

STOCKHOLMS UNIVERSITET
Institutionen för orientaliska språk
Kandidatuppsats i koreanska
VT 2012

Svenska Röda Korset-sjukhuset i Pusan 1950-58

En studie av den svenska insatsen med avseende på dess
varierande verksamhetsfokus samt generella utveckling

Författare: Sigfrid Su-gun Östberg

Handledare: Ingemar Ottosson

Abstract: The aim of this paper is two-fold. Firstly, it is the production of a historical and chronological narrative describing the development of the Swedish Red Cross Hospital in Pusan during the years 1950-58. Secondly, it is the investigation of the objectives and aspirations of the organisations and institutions involved and how they affected how the hospital developed during the wartime years and up until the inauguration of the Scandinavian educational hospital, the National Medical Centre, in Seoul. Shortly after the outbreak of the Korean War in 1950 Sweden, a neutral nation, offered to send a contingent for the establishment of a 200 bed mobile field hospital which was to be subjected to the command of the Eighth US Army in Korea. In the end a larger semi-mobile evacuation hospital was set up in Pusan where both UN soldiers and PoWs were treated, and it came to be known as the Swedish Red Cross Hospital. The decrease in and finally the cessation of hostilities in 1953 opened up for treatment of Korean civilian patients and such work was conducted not only at the Swedish hospital but all over Pusan, though initially it was not formally sanctioned by American and UN authorities. Although still a part of the military system in practice it became a stationary civilian hospital in 1954. The Swedish government hoped to create some continuity between the Swedish hospital in Pusan and the Scandinavian project in Seoul and so sponsored the hospital for a few more years. Even after the main hospital closed in 1957 a Swedish paediatrics team vaccinating children for tuberculosis remained in Pusan until the opening of the National Medical Centre.

Författarens tack

Författaren vill uttrycka sitt tack till sin handledare Ingemar Ottosson, Swedish-Korean Society (Svenska Koreaföreningen) och dess ordförande Jan Ekengren samt kassör Ingvar Svensson, och personalen på Riksarkiven i Arninge och Marieberg, Krigsarkivet, Kungliga biblioteket samt Koreas nationalförsamlingsbibliotek (*kukhoe-tosögwan*). Tack riktas även till Göte Dahlbäck och Rolf Kristianson som ställde upp på intervju. Författaren vill också tacka sin familj och sin fru för deras stöd.

Innehållsförteckning

1. INTRODUKTION	4
1.1. Bakgrund.....	4
1.2. Problemformulering, avgränsning och utformning.....	6
1.3. Material och metod.....	8
1.4. Angående namn och transkription.....	9
2. HISTORISK BAKGRUND	10
2.1. Första republiken och Koreakriget.....	10
2.1.1. Befrielse, delning och Koreakriget 1950-53.....	11
2.1.2. Efterkrigstiden 1953-60.....	13
2.2. Den koreanska sjukvårdssituationen.....	14
2.3. Den svenska reaktionen.....	16
3. SVENSKA RÖDA KORSET-SJUKHUSET	17
3.1. Introduktion.....	17
3.1.1. Förberedelse och organisation.....	17
3.1.2. Sjukhusområdets geografi.....	19
3.2. Krigssjukhuset.....	22
3.2.1. Den första tiden.....	22
3.2.2. Påbörjad civilvård.....	25
3.2.3. Krigets sista skede.....	28
3.3. Civilsjukhuset.....	31
3.3.1. Generellt.....	33
3.3.2. Vård vid andra sjukhus.....	36
3.3.3. Pediatriken.....	37
3.4. De sista åren.....	39
3.4.1. Generellt.....	39
3.4.2. Pediatriken.....	42
3.4.3. Sweden Memorial.....	44
3.5. Skandinaviska undervisningssjukhuset.....	46
4. SLUTSATSER	48
5. KÄLLFÖRTECKNING	52
5.1. Otryckta källor.....	52
5.2. Tryckta bearbetningar.....	53
5.3. Intervjuer.....	54
6. BILAGOR	55
6.1. Bil. 1: Lista över förkortningar.....	55
6.2. Bil. 2: Medicinsk ordlista.....	55
6.3. Bil. 3: Förteckning över chefsläkare.....	56
6.4. Bil. 4: Intervjuguide för e-postintervju med Ingvar Svensson.....	57

1. Introduktion

1.1. Bakgrund

Relationen Sverige och Korea emellan har historiskt varit positiv, mångfacetterad och värdefull, om än många gånger dold för gemene man, svensk som korean. Mer kända inslag är dåvarande kronprinsens (senare kung Gustaf VI Adolf) deltagande vid en arkeologisk utgrävning i Korea 1926, Sveriges delaktighet i NNSC (Neutral Nations Supervisory Commission) sedan juni 1956 och adoptionerna av koreanska barn under andra halvan av 1900-talet. Relationen aktualiseras också i nutiden i och med växande handelsförbindelser och mänskliga kontakter. I fjol uppmärksammades även 60-årsminnet av Koreakrigets utbrott och Sverige fick celebert besök i form av danstruppen Little Angels som firade de svenskar som deltagit i den svenska sjukvårdsinsatsen under kriget.¹ Sydkoreas nuvarande president Lee Myung-bak skrev också i ett smickrande tackbrev till svenska folket bland annat det följande:

Korea was fortunate to have Sweden, the most advanced nation in democracy and welfare, as a friend during the war. Sweden dispatched to Korea a mobile field hospital with a staff of 160 medical personnel. Even after the war ended, Swedish medical professionals provided services until April 1957, longer than any other country. Had it not been for the sacrifices and devoted services of the Swedish people, Korea would not have become what it is today.²

Efter att två resolutioner antagits i FN:s säkerhetsråd där Nordkorea utpekades som angripare lät svenska regeringen meddela att medicinsk hjälp kunde sändas till Korea hösten 1950. Bland de som erbjöd sådan hjälp var Sverige först på plats och var också sist att avsluta sin insats. Under litet drygt 7,5 år drevs det Svenska Röda Korset-sjukhuset och dess följdprojekt i Pusan och man hann med att behandla ett stort antal militära och civila patienter under denna

¹ Korta rapporter från framträdandet finns i Koreanska Sällskapets tidskrift samt på Universal Peace Federations hemsida. Se Lars Frisk, och Kerstin Frisk. "The Little Angels på Sverigebesök". *Yoboseyo* 51.4 (nov. 2011), s. 8; "Little Angels Korean Folk Ballet Visit Stockholm". *upf.org*. 22 maj 2011.

20 maj 2012 <<http://www.upf.org/upf-news/144-europe-eurasia-/3750-little-angels-visit-stockholm>>.

² Myung-bak Lee. "Korea's President: 'Thank you, people of Sweden'". *swedishwire.com*. 23 juni 2010. 24 maj 2012 <<http://www.swedishwire.com/opinion/5126-koreas-president-qthank-you-people-of-sweden>>.

tid. Tillsammans med Danmark, som bidrog genom ett sjukhuskepp (M/S Jutlandia), och Norge, som hade skickat ett kirurgiskt militärfältsjukhus (NORMASH), åtog sig sedan Sverige att grunda ett undervisningssjukhus i Söul. Målet att höja nivån på den koreanska sjukvården, vilken hade drabbats oerhört hårt av de förfärliga krigsåren som slagit hela den koreanska samhällsstrukturen i spillror.

Författaren har även under arbetets gång lagt märke till att förvånansvärt få av den yngre generationen vet mycket om eller överhuvudtaget känner till den svenska Röda Korsets insatsen ens i Sverige. Ser man till de minnesmärken som rests för dess hågkomst finner man två sådana i Pusan (vid Lottes varuhus i centrala staden och utanför naturparken T'aechongtae, på en stor ö sydost om stadskärnan) och, främst beträffande undervisningssjukhuset, i Söul. I Sverige har författaren endast kunnat lokalisera den minnestavla som Kamratförbundet Svenska Koreaambulansen³ låtit sätta upp inne på Polishögskolans område i Sörentorp på en byggnad som användes då den första kontingenten till Korea gjorde förberedelser innan avresa. Koreakriget brukar ibland kallas *the forgotten war* framför allt i USA men även i Sverige är det kanske inte helt missvisande att säga att det på flera håll fallit i glömska.

Inte heller mycket finns skrivet på ämnet annat än det som nämns kortfattat eller i förbifarten. Ett undantag är en artikel av doktor Park Jiwook⁴ där sjukhusets bakgrund, aktiviteter och arv i korta drag beskrivs. Denna tidigare forskning, om än begränsad till omfång, gav dock författaren en fingervisning om vilket slags efterforskningar som vore mest lämpliga. Park, som nyttjat företrädesvis koreanskt material, skriver i sitt slutord att "[förf. övers.] för att kunna bedriva bättre forskning krävs det säkerligen [tillgång till] det väldiga material som

³ Kamratförbundet Svenska Koreaambulansen bildades år 1951 i Stockholm av hemkomna veteraner från sjukhuset i Pusan och har arbetat bland annat för att främja goda relationer mellan Korea och Sverige.

⁴ Jiwook Park. "han'gukchönjaenggwa pusan süweden chöksipecha yajönbyöngwönüi üiryoguhohwaltong (Koreakriget och medicinhjälpen vid Svenska Röda Korsets fältsjukhus i Pusan)". *Korean Journal of Medical History* 19.1 (juni 2010): ss. 189-208.

finns förvarat på plats i Sverige och intervjuer med de berörda”⁵. Den första av dessa två primärkällor blir också huvudfokus för denna uppsats.

Det är givetvis omöjligt att i en text som denna göra rättvisa åt de hedervärda och många gånger heroiska insatser som gjorts och riktigt förmedla det oerhörda mänskliga lidande som rått samt lindrats, men likväl vill författaren göra sitt bästa i sin behandling av ämnet.

1.2. Problemformulering, avgränsning och utformning

Uppsatsen kommer i huvudsak att vara historieskrivande i sin utformning. Sålunda är den beskrivande snarare än analytisk och specifik snarare än generell, och framställningen blir i form av en berättande, sammanhängande narrativ. Flera allmänna frågor besvaras därigenom. Vad för slags sjukhus var det svenska? Vilka patienter vårdades där? Hur fungerade det administrativt? Hur utvecklades det över tid? Hur balanserades förpliktelsen att ständigt ha beredskap för vård av sårade i strid med önskan att lindra den mänskliga misären hos civilbefolkningen? Målet är att ge en överblick av sjukhusets verksamhet under hela perioden.

Utöver den mer deskriptiva aspekten ämnar författaren diskutera de problem som uppstod då ett sjukhus drivet av Svenska Röda Korset, vars grundmål var att ge vård där den behövdes, utsänt i det neutrala Sveriges namn underställdes USA:s armémyndigheter, som ju representerade den ena av två krigförande parter i en militär konflikt. Hur balanserades exempelvis förpliktelsen att ständigt ha beredskap för vård åt sårade i strid med viljan att lindra den misär som kunde skönjas överallt bland civilbefolkningen? Denna motsättningarnas dynamik kan i hög grad ha påverkat sjukhusets utveckling.

Genom besvarandet av dessa frågor hoppas författaren klargöra vad för slags sjukhus det var samt även utreda de populära benämningarna i stil med ”svenska fältsjukhuset” och

⁵ Ibid., s. 203.

”Koreaambulansen”. De förekommer i ett stort antal artiklar och skrifter⁶ som ofta endast i förbifarten nämner den svenska insatsen och ideligen utan några upplysningar om efterkrigsverksamheten. Utan vetskap om sjukhusets faktiska historia riskerar de två benämningarna att vålla visst missförstånd, på grund av vilket författaren kortfattat vill diskutera dem som en del av slutsatsdelen.

Tiden har avgränsats till perioden mellan sjukhusets öppnande i september 1950 och slutförandet av Sweden Memorial-projektet i oktober 1958. Vanligen uppmärksammas sjukhusets verksamhet under krigsåren, bland annat då det var kriget som motiverade insatsen, men den fortsatte alltså under ytterligare flera år och avslutades 1957. En läkare och en sjuksköterska kvarstannade dock och fortsatte den antituberkuloskampanj man startat. Författaren anser, liksom de ansvariga då ansåg, att detta följdprojekt också bör räknas in i sjukhusverksamheten, det till trots att dess omfång var långt mer begränsat.

Det bör även påpekas att denna uppsats är alltför kort för att fullgott kunna täcka en tidsrymd på så många år som den nu gör och det arkivmaterial som författaren har haft tillgång till har varit alltför ymnigt för att alldeles kunna göras rättvisa. Likväl är ett av målen för uppsatsen att schematiskt och överskådligt redogör för sjukhusets utveckling varför beskrivandet av många detaljskeenden måste strykas. Sådana tör bli föremål för framtida forskning.

Vidare är författaren medveten om sina egna begränsningar, särskilt inom det medicinska fältet. Då detta är en historisk uppsats kommer ingen särskild tonvikt läggas på de mer praktiska aspekterna av vården utan medicinska termer och liknande kommer att hänvisas till på ett okonstlat sätt och endast då det är för sammanhanget relevant.

⁶ Se exempelvis Alf Sögren. ”Staffanstorpsbor återvänder till Korea efter 58 år”. *sydsvenskan.se*. 3 september 2008. 16 maj 2012 <<http://www.sydsvenskan.se/omkretsen/staffanstorp/staffanstorpsbor-atervander-till-korea-efter-58-ar>>; Benjamin Katzeff Silberstein. ”Sydkoreas massakrer ett tystat trauma”. *svd.se*. 11 maj 2012. 11 maj 2012 <http://www.svd.se/kultur/understreckat/sydkoreas-massakrer-ett-tystat-trauma_7189071.svd#comment-526169107>; Tommy Hansson. *Destruktörerna*. Stockholm: Contra, 2008, s. 80.

1.3. Material och metod

I skrivandet av den här uppsatsen har det huvudsakliga källmaterialet bestått av rapporter från de dåvarande chefsläkarna vid sjukhuset till överstyrelsen för Svenska Röda Korset i Stockholm. Dessa har funnits tillgängliga på Riksarkivets depå i Arninge. Dessa rapporter kan givetvis inte sägas vara alldeles tendensfria då de skrivits från en svensk utgångspunkt och i syfte att rapportera om den lokala situationen inför den beslutsfattande styrelsen. Men ett för sammanhanget fördelaktigt faktum är det att sjukhuset (Sweden Memorial ej medräknat), som en följd av sexmånaderskontraktssystemet, under sina 6,5 år fram till hade inte mindre än femton olika chefsläkare, av vilka två satt i två omgångar, och tre perioder där en tillförordnad fick överta rapporteringen. Detta ger en perspektivbredd och de frågor som återkommande togs upp kunde belysas av flera olika personer, samtliga visserligen med samma befattning. Notera att chefsläkarrapporterna skrivna av Nils Tolagen och samtliga därpå följande, det vill säga efter den 24 februari 1951, markeras som ”månadsrapporter” i fotnoterna trots att de kan ha skrivits med kortare mellanrum. De rapporter som skrevs innan dess av Carl-Erik Groth betecknas enbart som ”rapporter”. Detta för att undvika förvirring hos läsaren angående numreringen av rapporterna.

Utöver genomgången av chefsläkarrapporter har intervjuer gjorts med Ingvar Svensson, Göte Dahlbäck och Rolf Kristianson⁷, den förste genom e-postkorrespondens och de två senare genom samtal i den enes hem. Syftet med intervjuerna har främst varit att tillföra en mer personligt upplevd dimension till sjukhusets historia. Författaren valde därför att inte vara alltför rigid i förfarandet utan de intervjuade ombads uttrycka det som de själva ansåg väsentligt. Detta gällde i synnerhet samtalsintervjun. Hänvisningar till intervjuerna förekommer ej heller i uppsatsen i någon vidare utsträckning, men de har varit författaren

⁷ Samtliga var sjukvårdare vid sjukhuset och urvalet av intervjupersoner är grundat på rekommendationer författaren fått från bland annat Swedish-Korean Societys ordförande Jan Ekengren.

behjälpliga för att sätta sig in i tidsandan. Främsta skälet till att fler intervjuer inte kunnat genomföras är tidsbrist, vilket givetvis är mycket olyckligt.

Olika bearbetningar har sedan använts som stomme då den historiska bakgrundsinformationen samlats ihop. För data om Koreakriget utgår författaren huvudsakligen från verk av amerikanen professor Bruce Cumings (Chicago universitet, historiska institutionen) och den brittiske journalisthistorikern Max Hastings. Framlidne professor emeritus Kim Tu-jongs (Söul universitet, medicinska fakulteten) bok har konsulterats för den generella informationen om koreansk medicinhistoria. På samma vis ligger Barry Holmström (Uppsala universitet, statsvetenskapliga institutionen) och Jacob Stridsmans (Umeå universitet, institutionen för idé- och samhällsstudier) doktorsavhandlingar samt Stefan Ekecrantz (Stockholms universitet, fil.dr i historia) bok till grund för delen om svenska regeringens reaktion.

1.4. Angående namn, transkription och beteckningar

Koreanska ord och egennamn transkriberas i regel enligt McCune-Reischauer-systemet, endast med undantag för sådana namn som i allmänhet kan sägas vara mer välkända och lättigenkännliga då de skrivs enligt annan praxis alternativt då personen eller institutionen i fråga själv valt en viss stavning. Exempel på sådana undantag är Syngman Rhee, Kim Il-sung, Söul och Yonsei.

Koreanska namn kommer också i regel att skrivas på så sätt att efternamn föregår förnamn, med förbehåll för fall lika de ovannämnda samt i källhänvisningar i fotnoter där samtliga namn skrivs så att förnamn föregår mellan- och efternamn.

I flera fall har det även varit svårt att finna någon information om personer och institutioner utöver det som står i sjukhusets dokument varför författaren varit tvungen att använda de namn som där står angivna trots att de många gånger säkerligen skiljer sig från de

ursprungliga namnen på koreanska och engelska. Exempel är Im Bo Kwan (troligen *imbogwan*), Aisainy/AiSaing Orphanage (oklart) och CC Dispensary (möjligtvis Children's Charity Dispensary).

Slutligen bör sägas ett par ord om benämningen på det svenska sjukhus som är uppsatsens huvudfokus. Som skrevs ovan brukar det populärt hänvisas till som bland annat "svenska fältsjukhuset" eller "Koreaambulansen". Andra varianter som förekommer, främst i samtida texter, är Svenska Röda Korset-sjukhuset, Swedish Hospital, Swedish Red Cross Hospital for Korea, fältlasarettet samt svenska sjukhuset. I uppsatsen kommer generellt förkortningen SRCH (av Svenska Röda Korset-sjukhuset) nyttjas i kombination med mer svävande beteckningar såsom "svenskarna" och "svenska sjukhuset" då det passar.

2. Historisk bakgrund

2.1. Första republiken och Koreakriget

Koreakriget har beskrivits med så vitt skilda termer som inbördeskrig, polisaktion samt stormaktskrig och det är uppenbart att det är något svårgreppbart och av många anledningar väldigt komplicerat, då det gjorde Koreahalvön till fokuspunkt för en mängd nationella, internationella och historiska krafter. Det var även ett krig där ny teknik och slagfältens geografi frammanade situationer som många gånger var ovana, inte minst för sjukvårdspersonalen som fick behandla offer för den nyligen introducerade napalmbombningen. Nedan beskrivs kriget och åren därpå för att möjliggöra en bredare förståelse för den tid och den situation som Korea befann sig i samtidigt med den svenska närvaron.

2.1.1. Befrielse, delning och Koreakriget 1950-53

1945 avslutades stillahavskriget med Japans ovillkorliga kapitulation och för Koreas del innebar detta ett slut på den flera årtionden långa japanska suprematin över landet som substantiellt hade uppenbarat sig genom den formella annekteringen 1910. Hopp väcktes på flera håll i landet att självständigheten nu var säkrad och de förmodade befriarna i amerikansk och sovjetisk skrud välkomnades till en början med stor entusiasm, som dock förbyttes i skepticism och senare besvikelse när de nya ockupationsmakterna visade sig bli permanenta inslag. Den provisoriska delningen blev alltså varaktig och mot slutet av 1948 hade två skilda regeringar bildats på var sin sida om den 38:e breddgraden, i norr under Kim Il-sung med stöd av Sovjet och i söder under Syngman Rhee med stöd av USA (första republiken). I sinom tid drogs både amerikanska och sovjetiska trupper tillbaka och lämnade efter sig ett militärt starkt Nordkorea och Sydkorea med usel beredskap.⁸

Allt sedan de två staternas bildande skedde militära provokationer i gränsområdena och räder utfördes av båda sidor, men det blev Nordkorea som tidigt på morgonen den 25 juni 1950 på allvar satte fyr på krutdurken genom att under artillerield korsa gränsen på flertalet positioner. De sydkoreanska trupperna var dåligt förberedda och kunde göra väldigt litet för att hindra nordkoreanernas avancemang. Söul föll inom loppet av ett par dagar. Det dröjde dock inte länge förrän USA, som såg den nordkoreanska offensiven som ett led i en sovjetiskledd expansion av världskommunismen, tog upp frågan i FN:s säkerhetsråd och snart initierades en mobilisering av FN-trupper (till övervägande del bestående av amerikanskt manskap) till Korea.⁹

Sydkoreanerna, och även de amerikanska trupper som först anlände hade alla gemensamt att de hastigt tvingades till reträtt av den nordkoreanska framryckningen. I slutet av juli och

⁸ Hastings, Max. *The Korean War*. London: Macmillan, 2010, ss. 13-45.

⁹ Ibid., ss. 46-96.

början av augusti var det allt eller inget. FN-trupperna slogs för sina liv och för att behålla det sista hörnet av den koreanska halvön, Pusan Perimeter. Den 15 september iscensattes och lyckades monumentalt Operation Chromite, landstigningen vid Incheon. Panik utbröt i de nordkoreanska leden och deras redan sköra militära logistik tillintetgjordes. Rollerna var omvända och FN-soldaterna påbörjade ett skyndsamt avancemang norrut. Ordern gavs att korsa 38:e breddgraden och faktiskt kom man så långt som till Yalufloden vid kinesiska gränsen innan nästa stora vändning inträffade.¹⁰

Den amerikanska militärens mål att avsluta kriget innan julen visade sig snart vara en omöjlighet då kinesiska ”frivilliga” trupper korsade gränsen i november och snart tvingade de oförberedda FN-trupperna söder om den 38:e breddgraden igen. I april 1951 avskedades FN-arméns överbefälhavare Douglas MacArthur och de mer ambitiösa planerna på att återta hela halvön fick läggas åt sidan. Målet blev istället att så snabbt som möjligt få till stånd eldupphör, varför man valde att inte avancera längre norrut även efter att man pressat tillbaka kineserna och nordkoreanerna till den gamla gränsen. Resultatet blev utdragna och enerverande förhandlingar först i Kaesong och efter oktober i Panmunjom. Militär aktivitet pågick sporadiskt även under denna period men i mindre utsträckning, med undantag för de sista dagarna innan undertecknandet av vapenstilleståndsavtalet som skedde först två år senare, den 27 juli 1953.¹¹

Koreakriget orsakade ett oerhört mänskligt lidande på båda sidor om den väldigt rörliga fronten. Över Nordkorea släpptes ofantliga mängder sprängmedel och napalm, som till stor del dödade civila. USA beräknades ha använt totalt 635 000 ton bomber och 32 557 ton napalm i Korea, en anmärkningsvärd siffra med tanke på att det motsvarande tonantalet för stillhavskriget var 503 000. Dessa bomber släpptes över städer, landsbygden och inte minst

¹⁰ Ibid., ss. 97-179

¹¹ Ibid., ss. 180-206, 277-350, 453-490.

dammar.¹² Sydkoreanska armén utförde också ett antal fruktansvärda politiska massakrer samtidigt som man flydde söderut, där utpekade kommunister sköts och begravdes *en masse*.¹³ De nordkoreanska trupperna var på intet sätt mindre hänsynslösa. FN-trupper blev kroniskt misstänksamma mot de aldrig sinande flyktingströmmarna som vid flera tillfällen visat sig vara maskerade fiendeinfanterister. Särskilt kinesernas massiva ”human wave”-taktik var skrämmande och brutaliserande.¹⁴ Det som var mest chockerande och anstötligt för den amerikanska opinionen var dock nordkoreanernas skoningslösa arkebuseringar av krigsfångar, en utövning som nordkoreanska befälhavare aktivt försökte motverka. Tusentals ”reaktionärer”, bestående av krigsfångar, tjänstemän och civila, massakrerades runtom i landet.¹⁵ Hundratusentals soldater och civila fick sätta sina liv till i denna treåriga konflikt som också innebar början på en misär som skulle fortsätta i många år efteråt.

2.1.2. Efterkrigstiden 1953-60

Slutet på öppna stridigheter med Nordkorea kom under sommaren 1953 men livet i Sydkorea färgades även fortsättningsvis av auktoritärt styre och kraftigt inskränkt politisk frihet i ett samhälle med en suverän ledare, president Syngman Rhee, som använde den så kallade nationella säkerhetslagen (*kukka poanpöp*) från 1948 som ett av sina främsta vapen. Den politiska vänstern, eller åtminstone det som återstod av den, blev lagens första offer, och det hela utmynnade snart i en veritabel häxjakt där tusentals fängslades, något som undanröjde Rhees motståndare både inom den politiska sfären och i samhället i stort. Medelst flera ändringar i författningen kunde Rhee omstöpa den beslutsfattande politiska apparaturen efter eget tycke. Detta fortsatte fram tills 19 april-revolutionen 1960 framtvängde Rhees avgång.¹⁶

¹² Bruce Cumings. *The Korean War: A History*. New York: Modern Library, 2010, ss. 147-161.

¹³ Ibid., ss. 172-178.

¹⁴ Hastings. Op. cit., s. 104.

¹⁵ Cumings. Op. cit., s. 185ff.

¹⁶ Carter Eckert, Ki-baik Lee, Young Ick Lew, Michael Robinson, och Edward W. Wagner. *Korea Old and New: A History*. Seoul: ilchokak, 1990, s. 348ff.

2.2. Den koreanska sjukvårdssituationen

Traditionell koreansk medicin har utvecklats med stor påverkan från kinesiskt håll och använder sig mycket av diverse vildväxande örter och djurorgan såsom björnens och vildsvinets gallblåsa. Den svenske biologen och zoologen Sten Bergman noterade bland annat under sin expedition till Korea 1935-36 att ”[s]edan [vildsvinets gallblåsa] med innehåll förvandlats till pulver, blandas detta pulver med saké eller annan spirituosa, som intages av koreankvinnor omedelbart efter ett barns födelse”¹⁷.

I slutet av 1800-talet när landet började överge sin isolationistiska politik och sedermera infogades i det japanska väldet kunde också västerländsk läkemedelskonst introduceras, särskilt då japansk medicin kunnat utvecklas betydligt genom kontakt med den då speciellt framstående tyska konsten. Samtidigt som kunskap kom till landet via Japan var en annan viktig kontaktyta Severance medicinska yrkesskola (*Severance ũihakchŏnmunhakkyo*) i Söul (numera tillhörande Yonsei universitet), ett universitetssjukhus startat av amerikanska presbyterianer och som mycket bidrog till spridandet av amerikansk medicin. Utöver detta spelade även andra utbildningsinstanser runtom i landet stor roll för tillvaratagandet och studiet av importerad kunskap.¹⁸

Andra världskrigets utbrott innebar självklart ett avbrott från utbytet med omvärlden och mycket av de landvinningar som gjordes inom medicin och kemi fördes inte in i Korea förrän efter 1945. Exempel är sulfonamider, penicillin och DDT.¹⁹ Likväl var det så att den koreanska läkarkåren, om än tydligt särbehandlad, hade varit relativt skonad från diskriminering gentemot japanerna då de högskoleutbildades under krigsåren, varför den stod

¹⁷ Sten Bergman. *I morgonstillhetens land: Skildringar från en forskningsfärd till Korea*. Stockholm: Albert Bonniers, 1952, s. 137.

¹⁸ Tu-jong Kim. *hanguk ũihaksa* (Koreas medicinhistoria, 韓國醫學史). Söul: t'amgudang (探求堂), 1979, ss. 539-546.

¹⁹ *Ibid*, s. 547.

bättre förberedd att ta emot ny kunskap än många andra yrkesgrupper i Korea.²⁰ Krigsslutet betydde också att denna påverkan från utlandet inte längre kom främst via Japan utan, för sydsidan, via USA och, för nordsidan, via Sovjet. Då sydsidan är den mer relevanta parten i sammanhanget vill författaren här fokusera just därpå.

Efterkrigstiden medförde även, förutom ny kunskap, omvälvningar inom organisationen av landets sjukvård då en mängd nya departement och lokala administrativa enheter bildades samt ny sjukvårdspolitik inom många områden kom att definieras och omsättas i praktik. Då Republiken Korea (ROK) grundades i augusti 1948 fortsattes liknande reformer.²¹ Det är dock viktigt att förstå att dessa yttre förutsättningar (väl förberedd läkarkår, ny kunskap och institutionell politik) till trots, så var det sydkoreanska samhället redan innan Koreakriget i ett märkbart upproriskt tillstånd, först under en amerikansk militärregim med liten faktisk kunskap om Korea och därefter lett av en oerhört korrumperad och repressiv regering anförd av Syngman Rhee, där ständigt nya oroligheter blossade upp runtom i landet och gerillaaktioner utfördes samt motarbetades. Detta försvårade naturligtvis för den koreanska sjukvården att hinna bygga upp något hållbart. Även det som faktiskt åstadkoms raserades snabbt under hösten 1950 och de påföljande krigsåren då det koreanska samhället praktiskt taget demolerades av flygräder, flyktingströmmar och truppflyttningar, ömsom avancerande ömsom retirerande.

Såsom det påvisades i flertalet rapporter och brev från svenskar i Korea så var sjukvårdssituationen katastrofal under kriget och därefter, med stor brist på läkemedel, utrustning, hygieniska lokaler och personal med erforderliga kunskaper och träning.

²⁰ Sungman Cha. "Korean Heritage in Medicine, A Glimpse of History". *Yonsei Medical Journal* 19.1 (juni 1978), s. 83f. 20 maj 2012 <<http://www.eymj.org/Synapse/Data/PDFData/0069YMJ/ymj-19-75.pdf>>.

²¹ Kim. Op. cit., ss. 547-553.

2.3. Den svenska reaktionen

Svenska regeringen, då Sverige förhållit sig neutralt under andra världskriget, hade ingen del i de förhandlingar som fördes i FN angående Koreas öde efter befrielsen, men kunde, som så många andra, inte agera likgiltigt inför Koreakrigets utbrott.

Det nordkoreanska anfallet ledde redan inom ett par dagar till antagandet av två resolutioner i FN:s säkerhetsråd och medlemstaterna uppmanades dels att avstå all hjälp till Nordkorea, dels att bistå Sydkorea. Den 3 juli svarade den svenska regeringen under Tage Erlander att den första anmodan beredde få problem då Sverige ändå saknade egentliga förbindelser med staten och vad gäller den andra kunde man ge beskedet att inga väpnad styrkor kunde ställas till förfogande men att ”möjliga hjälpåtgärder av annan art”²² kunde övervägas.²³

Argumenten som talade mot sändandet av militär hjälp byggde på det geografiskt långa avståndet, faktumet att den begränsade svenska kontingent skulle bli oerhört ineffektiv samt realiteten att de svenska resurserna var för knappa för att militära enheter skulle kunna undvaras.²⁴ Utöver detta vägde troligtvis neutralitetsargumentet tungt, samtidigt som svenska regering av allt att döma delade den amerikanska uppfattningen att en ingripande i Korea var rättfärdigat och positivt för den framtida världsfreden.²⁵

Samtidigt som sändning av marktrupper aldrig var aktuellt pågick diskussioner kring vilken hjälp man i så fall skulle skicka. En symbolisk gest skulle räcka för att bidra till en bred uppslutning bakom interventionen, en nyckel i propagandakriget med Sovjetunionen. Ett fältsjukhus ansågs vara ”nog så verksamt” för detta ändamål, och det välkomnades från amerikanskt håll. FN:s generalsekreterare Trygve Lie skall dock ha varit angelägen om att få

²² Citat hämtat från Barry Holmström. *Koreakriget i svensk debatt*. Diss. Uppsala universitet, 1972, s. 122.

²³ Jacob Stridsman. *Sverige och Koreakriget: En studie av Sveriges hållning till Koreakonflikten 1947-1953*. Diss. Umeå universitet, 2008, s. 83.

²⁴ Holmström. Op. cit., s. 123ff.

²⁵ Stridsman. Op. cit., s. 83ff.

till stånd ett löfte om, ifall stridande förband ej kom på tal, ”transporttonnage”, det vill säga fartyg för militärtransport. Ekecrantz anger skälet till detta som Lies önskan att hävda sin och FN:s position gentemot Washington, i en FN-insats där USA mycket dikterade villkoren. I slutändan segrade dock fältsjukhusalternativet som det effektivaste och mest praktiska.²⁶

Den sjukhusenhet som slutligen ivägskickades var i officiell och organisatorisk mening en Röda Korset-insats, men politiskt utgjorde det otvetydigt ett stöd för USA och FN:s Koreapolicy, särskilt då svenskarna iklädde sig amerikanska uniformer och ställdes under amerikanskt befäl.²⁷

3. Svenska Röda Korset-sjukhuset

3.1. Introduktion

3.1.1. Förberedelse och organisation

Kort efter den nordkoreanska invasionen signalerade svenska regeringen viljan att bekosta och ställa till förfogande ett 200 sängar starkt mobilt fältsjukhus lett av Svenska Röda Korset. Ett avtal ingicks mellan Sverige och USA och den första personalstyrkan åkte via USA där den välkomnades och fick åtnjuta väsentlig medieuppmärksamhet. Den 30 augusti utnämndes kapten Robert Jetland till sambands- eller förbindelseofficer (*liaison officer*) med ansvar för kontakten mellan amerikanska armén och sjukhuset. Samarbetet mellan de två beskrevs redan från början som gott och fruktsamt och fortsatte i grund och botten att vara så under hela tiden. Den 1 september påbörjade armén med hjälp av lokal arbetskraft arbetet att bygga om och göra sjukhusdugligt en tidigare skolbyggnad cirka en mil norr om Pusans hamn. Den 14 anlände förste chefsläkaren Carl-Erik Groth och förbindelseofficeren Kurt Håkansson som

²⁶ Stefan Ekecrantz, *Hemlig utrikespolitik: Kalla kriget, utrikesnämnden och regeringen 1946-1959*. Stockholm: Santérus, 2003, ss. 112-120.

²⁷ *Ibid.*, s. 119.

första svenskar till Pusan, med resten av personalen på plats nio dagar senare.²⁸ Ankomsten till Korea gjorde säkerligen ett djupt intryck på de som fick uppleva den. Groth skrev elva år senare om hur de på vägen från hamnen till sjukhusplatsen fick se så många obeskrivligt eländiga människor, och att ”[o]m inte förr så föddes väl under denna färd en stark önskan att göra allt för att hjälpa och lindra”.²⁹

Såsom framgår av stycket ovan så blev det tidigt klart att sjukhuset inte skulle få den mobila beskaffenhet som först rustats för utan fick inhysas i de byggnader och tälthyddor i Pusan som också skulle bli dess länge permanenta lokaler. Det blev således ”semimobilt” och skulle utrustas med 400 bäddar.³⁰ Det är något oklart varför amerikanerna tog detta beslut men mest troligt är att det berodde på krigsläget. FN-trupperna hade trängts tillbaka och sedan början av augusti endast varit i besittning av det begränsade område innefattande Pusan och Taegu som ju Pusan Perimeter var, men den 15 september kom vändpunkten i och med den framgångsrika landstigningen vid Incheon och FN-trupperna började hastigt avancera norrut. Måhända gjordes bedömningen att svenska sjukhuset skulle göra mer nytta som evakueringssjukhus till Japan då det ännu var osäkert hur krigssituationen skulle utveckla sig. Förbindelseofficer Håkansson sade vidare i en tidningsintervju att ”[p]å grund av det nya läge som uppstått uppe i norr har vår normala kapacitet redan från början ökat betydligt varigenom också vår rörlighet nödvändigtvis måste minskas”.³¹ Tveklöst var det så att åttonde armén upplevde att man var i stort behov av vårdplatser. Groth noterade också att ”[h]ögkvarterets önskan var största möjliga sängantal snarast möjligt”³².

Det är viktigt att notera att svenskarna alldeles från början kom att underställas USA:s åttonde armé i Korea (US Eighth Army in Korea, EUSAK) och således fick lyda under amerikanska

²⁸ Groth, rapport 2 (30sep1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

²⁹ Carl-Erik Groth. ”Från krigssjukhus till fredssjukhus”. *Joboseyo* 1.1 (1961), s. 8.

³⁰ Groth, Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

³¹ *Västgöta Demokraten* [Borås]. 26 september 1950.

³² Groth, rapport 2 (30sep1950). RA/730236/1/28/1/B5

krigsagar (dock med vissa inskränkningar). I stort sett all materiel samt allt material, både för offentligt och privat bruk, tillhandahölls också av amerikanska arméns Sixth Army Medical Depot. Således var inte det svenska sjukhuset någon alltigenom neutral hjälpinsats utan man samarbetade märkbart och påtagligt med UNC (United Nations Command) som stödde och försvarade den Rhee-ledda sydsidan. Detta innebar också att man inte kunde negligera amerikanska militära intressen och fick finna sig i att lyda de order som gavs och söka tillstånd hos amerikanska myndigheter när nya projekt skulle sjösättas. Röda Korset, vars principer och mission grundade sig på Fjärde Genèvekonventionen från 1949, skulle i grunden vara en neutral och opartisk organisation³³. Strävan att inte göra skillnad mellan patienter utan ständigt erbjuda den bästa möjliga vården åt de som mest trängtade den var något som flera gånger fick åsidosättas som en konsekvens av att man verkade inom militären.

Den svenska personalen bestod av mestadels civila frivilliga med, stundom förlängda, halvårskontrakt. De fick dock, av bekvämlighetsskäl, nya tjänsteställningar och grader för att underlätta samarbete med amerikanska instanser då exempelvis en major över lag bemöttes angenämare än en kapten. Det var dock inte fråga om någon egentlig befordran varför löneökning uteblev. Svenskarna bar också vanligtvis amerikansk uniform men med emblem och beteckningar omväxlande från Röda Korset samt svenska och amerikanska armén.³⁴

3.1.2. Sjukhusområdets geografi

Swedish Red Cross Hospital (SRCH) bestod under merparten av sin historia av ett antal byggnader och tälthyddor i ett inhägnat område vid det tidigare Camp Hialeah-distriktet

³³ Opertiskhet samt politisk, religiös och ekonomisk självständighet var två av de grundprinciper som Internationella Röda Korset-kommittén antog 1921 och bekräftade 1946. Se *The Fundamental Principles of the Red Cross and Red Crescent*. Genève: ICRC, 1996, s. 1.

19 maj 2012 <http://www.icrc.org/eng/assets/files/other/icrc_002_0513.pdf>.

³⁴ Groth, rapport 2 (30sep1950). RA/730236/1/28/1/B5

ungefär en mil norr om Pusans hamn. Området, som från början varit en grundskola³⁵, hade använts som militär förläggning och byggnaderna var i stort behov av restauration, vilken, tillsammans med nybyggnationer, gjordes i olika etapper med utökad kapacitet och funktion till följd. Namnen på byggnader och liknande sattes av förste chefsläkaren Groth efter kända svenska Röda Korset-personer och ledare inom svensk sjukvård. Nedan följer en kort beskrivning av området som det såg ut vid färdigställande (större delen blev brukbart i början av oktober 1950) och huvudsakligen under kriget.³⁶

Området hade tre större portar för in- och utgång benämnda Sandström, Tiselius och Bergquist. Det fanns två huvudbyggnader, Folke Bernadotte och den senare färdigställda Prins Carl, förbundna med Brunnes Way. Det var framför Folke Bernadotte som de tre flaggorna (från höger Sverige, FN, Röda Korset) till en början hissades. Utomhus stod 10 tälthyddor, Lindsjö Ward, i två rader på ömse sidor om Rydman Avenue, samt 6 manliga inkvarteringshyddor på ömse sidor om Henrik Beer Avenue. Kvinnlig personal bodde i Beck-Friis House och officerare i Wergeland House.³⁷

En trappa upp i Folke Bernadotte fanns en 120 sängars vårdavdelning, Höjer Ward och på bottenplan en tjugo sängars post-operativ vårdavdelning för nyopererade svåra fall, Bauer Ward, samt reception, pre-operativ avdelning, operationsavdelning, röntgen, förråd, steriliserings- och förbehandlingsrum. Prins Carl hade vårdavdelning med 130 sängar. Lindsjö

³⁵ Det är inte alldeles lätt att identifiera denna skola och därmed sjukhusets exakta läge, men troligtvis rör det sig om det tidigare Pusan handelsgymnasium (*pusan sang'öpkodünghakkyo*), nuvarande Gaesung gymnasium (*kaesöng kodünghakkyo*), som tills 1989 låg i Pujön 2-dong, Pusanjin-ku i centrala Pusan, på tomten där Lotte numera har sitt regionala huvudvaruhus samt hotell och där ett minnesmonument över svenska sjukhuset placerades 1971. I årsrapport för 1955 kallades skolan "Pusan Commercial High School". I de första rapporterna kallade dock Groth skolan "Sung Ji Primary School" vilket verkar syfta på det än idag existerande Sungji låg- och mellanstadium (*söngji ch'odünghakkyo*) i Pömjön-dong, Pusanjin-ku, litet mindre än en kilometer söder om handelsgymnasiets tidigare område och alldeles vid det sydvästra hörnet av det före detta Camp Hialeah. Detta förefaller vara ett missförstånd eller ett spår av en förlegad underrättelse, ty författaren har inte funnit någon information om en eventuell flytt av sjukhuset under dess första år.

³⁶ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

³⁷ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

Ward hade 250 sängars kapacitet, med invärtes medicinsk avdelning, isoleringsavdelning samt kirurgisk avdelning och även en avdelning som ibland fungerade som personalrum.³⁸

Samtliga tälthyddor hade betonggolv, träväggar och metalltrådsmyggnät upptill. Taken var av tältduk på träställning och tältens sidoparter kunde rullas ned på natten utanpå träväggarna. Beck-Friis House hade trädgård och tvättrum men det klagades i början på den torftiga möbleringen och det smutsaktiga golvet som täckts med halmmattor. All personal utspisades till en början i en gemensam matsal. Köket var för litet och kom att utvidgas tidigt. Manligt dagrum var till början en tälthydda, men ett nytt kunde snart inredas i matsalen, vilket fick effekten att officersmässen också fick bli officersmatsal. Vid detta tillfälle skildes också amerikansk och svensk kökspersonal åt då de ej trivts med varandra och officerarna konstaterade att de ”utan tvekan” förlorat på att få endast amerikanska kockar i köket.³⁹

Tidigt 1951 byggdes en halvrund barack av amerikansk standardtyp i korrugerad plåt med innerbeklädning av plywood, avsedd för användning som tandpoliklink och ögonavdelning. Med amerikansk hjälp byggdes också en biograf med 200 platser av korrugerad plåt och med cementgolv. De tre flaggorna flyttades också till områdets huvudentré. En finsk bastu byggdes av manskapet själva. Tillstånd utverkades av All Post Exchange att öppna butik på området.⁴⁰

Senare efter krigsslutet genomfördes en grundlig omorganisation med anledning av de färre krigsskadade patienterna och den ökade civilvården. Särskilda barackbyggnader byggdes och fick inhysa tuberkulosavdelning och barnvård. Nya boende- och matsalsbaracker sattes även upp åt anställda koreanska sjuksköterskor.⁴¹

³⁸ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

³⁹ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁴⁰ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (15jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁴¹ Hast, månadsrapport 54 (10jun1954); Häger, månadsrapporter 55-62 (8jul1954- 2feb1955). RA/730236/1/28/1/B6

Slutligen skedde en fullständig flytt av lokalerna och sjukhuset förlades i maj 1955 vid det tidigare amerikanska 21st Station Hospital som innan dess skall ha varit en fiskerihögskola. Byggnaderna skall också ha legat i ”Taeyon-ni”.⁴² Det är troligt att skolan i fråga var Pusans nationalfiskerihögskola (*kungnip pusan-susantaehakkyo*), alltså nuvarande Pukyong universitet, i Taeyön 3-dong, Nam-ku i sydöstra Pusan. Sjukhuset låg sedan där fram till avvecklingen 1957.

3.2. Krigssjukhuset

3.2.1. Den första tiden

Den 24 september, dagen efter kontingentens ankomst, anlände den amerikanska utrustningen från Japan i bland annat ett tjugotal 2½-tonslastbilar och hundratals lösa lådor. Urlastningen till sjukhusområdet avslutades vid tolvtiden följande dag och bara cirka sex timmar senare ankom de första patienterna, 68 FN-soldater med lätta skador. Därmed öppnade ”den första icke-amerikanska vårdenheten i Korea”⁴³. Den 4 oktober genomfördes också den första operationen och man lät meddela sjukhuset nu kunde ta emot fall i behov av *major surgery* samt att ytterligare 100 sängar nu stod redo, vilket gav totalsiffran 250, som sedermera ökades till 350 veckan därpå. Nästa dag anlände 68 nordkoreanska krigsfångar, samtliga i mycket dåligt skick med illaluktande suppurationer och mask i de veckogamla såren.⁴⁴ Göte Dahlbäck som tjänstgjorde som sjukvårdare 1950-51 och kom med första kontingenten mindes bland annat hur mask vällde fram då de skar bort gipsen.⁴⁵

På så vis omsattes i verklighet redan från början sjukhusets ambition att vårda stridssårade oavsett vilken sida de stred för, och lika hastigt uppenbarade sig vissa av de problem som

⁴² Årsrapport för 1955 (utan datum). RA/730236/1/28/1/B8

⁴³ Karl Grunewald. ”Svenska sjukhuset i Korea: En humanitär insats i kriget”. *Läkartidningen* 107.44 (nov. 2010), s. 2739. 20 maj 2012 <<http://larkiv.lakartidningen.se/2010/temp/pda38801.pdf>>.

⁴⁴ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (5jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁴⁵ Göte Dahlbäck. Personlig intervju. Genomförd den 16 maj 2012. [Inspelning i förf. ägo]

detta medförde. Det blev kännbart att behandling av FN-soldater och krigsfångar först och främst inte kunde ske i samma rum, ty ”[a]mris hata dem innerligt”, varför en separat behandlingslokal måste göras i ordning. Försäkran gavs att kvinnlig personal inte skulle behandla krigsfångarna vilket mycket riktigt lugnade ned de amerikanska intagna som oroat sig över svenskornas säkerhet.⁴⁶ Dessa problem till trots rådde det ingen tvekan om att samtliga patienter kände tacksamhet gentemot den svenska personalen. En nordkoreansk krigsfånge skrev den 18 oktober 1950 ett tackbrev till kung Gustav V⁴⁷ där han uttryckte att sjukvårdspersonalen ”togo sig an oss som om de hade varit våra fadrar [sic!] och mödrar”⁴⁸.

Arbetsstrycket var hårt de första månaderna och personalen fick liten fritid med ett operationsschema som krävde bemanning dag som natt. Detta var ett givet resultat av den kapacitetsökning som fordrades av den personal som ursprungligen värvats för att driva ett 200 sängars sjukhus. Samtidigt företogs små studieexpeditioner för att granska sjukvårdsenheterna närmare fronten och från koreanskt håll uppvisades intresse i form av en ”manstark koreansk läkardelegation” vilken ville studera sjukhusets kirurgi.⁴⁹

Den 24 februari 1951 gick det första kontraktet ut och den personal som inte fått beviljat tjänsteförlängning begav sig hemåt. Chefsläkarposten roterades även den och Groth överlämnade arbetet åt Nils Tolagen, som vid ankomst noterade att sjukhuset åtnjöt gott anseende och uppskattades av den amerikanska medicinska ledningen.

Tolagen funderade också kring sjukhusets framtida roll, i ett skede då kriget började ändra karaktär och fred syntes inom räckhåll. Idén att göra sjukhuset mobilt hade aldrig blivit aktuell, även om det vid två tillfällen fanns planer på att framskjuta det, först till Hünghnam

⁴⁶ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (5jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁴⁷ Kungen avled kort därpå, den 29 oktober, så det är oklart om han någonsin fick läsa brevet.

⁴⁸ Che Jin Suk (nordkoreansk krigsfånge), brev till ”Sveriges Konung” (18okt1950), översättare okänd. RA/721191/1

⁴⁹ Groth, rapporter 1-6 (1sep-4nov1950); Årsrapport för 1950 (5jan1951). RA/730236/1/28/1/B5

och senare till Wönsan, som båda ligger norr om 38:e breddgraden. Detta omöjliggjordes av att fienden intog städerna innan någon åtgärd hann vidtas.⁵⁰ Sjukhuset hade utvecklats till att bli en genomgångsstation där definitiv behandling ofta in kunde tillåtas på grund av brister i utrustning. Exempelvis var större bröstkirurgiska ingrepp omöjliga då det saknades kvalificerad röntgenolog och fullgott avancerad röntgenapparat. Tolagen föreslog därför, i flertalet rapporter under de kommande månaderna, att sjukhuset fullt ut borde gå mot att bli ett fast etappsjukhus då personalen i det dåvarande läget syntes överkvalificerad och redo för större uppgifter.⁵¹

Koreakrigets säregna karaktär var också något som påverkade sjukhusets uppgifter. FN-trupperna behärskade, åtminstone till en början, lufthavet suveränt vilket gjorde flyg- och helikoptertransporter av sårade säkert. Man hade också idealiska baser i Japan, som låg tillräckligt långt ifrån fronten för att vara utom räckhåll för attacker och tillräckligt nära för att möjliggöra smidig och snabb evakuering av patienter. Dessa faktorer försatte det svenska sjukhuset i en ovan sits då man befann sig vid varken front eller bas och därtill ”litet vid sidan av huvudstråken för sårade”. Tolagen sammanfattade detta med att ”[v]id intensiv frontaktivitet ha vi en känsla av att vi väl behövas även om vårt klientel är av det allra enklaste slaget, men vid lugnare perioder griper känslan av att vi knappast fylla något verkligt militärt behov omkring sig”.⁵²

Tillströmningen av patienter hade också minskat både till följd av krigsläget, som dock även fortsättningsvis skulle komma att skifta, och av ökningen av sjukhusplatser i Pusanområdet, inte minst tack vare det danska lasarettfartyget M/S Jutlandia som tillkom i början av mars. Tolagen beskrev i ett brev till Svenska Röda Korsets generalsekreterare Henrik Beer att det då i Pusan fanns tusentals sängplatser och att alla sjukhusen ”lida brist” på patienter och fick

⁵⁰ Groth, 1961. Op. cit., s. 9f.

⁵¹ Tolagen, månadsrapporter 1-6:2 (1mar-10jul1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁵² Tolagen, månadsrapport 5 (25maj1951). RA/730236/1/28/1/B5

samsas om de som ändå dök upp, ofta med bagatellartade åkommor. ”Vårt sjukhus, som är en bastard mellan ett rörligt framskjutet sjukhus och ett stationärt etappsjukhus, riskerar att bli sparv i tranedansen”, en följd av att man var tvungen att konkurrera med flertalet större och stundom bättre utrustade sjukhusenheter i närheten.⁵³

Tolagen tog alltså flera gånger upp behovet av bättre utrustning och en konkret plan för vad som borde ske vid händelsen av ett fredsavtal. Krigets politiska sidor och det faktum att FN-fanan hissats över något som till stor del kunde ses som ett enbart amerikanskt företag gjorde sig också påmind. I ett brev till överstyrelsen sent i juni konstaterar han krasst det följande:

Det är alldeles tydligt, att något verkligt behov av våra skandinaviska sjukhus ej föreligger här. Det viktigaste är, att så många nationer som möjligt äro representerade i FN-förbanden.⁵⁴

Tankegångarna under sommaren 1951 kom allt mer att gå kring önskan att kunna överlämna ett välfungerande sjukhus åt koreanerna när väl kriget kommit till ända och att det skulle kunna öppnas upp för vård av civila.

3.2.2. Påbörjad civilvård

Även om viljan att vårda civilt klientel fanns där tidigt så komplicerades frågan av att sjukhuset stod under åttonde armén. Göte Dahlbäck sammanfattade de order de fått med orden ”[v]i fick inte röra dem”.⁵⁵ Koreakriget, såsom de allra flesta krig, slog hårdast mot civilbefolkningen och även om Pusan besparats den fullkomliga ödeläggelsen som skett på annat håll i landet gjorde en strid ström av flyktingar att behovet av vård ständigt var trängande. Det diskuterades tidigt om möjligheten att företa civilvård och svenska Utrikesdepartementet signalerade att de ”voro intresserade av att i fall av stillestånd eller fred

⁵³ Tolagen, brev till Beer (5apr1951). RA/730236/2/2/F2cb/1

⁵⁴ Tolagen, brev till Svenska Röda Korsets överstyrelse (26jun1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁵⁵ Göte Dahlbäck. Personlig intervju. Genomförd den 16 maj 2012. [Inspelning i förf. ägo]

hjälpa den koreanska civilbefolkningen, och att man föredrog, att denna hjälp fick formen av fortsatt svensk sjukvårdsverksamhet”⁵⁶. Underställningen militären gjorde dock att denna civilhjälp till en början fick ske försiktigt och i liten omfattning då man under sommaren 1951 började ta in civila koreaner. Tolagen uppmärksammade behovet av ”diplomatisk aktivitet [...] för att återställa balansen mellan arméns intressen och våra svenska intressen att över huvud taget vårda sjuka människor”⁵⁷. Viljan att vårda var onekligen stark bland många i personalstyrkan. Rolf Kristianson som var sjukvårdare vid sjukhuset i två omgångar 1951-53 mindes hur de gjort sitt bästa för att ge alla intagna samma möjligheter och många tappra försök gjordes för att övervinna de obetvingade språkliga hindren och faktiskt sätta sig in i patienternas livssituationer.⁵⁸

Ett antal sammanträden hölls tillsammans med representanter från Danmark och Norge samt Sir Arthur Rucker från UNKRA (United Nations Korean Reconstruction Agency) angående möjligheten att efter kriget övergå till civilvård och börja utbilda koreanska läkare. Förslaget lades fram att detta skulle ske först kortsiktigt genom anställning och utbildning av koreansk personal och sedan långsiktigt genom grundandet av ett skandinaviskt undervisningssjukhus med stöd från UNKRA, UNCACK (United Nations Civil Assistance Corps Korea) och sydkoreanska regeringen, som successivt skulle överlåtas till koreanerna. Detta skulle vara fördelaktigt främst för det krigshärjade landet men också för de skandinaviska läkarna som skulle ges stora forskningsmöjligheter.⁵⁹

Så påbörjades olika civilvårdsprojekt inom ramen för vad som kunde tillåtas, mest iögonfallande de olika samarbetena med lokala sjukhus: det centralt belägna Transportation Hospital, Akasaki-sjukhuset anslutet till ett flyktingläger, det katolska Maryknoll Hospital och

⁵⁶ Anteckningar från samtal mellan Tolagen, Kaijser samt representanter för överstyrelsen (2aug1951). RA/730236/2/2/F2cb/1

⁵⁷ Tolagen, månadsrapport 6:2 (19jul1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁵⁸ Rolf Kristianson. Personlig intervju. Genomförd den 16 maj 2012. [Inspelning i förf. ägo]

⁵⁹ Tolagen, månadsrapport 6:2 (19jul1951). RA/730236/1/28/1/B5

polikliniken CC Dispensary. Samarbetsprojekten gick ut på att svensk personal (läkare och sköterskor) regelbundet besökte dessa sjukhus där de dels vårdade patienter, dels företog konsultverksamhet. Vissa fall kunde även föranleda överflyttning till SRCH för operation och då fick ofta koreanska läkare närvara samt assistera. Tredje chefsläkaren i ordningen Rolf Kaijser påpekade att ”[b]ehovet av en förbättrad sjukvård är oändligt stort i Korea”⁶⁰ samt gav denna ingalunda smickrande beskrivning av den koreanska vårdsituationen:

När man sett flyktinglägren och deras sjukhus känner man sig livligt övertygad om att hjälp och skyndsam hjälp för Koreas hälso- och sjukvård är av nöden. Och när man sett vad man skulle kalla normal koreansk sjukvård, sådan den bedrivs såväl i Seoul som i Pusan, är man på det klara med att en förbättring av sjukvårdens standard skulle medföra stor välsignelse. Det råder intet tvivel om att många koreanska läkare äro både tekniskt och diagnostiskt kunniga, men det är likaledes otvivelaktigt att den standard av sjukhusvård till vilken de nå upp med hjälp av sin nuvarande personal är så låg att det för oss förefaller ofattbart.⁶¹

Dessa var problem som den småskaliga svenska aktiviteten givetvis inte kunde råda bot på. Men även denna begränsade verksamhet var inte alldeles oproblematiske och ett organisatoriskt dilemma blev bestämmelsen att åttonde arméns resurser inte fick komma civila till fördel varför bland annat ett separat koreanskt kök fick ställas i ordning för den nya patientgruppen. Noterbart är även de sändningar av kläddonationer från Sverige som började komma vid den här tiden och vars innehåll distribuerades till samarbetsjukhusen i Pusan samt Koreanska Röda Korset.⁶²

Behovet av fullgod sjukvård hos lokalbefolkningen var som sagt stor och intagningen ökade snabbt varför man hela tiden sökte sätt att utöka sängantalet och man ansökte även om tillstånd att höja maxantalet koreanska patienter. En annan anledning till detta var de då pågående vapenstilleståndsförhandlingarna som på nytt aktualiserade frågan om sjukhusets uppdrag efter stridigheternas slut. Fjärde chefsläkaren Bodo von Garrelts rapporterade även

⁶⁰ Kaijser, månadsrapport 11 (28aug1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁶¹ Kaijser, månadsrapport 12 (11sep1951). RA/730236/1/28/1/B5

⁶² Kaijser, månadsrapporter 9-13 (13aug-25sep1951). RA/730236/1/28/1/B5

om stort intresse för sjukhuset och om de många besöken som företogs av amerikanska och koreanska läkare, samt representanter för armén, UNKRA och Koreanska Röda Korset (vilkas sjukhus i Pusan också kom att ges konsulttjänst).⁶³

Med tiden utvecklades också en inofficiell poliklinisk mottagning för civila koreaner som bedrevs i samband med den för sjukhuspersonalen. Det började med att anhöriga till de vid sjukhuset anställda koreanerna fick tillåtelse att göra besök varpå rykten om detta spreds så till den grad att både civila och militära organisationer och institutioner runt om i Pusan började sända sin civila personal dit för vård. Det direkta resultatet blev tyngre arbetsböda och större åtgång av mediciner, något som dock inte hindrade att aktiviteten tilläts fortgå.⁶⁴

SRCH kunde således påbörja viss vård av civila koreaner vid sjukhuset samt vara andra lokala sjukhus behjälpliga men var likväl i första hand ett militärt förband vilket betydde att vården av FN-soldater alltid skulle prioriteras och att sjukhuset i alla lägen skulle stå redo att ställa om till fullständigt militärsjukhus ifall krigssituationen motiverade det.

3.2.3. Krigets sista skede

Sjukhuset kom under 1952 ånyo upp i full kapacitet med 450 bäddar (som kunde utökas till 650) varav 100 belades av koreanska kirurgpatienter. Enligt femte chefsläkaren Gunnar Jungner kunde dock något tillstånd aldrig ges formellt, ty frågan var ”så känslig”, även om muntlig försäkran gavs. Förslaget fanns att man kunde minska det officiella totalantalet till 250 och därpå inrätta ett separat sjukhus för civilvård intill, men att minska bidraget till FN-insatsen ansågs svårt trots det att fler bäddar inte behövdes annat än i reserv.⁶⁵ Den amerikanska ståndpunkten var således tvehågsen och de visade ibland irritation över det

⁶³ Kaijser, månadsrapport 21 (5dec1951); von Garrelts, månadsrapporter 22-26 (8dec1951-25feb1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁶⁴ Karl-Erik Sjöström (chef medicinska avdelningen, 14apr1952), i månadsrapport 28 (16apr1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁶⁵ Jungner, brev till Henrik Beer (generalsekreterare SRK) (28apr1952). RA/730236/2/2/F2cb/1

svenska vidhållandet av civilvården. Sakkunnig vid Försvarsdepartementet Egon von Greyerz fruktade att denna vård ”allvarligt äventyrade” den goodwill som sjukhuset dittills förtjänat från amerikansk sida och yrkade därför för skarpare klagörande till de amerikanska myndigheterna om att civilvården på intet sätt begränsade den hjälp SRCH kunde erbjuda vid behov.⁶⁶

Sjätte chefsläkaren Ola Månsson rapporterade senare att man under sommaren 1952 fått klara direktiv från arméns huvudkvarter i Tokyo att civilvård var sanktionerad och därtill önskvärd, något som tydde på att den amerikanska oron stillats något. Senare, under september utökades det avsedda antalet civilplatser till 125, en siffra som oftast överstegs.⁶⁷ I maj öppnades också i en barack på området en separat poliklinik för den koreanska allmänheten vilken sökte sig dit i hundratal.⁶⁸

Givetvis var även dessa antal små då de sattes i jämförelse med de egentliga behoven. Månsson skrev att ”[b]land koreanerna finns ett obegränsat vårdbehov. Förhållandena å koreansjukhusen äro fruktansvärda”⁶⁹. Sjunde chefsläkaren Sven Åkesson beskrev senare i sina memoarer hur det kunde se ut på polikliniken och hans framställning illustrerar litet grand de svårigheter som den svenska personalen brottades med:

Tuberkulos i en rik flora av lokaliseringer och stadier var en av de vanligaste sjukdomarna. Vad vi hade att bjuda på var en påse med PAS och ibland streptomycin. Påsen gick väl i flertalet till black market; man behövde mat i högre grad än medicin. Inälvmaskar var närmast det största problemet. I regel hade varje patient tre sorter, vilka tycktes upprätthålla någon sorts maktbalans. Fördrevs två blev det strax trouble [sic!] med den tredje.⁷⁰

⁶⁶ Egon von Greyerz (sakkunnig vid Försvarsdepartementet), VPM ang. ”det svenska sjukhusets i Korea fortsatta verksamhet” (27apr1952). RA/730236/2/2/F2cb/1

⁶⁷ Månsson, månadsrapport 31-34 (1jul-24sep1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁶⁸ Jungner, månadsrapport 29 (13maj1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁶⁹ Månsson, månadsrapporter 31-34 (1jul-24sep1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁷⁰ Sven Åkesson. ”Läkarminnen från Koreakriget”. *Nordisk medicinhistorisk årsbok* (1989), s. 190.

Likväl sades sjukhuset vara ”den största humanitära hjälpaktion, som Sverige någonsin gjort i främmande land”.⁷¹ Successivt breddades det arbete som företogs på de olika koreanska sjukhusen i Pusan. Det koreanska köket vid SRCH fick börja laga tilläggskost som sändes till Akasaki där svältliknande förhållanden rådde och donationer i form av kaminer samt dieselolja gjordes. Även baracker uppfördes vid både Akasaki och Transportation så att det skulle bli möjligt att hysa alla patienter i uppvärmda rum. Åttonde chefsläkaren Bo Ewert noterade att ”[p]atienterna och läkarna äro rörande tacksamma”. Parallellt blev civilpolikliniken allt mer välkänd och i takt med det ökade också antalet besökare.⁷²

Alla erfarenheter var dock inte odelat positiva och Ewert fick konstatera att samarbetet med läkarna på Transportation Hospital var ”ej tillfredsställande”. Den svenska personalen upplevde en bristande lojalitet och ärlighet från koreansk sida och det som fick bägaren att rinna över var ett hemlighållet medicin- och instrumentlager som påkoms. I januari 1953 tilländalöpte sålunda arbetet på Transportation. En annan följd blev att många av de inblandade läkarna friställdes och att sjukhusets ledning avgick, vilket väckte visst hopp om förbättring men samarbetet återupptogs aldrig.⁷³ Samverkan med Akasaki fortgick dock utan större hinder och sjukhuset kom under våren att nyttjas som ett sekundärsjukhus till SRCH, bland annat för patienter som genomgått operation.⁷⁴

I februari samma år öppnades en transportabel barnpoliklinik där sjukhusets pediatriker tillsammans med sköterska och tolk fick besöka några av de otaliga barnhemmen i närheten. Han hade sedan hösten föregående år verkat vid polikliniken på sjukhusområdet och utförde

⁷¹ Karl Erik Svärd (fältpastor vid sjukhuset, 25sep1952), i månadsrapport 34 (24sep1952). RA/730236/1/28/1/B5

⁷² Månsson, månadsrapport 34 (24sep1952); Åkesson, månadsrapport 35 (6nov1952). Ewert, månadsrapporter 36-37 (8dec1952-8jan1953). RA/730236/1/28/1/B5

⁷³ Ewert, månadsrapporter 37-39 (8jan-4mar1953). RA/730236/1/28/1/B5-6

⁷⁴ Ewert, månadsrapport 40 (6apr1953). RA/730236/1/28/1/B6

under början av året fältundersökningar på de sagda barnhemmen som bedömdes lämna mycket övrigt att önska.⁷⁵

Under sommaren ökade stridsverksamheten, särskilt under perioden kort innan undertecknandet av vapenstilleståndsavtalet som skedde den 27 juli, vilket medförde en förhöjd beläggning av FN-soldater och en motsvarande minskning av civila patienter. Andra övergående förändringar var avsaknaden av en pediatriker under sommaren med följden att den mobila barnpolikliniken fick gå i stå samt smittkoppepidemin under juni månad vilken mer eller mindre tvingade hela sjukhuset i karantän.⁷⁶ Den bräckliga vapenvilan som följde innebar emellertid mer permanenta ändringar.

3.3. Civilsjukhuset

”De hitsända patienterna ha numera vårdats för sjukdomar, som motsvara ett sjukhus under fredsförhållanden.”⁷⁷ Så uttryckte sig nionde chefsläkaren Arne Ekengren i september 1953 i ett Korea där det de facto rådde fred⁷⁸. Detta innebar dock inte nödvändigtvis att tillvaron i Korea blev säkrare. Ingvar Svensson, som var sjukvårdare vid operationsavdelningen och vid Akasaki från juni till december 1953, delgav en episod om när de körde en transport av bland annat uniformer från Taegu och var på sin vakt mot kringirrande krigsfångar⁷⁹:

Det var stor risk för överfall och vi stoppades ett antal gånger på vår tur tillbaka till Pusan. Till sist blev vi tvungna att övernatta. Min kamrat och jag befanns [sic!] oss på lastbilen med skarpladdade gevär för att skydda vår last.⁸⁰

⁷⁵ Månsson, månadsrapport 34 (24sep1952); Ewert, månadsrapporter 38-39 (5feb-4mar1953). RA/730236/1/28/1/B5-6

⁷⁶ Ewert, månadsrapport 42 (5jun1953); Ekengren, månadsrapporter 43-44 (14jul12aug1953). RA/730236/1/28/1/B6

⁷⁷ Ekengren, månadsrapport 45 (11sep1953). RA/730236/1/28/1/B6

⁷⁸ Som bekant har ett formellt fredsördrag ej slutits ens till dags dato.

⁷⁹ Den 18 juni 1953 släpptes tiotusentals kinesiska och nordkoreanska krigsfångar lösa på order av Syngman Rhee som motsatte sig att stilleståndsavtalet ingicks.

⁸⁰ Ingvar Svensson. E-postintervju. Svar mottaget den 19 maj 2012.

Vårdsituationen i Korea såg fortsatt dystert och nästintill hopplöst ut. Kriget hade lett till brist på i princip alla typer av material och utrustning samtidigt som en enorm otillräcklighet med sjukhusplatser rådde beroende på att många sjukhusbyggnader antingen förstörts eller använts för andra ändamål. Därtill kom problem med driften av de civilsjukhus som ändå fanns, ofta med anledning av personalens dåliga rutin och ej sällan undermåliga utbildning. En skandinavisk delegation som hade till uppgift att undersöka möjligheterna till det gemensamma undervisningssjukhuset rapporterade uppgivet att "[u]tbildningsbehovet är så gott som obegränsat". Rent allmänt var tillgången på födemedel väldigt liten och den generella hygien i landet var som tidigare skrämmande för den genomsnittliga svensken att åse. Det konstaterades också att tuberkulos och spetälska var synnerligen utbredda och den ovan nämnda delegationen uppskattade antalet fall till 1 200 000 respektive 45 000. Endast en bråkdel av dessa hade beretts plats vid specialiserade vårdinrättningar.⁸¹ Mot den bakgrunden kan sägas att den svenska insatsen må ha varit liten men icke obetydlig i en tid då varje enskild hopp räknades.

I juli 1953 minskades antalet sängplatser vid sjukhuset från 400 till 318⁸² samtidigt som beläggningen av FN-personal började minska så att medelantalet i september understeg 100 och i december låg på ett tjugotal, endast en tiondel av siffrorna som uppvisats under våren. I juni följande år slutade man helt ta in nya militärpatienter, något som upprätthölls under litet mindre än ett år.⁸³ Elfte chefsläkaren Åke Häger sammanfattade sjukhusets aktiviteter sedan starten i ett brev med förfrågan om förmånligare växlingskurser till Sydkoreas finansminister:

The hospital has been treating Korean civilians along with UN-patients since the year 1951 but since the month of June 1954 the hospital has devoted itself entirely to the

⁸¹ "Rapport från den skandinaviska delegationen för undersökning av möjligheterna att upprätta ett civilt undervisningssjukhus i Korea" (okt1953). RA/730236/2/2/F2cb/3

⁸² Årsrapport för 1953 (8mar1954). RA/730236/1/28/1/B8

⁸³ Ekengren, månadsrapporter 44-52 (12aug1953-9apr1954); Franke, månadsrapport 53 (5maj1954); Hast, månadsrapport 54 (10jun1954). RA/730236/1/28/1/B6

treatment of only Korean civilians as bed- and outpatients. Moreover the hospital is training young Korean doctors and nurses in the medical field.⁸⁴

SRCH utvecklades sålunda till att i praktiken bli ett civilsjukhus om än fortfarande underställt militären. Denna utveckling omvändes aldrig, som ju var naturligt under omständigheterna, även om det till slut blev så att en militärpatientavdelning på nytt fick öppnas. Efter stridigheternas avslutande uppvisades alltså en diversifiering av sjukhusets uppgifter och åtaganden, på själva sjukhuset men framförallt i staden.

3.3.1. Generellt

I oktober 1953 påbörjades ett amerikanskt projekt att överföra begränsade antal patienter från koreanska arméns sjukhus, där det då vårdades cirka 55 000 patienter på blott 35 000 bäddar, med syfte att ge dessa bättre vård och om möjligt få till stånd sanering av vissa av de koreanska sjukhusen. Initiativet kom som en följd av den avsevärda minskningen av intagna FN-soldater överallt i Korea och Japan. SRCH blev i samband med detta ombad att delta varvid man förbehöll sig rätten att arbeta med 5th ROK Army Hospital i Pusan med vilket man också tidigare haft kontakt. Dock ansåg Ekengren, att ”vårt arbete bland koreanska civilbefolkningen betytt väsentligt mera än ett deltagande just på militärsjukhusen”, vilka hade tillgång till läkemedel och utrustning, ”något som icke finnes tillgängligt för civilbefolkningen i Pusan, där Swedish Hospital för närvarande är den enda tillgängliga sjukvårdsinrättningen”. Planen var att så snart som möjligt ställa om Prins Carl så att det kunde disponeras för civilpatienter, något som man hoppades skulle kunna ”successivt luckra upp bestämmelsen om bäddfördelning mellan UN-patienter och koreaner”. Utbrott av nya

⁸⁴ Häger, brev till ”The Minister of Finance” i Söul (24nov1954). RA/730236/1/28/1/B1

strider kunde självklart inte uteslutas men det förmodades att de åtagna förpliktelserna efter snabb omställning trots allt skulle kunna uppfyllas vid den händelsen.⁸⁵

Redan nästa månad förbereddes sjukhusbyggnaden Prins Carl för den nya uppgiften och parallellt planerades det för en barack avsedd för tuberkulosbehandling vilken skulle ledas av sjukhusets förste koreanske läkare⁸⁶, thoraxkirurgen Han. Till sin tjänst skulle han ha två koreanska sjuksköterskor handleda av en svensk.⁸⁷ I januari 1954 anställdes en tredje koreanska sköterskan samtidigt som man generellt försökte se till att minska den totala personalstyrkan.⁸⁸

Slutet av året innebar betydande omvälvningar inom administrationen i hela Sydkorea då stora delar av det ansvar som innehafts av Korean Base Section (KBS) överfördes till Korean Communications Zone (KComZ), under vilken också det svenska sjukhuset hamnade.⁸⁹ SRCH blev då formellt ett militärt förband under KComZ:s huvudkvarter i Taegu med status som reservsjukhus som under fredsförhållanden tar sig an civilfall. Flera gånger kom det på tal att det borde underställas KCAC (Korean Civil Assistance Command, som övertagit UNCACK:s ansvar), men detta blev av olika skäl aldrig aktuellt. KCAC, tillsammans med AFAK (Army Forces Assistance of Korea), erbjöd dock hjälp i form av exempelvis byggnadsmaterial då nya lokaler skulle byggas för de koreanska sjuksköterskorna. Den största direkta följderna av denna omställning blev kroniska problem med leveranser av ny materiel.⁹⁰

En annan viktig förändring i staden var tillkomsten av många nya sjukhus, flertalet upprättade av amerikanska religiösa föreningar, vilket självfallet var mycket välkommet.⁹¹ Ett annat

⁸⁵ Ekengren, månadsrapport 47 (4nov1953). RA/730236/1/28/1/B6

⁸⁶ Sjukhuset hade sedan starten haft hundratals andra koreaner anställda som kökspersonal, vaktmästare, alltiallor och liknande, samt även som sjuksköterskor och annan vårdpersonal.

⁸⁷ Ekengren, månadsrapport 48 (4dec1953). RA/730236/1/28/1/B6

⁸⁸ Ekengren, månadsrapport 50 (3feb1954). RA/730236/1/28/1/B6

⁸⁹ Ekengren, månadsrapporter 49-51 (5jan-3mar1954). RA/730236/1/28/1/B6

⁹⁰ Hast, månadsrapport 54 (10jun1954); Häger, månadsrapport 58 (8okt1954). RA/730236/1/28/1/B6

⁹¹ Hast, månadsrapport 54 (10jun1954). RA/730236/1/28/1/B6

tillskott var (Väst-) Tyska Röda Korset-sjukhuset, med vilket mycket utbyte skulle ske och som i mångt och mycket kom att drivas på ett sätt liknande det svenska men med skillnaden att det administrativt aldrig stod under militären. Driften igångsattes, efter vissa besvär, i maj 1953.⁹² Faktumet att krigsaktiviteten avstannat betydde dock det omvända för de flesta andra länders insatser. M/S Jutlandia avseglade för sista gången i augusti 1953 och året därpå för först den indiska fältsjukhusenheten hem i februari, följt av nedläggningen av NORMASH i oktober samma år samt avvecklingen av Italienska Röda Korset-sjukhuset i januari 1955.⁹³ Många ställde sig säkerligen frågan om inte också det svenska sjukhuset skulle läggas ned, men för de som redan vårdade civila och ur humanitär synvinkel var det givetvis positivt att fortsätta arbetet. De förhandlingar som fördes om ett gemensamt skandinaviskt projekt motiverade också svenskarna fortsätta åtminstone tills det kunde påbörjas, något som låg mycket längre fram i tiden än de flesta anade då.

Under år 1954 blev sjukhusets praktiska och fysiska begränsningar mer kännbara än tidigare då dess ryktbarhet nu sträckte sig långt utanför Pusan, vilket inte var alls besynnerligt med tanke på den brist det rådde på liknande välutrustade och gratis sjukhus i Korea vid den här tiden. Effekten blev dock att patientantalet på onaturlig väg måste hållas nere samt även minskas då ekonomiska omständigheter krävde en reduktion av sjukhusets verksamhet, helst så att den kvantitativa minskningen åtföljdes av en kvalitativ höjning. Målet blev att man skulle skära ned det hela till 215 sängar fram till sommaren, något som man också uppnådde genom att endast ta in akutfall och ytterligare personalreduktion. Stundom fick man trots det ta in ett större antal när nöden krävde det. Byggnaderna Folke Bernadotte och Prins Carl samt

⁹² Ekengren, månadsrapport 50 (3feb1954). RA/730236/1/28/1/B6; Jae-young Park. "Kommunismus-Kapitalismus als Ursache nationaler Teilung: Das Bild des geteilten Koreas in der deutschen und des geteilten Deutschlands in der koreanischen Literatur (seit den 50er Jahren)". Diss. Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, 2005, s. 33f. 19 maj 2012 <<http://oops.uni-oldenburg.de/volltexte/2005/174/pdf/parkom05.pdf>>.

⁹³ Häger, månadsrapport 59 (4nov1954). RA/730236/1/28/1/B6; Munsik Son. *UN-gun chiwön-sa* (Om hjälpen från FN-trupperna, UN 軍支援史). Söul: kukpang gusa yön'guso (Institutet för koreanska riksförsvarets militärhistoria, 國防軍史研究所), 1998, ss. 427-454.

barn- och tuberkulosbarackerna hyste intagna även fortsättningsvis men övriga baracker utrymdes och gjordes om till förråd, bostäder och reservlokaler.⁹⁴

En annan aspekt av situationen efter vapenstilleståndsavtalet var typen av behandling som patienterna behövde. Häger poängterade att fortsatt närvaro torde motivera diverse nyinförskaffningar emedan sjukdomar i fredstid tenderar att vara besvärligare att behandla och därför innebär större krav på personal och utrustning.⁹⁵

Under 1954 fortsatte sjukhuset också anställa samt utbilda koreansk medicinsk personal. Bland annat lät man en doktor Pak, som innan dess arbetat som medicinsk tolk på polikliniken, bli assistent åt en svensk läkare i syfte att lära upp honom och etappvis utöka hans ansvarsområde.⁹⁶ I slutet av året fanns det, utöver tidigare nämnda thoraxkirurgen doktor Han, sex heltidsanställda assistentläkare samt över trettio koreanska sjuksköterskor vid sjukhuset.⁹⁷

3.3.2. Vård vid andra sjukhus

Arbetet vid Akasaki, med normalt runt 175 intagna, fortsatte som tidigare, med svensk vårdpersonal stationerad och med två läkare som tre gånger i veckan gick ronder där. Ett återkommande problem var dock att så många av patienterna av olika anledningar saknade hem och anhöriga varför det blev liten rotation med beläggningen, något som givetvis var beklämmande med tanke på det enorma vårdbehovet i staden. Senare vid slutet av samma år påbörjades också ett samarbete med sanatoriet Im Bo Kwan med sina cirka sjuttio tuberkulösa patienter. En skötare arbetade heltid där medan två läkare i början två gånger och senare en

⁹⁴ Franke, månadsrapport 53 (5maj1954); Hast, månadsrapport 54 (10jun1954); Häger, månadsrapport 55 (8jul1954). RA/730236/1/28/1/B6; Årsrapport för 1954 (20jan1954). RA/730236/1/28/1/B8

⁹⁵ Häger, månadsrapport 58 (8okt1954). RA/730236/1/28/1/B6

⁹⁶ Franke, månadsrapport 53 (5maj1954). RA/730236/1/28/1/B6

⁹⁷ Årsrapport för 1954 (20jan1955). RA/730236/1/28/1/B8

gång i veckan gjorde besök, däribland doktor Han som utförde ett antal thoraxkirurgiska ingrepp, och sakta men säkert förbättrades förhållandena på det eftersatta sanatoriet.⁹⁸

I mars föranledde dock besked från de koreanska myndigheterna en diskussion om huruvida arbetet på Akasaki alls kunde fortgå. Pusan stad önskade se sjukhuset alldeles frigjort som ett allmänt sjukhus, något som med stor säkerhet skulle leda till ännu sämre patientcirkulation då SRCH:s bäddar inte skulle stå tillgängliga. Denna ”egenartade” inställning och det faktum att flera i den svenska personalen kände sig enbart utnyttjade ledde till ett slut på aktiviteten i maj.⁹⁹ Arbetet på Im Bo Kwan fortsatte det oaktat en längre tid därefter, ehuru vissa meningsskiljeaktigheter förekom mellan den svenska personalen och särskilt den koreanske chefsläkaren.¹⁰⁰ I april 1955 stoppades även detta samarbete på grund av ”privatekonomiska intressen” och den alltför begränsade hjälp man upplevde sig få från myndighetshåll. Av medlidande med patienterna på sanatoriet gjordes dock försök att återuppta denna hjälp.¹⁰¹ Det blev ändå så att den här typen av samarbetsprojekt kom att minska i omfattning under de två sista åren och mer fokus lades istället på arbetet vid olika barnhem och -sjukhus. Skillnader i arbetskultur och den uppenbara olämpligheten för yrket hos många individer var dock ett återkommande hinder.

3.3.3. Pediatriken

På liknande vis fortgick och utvecklades den pediatrika aktiviteten. Detta skedde på ”två fronter”, på och utanför sjukhusområdet. I början av februari invigdes barnvårdsbaracken avsedd för cirka fyrtio sängar, vilken blev ett mycket välkommet tillskott då intagning av barn dittills endast kunnat ske i begränsad omfattning. Den öppna polikliniken var också

⁹⁸ Ekengren, månadsrapporter 45-46, 49-52 (11sep-6okt1953, 5jan-9apr1954). RA/730236/1/28/1/B6;

Årsrapport för 1953 (8mar1954). RA/730236/1/28/1/B8

⁹⁹ Ekengren, månadsrapport 52 (9apr1954); Franke, månadsrapport 53 (5maj1954). RA/730236/1/28/1/B6

¹⁰⁰ Häger, månadsrapport 56 (6aug1954). RA/730236/1/28/1/B6

¹⁰¹ Häger, månadsrapport 62 (2feb1955); Månsson, månadsrapport 64-65 (2apr-2maj1955). RA/730236/1/28/1/B6

välfrekventerad av tusentals barn. På samma gång utfördes som tidigare betydande arbete på barnhem runt om i staden där drygt tio hem med sammanlagt runt 2'500 barn regelbundet blivit besökta av läkare. Samtidigt som barnen undersöktes och medicin även delades ut gjordes också försök att ”lära och stimulera personalen till ett bättre omhändertagande av barnen”.¹⁰²

Med tiden reducerades antalet barnhem som regelbundet läkarbevistades till fyra, då det ansågs mer effektivt att fokusera på dessa, även om barnen vid de övriga vid behov kunde få särskilt tillstånd att besöka polikliniken. Dessa fyra var spädbarnshem vilka besöktes tre gånger i veckan. Vid sidan av detta startades ett ”barntuberkulosdispensary”, det vill säga ett apotek, och kontakt upptogs med Christian Children's Fund, som vid den här tiden sponsrade ett stort antal barnhem i Korea, om möjligheten att starta ett hem för tuberkulösa barn. Pedatrikern doktor Katz verkade utöver det övriga arbetet också vid Children's Charity Hospital där han bland annat föreläste vid en kurs för barnsköterskor.¹⁰³

Tuberkulosarbetet började således ta en allt större plats i verksamheten och skulle fortsätta att göra så under det kommande året. Man började diskutera om möjligheten att utföra vaccinering på barnhem runt om i staden. Likaledes begynte man fundera över vilket arv man skulle lämna efter sig då sjukhuset så småningom skulle läggas ned och en idé som skulle visa sig avsevärt svårare att realisera än man först trott var den om ett svenskt barnhem i Pusan, det så kallade ”Sweden Memorial”.¹⁰⁴

¹⁰² Folke Blomgren (barnläkare vid sjukhuset, 19feb1954), i bil. till årsrapport för 1953 (8mar1954). RA/730236/1/28/1/B8

¹⁰³ Hast (1okt1954), i bil. till månadsrapport 58 (8okt1954). RA/730236/1/28/1/B6; Årsrapport för 1954 (20jan1955). RA/730236/1/28/1/B8

¹⁰⁴ Häger, månadsrapporter 56, 58, 60 (6aug, 8okt, 6dec1954). RA/730236/1/28/1/B6

3.4. De sista åren

3.4.1. Generellt

Under året 1955 skedde den stora förändringen att SRCH helt bytte lokaler och flyttade till det tidigare 21st Station Hospital medan de tidigare återgick till Pusan handelsgymnasium som många gånger påträngande yrkat för detta¹⁰⁵. Patienter överfördes under april månad så att samtliga hade lämnat det gamla sjukhuset till den 1 maj. Kort därpå var flytten fullbordad och överblivna medel auktionerades ut samtidigt som man försökte göra det bästa av det som överläts från det nedlagda sjukhuset och började ta sig an de restaurerings- och ombyggnadsarbeten som krävdes. Bland annat behövdes ett nytt tvättrum, lokaler för den koreanska polikliniken, koreanskt kök, nya förrådsrum och upprustning av boendetrymmena.¹⁰⁶ De nya sjukhusbyggnaderna var klart rymligare än de tidigare och vid behov kunde man utöka bäddantalet från 250 till 750.¹⁰⁷

Det nya läget innebar också ett delvis förändrat klientel då man ånyo åtog sig att behandla FN-patienter, vilket man fortsatte med till sjukhusets slutgiltiga nedläggning. En ny avdelning med femtio sängar inrättades för detta ändamål. Likväl var aktiviteten minst lika febril som tidigare och polikliniken översvämmades av folk av vilka många var barn från andra sjukhus i staden och släktingar till de drygt 300 koreanska anställda.¹⁰⁸

Sjukhuset hade vid slutet av 1955 tio koreanska läkare och fyrtio koreanska sjuksköterskor i tjänst. En två månaders ”postgraduate”-utbildning startades också där två auskultanter per avdelning fick följa de svenska läkarna. En sjuksköterskeskola startades dessutom vid

¹⁰⁵ Chong Choon Lee (rektor Pusan handelsgymnasium), brev till ”Government of Sweden” (23apr1954). RA/730236/1/28/1/B2

¹⁰⁶ Månsson, månadsrapporter 64-65, 66 (2apr-1jun1955). RA/730236/1/28/1/B6; Årsrapport för 1955 (utan datum). RA/730236/1/28/1/B8

¹⁰⁷ PM ang. ”det svenska sjukhuset i Korea” (30jun1955). RA/730236/2/2/F2cb/4

¹⁰⁸ Bergwik, månadsrapport 69 (1sep1955). RA/730236/1/28/1/B6; Årsrapport för 1955 (utan datum). RA/730236/1/28/1/B8

sjukhuset men den blev nedlagd då det visade sig svårt att få fram kontrollerbara bra resultat bland annat på grund av den korta utbildningstiden och det olyckliga fenomenet att många som anmälde sig gjorde det i syfte att vid lämpligt tillfälle avvika och spårlöst försvinna för att på så sätt slippa undan sin ordinarie arbetsplats och arbetsgivare.¹⁰⁹

Det påföljande året, då avvecklingen av sjukhuset alltmer närmade sig, förde med sig ytterligare åtstramande åtgärder och arbete för att minska sjukhusaktiviteten. Fjortonde chefsläkaren Sture Rödén skrev uttryckligen att ”[d]et stora problemet är verksamhetens ansvällning”¹¹⁰, något som förvisso orsakade sjukhusledningen huvudbry men som säkerligen var oundvikligt med tanke på den akuta behovsbilden i Pusan. Särskilt var det den polikliniska aktiviteten som visade sig okontrollerbar. Personalstyrkan reducerades stegvis, en fyrtio sängars kirurgisk avdelning stängdes och tuberkulosavdelningen förminskades, samtidigt som en konkret avvecklingsplan var under utarbetande.¹¹¹ Likväl var det på inga vis med falnad glöd som sjukhuset utförde sina uppdrag och även åtog sig nya, mest märkbart inom pediatriken.

Ett ovanligare inslag var den sällsamma patient som sjukhuset ombads behandla i juli 1956. Svenskarna kontaktades med en skrivelse från sydkoreanska regeringen angående en 400 år gammal sköldpadda som visade sig lida av en hård bula av okänt slag på halsen. Sköldpaddan, vars artfränder ju var berömda för sina långa livslängder och i orienten av traditionen var högt värdesatta som lyckobringare och omen, betraktades ”som en symbol för koreanska republikens motståndskraft och oavhängighet. President Syngman Rhee hade antytt hur betydelsefullt det var att allt som kunde göras för att bota sköldpaddan blev utfört”, vilket motiverade detta högst seriösa försök att rädda djuret. Det förklarades att det var ett

¹⁰⁹ Månsson, månadsrapport 67a (16jun1955); Bergwik, månadsrapport 72 (30nov1955). RA/730236/1/28/1/B6; Årsrapport för 1955 (utan datum). RA/730236/1/28/1/B8

¹¹⁰ Rödén, månadsrapport 73 (3jan1956). RA/730236/1/28/1/B6

¹¹¹ Rylander, månadsrapport 77-78 (13maj-14jun1956). RA/730236/1/28/1/B7

förtroendeuppdrag och det sade ju något om sjukhusets goda anseende samtidigt som man nog otvunget frågade sig varför ingen djurklinik kontakts. Hursomhelst avled sköldpaddan innan definitiv behandling påbörjats och sextonde chefsläkaren Fritz Karlström avslutade episoden med konstaterandet att ”vi drogo en lättnandens suck, då vi slapp riskera anklagelsen att ha bidragit till den 400-åriga sköldpaddans död”.¹¹²

I många andra fall var det emellertid fråga om tyngre suckar emedan sjukhuspersonalen ansattes av en enorm press och djupt smärtsam vända då de ställdes inför den omöjliga uppgiften att lindra hela Pusans lidande. Trots att flera år förflutit sedan stridsaktiviteten avstannat så var det mänskliga eländet i Korea oerhört. Varje dag stormade samma vida folkhav utanför sjukhusets grindar, fullt med sjuka människor som alla hyste förhoppningen att få motta vård på den redan hårt belastade inrättningen. Det fanns en ofantlig mängd svårartade sjukdomsfall många gånger långt längre gångna än något man kunde se i västvärlden, och hela tiden gäckades personalen av den obarmhärtiga nödvändigheten av att välja ut de som man faktiskt trodde kunde räddas. Dessa förhållanden berodde självklart i mångt och mycket på faktorer som sjukhuset inte alls kunde råda över, i ett samhälle där de hygieniska och sociala villkoren var långt ifrån ideala.¹¹³

Avvecklingen fortgick alltjämt med en medelbeläggning som i juni 1956 understeg 200 och var nere på drygt 100 i början av 1957. Den 18 mars stängde röntgen- och operationsavdelningarna, apoteket samt laboratoriet och de sista patienterna skrevs ut eller placerades på annat håll, bland annat Children's Charity Hospital. Det mesta av överblivet material och utrustning överlämnades till de amerikanska depåerna där det antingen kasserades eller upplagrades. Annat donerades till det nyligen grundade ”Pusan Medical College and University Hospital” (*pusan daehakkyo ŷikwadaehak pusokpyŷngwŷn*), alltså

¹¹² Rylander, månadsrapport 80 (23jul1956); Karlström, månadsrapport 81 (3sep1956). RA/730236/1/28/1/B7

¹¹³ Rylander, månadsrapport 79 (11jul1956). RA/730236/1/28/1/B7

nuvarande Pusans universitetssjukhus, och även till andra sjukhus om än i mindre utsträckning. Tyska sjukhuset inköpte även en del av apotekets lager samt övertog den narkotika som annars måste förstöras.¹¹⁴ I april lämnade de sista i den svenska personalstyrkan Pusan, med undantag för de två som skulle ingå i Sweden Memorial-gruppen.

3.4.2. Pediatriken

Det pediatrika arbetet fortsatte under 1955 som det gjort innan och man samarbetade bland annat med Children's Charity Hospital och en där verkande koreansk kvinnlig barnläkare som utbildats i USA. Trettonde chefsläkaren Torsten Bergwik upplevde det som positivt om hon finge hävda sig mer bland männen tack vare uppbackning från SRCH. En sjuksköterska skickades också till "Public Health Center" med uppdraget att där träna sköterskor och barnmorskor i förebyggande mödra- och barnavård. Hon tyckte sig emellertid "vara till mycket liten nytta, då språksvårigheter och viss arbetsolust från koreanernas sida föreligga".¹¹⁵

Den typ av klagomål som sjuksköterskan ovan gav uttryck för var ingalunda ovanlig och liknande saker sades bland de som arbetade vid de olika barnhemmen. Den koreanska personalen ansågs på flera håll vara loj och ointresserad av arbetet samtidigt som många nödvändiga förbättringar av tillstånden på hemmen uteblev trots pengadonationer från amerikanskt håll, något som gjorde den svenska hjälpen nog så tandlös.¹¹⁶

De var fem barnhem som svenskarna tog extra ansvar för, vid vilka besök gjordes någon gång i veckan och lämplig antibiotikaterapi gavs vid infektioner. De fem står angivna som Friendship Orphanage, Dong Sung, Isabella, S:t Theresa och Song Ae Won, som sammanlagt

¹¹⁴ Ekengren, månadsrapport 87 (27mar1957). RA/730236/1/28/1/B7

¹¹⁵ Bergwik, månadsrapport 67b (4jul1955). RA/730236/1/28/1/B7

¹¹⁶ Anders Berglund (barnläkare vid sjukhuset), i månadsrapport 69 (1sep1955). RA/730236/1/28/1/B7

hyste ungefär 800 barn.¹¹⁷ Särskilt Friendship var problematiskt och samarbetet avbröts tillfälligt i november 1955 då det visade sig att pengar gått till byggandet av en ny kyrka trots att flera av barnen uppvisade tydliga tecken på undernäring.¹¹⁸ I februari 1956 åtog man sig istället att vårda vid Aisainy Orphanage, och Mantoux-test (tuberkulinundersökning med PPD) utfördes vid samtliga fem barnhem.¹¹⁹

Tuberkulosarbetet fortsatte därifrån och vid sidan om polikliniken samt de regelbundna besöken vid barnhemmen var det ett värv som låg den nye pediatrikern Folke Blomgren särskilt nära hjärtat. Den 13 juni påbörjade han calmettevaccination (BCG-vaccination mot tuberkulos) på spädbarn vid det australiensiska Il Sin Women's Hospital och vid SRCH.¹²⁰ Detta utvecklades snart till en fullskalig kampanj och kom att omfatta även Children's Charity Hospital, fem barnhem (Friendship, Dong Sung, Isabella, S:t Theresa och Song Ae Won Won), tyska sjukhuset, Baptist Hospital och Maryknoll Hospital.

Förutom vissa svårigheter att få in alla leveranser av BCG-vaccin och att fastställa vaccinetts effektgrad¹²¹ var det en lyckad kampanj som fick gott gensvar. I början på 1957 utvidgades projektet under nye barnläkaren Aino Vainola och man började systematiskt genomföra vaccinationer på barnhem runtom i staden och samtidigt utbilda koreanska läkare i tuberkulosarbete.¹²² Varje hem krävde då i genomsnitt fyra besök, av vilka det första var förberedande, det andra för tuberkulinprovning, det tredje för provavläsning och vaccination, och det fjärde för utdelning av medikamenter.¹²³ Den pediatrikska vården fortsatte i

¹¹⁷ Anders Berglund (barnläkare vid sjukhuset, 1okt1955), i månadsrapport 70 (4okt1955). RA/730236/1/28/1/B6

¹¹⁸ Bergwik, månadsrapport 72 (30nov1955). RA/730236/1/28/1/B6

¹¹⁹ Sten Törnqvist (chef barnavdelningen), i månadsrapport 75 (2mar1956). RA/730236/1/28/1/B7

¹²⁰ Folke Blomgren (barnläkare vid sjukhuset, 5jul1956), i bil. till månadsrapport 79 (11jul1956). RA/730236/1/28/1/B7

¹²¹ Karlström, månadsrapporter 81-82 (3sep-5okt1956). RA/730236/1/28/1/B7

¹²² Aino Vainola (barnläkare vid sjukhuset, 4feb1957), i månadsrapport 86 (7feb1957). RA/730236/1/28/1/B7

¹²³ Aino Vainola (barnläkare vid sjukhuset, 10mar1957), i månadsrapport 87 (27mar1957). RA/730236/1/28/1/B7

oförminskad takt fram till sjukhusets avveckling och, skulle det visa sig, kunde pågå även därefter.

3.4.3. Sweden Memorial

Önskan att lämna något kvar i Pusan efter SRCH:s avveckling var något som på allvar började omsättas i realitet mot slutet av 1954 och det blev ett projekt som flera gånger stötte på grund innan det till slut gick i hamn i en skepnad som väldigt mycket skilde sig från den i ursprungsidén. Arbetet med att få till ett skandinaviskt undervisningssjukhus fortgick naturligtvis parallellt men det var något som gällde platser långt ifrån Pusan som ju under drygt fyra år varit den svenska hjälpinsatsens nav.

Tidigt var tanken att Sweden Memorial skulle växa ut ur sjukhusets pediatrika verksamhet som vid det här laget vuxit till att bli ett omfattande företag. En tomtlott förskaffades med ambitionen att det där skulle byggas ett barnhem men hur detta i praktiken skulle genomföras var oklart. Förslaget fanns att Children's Charity Hospital, som var i behov av nya lokaler, skulle kunna överta marken och där bygga ett hem vid vilket svensk personal skulle kunna verka.¹²⁴ Detta blev dock aldrig av utan Children's Charity fann en tomt på annat håll.¹²⁵

1955 dök det dock upp en ny möjlighet. Man kunde bygga och sköta ett hem för barn till leprösa föräldrar i samarbete med organisationen Mission to Lepers och Christian Children's Fund . Bygget påbörjades men avbröts redan efter två dagar då protester från de boende i grannskapet utbröt. De var av det felaktiga intrycket att ett "leprahem" skulle byggas, men kunde snart lugnas och missförståndet klargjordes. Detta hindrade emellertid inte ytterligare problem från att uppstå, denna gång med guvernören i Pusan, vars tveksamma handläggning

¹²⁴ Häger, månadsrapporter 58-59 (8okt-4nov1954). RA/730236/1/28/1/B6

¹²⁵ Häger, månadsrapport 62 (2feb1955). RA/730236/1/28/1/B6

orsakade en kommission från Söul att komma ned. Barnhemsbygget återupptogs dock aldrig och man valde att gå i en annan riktning.¹²⁶

I juni 1956 gjordes förslaget att de medel som avsatts för Sweden Memorial istället kunde gå till att avlöna en svensk läkare som efter nedläggningen kunde arbeta vid exempelvis Children's Charity Hospital. Ett sammanträde hölls senare mellan representanter för de två sjukhusen och förslaget gillades.¹²⁷ Samtidigt startades också den omfattande antituberkuloskampanjen och det blev slutligen så att Sweden Memorial fick bli en förlängning av denna, med formell början den 11 april 1957¹²⁸. Sven Rydman, ekonomidirektör i överstyrelsen i Stockholm, skrev i juni det följande i ett brev till svenska ambassaden i Washington:

Svenska sjukhuset i Pusan, Korea, är numera sedan april månad helt nedlagt. För att i mycket begränsad omfattning fortsätta den hjälpverksamhet bland civilbefolkningen i Pusan med omnejd, som sjukhusets läkare och sjuksköterskor utövade, har Svenska röda korset tills vidare kvar i Pusan barnläkaren doktor Aino Vainola och sjuksköterskan Kerstin Persson. Denna lilla svenska grupp kallas "Swedish Medical Team".¹²⁹

I början rådde det osäkerhet kring hur SMTK (Swedish Medical Team in Korea) skulle handhas administrativt. Förhandlingar fördes med de amerikanska myndigheterna om möjligheten att förlänga sjukhusets avtal så att barnläkare Aino Vainola och sjuksköterska Persson skulle få åtnjuta samma militära förmåner som innan, exempelvis tillgång till de amerikanska marketenterierna och förlägningslokalerna. Under tiden ställdes av Christian Children's Fund kostnadsfritt en villa till deras förfogande. Denna låg i anslutning till barnhemmet Sae Dul Won i Tongnae i norra Pusan. Men i juni blev det klart att de skulle få

¹²⁶ Månsson, månadsrapport 63, 67a (1mar-2jun1955); Bergwik, månadsrapport 67b-68 (4jul-2aug1955). RA/730236/1/28/1/B6

¹²⁷ Rylander, månadsrapporter 78, 80 (14jun, 23jul1956). RA/730236/1/28/1/B7

¹²⁸ Ekengren, chefsorder 324 (8apr1957). RA/730236/1/28/1/B13

¹²⁹ Sven Rydman (ekonomidirektör SRK), brev till "Royal Swedish Embassy, Washington" (24jun1957). RA/730236/1/28/2/E11

samma förmåner som sjukhuset och dess personal haft samt att de skulle tilldelas bostad på Camp Hialeah-området.¹³⁰

SMTK:s huvudmission var alltså det pediatrika och antituberkulösa. Vainola och sjuksköterska Persson fortsatte besöka de sex barnhemmen sjukhuset regelbundet samarbetat med förut, det vill säga Aisainy, Friendship, Dong Sung, Isabella, S:t Theresa och Song Ae Won, samt bedrev konsultativ verksamhet vid Children's Charity Hospital och Pusans universitetssjukhus, och gjorde även besök vid Christian Children's Funds tuberkulosvårdhem Health Home (som tidigare hetat TB-Home).¹³¹ Inberäknat tidigare barnläkaren Blomgrens arbete som startade sommaren 1956 kunde över 25 000 barn BCG-vaccineras i samband med den svenska antituberkuloskampanjen.¹³² SMTK avslutade sitt värv i oktober 1958, samtidigt som NMC (National Medical Centre) slog upp dörrarna i Söul.¹³³

3.5. Skandinaviska undervisningssjukhuset

Idén att genomföra ett skandinaviskt gemensamt medicinprojekt i Korea kläcktes väldigt tidigt och ett första diskussionsmöte hölls mellan representanter för de tre ländernas stödinsatser och för UNKRA samt UNCACK i juni 1951.¹³⁴ Kriget hade då rasat i knappt ett år ännu för fullt men det gemensamma projektet var tänkt som en långsiktig förlängning av de nordiska ländernas medicinska hjälpinsatser. Det skulle först och främst gynna det krigshärjade Korea vars brist på utbildad sjukvårdspersonal och -materiel var skriande, men

¹³⁰ Sven Rydman (ekonomidirektör SRK), PM ang. "Sweden Memorial" (2apr1957); Vainola, rapport mars/april 1957 till Svenska Röda Korsets överstyrelse (1maj1957); Sven Rydman (ekonomidirektör SRK), PM ang. "Sweden Memorial" (4dec1957). RA/730236/1/28/2/E11

¹³¹ Vainola, rapporter mars/april-maj 1957 till Svenska Röda Korsets överstyrelse (1maj-1jun1957). RA/730236/1/28/2/E11

¹³² Folke Blomgren (barnläkare vid sjukhuset, 5jul-22okt1956), i månadsrapporter 79-83 (11jul-6nov1956); Aino Vainola (barnläkare vid sjukhuset, 4dec1956-10mar1957), i månadsrapporter 84-87 (6dec1956-27mar1957). RA/730236/1/28/1/B7; Vainola, rapporter mars/april 1957-september 1958 till Svenska Röda Korsets överstyrelse (1maj1957-5okt1958). RA/730236/1/28/2/E11

¹³³ Sven Rydman (ekonomidirektör SRK), brev till Svenska Röda Korsets överstyrelsens kassaavdelning (19maj1958). RA/730236/1/28/2/E11

¹³⁴ *kungnip üiryowön 50-nyönsa* (50 år med National Medical Centre). Söul: kungnip chungang üiryowön, 2008, s. 13.

skulle även vara fördelaktigt för de skandinaviska läkarna som skulle beredas goda forskningsmöjligheter. Tanken var att det hela sedan skulle överlämnas åt koreanerna, att det skulle vara ett utbildningsprojekt.¹³⁵

En anledning till att SRCH fick finnas kvar så länge, långt efter att andra länders insatser avslutats, var att svenska regeringen önskade ”uppnå en samordning med Seoulprojektet” och ”en ändamålsenlig övergång [...] mellan den hittillsvarande svenska och den kommande skandinaviska insatsen”, och detta sades vara huvudmotivationen för de anslag som beviljades 1954-56.¹³⁶ Förslaget lades fram att detta skulle åstadkommas genom att ge den sista perioden ”skandinavisk prägel”, bland annat genom att både skandinavisk och koreansk personal som avsågs lämpliga för tjänstgöring vid undervisningssjukhuset skulle förberedas och ”trimmas in” där.¹³⁷ I slutändan materialiserades aldrig denna idé även om koreansk personal vid det svenska sjukhuset givetvis kunde rekommenderas för tjänst vid NMC, utan sjukhuset drevs fram till nedläggningen i april 1957 av enbart svenskar. Ändå var det så att kontinuitetstanken aldrig riktigt släpptes för man hade en klar intention att låta SMTK kvarvara i Pusan fram till NMC:s öppnande. Rent praktiskt var betydelsen måhända obetydlig men ur ett psykologiskt perspektiv upplevdes det som viktigt att låta en röd tråd löpa från Pusan till Söul.

Den 13 mars 1956 skrevs ett avtal under av representanter för de tre skandinaviska regeringarna, den sydkoreanska regeringen samt UNKRA. Dokumentet stipulerade att sjukhuset, vars övergripande mål var höja den koreanska sjukvårdsstandarden, skulle fungera som ett gemensamt företag med deltagande från samtliga parter och som en del av UNKRA:s uppbyggnadsprogram i Korea. Mest intressant i sammanhanget är artikel fem som fastställde

¹³⁵ Tolagen, månadsrapport 6:2 (26jun1951). RA/730236/1/28/1/B5

¹³⁶ Marc Giron (byråchef Kungliga Utrikesdepartementet), brev till Beer (7feb1956). RA/2713/E/1

¹³⁷ PM ang. ”läget för sjukhusen i Korea efter sammanträden med bl.a. den skandinaviska styrelsen för Seoulsjukhuset och statssekreterare af Geijerstam” (1mar1956). RA/ 2713/E/1

de skandinaviska ländernas ansvar, som främst bestod i anställningen av skandinavisk personal för sjukhusets drift.¹³⁸

Under 1956 påbörjades till slut byggandet av sjukhuset och öppningsceremonin kunde hållas i oktober 1958. Under tio år drevs det sedan av de skandinaviska länderna tills det 1968 överlämnades till koreanska regeringen.¹³⁹ Än idag kan man besöka det på sjukhusområdet belägna Scandinavian Club där man på bufféns meny kan finna bland annat inlagd sill och norsk lax samt där man fortfarande kan se upphängda porträttfotografier föreställande de nuvarande skandinaviska regenterna.

4. Slutsatser

Vad finns det då att säga om den svenska insatsen vad gäller dess natur och mission? Helt klart är att det låg fler än ett motiv bakom sjukhusets tillblivelse. Det var ett resultat av flera olika sammanstrålade intressen tillhörande de olika inblandade parterna. De viktigaste av dessa parter var svenska regeringen, Svenska Röda Korset samt amerikanska armén. Svenska regeringen som formellt svor Sverige alliansfritt och exempelvis inte hade undertecknat Atlantpakten 1949 men som likväl samarbetade nära med den USA-ledda alliansen var mån om att ge symboliskt stöd åt FN-interventionen, även om militär hjälp var utesluten. Svenska Röda Korset å sin sida agerade enligt den internationella Röda Korset-idén om att ge hjälp åt den som hjälp behöver. Amerikanska armén, slutligen, hade ett krig att utkämpa och kunde inte med blida ögon åse det som potentiellt kunde störa den ansatsen.

Skillnaden i intressen var inte särskilt påtaglig så länge som frontaktiviteten av hög och sjukhuset ständigt fick in nya sårade och hade tillstånd att vårda oavsett om de var amerikaner, nordkoreaner eller kineser. Men under lugnare perioder och omsider efter

¹³⁸ ”Agreement for the Establishment and Operation of a National Medical Center in Korea” (13mar1956). RA/2713/E/1

¹³⁹ *kungnip ūiryowŏn 50-nyŏnsa* (50 år med National Medical Centre). Loc. cit.

vapenstillståndsavtalets undertecknande blev det uppenbart att underställningen militären vållade bekymmer för de läkare som alltför väl kände till nöden bland civilbefolkningen men vars sjukhus inte fritt kunde ta in civila oavsett antalet tomma bäddar. Detta kan ses som en direkt följd av den svenska regeringens beslut att symboliskt stödja FN-insatsen men att göra det med medel som rätteligen skulle varit oavhängiga och opartiska¹⁴⁰. Motsättningen luckrades dock upp i takt med att krigssituationen förändrades och förtroende byggdes upp mellan amerikanerna och svenskarna. Den svenska taktiken här byggde främst på att sakta men säkert utöka de platser som kunde öppnas upp för allmän vård och samtidigt genom olika kanaler försäkra amerikanerna om att beredskapen fortsatt var hög och att sjukhuset när som helst kunde ställas om för militärvård.

Då amerikanerna och FN efter 1953 alltmer kunde fokusera på uppbyggandet av Korea var SRCH ett välkommet inslag då det utöver civilvården även arbetade för att utbilda koreansk vårdpersonal. På så vis överensstämde svenska och amerikanska intressen så pass att sjukhuset kunde fortsätta vara ett militärt förband, som reservsjukhus, utan att det orsakade någon egentlig problematik. Detta var också i linje med de mål som koreanska regeringen hade vad gällde vårdutbildning och tuberkulosbekämpning.

Ända sedan sommaren 1951 hade förhandlingar förts om ett gemensamt skandinaviskt medicinprojekt i Korea och tanken på dess genomförande var något som motiverade den svenska regeringen att även efter stridigheternas upphörande finansiera SRCH. Som nämnt ovan var regeringens huvudsyfte med hjälpinsatsen att visa sitt stöd för FN-alliansens aktion i Korea och sett ur det perspektivet hade det varit naturligt att dra tillbaka hjälpen 1953-54 såsom de flesta andra länderna gjorde. En stor anledning till att man ändå behöll det var utav

¹⁴⁰ Jämför med den så kallade Abessinienambulansen, Svenska Röda Korsets mobila fältsjukhus till Abessinien (nuvarande Etiopien) 1935-36. Den bekostades medelst av Röda Korset insamlade medel och sändes med svenska regeringens medgivande. Organisatoriskt var den fristående, även om stöd uttrycktes för abessiniernas sak. Se ”Svenska Abessinienambulansen 1935”. *Svenska Dagbladets årsbok* 13 (1936), s. 104f.

önskan att skapa kontinuitet mellan den svenska insatsen och den senare skandinaviska satsningen, samtidigt som man medvetet manade fram nedskärningar för att minska den ekonomiska belastningen. Från Röda Korsets håll var fortsatt verksamhet lika angeläget som förr då man tydligt kunde se att situationen i Pusan inte förbättrats nämnvärt och om man kunde kvarvara tills NMC:s öppnande vore det väldigt positivt.

De utdragna överläggningarna som gjorde att NMC inte kunde öppnas förrän i oktober 1958 åstadkom dock att kontinuiteten blev möjlig endast genom SMTK:s kvarvarande i Pusan. Under 1956-57 när nedläggningsdatumet började närma sig minskades alltså verksamheten successivt i enlighet med avvecklingsplanen, med undantag för det pediatrika antituberkulosarbetet som fortsatte under ytterligare 1,5 år.

Studerar man Svenska Röda Korset-sjukhuset med tanke på de olika intressen som eftersträvades av, mest iögonfallande, Svenska Röda Korset, svenska regeringen, amerikanska militären och FN samt koreanska regeringen uppdragas en mer nyanserad bild av den svenska insatsen och det blir möjligt att förklara den utveckling som sjukhuset uppvisade från öppnandet i slutet av september 1950 fram till SMTK:s hemresa i oktober 1958. SRCH var under hela perioden ett militärt förband och även SMTK stod under militären, men redan tidigt kunde man börja ta in civila patienter och under sommaren 1954 blev man i praktiken ett civilt sjukhus även om FN-soldater i liten skala började tas in igen efter flytten i maj 1955. Detta var ett arrangemang som nödvändiggjordes av utgångsläget och som medförde komplikationer som dock kunde åtgärdas. Resultatet blev en väldigt substantiell såväl som symbolisk insats både under kriget och därefter, som kom hundratusentals människor till hjälp.

Återgår man då och ser över de tidigare nämnda populäraste benämningarna på sjukhuset i vår tid, ”svenska fältsjukhuset” och ”Koreaambulansen”, blir det uppenbart att de kan orsaka

missförstånd, även då man inte tar hänsyn till efterkrigstiden. SAOB definierar sjukhus i militära sammanhang som antingen ”stationärt sjukhus på betryggande avstånd från fronten” eller ”ambulerande sjukhus i fält, etappsjukhus”.¹⁴¹ Fältsjukhus definieras som ”med armé i krig följande sjukhus; [...] sjukvårdsformation inom arméfördelnings allmänna träng med uppgift att under strid träda i värksamhet [sic!].”¹⁴² Ambulans får likaledes definitionen ”anstalt, som åsyftar sårades o. sjukas vård före l. under transporten till de egentliga fältsjukhusen l. till hemlandet; äfv. om annan provisorisk sjukvårdsanstalt”.¹⁴³ Ser man till dessa definitioner överensstämmer den svenska insatsens verksamhet under krigsåren endast till viss del. Som bekant blev Svenska Röda Korset-sjukhuset i slutändan stationärt och låg under större delen av kriget långt ifrån fronten där bland annat evakueringsbehandling utfördes. Det var således varken ambulerande eller fältoperativt i någon egentlig mening, men kan samtidigt sägas ha varit ett provisoriskt etappsjukhus. I en vidare, mer symbolisk bemärkelse är det nog möjligt att tolka ”Koreaambulansen” som en från Sverige uttryckande hjälpinsats till det fjärran Korea, men över lag får de två benämningarna sägas vara lätt missvisande eller åtminstone inbjuda till missförstånd.

Ser man sedan till insatsen i dess helhet, som då innefattar mer än bara krigsåren, blir benämningarna än mer vilseledande. Givetvis är det så att verksamheten under kriget bör belysas och det är väldigt naturligt att just den framhävs, men det är författarens åsikt att också de insatser som gjordes under de påföljande åren fram till NMC:s öppnande bör göras rättvisa, ty det är onekligen så att de omständigheter som då rådde, om än lugnare än under kriget, på intet sätt kan sägas ha varit normala med svenska mått mätt. En rättvisande bild av sjukhuset och den svenska insatsen bör därför vara dynamisk och spegla den utveckling som uppvisades under de drygt sju åren av ihärdigt humanitärt arbete i Korea.

¹⁴¹ ”Sjukhus”. *Svenska Akademiens ordbok*, band 25. Lund, 1969.

¹⁴² ”Fältsjukhus”. *Svenska Akademiens ordbok*, band 9. Lund, 1928.

¹⁴³ ”Ambulans”. *Svenska Akademiens ordbok*, band 2. Lund, 1903.

5. Källförteckning

5.1. Otryckt arkivmaterial

Riksarkivet (RA)

730236 (Svenska Röda Korset)

1/28 (Korea-sjukhuset)

1 (Fältsjukhuset)

B (Koncept)

1-4 (Utgående korrespondens, 1950-57)

5-7 (Originalrapporter till Koreaavdelningen, 1950-57)

8 (Instruktioner för och rapporter till Koreasjukhuset, 1950-57)

13 (Chefsorder och gamla dagorder vid fältsjukhuset, 1950-57)

2 (Korea-avdelningen)

E (Inkomna handlingar)

11 (Sweden Memorial i Korea, 1957-58)

2/2 (Generalsekreteraren)

F2cb (Korea sjukhuset)

1-9 (1950-57)

2/12 (Medicinska avdelningen)

Ö1 (Korea sjukhuset 1950-1957)

10 (Förteckning över läkare vid fältsjukhuset)

2713 (Det skandinaviska undervisningssjukhuset i Korea)

E (Korrespondens)

1-2 (1953-57)

721191 (Gunnar Nybys samling ang. Svenska röda korsets fältsjukhus i Korea)

1-2 (1950-52)

5.2. Tryckta bearbetningar

- Bergman, Sten. *I morgonstillhetens land: Skildringar från en forskningsfärd till Korea*. Stockholm: Albert Bonniers, 1952.
- Cha, Sungman. "Korean Heritage in Medicine, A Glimpse of History". *Yonsei Medical Journal* 19.1 (juni 1978): ss. 75-84.
20 maj 2012 <<http://www.eymj.org/Synapse/Data/PDFData/0069YMJ/ymj-19-75.pdf>>.
- Cumings, Bruce. *The Korean War: A History*. New York: Modern Library, 2010.
- Carter Eckert, Ki-baik Lee, Young Ick Lew, Michael Robinson, och Edward W. Wagner. *Korea Old and New: A History*. Söul: ilchokak, 1990.
- Ekecrantz, Stefan. *Hemlig utrikespolitik: Kalla kriget, utrikesnämnden och regeringen 1946-1959*. Stockholm: Santérus, 2003.
- Frisk, Lars, och Kerstin Frisk. "The Little Angels på Sverigebesök". *Yoboseyo* 51.4 (nov. 2011): s. 8.
- Groth, Carl-Erik. "Från krigssjukhus till fredssjukhus". *Yoboseyo* 1.1 (1961): ss. 8-10, 27-28.
- Grunewald, Karl. "Svenska sjukhuset i Korea: En humanitär insats i kriget". *Läkartidningen* 107.44 (nov. 2010): ss. 2737-2739.
20 maj 2012 <<http://tarkiv.lakartidningen.se/2010/temp/pda38801.pdf>>.
- Hansson, Tommy. *Destruktörerna*. Stockholm: Contra, 2008.
- Hastings, Max. *The Korean War*. London: Macmillan, 2010.
- Holmström, Barry. *Koreakriget i svensk debatt*. Diss. Uppsala universitet, 1972.
- Kim, Tu-jong. *hanguk üihaksa* (Koreas medicinhistoria, 韓國醫學史). Söul: t'amgudang (探求堂), 1979.
- kungnip üiryowön 50-nyönsa* (50 år med National Medical Centre). Söul: kungnip chungang üiryowön, 2008.
- Lee, Myung-bak. "Korea's President: 'Thank you, people of Sweden'". *swedishwire.com*.
23 juni 2010.
24 maj 2012 <<http://www.swedishwire.com/opinion/5126-koreas-president-qthank-you-people-of-sweden>>.
- "Little Angels Korean Folk Ballet Visit Stockholm". *upf.org*. 22 maj 2011.
20 maj 2012 <<http://www.upf.org/upf-news/144-europe-eurasia-/3750-little-angels-visit-stockholm>>.
- Park, Jae-young. "Kommunismus-Kapitalismus als Ursache nationaler Teilung: Das Bild des geteilten Koreas in der deutschen und des geteilten Deutschlands in der koreanischen Literatur (seit den 50er Jahren)". Diss. Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, 2005.
19 maj 2012 <<http://oops.uni-oldenburg.de/volltexte/2005/174/pdf/parkom05.pdf>>.
- Park, Jiwook. "han'gukchönjaenggwa pusan süweden chöksipcha yajönbyöngwönüi

- üiryoguhohwaltong (Koreakriget och medicinhjälpen vid Svenska Röda Korsets fältsjukhus i Pusan)". *Korean Journal of Medical History* 19.1 (juni 2010): ss. 189-208.
- Silberstein, Benjamin Katzeff. "Sydkoreas massakrer ett tystat trauma". *svd.se*. 11 maj 2012. 11 maj 2012 <http://www.svd.se/kultur/understrecket/sydkoreas-massakrer-ett-tystat-trauma_7189071.svd#comment-526169107>.
- Son, Munsik. *UN-gun chiwön-sa* (Om hjälpen från FN-trupperna, UN 軍支援史). Söul: kukpang gunsa yön'guso (Institutet för koreanska riksförsvarets militärhistoria, 國防軍史研究所), 1998.
- Stridsman, Jacob. *Sverige och Koreakriget: En studie av Sveriges hållning till Koreakonflikten 1947-1953*. Diss. Umeå universitet, 2008.
- "Svenska Abessinienambulansen 1935". *Svenska Dagbladets årsbok* 13 (1936): ss. 104-105. *Svenska Akademiens ordbok*, band 2, 9, 25. Lund, 1903, 1928, 1969.
- Sögren, Alf. "Staffanstorpbor återvänder till Korea efter 58 år". *sydsvenskan.se*. 3 september 2008. 16 maj 2012 <<http://www.sydsvenskan.se/omkretsen/staffanstorp/staffanstorpsbor-atervander-till-korea-efter-58-ar>>.
- The Fundamental Principles of the Red Cross and Red Crescent*. Genève: ICRC, 1996. 19 maj 2012 <http://www.icrc.org/eng/assets/files/other/icrc_002_0513.pdf>.
- Västgöta Demokraten* [Borås]. 26 september 1950.
- Åkesson, Sven. "Läkarminnen från Koreakriget". *Nordisk medicinhistorisk årsbok* (1989): ss. 179-196.

5.3. Intervjuer

- Dahlbäck, Göte. Personlig intervju. Genomförd den 16 maj 2012. [Inspelning i förf. ägo]
- Kristianson, Rolf. Personlig intervju. Genomförd den 16 maj 2012. [Inspelning i förf. ägo]
- Svensson, Ingvar. E-postintervju. Svar mottaget den 19 maj 2012.

6. Bilagor

6.1. Bil. 1: Lista över förkortningar

AFAK	Army Forces Assistance of Korea
EUSAK	Eighth United States Army in Korea
KBS	Korean Base Section
KCAC	Korean Civil Assistance Command
KComZ	Korean Communications Zone
NMC	National Medical Centre
NNSC	Neutral Nations Supervisory Commission
SMTK	Swedish Medical Team in Korea
SRCH	Swedish Red Cross Hospital
SRK	Svenska Röda Korset
ROK	Republic of Korea
UNC	United Nations Command
UNCACK	United Nations Civil Assistance Corps Korea
UNKRA	United Nations Korean Reconstruction Agency

6.2. Bil. 2: Medicinsk ordlista

BCG	Bacillus Calmette-Guérin, vaccin mot tuberkulos
DDT	Diklordifenyltrikoretan, miljöfarligt insektsgift
PAS	Paraaminosalicylsyra, antibiotikum mot tuberkulos
PPD	Purified Protein Derivative, proteinderivat använt i Mantoux-test
Mantoux-test	Test för att påvisa tuberkulos genom hudinjektion av PPD
Streptomycin	Antibiotikum mot tuberkulos
Sulfonamider	Används i framställandet av flera antibiotiska substanser

6.3. Bil. 3: Förteckning över chefsläkare¹⁴⁴

Carl-Erik Groth	9 augusti 1950 – 2 mars 1951
Nils Tolagen	8 mars – 10 juli 1951
Arne Ekengren (t.f.)	11 juli – 7 augusti 1951
Rolf Kaijser	8 augusti – 5 december 1951
Bodo von Garrelts (t.f.)	6 december – 12 december 1951
Bodo von Garrelts	13 december 1951 – 26 februari 1952
Gunnar H Jungner	27 februari – 14 juni 1952
Ola Månsson	15 juni – 24 september 1952
Sven Åkesson	25 september – 17 november 1952
Bo Ewert	18 november 1952 – 29 maj 1953
Arne Ekengren	30 maj 1953 – 20 april 1954
Einar Franke	21 april – 9 maj 1954
Lennart Hast (t.f.)	10 maj – 24 juni 1954
Åke Häger	25 juni 1954 – 8 februari 1955
Ola Månsson	9 februari – 16 juni 1955
Torsten Bergwik	17 juni – 5 december 1955
Sture Rödén	6 december 1955 – 25 mars 1956
Gösta Rylander	26 mars – 23 juli 1956
Fritz Karlström	24 juli – 15 november 1956
Arne Ekengren	16 november 1956 – 18 mars 1957
Aino Vainola (motsv.)	Ansvarige pediatrikern SMTK, 11 april 1957 – 5 oktober 1958

¹⁴⁴ "Förteckning över läkare vid fältsjukhuset". RA/730236/2/12/Ö1/10

6.4. Bil. 4: Intervjuguide för e-postintervju med Ingvar Svensson

1. Korta fakta: tjänsteperiod (datum), befattning, huvudsakliga arbetsuppgifter etc.
2. Vad upplevde ni var den huvudsakliga missionen för sjukhuset i sin helhet, både officiellt och på ett personligt plan? Vilka mål fanns och hur ville man uppnå dem?
3. Hur såg den generella sjukvårds- och patientsituationen ut? Vid svenska sjukhuset och på annat håll, t.ex. Akasaki. Patientantal, behandlingsbehov, materialtillgång etc.
4. Hur upplevde ni övergången till de förhållanden som rådde efter vapenstilleståndsavtalets undertecknande och stridigheternas upphörande? Vilken påverkan hade detta på sjukhusets mission, dagliga aktivitet och patienterna?
5. Hur fungerade samarbetet med amerikanska och koreanska myndigheter samt andra instanser?
6. Några särskilda händelser eller intryck som ni skulle vilja dela med er av? Hur var upplevelsen av Korea, det koreanska folket och den misär som rådde?