

Karantänförläggning 1945 - minnen och reflexioner.

Medkänsla med de krigshärjade länderna. Skräck för att det egna landet skulle bli indraget. Skuldkänsla för att vi hade det för bra, för att vi ingenting gjorde. Detta konglomerat av olustkänslor, som under krigsåren pressade oss med ångestfyllda vakendrömmar. Marriterna som vi trodde skulle följa oss livet ut. - Men minnena bleknar. Och det är vi tack-samma för. Och ändå vill vi behålla något. Vi vill bevara erfarenheterna, kanske åt oss själva, kanske åt ett kommande släkte. Varför? Kanske vi drivs av samma känsla som våra primitiva förfäder, då de gjorde sina hållristningar på klipporna mitt ute i en brusande fors till minne - inte av sig själva men av stora och mäktiga händelser som timat.

Det andra världskriget såg vi på avstånd. Fredsslutet upplevde vi på nära håll. Inte som kryddor, bananer och kaffe utan som en ström av interner från koncentrations- och krigsfångeläger. De kom som våra skyddslingar och gäster. De kom i hundratusental. Vi tog emot dem så gott vi kunde, så långt våra resurser räckte. De placerades i karantänförläggningar, innan de repatrierades eller skickades ut på svenska arbetsmarknaden.

x

I sex veckor arbetade jag vid en flyktingkarantän. Minnena ha bleknat, men mycket finns kvar. Vad internerna berättat dominerar mina hågkomster. Sparsamma journalanteckningar

kompletterar.

Vid förläggningen fanns förläggningschef, souschef, läkare, sjukvårds-, kontors- och kökspersonal, hantlangare o.s.v. Överordnad instans för det organisatoriska och administrativa var civilförsvarschefen, för sjukvården medicinalstyrelsen. Gränserna mellan civilförsvarets och medicinalstyrelsens områden kom att bli ganska flytande och gav någon enstaka gång upphov till komplikationer, som emellertid åtminstone vid den förläggning jag lärde känna, lätt uppklarades.

Organisationen måste vara så plastisk som möjligt, då nästan varje dag gav oväntade situationer och nya uppgifter att bemästra.

Hela flyktingapparaten uppifrån och ned var ju en nödorganisation och måste bedömas därefter. En sådan kan aldrig fungera perfekt som ett ämbetsverk och den kräver av sin personal förutom övriga kvalifikationer ett starkt nervsystem, gott humör och en god portion humor. Annars står man inte ut.

Mitt arbete var förlagt till en folkskola i Lund, Parkskolan, som var avsedd som en friskförläggning för trehundra interner. I realiteten kom den att fungera som en sjukförläggning med från början etthundra sängliggande patienter, varav en del svårt sjuka. De tvåhundra, som kunde gå uppe fick då överföras till ett annat läger för att sjukvården skulle underlättas. Även lekmannen måste förstå att sjukvårdsapparaten var tungrodd i en relativt omodern skola, minst av allt avsedd för sjukvård.

Våra arbetsförhållanden var svåra, därför att förläggningen var registrerad som friskförläggning och utrustad som en sådan men kom att fungera som sjukhus. Och vad värre var,

sjukhus för alla upptänkliga infektioner. Desinfektionsarbetet var betungande, särskilt ingav bristen på desinfektionsmedel en besvärande osäkerhetskänsla.

Motsvarighet till våra svårigheter hade man på många andra förläggningar, där internerna var avsevärt sjukare och i sämre skick än som angivits i förhandsrapporterna. Ofta hade man på förläggningarna löst sammanrafsat folk som arbetskraft och som följd därav en ojämн kvalitet på personalen. På Parkskolan hade vi i stort sett bra folk till hjälp. Men det fanns undantag. Ett par studentskor i vår stora medhjälparstab förstod inte vad situationen krävde av dem. De smet in i sjuksalarna på kvällarna och dansade med svårt sjuka tuberkulospatienter.

Personalen rekryterades dels bland medicinalstyrelsens inkallade sjuksystrar dels inom civilförsvaret.

Förutom en god stomme av till förläggningen mera fast knuten personal hade vi olika typer av frivillig arbetskraft. En sort var utbildat sjukvårdsfolk, i stor utsträckning sjuksköterskor och sjukvårdare från S:t Lars sjukhus i Lund. De tog det här jobbet på sina fridagar, dels av intresse, dels för den ekonomiska förtjänstens skull. De var effektiva och bra. Vidare hade vi de ideellt inriktade hemmafruarna, av vilka man fann två typer. Den ena utgjordes av dessa, som koplade av hela sitt privatliv och helhjärtat gick in för den stora eller lilla uppgift de åtagit sig. Det var värdefullt och användbart folk. Så fanns en annan typ som bildades av intresserade och ekonomiskt välsituerade damer, som offrade all sin knappt tilltagna lediga tid mellan kafferep, vernissager och damluncher på flyktingarbetet. Åtskilliga av dem

sprang ivägen, andra gjorde nytta, t.ex. genom att skaffa ägg, grädde, smör och mycket annat extra, som vi behövde som kostförstärkning till de klenaste bland våra patienter. Be-träffande förströelsedetaljen hade denna kategori damer bra begrepp och goda uppslag, som tacksamt accepterades i den mån de var praktiskt genomförbara - och i den mån vi orkade.

Men vad man behöver för att få en förläggning sådan som denna ordentligt skött, det är inte i första hand tillfälligt infladdrande ljusgestalter. Det är regelbundet kommande arbetsmyror med ambition, energi, osentimental saklighet och inte minst förmåga att underordna sig.

I förläggnings kombinerade undersöknings- och labora-tionsrum fanns varken gas, rinnande vatten eller avlopp. Uppegående patienter hade för sin toalett till förfogande små emaljerade handfat i rader på träbänkar ute i korridorerna. Avträdena var provisoriska. Bristen på all sjukvårdsmateriel var betungande. Ont om febertermometrar, ont om rödsprit till spritköket, ont om förbandsmaterial, ont om "luspuder" och desinfektionsmedel. Firmornas leveranskraft sviktade inför massbeställningarna till alla sjukhus efter kriget.

När internerna först anlände var de i dåligt skick. Den kontingent jag upplevde utgjordes av män, som sannerligen bar nödens prägel. Vid läkarundersökningarna hade man knappast intryck att de blottade kropparna representerade något mänskligt. Det vid avlusningen kortstubbade håret, den grå ansiktsfärgen och på den utmärglade kroppen gult skinn klistrat över en deformerad benstomme. Benen och fötterna var tjocka, uppsvällda, degiga av hungerödem. Man såg fula infekterade bensår och smärtsamma bölder, djupa infektioner, vars läkning

försvårats genom långvariga bristsjukdomar. Det var svårt att se patienterna uthärda ingrepp och tamponeringar. På vår primitiva förläggning fanns inte möjligheter att ge narkos. Lasarettets kirurgiska klinik var överbelagd med patienter från oss. Och med hänsyn till alla infektioner kunde inte heller våra karantänpatienter utan vidare placeras ut på en vanlig kirurgisk sjukhusavdelning.

Vården av sönderpiskade ryggar och krossade tummar vållade läkare och personal avsevärda svårigheter.

Genomgående var våra patienter från början ytterligt misstänksamma. Språket vållade också ibland svårigheter. De flesta av dem behärskade dock tyska hjälpligt.

Vitamintabletterna spottades i början i toaletterna, och överhuvudtaget var patienterna glada att slippa varje form av behandling. De var vana vid att doktorn förekom endast i samband med uttagning till gaskamrarna eller medicinska experiment. Medicin betydde för dem ett led i avrättning eller invalidisering.

En sexton års pojke fick lunginflammation och skulle ha sulfakur. Penicillin fanns på den tiden knappast tillgängligt. Men pojken vägrade i full dödsångest att ta tablettorna. Man fick lirka med honom i timtal och själv smaka på tablettorna i hans åsyn för att visa att de inte var giftiga, innan han äntligen tog vad han skulle ha. Pojken reagerade fint på kuren och blev snart feberfri och frisk. Sedan tog han utan vidare de medikamenter som bjöds.

Ungdomarna i 16-19-årsåldern gjorde intryck att ha farit mest illa. En del av dem hade kommit i koncentrationsläger vid tolv-tretton-årsålder, och deras utveckling hade i en del

fall fullständigt stannat av. En liten jugoslav såg ut som tio år fast han var sexton. F.ö. var han i god form och vid bra hull. Hans högra hand hade huggits av på en huggkubbe som straff för ett sabotage, när han var tolv år. Men pojken hade klarat livhanken och var nöjd och glad. Han hade en naiv charm, som kanske hade räddat honom många gånger under åren i koncentrationslägren. När en av våra sjuksystrar en gång frågade honom, hur han trivdes hos oss, lystes hans vänliga lilla ansikte upp av ett vackert leende, och han svarade, att nog trivdes han bra, och nog var alla så snälla mot honom, men se han hade så svårt att sova på kvällen utan brännvin, det brukade han få i Auschwitz. - Vi skämde bort den unge mannen, men sprit fick han avstå ifrån.

Överhuvudtaget var stämningen i sjuksalarna inte så förtvivlad, som man kanske skulle väntat sig bland människor, som förlorat allt utom en liten återstod av liv. Det gick riktigt bra, innan vi började få fläcktyfus. Vi avlusade förstås varje dag, men infektionen hade följt med från koncentrationslägren. Fläcktyfus sprids med löss, men sjukdomen bryter inte ut förrän fjorton dagar efter det man blivit infekterad. Och de som då trodde att de skulle dö i ett främmande land, precis på gränsen till livet, för dem var det svårt. - Minnet av en ung fransman står kvar. Ännu kan jag höra hans förtvivalade rop i ambulansen på väg till epidemisjukhuset: "Mère de Jésus Christ, qui m'aidera à mourir? - Heliga Guds Moder, vem ska hjälpa mig att dö?"

Vi hade en jugoslav, som andäktigt gjorde korstecken, bara han skulle äta en kaka eller en smörgås. Det tedde sig rörande liksom några andra katolikens fasta före den katolska mässan,

som hölls en och annan gång på förläggningen. Annars var inte de synbara tecknen på religiositet alltför många.

En belgisk folkskollärare hade frivilligt varit i koncentrationsläger från 1942. Tidigare hade han internerats tillsammans med sin fru och en treårig dotter. Frun fördes till Polen och dog där på en bordell. Barnet dog i blindtarmsinflammation sade man honom. Men själv var han övertygad att det var på ett tyskt experimentsjukhus, och han fick aldrig se henne som död. När han själv skulle friges, tyckte han inte han hade något att leva för utanför koncentrationslägren, och nu sist hade han varit i Auschwitz, där han utförde samaritjänst bland internerna och en och annan gång lyckades utverka förmåner för någon av dem. Han var en blid och timid man, inte den hårda typ man föreställer sig ha bäst utsikter att klara fasorna i ett koncentrationsläger. Hans historia berättades ej av honom själv utan av andra interner.

Sammanlagt sjutton nationaliteter var representerade i förläggningen, och de representerade många olika typer och kynnen. Vi hade till och med två negrer, humoristiska och trevliga som patienter. Fransmännen var tåliga, lugna och småborgerligt fromma - de motsvarade inte vad man tänkte sig av galanteri och temperament.

Vi hade förhållandevis många ryssar. Och fast de var besvärliga som patienter, var det intressant att diskutera med dem. Detta lät sig göra, eftersom de praktiskt taget alla talade tyska utmärkt. De ryska studenterna berättade om sina socialiseringsreformer. För en akademiker var det stimulerande att höra om de ryska studenternas studielöner, som ger även studenten existensmöjligheter inom samhällets ram. Vårt demoraliserande och samhällsvidriga system med studielån, som stäl-

ler studenten fullkomligt utanför det ordnade samhället existerar inte i Ryssland. - Beklämmande var det däremot att höra om den ryska statens förfoganderätt över barnen. - Våra ryska patienter hade fullt klart för sig att likalönsprincipen övergivits eller i varje fall modifierats i Ryssland. Om våra svenska förhållanden var de grovt okunniga.

När internerna först kom till förläggningen var de så sjuka att de inte begärde annat än att få ligga till sängs. Innan de kommit över den första rädslan för de medikamenter som bjöds dem var vården besvärlig. Sedan kom en ganska lugn period. Men de verkliga svårigheterna kom oftast med konvalescensen. Då bröt nervsystemet ihop för många. Om maten blev en kvart försenad, kunde patienterna få praktfulla hysteriska reaktioner. Det var förresten inte så underligt. Sedan de första övergödningsdiarréerna gett med sig led många patienter av en ständig hetshunger. Det kunde hända att när maten äntligen kom, tog patienterna emot den för att ställa den orörd på stolen bredvid sängen och läsa en tidning helt demonstrativt. Som psykologisk iakttagelse intressant men prövande för vårdpersonalen. - En av patienterna, en rysk student, kommenterade dessa nevrotiska och hysteroida reaktioner ungefär så här: "Vi har haft det svårt under vår tid i Tyskland. Vi har slitit så ont, så vi har inte orkat ens tänka över vårt elände. Vi har drivits som djur och alla våra mänskliga reaktioner har trubbats av så grundligt, att de nästan försvunnit. Nu ligger vi och har det bra. Vi har inga plågor längre, vi börjar få krafter till övers för att tänka över vad vi gått igenom och gruva oss för vad som väntar oss i framtiden. Lever våra an-

höriga eller är de döda, har vi överhuvudtaget något hem att komma tillbaka till? Ska det finnas arbete för oss, ska det finnas ett samhälle med plats för oss? - Ni får förlåta oss, om vi ibland slår över i hysteri för bagateller. Det är ovanan vid mänskliga reaktioner och den bristande träningen att tänka, som gör att vårt nervsystem inte håller. Objektivt är vi tacksamma för den vård Ni ger oss - subjektivt står vi inte ut, om det klickar i servicemaskineriet."

Krigs- och terrorskadade är konvalescenter länge efter det de blivit kroppsligt friska. De påtagligt kroppsliga följderna av deras bristsjukdomar och umbäranden övervinnas lättare än nevroserna. Detta illustrerades markant av våra förläggningsinternerna. Som konvalescensfenomen fick man också i stor utsträckning betrakta den sinnets oro, som utmärkte så många av våra gäster. Så länge de låg till sängs längtade de intensivt efter att hugga i och arbeta och göra nytta. Fick de sig tilldelade små enkla uppgifter inom förläggningen blev de fort trötta, och de som senare fick arbete utom förläggningen hade också ofta svårt att finna sig tillrätta. De visade en påfallande brist på tålamod och uthållighet och irriterades av minsta motgång. Detta stämplades på lekmannahåll ibland som otacksamhet mot det land som räddat deras liv. - Innan man bedömer dessa, borde man emellertid också - bortsett från deras konvalescens - tänka på att för den som i många år arbetat under piska, är det inte lätt att mobilisera upp den ambition, som våra relativt fria svenska arbetsförhållanden kräver.

Internerna kom också från så olika samhällsskikt. Det var intellektuellt högtstående personligheter, men det var också

representanter för så låga kulturskikt, som vi här i Sverige saknar motsvarighet till.

Många av internerna från våra förläggningar repatrierades. Många av dem är nu - sju år senare - aktade svenska medborgare, fördelade på olika yrken. En del som kroppsarbetare, åtskilliga i intellektuellt arbete. De nya impulser, som kommit svenska institutioner och vetenskapsmän och därmed hela Sveriges folk tillgodo genom flyktande intellektuella, som sökt sin fristad här hos oss, är betydande. De uppväger mer än väl de rimliga uppoffringar av bekvämlighet och pengar som vi fått göra för flyktinghjälpen.

Åtskilliga i flyktingarbetet ha väntat på tacksamhet i större mått än som kommit dem till del. Och dock är skulden helt på vår sida. Vi försöker tacka dem som kämpat för freden. Och vi är tacksamma för att ha fått förmånen att spänna oss, sätta till av våra krafter i den lilla del av återuppbyggnadsarbetet som flyktinghjälpen utgjorde.

I mars 1952

Inga-Greta Agrell