskapet och övriga invånare hade infunnit sig då de var spända på utgången. En grupp som förväntade sig att spärrarna togs bort anfördes av major Bauer som ivrigt väntade på Sundhetsnämndens beslut. Dessa kom fram till att behålla avspärningarna i ytterligare fyra dygn vilket ledde till våldsamma protester vid stadens infarter. En folkmassa anförda av major Bauer rev vid flera tillfällen ner bommar och grindar vid två av stadens tullar och misshandlade vakten vid en av dem. I en rapport till Konungens befallningshavande den 4 december skriver Sundhetsnämnden att det inträffade är ”af en sällsynt ilskefull natur och utmärka en särdeles ovanlig grad av oblyg tilltagsenhet till omkullstörtande af laglig ordning”.<sup>84</sup> Sundhetsnämnden beslöt att åtala de som utförde våldsamheterna och Bauer ansågs vara ledaren. Bland de åtalade återfanns yrken/titlar som godsägare, major, kammarherre, fabrikör, garvare, kakelugnsmakare, garverigesäll, kopparslagare och svarvare.

Vid ett nytt sammanträde den 6 december ledde major Bauer och kammarherren Virgin oppositionen och hävdade att majoriteten av stadens invånare redan den 3 december hade beslutat om att ta bort avspärningarna. Detta beslut ”omintetgjordes genom en åtgärd af Sundhetsnämnden... (som) troligen icke kan undgå att snart bliva rikskunnig”.<sup>85</sup> Han förespråkade också en snabb och genomgripande undersökning för att komma till klarhet om bommarnas försvinnande.

När den allmänna rådstugan sammanträdde den 9 december beklagade borgmästaren Hasselrot det som skett och menade att det ”kunde komma att härstädes kvarlemna djupa och smärtsamma spår samt draga vanära öfver samhället”.<sup>86</sup> I staden skulle snart en marknad hållas och frågan var om man skulle spärra av staden så att de från smittad ort inte fick tillträde. Marknaden hade redan ställts in men man förväntade sig ändå att folk skulle komma. Efter omröstning visade det sig att 43 var för avspärning och 5 var emot. Dock skulle avspärningarna inte ske med bommar eftersom detta kunde leda till irritation. Istället skulle

---

<sup>83</sup> Bohlin (1919), s. 194

<sup>84</sup> Bohlin (1919), s. 195

<sup>85</sup> Bohlin (1919), s. 196

<sup>86</sup> Bohlin (1919), s. 196

enbart vakter kontrollera de som skulle in till staden. Den gamla Sundhetsnämnden hade avgått och istället valdes en ny där ledarna för upploppet tog plats. Den nya nämnden bestod enligt Bohlin av kammarherre Virgin, major Bauer, fabrikör Kling, fabrikör Åberg, lantbrukaren Arnsberg och karduanmakare Nattsén. Den nya nämnden bestod enbart av dem som var motståndare till avspärningarna

Om man jämför sammansättningen av den gamla Sundhetsnämnden med den nya finner man ungefär samma typ av yrkesgrupper i båda. Den gamla, som beslutade om fortsatt avspärning, innehöll titlar som häradshövding, handlare, fabrikör, apotekare, gördelmakare, färgare och garvare. Det är därför svårt att dra någon slutsats om att det var några speciella yrkesgrupper som främst ville få bort avspärningarna. Trots allt ville de flesta ha kvar någon form av avspärning men den starka reaktionen verkar ha åstadkommit genom att man använde bommar och grindar som starkt begränsade den personliga rörelsefriheten såväl inom staden som om man skulle in i den. Troligen ingick en hel del personliga motsättningar mellan personerna i den gamla och nya Sundhetsnämnden.

Efterspelet till upploppet den 3 december 1850 kom att avgöras under 1851 då 56 personer stod åtalade. I staden ryktades det om att straffen skulle bli hårda. Kammarherre Virgin som tillhörde motståndarna till avspärningen skrev att sådant tal var löjligt och "... att deltagarna kunde vara temligen lugna".<sup>87</sup> Den 30 juni dömdes de flesta av de åtalade till längre eller kortare fängelsestraff. Major Bauer fick det längsta straffet som bestod av 6 års straffarbete som senare i högre instanser omvandlades till böter och skadestånd. 1852 lämnade lantbrukaren Arnsberg in 354 riksdaler som samlats in hos de bötfällda. Flera borgare som dömts till böter ville inte betala och satt istället av beloppet med 10 dagars vatten och bröd. De dömda fick inte heller lämna staden innan alla överklaganden hade slutförts i högre instanser.<sup>88</sup>

## 5. Diskussion

Alingsås hade sedan 1770-talet en befolkningsminskning på grund av att textilindustrin i staden till stor del hade avvecklats. Blomstringstiden med Jonas Alströmers potatisodling och manufakturverk var över. Detta ledde till att man år 1800 hade en befolkning som utgjorde strax under 900 personer men som vid kolerautbrottet hade ökat till omkring 1200 personer. Alingsås var alltså en ganska liten stad år 1834 i jämförelse med Borås (2250), Jönköping (4300) och Göteborg (21000). Arvidsson skriver i sin avhandling att den personliga hygienens spelade en stor roll för kolerans smittspridning och att trångboddheten i vissa städer gjorde det

---

<sup>87</sup> Bohlin (1919), s. 196

<sup>88</sup> Bohlin (1919), s. 196

svårt att uppehålla en bra hygienisk standard. Exempel på detta utgör stadsdelen Båtsmansbacken i Jönköping där koleran skördade många offer. Därför var det huvudsakligen de fattiga som sjukdomen angrep eftersom det ofta var de som bodde trångt. Alingsås hade som tidigare nämnts en ganska liten befolkning men en stadskärna där husen låg relativt tätt. De flesta arbetskarlar, drängar, pigor och gesäller bodde oftast i samma kvarter, medan högre ståndsfamiljerna hade egna hus med trädgårdar och portar som var tillbommade. Prästgården, där Sofia Afzelius bodde, låg kanske 100-150 m från själva stadskärnan. Sofia gör i sin dagbok ett uppehåll i skrivandet på cirka två veckor. Dessa veckor beskriver hon som de mest förskräckliga och antagligen har hon fullt upp med annat än att skriva när sjukdomen härjar som värst. När hon återupptar skrivandet nämner hon att sjukdomen härjat särskilt svårt i ett område som kallas Klingen 3 och 4. Här bodde bland annat krigsrådet S. G. Ehrenstam som var svärfar till fabrikör L.G. Kling. Kling, som ägde en del hus i staden, fick troligtvis ge namn åt det område som Sofia pekar ut i sin dagbok och som drabbades särskilt svårt.<sup>89</sup> I detta område bodde många av dem som var arbetskarlar och pigor hos fabrikör Kling och som senare avled.<sup>90</sup> Dessutom hade Kling placerat sin svärfar i dessa kvarter. Ehrenstam avled den 26 augusti 1834, i en ålder av 66 år.<sup>91</sup> Detta ägde rum i kolerans inledningsskede och Ehrenstam var en av de få från överklassen som tillsammans med Psilander och en del änkefruar avled i farsoften. I närheten av kvarteren, precis vid Lillån som flyter genom stadskärnan, lär det ha funnits en brunn som de flesta i Klingen 3 och 4 hämtade vatten ifrån och som troligtvis var smittad.

Kartan nedan visar tomter i Alingsås stadskärna före och efter 1773. I nedre delen av kartan ligger kvarteren Skrubblaren, Spinnaren, Cederberg, Pelikanen och Klädesvävaren som drabbades särskilt hårt av koleran. Även kvarteret Jägaren i öster blev hårt drabbad.<sup>92</sup>

---

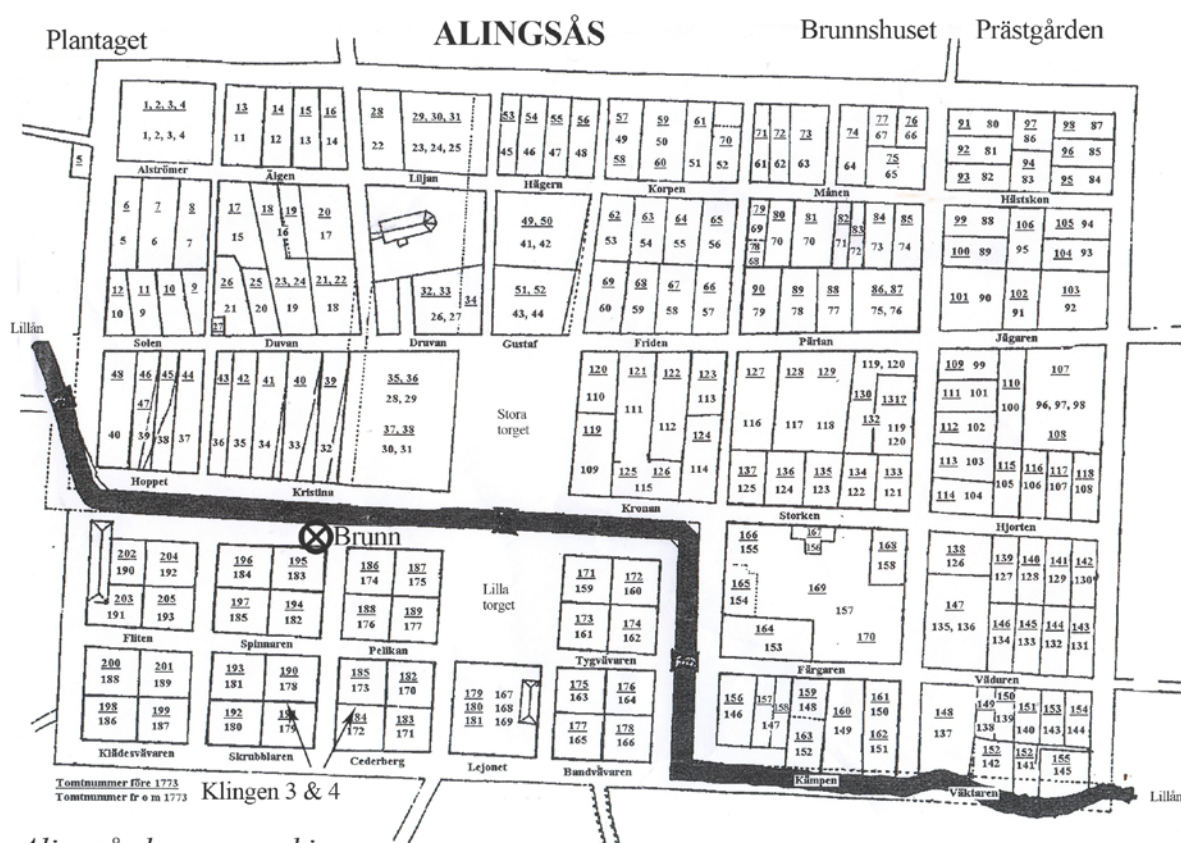
<sup>89</sup> Alingsås stadsförsamling husförhörslängd (1834)

<sup>90</sup> Alingsås stadsförsamlings dödlängd (1834)

<sup>91</sup> Alingsås stadsförsamlings dödlängd (1834)

<sup>92</sup> Alingsås stadsförsamlings dödlängd (1834)

Karta, tomter före och efter 1737 i Alingsås, Alingsås kommunarkiv.



Alingsås kommunarkiv

Både Arvidsson och Zacke visar i sin koleraforskning att en stor del av dem som dog utgjordes av fattiga. För Alingsås del är resultatet det samma. Hygien och trångboddhet tillsammans med smittade brunnar gjorde att invånarna i dessa områden fick en högre mortalitet. Stolt kan dock inte påvisa någon social skiktning bland offren i Borås och menar att den geografiska segregationen hos befolkningen kanske inte var så utbredd här.

När det gäller sjukvården i Alingsås vid denna tid finner vi att staden verkar ha haft brist på läkare efter det att sjukdomen brutit ut. Troligtvis var detta ett vanligt fenomen för de städer som drabbades. De läkare som vanligtvis var verksamma fick naturligtvis en betydligt större arbetsbelastning vilket gjorde att man skickade efter läkare från städer som inte var drabbade. I Sofias dagbok nämns att fem läkare stannade till i Alingsås den 11 augusti. Dessa var på väg från Stockholm för att hjälpa till i Göteborg och hade först under resans gång fått vetskap om att det var kolera som skulle bekämpas. Den läkaren som var gäst på prästgården hette Påhlman och var ursprungligen från Västerås. I detta sammanhang skriver Sofia att det vore bättre om Pålsson stannade kvar i Alingsås eftersom den provinsialläkare man hade i staden nästan aldrig var hemma.<sup>93</sup> Den hon syftar på är Forsell som verkar försvinna ifrån staden när sjukdomen härjar som värst. Detta är kanske inte så konstigt då Forsell även måste ta hand om

<sup>93</sup> Afzelius Dagbok, (11 augusti, 1834)

de sjuka i landsförsamlingen och han fick därför ofta resa runt i de omgivande byarna. Den 17 augusti läser Sofia ur något som benämns ”götheborgs blad”, om de svåra förhållandena som råder i Göteborg med hungersnöd och sjuksköterskor som avlider. Många avlider på grund av att det finns för få läkare och man har därför skickat efter fem stycken från Köpenhamn, då tre av de svenska läkarna i staden är sjuka. Tillsammans med Psilander hade Forsell, sannolikt på sundhetsnämndens inrådan, iordningsställt Brunshuset som sjukhus för alingsåsarna. Då Psilander avlider i kolera redan den 28 augusti står Alingsås inför brist på läkare. Men redan den 1 september får man en ny läkare som heter Eneroth och som av Sofia beskrivs som de fattigas älskling. Eneroth tjänstgör dock bara några månader. En annan läkare som tjänstgör i Alingsås är Nils Levin Ahlberg som också var vikarierade för Forsell inom landsförsamlingen.<sup>94</sup> Ursprungligen kom han ifrån Blekinge och Sofia beskriver också honom som godhjärtad och lugn.

Självklart innebar det ett svårt avbräck för sjukvården i Alingsås stad när Psilander avlider redan i inledningsskedet. Troligtvis hade Alingsås liksom övriga städer brist på utbildad sjukvårdspersonal men man fick också snabbt hjälp från andra städer när det gällde läkare. För befolkningen i landsförsamlingen var det säkert svårare då oftast torpare och inneboende mer eller mindre blev tvingade att sköta om och vårda de kolerasjuka. Sundhetsnämnden nämner också detta i ett protokoll där man påtalar bristen på läkare och att de sjuka i undantagsfall kunde erhålla hjälp av ett läkarbiträde. Istället blev fattiga utkommenderade att ta hand om och vårda de sjuka, samt att se till så att de döda lades i kista och transporterades bort. Ett sådant uppdrag medförde en stor risk för att själv bli smittad med döden som följd. Intressant är att Bengtsson i sin C-uppsats nämner att sundhetsnämnden i Falun agerade på ett liknande sätt när det gällde utkommendering av de fattiga till att vårda kolerasjuka.<sup>95</sup>

Sofias dagbok ger en bra bild av hur kolera påverkade människorna i Alingsås. Dock är den ofta begränsad till de finare familjerna och de sämre eller fattigare människorna nämns bara i förbifarten. Som ovan nämnts besöker en fru Wettergren prästgården då hon insjuknar i kolera. Sofia skickar hem henne när hon får kramper och en mörkblå färg i ansiktet. Fru Wetterberg bor utanför staden och avlider senare i det som Sofia kallar rötfeber. I samband med detta konstaterar Sofia i dagboken att tillståndet i staden var mycket bättre än där fru Wetterberg bodde. Troligtvis var också förhållandena mer organiserade samtidigt som man hade fler läkare att tillgå i staden. Dock medförde trångboddheten och smittade brunnar att fler kunde

---

<sup>94</sup> Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling, (1834)

<sup>95</sup> Bengtsson, (2004), s. 38

drabbas av sjukdomen. En annan sak som är intressant att följa är Sofias samtal och förklaringar med Gud. Som prästdotter har hon naturligtvis en stark tro och att Gud alltid har en mening med sitt handlande. När sjukdomen härjar som värst finns förutom en förtröstan på Gud som styr allt och alla, en tendens till tvivel som övergår till självrannsakan över de egna synderna ifall hon nu skulle drabbas av koleran och eventuellt dö.

När det gäller Adelskölds skildring av koleraepidemin har jag tidigare noterat att upplevelsen är gjord av en tioåring men nedskriven av en vuxen person med betydligt bättre kunskap om hur koleran smittades än vad man visste år 1834. Detta förklarar hans ironiska ton som löper genom texten. Om man läste hans berättelse utan denna vetskap skulle man bli överraskad av den unge pojkens insikt om kolerabakterien och dess smittvägar. *"Lefnadminnen af Claes Adelsköld"* utkom 1899.

Det som är intressant med skildringen är den stora mängd rökning man utförde vilket säkert innebar en stor sanitär olägenhet för alingsåsborna. Om man nu trodde att detta hjälpte för att slippa smittan och döden är åtgärden naturligtvis förståelig. En annan sak man reagerar över är den stora mängd tjärvatten som ansågs hindra koleran. Adelsköld nämner att hans yngsta syskon på 3,5 år blev så sjuk att han troligen strukit med om han hade fått behålla allt som tappades i honom. Frågan är om det var skadligt med detta stora intag av blandningen.

Jag har tidigare redogjort för den attityd som Zacke och Stolt finner hos fattiga gentemot läkare. Dessa ansågs gå de rikas ärenden och myter uppstod om att man ville göra sig av med de fattiga. I samtalet mellan de båda pigorna i Stockholm frågar sig den ena pigan varför de skulle vilja det och försöker påvisa det orimliga i situationen. I Sofias dagbok finns i början en kritisk ton mot läkarna som inte officiellt vill gå ut med att det är den asiatiska koleran som brutit ut i Göteborg. Man kan också spåra en negativ attityd mot doktor Forsell. Troligen är Sofia lite rädd för honom samtidigt som han sällan är närvarande. De andra doktorerna är dock utmärkta enligt Sofia som dock har ett annat perspektiv på händelserna än vad som är fallet med de fattiga.

I kölvattnet av de många karantäns- och skyddsförordningarna kommer till slut även reaktioner från Alingsås. Detta sker under koleraepidemin år 1850. Upploppet visar att kolerans spridning och de därpå framkallade avspärningarna begränsade den personliga rörelsefriheten och därigenom åstadkom står irritation hos många människor. Trots att man 1850 var medveten om att smittan kunde överföras från person till person, var man inte lika benägen att inskränka rörelsefriheten. För Alingsås del avled inga personer i kolera detta år, tvärtom var

invånarna friskare än vanligt och endast 21 personer dog enligt Bohlin.<sup>96</sup> Om det berodde på de utökade avspärningarna går naturligtvis inte att fastställa men självklart minskade de förutsättningarna för smittan att spridas.

## 6. Sammanfattning

Oro och ånger inför sjukdomar och epidemier har alltid funnits. Koleraepidemierna 1834 och 1851 är bara ett exempel på sjukdomar som vandrade runt i Sverige under 1800-talet. En epidemi för ofta med sig rädsla och osäkerhet inför framtiden och syftet med denna uppsats har därför varit att dels visa koleraepidemins utbredning i Alingsås år 1834 samt att kort jämföra den med omgivande städer i Västsverige och då framförallt Borås, och dels se på vilka återverkningar, upplevelser och reaktioner sjukdomen skapade hos människorna vid denna tid. De frågeställningar som har använts för att utveckla ovanstående syfte har varit: Vilka tankar, intryck och upplevelser gav sjukdomen upphov till? Vilka drabbades hårdast av sjukdomen? Hur förhåller sig dödstal, ålder, tidsdatering och social tillhörighet bland döda i en jämförelse med Borås? Vilka rykten, myter och reaktioner följde i kolerans spår? För att besvara ovanstående frågor har jag använt mig av dödböcker och husförhörslängder för Alingsås stad och landsförsamling, protokoll från sundhetsnämnden i Alingsås landsförsamlingen, kungörelser och nedskrivna samtal från 1834, dagbok och anteckningar från privatpersoner från nämnda år samt litteratur och avhandlingar om Alingsås och koleran i Sverige. Undersökning omfattar Alingsås stad år 1834 men berör även i vissa delar Alingsås landsförsamling. Den innehåller också en jämförelse av situationen med andra städer i Västsverige och då framförallt Borås. Jag försöker också göra ett tvärsnitt av de rykten, myter och reaktioner som florerade om koleran och avslutar den med protesterna i Alingsås år 1850.

Det fanns två läkare i Alingsås strax innan koleraepidemin bröt ut 1834. Dels fanns provinssiäläkaren Forsell och dels regementsläkaren Psilander. Den förstnämnde var enligt olika källor ofta borta på andra uppdrag. Tillsammans har de båda ha varit med om att iordningställa Brunnshuset i Alingsås som sjukhus. Då Psilander avled i början av koleraepidemin fick Alingsås en akut brist på läkare i staden. Detta löstes snabbt då man fick hjälp från andra städer i form av läkarna Eneroth och Ahlberg. Då Forsell var borta vikarierade Ahlberg även som läkare i landsförsamlingen där man hade en betydligt större brist på utbildad sjukvårdspersonal. Sofias dagbok visar att skräcken för sjukdom och död var starkt förankrad hos människorna vid denna tid. Den starka religiösa tron sattes på svåra prov när sjukdomen härjade

---

<sup>96</sup> Bohlin (1919), s. 197

som värst. Likprocessioner och klockringningar på nätterna fyllde människorna med oro och ångest. Lukten från de otaliga rökningarna och drickandet av tjärvatten skapade snarast en motsatt effekt än vad de var avsedda till. Situationen för människorna i Alingsås liksom i många andra drabbade städer var förtvivlad. Undersökning visar också att de flesta som dog i koleran kom från grupper som hade det sämst ställt i Alingsås. I en jämförelse med Borås visar Alingsås upp liknande siffror när det gäller datum för sjukdomens utbrott och förlopp och ålder och kön på dem som dog. Det som skiljer mellan städerna är det låga dödstalet i Borås samt att det inte verkar ha förekommit någon social skiktning bland dem som dog i Borås. Man kan också konstatera att rykten och myter i form av offer, misstänksamhet mot de rika, sjukhus och läkare, samt upplopp och protester mot avspärningar och karantän, har florerat i kolerans spår under hela 1800-talet. För Alingsås del visas detta vid koleraepidemin år 1850 då avspärningarna av staden utlöste reaktioner i form av våldsamma protester hos vissa grupper i Alingsås.

## **Käll- och litteraturförteckning**

### **Otryckta källor**

#### **Landsarkivet i Göteborg**

Alingsås stadsförsamlings dödslängd 1791-1850

Alingsås landsförsamlings dödslängd 1813-1849

Alingsås stadsförsamling, husförhörslängd 1830-1834

Alingsås stadsförsamling, Register över tomtägare och hyresgäster, Husförhör övrigt 1830-35,

#### **Alingsås Museum**

Dagbok skriven av Sofia Afzelius, (1834)

Allmänna kungörelser för Elfsborgs län N:o 291, (1834)

Protokoll från Sundhetsnämnden, Alingsås Landsförsamling, (1834)

### **Tryckta källor**

*Samtal imellan kammarpigian Carin och huspigian Christine om cholera-sjukdomen*, (1834),

Stockholms Stadsmuseum. Utgiven av Ecksteinska boktryckeriet

Åkerman, Nils, *Sundhets-kateches*, (1835), Stockholm Kongliga Ordens-Boktryckeri



## Litteratur

Adelsköld, Claes, *Utdrag ur Mitt dagsverke och Pro- Diversekonto. Lefnadminnen af Claes Adelsköld, Första delen*, (1899), Albert Bonniers förlag

Arvidsson, Sven-Ove, *De svenska koleraepidemierna, En epidemiografisk studie*, (1972), Balder AB

Bohlin, G. A., *Bidrag till Alingsås historia*, Minnesskrift vid stadens 300-års jubileum, (1919), Alingsås Tryckeri Aktiebolag 1920

Edvinsson, Sören, *Den osunda staden, Social skillnader i dödlighet i 1800-talets Sundsvall*, (1992) Almqvist & Wiksell International

Stolt, Kristina och Carl-Magnus, *Koleran I Borås, Från Borås och de sju häraderna*, (1994), Kulturhistoriska föreningen i Sjuhäradsbygden, Årgång 41

Stolt, Carl-Magnus, *Den beprövade erfarenheten, Medicinsk idéhistoria och läkekonst i Boråsbygden 1780-1900*, (1994) Norma Bokförlag AB

Tallerud, Berndt, *Skräckens tid*, (1999), Bokförlaget Prisma

Zacke, Brita, *Koleraepidemien i Stockholm 1834, En socialhistorisk studie*, (1971) Kungliga boktryckeriet P. A Nordstedt & söner

Skrifter om Alingsås historia utgivna av Alingsås Museum

## Digitala källor

Bengtsson, Anders, *Kolerahantering i Falun år 1834 & 1853, en studie i sundhetsnämndens agerande*, C-uppsats i historia, (2004), Dalea, Högskolan i Falun

Demografisk databas, Umeå universitet, <http://rystad.ddb.umu.se/folknet/index.jsp>

Befolkning <http://gupea.ub.gu.se> Historisk statistik för Sverige Del 1 Befolkning 1720-1967, Statistiska centralbyrån i samarbete med Göteborgs universitetsbibliotek.

Bilaga. Denna tabell visar ålder, datum, kön och kategori på dem som dog i kolera år 1834 i Alingsås. Källa är Alingsås stadsförsamlings dödslängd och Bohlin (1919), s. 192-194. Sammanställning: Lars-Bertil Holm

	Augusti										September										Totalt	Man	Kvinna	Kategori, Titel
Datum	20	21	26	27	28	29	30	31	1	2	3	7	8	12	16	20								
Ålder																								
1													2				2	1	1	Barn I				
3										1		1	1				3	2	1	Barn II				
4													2				2	2		Barn I				
6															1		1		1	Barn				
8													1				1		1	Barn				
9													1				1	1		Barn				
24										1							1		1	Piga				
27	1																1		1	Fattighjon				
30										1							1	1		Gesäll				
31					1							1					2	1	1	Ogift, Orgeltrampare				
33									1	1							2	1	1	Ogift, Arbetskarl				
34												1					1		1	Hustru				
36												1					1	1		Arbetskarl				
38													1				1		1	Hustru				
40							1			1							2	1	1	Arbetskarl, Hustru				
41							1										1	1		Arbetskarl				
42				1									1				2	1	1	Hustru, Trädgårdsmästare				
43										3	1	1					5	5		Gesäll, Arbetskarl II, Kopparslagare				
46										1							1	1		Arbetskarl				
47									1	1					1		3	1	2	Gesäll, Ogift I				
48							1	1									2	1	1	Kakelugnsmakare, Enka				
49	1			1													2	1	1	Piga, Läkare				
51													1				1	1		Gesäll				
52									1			1					2	2		Arbetskarl, Murare				
53													1				1		1	Enka				
54									1								1	1		Arbetskarl				
55													1				1		1	Hustru				
58					1							1	1				3	2	1	Kyrkväktare, Biträde, Bagare				
60										1							1		1	Hustru				
62										3							3		3	Fattighjon I, Hustru				
63												2					2	1	1	Dräng, Enka				
64									1			2					3		3	Ogift, Hustru, Fattighjon				
66			1														1	1		Krigsråd				
67													1				1		1	Enka				
68				1						1		1					3	1	2	Hustru, Arbetskarl, Enkefru				
70													1				1		1	Enka				
73	1 (1)																		1	Enkefru				
75									1								1		1	Jungfru				
78															1 (1)		1	1		Dräng				
86					1												1		1	Fattighjon				
<b>Totalt</b>	2	1	1	1	2	3	3	1	3	4	14	1	13	14	1	2	<b>66</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	(1) Ej hos Bohlin				
<b>Datum</b>	20	21	26	27	28	29	30	31	1	2	3	7	8	12	16	20	<b>Totalt</b>	<b>Man</b>	<b>Kvinna</b>					