

---

## Selv i krig er det lover

---

### DEBATT

KATRINE FINSNES

Katrine Finsnes (f. 1980) er spesialist i anesthesiologi. Hun jobber deler av året ved Anestesi- og intensivavdelingen ved Stavanger universitetssjukehus og resten av tiden utenlands, primært med humanitær medisin.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JEANETTE BJØRKE-BERTHEUSSEN

Jeanette Bjørke-Bertheussen (f. 1980) er spesialist i psykiatri ved Klinikken psykisk helsevern voksne, Stavanger universitetssjukehus.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### Hva skjer når de som hjelper, blir et mål for krigføringen?

Kunduz Trauma Center var et høyspesialisert traumesykehus i Kunduz i Afghanistan, drevet av Leger uten grenser. Sykehuset åpnet i 2011 og tilbød gratis traumebehandling. Tidligere måtte hardt skadede pasienter reise den lange og farlige veien til Kabul eller Pakistan for å få nødvendig helsehjelp. Oppstarten var beskjeden, men etter hvert ble traumesenteret et velfungerende sykehus med nedslagsfelt for over én million mennesker.

3. oktober 2015 bombet USA sykehuset i over én time. Ifølge Leger uten grenser ble 42 mennesker drept den natten, hvorav 14 ansatte (1). Ingen av de omkringliggende administrative bygningene eller byen for øvrig ble skadet i angrepet.

Genève-konvensjonene, som tar sikte på å beskytte ofre i krig, og Haag-konvensjonene, som omhandler selve krigføringen, hører inn under sekkebetegnelsen internasjonal humanitær lov, som regulerer krigføringen. Lovene er ment å ivareta sikkerheten og verdigheten til mennesker i krigssoner. Sivile, skadede og syke, medisinsk personell og krigsfanger har et særlig vern (2).

Ifølge Genève-konvensjonene er det ulovlig å angripe helseinstitusjoner, inkludert sykehus og ambulanser. De eneste unntakene er i tilfeller der helseinstitusjonen blir brukt til fiendtlige formål, eller ved «kollateral skade» ved angrep på nærliggende militære mål (3). Sistnevnte begrunnelse brukes ofte i krigssoner der det røde korset er blitt en målskive i stedet for en beskyttelse.

Flere organisasjoner samler slik informasjon om angrep på helseinstitusjoner. I perioden 2014–15 registrerte Verdens helseorganisasjon (WHO) 594 angrep som brøt med internasjonal lovgivning. Angrepene omfattet 959 dødsfall og 1 561 skadede i 19 land (4). Et flertall av angrepene var målrettede. I 2016 dokumenterte Verdens helseorganisasjon totalt 302 angrep på helseinstitusjoner. Samme år vedtok FNs sikkerhetsråd enstemmig en resolusjon der angrep på helseinstitusjoner ble fordømt (5), men over en tremånedersperiode i 2017 var det 63 angrep (rapporten for året er ikke ferdigstilt enda) (4).

Den internasjonale Røde Kors-komiteen har gjennom sitt prosjekt «Health Care in Danger» registrert 2 398 episoder med vold mot helsearbeidere i 11 utvalgte land i løpet av to år (6). Leger uten grenser rettet med sin kampanje «Not a target» søkelyset mot at deres helsefasiliteter ble utsatt for luftangrep totalt 106 ganger i 2015 (7).

Med hvert eneste angrep på en helsefasilitet uthules internasjonal lov. Angrepene rettferdiggjøres enten under dekke av «krigen mot terror», eller de blir bortforklart eller avfeid som «tragiske feilsteg». De benektes også, eller blir ledd i et svarteperspill der statene skylder på hverandre (8).

USAs angrep på sykehuset til Leger uten grenser i Kunduz var forbudt i henhold til internasjonal lov. Det var ikke snakk om kollateral skade, og det ble ikke brukt til fiendtlig aktivitet. USA har foretatt en intern gransking av bombingene og kommet frem til at angrepet blant annet skyldtes menneskelige feil og utstyrssvikt. Landet har likevel aldri tillatt noen ekstern gransking av hendelsen og kaller det ikke for en krigsforbrytelse. Dette er ikke unikt. Ikke én bombing av sykehus er blitt gransket av et uavhengig internasjonalt organ (8).

I 1991 ble International Humanitarian Fact-Finding Commission (IHFFC) opprettet for å undersøke mulige brudd på internasjonal lov. Kommisjonen er aldri blitt satt til å granske lovbrudd, og Leger uten grenser lyktes ikke i å få støtte til å få kommisjonen til å granske sykehusbombingen i Kunduz. Heller ikke norske myndigheter støttet opp om kravet. Det er grunn til å spørre seg om internasjonal lovgivning er noe man støtter i festtaler, men når det kommer til stykket, ikke villig til å bruke krefter eller politisk kapital på å opprettholde.

Krig *har* lover, men hvis ingen følger dem, forsvinner helsearbeidere fra konfliktsoner. Millioner fratras livreddende helsehjelp når de trenger det som mest (9). Situasjonen er prekær. Presidenten i Leger uten grenser, Joanne Liu, poengterte overfor FN i 2016 at fire av de fem permanente medlemmene i sikkerhetsrådet har selv vært involvert i angrep på helseinstitusjoner (10). Det internasjonale organet som skal beskytte sivile i konfliktområder og håndheve lovene, må restruktureres. På den ene siden signerer statene resolusjoner som fordømmer luftangrepene (5), mens på den andre siden blir helseinstitusjoner i Yemen, Afghanistan og Syria bombet.

---

## LITTERATUR

1. Médecins Sans Frontières. Initial MSF internal review: Attack on Kunduz Trauma Center Afghanistan. November 2015.  
[http://kunduz.msf.org/pdf/20151030\\_kunduz\\_review\\_EN.pdf](http://kunduz.msf.org/pdf/20151030_kunduz_review_EN.pdf) (12.3.2018).
2. International Committee of the Red Cross. IHL: The basics of international humanitarian law. May 2010. <https://www.icrc.org/en/publication/0850-basics-international-humanitarian-law> (12.3.2018).
3. Madhiwalla N, Roy N. Bombing medical facilities: a violation of international humanitarian law. *Indian J Med Ethics* 2009; 6: 64 - 5. [PubMed]
4. World Health Organization. Attacks on health care. <http://www.who.int/emergencies/attacks-on-health-care/en/> (12.3.2018).
5. Slagstad K. Også krig har regler. *Tidsskr Nor Legeforen* 2016; 136: 891. [PubMed][CrossRef]
6. International Committee of the Red Cross. Violent incidents affecting the delivery of health care: health care in danger project; January 2012 to December 2014. <https://www.icrc.org/en/document/health-care-danger-what-will-it-take> (12.3.2018).
7. Médecins Sans Frontières' Not a target campaign. <http://notatarget.msf.org/> (12.3.2018).
8. Stokes C. One year after Kunduz: Battlefields without doctors, in wars without limits. *Médecines Sans Frontières*. 3.10.2016.  
<http://kunduz.msf.org/pdf/One-Year-After-Kunduz.pdf> (12.3.2018).
9. Siem FF. Leaving them behind: healthcare services in situations of armed conflict. *Tidsskr Nor Legeforen* 2017. [PubMed][CrossRef]
10. Stop bombing hospitals campaign.  
<http://www.stopbombinghospitals.org/take-action-1.html> (12.3.2018).

---

Publisert: 17. april 2018. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0162  
Mottatt 17.2.2018, første revisjon innsendt 8.3.2018, godkjent 13.3.2018.  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juli 2026.