

TOMAS BRO

# Någonting för Finland

– *Svenska sjukvårdsinsatser i vinterkriget*

Trots att mer än 75 år har passerat är Sveriges agerande under vinterkriget 1939–1940 fortfarande en aktuell fråga. I en intervju för några år sedan hävdade den nuvarande finska försvarsministern Jussi Niinistö: ”När det verkligen gäller kan vi genom det nordiska försvarssamarbetet få lika mycket stöd som under vinterkriget.” När reportern ville förtydliga svaret till ”Alltså ingenting” svarade dock Niinistö: ”någonting”.<sup>1</sup> Men vad innebar då detta ”någonting”? Den svenska hjälpen var i själva verket relativt omfattande. Direkt efter krigsutbrottet inleddes insamlingar i Sverige av pengar, kläder och mat som kunde sändas till Finland. Vapen och annan militär utrustning ingick också i stödet. Förutom den materiella hjälpen valde också ett stort antal svenskar att stödja Finland på plats. Mest bekant är kanske den 8 000 man starka Svenska Frivilligkåren som utförde militära insatser under parollen ”Finlands sak är vår”.<sup>2</sup> Dessutom deltog en flygkår (F19) med totalt 17 militära flygplan, vilket då utgjorde en tredjedel av Sveriges operativa jaktflyg.<sup>3</sup> Drygt tusen svenska arbetare,

---

Författaren vill framföra sitt tack till professor Lars Ericson Wolke, författaren och forskaren Lars Gyllenhaal samt historikern och översättaren Erik Carlquist för värdefulla kommentarer.

1. Tapani Suominen, 'Sveriges hjälp var betydande under vinterkriget', *Hufvudstadsbladet* 1.3.2013.
2. Lars Ericson, *Svenska frivilliga. Militära uppdrag i utlandet under 1800- och 1900-talen* (Lund 1996), s. 100–102.
3. Lars Gyllenhaal & Lennart Westberg, *Svenskar i krig 1914–1945* (Lund 2008), s. 236.



tekniker och ingenjörer bidrog också militärt genom att förstärka finska fortifikationer.<sup>4</sup>

Medan flertalet av de svenska bidragen under vinterkriget är relativt väl beskrivna finns det fortfarande kunskapsluckor vad gäller sjukvårdsinsatsen. Förhållandet är inte ovanligt. Den brittiska medicinhistorikern Mark Harrison har hävdad att ingen annan aspekt av militär verksamhet har blivit så styvmoderligt behandlad inom historievetenskapen som just fältsjukvården.<sup>5</sup> Ämnet kan sägas stå i motsats till traditionell krigshistoria. I stället för beskrivning av slagfält, vapen och segrar kretsar ämnet kring omhändertagande, sjuktransporter och död. I bästa fall kan fältsjukvårdens historia även ge skarpare konturer till liknande händelser i nutid.

Tre svenska organisationer bidrog med betydande insatser inom vinterkrigets fältsjukvård: Röda Korset, Finlandssjukvård samt Röda (senare ”Blå”) Stjärnan. Med hjälp av en empirisk analys har jag för avsikt att studera insatserna genom fyra frågeställningar. För det första undersöker jag de bakomliggande mekanismerna till sjukvårdsinsatserna. Varför och hur blev svenskar engagerade och hur många personer rörde det sig om? För det andra studerar jag deras arbetsuppgifter på plats. Vad kom de att utträta rent praktiskt? Fältsjukvård skiljer sig från all annan militär verksamhet, eftersom den betraktas som neutral. Neutralitet är i detta sammanhang ett komplicerat begrepp, eftersom sjukvården i allra högsta grad också bidrar till att höja stridsförmågan. Av detta skäl analyserar jag dessutom den svenska insatsen utifrån hur internationella krigslagar efterlevdes. Slutligen granskar jag eventuella konsekvenser. Hur tolkade de engagerade individerna sin egen insats och kom de att lära sig något unikt med betydelse för Sveriges hälso- och sjukvård?

Den svenska sjukvårdsinsatsen under vinterkriget är som framförts ovan relativt sparsamt undersökt. Några viktiga svenska bidrag har dock lämnats. I avhandlingen *Solidaritet på prov* från 1971 analyserar Erik Carlquist den totala omfattningen av den humanitära hjälpen till Finland.<sup>6</sup>

---

4. Göran Andolf, 'Svenska Arbetskåren i Finland', Sten Claesson et al. (red.), *Svenska frivilliga i Finland 1939–1944* (Stockholm 1989), s. 227–228.

5. Mark Harrison, *Medicine and Victory. British Military Medicine in the Second World War* (Oxford 2004), s. 1.

6. Erik Carlquist, *Solidaritet på prov. Finlandshjälp under vinterkriget* (Stockholm 1971).

Sjukvården behandlas, men endast på ett övergripande plan. Ett liknande organisatoriskt perspektiv anlägger Ann-Louise Zetterberg i en licentiatuppsats från 1971 där hon analyserar Svenska Röda Korsets arbete under andra världskriget.<sup>7</sup> Den andra rödakorsambulansens arbete på plats har studerats i en annan licentiatuppsats av Ernst Kroon från 1980.<sup>8</sup> Kroon deltog själv i ambulansen, vilket avspeglas i hans uppsats. Den kan därför ses som både en primär och en sekundär källa. Vissa aspekter av Röda Korsets insatser har alltså studerats tidigare, men ett sammanfattande grepp på alla sjukvårdsinsatser saknas. Föreningen Finlandssjukvård har knappt studerats alls. Vidare saknas studier av hur erfarenheterna från fältsjukvården tolkades och vilken betydelse dessa kom att få för de deltagande.

De viktigaste källorna för rödakorsambulansens arbete är tryckt material. Eftersom erfarenheterna ansågs viktiga för svensk del kom de att publiceras i flera facktidskrifter. Vad gäller Finlandssjukvård är det tryckta materialet mycket sparsamt, varför den huvudsakliga källan i stället varit föreningens eget arkiv. Vad gäller de individuella erfarenheterna har även dagböcker och memoarer utnyttjats.

### *Bakgrund*

Den 30 november 1939 gick ryskt infanteri över den finska gränsen samtidigt som Helsingfors och andra städer utsattes för bombanfall från luften. Röda armén kunde mobilisera nästan en miljon man till kriget. Finland ägde endast en tredjedel av denna militära styrka och saknade nästan helt stridsvagnar och flygvapen. Däremot kunde man röra sig snabbt i skogarna medan de ryska transporterna var bundna till de fåtaliga och smala vägarna. Båda sidor hade samtidigt en gemensam fiende i kylan. Vintern 1940 var extremt kall med temperaturer ned till minus 50 grader.<sup>9</sup> Finland kunde under en tid göra framgångsrikt motstånd men efter 105 dagar av strider var resurserna uttömda. För att undvika större förluster antogs den så kallade Moskvafreden den 12 mars 1940 vilken innebar att Finland avträdde ungefär tio procent av

---

7. Ann-Louise Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen under andra världskriget 1939–1945*, licentiatavhandling i historia (Stockholms universitet 1971).

8. Ernst Kroon, *Svenska Röda Korset i fält*, licentiatuppsats i historia (Lunds universitet 1980).

9. Göran Andolf, 'Svenska Frivilligkåren', Sten Claësson et al. (red.), *Svenska frivilliga i Finland 1939–1944* (Stockholm 1989), s. 38–189.

sin landyta. Uppskattningsvis fick en halv miljon finländare lämna sina hem, framför allt i Karelen.<sup>10</sup>

Vinterkriget kom omedelbart att skapa stora internationella sympatier för Finland. I många länder skildrades kriget av dagspressen som en tapper Davids kamp mot en överlägsen Goliat. I Sverige startade genast insamlingar av pengar, kläder och mat som kunde sändas till Finland. Engagemanget i frågan var verkligen en folkrörelse. Föreningar, kyrkor och fackförbund samarbetade i sådan utsträckning att det har hävdats att Sverige som nation aldrig stått så enat.<sup>11</sup> Uppgifter som är svårverifierade anger att var tredje svensk kvinna stickade strumpor till Finland.<sup>12</sup> Det totala ekonomiska värdet av stödet har uppskattats till 490 miljoner kronor, vilket motsvarade mer än en sjättedel av svenska statens dåvarande årliga utgifter.<sup>13</sup>

Den svenska föreningen Finlandskommittén (FK), som inledde sitt arbete den 7 december 1939, blev ett sammanhållande organ för flera organisationer. Carlquist anger tre huvuddrag i FK:s propaganda: först intensiteten i vädjan om stöd till det kämpande Finland, därefter de upprepade hänvisningarna till vilket gensvar aktionen hade fått hos den svenska befolkningen, och för det tredje avsaknaden av information om vad insamlade medel egentligen skulle användas till. Under parollen ”att lindra den finska civilbefolkningens lidanden” dolde sig emellertid huvudsyftet att finansiera den militära Svenska Frivilligkåren, för vilket en tredjedel av insamlingens 30 miljoner kronor inledningsvis avsattes.<sup>14</sup> Mer än 8 000 svenska frivilliga hann också anlända till Finland innan kriget tog slut. Av dem stupade 33 och ett femtiotal sårades. Majoriteten av de frivilliga hann dock inte anlända till fronten innan kriget avslutades.<sup>15</sup> Vid en militär jämförelse kan flygkårens bidrag sägas ha haft störst betydelse eftersom luftattackerna minskade betydligt inom F19-förbandets operationsområde.<sup>16</sup>

---

10. Gyllenhaal & Westberg, *Svenskar i krig*, s. 239–240.

11. Svenskarna i finska vinterkriget, P3 dokumentär 18.3.2012 <http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/164191?programid=2519> (hämtad 6.6.2017).

12. Orvar Nilsson, *När Finlands sak blev min. Minnen från krig och fred* (Helsingfors 2002), s. 23.

13. Carlquist, *Solidaritet på prov*, s. 282.

14. *Ibid.*, s. 96.

15. Ericson, *Svenska frivilliga*, s. 102.

16. Gyllenhaal & Westberg, *Svenskar i krig*, s. 236.

Medan Finlandskommitténs huvuduppdrag var Svenska Frivilligkåren hade den andra landsomfattande organisationen, Centrala Finlandshjälpen (CF), som sin viktigaste uppgift att organisera omhändertagandet av de på svenskt initiativ evakuerade finländska krigsbarnen. Under vinterkriget förmedlade CF omkring 10 000 finländska krigsbarn till svenska familjer varav nästan tusen kom att stanna kvar i Sverige permanent.<sup>17</sup>

I det finländska militära sanitetsväsendets organisation fanns vid krigsutbrottet 1939 möjlighet att upprätta 51 krigssjukhus. Vid samma tid fanns i Finland sammanlagt 1 400 legitimerade läkare och 500 medicine kandidater. De flesta manliga läkare under 60 år placerades på krigssjukhusen. Kvinnliga läkare, äldre manliga läkare och medicine kandidater fördelades i stället till civila sjukhus för att där ersätta de frånvarande läkarna.<sup>18</sup> Som ofta i krigssituationer fick den civila sjukvården minskad prioritet. Vid det kommunala sjukhuset i Tammerfors användes till exempel tre av de fem avdelningarna för skadade soldater.<sup>19</sup>

En viktig förutsättning för att bedriva krigssjukvård utomlands är de internationellt överenskomna Genèvekonventionerna. Den första konventionen från 1864 utgör grunden för organisationen Röda Korset och fastställer att sårade och sjuka soldater ska omhändertas oavsett nationalitet. Sjukvårdsenheter betraktas som neutrala och ska utmärkas med röda kors. Både det stridande landets och andra länders rödakorsorganisationer ska ges möjlighet att bistå vid krigssjukvården.<sup>20</sup> Den efterföljande Haagkonventionen är också central ur ett militärmedicinskt perspektiv då den förbjuder vapen som förorsakar ”onödiga lidanden”.<sup>21</sup> Både Finland och Sovjet hade undertecknat den tredje Genèvekonventionen från 1929. Inget av länderna hade dock undertecknat konventionen om behandling av krigsfångar från samma år. Vad gäller Haagkonventionen ratificerades den av Finland och Ryssland

---

17. Pertti Kavén, *Humanitaarisuuden varjossa. Poliittiset tekijät lastensiiirroissa Ruotsiin sotiemme aikana ja niiden jälkeen* (Helsingfors 2010), s. 286.

18. B. Knape, 'Ögonläkarnas verksamhet under krigen 1939–1945 i Finland', *Oftalmolog* 13 (1993), s. 3.

19. Hans Stenqvist 5.2.1940, Dagbok från Finland, privat arkiv Ola Stenqvist.

20. Daniel Palmieri, 'How warfare has evolved – a humanitarian organization's perception: The case of the ICRC, 1863–1960', *International Review of the Red Cross* 97 (2015:900), s. 985–998.

21. Geoffrey Best, 'Peace conferences and the century of total war: The 1899 Hague Conference and what came after', *International Affairs* 75 (1999:3), s. 619–634.

redan i början av 1900-talet. Sovjet kan dock knappast anses bundet till ett avtal som ingåtts före en revolution. Emellertid anses det allmänt att krigets grundläggande lagar alltid ska respekteras, oavsett ratificering. Dit räknas att militära attacker ska skilja inte bara på så kallade kombattanter (stridande) och icke-kombattanter utan även militära och icke-militära mål. Därutöver ska onödigt lidande alltid undvikas.<sup>22</sup>

### *Röda Korset*

Röda Korset var den första organisationen som planerade för en svensk sjukvårdsinsats i Finland. Redan veckorna före krigsutbrottet fördes diskussion om saken mellan den svenska och finländska föreningen. Ordförande för det svenska Röda Korset var den ålderstigne men mycket arbetsamme prins Carl.<sup>23</sup> Fem dagar före krigsutbrottet avböjde han medverkan i en insamling för polska flyktingar. Orsaken var den "oroande politiska utvecklingen i Finland" och att man "icke böra delta i en insamling för internationell hjälpverksamhet utanför de nordiska ländernas krets". När det ryska anfallet inleddes skrev samme ordförande till statsminister Per Albin Hansson att under nuvarande situation "bör en riksinsamling omedelbart sättas igång av Svenska röda korset för utsändandet av minst en rödakorsambulans".<sup>24</sup> Man bör i sammanhanget notera att ordet ambulans här inte endast avser ett fordon för transport av patienter utan en hel mobil sjukvårdsenhet. Denna betydelse kommer att användas i resten av denna uppsats. När själva fordonen avses används benämningen sjuktransport.

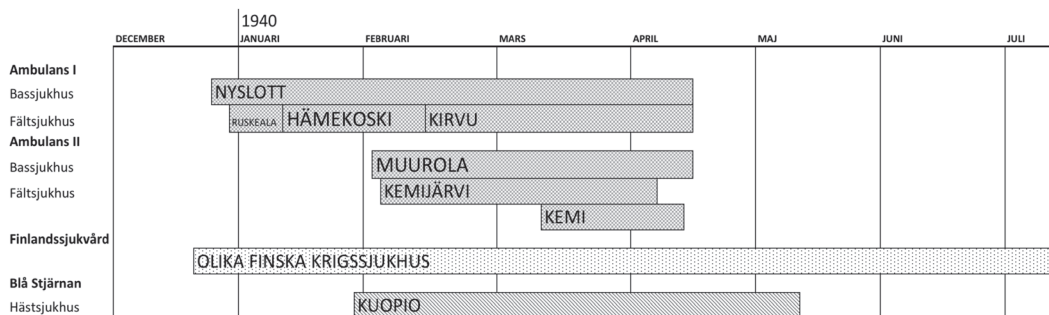
I enlighet med Genèvekonventionen inhämtades godkännande från både svenska och finska staten. Avtalet innebar att Svenska Röda Korset under tre månader skulle upprätthålla en rödakorsambulans med minst hundra vårdplatser. Finska försvarsledningen åtog sig i sin tur att sörja för inkvartering, förplägnad och att enheten markerades med röda kors. Enligt tradition informerades även motståndaren om ambulansens planer, trots att prins Carl var av uppfattningen att detta "under nuvarande situation helst kunde undgås". Sovjetunionens minister i Stockholm, Alexandra Kollontaj, svarade med hänvisning

---

22. Lauri Hannikainen, *Implementing Humanitarian Law Applicable in Armed Conflicts. The Case of Finland* (Dordrecht 1992), s. 44–53.

23. Prins Carl var 79 år vid krigsutbrottet.

24. Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen*, s. 17–21.



De svenska sjukvårdsenheternas geografiska placering under perioden december 1939 till juli 1940.

till Genèvekonventionen att hennes land ”självklart kommer följa alla konventionens bestämmelser och skall visa ambulansen och dess medlemmar allt erforderligt bistånd”. Hennes svar uttryckte också tacksamhet ”för försäkran om vård även åt våra sårade ryska krigsmän”<sup>25</sup>

Ambulansen finansierades huvudsakligen genom insamling och inom en vecka fanns 300 000 svenska kronor tillgängligt för ändamålet.<sup>26</sup> Förutom till löner användes pengarna till utrustning som röntgenapparater och steriliseringsmaskiner. Vissa mediciner kom att skänkas av svenska läkemedelsbolag. Den 40 man starka personalstyrkan bestod av sju läkare, tolv sjuksköterskor och lika många inom övrig personal såsom biträden och bilförare. De medföljande läkarna kan sägas ha varit mycket välmeriterade. Två var professorer och två hade deltagit i rödakorsambulansen i Abessinien fyra år tidigare.<sup>27</sup> Den 20 december 1939 lämnade ambulansen Sverige, eskorterad av pansarbåten Tapperheten. Redan vid ankomsten till Åbo tvingades personalen att bege sig till ett skyddsrum under ett bombanfall mot hamnen. Delar av ambulansens bagage förstördes under attacken. Trots det kunde ett bassjukhus etableras i Nyslott natten till julafton. Platsen, som rekognoscerats tidigare, utgjordes av en trevåningars skolbyggnad i sten. Operations- och röntgenavdelning upprättades, liksom sjuk-salar och ett mindre apotek. Som mest kom sjukhuset att hysa cirka

25. Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen*, s. 22–48.

26. Carlquist, *Solidaritet på prov*, s. 52–61.

27. Gunnar Nyström, ”Ett och annat om Svenska Röda Korsets Finlandsambulans nr 1”, *Nordisk Medicin* (1940:7), s. 1355–1362.

200 inneliggande patienter. Då sjukhuset låg beläget tio timmars resa från fronten hade de flesta sårade redan fått inledande vård innan ankomsten.<sup>28</sup> Då de svårast skadade ofta inte kunde transporteras etablerades också ett fältsjukhus i en prästgård i Ruskela, fyra timmar från fronten. Även här upprättades en kirurgisk enhet med operationsavdelning samt röntgen och sängsalar åt 40 patienter. Prästen fanns kvar i huset och sägs vid gudstjänster ha bett sin församling om att donera blod till transfusioner. Vid årsskiftet 1939–40 började båda enheterna att ta emot sårade soldater. Efter några veckor flyttades fältsjukhuset ännu närmare fronten, till en villa i Hämekoski. I början av februari 1940 utsattes emellertid villan för bombanfall och den 30 gradiga kylan kunde inte hållas på avstånd. Efter två veckor flyttades verksamheten på nytt, denna gång till Kirvu för att där arbeta tillsammans med finländsk sjukvårdspersonal.<sup>29</sup>

Den andra ambulansen tillkom på ett annat sätt, den beställdes av Svenska Frivilligkåren. Röda Korsets styrelse accepterade denna förfrågan och beslutade i slutet av december 1939 att upprätta ytterligare en ambulans. Denna skulle ställas till Svenska Frivilligkårens förfogande, vilket dock måste hemlighållas. ”Ambulansen kommer av finska ledningen att tilldelas svenska kåren, men det får inte stå i överenskommelsen.” Orsaken var att Finlandskommittén låg i långdragna förhandlingar med regeringen om huruvida man fick skicka frivilliga trupper till Finland eller inte. Om ambulansen integrerades med kåren, skulle man kanske vara tvungen att omförhandla villkoren. Det var därför en fördel om ambulansen först lämnades till det finländska försvaret för att först därefter förmedlas till den Svenska Frivilligkåren.<sup>30</sup> Den andra ambulansen var betydligt större än den första och omfattade cirka 140 personer. Den var också bättre utrustad: ett trettiotal bilar medfördes eftersom ambulansen även skulle ansvara för sina egna transporter. Däremot var personalen mindre erfaren. Av ambulansens 21 läkare var hälften medicine kandidater och hade i huvudsak endast teoretiska kunskaper.<sup>31</sup>

28. Wilhelm Odelberg, 'Svenska rödakorsambulanserna i Finland 1940', *Finlandsfrivilligas tidning* (1982:3), s. 3.

29. Frida Hylander, 'Jämförande erfarenheter från Finlandsambulans' I framskjutna avdelningar', *Krigskirurgiska erfarenheter från Finland. Föredrag vid Svensk kirurgisk förenings möte den 18 maj 1940* (Stockholm 1941), s. 73.

30. Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen*, s. 33–35.

31. Sten Söderberg, *Svenska Röda Korset 1865–1965. De första 100 åren* (Stockholm 1965), s. 279.



Medicinalstyrelsen och universiteten beslutade att tjänstgöring i Finland kunde tillgodogöras i utbildningen vilket kan ha påverkat omfattningen av denna rekrytering.<sup>32</sup>

Den andra svenska rödakorsambulansen lämnade Stockholm med bil den 24 januari 1940. I samband med avresan framhöll prins Carl i sitt avskedstal att ”Er uppgift är humanitär, ja det är sant, men ni stödjer och tjänar också Finlands sak och Finlands försvar”.<sup>33</sup> Målet var också i högsta grad att stödja Finland militärt. Som tidigare omnämnts var enheten avsedd för Svenska Frivilligkåren.<sup>34</sup> Vid Torneå korsades den finska gränsen och ett bassjukhus upprättades i Muurola. Platsen var ett sanatorium cirka 20 mil från fronten som beräknades kunna hysa 140 sängplatser. Redan vid öppnandet den 2 februari fanns ett trettiotal inneliggande som flyttats från ett sönderbombat sjukhus i Rovaniemi. I enlighet med planeringen anlades kort därefter ett fält-sjukhus i en skola i Kemijärvi, tio mil från fronten. Från den främsta förbandsplatsen, cirka fyra kilometer bakom stridslinjen, kunde en sårad transporteras till fältsjukhuset inom tolv timmar, och till bassjukhuset inom 24 timmar.<sup>35</sup>

Den första ambulansens chefsläkare, professor Gunnar Nyström, beskriver ett delvis standardiserat akut omhändertagande av sårade vid ankomst till fältsjukhusen. Vid ankomst gavs smärtlindring i form av morfin och vid svag puls även det nervstimulerande läkemedlet efedrin, för att öka hjärtfrekvens och blodtryck – båda preparat med historia som sträcker sig ända från antiken. Betydligt nyare var stelkrampsvaccin som användes i stor skala först under andra världskriget. Vaccinet gavs till alla skottskadade och Röda korsambulansen kunde aldrig konstatera några fall av stelkramp. Om de sårade hade feber gavs antibiotikumet sulfonamid under de första dygnet. Därefter skickades de sårade ofta till operation. Operationsmetoder för skottskador utgjorde en mycket viktig praktisk fråga. Nyström var av uppfattningen att alltför noggrant avlägsnande av död vävnad, sårrevidering, var till större skada än nytta. Glatta skottkanaler från moderna vapen tycktes läka utan komplikationer om skottet inte träffat hjärnan, hjärtat eller

---

32. Finlandssjukvårds arkiv 20: Diverse handlingar, Stockholms Stadsarkiv, Stockholm.

33. Kroon, *Svenska Röda Korset i fält*, s. 4.

34. Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen*, s. 33–35.

35. Ivar Palmer, 'Något om ambulansens verksamhet', *Röda Korsets tidskrift* 1941:6.

buken. Främmande material som kulor eller splitter skulle dock alltid avlägsnas från kroppen.<sup>36</sup> För att lättare kunna avlägsna kulor i kroppen markerades de med nålar satta med hjälp av röntgen.<sup>37</sup> Splitter från granater var vanligare än kulor från handeldvapen. Denna fördelning överensstämmer väl med statistik från andra länder vid samma tid. Artillerield var den vanligaste orsaken till militära förluster under både första och andra världskriget.<sup>38</sup> Skador på extremiteter var betydligt vanligare än till exempel skador i buken eller i bröstkorgen. Troligen avspeglar detta att skadorna på inre organ i större utsträckning var direkt dödande.

Kylan under kriget har beskrivits som den största fienden.<sup>39</sup> I slutet av februari uppmättes temperaturer på  $-52$  grader och 86 svenska frivilligsoldater inkom till fältsjukhuset i Kemijärvi med köldskador. Svenska Frivilligkåren sägs också ha varit missnöjd med de svenska pjäxorna som snart byttes ut till finsk eller rysk fotbeklädnad.<sup>40</sup> Axel Odelberg vände sig mot det etablerade förfarandet att behandla förfrysningar med ytterligare kyla, med kallt vatten eller snö. Han ansåg i stället att värme och nypningar i huden var att föredra.<sup>41</sup> Förutom finländska soldater och svenska frivilliga behandlades även 13 ryska krigsfångar.<sup>42</sup>

När den svenske läkaren Gunnar Agge efter krigsslutet skulle återge sina upplevelser för sin son beskrev han de ryska soldaterna. Med svåra förfrysningar och kläder olämpliga för vinterkrigföring sägs de ha utstrålat dödsångest och vanmakt, och gjorde allt för att slippa bli återsända till fronten. I motsats hävdade han att de finländska soldaterna hade svårt att finna sig i konvalescensen och ville tillbaka till striderna så fort som möjligt.<sup>43</sup>

---

36. Nyström, 'Ett och annat', s. 1355–1362.

37. Ivar Palmer, 'Sjukvårdstaktiska erfarenheter från Röda Korsets ambulans II verksamhet i Norra Finland', *Nordisk medicin* 1940:8, s. 2695.

38. M. M. Manring et al., 'Treatment of war wounds: A historical review', *Clinical Orthopedics Related Research* 467 (2009:8), s. 2168–2191.

39. Svenskarna i finska vinterkriget, P3 dokumentär 18.3.2012.

40. Kroon, *Svenska Röda Korset i fält*, s. 12.

41. Axel Odelberg, 'Krigskirurgiska randanmärkningar', *Nordisk Medicin* 1940:12, s. 553. I dag anses båda metoderna felaktiga då massage lätt kan skada fryst vävnad.

42. Nyström, 'Ett och annat', s. 1355–1362.

43. Pär Gustavsson & Peter M Nilsson, 'Den svenska Abessinienambulansen 1935–1936 och läkaren Gunnar Agge', *Svensk Medicinhistorisk Tidskrift* 2006:10, s. 170–171.

### *Finlandssjukvård*

Finlandssjukvård är namnet på den organisation som kom att engagera lika många svenska läkare och sjuksköterskor under vinterkriget som Röda Korset. Under slutet av 1939 fick svenska läkare genom personliga kontakter med finländska kollegor höra om bristen på personal vid de finländska krigssjukhusen. De vände sig då till Medicinalstyrelsen för att efterfråga möjligheter till personalhjälp. I samråd med finländska legationen bildades organisationen Finlandssjukvård den 28 december 1939 med syfte att förmedla svenska läkare och sjuksköterskor till finländska krigssjukhus. Finansieringen skedde genom Finlandskommittén som avsatte 0,6 miljoner kronor till verksamheten. Ekonomiskt sett var detta insamlingens kanske minsta enskilda post, bara något mer än en halv procent.

Finlandssjukvård rekryterade personal med tryckta utskick som spreds på svenska sjukhus. Den korta skriften berättade att Finland hade stora behov av läkare och sjuksköterskor. Kriget nämndes inte. Att informationen hemlighölls berodde troligen på det politiska läget. Av rädsla för Tyskland och Ryssland, som allierat sig genom Molotov-Ribbentropakten, försökte man i Sverige agera så neutralt som möjligt. Den avslutande uppmaningen refererar till så kallade fornstora dagar. ”Må Sveriges läkare visa sig värdiga kårens traditioner och göra sig tillgängliga för Finland!”<sup>44</sup> Lämplighetsprov genomfördes av Läkarförbundet och av Sveriges yngre läkares förening (SYLF). Både läkare och medicine kandidater förmedlades och för vissa tjänster föredrogs till och med kandidater. Det ansågs av vikt att även behålla Sveriges egen sjukvårdsberedskap. För att göra insatsen mer attraktiv togs beslut om att tjänstgöringen kunde tillgodoräknas som studiemerit. Det förelåg dock krav på att kirurgikursen skulle vara avslutad.<sup>45</sup> Till skillnad från rödakorsambulanserna återfanns här inte enbart manliga läkare. Sju av de 78 legitimerade läkarna var kvinnor.<sup>46</sup> Engagemanget blev mycket stort och långt flera än de drygt 240 personer

---

44. Finlandssjukvårds arkiv, 20: Diverse handlingar, Stockholms Stadsarkiv, Stockholm.

45. Finlandssjukvårds arkiv 15: Allmän korrespondens, Stockholms Stadsarkiv, Stockholm.

46. Flera av de kvinnliga läkarna var också medicinska pionjärer. För att ge några exempel var Martha P:son Henning en av Sveriges första kvinnliga öronläkare, Ruth Svensson blev senare missionsläkare i Kina och Edith Otterström kom att bli en pionjär inom barnpsykiatrisk forskning.

som slutligen förmedlades anmälde sitt intresse. Ett inte obetydligt antal europeiska flyktingläkare, flertalet tysk-judiska, anmälde sig också för deltagande men ingen av dessa antogs. De finländska myndigheterna ville inte ta emot icke-svenska läkare trots påtryckningar från svensk-judiskt håll.<sup>47</sup>

Finlandssjukvårds totala insats dokumenterades tyvärr inte i några tryckta skrifter, men dagboksanteckningar från en av de deltagande läkarna ger en god bild av hur arbetet på plats kunde gestalta sig. Hans Stenqvist var 28 år, gift underläkare och far till en snart ettårig son när han i februari 1940 lämnade Sverige för att arbeta på det kommunala sjukhuset Hatanpäään Sairaala i Tammerfors. Av de fem avdelningarna upptogs tre av sårade soldater och endast två av de sex ordinarie läkarna var kvar på sjukhuset. Övriga tjänstgjorde i andra enheter närmare fronten. Stenqvist talade ingen finska, men en finsk medicine kandidat var behjälplig som tolk. Sjukhusets militära uppdrag var att vårda de svårt skadade som behövde lång eftervård. Eftersom det låg långt från fronten var sårskadorna i allmänhet åtgärdade före ankomsten. En rysk radiotelegrafist från ett störtat flygplan vårdades också på sjukhuset. Denna krigsfånge fick motsvarande vård i ett enskilt rum även om doktor Stenqvist ansåg att han egentligen hade det ”alldeles för bra”.

De upprepade flyganfallen mot Tammerfors ledde till flera akuta operationer av civila som sårats vid bombattacker. På grund av det ständigt närvarande hotet från luften tillbringades också en stor del av tiden i skyddsrum. Doktor Stenqvist ger en bild av hur den långa tiden i skyddsrum kunde fördrivas: ”Finnarna gav en ingen möjlighet att finna någon sensation eller rädsla i detta dock så fruktansvärda. De satt där lugna och trygga och stickade och pratade och gjorde det bästa att få tiden att gå.” Sängliggande patienter kunde få tillbringa hela den ljusa tiden av dygnet i källaren, för att vara skyddade vid en attack. I Stenqvists ögon var det negativt för läkningen, även om de sammanpackade människorna ibland försökte liva upp sig med finska folkvisor. Att Stenqvists sympatier låg hos Finland är självklart men han ger också uttryck för ytterligare en uppfattning, att Sverige handlat omoraliskt genom att inte bistå med stridande trupper eftersom det kunde bli nästa invasionsmål. ”Hur tänker sig

---

47. Carlquist, *Solidaritet på prov*, s. 117.

Svenska regeringen framtiden? Var tror de ryssen har satt gränsen?” Den 13 mars 1940 nåddes Stenqvist av beskedet om Moskvafreden mitt ibland de sårade soldaterna. ”Man såg att soldaterna riktigt sjönk samman.” Stenqvist kvarstannade i ytterligare en månad innan han reste tillbaka till Sverige.<sup>48</sup>

### *Röda Stjärnan*

Röda Stjärnan blev den tredje svenska organisationen som bedrev sjukvård under vinterkriget. Det internationella förbundet, L'Étoile Rouge, bildades i Genève 1914 för att vara en djurens motsvarighet till Röda Korset. Tre år senare bildades Svenska Röda Stjärnan för vård av hästar i krig. Redan under finska inbördeskriget engagerades den svenska föreningen och upprätthöll under tre månader ett fältsjukhus som behandlade cirka 300 hästar.<sup>49</sup> Vid vinterkrigets utbrott beslutade föreningen att åter sända hjälp till Finland. Rekryteringen inleddes i december 1939 och åtta stjärnsjuksystrar uttogs. Finansieringen skedde genom centrala Finlandshjälpen. Tillsammans med tre veterinärer, tio hästskötare och fyra hovslagare anlände hästambulansen med tåg till Kuopio den 26 januari 1939.<sup>50</sup> Där upprättades ett hästsjukhus, cirka 15 mil från den ryska gränsen. Så gott som dagligen inkom nya sårade hästar. På samma sätt som sjukhusen för människor blev även hästambulansen utsatt för bombanfall. Året efter vinterkriget ändrade föreningen namn till Svenska Blå stjärnan, för att undvika att kopplas till kommunismen.

### *Antal och motiv*

En sammanräkning av de engagerade frivilliga individerna i Röda Korsets ambulanser, Finlandssjukvård och Svenska Blå Stjärnans hästambulans ger en summa på 430 individer. Eftersom tillströmningen av personal pågick under hela vinterkriget var det dock endast några veckor strax efter krigsslutet som antalet individer översteg 400.

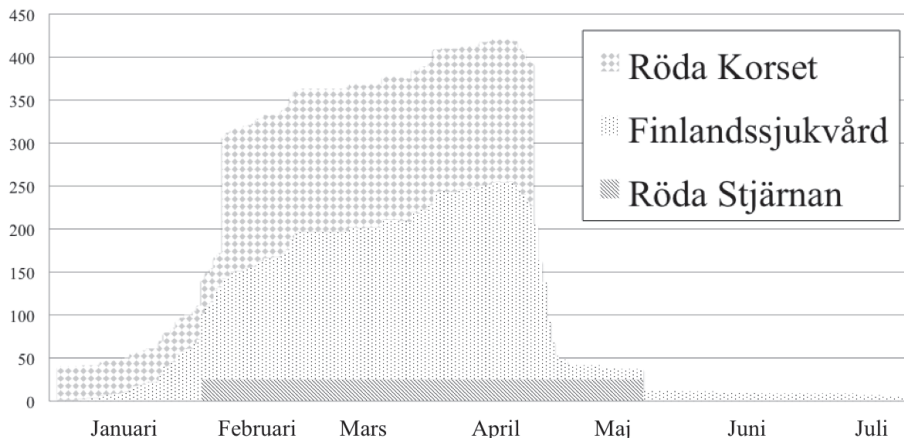
---

48. Hans Stenqvist 15.3.1940, Dagbok från Finland, privatsamling Ola Stenqvist.

49. Anne Hedén, 'The horse field ambulance in Tampere in 1918. Swedish Red Star women and the Finnish Civil War', Claes Ahnlund (ed.) *Scandinavia in the First World War. Studies in the War Experience of the Northern Neutrals* (Lund 2012), s. 305–326.

50. Carin Hirsch, 'Blå stjärnor räddade många hästar', *Finlandsfrivilligas tidning* 1982:4, s. 4–5.

Bild 1. Antalet svenskar i sjukvårdsenheter under och efter vinterkriget från december 1939 till juni 1940.



(Bild 1). De allra flesta var sjuksköterskor (ca 40 procent), medan läkare och övrig personal utgjorde två jämnstora grupper (Tabell 1). Antalet legitimerade läkare uppgick till 85, vilket motsvarade nästan tre procent av den dåvarande svenska läkarkåren.<sup>51</sup> För ytterligare jämförelse utgjorde de svenska läkarnas antal i kriget mer än sex procent av de finländska läkarnas totala antal.<sup>52</sup>

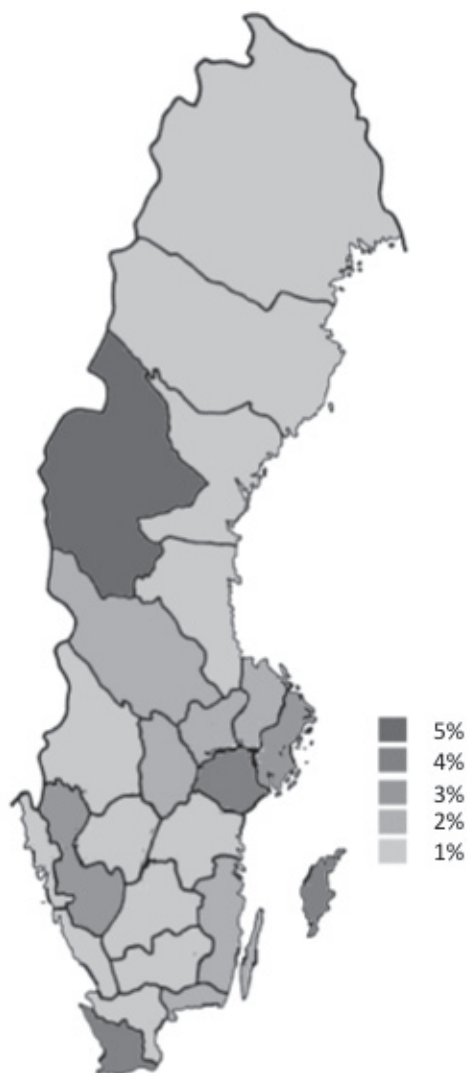
Tabell 1: Totalt antal svenskar verksamma i olika sjukvårdsenheter från december 1939 till juni 1940.

Enhet	Läkare	Kandidater	Tand- läkare	Veterinärer	Sjuksköter- skor	Övriga	Totalt
Röda Korset	19	10			36	99	164
Finlandssjukvård	66	24	2	9	139		240
Röda Stjärnan				4	8	14	26
Totalt	85	34	2	13	183	113	430

51. Sveriges Officiella statistik: *Hälsa och sjukvård* (Stockholm 1941) anger det totala antalet svenska legitimerade läkare 1940 till ca 3 000.

52. Knape, 'Ögonläkarnas verksamhet', anger det totala antalet finländska legitimerade läkare i vinterkriget till 1 400.

Bild 2. Andel av Sveriges läkare och sjuksköterskor engagerade i organisationen Finlandssjukvård fördelade på geografiskt ursprung.



Finlandssjukvårds arkiverade personallistor har gjort det möjligt att fastställa de frivilligas geografiska ursprung. En stor andel av deltagarna kom från Stockholm, omkring 35 procent, vilket kan leda till slutsatsen att engagemanget var störst i huvudstaden. Detta är dock troligen felaktigt eftersom Stockholm också hade det största antalet läkare och sjuksköterskor. En mer sanningsenlig bild ges om man i stället jämför andelen av de läkare och sjuksköterskor som sökte sig till Finlandssjukvård från olika svenska län. Det visar sig då att engagemanget var stort även i södra och västra Sverige. Även från Jämtland och Gotland sökte sig en relativt stor andel läkare och sköterskor till kriget. Eftersom det inte fanns så många medicinskt utbildade i dessa landskap räcker det dock med ett fåtal individer för att andelen ska bli betydande.<sup>53</sup> (Bild 2).

Vilka grunder fanns det då för sjukvårdspersonalen att lämna en jämförelsevis trygg tillvaro i hemlandet för en potentiellt livsfarlig krigssituation? Två teman är återkommande. Det första och största var viljan att stödja Finland. De

53. Statistiken är sammanställd från Finlandssjukvårds arkiv Liggare, Stockholms stadsarkiv, Stockholm respektive *Sveriges Officiella statistik. Hälsa och sjukvård* (Stockholm 1941), s. 38, 63.

svenska sympatierna var som tidigare nämnts allmänt mycket starka. Läkaren Erik Ask-Upmark i den första ambulansen beskriver att hans beslut att åka skedde i en landsomfattande enighet av att vilja bistå Finland.<sup>54</sup> Nils Fürstenberg från den andra ambulansen beskriver det ”skamlösa överfallet av stormakten Ryssland på det lilla fredliga nordiska landet” och att ”samvetet drev en bort till Finland”.<sup>55</sup> Det andra temat gäller rädslan för vad som skulle kunna följa om Finland annekterades av Sovjetunionen. Hans Stenqvist i Finlandssjukvård beskriver tydligt den oro som fanns för Sovjets planer med kriget. ”Har svenskarna inte tänkt vad det betyder att ha ryssarna på andra sidan Systerbäck, varför tror de att ryssarna taga Hangö udd eller kräva järnväg från Rovaniemi till Salla?”<sup>56</sup> Naturligtvis var de enskilda motiven sannolikt lika många som deltagarna, men jämfört med andra liknande engagemang i krig och konflikt lyfts inte skäl som äventyrlust<sup>57</sup> eller meritering<sup>58</sup> fram i källmaterialet. Vad gäller ekonomiska motiv bör de inte ha varit särskilt betydande. Både Finlandssjukvård och Röda Korset gav de medverkande en ersättning som skulle motsvara förlorad arbetsinkomst.

I sammanhanget bör nämnas att Sverige inte var det enda land som skickade sjukvårdsenheter till Finland. Ytterligare sju länder kom att bidra på liknande sätt: Danmark, Norge, Frankrike, Storbritannien, Schweiz, Nederländerna och USA. Sverige stod dock för mer än hälften av alla engagerade individer i de utländska sjukvårdsenheterna.<sup>59</sup>

### *Resultatet av insatserna och svensk neutralitet*

Totalt beräknas de två ambulanserna ha behandlat över tvåtusen inneliggande patienter under deras drygt tre månader långa verksamhet. Därutöver behandlades ett tusental inom en form av öppenvård och sammanlagt registrerades över 18 000 vårddygn (Tabell 2). Som en konsekvens av att den andra ambulansen tillhörde den Svenska frivilligkåren utgjorde en skadad eller sjuk svensk frivillig där den vanligaste

54. Erik Ask-Upmark, *Resa genom åren* (Uppsala 1969), s. 142.

55. Föredrag av Nils Fürstenberg 1942, privat arkiv, Stefan Fürstenberg.

56. Hans Stenqvist 15.3.1940, Dagbok från Finland, privat arkiv Ola Stenqvist.

57. Tomas Bro, 'Josef Hammar (1868–1927) – a Swedish physician in the Anglo-Boer War (1899–1902)', *Journal of Medical Biography* 2016:24, s. 191–196.

58. Tomas Gustafsson & Peter Nilsson, 'De svenska och norska läkarna i dansk-tyska kriget 1864', *Svensk medicinhistorisk tidskrift* 2009:13, s. 25–48

59. Martin von Bonsdorff, 'Utländsk medicinsk hjälp till Finland under andra världskriget', *Finska Läkaresällskapets handlingar* 1995:2, s. 31–38.



Tabell 2: Översikt över de svenska rödakorsambulansernas arbete med sårade och sjuka soldater.

	Inneliggande	Polikliniska	Värddagar
Ambulans I	619	874	12 659
Ambulans II	1 404	200	5 581
Totalt	2 023	1 074	18 240

patientkategorin, nästan 60 procent. Mortalitetsgraden var sju procent, vilket naturligtvis endast avser de soldater som kom fram levande till något av sjukhusen.<sup>60</sup> Under den tre månader långa verksamheten behandlade Röda Stjärnan totalt 670 hästar.<sup>61</sup> Det arbete Finlands-sjukvård utförde går inte att beräkna på samma sätt då det rörde sig om svensk personal som integrerades med motsvarande finländsk.

De svenska rödakorsambulanserna ägnade sig huvudsakligen åt militär sjukvård. Organisationen Finlandssjukvård arbetade däremot på civila sjukhus som fungerade som både civila och militära vårdenheter. Då den andra rödakorsambulansen redan från början var avsedd för Svenska Frivilligkåren är det lockande att betrakta bidraget huvudsakligen som en militär insats. Den uppfyllde dock Genèvekonventionens tillåtelse att bistå ett annat land med krigssjukvård. Den svenska och den finska staten var underrättade och Sovjetunionen hade officiellt informerats. Ambulansernas arbete kunde enligt gällande krigsrätt alltså ske under medicinsk neutralitet.

Samtidigt finns åtskilliga exempel på brott mot denna neutralitet. Flera källor beskriver att sjuktransporter huvudsakligen kördes på natten för att man annars riskerade att bli beskjuten av jaktflygplan. De röda korsen avlägsnades ofta från bilar eftersom de ansågs dra till sig jaktflyg. Om transport ändå av nödvång måste ske under dagtid beskrivs ett förfarande med en utkik (spanare) på taket. Om ett flygplan siktades gavs signal till föraren att stanna bilen varpå personalen gömde sig under motorn, som ansågs som det bästa skyddet mot jaktplanens kulspüteeld.<sup>62</sup> Även sjukhusen blev utsatta för luftangrepp

60. Karl Erik Groth, 'Erfarenheter från Svenska Röda Korsets Ambulans I i Södra Finland', *Krigskirurgiska erfarenheter från Finland. Föredrag vid Svensk kirurgisk förenings möte den 18 maj 1940* (Stockholm 1941), s. 45–67.

61. Hirsch, 'Blå stjärnor', s. 4–5.

62. Kroon, *Svenska Röda Korset i fält*, s. 8; Palmer, 'Något om ambulansens', s. 354.

vilket kunde skapa ångestattacker hos de inneliggande. Chefläkare Axel Odelberg gav följande beskrivning: ”Under flyglarm rusa många av dem upp ur sina sängar, kasta på sin höjd en filt över axlarna och störta ut, bort från sjukhus och skyddsrum, även under mycket stark kyla, fattade av namnlös ångest.” Fältsjukhuset i Kemijärvi bombades vid sex tillfällen under en vecka, med följderna som att tunga jordklumpar slungades in genom taket.<sup>63</sup> Under flyglarm försökte man i största möjliga utsträckning flytta personal och mobila patienter till närbelägna skyddsrum, där en stor del av tiden tillbringades. I Kemijärvi fanns dock endast en jordkällare. Att sitta tätt tillsammans i överksamhet i 20 till 30 minusgrader skapade naturligtvis förutsättningar för smittspridning av luftvägsinfektioner.

Inför krigsslutet kom bombningarna allt tätare och den sista bomben på fältsjukhuset i Kemijärvi sprängde en yttervägg, fem minuter före vapenstillståndet. Ambulansernas personal klarade sig oskadda från bombanfallen, men en patient dödades av en bombskära på vägen utanför sjukhuset i Ivalo den 19 februari.<sup>64</sup> Ambulans II:s huvudsjukhus, sanatoriet i Muurola, klarade sig dock från bombanfall, vilket förvånade Palmer eftersom det var väl synligt även på långt håll.<sup>65</sup> Erik Ask-Upmark såg de uteblivna bombningarna som uttryck för en väl underbyggd fiende kombinerat med en respekt för sjukvården.<sup>66</sup> En annan orsak kan ha varit den svenska flygflottiljen F19 och dess insatser som starkt bidrog till att reducera det ryska stridsflygets aktivitet i området.

### *Erfarenheter och konsekvenser*

Freden upplevdes som oväntad för de som fungerade i rödakorsambulansernas främre förband. Situationen hade dock blivit ohållbar för sjukhuset i Kemijärvi, vilket endast hade gått att driva i ytterligare några dagar under dåvarande intensiva luftangrepp.<sup>67</sup> Kårtidningen för Svenska Frivilligkåren gav uttryck för den förtvivlan som rådde: ”Vi svenskar i frivilligkåren har ej fått göra någon insats av värde. Vi stå nu här uppe i en vintrig lappmark och veta ej vad vi skola ta oss till.”<sup>68</sup>

63. Odelberg, 'Krigskirurgiska', s. 553.

64. Palmer, 'Något om ambulansens', s. 350–51.

65. Ivar Palmer, *Foga samman* (Stockholm 1967), s. 94.

66. Ask-Upmark, *Resa genom åren*, s. 142.

67. Palmer, 'Något om ambulansens', s. 351.

68. *Den frivillige* 14.3.1940.

Huvuddelen av den svenska sjukvårdspersonalen stannade kvar till mitten av april 1940 då den kallades tillbaka efter det att Tyskland attackerat Danmark och Norge. Under samma tid avslutade Röda Korset och hästambulansen sin verksamhet. Utrustningen tillhörande Ambulans II erbjöds som gåva till Finland, men togs inte emot eftersom den inte ansågs vara behövd.<sup>69</sup>

Vilka var konsekvenserna av det faktum att 104 av Sveriges drygt 3 000 läkare deltog i detta krig? För det första var insatsen inledningsvis högt ansedd i Finland. Det finländska försvarets chefskirurg Simo Brofeldt konstaterade att antalet utländska kirurger ”[...] bevisar den stora betydelse de skandinaviska kirurgernas insats hade i våra sårades vård”.<sup>70</sup> I Sverige fanns ett stort intresse för att dra lärdom av krigserfarenheterna, och vid Svensk kirurgisk förenings årsmöte 1940 hölls flera föredrag i ämnet som senare publicerades.<sup>71</sup> I Ivar Palmérs analys är det inte läkemedel eller kirurgiska tekniker som står i centrum. Den stora frågan är i stället hur sjukvård över huvud taget ska kunna bedrivas i ett totalt krig där också sjukvården utsätts för attacker. Under rådande förhållanden ansågs sjukvårdstransporterna vara helt värnlösa. Skulle något liknande upprepas i Sverige föreslog Palmér ett konvojsystem, där en lösning skulle vara beväpnade fordon som skydd för sjuktransporterna.

Vad gäller bombflyget föreslog Palmér att fältsjukhus skulle kamoufleras och skyddas av närliggande luftvärn och att krigssjukhus borde inrättas under jord, vilket skulle kräva omfattande och kostsamma insatser redan i fredstid. Motiveringen var att sjukvårdspersonalen skulle kunna arbeta oberoende av flyglarm, eftersom den största delen av arbetstiden annars gick förlorad.<sup>72</sup>

För Svenska Röda Korsets del kom andra världskriget i stort, och vinterkriget i synnerhet, att bredda organisationens verksamhet. Samma år som kriget bröt ut 1939, ökade medlemsantalet från 3 500 till 210 000. Genom breddningen kom det engagemang som tidigare varit förbehållet

---

69. Finlandskommittén E: Inkomna handlingar, Stockholms stadsarkiv, Stockholm.

70. Simon Brofeldt, 'Några krigskirurgiska erfarenheter från senaste Finska krig', i *Krigskirurgiska erfarenheter från Finland. Föredrag vid Svensk kirurgisk förenings möte den 18 maj 1940* (Stockholm 1941), s. 73.

71. *Krigskirurgiska erfarenheter från Finland. Föredrag vid Svensk kirurgisk förenings möte den 18 maj 1940* (Stockholm 1941).

72. Palmer, 'Något om ambulansens', s. 355.

de högre samhällsskikten att delas också av människor från arbetarklassen. Vid krigets slut hade Röda Korset 552 000 medlemmar, eller 7,7 procent av befolkningen, vilket med rätta kan kallas en folkrörelse.<sup>73</sup> Att krigssjukvård har ett starkt symboliskt värde framgår tydligt av Nationalinsamlingens redogörelse över vinterkriget. Här lyfts Finlands sjukvård fram som den kanske mest betydande insatsen, även om bara omkring en halv procent av insamlingens medel gick till detta ändamål.<sup>74</sup>

Flera av de som deltog lyfte fram sin egen insats som viktig på det personliga planet. ”Ett är dock säkert: Ingen av oss har ångrat sin korta insats i Finlands vinterkrig.”<sup>75</sup> Känslan av att vara närvarande i något betonas. “[...] en mycket lycklig tid i mitt liv. Vi gjorde vår plikt [...] Vi hann ej tänka på världen runt omkring oss [...] knappast på dem därhemma.”<sup>76</sup> De inledningsvis positiva minnena av meningsfullhet verkar dock till viss del ha förbytts till förnekelse. Vid utgivandet av en läkarmatrikel 1948 ombads alla svenska läkare att skicka in en meritförteckning. Endast 35 procent av de som varit aktiva i kriget valde att uppge detta.<sup>77</sup> Kanske berodde detta döljande på att Finlandsfrivillig i vissa sammanhang kunde ha en negativ klang? En möjlig orsak kan ha varit att gränserna mellan vinterkriget och fortsättningskriget suddades ut i det kollektiva minnet. Eftersom Finland stred tillsammans med Tyskland i det senare kriget blev deltagandet förknippat med nazismen. En annan orsak kan ha varit rädsla. Kalla kriget hade nyligen inletts och man ville kanske undvika att sammankopplas med ett krig mot Sovjetunionen.

### Slutsatser

Vinterkriget 1939–1940 skapade ett stort engagemang för Finland i hela Sverige, vilket kom att uttryckas på flera sätt. En stor svensk sjukvårdsinsats engagerade totalt cirka 430 individer som åkte till Finland genom två rödakorsambulanser, en hästambulans och som stödpersonal på finländska sjukhus. Så många som tre procent av den svenska läkarkåren valde att åka till Finland. Det främsta motivet för insatsen

73. Zetterberg, *Den svenska humanitära hjälpen*, s 53–54.

74. *Nationalinsamlingen. En redogörelse för verksamheten 7 dec. 1939 – 1 sept 1940*, s. 34.

75. Kroon, *Svenska Röda Korset i fält*, s. 21.

76. Föredrag av Nils Fürstenberg 1940, privat arkiv Stefan Fürstenberg.

77. Axel Widstrand, *Svenska läkare i ord och bild* (Stockholm 1948).

var en vilja att bistå sitt grannland, men en del av de som deltog uttryckte också en oro för Sovjets fortsatta framryckningar. De två rödakorsambulanserna kom under de tre månader de var aktiva att utföra nästan 20 000 vård dagar, främst för finländska soldater och svenska frivilliga, men även för enstaka ryska sårade soldater. Under samma tid behandlade Röda Stjärnan 670 hästar. Trots att den andra ambulansen kom att tillhöra den svenska frikåren uppfyllde insatsen definitionen på medicinsk neutralitet enligt Genèvekonventionen. Vid flera tillfällen gjordes övertramp mot denna neutralitet från ryskt håll då de svenska och finländska sjukvårdsenheterna utsattes för bombattacker. Insatsen ansågs som betydelsefull av finländska myndigheter och de som deltog uttryckte en stark känsla av att ha utfört något viktigt. Några år efter kriget tycktes ändå upp till 65 procent av de läkare som deltagit inte vilja uppge detta frivilligengagemang i en publicerad läkarmatrikel. Den mest troliga förklaringen är att vinterkriget associerades med fortsättningskriget, där många svenska frivilliga var nazistsympatisörer.

Bidraget till Finland under vinterkriget var den största enskilda svenska militärmedicinska insatsen under andra världskriget, men inte den enda. Omfattande insatser gjordes också på de sjukhuståg som transporterade sårade tyska soldater från Finland till tyska krigssjukhus i Norge. Av totalt cirka 30 000 sårade tyska soldater kom nära 6 000 att transporteras med svenska tåg med personal från svenska Röda Korset.<sup>78</sup> Därutöver vårdades flera hundra sårade tyskar på svenska krigssjukhus i Norrbotten.<sup>79</sup> Till skillnad från vinterkriget grundade sig inte dessa insatser på en bred folklig förankring utan var snarare ett uttryck för en eftergiftspolitik för tyska krav, även om de som deltog oftast uppfattade insatsen som humanitär. Under fortsättningskriget kom svenska läkare på nytt att tjänstgöra i Finland. Åtta av dem har skrivit reserapporter, men det totala antalet engagerade var troligen högre.<sup>80</sup> Deras insatser och sympatier inbjuder till fortsatt forskning.

Slutligen kan Jussi Niinistö's svar sägas vara alldeles korrekt. Även om minnet av det svenska stödet till Finland under vinterkriget tynat bort till ”ingenting” är det mer korrekt att säga ”någonting”, där militär sjukvård var en viktig komponent.

---

78. Sven Hellström, *Sjuktransporter i Norra Finland 1941–1943* (Linköping 2003), s. 76.

79. Siv Rehn, *Krigssjukhus i Norrbotten under beredskapsåren 1939–1945* (Stockholm 2001), s. 104, 128.

80. Rehn, *Krigssjukhus i Norrbotten*, s. 96.