
Krig og helsesvikt

REDAKSJONELT

FORSDAHL A

Kunnskap om krigspåkjenninger og helsesvikt har dessverre fått økende aktualitet

Dette nummer av Tidsskriftet inneholder to artikler med relasjon til vår okkupasjonshistorie (1, 2). Den eneartikkelen gir en oversikt over omfanget av etterkrigstidens reaksjoner overfor de ca. 92000 personer som kom undertiltale for landssvik (1). I den andre artikkelen redegjøres det for sykdomsspekteret i llebu landssvikfengsel og driften ved llebus fengselssykehus de første etterkrigsårene (2).

For mange vil dette handle om en fjern fortid. Det er snart 55 år siden den annen verdenskrig tok slutt, og det tynnes i rekkene blant dem som selv var direkte involvert eller husker selvopplevde hendelser. Likevel lever det fremdeles mange som ble alvorlig berørt av påkjenningene under krigen og okkupasjonen. Også rettsoppgjøret etter krigen var en traumatisk opplevelse for dem som ble berørt. Gogstad & Løvold har beregnet at med 92000 tiltaler vil dissesammen med familiene ha omfattet 10-15% av befolkningen, som på det tidspunktet var på 3 1/4 million innbyggere.

Det er flere, kanskje helst unge mennesker, som ved forskjellige anledninger hevder at nå må vi gjøre oss ferdig med krig og okkupasjon. Det er langt viktigere å rette blikket fremover for å unngå konflikter som fører til krig og uro. Det er utvilsomt mye riktig i dette. Personlig er jeg i en alder hvor opplevelser fra krigstiden fremdeles er meget sterke, og jeg leser med interesse mye av det som publiseres for å få en bedre forståelse av det som den gang skjedde. Som ung distriktslege i Finnmark for snart 40 år siden var det ofte vanskelig i forbindelse med søknader om krigspensjon å vurdere de helsemessige påkjenninger under krigen som årsak til senere oppstått helsesvikt. Det kunnede seg om personer som hadde deltatt i kamphandlinger, folk som hadde sittet i politisk fangenskap, gjort tjeneste til sjøs eller kjempet som soldater i sovjetisk tjeneste. Det skulle ofte gis en vurdering av om vedkommendes nedsatte helsestilstand skyldtes "en usedvanlig hard påkjenning" under tjenesten/innsatsen (3). Hvordan skulle en lege som var 14 år da krigen var over, kunne gi en objektiv vurdering av dette?

Etter hvert har vi fått økte kunnskaper om sammenhenger mellom ulike typer påkjenninger under krig og senere utvikling av helsesvikt (4-7).

Dessverre kan vi ikke gjøre oss ferdige med krig, mishandling, flyktningskjebner og helsemessige skader. Nytt er det at vi i rollen som angriper har vært involvert i en krig som føles nær. Mediene tar hver dag opp skjebnen til forskremte og utbombede mennesker på flukt. Eldre finnmarkinger opplyser at dette bringer tankene tilbake til deres egen flukt fra Finnmark for over 50 år siden.

Det er nødvendig at undersøkelser og økte kunnskaper om krig og helse publiseres i våre fagtidsskrifter og at dette også tas med i undervisning og etterutdanning av medisiner og annet helsepersonell. Vi vil da bedre bli i stand til å hjelpe mennesker i nød.

Anders Forsdahl

Anders Forsdahl (f. 1930) er professor i allmennmedisin ved Universitetet i Tromsø fra 1980. Han har tidligere vært distriktslege i Finnmark og har gjort FN-tjeneste i Gaza og Kongo.

LITTERATUR

1. Gogstad AC, Løvold VT. Straff som fortjent? Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2495-500.
2. Gogstad AC, Løvold VT. Sykehuset ved Ilebu landssvikfengsel. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2501-7.
3. Veiledning for leger. Krigspensjonering. Oslo: Rikstrygdeverket, 1984: 49-51.
4. Lønnum A. Helsesvikt - en senfølge av krig og katastrofe. Oslo: Gyldendal, 1969.
5. Gogstad A. Helse og hakekors. Bergen: Alma Ata Forlag, 1991.
6. Olsen K. Krigens barn. Oslo: Forum Aschehoug, 1998.
7. Norges offentlige utredninger. Alta bataljon. NOU 1998: 2. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1998.

Publisert: 30. juni 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.