

begravningar och dokumentärfilmer om hur den döda sveps av sin familj. Även invandrare från kulturer där det är brukligt att släkten själv tar hand om sina döda, åskådliggör ett mindre avståndspräglad förhållningssätt. Vi tror att detta är en positiv utveckling när det gäller sorgearbetet och upplevelsen av dödens existentiella dimensioner.

### Referenser

1. Bolund C, Ekstam A, Qvarnström U. I livets slutskede. Att dö på sjukhus. Rapport från utredningen rörande vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede. SOU 1977:82.
2. Hulter Åsberg K. Att dö på sjukhus – en jämförelse mellan storstadssjukhus och landsortslasarett. Läkartidningen 1980; 77: 2191-5.
3. Andershed B. Omvårdnad i livets slutskede. Palliativ vård i Örebro län. Centrum för omvårdnadsvetenskap, Örebro läns landsting. Rapportserie 1991:1.
4. Sanner M. Den sista undersökningen – obduktionen i ett psykologiskt perspektiv. SOU 1992:17.
5. Rinell Hermansson A. Det sista året. Om sorg och vård vid livets slut [dissertation]. Uppsala: institutionen för socialmedicin, Uppsala universitet, 1990.
6. Feigenberg L. Döden i sjukvården. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsovård, 1976. Sfph:s monografiserie nr 3.

### Summary

#### Deaths at a tertiary hospital as described by physicians and relatives

Margareta Sanner, Kerstin Kwarnmark

Läkartidningen 1998; 95: 4596-4602

Cases of death occurring at University Hospital (Akademiska sjukhuset), Uppsala, during a four-month period were studied by means of interviews (n=258) with the attending physicians and questionnaires answered by relatives (191) of the deceased. In half the cases death was unexpected and the preceding treatment period short. In most cases the family was present at the time of death, one of several signs that family participation has increased. The question of autopsy was raised in 70 per cent of cases, autopsy being performed in 53 per cent. Great importance was attached to relatives' attitudes toward autopsy, which were negative in only about one case in four. Shortcomings remain in the information provided to families, although there was improvement in this respect as compared with findings in earlier studies.

*Correspondence:* Associate Professor Margareta Sanner, Dept of Social Medicine, Akademiska sjukhuset, SE-751 85 Uppsala, Sweden.

## Minnet av några korta sommarmånader som "Frau Doktor" för f d koncentrationslägerfångar har följt mig genom livet

För mig som var med under några korta sommarmånader 1945, då lägerfångar – judar såväl som motståndsmän och -kvinnor – kom till Sverige med Folke Bernadottes vita bussar har den senaste tidens diskussioner i medierna väckt många minnen till liv. Det synes vara så, att det fallit i glömska att det faktiskt kom tusentals fångar till Sverige från i stort sett hela Centraleuropa, många även från Norge och Danmark.

Själv blev jag som medicine kandidat i slutet av juni 1945 inkallad till beredskapssjukhuset i Norrköping. Jag tror att de flesta av mina kvinnliga studiekamrater också blev inkallade åt olika håll. Jag var 22 år, hade fullgjort sex månaders medicintjänstgöring och tre månaders kirurgi på Serafimerlasarettet i Stockholm.

Jag kom alltså till Norrköping, där man omvandlat två stora folkskolor till beredskapssjukhus, S:t Olov och S:t Matteus.

### Skrämmande väntan

Någon av de första dagarna i juli stod jag tillsammans med personal och en del andra personer från staden på kajen i Norrköping. Det var söndag morgon och klockan 7 anlände lasarettsfartyget »Prins Carl» från Lübeck med 106 patienter plus personal.

Att jag fortfarande vet detta så exakt beror på att jag i min ägo har brev, som jag skrev till mina föräldrar, och som de bevarade. Det är svårt att säga så här långt efteråt hur det kändes – högtidligt, men också skrämmande, förstår jag av breven.

Chef för beredskapssjukhuset var dåvarande överläkaren på medicinkliniken i Norrköping, Leonard Brahme. Då den första transporten

kom var vi endast två underläkare, en något äldre manlig kollega och jag. Efter någon vecka kom ytterligare en transport med »Prins Carl», och då fick vi förstärkning med två färdiga läkare och en kvinnlig medicine kandidat.

### Ansvarig för 60 patienter

Jag blev läkare för två kvinnliga avdelningar med sammanlagt 60 patienter. Till min hjälp hade jag erfarna sjuksköterskor, turligt nog! Patienterna var alla otroligt magra, en del extremt så, ner mot 30 kg. De flesta kom från läger i Bergen-Belsen i norra Tyskland.

De berättade samstämmigt att de under sista veckorna-månaderna hade varit mer eller mindre dödssjuka i infektionssjukdomar, huvudsakligen tyfus och fläcktyfus. Vi i sjukvårdspersonalen blev för övrigt vaccinerade mot tyfus och paratyfus vid ankomsten till Norrköping.

### Berättelser om övergrepp

Det var alltså endast kvinnor, mest unga flickor, som jag fick på min lott. Alla var amenorroiska, och hade varit så under lägertiden. Jag skrev journaler på samtliga, och ju mer vi lärde känna varandra, desto mer fick jag höra om den fruktansvärda lägertiden, om alla övergrepp, inte minst sexuella, som de utsatts för av lägervakterna.

När kvinnorna kunde börja äta igen var det svårt att få dem att hålla måttan – en del blev tjocka, nästan som små klot. De flesta var judinnor – från Tjeckoslovakien, Ungern, Rumänien och Polen. Bland polskorna fanns det även en del icke judinnor. Många hade varit internerade i andra



**Den personal** som tog hand om de f d koncentrationslägerfångarna fick ta del av många tragiska livsöden. Gruppen på bilden består av tre sjuksköterskor, en polsk läkare, en nunna och artikelförfattaren (andra från vänster). Här ses de på S:t Olovsskolans gård i Norrköping.

**De flesta av de unga kvinnorna** återhämtade sig snabbt, åtminstone fysiskt. Här ses några av dem utanför en barack i Lovölägret hösten 1945.



**Doktor Leonard Brahme** var chef för beredskapssjukhuset i Norrköping.

läger: Theresienstadt, Neuengamme, Auschwitz.

### Livet återvände

De flesta av dessa unga kvinnor återhämtade sig förvånansvärt snabbt, i varje fall fysiskt. Så fort de kunde ville de hjälpa till på avdelningarna.

De kunde även få gå utanför sjukhusområdet. Jag minns hur vi första gången flanerade, några av mina patienter och jag, på gatorna runt sjukhuset, och vilken otrolig glädje de visade då. Det var som om de först då riktigt fattade att de var räddade och fria!

Många hade varit sömmerskor, eller kunde i varje fall sy. Jag försökte få tag i material åt dem, och de sydde både åt sig själva och åt mig! Genom att jag var så ung blev det ett kamratligt förhållande mellan oss, även om de alltid sade »Frau Doktor», något som kändes ovanligt och konstigt för mig!

På andra avdelningar fanns betydligt sjukare människor, många med tbc, som senare intogs på sanatorium. En provisorisk röntgenavdelning inrättades på beredskapssjukhuset,

med dr Ollalo Morales från lasarettet som chef.

Så småningom flyttade patienterna på S:t Olovsskolan till olika förläggningar från Småland till Dalarna, några hamnade även på Lovö utanför Stockholm. Det var vemodigt och svårt att skiljas efter två månaders samvaro under så speciella förhållanden. I slutet av augusti var S:t Olovsskolan tömd, men det fanns fortfarande 170–180 patienter kvar på det andra beredskapssjukhuset, alltför sjuka för att flyttas då.

Jag for hem till Stockholm för att fortsätta med tre månaders kirurgi på Serafimerlasarettet. Flickorna på Lovö kunde jag hälsa på någon gång, men så småningom skingrades även de. Jag hörde lite sporadiskt ifrån dem, vet att flera återvände till sina hemländer. En del emigrerade till Amerika, men många blev kvar i Sverige.

Minnet av dessa korta sommar-månader 1945 har följt mig genom livet.

*Margareta Dahlström*  
född *Sundström*  
Mora

## MEDICIN HISTORISK

*paus*

Medicinhistoriska ögonblicksbilder, i form av en kort text till en bra bild, välkomnas!

»Medicinhistorisk paus»  
Läkartidningen  
Box 5603  
114 86 Stockholm

Redaktör:  
Kristina Räf