



Den 5 Januari

Lasaretsfrågan i Karlstad

Medicinalrådet Edén har i dagarna inspekterat förhållandena vid centrallasarettet i Karlstad och man kan från hans rapport anteckna två värdefulla och positiva uttalanden, nämligen att sjukvården på olika avdelningarna anses vara god och att personalens arbetsförhållanden är tillfredsställande. De två berörda företeelserna korrespondera med varandra, ty det är rätt naturligt att där personalen är otillräcklig och måste arbeta under ogynnsamma betingelser kommer detta att till sist även inverka menligt på sjukvården. De sjuka märka ganska snabbt om förhållandena äro spända och personalen såpass försliten att man måste hafs sig igenom dagsprogrammet. Ömtåliga komplikationer kunna då uppstå, ty var och en vet att många av sjukdomsfallen äro av sådan art att patienten har behov av litet personlig vård och uppmuntran. Det blir nedbrytande om allt verkar slentrian.

Beträffande förhållandena vid centrallasarettet har man i livligt minne klagolåten vid det senaste landstingssammanträdet, där det öppet sades ifrån att man i stor utsträckning arbetar under olidliga förhållanden. Den nuvarande lasaretsbyggnaden har påbyggt och ombyggt och tillbyggt i flera etapper utan att man trots allt plåstrande kommit i nivå med tidens krav. För Arvikas vidkommande framlägges en rationell och delvis revolutionerande plan och det har därvid öppet sagts ifrån att ställningstagandet i detta hänseende icke kor-

na vid det stora centrallasarettet. Medicinalrådet Edén har nu fastslagit att de nyare delarna av centrallasarettet äro utmärkta medan de äldre ej motsvara de krav, som ställas på sjukvårdsavdelningar.

Den hjälpsökande delen av allmänheten vet väl ungefär var skon klämmer och förstår nog varför hr Edén slutar med att rekommendera nybyggnad. Röntgenavdelningen motsvarar ej tidens krav och detsamma kan sägas om övriga specialavdelningars lokaler för den öppna sjukvården. Här behövs såväl moderniseringar som utvidgningar om icke möjligheten att er-hålla den behövliga hjälpen skall bli en illusion.

Vad medicinalrådet Edén anför är ingen nyhet för de sjukvårdande myndigheterna i länet och man är ju medveten om att våldsamma utgifter förestå. Frågan tarvar därför ett klart genomtänkande och en sådan planering att man sorgfälligt undviker alla onödiga utgifter samtidigt som man söker realisera tanken att verkligen bygga för framtiden. Man handlar nog emellertid klokt om man i tid preparerar allmänheten inför de väldiga nya utgifter som förestå. Den enskilde skatdragaren har en naturlig benägenhet att vara fullt tillfreds med de bördor, som han redan har att bära.

— o —

Nybyggnader behövas vid centrallasarettet

Medicinalrådet Einar Edén konstaterar i en inspektionsrapport, att de nyare delarna av Karlstads lasarett är utmärkta, medan de äldre ej motsvara de fordringar,



Medicinalrådet Einar Edén.

som ställas på sjukavdelningar. Bristerna kan knappast avhjälpas med ombyggnader, varför nybyggnad för dessa avdelningar tillrådes.

Beläggningssiffrorna för de olika avdelningarna inom lasarettet anger, säger medicinalrådet, att lasarettet ännu, vad sängantalet beträffar, ungefär motsvarar länets behov på dess

centrallasarett. I samma mån som verksamheten emellertid vuxit, framträder svagheter hos vissa avdelningar, särskilt då röntgenavdelningen, som nu ej alls motsvarar de fordringar, man har rätt att ställa på denna avdelning. Detsamma kan i stort sett sägas om de för medicin, kirurgi, ögon- och öronavdelningarna befintliga lokalerna för den öppna vården. De är i trängande behov av utvidgningar och modernisering. Avsaknaden av tillräckligt antal isoleringsrum för nyopererade, svårt sjuka och döende eller på annat sätt för omgivningen störande patienter framträder också numera starkare, då man är van vid att övriga sjukhus redan ordnat denna fråga på tillfredsställande sätt. Lasarettets tvättavdelning måste helt utökas, då den på intet vis motsvarar nutida fordringar.

Trots de nuvarande förhållandena åtnjuter dock, betonar medicinalrådet, den lämnade sjukvården allmänhetens förtroende. Granskningen av journalerna och i övrigt vid inspektionen gjorda iakttagelser anser medicinalrådet också tala för att sjukvården på de olika avdelningarna är god. Personalens arbetsförhållanden fann medicinalrådet tillfredsställande. (T)

498 "betjänas" av 496:

Karlstads lasarett — stad i staden



I VANTAN PÅ DOKTORN är inte anletena alltid så glada. Trängt är det också och väntetiden lång, kanske någon på översta bilden t. h. suckar, vilket däremot inte Uno Gustafsson från Lungsund gör när syster Anna-Greta tar blodprov på honom. Därunder syster Märtha vid en av de större apparaterna i röntgenavdelningen. På laboratoriet har man det trängt, men det är inte därför syster Anna-Lisa söker förstoringen i mikroskopet. Nederst t. h. dr Toss vid en s. k. alternator och en del framkallade plåtar.

Om samtliga tjänster på Karlstads lasarett delades upp på antalet vårdplatser skulle blott två patienter bli utan egen vårdare, ty skillnaden mellan båda dessa tal kan skrivas med siffran 2. Antalet vårdplatser uppgår nämligen till 498 och antalet tjänster till 496. Men trots

ter och andra svårigheter. Även röntgenavdelningen arbetar i otidsenliga lokaler, vilket får till följd att arbetet stoppas upp och patienterna får stå i kö för att få sina undersökningar gjorda. På den negativa sidan kan man även upp-

498 "betjänas" av 496:

Karlstads lasarett — stad i staden



I VÄNTAN PÅ DOKTORN är inte anletena alltid så glada. Trångt är det också och väntetiden lång, kanske någon på översta bilden t. h. suckar, vilket däremot inte Uno Gustafsson från Långsund gör när syster Anna-Greta tar blodprov på honom. Därunder syster Märtha vid en av de större apparaterna i röntgenavdelningen. På laboratoriet har man det trångt, men det är inte därför syster Anna-Lisa söker förstoringen i mikroskopet. Nederst t. h. dr Toss vid en s. k. alternator och en del framkallade plåtar.

Om samtliga tjänster på Karlstads lasarett delades upp på antalet vårdplatser skulle blott två patienter bli utan egen vårdare, ty skillnaden mellan båda dessa tal kan skrivas med siffran 2. Antalet vårdplatser uppgår nämligen till 498 och antalet tjänster till 496. Men trots att sjukvårdsinrättningen är ett av de större landstingslasarett i landet är det för litet. Man väntar också på det resultat som den av landstinget 1946 tillsatta kommittén kan komma till, ty en utvidgning eller helt nybygge är av behovet.

Med sitt således relativt stora invånarantal lever lasarettet som en stad i staden med en driftskostnad för 1946 på kr. 2,183,615, medan nuvarande stat beräknats till 3,5 milj kr., omtalar syssloman The Johansson, som tagit Wernlands-Tidningens medarbetare med på en rundvandring genom lokaliteterna. Gamalt och nytt har måst ingå en påtvungad förening, då lasarettet praktiskt taget alltsedan 1906 då de äldsta byggnaderna togs i bruk, varit föremål för till- och ombyggnader. 1914 bildar en etapp då en paviljong tillbyggdes och 1922 en annan, då ytterligare en paviljong tillkom. 1938 fick man helt moderna ekonomibygnader med det första helelektrifierade lasarettsköket i landet, 1942 ny modern badavdelning, 1943 ny paviljong för barn- och kvinnosjukdomar samt förlossningsvård, 1944 personalbostäder och 1946 underläkarebostäder för att nämna några avdelningar. Ett sådant emellertid föga, ty ikapp med tidens framåtskridande sker kraven på modern lasarettsvård och därför står lasarettet inför en nödvändig nyskapelse — antingen denna nu skall ske genom ombyggnad eller helt nybyggd. Saken ligger närmast i den av landstinget 1946 tillsatta kommitténs händer och det resultatet avkantas naturligtvis med spänning. En ombyggnad torde dock bli svår att genomföra då man under denna tid måste stänga vissa avdelningar. Ett sådant förfaringsätt skulle säkerligen vålla all för stora avbräck.

Barack blir laboratorium?

— Vi måste emellertid snart få en utvidgning av laboratorierna till stånd, säger dr John Svensson på medicinska avdelningen, när vi stöler samman med honom i en korridor. Vi har också ingått till sjukvårdsberedningen med en skrivelse och begärt att beredningen företager en skyndsamt utredning för att provisoriskt lösa frågan eventuellt genom uppförande av en barack, ty de nuvarande laboratorielokalerna ha inte utvecklats i samma takt som lasarettets framåtskridande. Trångboddheten är besvärande och även förfärande kan man tillägga. Samma outtalade önskan har säkerligen också dr Gladnikoff, som är vikarierande lasarettsläkare på röntgenavdelningen. Man bor faktiskt i skåp. Därtill kommer att vårdavdelningarna med bilokalerna behöver moderniseras, tilläggs syssloman Johansson. De är ålderdomliga och en del nödvändiga utrymmen saknas.

Laboratoriearbeten sändes till Lund.

Beträffande sjukvården saknas en hel del utrymmen för viktiga arbeten, vilket gör att man inte är i stånd att utföra dem, nämner dr Sven Örström, när vi för frågan om trångboddheten på tal. Bl. a. mäktar nuvarande laboratorier inte med att utföra alla de undersökningar som krävs, varför ett centrallaboratorium är av behovet. Nu måste man sända arbeten till bl. a. Göteborg och Lund, vilket medför onödiga tidsutdräk-

ter och andra svårigheter. Även röntgenavdelningen arbetar i otidsenliga lokaler, vilket får till följd att arbetet stoppas upp och patienterna får stå i kö för att få sina undersökningar gjorda. På den negativa sidan kan man även uppföra operationsavdelningarna på kirurgen och på öron- o. ögonavdelningen. Kirurgens operationsavdelning saknar utrymmen för viktiga arbeten som måste utföras i mera provisoriska lokaler. Beträffande öron- och ögonavdelningen har operationsavdelningen måst inrymmas i lokaler som till en början inte var avsedda därtill.

Nybygge segrar.

Alla frågorna är emellertid under utredningskommitténs ögon. Den lösning på frågan som f. n. har mest utsikt att segra torde vara en fullständig nybyggd med undantag av de redan hypermoderna avdelningarna. Skulle en sådan komma till stånd har man även tänkt sig att avdelningar för hud-, nerv- och reumatiska sjukdomar bl. a. skulle inredas. Hur långt avlägsen frågan är från sitt fullbordande torde anslag och tillstånd bestämma vilka, som bekant, inte alltid följer samma linjer som behovet. I avvaktn på utredningens resultat har man ej heller ansett det klokt att planera några särskilda anordningar i större skala. Detta utesluter dock inte att man fått anslag till en centralgarderob, där de besökande skall kunna hänga sina kläder och där en garderobiär svarar för arrangemangen. Men även här är det byggnadstillståndet som fattas.

Öppna sjukvården otidsenlig.

En olägenhet som alla lasarettbesökare, som utnyttjar den öppna sjukvården, fått erfara är de långa väntetiderna. Lokaler är för tränga och något särskilt att göra åt frågan finns inte f. n. Mottagningen drives inte heller direkt i landstingets regi då det är resp. lasarettsläkare, som mot en avgift förlagt sin privata mottagning dit. Denna har emellertid



Fyra sjuksköterskor vid lasarettets operationsal som var i bruk mellan åren 1905 och 1960. Fotografiet är från 1908.

FOTO: LANDSTINGETS OCH CENTRALSJUKHUSETS MEDICINHISTORISKA ARKIV



1922 valdes den första kvinnan in i landstingsfullmäktige. Hon hette Selma Bengtsson och jobbade som barnmorska.



Korna som betade på ängarna kring lasarettet levererade färsk mjölk till patienterna.

Landstinget firar 150 år

I september 1863 sammanträdde det värmländska landstingets förtroendevalda för första gången. Under det sex dagar långa sammanträdet behandlades en enda fråga som handlade om sjukvården. Men senare tog det verkligen fart.

– Akutsjukhusens antal och placering, regionfrågan och de många maktskiftena de senaste 20 åren hör till det senaste halvseklens största frågor på landstingsarenan, anser Anders Ajaxson, som är projektledare för en kommande bokkrönika om Landstinget i Värmland och för landstingets 150-årsdag den 25 september.

Om landstingets första 100 år kan man läsa mera om i boken Ett landstingssekel. Boken kom ut 1962 och är skriven av Manne Ståhl, riksdagsman för Folkpartiet och som jobbade på Karlstads-Tidningen i 38 år, som huvudredaktör och politisk redaktör.

De senaste åren har en grupp inom landstinget arbetat med den nya boken, den som framför allt ska spegla tiden efter 1962.

– Boken kommer naturligtvis inte att bli heltäckande, det är en omöjlighet. Vi speglar det som vi anser bör vara med. Men visst handlar det om subjektiva urval, som vi får vara beredda att få kritik för, säger Anders Ajaxson.

KRÖNIKAN GES UT i november och blir minst 400 sidor. Den innehåller, förutom bilder, både längre och kortare texter. Bland annat finns det med en stor mängd notiser, år för år, som åtföljs av en uppdatering till dagsläget av den aktuella frågan.

– För trovärdighetens skull har vi också tagit med sådant som inte alltid blev så bra för landstinget, som tvätterifrågan till exempel, säger Anders Ajaxson.

I slutet av 1980-talet stod det nya, moderna tvätteriet klart. Det var en stor investering, men kalkylen höll inte. Inte minst Ädelreformen bidrog till att landstingets tvätterier snabbt fick en stor och dyr överkapacitet. Först



Ambulans från 1928. J G Jonssons Hyrkuskerks ambulans. Bilden tagen i hörnet mellan Fredsgatan och Drottninggatan.



1907 startade doktor Per Clarholm sjuksköterskeutbildningen. Den här bilden är från 1960-talet och längst till höger i bilden syns den förste manlige sjuksköterskeleevn.

la man ner tvätteriet i Filipstad, men det räckte inte. Redan före sekelskiftet avvecklades det blott tio år gamla tvätteriet i Karlstad och dessutom måste landstinget sälja sin centrala fastighet Gripen för att bli av med jättelokalen på Örsholmen, där tvätteriet låg och där landstinget investerat så många miljoner.

• **Vilka stora och viktiga frågor under landstingets senaste 50 år vill du särskilt lyfta fram?**

– Kanske regionfrågan och hur politikerna där har ändrat uppfattning över tid. I mitten på 1990-talet var man helt inne på att Värmland klarar att stå egna ben, men så kom de

ekonomiska bekymren och på 2000-talet ändrade majoriteten uppfattning och ville gå ihop med Västra Götaland.

– Frågan om akutsjukhusen och hur många de skulle vara är en annan stor fråga. Fram till slutet av 1990-talet var man överens om att det skulle finnas fem akutsjukhus, men den ståndpunkten tvingades man med smärta överge på grund av de ekonomiska realiteterna. Landstinget hade heller inte fått 170 miljoner kronor av staten, om man inte hade gjort något åt sjukhusstrukturen i länet.

– **LANDSTINGSVALET 2002** och dess avvikande valresultat hade nära samband med sjukhusnedläggningarna i Kristinehamn och Säffle. Det var verkligen en jätteskräll att ett alldeles nybildat parti, Sjukvårdspartiet, kunde få 15 procent av rösterna i detta val och bli det näst största av partierna i landstingsfullmäktige.

– Sjukhusfrågan i norra Värmland, slutligen, rymde mycken dramatik på 1960- och 1970-talen. Vi ägnar den stort utrymme i vår krönika: hur beslutet 1964 gick i Hagfors riktning och hur beslutet 1976, tolv år senare, innebar att Torsby ändå blev den slutgiltiga lösningen.

Alla maktskiftet tas också upp i boken. Före 1991 förekom inga maktskiftet, men under perioden 1991 till 2010 har fem av sex landstingsval resulterat i maktskifte.

• **Vad har varit svårast under arbetet med boken?**

– Att göra urvalet. Det är mycket som hänt och som vi inte kunnat ge plats åt, tyvärr.

Sju grävargrupper i Säffle, Årjäng, Arvika, Torsby, Hagfors, Filipstad och Kristinehamn har tagit sig an landstingets lokala historia. Deras arbete kommer successivt att presenteras under september månad.

25 september firar Landstinget sitt 150-årsjubileum under en högtidsdag i Karlstad: under förmiddagen på Frimurarlogen vid Stora torget och under eftermiddagen i Aula Magna, på Karlstads universitet.

ANNA SJÖSTRÖM

FAKTA

Några viktiga årtal

- **1863:** Landstingsfullmäktige sammanträdde för första gången. Den enda frågan som berör sjukvården är en motion om att begära extra provinsialläkartjänster. Motionen avsågs i Värmland fanns två sjukhus, i Karlstad och Filipstad.
- **1867:** Den första sjukvårdsplanen antogs och sex sjukstugor byggdes runt om i länet mellan 1869 och 1880.
- **1905:** Lasarettet i Karlstad öppnade. Här fanns 175 vårdplatser och 35 anställda.
- **1907:** Sjuksköterskeutbildningen startas.
- **1910:** Lasarettet i Karlstad delades i en medicinsk och en kirurgisk del.
- **1922:** Första kvinnan väljs in i landstingsfullmäktige, barnmorskan Selma Bengtsson.
- **1926:** De två första ambulanserna köptes in.
- **1930-talet:** Stor satsning på fler BB-platser.
- **1936:** Titeln landstingsdirektör införs.
- **1951:** Landstinget tar över ansvaret för långtidssjukvården från kommunerna.
- **1963:** Landstinget tar över ansvaret för provinsialläkarsäendet från staten.
- **1967:** Landstinget tar över ansvaret för mental sjukvården från staten.
- **1968:** Sätter på Hammarö invigs och det omnämns som Europas modernaste boende för utvecklingsstörda.
- **1970- och 1980-talen:** Kraftig utbyggnad av vårdcentraler, akutsjukhus, vårdhem och folktandvården.
- **1990-talet:** Ädelreformen genomförs 1992 och kommunerna tar över ansvaret för bland annat de lokala sjukhemmen för långtidssjuka, serviceboendena för handikappade, hemsjukvården och äldreboendena. Landstinget har gått från 19 000 anställda år 1990 till drygt 7 000 anställda år 2013.
- **2001:** Landstingets enhet för regional utveckling flyttas till det nybildade Region Värmland.
- **2007:** De kvarvarande fem folkhögskolorna flyttas till Region Värmland.

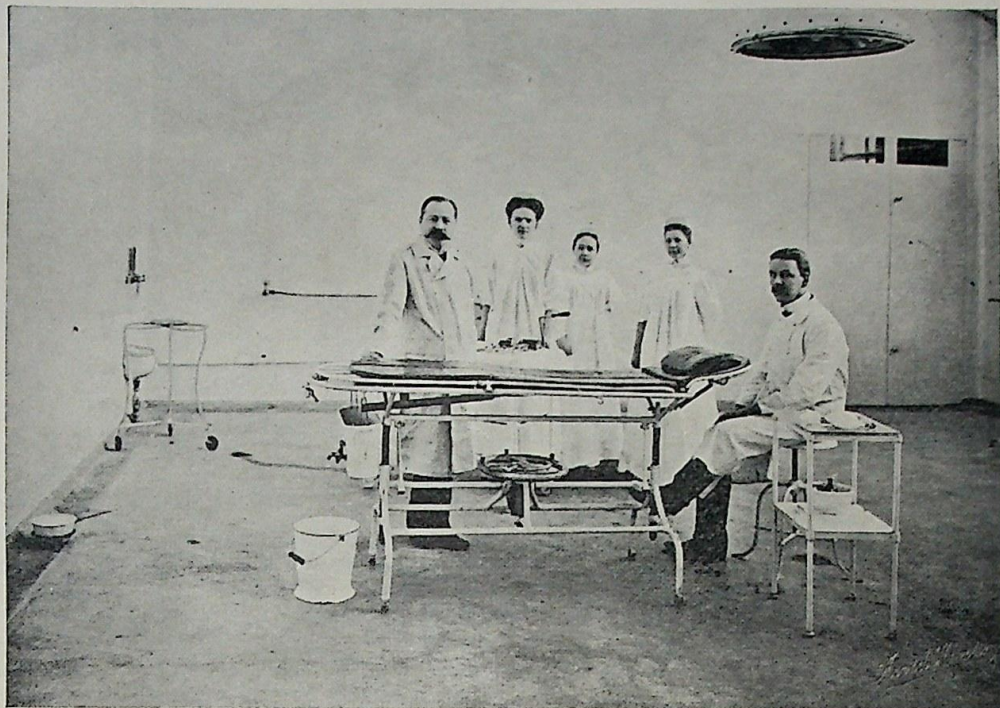
Källa: Liv.se



Från det nya länslasarettet i Karlstad. I.

Originalfotografi för denna tidning af *Arvid Kjerling*, Karlstad.

Klaran N:o 17 B Lördagen den 3 Mars 1906.



Från det nya länslasarettet i Karlstad. II.
Originalfotografi för denna tidning af *Arvid Kjerling*, Karlstad.

Lasarettsläkaren D:r P. Clarholm vid operationsbordet.

Karlstad – Karlstad – Karlstad – Karlstad – Karlstad – Karlstad – Karlstad – Karlstad –

Gamla länslasarettet försvinner för alltid

Det är spöklikt tyst i de gamla lokalerna. I korridorerna ligger nedskruvade inventarier huller om buller, i vårdsalarna hänger bara gardinerna kvar. Någonstans i fjärran hörs hammarslagen när byggnadspersonalen river ner de sista hyllorna från vägarna.

En gång var här skinande nytt. Det var 1905 när det nya länslasarettet i Karlstad stod färdigt och husen fylldes av personal och patienter. Här har generationer värmlänningar vårdats och vårdats — men nu är det slut. På torsdag flyttar den sista avdelningen ut och i maj jämnas centralsjukhusets äldsta delar, 11, 12 och 13 med marken.

Det nya lasarettet i Karlstad fanns med redan i 1867 års sjukvårdsplan. Det var den första sjukvårdsplanen som gjordes och här fastslås att Karlstad skulle vara centralpunkt för kroppsjukvården.

Men lasarettets tillkomst föregicks av stridigheter inom landstinget. Borgmästaren i Kristinehamn såg inte med blida ögon på de, som han ansåg, alltför stora kostnader som nybygget skulle dra. 1899 motionerade han därför till landstinget och föreslog att kostnaderna för länslasarettet skulle minskas genom att sjukstugorna i Kristinehamn och Arvika utvidgades till mindre lasarett och att man därmed inte utvecklade länslasarettet.

BESLUT 1900

År 1900 togs så ändå beslutet om nybygget i Karlstad med röstsiffrorna 37—27.

Länslasarettet, det som sedan kom att kallas centrallasarettet och centralsjukhuset, placerades på ett stort markområde man fått genom köpet av landeriet Kristinedal år 1900. Här fanns inte mindre än 18,5 hektar.

Man hade alltså redan från början försäkrat sig om plats ifall sjukhuset skulle behöva utvidgas. Det byggdes och projekterades under 1900-talets första år och stod klart 1905 och hade då 175 platser.

1910 delades lasarettet i en medicin- och en kirurgiklinik. 1915 byggde man till en vårdpaviljong, ytterligare en 1922.

Oronläkartjänst inrättades 1918 och läkartjänster för röntgendiagnostik, röntgenterapi och ögonsjukdomar inrättades 1925.

Alltefter att kraven på den moderna sjukvården ökats har också lasarettet bytts till. Ortopedi, öronavdelningarna 3, 4 och 6 som finns i den äldsta delen, 11, 12 och 13 flyttar i dagarna in i nybyggda etapp 1B:1 som stod klar vid årsskiftet. De gamla byggnader-

na ska ersättas med nya som ska inrymma nya barn- och kvinnoklinikerna och som ska stå färdiga 1985-86.

I maj rivs de anrika husen där den gamla huvudentrén varit ansiktet utåt. Sjukhusdirektör Ove Lindberg berättar att man i alla fall ska spara bokstäverna "Länslasarett" som sitter högst upp på byggnaden. Men det blir alltså allt som blir kvar av 1905 års lasarettbygge.

EVA WIKLAND



Så här såg länslasarettet i Karlstad ut år 1905 när det stod färdigt. Man hade inköpt landeriet Kristinedal år 1900 på 18,5 hektar och därmed försäkrat sig om utvidgningsmöjligheterna.



Redan i 1887 års sjukvårdsplan fastslogs att Karlstad skulle vara centrum för kroppsjukvården i länet. För detta ändamål byggdes Länslasarettet. Endast bokstäverna blir kvar åt eftervärlden. (Foto: JAN-OLOF SWENSON)



Öde lokaler, bara en massa inventarier i korridorerna i centralsjukhusets äldsta delar—det ursprungliga Länslasarettet byggt 1905. I maj rivs de gamla anrika husen. (Foto: JAN-OLOF SWENSON)



Byggnadspersonalen sliter och bänder ner hyllor och andra inventarier i avd 3, 4 och 6 (eller 11, 12 och 13 som de kallas). (Foto: JAN-OLOF SWENSON)

Centralsjukhuset – 100 år

I år är det precis 100 år sedan det som i dag kallas Centralsjukhuset i Karlstad flyttades till tomten mellan Kvarnberget och Klarälvens västra gren. NWT har fått titta i sjukhusets bildarkiv.

■ ■ ■ Ett sjukhus kan aldrig byggas färdigt. Den medicinska utvecklingen ändrar ständigt förutsättningarna för sjukvårdens byggnader.

I år är det 100 år sedan det som då kallades Karlstads lasarett flyttades till den nuvarande tomten mellan Kvarnberget och Klarälvens västra gren.

Landstinget anlätade en av Sveriges mest ansedda arkitekter för att rita ett hus som var både genomtänkt och modernt, alldeles i framkanten av den tidens medicinska och byggnadsmässiga teknik. I dag finns ingenting av detta kvar. De sista resterna revs när de stod i vägen för 1970- och 1980-talens stora utbyggnader.

Men det som nu heter Centralsjukhuset i Karlstad finns ändå kvar på tomten. Här har 100 000-tals värmlänningar fötts genom åren och här har många av dem dött. Lika många har kommit hit för att bli botade – eller för att få veta att det inget finns att göra åt deras krämpor.

Nästa lördag uppmärksammas 100-årsjubileet genom att allmänheten bjuds in till ett öppet hus. Det blir då möjligt att besöka en modern operationssal eller en linjäraccelerator för strålbehandling av tumörer utan att vara patient. Det blir konstvandringar och musikunderhållning och i samlingsalen berättar förre landstingsöverläkaren P H Magnusson om sjukvårdens och Centralsjukhusets utveckling.

Karlstad fick sitt första lasarett 1775, två år efter att Filipstad invigt sitt. Både detta första lasarett och dess efterföljare från 1842 låg mitt i staden, strax bakom domkyrkan.

Det var först några år in på 1900-talet som landstinget bestämde sig för att bygga nytt utanför staden, på Kristinedals egendom. Man anlätade Gustaf Wickman som blivit mest känd för att han ritade Kiruna stad från grunden, både stadsplan, bostadshus och monumentalbyggnader.

Sedan dess har det varit ett ständigt tillbyggande, ombyggande och rivande. Både mer eller mindre välplanerat och alldeles akut därför att husen inte håller längre.

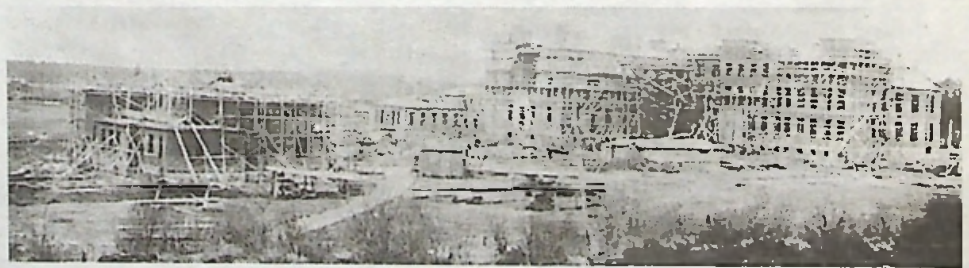
På senare år har landstinget faktiskt utrett om man inte borde bygga nytt i Välsviken i andra änden av Karlstad. Av detta blir dock inget. I stället väntar nya omfattande rivningar och nybyggnader på den nuvarande tomten.



En lördag på 1950-talet några minuter innan besökstiden börjar. Innanför huvudentrén spände vaktmästarna upp ett rep som togs ner när det var dags.



En operation från förr. Förre landstingsöverläkaren P H Magnusson bedömer att det kan vara en magsåroperation som inte längre behövs göras efter de upptäckter som årets Nobelpristagare gjort.



Här byggs 1905 det hypermoderna Karlstads lasarett.



Lasarettets ko försåg patienterna med mjölk.



Så här såg en av de första ambulanserna ut.



av ständig förändring



Bakom de stora fönstren en trappa upp låg stora operationssalen.



Karlstads lasarett från ovan. Bakom det syns det obebyggda Kvarnberget och Orrholmsviken, klart större än den är i dag.



Gemenskap mellan olycksdrabbade. Ett sjukhus var förr ett antal sängar med kringliggande vård. I dag finns inte mer än 450 vårdplatser, mindre än hälften mot när de var som flest.



Ett sjukhus är en ständig bygg- och rivningsplats. Här tar den nuvarande huvudentrén form på 1970-talet.



Det mest påtagliga bygget just nu på Centralsjukhuset är helikopterflygplatsen intill Klarälven.

Tisdagen den 11 oktober klockan 9³⁰ sammanträder landstingsfullmäktige på Gustaf Fröding Hotell och Konferens i Karlstad. Allmänheten hälsas varmt välkommen!

Per-Samuel Nisser, ordförande

Ärenden

Delårsrapport 31 augusti 2005, Region Värmlands utveckling – medlemsremiss, försäljning av Mariebergssommrådets kärna, överenskommelse med Ärljängs kommun, ändring av patientavgifter, skattesats för år 2006, ändring av reglemente för och benämning på folkhögskolestyrelserna, yttrande över motion av Ulrika Birkflo om HBT-kompetens, bland hälso- och sjukvårdspersonalen, yttrande över motion av Gerd Carlsson om telefontillgänglighet, yttrande över motion av Birgitta Sundberg om MR – en viktig förbättring av röntgendiagnostik i Värmland. Förriktande av val.

AKUTEN BYGGER OM

Från till slutet av januari 2006 pågår en stor ombyggnation på akutmottagningen vid Centralsjukhuset i Karlstad. Därför kan det bli långa väntetider.

Behöver du vård på dagtid, kontakta din familjeläkare på vårdcentralen. På kvällar och helger kan du ringa Sjukvårdsrådgivningen 0771-250 500.

ANSLAG ATT SÖKA

Folkbrörelser i länet kan nu söka medel ur **folkbrörelsemas folkhälsoanslag**, som är på 600 000 kronor.

Landstingets enhet för forskning och folkhälsa fördelar medlen till projekt som stimulerar till nya kunskaper och erfarenheter i folkhälsoarbetet. Mer information finns på www.liv.se/fof.

RÄTTELSE

Vårdcentralen i Storfors flyttar 10 oktober. Vårdcentralen i Storfors flyttar till Smedbyhemmet den 10 oktober. I förra numret av Livjournalen angavs fel datum.



Ett imponerande bygge. När Karlstads nya länslasarett stod färdigt 1905 var det den största lasarettbyggnaden utanför storstäderna. I förgrunden på vykortet, som skickades från en patient på lasarettet, syns Rosenborgsgatan som då bara var en liten stig.

Centralsjukhuset 100 år

Öppet hus, lördagen den 15 oktober klockan 11–15

I år är det hundra år sedan Centralsjukhuset i Karlstad invigdes på nuvarande plats. Det firas med ett öppet hus.

Alla värmlänningar hälsas hjärtligt välkomna till öppet hus lördag 15 oktober då många av våra annars så slutna länsspeciali-

teter står öppna och där vår personal visar och berättar om sin verksamhet.

I entréhallen bjuds dagen till ära på brunnsmusik. Kafeteria och restauranger är öppna och där serveras bland annat en lunchrätt och en jubileumsbakelse till "jubileumspris".

Här har vi öppet hus

Akuten, biblioteket, dialysen, förlösningen, fysiologiska kliniken, laboratoriemedicin, lekterapi, nuklearmedicin, operationssal, patienthotellet, röntgen, strålbehandling, städcentralen och ögonsjukvården.

Utställningar

Utställningar och möjlighet att träffa personal från: Ambulanssjukvård, ambulanshelikopter, arbetsterapi, endokrin- och diabetescentrum, hjärt- och lungrehabilitering, hörselvård, musik- och bildterapi, ortopedteknik, patientinformation, patologi och cytologi, PCI (ballongsprängning), städcentral, sjukgymnastik, sjukhuskyrkan, strokeenhet.

I samlingshallen kan du lyssna på en medicinhistorisk föreläsning och i vår stora personalrestaurang arrangerar vi ett musik-café.

Välkommen att följa med på en konsttúra, där vi visar flera av de konstverk som finns runt om i vårt hus.

Kom gärna i god tid, mycket spännande att titta, lyssna och smaka på utlovas under dessa jubileumstimmar! Hela programmet finner du på www.liv.se/csk100.



Det nya lasarettet blev snabbt överbelagt och fick byggas ut med nya paviljonger. Fotot visar patienter och personal från en av de stora vårdsalarna, som hade plats för ända upp till 20 patienter. Den äldsta huskroppen på området är den paviljong som härbergar patienthotellet. Den uppfördes 1922.



Det är många värmlänningar som blivit opererade vid lasarettets gamla operationssal, som var i bruk ända fram till 1960.

Centralsjukhuset är hela Värmlands sjukhus. Det är här värmlänningarna föds och det är här de behandlas när de under vissa skeden av livet behöver specialiserad vård.

Som mest har det funnits 1 100 vårdplatser på sjukhuset. Idag är siffran 430.

Cirka 3 000 personer arbetar i den stora sjukhusbyggnaden.

Under ett år föds drygt 2 400 barn på sjukhuset. Cirka 40 000 värmlänningar anländer via akutmottagningen medan 310 000 kommer till olika mottagningar via bokade besök.

Lokalytan är ca 145 000 m², vilket motsvarar 21 normalstora fotbollsplaner.

fått en sådan omfattning, som man från början inte räknade med. Går utvecklingen dithän att även landstinget övertar mottagningen blir de redan för små lokalerna ännu mera ooldsenliga. En kommitté inom medicinalstyrelsen, som sluderat frågor av denna art har även konstaterat det ooldsenliga förhållandet i Karlstad. Men utsikterna till en snar lösning torde vara små. De många både tysta och utsagda protesterna torde därför komma att pågå ännu en längre tid.

Stegen skall räknas.

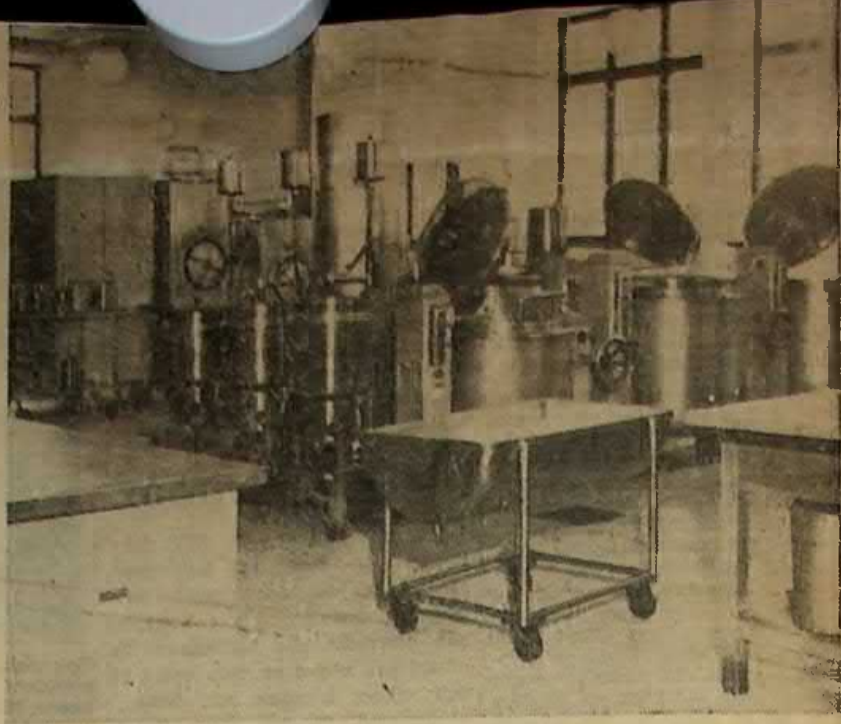
— Det skall också göras en rationaliseringsundersökning av centrala sjukvårdsutredningen, som med några ingenjörer kommer hit i maj och anställer trafikräkning m. fl. undersökningar för att få fram riktlinjer efter vilka man skall lägga om arbetet i arbetskraftsbesparande syfte utan att sjukvården försämras. Olivvelaktigt toges nu många steg i onödan av all personal. I väntan på denna undersökning har man själv gjort vissa undersökningar och kommit fram till värdefulla resultat, inte minst för elransoneringen. Man lider inte under något ransoneringsång, men landstingets sjukvårdsinrättningar skall föregå med gott exempel, vilket tagit sig uttryck i att man genom att ta vara på den producerade kraften under tiden sept. 1946 och maj 1947 kunnat leverera 326,940 kW till elverket i Karlstad. För besväret får man extralicens på 300 kg. stenkol för varje 1,000 kw, som levereras.

Centraltvätt planeras.

Men man skall inte enbart tala om det gamla och fula, ty lasarettet har många moderna avdelningar och har också varit föregångare på en del områden. Vi har nog som de flesta vet en hypermodern BB- och barnavdelning och lasarettet var först i landet med en s. k. psykisk barnavdelning, vilken som bekant drevs under regi av dr. Johnson tills han under fjolåret flyttade från staden. Ett nytt elevhem är planerat och byggnadstillstånd finns. Likaledes är en centraltvätt planerad.

10.000 kr. i vinst på kloskförsäljningen.

En nymodighet är också kloskförsäljningen i vestibulen, vilken lämnar en icke ringa avkastning. Under de första 8 månaderna gav den i netto 6,300 kr., omtalar maskinist Einar Tränk, som står för rörelsen. Till nästa år räknar man med cirka 10,000 kr. i egen kassa. Sedan 20 procent avsatts till personalens gemensam trevnad o. 10 proc. vardera till sköterskornas och elevernas semesterhem skall 60 procent användas till lasarettets sjukvårds- och ekonomipersonals semesterhemsstyrelse, heter det i stadgarna. Kloskförsäljningen tillkom inte utan födslovänder, då protester restes från



1.000 PERSONER kan i detta moderna helelektrifierade kök få sin mat, där personalen bordo ha rullskridskor för att fort hinna mellan "grytorna".

utomstående håll. Nu tjänar den emellertid ett stort syfte, då pengarna helt går till personalens gemensamma trevnad.

498 betjännas av 496.

Av de 498 vårdplatserna kommer 172 på kirurgiska avdelningen, 114 på medicinska, 35 på öron-, näs- och halsavdelningen, 23 på ögonavdelningen, 8 på röntgenavdelningen, 65 på BB-avdelningen, 29 på gynekologiska och 52 på barnavdelningen. Dessutom finns 78 vårdplatser på epidemisjukhuset. Fullbelagt är det så gott som alltid av patienter från hela länet, vilka betjännas av 22 läkare samt 365 sjukvårdspersonal av olika kategorier. För administrationen tillkommer vidare en grupp omfattande 7 st., vari ingår syssloman o. kontorspersonal, 96 tillhörande ekonomiavd. och 4 som räknas till övrig personal. Och vad betalar man? 2 kr. på allmän sal under de första 20 dagarna och sedan 1.50, medan priset på halvenskött rum är 6 kr. resp. 4 och enskilt 12 kr. resp. 9. Inget av dessa priser kommer upp till det medelpris som beräknades 1946, då det uppgick till kr. 13.58 pr dag och patient.

Strexon.



JAG HETER LEIF

är 3 år och har ont i magen men trivs bra på barnavdelningen, där man får se i trevliga bilderböcker och blir upppassad av bara snälla tanter kunde parveln på översta bilden gott ha tillagt om han inte varit så blyg för fotografen. En av tanterna är syster Elsa, som på bilden är sysselsatt i undersöknings- och steriliseringsrummet på barnavdelningen. Undre bilden talar för sig själv.

Statsminister Erlander:

Nya sjukhemmet i Karlstad kommer landets alla kroniker till godo

I närvaro av Värmlands landstingsmän och en rad hedersgäster invigde på måndagen statsminister Tage Erlander nya sjukhemmet för kroniskt sjuka och sjuksköterskeskolan i Karlstad. Dessförinnan hade från olika håll lasarettets stora byggnadsbehov och planer understrukits och statsministern såg sig också föranlåten att konstatera att dagens invigning tydligen bara var inledningen till en rad liknande framtida evenemang.

Landstingsmännen m. fl. gick igenom både kronikerhemmet o. sjuksköterskeskolan, innan de samlades till invigningshögtidligheten, som hölls i sjuksköterskeskolans samlingssal. Programmet inleddes med pianomusik av dr Erik Dahlberg, varpå lasarettets styresman, dr Rolf Kaijser hälsade välkommen och konstaterade att det var en stor dag för lasarettet då två så betydelsefulla byggnader nu kunde invigas. En hel del andra byggnadsarbeten pågår f. n. inom lasarettet, men de är endast led i de moderniseringssträvanden man har för att nå en bättre drift av det åtminstone delvis ganska gammalmodiga lasarettet. I framtiden hoppas vi på en mera genomgripande omdaning av lasarettet, sade hr Kaijser. En utredning pågår sedan flera år tillbaka och den har bl. a. funnit att det behövs fler vårdplatser. Hemmet för kroniskt sjuka är ett led i omtanken om vården av de gamla och sjuksköterskeskolan skall hjälpa till att häva den personalbrist, som råder.

Lasarettets elevkör sjöng sedan ett par sånger och landstingsdir. Herman Norling talade i egenskap av ordf. i byggnadskommittén. Båda byggena har varit planerade länge och då de äntligen är utförda har jag nöjet överlämna dem till landstingets ordf., samtidigt som byggnadskommittén gläder sig åt att båda byggena har genomförts inom ramen för de anslag landstinget beviljat. Sjuksköterskeskolan blev t. o. m. några tusenlappar billigare. Den kostade c:a 1,2 milj. vartill kommer nära 190,000 kr. för inventarier. Kronikerhemmet går på omkring 1 milj. kr.

Landstingets ordf., riksdagsman A. Ramberg mottog byggnaderna och betygade att de fyller två stora behov. Kronikerhemmet möjliggör en bättre omvårdnad om de gamla och sjuksköterskeskolan ökar möjligheterna att utbilda en ambitiös personal. Vi hoppas nu att många unga kvinnor i länet kommer att söka sig dit i framtiden. Hr Ramberg framförde också ett tack till sjuksköterskeskolans styrelses avgående ordf., dr John Svensson och tackade också arkitekt och yrkesmän, som haft att göra med byggena. Sedan överlämnade han i sin tur byggnaderna till lasarettedirektionens ordf., landshövding A. Westling.

Landshövding Westling tackade och tog emot byggnaderna och berörde sedan byggnadsbehovet vid lasarettet. Mycket är gammalt o. behöver nydanas. Då kriget tog slut var man inställd på en genomgripande och snabb modernisering, men de eftersatta behoven inom



Från invigningshögtidligheten. Fr. v. i främre raden ses landshövdingen Aina Westling, riksdagsman Alb. Ramberg och statsminister Erlander med fru. I andra raden sitter skolstyrelsens avgående ordf. överläkare J. Svensson och landssekreterare S. A. Swedberg.

snart sagt alla områden gjorde det omöjligt att realisera byggnadsplanerna. Vi fick minska våra anspråk och inrikta oss på förbättring av det nödvändigaste. Jämsides med detta fortsätter vi planläggningen för en ny omdaning även om den ej kan bli så radikalt genomgripande, som vi från början avsåg. De nu två färdiga byggnaderna är värdefulla och vi är medvetna om ansvaret i deras förvaltning. Landshövdingen omtalade slutligen att Föreningen blomsterfonden i Karlstad på måndagen överlämnat en gåva på 40,000 kr. att användas till trevård för patienterna på kronikerhemmet.

Statsminister Erlander höll därefter invigningstalet och nämnde att det var mycket han skulle vilja tala om när han invigde två för sjukvården så betydelsefulla byggnader men att han bara kunde beröra ett par saker. Har jag fattat landstingsdirektören rätt blir det emellertid sådana här invigningar varje år och mitt anförande i dag får väl därför betraktas som inledning till en rad liknande tal.

Statsministern berörde sjukvårdens utveckling under de senaste 20 åren. 1930 hade 330,000 medborgare kontakt med den kroppsliga sjukvården i landet, 1940 var siffran uppe i 530,000 o. 1950 hade den stigit till hela 832,000 personer, alltså mer än var tionde svensk. Utvecklingen vittnar bl. a. om förtroendet för kroppssjukvården och om skickligt skötta sjukhus, både vad personal och behandling beträffar. Under samma 20-årsperiod ökade antalet vårdplatser från 42,000 till 58,000 utan att behovet täcktes.

Den ökade behandlingen har måst utföras med en reducerad personal, både vad läkare och sjuksköterskor beträffar. Resultatet väcker därigenom den djupaste respekt, yttrade statsministern vidare bl. a. Man frågar sig varför yrket trots allt är så populärt och har så stor att-

raktionskraft. Det måste bl. a. bero på att de som arbetar inom sjukvården har stora möjligheter att känna omedelbar tillfredsställelse med sin arbetsinsats. En ny sjuksköterskeskola som den i dag invigda ökar tillströmningen till yrket och samtidigt trivseln.

Kronikerhemmet får betraktas som en skuld, vilken vi som nu är sysselsatta inom det produktiva livet betalar till våra gamla. Hemmet innehåller inte bara ett visst ökat antal vårdplatser utan öppnar genom samarbetet med lasarettets avdelningar nya möjligheter för gamla människor att få god vård. Hemmet blir inte bara till välsignelse här i länet utan genom de erfarenheter som man får där kommer det alla kroniskt sjuka i landet till godo fastslog statsministern. Slutligen. Jag lyckönskar landstinget till byggnaderna och förklarar dem härmed invigda.

Festligheten avslutades med unison sång: Du gamla, Du fria. Dessförinnan hade sjuksköterskan Lilly Holmström, Arvika, hållit ett anförande och överlämnat en lampett, som hennes man tillverkat.



Chefläkaren på nya sjukhemmet dr E. Tingvall, t. v., och statsminister Erlander pratar med klockspelaren Anton Skåre, Gruma.

Historiespäckad landstingsmiddag efter USA-ritual

På måndagskvällen höll landstinget middag på Stads-
hotellet. Ett stort antal inbjud-
na gäster var närvarande och
flera tal hölls — enligt ameri-
kansk ritual späckade med histo-
rier.

Landstingets ordf. riksdagsman
Alb. Ramberg hälsade gäster-
na välkomna och talade sedan om
förvaltningsutskottets bryderier när
det gällde att utse vilka, som skulle
överlämna Värmlandsgåvan till
Amerika. Det blev en hel delega-
tion, konstaterade han, och lands-
tingsdir. Norling följde med som
faderlig ambassadör med ungdom-
ligt sinne. Att han lyckades har vi
förstått av alla bilder, som publicerats
av honom med knäet fullt av
amerikanska småbarn!

Landshövding Westling skildrade
också amerikaresan och berättade
efter amerikansk sed roliga histo-
rier. Sedan fortsatte landstingsdir.
Herman Norling på den inslagna
linjen och sämre var inte heller
statsministern, som ju också gjort
en resa till Amerika — dock en-
sam. Han tyckte f. ö. skämtsamt
att det var fräckt av värmlänningarna
att ta blodprov på en parti-
ledare så här efter valet. Tidigare
på dagen hade han ju gett sitt blod
på den nystartade blodbanken. Men
till hr Spångbergs glädje, konstate-
rade statsministern, var mitt blod
rödare än han väntat sig! Det var
inte heller randigt av rapsen, som
någon trodde!

Innan landstingsmiddagen avslu-
tades höll också riksdagsman Wer-
ner i Höjen ett anförande och be-
rättade om sitt samarbete med hr
Erlander.



Statsministern frågar fru Hilma Larsson, Väse, hur hon trivs på nya
kroniker hemmet.



Lasarettets styresman, med. dr
R. Kaijser höll hälsningsanföran-
det vid invigningshögtidligheten
på nya sjuksköterskeskolan.

Omkring 10.000 reumatiker i Värmland Stort behov av vårdplatser

— Visst fattas det platser för reumatikervården här i länet. Vi behöver ha de invärtes medicinska platserna fördubblade och därav måste en betydande del beräknas för reumatikersjuka. I principbeslutet för centrallasarettets utbyggnad ingår också en specialavdelning för reumatiska sjukdomar med ett 60-tal platser och en ortopedisk avdelning med ett 30-tal platser. —

Det är landstingsdirektör H. Norling, som nämner detta vid ett samtal med Karlstads-Tidningen apropå den upplysningskampanj mot en av våra f. n. största folksjukdomar, som inletts av Riksföreningen mot reumatism.

Reumatismens skadeverknin-
gar är numera lika stora som
tuberkulosens. I vårt land lider
en kvarts miljon människor av
reumatism i den grad att det
nedsätter deras arbetsförmåga.
Eftersom Värmland inte torde
vara mera förskonat från reu-
matism än andra landsändar så
skulle denna siffra betyda att
inte mindre än tiotusen av des-
sa reumatiskt sjuka människor
är värmlänningar. Varje per-
son med ledgångsreumatism bör
få sjukhusvård men för landet
i dess helhet ligger det f. n. så
till att endast en tredjedel kan
få sådan vård.

— Jag kan inte säga precis
hur många platser som fattas
f. n. inom länet, säger lands-
tingsdirektör Norling, men vi
räknar alltså med ett behov av
60 platser på den blivande spe-
cialavdelningen i Karlstad och
ett 30-tal på den ortopediska
avdelningen. Likaså ingår i
landstingsplanen en medicinsk
avdelning i Arvika. F. n. har

MOT reumatismen

kan sättas som motto för
den propaganda och upp-
lysningskampanj Riks-
föreningen mot reumatism
inlett. Reumatism är f.
n. en av våra största folk-
sjukdomar och runt om i
landet göres stora an-
strängningar för att hejda
den.

I vidstående artikel re-
dogör landstingsdirektör
Herman Norling
för de åtgärder som vid-
tagits och planerats för
Värmlands del när det
gäller och gäller att iord-
ningställa bl. a. vårdplat-
ser för reumatikersjuka.

vi som bekant medicinsk avdel-
ning bara i Karlstad. Visserli-

gen tas reumatiskt emot också
vid de odelade sjukhusen, men
där finns inga specialister. —

Det är givetvis ett samhälls-
intresse av första ordningen att
försöka få bukt med en sjuk-
dom, som ödelägger så mycken
värdefull arbetskraft, framhål-
ler direktör Norling vidare.
Det är en stor samhällsekon-
omisk fråga att återställa de sju-
kas arbetsförmåga:

— Det finns vid sidan om
den planerade utökningen av
vårdplatserna också en annan
väg: man måste inrikta sig på
en intensifiering av den vård,
som redan finns, genom att ut-
öka tillgången på specialister,
vilka samtidigt skulle tjänstgö-
ra som konsulter. På detta sätt
har frågan nyligen lösts i Öre-
bro och det förefaller alldeles
utmärkt. Här har vi tänkt oss
att den blivande länspsykiatern
skulle på samma sätt tjänstgöra
som konsult när det gäller fall
inom hans verksamhetsområde.



Landstingsdir. Herman Norling.

Vi står alltså inte främmande
för tanken här heller och jag
tror att en liknande lösning av
problemet när det gäller reuma-
tikervården skulle kunna åstad-
komma en intensifiering av den
nuvarande vården i väntan på
ökade vårdplatser. Det är me-
lodin för dagen och läkarna
ställer sig också mycket förstå-
ende därtill. —

Landstingsdirektör Norling
nämner vidare i sammanhanget
bl. a. att redan det planerade
utbyggandet av röntgen- och
laborarieavdelningarna vid cen-
trallasarettet så att dessa nu
mycket hindersamma flaskhal-
sar vidgas kommer att förkorta
vårdtiden med två dygn för
varje patient och det betyder i
praktiken en ökning av 75 bäd-
dar, vilka givetvis också till viss
del kommer de reumatikersjuka
till godo.

Psykiska barnavdelningen en av Europas vackraste



HAR VISAR DR THYSELL syssloman The. Johansson, t. h., och landstingsassistent Jensegård t. v., att avdelningen också har mycket pappersarbete. T. h. sekreteraren fröken Majbra, så gediget, så trivsamt och ändamålsenligt som möjligt och tagit all hänsyn till de speciella önskemål, som måste ställas på en avdelning av detta slag. Landstingets tjänstemän med landstingsdirektör Norling i spetsen har liksom förste provinssiäläkaren, dr Elof Edlund, visat ett stort personligt intresse för saken, framhåller dr Thysell och ger också ingenjör Skogland en eloge för den möda han lagt ned när det gäller att lösa en hel del nog så kvistiga tekniska problem. Det säger sig nämligen självt att lokaler där psykiskt sjuka barn ska vårdas är utsatta för speciella påfrestningar. Och den som vel vilka oändliga möjligheter det finns för barn att skada sig och ställa till olyckor förstår, att det är många detaljer man måste tänka på när det gäller säkerheten.

— Vi tror att en vacker omgivning kan verka dämpande och lugnande även på ett oroligt barn. Och med de säkerhetsanordningar, som vi vidtagit här för att förebygga följderna av allt för våldsamt lek så hoppas vi att det inte ska bli mer slitaget än normalt. Tack vare att denna princip följts så har vi också fått en förnämlig avdelning — ja, man kan nog säga att den är én av de vackraste i sitt slag i Europa för närvarande. —

Det är avdelningen för psykisk barnavård i Karlstad uttalandet gäller, och överläkaren där dr Torsten Thysell är alltså idel glädje och tacksamhet då han presenterar sina domäner vid en pressvisning sedan avdelningen nu färdigställd efter en genomgripande ombyggnad och restaurering. Den stängdes i januari 1948 för ombyggnaden, och tidsförhållandena har gjort att arbetet dragit ut på tiden — men så har resultatet blivit desto förnämligare, det kunde man konstatera vid husesynen i sällskap med dr Thysell, avdelningens förstandarinna, fröken Gjordis Silverälv, lasarettssyssloman Th. Johansson, landstingsassistent Jensegård och landstingets byggnadsingenjör Stig Skogland. Avdelningen är som bekant inrymd i den gamla dispensärbyggnaden vid Älvgatan, och eftersom den byggnaden hör till lasarettet och den psykiska barnavdelningen sorterar under landstingets barn-

vårdsberedning så hyr avdelningen lokalen av lasarettet — och har också inackorderat sig i maten hos den stora grannen.

Pionjär har Värmlands län

som bekant varit när det gäller den psykiska barnavården. Redan 1938 började en ambulatorisk rådgivningsbyrå i uppfostringsfrågor i Karlstad och 1943 blev den stationär under dr Gustav Jonssons ledning. Det fanns då endast två sådana avdelningar för ut i landet. Den drevs först ett par år i lasarettet innan den kom till Älvgatan.

Verksamheten har växt och utvecklats med en snabbhet som visar hur stort behovet var. Utvecklingen har varit möjlig till stor del tack vare den förståelse och det intresse, som visats den psykiska barnavården från landstingets sida. Denna välvilja spåras också på olika sätt i den nyrenoverade avdelningen. Man har gått in för att göra det hela så

— Det är inte meningen att barnen ska utsättas för större olycksrisker här än hemma hos mor och far. De ska vara trygga, och föräldrarna ska med förtroende kunna lämna dem hit, framhåller dr Thysell. De är alltid observerade av någon vuxen och därför behövs det mera personal på en sådan här avdelning liksom det också ställs speciella psykiska krav på dem. —

v.g. v. v. v.

Säkerhetsdetaljerna

möter vi redan i källarvåningen där intagningen för vårdavdelningen är inrymd. Badkaret har lösa kranhandtag, så att barnen inte kan komma åt att skruva på vattnet och bränna sig och samma anordningar finner man i avdelningens alla tvättställen. Utom badrum finns i källarvåningen ett tvätt- och torkrum för kläder, där snabbtvätt och snabbtork kan ske em det skulle olyckas för någon av de små klienterna — en viktig praktisk detalj.

Spillterfria fönsterrutor à 120 kr. kvadratmetern sitter i alla fönster — men det lönar sig säkert i längden! Och de stängs med nycklar som personalen bär med sig och kan inte öppnas av barnen. Skåpen i sovrummen har sluttande tak för att förhindra alltför högtflygande klättringsförsök och alla taklamporna — mycket trevliga förresten — är av metall med skyddade glödlampor. I dörrarna till sovrummen finns små tilthål för övervakningen, mycket diskreta. Trots alla säkerhetsdetaljer finns inte tillstymmelse till anstaltsatmosfär — allting är ljus och hemligt och glatt med trevliga textilier bl. a. från Värmlands hemsöjd. Golven är belagda med ett behagligt konstmaterial, Tarkett. De tunga dörrarna har pumpar som förhindrar att de smäller igen på barnafingrarna — det är förresten en fabrik i Charlottenberg som gör dessa utmärkta dörranordningar. Den gamla järntrappan mellan våningarna var ett problem, närmast livsfarlig som den var för smättingar, men den har nu fått en lämplig beläggning.

Tolv barn

är vårdavdelningen beräknad för. De sover två, tre eller fyra i varje rum. Barnen i förskoleåldern har största rummet. En liten "dublett" är avsedd för en ungdom och två barn. Avdelningen är nämligen öppen för ungdom upp till 21 år, men av vägande skäl tas bara en ungdom åt gången in på vårdavdelningen — erfarenheten har visat att det annars lätt blir ligabildning o. dyl.

Lekutrymmena är en viktig del av en psykisk barnavdelning. Det är leken som mer än allt annat hjälper läkaren att ställa diagnosen för ett barn med psykiska rubbningar. I leken avslöjar sig barnet. Man kan av dess organiserade eller oorganiserade lek sluta sig till dess psykiska tillstånd. Allt eftersom barnet tillfrisknar leker det mer och mer organiserat.

Leksaker måste det alltså finnas en uppsjö av i de två rymliga trivsamma lekrummen — det ena för lugnare, det andra för mer oroliga barn. Och leksaker hittar man också i poliklinikens allra helligaste — testningsrummen, där sandlådan och leksakshyllorna är lika viktiga som röntgenapparater, elektrokardiografer o. blodtrycksmätare i vanliga läkares mottagningsrum.

De små patienterna har vidare en stor och trivsam matsal med elektrisk spis för uppvärmning av maten från lasaretsköket och för mindre matlagning. Avdelningens personal däremot äter i lasaretspersonalens matsal.



FÖRESTÅNDARRINNAN,
fröken Gjördis Silverålv, tar sig en titt på linneförrådet.

Ett eget krypin med bekväma möbler har personalen, där de kan dra sig tillbaka och ta igen sig när det behövs. Och att det behövs förstår man när man hör att tre, fyra timmar anses vara nog för en normal person att vistas bland psykiskt sjuka! En åttatimmars arbetsdag på en sådan avdelning med ständigt spänd uppmärksamhet blir oerhört presande, och det är nödvändigt med ett trivsamt personalrum för en stunds vila och avkoppling.

Polikliniken,

som är helt skild från vårdavdelningen, gör samma ljusa, lugna, glada intryck. Här finner man var sjtt mottagningsrum för de båda läkarna — dr Bernhard Beskow är biträdande läkare — rum för socialkuratorn fru Anna-Lisa Sandén, för pedagogassistenten folkskollärare Erik Ander från Sunne, speciella lugna och avskilda rum för testning och sekretariat, där fröknarna Maj-Britt Karlsson och Gun Larsson har fullt schå med att hålla reda på de mängder av papper, utlåntanden och journaler, som de tusen patienterna om året ger upphov till.

Enbart skolbarnen ger avdelningen massor av arbete. Bortemot 600 skolbarn söker varje år och hälften av dem kommer på de nio filialstationerna ute i länet. Intresset för den psykiska barnavården är stort bland skolor och lärare här i länet och verksamheten har nu tagit en sådan omfattning att det skulle behövas en särskild skolpsykolog.

Ett annat stort önskemål är en heltidsanställd barnträdgårdslärarinna — inte minst med hänsyn till att många karlstadsbarn måste tas emot för lekbehandling på avdelningen. F. n. finns anslag blott till en halvtidsanställning.

Laboratoriet, där barnsjuksköterskan syster Stina Magnusson härskar, ser mycket medicinskt ut med mikroskop, centrifug för urinprov etc. men det behövs ty varje barn genomgår först en grundlig undersökning med sänka, blodprov, urinprov, tuberkuloprover, vikt- och längd, samt

neurologisk undersökning för att utesluta kroppssjukdomar och neurologiska sjukdomar som orsak till rubbningen. Först därefter görs bestämmningar av personlighet, intelligens, testningar m. m. 3—4 timmar ägnas sålunda undersökningen av varje barn. Två nybesök och två återbesök per dag och läkare räknar man med och väntetiden vid avdelningen är upp till tre månader. Så nog skulle det behövas ytterligare en läkare.

En sak är dr Thysell angelägen att framhålla: avdelningen tar inte emot våldsamma och svårt sinnessjuka barn.

— Detta är en nervavdelning och inte ett sinnessjukhus. Sådana barn måste alljämt hänvisas till sinnessjukhusen. —

Den blivande länspsykiatern

får också sin poliklinik i denna byggnad och den har iordningstänkts som barnavdelningen. Värmlands län kommer som nummer tre när det gäller att ordna den viktiga frågan om länspsykiater. Tjänsten ska nu utannonseras när som helst, och det är alltså blott en tidsfråga när denna verksamhet kommer i gång. Numer räknar man med att 60 procent av klientelet vid de vanliga medicinska avdelningarna samt i läkarpraktikerna är nervösa fall så då förstår man att en länspsykiater får en stor uppgift att fylla. Han ska också syssla med steriliseringsfrågor, abortsökande, arbetshämmade, nykterhetsfall etc. Det är meningen att tio vårdplatser ska knytas till denna klinik men de har ännu inte kunnat anvisas.

Det var många intressanta inblickar i den psykiska barnvården dr Thysell gav vid vårt besök, inte minst när det gäller den högst aktuella utvecklingen inom barnpsykiatri till att mer och mer bli en medicinsk specialitet med sikte på sambandet kropp—själ. Men därtill ska vi återkomma. Här återstår endast att nämna dem, som haft hand om ombyggnaden och medverkat till att resultatet blivit så utomordentligt bra. Ritningar och program har uppgjorts av landstingets byggnadsavdelning, Lars Wennbergs ingenjörbyrå, och Melins elektriska. Byggmästare Nils B. Nilsson har haft hand om bygget med. Då han blev landstingets kontrollant fortsattes arbetet av byggmästare Haage. Nordiska värmebolaget har gjort värme- och sanltetsanläggning, lasarettets elektriska avdelning har gjort elektriska installationer och måleri har gjorts av Ake Johansson.

Tjyp.

Centrallasarettets nybyggnad är enda rationella lösningen

Ingen konkurrens med övriga sjukvårdsanstalter i länet



Doktor SVEN ÖRSTRÖM,
centrallasarettets styresman.

Utbyggnad och modernisering av sjukvårdsanstalterna inom länet pågår som bekant oavbrutet. Nya krav och nya behov på området anmäler sig ständigt. Landstinget har alltid byggnads- och moderniseringsarbeten i gång. Men det har också befunnits nödvändigt med en allmän översyn av länets sjukvårdsanstalter och dess lokaler, och sedan några år är som bekant en stort upplagd utredning av frågan igångsatt. Landstingets hälso- och sjukvårdsutredning, som den officiella benämningen är på utredningskommittén, har satt i gång vidlyftiga undersökningar, och man torde inom inte för allt för långt avlägsen framtid kunna förvänta resultat av de utredningar som verkställts.

Sjukhus i periferin ersätter ej centrallasarettet.

Vi har som bekant här i länet i stor utsträckning decentraliserat den slutna sjukvården. Vi har lasarett och sjukstugor utspridda över hela vårt vidsträckt område. Detta är givetvis precis som det skall vara. Men dessa mindre inrättningar kan aldrig helt ersätta den stora centrala sjukvårdsanstalten, centrallasarettet. De mindre sjukhusen kan av kostnads- och övriga lämplighetsskäl inte ge sig in på de mera komplicerade sjukvårdsfall, där specialutbildade läkare och bättre teknisk apparatur är erforderliga. Centrallasarettet måste göra skäl för sin benämning — vara en central för sjukvården inom sitt område, som kan ta sig an de uppgifter de mindre sjukhusen inte har resurser för. Det är långt från Karlstad till länets utkanter, men inte längre än att man kan på rimlig tid med nutida kommunikationer ta sig in hit. Och än bättre blir det efter hand, i den mån vägväsendet och kommunikationsmedlen byggs ut. Man har ju t. o. m. redan nämnt ordet ambulansplan i detta sammanhang.

Centrallasarettet trångt och omodernt.

Men för att ett centrallasarett på ett

Vid årets landsting uppstod debatt om utbyggnad och modernisering av sjukvårdsanstalterna i länet. Flera talare, bl. a. landshövdingen, betonade starkt nödvändigheten av att centrallasarettet i Karlstad med det allra första blir föremål för en grundlig modernisering, enär förhållandena där numera är sådana, att man ej kan ta ansvaret för ett rationellt bedrivande av verksamheten, för den händelse inte bristerna ifråga om lokaler avhjälpes på ett eller annat sätt.

tillfredsställande sätt skall kunna fullgöra sin i bokstavig mening livsviktiga uppgift, fordras det obönhörligen att det förses med alla resurser ifråga om lokalteter och tekniska hjälpmedel som modern sjukvård kräver. Och i det avseendet fattas det nu allt för mycket vid Värmlands läns centrallasarett. Det togs i bruk år 1905 och har sedan dess undan för undan utökats och tillbyggt med nya avdelningar. Ytterligare tillbyggnader är planerade, i en del fall även beslutade. Men den äldsta delen av lasarettet är bra nära likadan nu som när lasarettet först togs i bruk. Operationsavdelningen är, vad lokaler och utrymmen beträffar, så gott som helt så som den var då, fast den givetvis moderniserats så långt man kunnat. Lokaler för den öppna sjukvården — läkarnas mottagningsrum o. s. v. — inskränker sig också i stort sett till de utrymmen som inreddes vid lasarettets tillkomst, trots att såväl läkar- som patientantalet mångdubblats sedan dess och mottagningsrum måste anordnas för specialisterna. Följden har naturligtvis blivit, att läkarna tvingas arbeta under synnerligen ogynnsamma förhållanden och att det knappast är möjligt att hjälpa den sjukvårdsbehövande allmänheten på det sätt man kan önska. Det torde nu stå klart för alla, att något måste göras och göras snart. Förhållandena blir allt mer ooldliga för varje år, och den tiden torde snart vara inne, då det inte längre går att hanka sig fram med provisoriska förbättringar och halvmesyurer utan problemet måste angripas från grunden.

Planeringar är redan i gång.

Landstingets sjukvårdsberedning har också ägnat den brännade frågan sin uppmärksamhet och vidtagit en hel del förberedande åtgärder. Sälunda har förre lasarettsläkaren i Falun doktor Joh. Waldenström, en känd expert på hithörande områden, fått uppdrag att uppgöra förslag till en "generalplan" för såväl den öppna som den slutna sjukvården vid lasarettet. Vidare har arkitekt Lindegren, Stockholm, uppdrag att uppgöra ritningar och förslag till själva ombyggnaden. Detta uppdrag innefattar emellertid inte endast förslag till ombyggnad av de äldre avdelningarna utan även förslag till nybyggnad för de avdelningar som måste moderniseras. Frågan om om- och nybyggnad har alltså på allvar tagits upp till debatt. VF har

för sin del vid ett tidigare tillfälle uttryckt som sin mening, att det mest rationella vore att de äldre delarna av centrallasarettet helt slopades och ersattes med en nybyggnad.

Överläkare Örström klarlägger frågan.

Vi har vänt oss till centrallasarettets styresman, överläkaren dr Sven Örström och bett honom framlägga sin syn på anstaltens lokalfrågor. Dr Örström bekräftar, att utredningar pågår och att arkitekt Lindegren även skall utgå från att en stor del av lasarettet måste nybyggas. Arkitekten har för övrigt redan till sjukvårdsberedningen avgivit vissa förslag.

Doktor Örström sticker inte under stol med, att man nu när som helst nått bristningsgränsen när det gäller lasarettets äldre delar. Det är trångt och opraktiskt och möjligheter till förbättring och modernisering av sjukvården saknas. Lasarettet har alltid sökt följa med sin tid när det gällt modern och ändamålsenlig utrustning, men det tjänar ju ingenting till att skaffa nya apparater och sådant, när man ändå inte har plats till dem. Särskilt besvärligt är det med den öppna vården — läkarmottagningarna för allmänheten. Vi har inte plats att låta två eller flera läkare ha mottagning samtidigt på samma avdelning, något som ju är det enda sättet att förkorta väntetiden, vilken nu ofta blir mer än skäligen lång. Man är trångbodd överallt, utom på de nybyggda avdelningarna, och läkarnas och den övriga personalens arbete försvåras och försinkas i hög grad av detta.

Nybyggnad det enda rationella.

Vi frågar om dr Örströms ställning till den viktiga frågan: om- eller nybyggnad.

— Min uppfattning är, att endast en nybyggnad kan bli fullt tillfredsställande. Det är visserligen sant, att de moderna arkitekterna är veritabla trollkarlar, som förmår åstadkomma det till synes omöjliga. Men det förefaller knappast som om en ombyggnad, hur grundlig den än må bli, skall kunna medföra ett ur alla synpunkter tillfredsställande resultat. Och så har vi ju frågan, hur lasarettets drift skall kunna uppehållas under den säkerligen avsevärda tidrymd som en ombyggnad måste ta i anspråk. Det förefaller som om samma uppfattning skulle vara rådande inom sjuk-

vårdsberedningen. De lokalteter som blir över efter en nybyggnad kan säkert även komma till nyttig användning.

Andra byggnadsfrågor får ej hindra.

Det kommer att kosta stora pengar både att bygga om och bygga nytt. Men man har ej något annat val än att ta dessa utgifter. Och andra projekt om sjukvårdsbyggnader i länet får ej stå i vägen för en modernisering av vårt centrallasarett. Doktor Örström var inne på samma linje, när vårt samtal kom in på detta. Det är inget intresse att koncentrera sjukvården i ett län till centrallasarettet — sjukhusen i periferierna har sin givna uppgift att fylla. Det är bra om de vårdbehövande inte behöver ge sig iväg för långt från hemorten. Men centrallasarettet har ju en viktig uppgift som enda sjukvårdsanstalt för länshuvudstaden och ett stort område omkring denna, och dessutom skall det fylla många uppgifter, som periferisjukhusen inte kan ge sig in på eller skaffa sig utrustning för. Här är det inte fråga om "konkurrens" med behjärtansvärda krav på förbättrad sjukvård på andra platser i länet. Den måste utbyggas jämsides med centrallasarettets modernisering.

Allmän uppfattning att nybyggnad är bäst.

Den av läkare Örström hävdade uppfattningen, att en nybyggnad bör ersätta centrallasarettets äldre avdelningar, torde delas av alla som har med arbetet där att göra. Vi har varit i förbindelse med åtskilliga, både bland personal och patienter, och har överallt fått samma svar. Nu är det, skulle vi tro, en allmän önskan överallt i länet, att denna oerhört viktiga fråga snart kommer upp på allvar. Det tar lång tid att fullborda ett arbete av denna omfattning, och det är av största vikt att det med det snaraste kan sättas i gång. Vi har, enligt otaliga samstämmiga uppgifter, en utomordentligt skicklig läkarkår, en plikttrogen och intresserad personal och en efter förhållandena god teknisk utrustning på vårt centrallasarett. Det gäller att ordna så, att dessa tillgångar blir utnyttjade på allra bästa sätt till hjälp för den vårdbehövande allmänheten.

V o x.

Lasarettsutbyggnaden innebär kraftigt ansträngd kiru

KT 28/9-4/10-57

Utbyggnaden av lasarettet i Karlstad kommer att medföra betydande förbättringar för ett flertal avdelningar. Framför allt kommer röntgendiagnostiska avdelningen att få ökade möjligheter. Den får t. ex. 8 laboratorier mot nuvarande avdelningens 4. Vidare får centrallaboratoriet tidsenliga lokaler i stället för det provisorium, där det nu är inrymt.

— Även för den kirurgiska avdelningen räknar vi med en lättning, säger lasarettsläkare Rolf Kaijser, Karlstad. Någon ökning av vårdplatsantalet får vi visserligen inte, men genom utbyggnaden kommer den ansträngda avdelningen att komma ner i mera normala beläggningssiffror. Detta främst tack vare att en ny specialavdelning — en ortopedisk avdelning — väntas ta emot en del patienter, som nu sorterar under kirurgavdelningen.

Officiella antalet vårdplatser vid Karlstads lasarettets kirurgavdelning är 147. I fjol var dock antalet inlagda patienter genomsnittligt 180, d. v. s. 33 mer än det fastställda antalet.

Den överbeläggning, som nästan alltid är rådande på kirurgavdelningen får betraktas som ett uttryck för tvånget att i möjligaste mån svara

mot de krav som ställs på avdelningarna, säger dr Kaijser. Den är dock ett ont. Vårdarbetet försvåras, trevnaden för de intagna blir väsentligt mindre och man kan väl inte bestrida, att den kan innebära vissa hygieniska vådor.

Bortsett från de akuta fallen, vilka givetvis alltid tas om

Forts. å sista sid.

Larmrapporterna från L...
ping om den hotande över...
ningen på grund av det st...
de vattenståndet i Vänern...
även oss på norra sidan...
stark oro. Visserligen har...
nordliga vinden varit en...
orsak till det stigande va...
ståndet på Vänerns södra st...
der, men översvämning av

hand omedelbart, kan lasarettet i Karlstad också utan nämnvärd väntan ta hand om sådana patienter där en snar vård är önskvärd. För övriga har man väntelistor. Det är dock sällan någon behöver vänta mer än en månad.

Inga personalbekymmer

Några nämnvärda personalbekymmer har vi f. n. inte vid lasarettet i Karlstad, fortsätter dr Kaijser. Sommaren har däremot varit mycket besvärlig, beroende på semestrarna. Hur det kommer att bli med rekryteringen till de nya avdelningarna är ännu svårt att säga. Det dröjer ännu en tid innan vårt bygge är färdigt. Om byggnaderna står under tak i slutet av nästa vår, så tar det troligen ytterligare ungefär ett år innan man kan börja arbeta där. Som bekant har sedan några år kurserna vid sjuksköterskeskolan dubblerats och det finns långt flera sökande än skolan kan ta emot. Det utbildas sålunda många sköterskor, både här och vid landets övriga skolor. Vi kan väl därför hoppas få våra behov tillgodosedda, slutar dr Kaijser.



— Kirurgavdelningen har länge varit "överbelagd", säger dr R. KAIJSER

Sol över invigning på Stagnellska Sträng träffade gamla bekantingar



— Smakar det med ett bloss, frågade socialminister Sträng sin gamle bekanting från fackföreningstiden, stabbläggare Oskar Setterberg, när de träffades på Stagnellska. — Jo tack! sa Setterberg, som här får eld av statsrådet medan de pratar om gemensamma bekanta.

Det var sol ute och sol inne, sol i hjärta och sol i sinne, när socialminister Gunnar Sträng invigde Stagnellska hemmet i Karlstad på torsdagseftermiddagen. Flaggorna var i topp utanför det nya hemmet och lyste grant i solskenet. Äldringarna hade dagen till ära klätt sig i helgstass. Socialministern hälsade på och pratade med pensionärerna och han träffade gamla bekantingar från de fackliga kampåren bland äldringarna. Till dem hörde gamle stabbläggaren vid Sävås AB, O. Setterberg, som hade varit kamrat med både LO-Lindberg och LO-Strand. Han och Sträng hade mycket att prata om under rundvandringen på det nya hemmet.

Det var många gäster. Förutom socialministern sågs byråchefen i socialstyrelsen, Ali Berggren, chefen för socialvårdsförbundets utbildningsanstalt för ålderdomshemsföreståndarinnor, rektor Greta Hamrin, landshövding Westling med maka, landssekreterare Swedberg, domprosten Borgenstierna, stadsfullmäktiges och fattigvårdsstyrelsens ledamöter samt ett stort antal kommunala tjänstemän, byggmästare, arkitekter m. fl. Jämte dessa hade pensionärerna samlats i den ljusa och soliga samlingsalen på nedre botten, där ålderdomshemskommitténs ordförande Axel Karlsson hälsade välkommen.

**HEMMET KOSTAR
EN OCH EN HALV
MILJON**

— Det är en stor dag för Karlstad, sade han, en händelse som gör oss glada, när vi nu står färdiga att inviga det nya ålderdomshemmet. Så redogjorde hr Karls-

son för hemmets tillkomst. Det hade ursprungligen kostnadsberäknats till 1.182,500 kronor. En del nya önskemål hade tillkommit under byggnadstiden och tilläggsanslag hade beviljats i ett par omgångar, så att den slutliga kostnaden uppgick till 1.570,000 kronor. Till detta kommer omkring 150.000 kronor för inventarier. I byggkostnaden ligger dock c:a 40.000 kronor till iordningsställandet av parken utanför hemmet. Hr Karlsson frambar kommitténs tack till entreprenören, Byggnads-AB Sven Karlsson, till arkitekten Gunnar Hollström, byggnadskontrollanten ingenjör Oscar Wennö, och övriga som haft med bygget att göra. Han tackade även inredningsarkitekten Tyra Nordström, husmor Gerda Wahlström samt socialvårdssyssloman Eric Ericson. Hr Karlsson överlämnade därefter det nya hemmet till stadsfullmäktiges ordförande Arvid Johansson.

Hr Johansson tackade på stadens vägnar och gjorde en historisk återblick på åldringsvårdens utveckling i Karlstad ifrån den tid, då greven på Long i Grums hade gamla Klaraborg till residens under sina karlstadsbesök och till Stagnellska hemmet. Han tackade ålderdomshemskommittén för ett gott arbete, hoppades att de gamla skulle känna verklig trivsel i det nya hemmet, där andan kommer att betyda mer för trivseln än inredning och standard, samt överlämnade därpå ordet till statsrådet Sträng, som höll högtidstalet.

**VI HAR RAD TILL GOD
ALDRINGSVÅRD**

— Aldringsvården är en av de dominerande samhällsfrågorna, sade socialministern. Vi blir alla gamla en gång. Antalet åldringar stiger med omkring 100.000 på varje tioårsperiod varför vi om 20 år kommer att ha c:a 840.000 gamla i vårt land. Blir basen för smal för



Husesyn i Stagnellska hemmet. Fr. v. landshövdingen Aina Westling, socialvårdssyssloman Eric Ericson, socialvårdsläkaren doktor Tingvall, socialminister Sträng och byråchefen Ali Berggren.



Snart 90-åriga fru Maria Jönsson tillhörde de, som fick hälsa på socialministern, och hann berätta att hon tyckte om sig på det nya hemmet.

att vi skall kunna bära upp denna topp av åldringar? frågade socialministern, och slog därefter fast, att vi kan göra rent bord med uppfattningen att en dyrbar åldringvård utgör ett hot mot hela vår standard. Håller vi den nuvarande takten i produktionsökningen skall det också gå bra att hålla en god åldringvård. Han gjorde sedan en återblick på åldringvården från fattigstugans tid och underströk, att det är samhället som skall ha ansvaret för åldringvården, inte den enskilde. Alderdomshemmen utgör ingen dominerande bild i vårt samhälle. Endast 4,5 % av de gamla bor på alderdomshem. De andra bor kvar i sina hem eller hos anhöriga.

Den nya och förbättrade folkpensionen, pensionärshemsbyggandet och hemhjälpen har förändrat förutsättningarna för vården av de gamla. Omkring 500 kommuner har en välorganiserad kontinuerlig hemhjälpsverksamhet, där inte minst husmödrarna genom deltidsarbete gör en värdefull insats.

Men dessa öppna vårdformer måste alltid kompletteras med inackorderingshemmen. Nästa år

kommer 8.000 nya vårdplatser av bästa standard att stå till förfogande för gamla, som inte kan klara sig på egen hand och den höjda standarden på alderdomshemmen har möjliggjorts bland annat genom statsbidragen, som utgår med genomsnittligt en tredjedel av byggnadskostnaderna.

BEVARA DEN INDIVIDUELLA FRIHETEN!

Hr Sträng framhöll vidare, att det är avgörande för trivseln på inackorderingshemmen, att man skiljer kroniskt sjuka från andra pensionärer. Det ständigt stigande antalet vårdplatser för de kroniskt sjuka gör detta möjligt i allt större utsträckning. Frågan om en avvägning mellan de olika formerna i åldringvården håller på att utredas. Resultatet av den utredningen kommer säkerligen, att bli en stor politisk fråga, sade hr Sträng.

Det är viktigt att den individuella friheten bevaras på alderdomshemmen, att brytningen med gamla vanor undviks i möjlig utsträckning. Då blir hemmen det hem de skall vara.

Måttstocken på ett kultursamhälle är det sätt på vilket man handhar åldringvården, underströk hr Sträng till sist, samt gratulerade Karlstad och de gamla till det fina hemmet och förklarade detta invigt.

Efter invigningen blev det "husesyn", då pensionärerna mottog de fina gästerna på sina trivsamma rum. Även sjukavdelningen besågs och såväl socialministern som landshövdingeparet underhöll sig med de gamla. Så serverades till sist kaffe i samlingsalen, där pensionärer, statsråd, byråchefer och kommunalmän bänkades sida vid sida kring de blomsterprydda, dukade borden.

**Stagnellska
hemmet inviges
av Sträng**



Socialminister Gunnar Sträng

Det blir stor högtid på Stagnellska hemmet i Karlstad torsdagen den 6 maj, då socialminister Gunnar Sträng inviger nya ålderdomshemmet och det nyrenoverade sjukhemmet. Bland de omkr. 100 inbjudna gästerna märkes generaldirektör E. Bexelius samt landshövdingparet Axel Westling och förutom stadsfullmäktiges ordförande o. drätselkammarens ordf. ledamöterna i dessa båda institutioner.

Hälsningsanförandet hålles av ålderdomshemskommitténs ordförande, hr Axel Karlsson, som också lämnar en redogörelse för hemmets tillkomst, innan han överlämnar det till stadsfullmäktiges ordf. Invigningen förrättas därpå av socialminister Sträng.

Efter visning av hemmet följer kaffedrickning.

Vacker invigning av Stagnellska Sträng: Vi klarar åldringsvården

- *Kostnaderna för Stagnellska hemmet i Karlstad uppgår till 1.570.000 kr. Ursprungligen hade det kostnadsberäknats till 1.182.500 kr.*

- *I byggkostnaden ligger dock ca 40.000 kr. för iordningställande av parken utanför hemmet.*

- *För inventarier tillkommer omkring 150.000 kr.*

Dessa uppgifter lämnades av Älderdomskommitténs ordförande hr Axel Karlsson vid hemmets högtidliga invigning på torsdagen. Hedersgäst och högtidstalare var socialminister Gunnar Sträng och bland de inbjudna märktes vidare byråchefen i socialstyrelsen Ali Berggren, chefen för socialvårdsförbundets utbildningsanstalt för älderdomsheimsföreståndarinnor rektor **Hämrin** landshövding och fru Westling, landssekreterare Swedberg, domprosten Borgenstierna, stadsfullmäktiges och fattigvårdsstyrelsens ledamöter, kommunala tjänstemän, byggmästare, arkitekter m .fl. Givetvis hade även pensionärerna samlats till högtidligheten i den vackra samlingsalen.

Hr Karlsson frambar kommitténs tack till entreprenören, Byggnads.AB Sven Karlsson, till arkitekten Gunnar Hollström, byggnadskontrollanten ingenjör Oscar Wennö och övriga som haft med bygget att göra. Han tackade även inredningsarkitekten Tyra Nordström, husmor Gerda Wahlström samt socialvårdssyssloman Eric Ericsson. Hr Karlsson överlämnade där efter det nya hemmet till stadsfullmäktiges ordförande Arvid Johansson.

Om den svenska åldringsvården hade statsrådet Sträng en del beaktansvärda uppgifter att förmäla:

- *Antalet åldringar stiger med omkring 100.000 varje tioårsperiod, varför vi om 20 år kommer att ha omkring 840.000 gamla i vårt land.*

- *Detta utgör intet hot mot vår standard. Håller vi takten i produktionsökningen skall det också gå bra att bilda en god åldringsvård.*



Statsrådet Sträng säger farväl till fru Gerda Bosten.

- *Älderdomsbemmen utgör ingen dominerande bild i vårt samhälle. Endast 4,5 proc. av de gamla bor på älderdomsheim. De andra bor kvar i sina hem eller hos anhöriga.*

- *Omkring 500 kommuner har en välorganiserad kontinuerlig hemhjälpsverksamhet, där inte minst husmödvarna genom deltidsv arbete gör en värdefull insats.*

- *Nästa år kommer 8.000 nya vårdplatser av bästa standard att stå till förfogande för gamla, som inte kan klara sig på egen hand.*

Hr Sträng framhöll vidare, att det är avgörande för trivselen på inackorderingshemmen, att man skiljer kroniskt sjuka från andra pensionärer. Det ständigt stigande antalet vård-

platser för de kroniskt sjuka gör detta möjligt i allt större utsträckning. Frågan om en avvägning mellan de olika formerna i åldringsvården håller på att utredas. Resultatet av den utredningen kommer säkerligen att bli en stor politisk fråga, sade hr Sträng.

Det är viktigt att den individuella friheten bevaras på ålderdomshemmen, att brytningen med gamla vanor undvikas i möjlig utsträckning. Då blir hemmen det h e m de skall vara. Måttstocken på ett kultursamhälle är det sätt på vilket man handhar åldringsvården, underströk hr Sträng till sist, samt gratulerade Karlstad och de gamla till det fina hemmet och föklarade detta invigt.

Efter invigningen blev det "husesyn", då pensionärerna mottog gästerna på sina trivsamma rum. Även sjukavdelningen besågs och såväl socialministern som landshövdingeparet underhöll sig med de gamla. Så serverades till sist kaffe i samlingsalen där pensionärer, statsråd, byråchefer och kommunalmän bänkades sida vid sida kring de blomsterprydda, dukade borden.



Under husesynen på Stagnellska: fr. v. byråchefen Ali Berggren, landshövdingparet Westling och statsrådet Sträng.