



Umeå. Folkskoleseminariet.

500/53
Foto & Ansvar: A/B Almqvist & Cöster, Hålsjöberg.

Folkskoleseminariet i Umeå, nuvarande Minervaskolan, 1940-tal. Byggnaden, som sedan 1992 klassas som byggnadsminne, uppfördes 1923–25 efter ritningar utförda av Byggnadsstyrelsens arkitekt Gustav Holmdahl. Fotograf okänd. Wikimedia Commons/Riksantikvarieämbetet.

BARN & UNGDOM

Minervarskolan i Umeå var beredskapssjukhus för finska krigsbarn 1944–1945

Hans K:son Blomquist

”Vår beredskap är god” hävdade statsminister Per Albin Hansson den 27 augusti 1939. Det var en sanning med modifikation. Det gjordes dock stora insatser för att förbättra beredskapen, också i Västerbotten. I Umeå inrättades ett beredskapssjukhus med en avdelning som tog emot sjuka barn evakuerade från kriget i Finland. Synen på barn, deras hälsa, sjukdomar och möjligheterna till behandling har över tid förändrats. Idag, när vi har ett pågående krig i närheten, kan en blick in i historien öka förståelsen för den dåvarande situationen och ge tankar om både det aktuella läget och framtiden.

2024-01-13

Finlands tre krig under andra världskriget

Den 23 augusti år 1939 krävde Sovjetunionen att Finland skulle överlämna stora landområden till Sovjetunionen. Finland vägrade och anfölls av Sovjetunionen i november 1939 i det som kom att kallas det finska vinterkriget. Strider pågick till fredsavtal den 12 mars 1940.

På sommaren 1941 anföll Tyskland Sovjetunionen. Då återupptog Finland striderna mot Sovjet, och detta så kallade fortsättningskrig pågick fram till vapenvila den 19 september 1944. Ett villkor för vapenvilan var att Finland skulle driva ut alla tyska trupper från den norra delen av landet. Detta medförde krig mot den tidigare bundsförvanten Tyskland (Lapplandskriget) från september 1944 fram till ny vapenvila i april 1945. De mot Nordnorge retirerande tyskarna tillämpade "den brända jordens taktik" och tusentals boende i norra Finland tvingades fly dels söderut dels till Sverige. Fredsfördraget undertecknades februari 1947.

Sverige under andra världskriget

Sverige som nation angav sig först vara neutral men Per Albin Hanssons samlingsregering från december 1939 var "icke krigförande". Regeringen bedrev en starkt kritiserad, men också hyllad, realpolitik för att hålla Sverige utanför kriget. Man accepterade till exempel både transittrafik av tyska soldater och export av järnmalm och kullager till bland annat Tyskland. Samtidigt gav man stöd till Finland genom en stor (8 260 man) svensk frivilligbataljon, militärt material och mycket frivilligt arbete inklusive omhändertagande av omkring 70 000 till Sverige evakuerade finska barn. Slagordet "Finlands sak är vår" gällde.

Barnen från Finland

Åren 1919–1922, det vill säga åren efter första världskriget, flyttades cirka 20 000 barn från framför allt Tyskland och Österrike till Sverige med bistånd från bland annat Röda Korset. Ett antal av barnen adopterades i Sverige men flertalet återvände till sina ursprungsländer. Dessa erfarenheter var en av de faktorer som låg bakom det finska beslutet under andra världskriget i september 1941, om evakuering av barn till Sverige. De direkta orsakerna var att delar av Finland var ockuperat eller bombat, att de finska männen var inkallade i kriget, att kvinnorna behövdes i industrin, att det rådde stor brist på livsmedel och att även barnen bedömdes löpa risk att skadas eller dödas i kriget. Bakom beslutet låg också starka önskemål från



Den brända jordens taktik i den helt förstörda staden Sodankylä i finska Lappland. Fotot är taget den 10 oktober 1944. Fotograf okänd. Wikimedia Commons.

många svenskar att få bistå. Dock bör nämnas att många, både i Finland och Sverige, uttryckte tveksamhet till evakueringen. Dock var det nog få som förutsåg hur många barn som skulle anlända eller vilka praktiska och psykiska umbäranden som skulle drabba dem.

Centrala kommittéer hade det övergripande ansvaret och lokala kommittéer skötte det praktiska både på den finska och svenska sidan. Den finska staten ansvarade på sin sida, frivilligorganisationer på den svenska eftersom Sverige som nation var "icke krigförande". Utöver de centralt genomförda evakueringarna flyttades ganska många barn genom privata kanaler.

Evakueringen av barnen till Sverige skedde i början med båt men efter att båtarna anfallits kom de med tåg via Haparanda.

Barnen kom vid olika tidpunkten och med olika förtecken. Under Vinterkriget evakuerades friska barn under tolv år, de under tre år med sina mammor. Under Fortsättningskriget evakuerades förskolebarn men även en del sjuka barn i skolåldern. År 1941 kom ett antal sommarbarn till Sverige för att "äta upp sig". Under Lapplandskriget 1944 passerades gränsen till Sverige också av ett stort antal barn till fots, många med mödrar och kreatur. I början och slutet av kriget överfördes även sjuka barn till Sverige med flyg.

Det underströks från början att flyttningarna skulle vara av tillfällig karaktär vilket med tre finska krig innebar att ett antal barn skickades mellan Finland och Sverige flera gånger.

Uppgifterna om antalet barn, tidpunkterna och platserna för ankomst varierar men många barn var, trots tidigare läkarundersökning, sjuka, smittade av olika infektioner och i stort behov av vård samt byte av kläder och skor. Många kom från fattiga förhållanden. Några sägs hade fått lämna kvar sina skor: "Du får nya i skor i Sverige". Umeå stad var genomgångsstation



I februari 1944 tas några nyanlända, ensamkommande finska krigsbarn om hand av lottor i Stockholm. Barnen försågs noggrant med namn- och adresslappar.
Foto: SCANPIX. Wikimedia Commons..

för de stora tågtransporterna. En sanitetsanstalt upprättades, först i stadens badhus, senare i seminariets badavdelning och ansågs fungera bra. Här skulle samtliga flyktingar avlusas, klippas, lämna prover och skärmbildfotograferas. Med dessa åtgärder tillsammans med en efterföljande karantän (bland annat på regementet I 20) försökte man reducera smittorisen för den svenska befolkningen.

Mammor med barn skickades vidare till någon av de förläggningar som upprättats i många kommuner i länet. De hundratals ensamkommande barnen, med namn och adress på en lapp knuten med ett snöre kring halsen, sändes under ledning av lottor vidare till någon av de många familjer som erbjudit sig och som av barnavårdsnämnderna eller motsvarande i respektive kommun bedömts ha resurser för och ansetts lämpliga att tillfälligt ta hand om barnen. Barnen kallades fosterhemsbarn, krigsbarn eller ibland gäster. Den formella fosterhemsplaceringen eller adoptionen – vilket också förekom – skedde ibland senare.

Evakueringen, den jobbiga separationen från föräldrarna, resorna och mottagandet i Sverige och Väster-

botten har beskrivits av andra (några nämns i källförteckningen) och redovisas inte närmare här. Utifrån dagens perspektiv och kunnande om barns anknytning och utveckling kan dock, trots kriget, förflyttningen av det stora antalet barn utan anhöriga ifrågasättas. Vissa barn, många enbart finskspråkiga, behandlades mera som objekt än subjekt.

Beredskapssjukhus

Den svenska arméförvaltningen aktualiserade våren 1939 planerna för sjukvård under krig. I Västerbotten genomfördes omfattande och detaljerade förberedelser gällande lokaler, bemanning, utrustning, transporter och annan infrastruktur för beredskapssjukhus i Umeå, Skellefteå, Lycksele och på ett antal sjukstugor runt om i länet. Trots denna noggranna planering står det ingenstans hur man tänkte hantera säkerheten för lyktingarna.

På uppdrag av styresmannen vid Centrallasarettet, överläkare Sven Ekvall, gjorde Umeå Lottakår i oktober

Tabell 1. Beredskapssjukhus i Umeå, planering juli 1943.

Lokal	Specialitet /funktion	Antal vårdplatser
Centrallasarettet och epidemisjukhuset	Kirurgi I	200
	Medicin I	200
	Öron	66
	Ögon	64
	Infektion	70
Folkskoleseminariet	Kirurgi II	161
	Barn	35
	Medicin II	210
Högre allmänna läroverket med gymnastikhus	Gasskadade,	198
	Könssjukdomar	163
Sävargården	Infektion	60
Jämtbölegården	Personalbostäder	
Lutherska Missionshuset	Infektion	60
Folkköket	Kök	
Östra småskolan, Betelkapellet, Kommunala Flickskolan, Hotell Margareta, Hotell Standard	Personalbostäder	
Barnhemmet Öbacka, Vestmans pensionat, Brogården	Utrymningslokaler vid luftskyddstillstånd	



Nyanlända, från Finland evakuerade, barn inkvarterade på regementet I 20 1944 får med bistånd av lottor välling, mjölk och smörgås. Foto: Bertil Ekholzt. Fotoarkivet, Västerbottens museum.

och november år 1939 besök i privathem i Umeå med omnejd för att bedöma möjligheterna att rekvirera sängar och sängutstyrsel till beredskapssjukhus i Umeå. Man fick löfte om cirka 700 sängar! Ett stort antal namngivna lottor gjorde under många timmar de kommande åren även andra betydelsefulla insatser vid bil- tåg- och båttransporter både i och utanför länet, medverkan vid ankomstundersökningar, utspisning (smörgåsar och ofta pölsa, potatis och lingonsylt) av barn och ibland mödrar på väg från och till Finland, insamling av kläder och pengar samt tillverkning av madrasser och ljus mm.

Vården vid beredskapssjukhuset i Umeå planerades ske vid ett flertal lokaler och avdelningar (Tabell 1). Här redovisas endast barnavdelningen som var förlagd till Folkskoleseminariet i Umeå, nuvarande Minervaskolan. Inom den romerska mytologin var Minerva läkekonstens gudinna, en tillfällighet som känns lämplig i det här sammanhanget.

Personal

Överläkaren på barnmedicinska kliniken vid Centrallasarettet i Umeå, Kurt Kaijser, var överläkare även på beredskapssjukhusets barnavdelning. Till sin hjälp där hade han svenska och tidvis finskspråkiga läkare och sjuksköterskor som arbetade här några månader vardera. Dessutom tjänstgjorde naturligtvis annan oumbärlig personal.

Inskrivning

Avdelningen som alltså var avsedd för vård av evakuerade, sjuka barn startade den 9 oktober 1944 och stängde i slutet av juli 1945. Beredskapssjukhusets barnavdelning disponerade tre rum en trappa upp i fondhuset och fyra rum en trappa upp i östra längan. Undervisningen vid seminariet under den aktuella tiden ägde rum i andra lokaler i huset. Antalet tillgängliga vårdplatser uppgavs till mellan 32 och 44 delvis beroende på barnens smittsamhet.

Trots att de flesta av barnen angavs vara friska när de lämnade sitt hem i Finland var många sjuka vid ankomsten till Västerbotten. De sjukaste remitterades från de finska förläggningarna och fosterhemmen bland annat till beredskapssjukhuset. I sjukhusets liggare registrerades totalt cirka 250 barn (några journaler saknas, andra var dubbelförda, enstaka barn vårdades inneliggande vid flera tillfällen). Liggaren, kortfattade journaler och förste provinsialläkarens årsrapporter ligger till grund för nedanstående redovisning. I handlingarna noterades uppgifter om bakgrund, sjukhistoria, kliniskt status, laboratoriesvar, behandling, sjukdomsförlopp och diagnoser. Barnets boende i Sverige och hemort i Finland angavs men uppgifter om tidigare hälsotillstånd och sociala förhållanden var knapphändiga eller saknades helt.

Barnens ålder

Det var framför allt små barn som blev evakuerade från Finland och av de som blev inlagda på beredskapssjukhuset var en femtedel under ett år, det yngsta bara en månad. Drygt hälften av barnen var mellan ett och fem år. Det var få barn i skolåldern. Äldst var en 13 år gammal tuberkulosjuk pojke från Rovaniemi som tidigare av oklar anledning aldrig gått i skola och nu ivrigt försökte lära sig läsa och räkna.

Kost och näring

Näringstillförseln redovisas och kommenteras överraskande sällan men några barn angavs vara bröstbarn – det bör rimligen ha varit flera. Var spädbarnens mödrar bodde och hur deras hälsotillstånd var, framgår inte. Barnens viktutveckling registrerades troligen men noteringar om denna saknas. Vid utskrivningen angavs ibland (de var nog i realiteten oftare förekommande) diagnoserna anemi ("blodbrist"), och rakit (engelska sjukdomen, D-vitaminbrist). Diagnosen marasm (svår näringsbrist) förekom också men faktiskt också enstaka barn med obesitas (fetma).

Utredning

Sjukhistoria och status vid sedvanlig klinisk undersökning registrerades alltså kortfattat och temperaturen noterades som regel en och ibland två gånger dagligen. På beredskapssjukhuset fanns både laboratorium, röntgen och operationsmöjligheter att nyttja vid behov. Med frågeställningen tuberkulos blev barnen åter testade, skärmbildsundersökta, vid behov lungröntgade och vaccinerade. Flera tuberkulossjuka barn skickades vidare till Hällnäs sanatorium eller till något annat sanatorium.

De flesta av barnen blev provtagna för att konstatera om de hade difteri eller bar på sjukdomens baciller. Vid behov togs ryggvätskeprov för att verifiera eller utesluta hjärnhinneinflammation och vid enstaka tillfälle togs EKG vid misstanke om hjärtsjukdom.

Diagnoser

På avdelningen vårdades år 1944 framför allt barn med infektionssjukdomar. Många av de späda barnen men även de äldre var drabbade av kikhosta och vattkoppor. Bland barnen över ett år dominerade tuberkulos. Mat-smältningsorganens sjukdomar, framför allt enterocolit (kräkningar och diarré), var också vanliga både bland de späda barnen och de äldre. Naturligtvis noterades också ett antal andra diagnoser.

Diagnospanoramat år 1945 skilde sig delvis från föregående år. De flesta barnen hade även detta år flera diagnoser. Den dominerande hos både små och äldre barn, var öroninflammation - ofta med inflammation i bensystemet bakom örat, vilket behandlades med operation. Vanligt var också lunginflammation, tuberkulos, mässling, kikhosta och difteri (äkta krupp). Difteri är idag en "glömd" sjukdom i Sverige vilket motiverar en något utförligare beskrivning (se faktaruta).



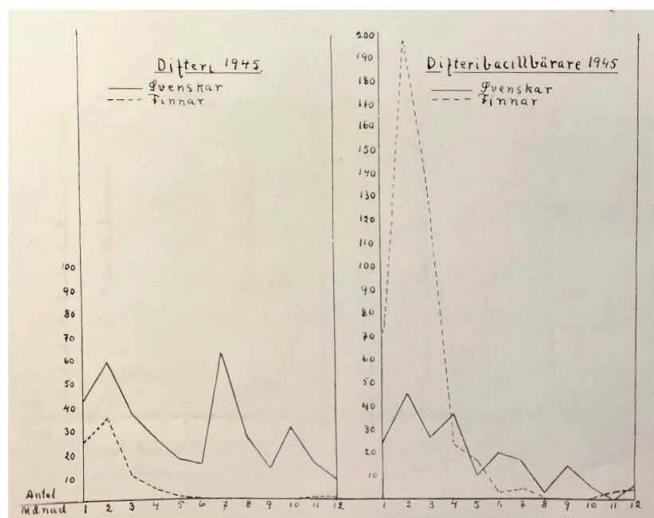
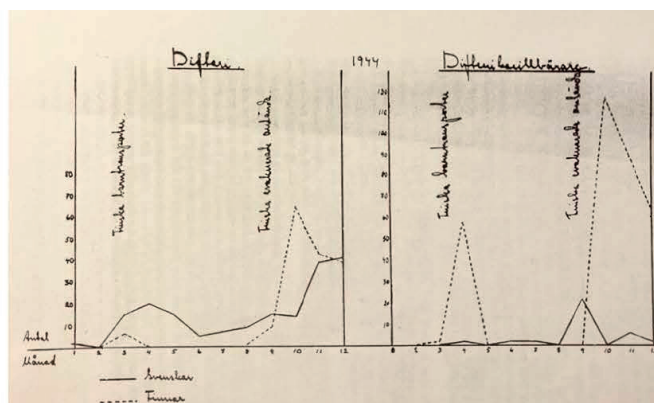
En fast tjock grå beläggning som täcker tonsillerna är ett typiskt tecken på difteri. Fotografokänd. Wikipedia/Creative Commons.

Tabell 2. Difteri i Västerbotten 1943–1948

År	Kliniska fall	Bacillbärare	Totalt	Anmärkning
1943			15	
1944	245	371	716	
därav finnar	153	334	497	Se diagram
1945	443	686	1129	
därav finnar	86	484	570	Se diagram
1946	96	384	460	a
1947	19	124	143	b
1948	5	53	58	c

- Framför allt till Umedalens sjukhus evakuerade finnar
- Smittbegränsning genom särskilda paviljonger och läkare
- Envist bacillbärarskap försökte man ibland behandla

genom att operera bort halsmandlarna, ge sulfapreparat eller till och med penicillin utan framgång. Difterisjukdomen bedömdes gå i vågor och bacillbärarskap i bygder utan kliniska sjukdomsfall accepterades efter en tid utan isolering.



Difteri och difteri-bärarskap hos svenskar och finnar i Västerbotten år 1944 och 1945. Bilderna från förste provinsialläkarens årsrapport. Regionarkivet, Region Västerbotten.

Difteri ökade i grannländerna och Medicinalstyrelsen planerade hösten 1943 successiv ympning av den svenska befolkningen. Västerbotten ansågs primärt inte särskilt hotat men fallen ökade snabbt efter ankomsten av de finska barnen. (se diagram och tabell 2). Därför tidigarelades den frivilliga och kostnadsfria ympningen av barn och sjukvårdspersonal i länet. Ympningarna utfördes av särskilt utbildade ympare men också av de redan innan hårt belastade tjänsteläkarna.

Flera barn på beredskapssjukhuset hade förutom andra sjukdomar alltså även difteri eller komplikationer till denna sjukdom men difteri drabbade även många andra. Speciella difterisjukhus öppnades därför på Sävargården och i Betelkapellet i Umeå samt i gamla folkskolan i Skellefteå. Bacillbärare placerades i baracker på Vännäs läger och i bönhuset i Hedensbyn utanför Skellefteå. På grund av anhopning av smittade barn blev man tidvis tvungna att tillgripa isolering och besöksförbud vilket inte var populärt.

För att påskynda diagnostiken startade Statens Bakteriologiska Laboratorium, i januari 1945 också ett lokalt viruslaboratorium i kemisalen på Nya folkskolan i Umeå. När antalet difterifall minskat stängdes det tillfälliga laboratoriet den 1 juni 1945. Umeå Centrallasarettet öppnade ett permanent virologiskt laboratorium hösten 1970.

Behandling

Förutom isolering vid behov (för att om möjligt reducera smittspridning av sjukdomar och parasiter som löss och skabb), allmän omvårdnad, anpassad kost, vätska, vila i sängläge, febernedsättande och smärtstillande medel och ibland ljusbehandling hade man, ur vårt perspektiv idag, relativt litet "botande" terapi att erbjuda. Ett antal barn fick dock ett sulfapreparat i en eller flera doser. Andra antibiotika och anti-tuberkulosmedel var vid denna tid inte tillgängliga här. Två barn blev "eftersom de ändå var inlagda" opererade för bräck. Mycket talar för att fokus i allmänhet låg på kroppslig hälsa snarare än psykosociala dimensioner men det kommenteras inte närmare.

Vårdtider

Vårdtiderna varierade naturligtvis beroende på diagnos, sjukdomsförlopp, platstillgång mm. Totalt vårdades under åren 1944 och 1945 en fjärdedel av de 250 barnen bara några dagar på beredskapssjukhuset. Enstaka mycket allmänpåverkade barn vidareremitterades till barnkliniken på Centrallasarettet. Barn som bedömdes

Tabell 3. Dödsfall på beredskapssjukhusets barnavdelning 1944 - 45

År/Nr	Ålder	Vårdtid på sjukhuset	Diagnos*	Anmärkning
1944				
15	2 ½ år	8 veckor	Lunginflammation, kikhosta, mässling, utvecklingsstörning	obducerad
23	2 år	9 veckor	Lunginflammation, kikhosta, difteri, muskelatrofi	obducerad
55	4 år	8 veckor	Spridd tuberkulos, avmagring	obducerad
70	1 ½ år	5 veckor	Spridd tuberkulos	
74	1 ¼ år	3 veckor	Spridd tuberkulos, kikhosta	obducerad
77	9 mån.	1 dygn	Lunginflammation kikhosta	Bröstbarn, obducerad
86	1 år	1 dygn	Lunginflammation kikhosta	obducerad
1945				
1	1 ½ år	10 dygn	Lunginflammation, kikhosta, öroninflammation	obducerad
19	4 mån.	2 dygn	Lunginflammation, kikhosta	obducerad
73	4 mån.	3 dygn	Difteri, lunginflammation, öroninflammation	bröstbarn
106	1 ½ år	½ dygn	Lunginflammation, vätska i lungsäcken	tvilling

*Alla barnen hade flera diagnoser, här anges några. Barnen var magra, en del hade engelska sjukan. Inget av barnen var skadat av skott eller minor eller visade andra tecken på fysisk påverkan direkt relaterad till krig. Dödsorsaken förefaller i samtliga fall vara en eller flera infektioner.

smittsamma, isolerades om möjligt eller skickades till epidemisjukhuset eller Hällnäs sanatorium. Ungefär en tredjedel av barnen vårdades på beredskapssjukhuset en till två veckor och en femtedel tre till fyra veckor. Relativt få barn vårdades på sjukhuset mer än sex veckor, en pojke med diagnoserna magkatarr, kikhosta, vattkoppor och navelbräck (opererat) dock hela 21 veckor. Han skrevs ut frisk.

Döda

Under vårdtiden på beredskapssjukhuset avled elva av de 250 barnen (4,4%). Som framgår av tabell 3 var en flicka fyra år gammal de övriga barnen under två och ett halvt år. Vårdtiderna på beredskapssjukhuset före dödsfallet varierade mellan 1-14 dagar. De flesta av barnen hade flera diagnoser men det var, enligt de obduktioner som utfördes på flertalet döda, någon eller några av infektionerna som orsakade dödsfallet.

Utskrivning

Beredskapssjukhusets barnavdelning stängde för barn i slutet av juli 1945. De barn som låg kvar då kunde i flertalet fall skrivas ut till tidigare boende men några skrevs ut till Centrallasarettets barn- och epidemiav-

delningar eller Hällnäs sanatorium. Några barn åkte från våren 1945 med bistånd av lottakåren och Röda Korset direkt hem till Finland. Andra barn placerades på ett läger i Kusfors i avvaktan på mottagningsmöjligheter på den finska hemorten, även om ett antal barn inte längre upplevde det som "hem".

Hur många barn som blev kvar i Västerbotten är oklart men av de total cirka 70 000 finska krigsbarnen i Sverige beräknas drygt 7 000 ha blivit kvar här. Skälen till detta varierar. Många barn hade knutit an till fosterföräldrarna och svenska förhållanden. De hade kanske förlorat sitt finska modersmål och ville stanna. Vissa biologiska föräldrar tyckte att det var en acceptabel lösning medan andra hävdade bestämt sin rätt att få sitt eller sina barn åter och frågan blev efter kriget föremål för både politiska och juridiska diskussioner i både Finland och Sverige.

Beredskap år 2024

Idag gäller Lag (1992:1403) och Förordning (2015:1053) om totalförsvaret och beredskap och Myndigheten för Samhällsskydd och beredskap (MSB, bildad 2015, förlagd till Karlstad) gav år 2018 ut en ny upplaga av broschyren *Om krisen eller kriget kommer* med viktig information till Sveriges invånare. Broschyren "ska hjälpa oss att bli bättre förberedda på allt från allvarliga olyckor, extremt väder och it-attacker till militära konflikter".

I häftet noteras att sjukvård är en del av det civila försvaret och att det kan bli svårt att få tag i läkemedel och medicinsk utrustning. Däremot sägs inget om förväntade sjukdomar och deras vård. Beredskapssjukhus, eller något motsvarande, nämns inte alls. Det är kanske



Om krisen eller kriget kommer. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2018.

Tabell 4.

**Några smittsamma infektionssjukdomar
Västerbotten**

Diagnos	Årtal för senaste förekomst *	Antal
difteri	2017	1
kikhosta	2021	1
mässling	2018	1
Polio**	1977	1
påssjuka	2023	1
röda hund***	2012	50
tuberkulos, nyinsjuknande	2023	5 varav 1 smittad i Sverige

* Enligt Smittskyddets register

** Första fallen i Sävar år 1881. Senaste fallet i Sverige år 1977 (Folkhälsomyndigheten)

*** Senaste fallen Järna där antroposofer hade låg vaccinationstäckning (Folkhälsomyndigheten)

naturligt. Hoten har ändrats men det finns fortsatt all anledning att på olika sätt uppmärksamma hälsohot. Många av de infektioner som på 1940-talet vållade både sjuklighet och död kan förebyggas genom vaccinationer och/eller behandlas med läkemedel och så har skett och sker. Flertalet av de då drabbade sjukdomarna är numera sällsynta i Västerbotten och Sverige (Tabell 4) men det har kommit och kommer med säkerhet flera andra och den psykiska hälsan hos både barn och vuxna måste också beaktas.

I en MSB-rapport hösten 2022, *Civilt försvar mot 2030 - ett totalförsvaret i balans, om civilförsvarets behov 2020-2030* och i en uppföljande rapport den 30 oktober 2023, *Framåtanda - en prioritering av åtgärder för att stärka det civila försvaret*, konstateras att civilförsvaret skyndsamt behöver förstärkas inom en rad olika områden och man beskriver tre nivåer för genomförandet. I sitt remissyttrande är Socialstyrelsen bland annat kritisk till att MSB trots allt inte prioriterar sjukvård vare sig ekonomiskt eller tidsmässigt när det gäller att värna civilbefolkningen. Även länsstyrelserna, i ett gemensamt yttrande, och andra remissinstanser, är kritiska till delar av MSB-förslaget.

Barns ställning i Sverige, också inom hälso- och sjukvård, har inte varit entydig. För att klargöra barns rätt till eget inflytande har Socialstyrelsen gett ut ett läsvärt Meddelandeblad (8/2020).



Svensk tiger-skyld vid Beredskapsmuseet i Djuramossa i Helsingborg. Fotograf okänd. "En svensk tiger" skapades av Bertil Almqvist [https://sv.wikipedia.org/wiki/Bertil_Almqvist]. Wikipedia/Creative Commons.

Sammanfattning

Trots omfattningen är det inte så känt att Umeå hade ett beredskapssjukhus under andra världskriget ("En svensk tiger"). Det är naturligtvis svårt att i ett större perspektiv efter 80 år värdera betydelsen. För enskilda barn, deras biologiska föräldrar och syskon, fosterföräldrar med flera torde dock vårdinsatserna ha varit viktiga och ibland för barnet livsavgörande. Att planera och bedriva sjukvård under extrema omständigheter var säkert också en värdefull erfarenhet för huvudmännen och alla medarbetarna.

I en orolig tid, som nu är 2023–2024, bör beredskap generellt, dvs också inom den civila hälso- och sjukvården, få vederbörlig prioritering.

Tillägg

Försvarsberedningen lämnade 19 december 2023 ett delbetänkande kallat "Kraftsamling rörande inriktningen av totalförsvaret och utformningen av det civila försvaret". Eftersom man anser att ett väpnat angrepp mot Sverige inte kan uteslutas föreslås bland annat höjd beredskap och krig som dimensioneringsgrund, tydligare lednings- och lydnadsförhållanden i det civila försvaret, ett sammanhållet ekonomiskt anslag för civilt försvar och ett omformat MSB till en myndighet till stöd för regeringens samordning av det civila försvaret.

Man anser även att beredskapssjukhus åter bör aktualiseras.

Källor

Tryckta

- Blomquist, Hans K:son och Sigfridsson, Ann. Barn med tuberkulos vårdade på Västerbottens läns Centralsanatorium i Hällnäs 1926–1952. *Västerbotten förr & nu*, Umeå, 2023.
- Eliasson, Laila. I krigets spår – om evakueringen av finska flyktingar till Västerbotten 1944–1945. *Västerbotten förr & nu*. Umeå, 2021.
- Hemmingsson, Sixten [förste provinsialläkare]. *Redogörelser rörande Hälso- och Sjukvården i Västerbottens län åren 1943–1948*. Biblioteket, Regionarkivet, Region Västerbotten. Umeå, 1944–1949.
- Honkanen, Kaarina. Evakuerade från finska Lappland berättar. *Västerbotten förr & nu*. Umeå, 2021.
- Kavén, Pertti. *70 000 små öden*. Sahlgrens förlag ab. Otalampi, 1994.
- Lagnebro, Lillemor. *Finska krigsbarn*. Diss. Umeå Universitet. Umeå, 1994.
- Liikkanen, Annu. *Med lapp om halsen*. Inter-Terras. Helsingborg, 1995.
- Liksom, Rosa. *Älven*. Wahlström & Widstrand. Stockholm, 2021.
- Socialstyrelsen. *Barn som söker hälso- och sjukvård*. Meddelandeblad 8/2020.
- Sundin, Bo. *Husen som överlevde Umeå*. Mandatus. Umeå, 2021.
- Söderberg, Sten. *Svenska Röda Korset 1865–1965 – de första 100 åren*. Stockholm, 1965.
- Zetterqvist Nelson, Karin. *War Children, Evacuations, and State Politics in Europe During WWII: A Local Case of Sick Finnish War Children in Sweden*. I Conflict, Violence and Peace. Harker et al. (red.). Sid. 327–347. Springer 2017.

Otryckta

- Region Västerbotten, Regionarkivet.
Handlingar ang. beredskapssjukhuset i Umeå. Inkommande skrivelser med förteckning 1939–1940. Liggare och journaler barnavdelningen F 7:1–10.
- Smittskyddsenheten.
Anmälningsskyldiga sjukdomar.
Folkrörelsearkivet, Umeå.
Umeå Lottakår arkiv 8398, pos. 28, Tjänstgöringsbok 1939–1945.

GLÖM INTE ATT UPPGE
FÖRFATTARNAMN OCH KÄLLA
NÄR DU HÄNVISAR
TILL DENNA ARTIKEL