



Farsoter och pandemier på Österlen

Barbro Strömberg Fil. dr.

Pest

Hur farsoter och pandemier har drabbat just Österlen i äldre tider vet vi inte så mycket om. Men att pesten härjade där under 1300- talet liksom i övriga Europa är sannolikt även om vi saknar direkta källor. Flera vågor av pestepidemier kom och gick i Europa mellan 1300-1700-talen, där det allra sista fallet noterades 1743 på Sicilien. Pesten hade sin upprinnelse i Kina och spreds sedan via Sidenvägen till Mellanöstern och vidare till Europa. Sjukdomen kallades även digerdöden, den stora döden, eller "svarta döden" på grund av att blödningar under huden gav upphov till stora svarta fläckar på kroppen hos den smittade. De som insjuknade fick feber med kraftig törst och illamående. Personer med böldpest fick förstörade lymfkörtlar och de med lungpest hade blodig hosta. Båda varianterna var dödliga men i något olika omfattning och förloppet gick fort - på bara några dagar tog det slut. Något botemedel fanns inte men avstånd och isolering i form av karantän användes med viss framgång. Det var först under slutet av 1800-talet som en läkare hittade ursprunget till sjukdomen i pestbakterien *Yersinia Pestis*, men det skulle dröja långt in på 1900-talet innan hela smittkedjan från råttor, via loppor och sedan till människa blev identifierad.

Om pestutbrottet i Norden under början av 1700-talet finns mer kunskap. Det var missväxt och nödår under 1708 - 1709 och 1725 i hela landet som sedan följdes av hungersnöd med svält och människor dog i stort antal. Det stora Nordiska kriget under 1700-talets första årtionden krävde många soldaters liv, över 200 000 man eller var fjärde soldat stupade enligt uppgift. Byar och gårdar var tömda på manfolk genom kriget och det gick farsoter över landet. Till detta kom så den stora pestepidemin med ett kraftigt angrepp i Sverige 1710-1713 mot en redan försvagad befolkning. I synnerhet drabbades den fattigaste delen av folket värst, som alltid. Missväxt med påföljande svält var återkommande under århundradet och befolkningstillväxten stagnerade. Under en dryg 20-årsperiod från 1742 till 1765 stod många tidigare bebodda hus t.ex. i Kivik och övriga Södra Mellby församling öde eller som det också benämns "manlösa". *Ystad*, på tidigt 1700-tal Skånes nästa största stad efter Malmö, med drygt 1800 invånare angreps intensivt sensommaren 1712. I staden samlades stadens köpmän i många ärenden och handeln var livlig. In i det längsta ägnade sig stadens magistrat åt ett önsketänkande och väntade med att sätta in motåtgärder. Det är en tänkbar förklaring till varför just området runt Ystad blev så hårt angripet. När stadsportarna väl stängdes var pesten spridd även i de omgivande landsbygdsocknarna. Förnekande av sjukdomen och försök att dölja och fördröja åtgärder mot den är en välkänd reaktion som ständigt återkommer i pestens historia och som bidrog till smittspridningen. Under augusti



och september 1712 dog i Ystad under de värsta dagarna runt 10 personer varje dag av pesten. Vid årets slut skriver prästen i begravningsboken för Ystads Sankta Maria församling *"Summan av de i det året 1712 igenom Pestilentium och annan sjukdom bortdött (är) 600 personer"*. Under närliggande år t.ex. 1711 dog 43 personer och 1713 20 och 1715 32 personer.

I Löderups församling dog dubbelt så många under åren 1711-1720, 411 personer, som under övriga tio-års perioder under århundradet. Vid en närmare granskning av Löderup sticker året 1713 ut och svarar för en dödlighet på 282 personer att jämföra med 24 under 1710, 10 avlidna under 1714 och 21 döda under 1715. Här kan vi anta att pesten är orsak till många av dessa dödsfall, utan att vi kan luta oss mot faktiska dödsorsaker som inte anges så här tidigt i kyrkoböckerna.

I Tranås församling anger prästen 9 avlida under 1711, men siffran stiger under 1713 och uppgår till 200 för att sjunka igen och stanna vid 18 döda under 1716. Samma mönster föreligger alltså här

Under det Nordiska kriget hade det med full tydlighet visat sig att soldaterna inte räckte till för att försvara stormakten Sverige. Myndigheterna hade insett att det var fråga om en befolkningskris och tillsatte därför Tabellverket 1749, nuvarande Statistiska centralbyrån, för att få kunskap om hur det egentligen låg till med Sveriges befolkning. När statistiken blev tillgänglig visade den att situationen var långt mer allvarlig än befarat och siffrorna hölls hemliga för att inte locka främmande makter att angripa Sverige. Tabellverkets slutsats var att den enskilt främsta orsaken till att befolkningen minskade var den höga dödligheten. Kanske var det denna som medförde att det inte fanns något behov av torp och gårdar under flera årtionden under 1700-talets första hälft på Österlen då ju dessa i många fall var direkt knutna till förekomsten av rusthåll och soldater?

Smittkoppor, kikhosta, mässling och scharlakansfeber

Utöver att krig, missväxt och hungersnöd bidrog till den höga dödligheten under 1700-talet bidrog även dödligheten i farsoter till en minskande befolkning. Smittkoppor och mässling var dominerande orsaker men även rödsot (dysenteri) med toppar runt mitten av århundradet, skördade ett stort antal människoliv. Dessutom och därutöver förelåg också den för tiden mycket höga barnadödligheten. Vid 1700-talets mitt avled vart femte barn före ett års ålder.

I tillägg till pesten var smittkoppor vanliga och vid den här tiden dödliga i sitt utfall. Under 1700-talet uppnådde bara vart tredje barn tio års ålder och för Sverige som helhet beräknas att ca 10. 000 barn dog av smittkoppor per år. Dödligheten var störst bland barn.

Smittkoppor är en uråldrig virusepidemi som främst sprids genom hosta och nysningar. Då virus sprids i luften är en snabb utbredning svår att förhindra. Den smittade får efter någon



vecka feber med kraftig huvudvärk och efter ytterligare någon tid tillkommer röda utslag som utvecklas till vätskande blåsor. Efter någon månads sjukdomstid kan en person överleva men med svåra ärr och ibland med svåra följd effekter, ex. v. blindhet.

Det var fattigt i Sverige under 1700-talet. Torpstugorna var ofta små och trånga, mörka, fuktiga och därtill smutsiga. Hygienen var dålig både i brist på kunskap och till följd av att det saknades nödvändiga materiella tillgångar. Dygnet med arbete och vila styrdes av dagsljuset. Under sommarhalvåret med långa ljusa dagar började dagen tidigt och slutade sent. Under vintern var det tvärtom med korta dagar präglade framför allt av inomhusarbete som t.ex. att laga verktyg, spinna och laga kläder. Alla vistades inomhus i stugorna samtidigt och ibland även husdjuren. Det är lätt att föreställa sig hur skört livet var i dessa torp när sjukdom slog till. Det var oundvikligt att farsoter som smittkoppor och tuberkulos spreds. I synnerhet dessa två epidemier grasserade under 1700-talet men under åren 1772-1773 även rödsot, dysenteri, med en hög dödlighet. Likaledes var nervfeber, tyfoidfeber, vanligt förekommande.

En smittkoppsepidemi slog till mot bl. a. *Kivik* runt 1750 och någon bot fanns inte. I *Södra Mellby* församling föds under åren 1744–1748 runt 30 barn varje år och dör i medeltal ungefär 25 per år. Det blir således ett överskott av barn i befolkningen varje år trots den höga barnadödligheten. Men året 1750 förändras det. Det föds ungefär lika många barn som tidigare, 34, men sedan exploderar dödligheten och så många som 38 barn dör under andra delen av år 1750. Av dessa har 31 dött av "kopporna". 1762 är det dags igen och då dör 25 barn mellan 0-10 år av kopporna. Ett sista större angrepp sker 1784 med 22 döda barn mellan 0-5 år. Mellanliggande år är dödstalen betydligt lägre, ungefär 5/år, och efter 1794 finns bara undantagsvis rapporterade döda till följd av smittkoppor.

Kring sekelskiftet 1800 kom de första smittkoppsvaccinationerna. De hade utvecklats och förfinats av en engelsk läkare, Edward Jenner, som genom studier av kokoppor förstått sambandet med smittkoppor och lyckats förebygga sjukdomen genom försök med ympning av smittämnet på friska personer. Vaccination kommer av ordet vacca, som betyder ko på latin. Dödligheten i sjukdomen gick ned. Den allmänna smittkoppsvaccinationen som infördes obligatoriskt under 1800-talets mitt i Sverige var dels livsnödvändig, dels ett ovärderligt verktyg för att förebygga och därmed hindra utbrott och spridning av sjukdomen. För *Södra Mellby* och andra församlingar på Österlen kan vaccinationerna följas från 1853 och nästan ett halvt sekel framåt, genom kyrkoherdarnas noggranna journalanteckningar förda över samtliga barn med namn och föräldrar samt bostad angivna för samtliga vaccinationstillfällen. Därtill finns i flera församlingar befolkningsstatistik fördd under 1800-talet med särskilda anteckningar om smittkoppsvaccinering.

Virussjukdomen mässling var tillsammans med kikhosta och scharlakansfeber fruktad och skördade många barns liv under framför allt 1850-talet i *Södra Mellby* med *Kivik* och andra byar i närheten, men även i flera andra församlingar kan ett förhöjt dödsantal märkas t.ex. i *Tranås*, *Ö Herrestad* samt *Löderup* där särskilt åren 1852 och 1859 sticker ut med dubbelt så



många döda som under kringliggande år. I *Simrishamn* avviker 1852 från de övriga i årsserien med 53 döda att jämföra med ett årsgenomsnitt på 30 de övriga nio åren. Av dessa är 32 barn varav 24 har drabbats av scharlakansfeber. Det var de allra yngsta som inte klarade kikhosta, de något äldre dukade under i mässling och de ännu något äldre dog av scharlakansfeber. Trots den fortfarande stora barnadödligheten märks ändå att levnadsomständigheterna blivit bättre och befolkningen därigenom ökat. Av de vuxna dog under 1800-talets mitt de flesta av olika farsoter, febrar, kräfta, bröstsjukdom samt ålderdom.

Kolera

Dödligheten var fortsatt hög i städerna i epidemiska sjukdomar under 1850- och 1860-talen men en långsam men stadig befolkningstillväxt skedde trots detta. Under 1800-talet drabbades Sverige av flera kolerautbrott främst i storstadsregionerna på grund av trångboddhet och dåliga sanitära förhållanden med brist på rent vatten. Det är genom förorenat vatten som kolerasjukdomen sprids och precis som smittkoppor är det en urgammal farsot. Med förbättrade reningsmöjligheter för vatten, ordentliga vattenledningar och avloppssystem med återkommande kontroller har kolera försvunnit i västvärlden. Enligt Folkhälsomyndigheten dog omkring 40.000 personer i Sverige under 1800-talets koleraepidemier. Koleraepidemier var vanliga i Europa under 1800-talet och miljoner människor anges ha dött av sjukdomen som fortfarande anses döda ca 120.000 varje år i världen. Våra särskilda kolera kyrkogårdar är ett dystert men påtagligt minne över hur epidemin drabbade här hemma.

För att få en bild av hur koleraepidemin spreds över Österlen måste man gå till kyrkoböckerna, men på många håll saknas dödsorsak. Kolera grasserade främst under vissa år på 1850-talet på Österlen. Om man bara går till antalet avlidna under vissa år går det att se en ökning av dödsfallen under särskilt 1859 i flera inlandskommuner, men som beskrivits ovan, anges orsaken oftast som smittkoppor och scharlakansfeber, i de fall det går att utläsa av de knapphändiga uppgifterna.

Staden *Ystad* förefaller vara den ort som drabbats hårdast av koleraepidemin på Österlen. Det stämmer väl med var sjukdomen främst grasserade nämligen i tätbefolkade kuststäder. Under 1850-talen har Ystad en dödlighetssiffra som ligger runt 70 personer varje år men 1853 når den siffran upp till så många som 287 avlidna. Så här skriver kyrkoherden i Ystad efter årets slut: "*Cholera som utbröt den 24 juli och hann få sin största höjd i augusti upplöses först i början av oktober*". En granskning av uppgifterna visar att under månaderna juli-augusti dog 127 personer av epidemin, i september var antalet 39 och i oktober hade antalet sjunkit till 8. Det visar med all tydlighet att kolera slog till hårt men väldigt koncentrerat under en kort tidsperiod. En intressant iakttagelse är att antalet barn som har gått bort i kolera är lägre jämfört med hur det ser ut för andra åldersgrupper. Ingen notering



om koleradödsfall går att finna för *Simrishamn*. Inte heller i *Ravlunda*, en annan kustförsamling, kan något dödsfall i kolera ses mellan 1850-1859. Även för *Vitaby* och *Södra Mellby*, där *Kivik* ligger, således ytterligare två kustförsamlingar, saknas någon anteckning om koleradödsfall under 1850-talet. Däremot förekommer scharlakansfeber liksom mässling tämligen frekvent som dödsorsak bland barnen. Slutligen *Löderup*, även den en kustförsamling, har ett något avvikande dödstal under 1852 respektive 1859 med i stort sett ett fördubblat antal döda, från ca 40 till drygt 80. Ingen anteckning om koleraangrepp finns, utan endast de anmälningspliktiga smittkoppsfallen tas upp. För *Borrby* finns inga anteckningar om koleraangrepp. *Bollerup* får representera inlandet tillsammans med *Brösarp* och *Tranås*. Inte i någon av dessa församlingar går att se noteringar om kolera under årtiondet 1850 - 1860.

En slutsats som möjligen kan dras är att koleraepidemin under dessa år bara drabbade Österlen på en enda plats *Ystad* och där under ett enda år 1853. Här slog epidemin till desto hårdare med en dubbelt så hög dödlighet i staden till följd av kolera jämfört med andra år detta årtionde.

Spanska sjukan

Under nästa århundrade kommer återigen en epidemisk sjukdom att drabba världen, Spanska sjukan. Spanska sjukan som varade mellan åren 1918-1920 var en pandemi jämförbar med medeltidens perioder av pestsjukdomar och skördade enligt historiker någonstans mellan 20 – 50 miljoner dödsoffer, kanske ännu fler, i världen. Epidemin startade på en militärförläggning i USA september 1918. Under 1917 hade USA gått med i första världskriget och soldater mobiliserades i stor mängd för vidare trupptransporter till Europa på stora lastfartyg. På förläggningarna, på tågen och fartygen spreds den okända sjukdomen med förödande hastighet och dödligt förlopp. Smittan spreds alltså med soldater och andra som befann sig på järnvägar, vägar och hav. Större städer med stor arbetskraftsinflyttning till industrier, särskilt krigsindustrin, drabbades också. Inom ett par höstmånader 1918 hade den okända epidemin blivit en pandemi som kom att skörda mer än 2 miljoner människor bara i Europa. Spanska sjukan som den kallades till följd av att den först beskrevs i spanska tidningar liknade inledningsvis en vanlig influensa men drabbade främst yngre personer, särskilt män, som fram till dess att sjukdomen slog till, huvudsakligen varit friska och starka. Patienterna fick först feber, huvudvärk och ont i kroppen som följdes av blödningar från näsa och mun jämte kraftig hosta. Ofta dog vederbörande inom 2 dygn. Det fanns inga läkemedel mot epidemin men under 1920 självdog sjukdomen och försvann lika fort som den kommit utan att man hade en aning om orsaken till utbrottet. Först under 2004 fann forskare att det var ett virus, besläktat med fågelinfluensa, som låg bakom Spanska sjukan.

I Sverige tog influensan drygt 37 000 människors liv. Sjukdomen kom till Skåne och Malmö i april 1918 och i augusti 1918 registreras det första dödsoffret på Österlen. Den 25 augusti



dör en tjugofemårig man i *Ystad*. Härigenom kommer han att få stå som typexempel på hur den spanska sjukan drabbade befolkningen. Influensan slog till med förödande kraft i *Ystad* hösten 1918 mellan augusti/september och december. I *Ystad* tog pandemin under dessa höstmånader minst 57 människors liv, förmodligen fler, med ett antal av ca 10-12 personer varje månad. De utgör mer än en fjärdedel av totalantalet döda under 1918. 65 % av dessa var män. Av de avlidna i spanska sjukan är 53 % under 30 år. Pandemin drabbade även kvinnor men i lägre grad. I stort sett samma mönster gäller som för männen, yngre drabbades hårdare, höstmånaderna sticker ut och förekomsten ökar något under november-december bland kvinnor jämfört med männen.

Under 1919 kommer en andra våg av spanska sjukan att slå till mot *Ystad* men ser nu annorlunda ut. Den här gången är det under vinter- och vårmånaderna januari-april som influensan drabbar staden mest med ett litet antal även senare under hösten. Totalt är det ca 10 % av stadens döda (16) som har gått bort i Spanskan under 1919 med en likartad spridning till just de yngre männen liksom tidigare. Ett flertal står antecknade i dödböckerna som värnpliktiga. Bara ett fåtal är kvinnor. 1920 blir det sista året som *Ystad* får bevittna och känna av pandemin och då med ett ännu färre antal avlidna (10). Hälften är unga värnpliktiga män mellan 18-19 år. Att pandemin kom att grassera så hårt i *Ystad* beror troligen till stor del på att staden var en garnisonsstad. Under detta sista år av influensan i *Ystad* finns ingen kvinna avliden av spanskan.

Även *Simrishamn* blir hårt drabbat av spanska sjukan. Den inleds något senare här än i *Ystad* och det första fallet kommer 29 september 1918 med en 23 årig kvinna. Hon följs av ytterligare 12 offer under oktober och november. Av stadens totalt 40 dödfall under 1918 är 13 influensaoffer. 1919 blir betydligt lindrigare men sedan kommer influensan tillbaka våren 1920 med lika många dödsfall som under 1918. Från och med maj 1920 upphör dock pandemin i *Simrishamn*.

Samtliga kommuner i inlandet i Skåne tycks ha drabbats av spanska sjukan men i varierande grad. *Brösarp*, *Södra Rörum*, *Vitaby* och *Gladsax* fick genomleva ett hårdare angrepp. Här dog 1/3 av samtliga avlidna som följde av pandemin. *Löderup*, *Sant Olof* och *Östra Vemmerlöv* kom lindrigare undan.

Kuststäderna *Simrishamn* och *Ystad* jämte några andra församlingar blev svårt angripna 1918-1920. Städerna var tätbefolkade med trångboddhet, dåliga sanitära förhållanden och hög fattigdom, men likartade förhållanden rådde givetvis även i mindre samhällen, i byar och på gårdar. Sjöfarten utgjorde en stor och viktig näring i de två städerna som bidrog till smittspridningen liksom dragonregementet i *Ystad* med alla unga värnpliktiga i stora logementen. Men landsbygden innanför kusten var på inget vis isolerad. Handeln med jordbruksprodukter och boskap var omfattande och bidrog till smittspridning när människor samlades på marknaderna. Höstmånaderna oktober och november med den gängse stora omflyttningen av tjänstefolk kan även ha bidragit till att smittan vandrade mellan gårdar och byar och därigenom spreds.



Sammantaget går det att konstatera att Österlen inte har undgått farsoter eller pandemier genom tiderna. Vad det slutliga utfallet kommer att bli avseende den pågående Covid19-pandemin kan kanske skönjas senare men redan nu har många dödsfall bekräftats på Österlen i denna den senaste i raden av farsoter.

Referenser

Folkhälsomyndigheten. "Pandemisk influensa". 2020.

Hansen, B. "Åter till Österlen - en tidig mikrohistoria." Kungliga skogs-och lantbruksakademien". Stockholm.2010.

Hedenborg, S. & Kvarnström, L. "Det svenska samhället 1720-2010". Studentlitteratur, Lund. 2013.

Ludvigsson, J.F. "Spanska sjukan – värsta farsoten sedan Digerdöden". Läkartidningen, LT 2018.

Jägervall, M. "Nils Rosén von Rosenstein och hans lärobok i pediatrik". Studentlitteratur, Lund. 1990.

Persson, B. "Pestens gåta – farsoter i det tidiga 1700-talets Skåne". Doktorsavhandling. Historiska Media, Lund. 2001.

Kyrkoarkiv: Dödböcker och övriga längder för Bollerup, Borrby, Brösarp, Högestad, Löderup, Ravlunda, Skånes Tranås, Södra Mellby, Vitaby, Simrishamn, Ystad. Riksarkivet.

SCB Samlingspost: dödbok 1918-1920. Riksarkivet.

"Världens värsta epidemier": De bästa artiklarna från Historia. Bonnier Publication International, Norge. 2021.