

Inget tvivel om att vita buss-expeditionen prioriterade bland de fångna

I en insändare i Läkartidningen 39/98, sidan 4207, försöker frilansjournalisten Eva Dickson misskreditera nya rön och analyser kring Folke Bernadotte och den så kallade vita buss-expeditionen till nazi-Tyskland 1945.

Dickson angriper dels en radiodokumentär jag producerat, »Ta judarna sist», sänd våren 1998 i radions P1, dels en intervju med barnläkaren Solomon Schulman i Läkartidningen 34/98, där det påpekades att de vita bussarna började köra judiska fångar först när alla skandinaviska »arier» förts i säkerhet. Detta skulle enligt Dickson vara osant och bero på »elakartade rykten», fabrikerade lögnar och privata hämndaktioner.

Jag förlitar mig på UD och Svenska Röda korsets protokoll och tjänsteanordningar, personalens dagböcker samt intervjuer med dem som själva var med, som tydligt visar att vita buss-expeditionen prioriterade bland koncentrationslägrens fångna. I denna process stod judarna långt ned på dagordningen – precis som många andra delar av mänskligheten.

För att förstå denna urvalsprocess måste man vara medveten om att den svenska hjälpaktionens arbete genomfördes i två olika faser styrda av helt skilda avtal med SS-ledaren Heinrich Himmler.

Under **första fasen** var det endast fråga om att rädda nordbor. När expeditionen startade i mars 1945 hade den skandinaviska ledningen gjort de första prioriteringarna: första platsen reserverades åt danska och norska motståndsmän samt tusentalet fullständigt fria tysksvenskor.

Fortfarande så sent som i början av april, när expeditionen egentligen skulle ha tagit slut, hade inget definitivt uppnåtts för de skandinaviska judarna. I sista stund, när expeditionen egentligen borde varit avslutad, utverkade man dock de danska judarnas frigivning.

Jag har aldrig hävdat att Bernadotte och hans uppdragsgivare var ovilliga att transportera judar. Vad jag hävdat är att judarna inte stod lika högt på dagordningen som andra kategorier, och rent faktiskt togs sist.

Expeditionens **andra fas**, efter det att de uppsamlade skandinaviska fång-

ar redan hade körts ut ur Tyskland, visar i än högre grad att expeditionsledningen verkligen gjorde ett urval. Efter nya initiativ och förhandlingar under krigets sista veckor fick hjälpaktionen plötsligt fria händer att hämta vem man ville ur bland annat kvinnoläget Ravensbrück.

Trots de fria händerna utvidgades den svenska selektionsprocessen. Plutonchefen Åke Svensson beskriver i sina memoarer hur han på order i flera dagar febrilt försökte sortera fram fångar från västeuropeiska länder. Till slut insåg han dock det absurda i detta och öppnade bussdörrarna för alla han kunde ta med.

I min dokumentär berättar polsk-amerikanen Benjamin Jacobs om hur han tvingades försöka ljuga sig ombord på Röda korsets fordon genom att hävda att han var fransman. Lögnen avslöjades dock varpå Röda korset körde tillbaka Jacobs till sina SS-vakter.

Eva Dickson påstår att Jacobs berättelse

inte är sann. Uppenbarligen har Dickson slarvat med faktakontrollen. Svenska Röda korsets egen representant på platsen, stabsläkaren Hans Arnoldsson, beskrev i tjänsterapport (13/11 1945) och självbiografi hur han och hans personal valde ut fransmän, holländare och belgare ur en större kontingent fångar som framför allt innehöll ryssar och polacker.

Jacobs minnesgodhet bekräftas också av andra fångar, som tvingades ljuga för att komma ombord fordonen. (Se t ex Leo Klügers »Dömd till livet», Bonnier Alba 1996.) Till och med den berörde SS-kommandanten Max Schmidt bekräftar Svenska Röda korsets prioriteringar.

Visst är det smärtsamt att omvärdera gamla myter. Men nu har det gått mer än ett halvsekel sedan krigsslutet – nog ska vi väl äntligen tåla en något mindre svart-vit svensk krigshistoria!

Bosse Lindquist

radioproducent och författare

Förbättring av erektionssvikt oftast bra för två personer!

Ett litet inlägg i den pågående debatten om subventionering av kostnader för Viagra samt några reflexioner: Jag har all förståelse för att läkemedelskostnaderna ökar och att man måste väga kostnader för så kallade livskvalitetsläkemedel mot andra kostnader för sjukvård. Kanske kan en kompromiss hittas mellan nuvarande rabattregler och att kostnaden fullt bärs av patienten. Men inte någonstans i allt det jag läst och hört om Viagra har det poängterats att den *kvinnliga partnerns* livskvalitet höjs påtagligt om hennes man får hjälp med sin erektionssvikt. Ofta är kvinnan yngre, vilket ju är viktigt i sammanhanget.

Vad beror ointresset för kvinnorna på? Är det självklart det jag säger, eller bryr vi oss inte så mycket om kvinnors sexuella upplevelser??

Omslagsbilden till Läkartidningen 42/98, Sergels målning, där en ung välskapt naken flicka masserar den fete och för övrigt påklädde prästens köns-

organ får en ju inte att tro att intresset (från Sergels sida åtminstone) är speciellt fokuserat på flickans eventuella njutning i sammanhanget.

Läsning av artiklar m m om sexuella problem hos olika patientkategorier, det kan gälla diabetiker eller bruk av SSRI-preparat, eller som ovan erektionssvikt, fokuserar oftast på mannens sexuella problem (som med automatik då också är kvinnans). Den kvinnliga sexualitetens medicinska problem är oftast »inte så väl utforskade».

Kanske finns det bättre skrifter i ämnet som jag inte läst, förvisso finns kolleger, gynekologer och andra som hoppas jag, med intresse och kunskap möter kvinnor med sexuella problem. Så – betänk nu – vid beslut om patientkostnader för Viagra m fl läkemedel mot erektionssvikt – livskvaliteten höjs oftast väsentligt för två människor!

Magdalena Sjöstrand

distriktsläkare,

Möln dal