

Tidsskrift for Den norske lægeforening

Memorandum ved milepælen – minner, malurt og medansvar

Dette nummeret av Tidsskriftet kommer ut ved en historisk milepæl. For 50 år siden sluttet den annen verdenskrig i Europa. Flere av artiklene er knyttet til denne begivenheten.

En nødvendig historisk arv

Gjenlevende leger og medisinske studenter fra krigsårene er nå pensjonister. Dagens yrkesaktive, norske leger har en medianalder på ca. 41 år (O.G. Aasland, personlig meddelelse). Flertallet har ikke opplevd verken krigen eller etterkrigsår med rettsoppgjør og rasjoneringskort.

Den som vil forstå samtiden og ha blikket mot fremtiden, må kjenne fortiden. Erfaringer fra siste krig inngår i forutsetningene for dagens norske samfunn – og for sentrale elementer i vårt helsevesen og medisinske fagmiljø. De personlige beretningene som Hans K. Dahl og Leo Eitinger gir (1, 2), er noe langt mer enn individuelle minner og refleksjoner fra to anerkjente seniorkolleger.

For dem som ønsker en bred fremstilling av helseforhold og helsetjeneste i Norge under okkupasjonen, anbefales bok (4).

Her kan man bl.a. lese mer om Den norske lægeforening, som var under kommissarisk ledelse 1941–45, og om det foreningsinterne oppgjøret etter krigen med eksklusjon av 7% av medlemmene.

Inger C. Stridsklevs undersøkelse av

frontkjemperne (5), de som sloss på gal side, gir nyttig supplement til våre kunnskaper om krigens helsemessige og sosiale følger. Deres opplevelser under norsk fangenskap etter krigen illustrerer hvor lett rollene som offer og overgriper kan bli byttet om.

Legeetikk på ville veier

Kristian Ottosens artikkel om SS-legene (6) trekker bl.a. frem grufulle medisinske «eksperimenter», hvor også anerkjente forskere var involvert. Avdekkingen av hva som hadde foregått i tyske «laboratorier» resulterte i Nürnberg-koden for medisinsk forskning i 1948.

Nylig er det avdekket at amerikanske leger fra 1940- til 1970-tallet var involvert i strålemedisinske eksperimenter klart i strid med prinsippene fra 1948. Kreftpasienter, fanger og 800 gravide kvinner ble utsatt for radioaktive stråledoser, til dels uten forhåndsinformasjon (7).

Øivind Baune diskuterer om vi kan gjøre bruk av resultater av uetisk forskning (8).

Axel Wannags brev fra Vilnius (9) gir en påminning om at undertrykking og tortur har levd videre etter avslutningen av den annen verdenskrig. Listen fra Amnesty International over land som benytter tortur, er deprimerende lang. Like deprimerende er opplysninger om legers medvirkning i den skitne virksomheten. I en dansk undersøkelse opp-

lyste 41 av 200 torturofre at leger var til stede under tortureringen. (10).

Leger deltar i utvikling av raffinerte torturmetoder, undersøkelse av ofre for å avdekke deres svake punkter og vurdere hvor mye de «tåler», reparasjon av skader, samt utsteding av falske dødsattester.

World Medical Association (WMA) formulerte i 1975 Tokyo-deklarasjonen mot legers medvirkning ved tortur. Denne ble i 1992 fulgt opp med Istanbul-erklæringen fra det internasjonale rehabiliteringsrådet for torturofre.

Etterkrigstiden – en krigsperiode

Uttrykket «etterkrigstiden» er misvisende. Siden 1945 har det funnet sted om lag 150 kriger. Fra tidlig på 1990-tallet har vi hatt krig i vår egen verdensdel. Konsentrasjonsleirer, etnisk rensing og andre overgrep i det tidligere Jugoslavia vekker assosiasjoner til det tredje riket. Det er tankevekkende for legestanden at de bosniske serberne ledes av en psykiater!

Til sammen er mer enn 23 millioner mennesker drept i kriger etter den annen verdenskrig. Flertallet er sivile. Uttrykket «kvinner og barn først» har fått en ny betydning.

100–200 millioner landminer er utplassert, fordelt på om lag 60 land. Hvert år produseres ti millioner nye. I høy grad brukes de til terrorisering av sivilbefolkningen. Siden 1980 har miner tatt livet av mer enn én million mennesker, mens om lag en halv million er invalidisert. Kostnadene ved å identifisere og fjerne minene er 100 ganger større enn utgiftene til produksjon og utplassering. En internasjonal kampanje pågår for å få et folkerettslig forbud mot bruk av landminer og for å legge press på land som produserer og selger dem. Her deltar bl.a. Vietnamveteraner, menneskerettsgrupper, leger og organisasjoner for funksjonshemmede.

Helsetjenesten er i økende grad blitt direkte eller indirekte krigsmål. Under borgerkrigen i Moçambique ødela Renamo 450 helsesentre. Miljøødeleggelser («økoterrorisme») benyttes for å ramme fienden. Under Vietnamkrigen spredte USA 55 tonn herbicider utover 3 640 km² dyrket mark (11).

Astronomiske summer går med til våpen og militære formål (12). Verdens samlede militærutgifter utgjorde i 1992 mer enn 600 milliarder dollar (1987-verdi). U-landene alene brukte 120 milliarder. Militærutgiftene er i mange fattige

land langt høyere enn helsebudsjettene. 20% av gjeldskrisen skyldes våpenkjøp. Ifølge Verdensbanken kunne 60 milliarder kroner ekstra til helsestell i u-land vært nok til å gi et akseptabelt helsetjenestetilbud.

Verdenshistoriens største helsetrussel

Mons Lie (13) minner om at vi i år også «feirer» femtiårsjubileet for atomvåpne. Ifølge WHO representerer de den største trusselen mot menneskehetens liv og helse. Mange synes å tro at Salt I- og II-avtalene har fjernet faren. De er i beste fall offer for en naiv misforståelse. Fortsatt finnes det mer enn 45 000 kjernefysiske stridshoder på jorden. Nesten halvparten vil bestå i år 2003, om avtalene gjennomføres fullt ut; mer enn nok til å ødelegge kloden flere ganger.

IPPNW, den internasjonale organisasjonen av leger mot atomkrig, satser nå på en radikal målsetting om avskaffing av kjernevåpnene innen år 2000. Målet kan være mindre utopisk enn det i første omgang høres ut; vurdert i sammenheng med to andre begivenheter i 1995: fornying av ikke-spredningsavtalen og Haag-domstolens behandling av den folkerettslige legaliteten ved bruk av atomvåpen.

IPPNWs virksomhet illustrerer hvordan leger basert på medisinske prinsipper

om å «vise den største respekt for det menneskelige liv» (WMA; Genève 1948) engasjerer seg på arenaer hvor legene tidligere har vært lite aktive. Arbeidet har tatt utgangspunkt i anerkjente medisinske prinsipper. Systematisk fakteinnsamling, dokumentasjon og informasjon har vært vektlagt.

Fra den gang til nå

«Alt har sin tid» sa den gamle vismannen. Hver generasjon må definere sin rolle i historien. Verden er en annen i dag enn i 1945. De etiske prinsippene for hva som er god medisin er de samme, men den praktiske virkelighet er en annen. Dikteren Nordahl Grieg ble folkehelt i Norge under krigen, etter å ha vært en sterkt omdiskutert person i mellomkrigstiden. Han omkom under et bombetokt mot Berlin i 1943. Året før skrev han diktet Øya i Ishavet (14), som avsluttes med følgende situasjonsanalyse og visjon:

Drømmer kan ikke gro.
Drepe er alt vi skal. –
Slik at en annen slekt
åpen og varm og fri
kan, mellom løv og korn,
slippe å bli som vi.

Kristian Hagestad

Fylkeslegen i Vest-Agder
Tinghuset
4605 Kristiansand S

Litteratur

1. Dahl HK. Politisk fange i Norge og i Tyskland. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1397–401.
2. Brekke M, Leo Eitinger: Hinsides menneskelig forstand. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1402–4.
3. Gogstad AC. Den norske legeforening under kommissarisk ledelse. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1385–91.
4. Gogstad AC. Helse og hakekors. Bergen: Alma Mater, 1991.
5. Stridsklev IC. Norske frontkjempere 1941–45 – 50 år senere. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1379–84.
6. Ottosen K. SS-legene. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1411–5.
7. McCally M, Cassel C, Kimball DG. U.S. government-sponsored radiation research on humans 1945–1975. Medicine and Global Survival 1994; 1: 4–17.
8. Baune Ø. Bruk av resultater av uetisk forskning – vil slik bruk etisk legitimere denne forskning? Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1416–8.
9. Wannag A. I annen krets – en nedstigning i KGBs inferno. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1395–6.
10. Rasmussen OV. Medical aspects of torture. Dan Med Bull 1990; 37: 1–88.
11. Leaning J. War and the environment: human health consequences of the environmental damage of war. I: Chivian E, McCally M, Howard H, Haines A. Critical condition – human health and the environment. London: The MIT Press, 1993: 123–37.
12. Sivard RL. Military and social expenditures. Washington: World Priorities, 1993.
13. Lie M. 50 år med kjernefysiske våpen. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 1426–7.
14. Grieg N. Friheten. Oslo: Gyldendal, 1945: 56–8.

○