

[Styrsö kustsjukhus - samling av trycksaker] - 44

Styrsö kustsjukhus

Vardagstryck -1970



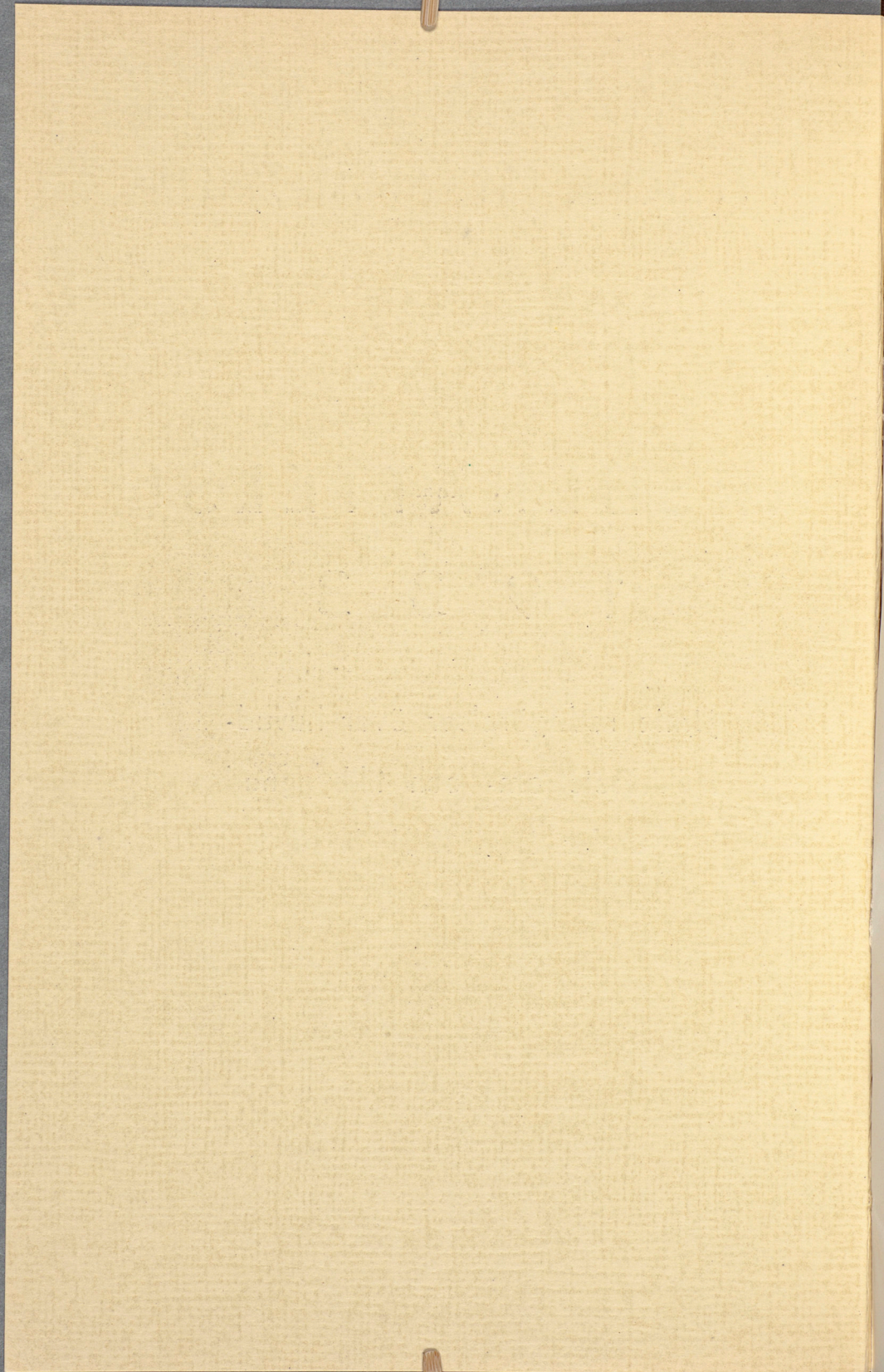
National Library
of Sweden

Med
Sjukhus- och
Säkerh.
För.

STYRSÖ KUSTSANATORIUM

ÅRSBERÄTTELSE 1 9 3 3

jämte redogörelser över huvud-
sjukhusets om- och tillbyggnad
under åren 1931–1933

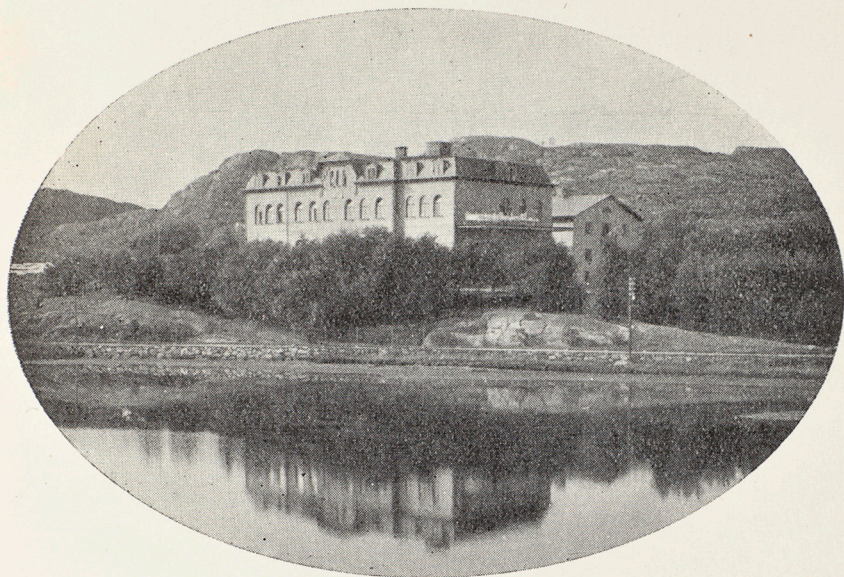


S



Å

STYRSÖ KUSTSANATORIUM



ÅRSBERÄTTELSE

1933



GÖTEBORG
LUNDBERGS BOKTRYCKERI
1934

Föreningens styrelse.

Landshövdingen m. m. Oscar von Sydow, ordförande.

Överläkaren Med. Doktor Sven Johansson, vice ordförande.

Kamrerassistenten Iwar Leandersson, sekreterare.

Direktör Håkan Ekman, kassaförvaltare.

Fru Hedvig Carlander.

Överläkaren S. Orell.

Förningens styrelse.

Förbundsstyrelsen är: Ordförande, vice ordförande,
Kassör, sekreterare, samt åtta styrelsemedlemmar.
Förbundsstyrelsen är sammankallad av ordföranden.
Förbundsstyrelsen har rätt att utnämna och avsätta
styrelsemedlemmar och kassör samt att utnämna och
avsätta sekreteraren.

Styrelsen
barn
genaste å
Styre
kassan
sammank
i Halm
Det
byggnad
nd har s
Berörda by
och har de
byggnadsk
örande de
överläkaren
samt lokale
Genom
närjante 18
örande av
I samb
huset har u
vidare har i
utdragsvägar,
Antalet
husnaderna
dag och pati
Vid slut
Förningens r
kassan
Kungl. Maj:
bestämmas i b

Förvaltningsberättelse.

Styrelsen för Föreningen för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt får härmed avgiva sin berättelse för senaste årets verksamhet.

Styrelsen, som tillika är direktion för det föreningen tillhöriga kustsanatoriet å Styrös, har under året hållit nio sammanträden. Vid sammanträde med Svenska kustsanatoriernas samorganisation den 27 maj i Halmstad var föreningen representerad med stadgat antal ledamöter.

Det sedan i augusti 1931 pågående arbetet med om- och tillbyggnad av huvudsjukhuset har under året kunnat avslutas, och därmed har sanatoriet erhållit en välbehövlig utvidgning och modernisering. Berörda byggnadsarbeten hava dragit en kostnad av kronor 466.811: —, och har därav i statsbidrag erhållits en summa av 368.100: — kronor. Byggnadskommitténs ordförande lämnar i särskild bilaga redogörelse rörande det verkställda byggnadsarbetet. I vidfogade bilagor lämnar överläkaren i övrigt beskrivning över sanatoriets nuvarande bebyggelse samt lokalerna och deras användning m. m.

Genom sanatoriets utvidgning har erhållits 20 nya patientplatser, varjämte 18 nya platser för sommarpatienter tillkommit genom uppförande av en sommarpaviljong för en kostnad av 3.000: — kronor.

I samband med utökningen och moderniseringen av huvudsjukhuset har under året måst inköpas möbler och inredning för lokalerna, vidare har iordningställts gårdsplan omkring sjukhuset samt förbättrats utfartsvägar, vilket tillsammans dragit en kostnad av c:a 40.000:— kr.

Antalet underhållsdagar har uppgått till 55.220 och totala driftkostnaderna hava uppgått till kronor 250.216: 12. Vårdkostnaden per dag och patient utgör 440,3 öre.

Vid slutet av året erhöll föreningen nya stadgar, varigenom bl. a. föreningens namn från och med år 1934 ändrats till »Föreningen Styrös kustsanatorium». Styrelsen består hädanefter av sex ledamöter, varav Kungl. Maj:t tillsätter tre samt utser ordförande. De nya stadgarna återfinnas i bilaga till årsberättelsen.

Rörande föreningens ekonomi hänvisas till den tablå över räkenskaperna, som vidfogats årsberättelsen. Därjämte åberopas specialredogörelser från sanatoriets överläkare.

Till alla, som genom gåvor eller på annat sätt gynnat föreningens verksamhet, frambär styrelsen sitt varma tack.

Göteborg den 14 mars 1934.

På styrelsens vägnar:

SVEN JOHANSSON

v. Ordförande

Iwar Leandersson

Föreningen för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt.

Balansräkning per den 31 december 1933.

Tillgångar:

Fastigheters Konto.....	Kr.	294,399: 66
Inventariers Konto.....	»	29,012: 71
Obligationers Konto.....	»	47,318: 20
Göteborgs Stads Konto	»	40,489: 89
Nybyggnads Konto	»	450,750: 55
Skand. Kredit A.-B., Checkräkning	»	49,449: 46
Kustsjukhuset:		
Utestående fordringar:		
Sjukvårdsavgifter	56,986: 02	
Utlägg för patienter	1,736: 01	58,722: 03
Kapital Konto	»	3,494: 88
	Kronor	<u>973,637: 38</u>

Skulder:

Revers Konto.....	Kr.	185,000: —
Donationers Konto	»	360,061: 33
Statsbidrags Konto	»	415,991: 20
Reserverade medels Konto	»	12,584: 85
	Kronor	<u>973,637: 38</u>

Vinst & Förlust Konto per den 31 december 1933.

Inkomster:

Medlemsavgifters Konto	Kr.	395: —
Ränte Konto	»	539: 29
Kapital Konto (förlust)	»	775: 94
	Kronor	<u>1,710: 23</u>

Utgifter:

Omkostnads Konto	Kr.	341: 35
Kustsjukhusets Konto	»	1,368: 88
	Kronor	<u>1,710: 23</u>

XIII. Donationer.

David Carnegies donation av 1891	10,000: —
Augusta Ljunggrens donation av 1894	1,500: —
Richard Lidströms donation av 1895	5,000: —
Anonyms »Minne av 5:e febr.» donation av 1896	5,000: —
Arbetarnas byggnadsförenings donation av 1898	30,489: 89
C. A. Petterssons donation av 1899	1,000: —
Emil Ekmans donation av 1900	5,000: —
Wilh. Röhss donation av 1900	15,000: —
James Carnegies donation av 1902	10,000: —
Basaren å börsen, donation av 1902	71,090: 24
Anonyms »Minne av 6:e mars», donation av 1903	3,000: —
Anonyms »Minne av 3:e maj», donation av 1903	2,000: —
Fru Carl Wijks donationer av 1899, 1904 och 1905	50,000: —
August Röhss donation av 1905	15,000: —
Britta Maria Esbjörnssons donation av 1907	5,000: —
Fru Olof Wijks donation av 1907	25,000: —
I. O. Zetterströms donation av 1907	2,000: —
Barnens dags donation av 1907	20,000: —
D. Carnegies donation av 1908	2,000: —
Adolf Florells donation av 1909	15,000: —
L. P. Haglunds donation av 1910	10,000: —
Emelie Ljungbergs donation av 1910	10,000: —
Hugo Scharfenbergs donation av 1914	10,000: —
O. W. Hällströms minnesfond, donation av 1915	5,000: —
Henrik Ahrenbergs donation av 1916	10,000: —
O. Kjellströms donation av 1920	5,000: —
Änkefru Sofie Marie Richauers donation av 1920	2,754: 20
James Carnegies donation av 1926	4,227: —
Nancy Dicksons donation av 1927	10,000: —

Summa Kr. 360,061: 33

Revisionsberättelse.

Undertecknade, utsedda att granska **Föreningens för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt** räkenskaper och förvaltning för år 1933, få efter fullgjort uppdrag avgiva följande berättelse:

Vi hava tagit del av styrelsens protokoll, vilka icke giva anledning till någon anmärkning från vår sida.

Räkenskaperna äro omsorgsfullt förda och behörigen verifierade. Desamma hava av härför särskilt utsedd siffergranskare varit föremål för en i detalj gående siffergranskning. De i styrelsens årsberättelse lämnade uppgifterna beträffande föreningens inkomster och utgifter, tillgångar och skulder samt kustsanatoriets drift överensstämma med förda räkenskapsböcker.

Föreningens värdehandlingar hava inventerats och befunnits i sin ordning.

Byggnader m. m. äro enligt vårt förmenande försäkrade till betryggande belopp.

Då vi ej funnit anledning till anmärkning mot föreningens räkenskaper och förvaltning, få vi tillstyrka, att styrelsen beviljas full ansvarsfrihet för den tid revisionen omfattar.

Göteborg den 6 april 1934.

HELGE BURMAN

Av Kungl. Maj:t utsedd revisor.

ARVID BJÖRCK

Göteborgs stads revisor.

GUSTAV JOHNSON

Göteborgs och Bohus läns landstings revisor.

KNUT H. ECKERT

Föreningens revisorer.

HARRY HOLMQVIST

ÅRSBERÄTTELSE

från

Styrsö Kustsanatorium

för år 1933.

Sanatoriets direktion:

Föreningens styrelse är tillika direktion för kustsanatoriet.

Revisorer:

Rektor Harry Holmqvist.	Utsedd av Föreningen.
Kontorschefen Knut Eckert.	» » »
Fröken Rut Olander	» » Gbg:s stadsfullmäktige.
Landstingsmannen Adolf Alexandersson.	» » Gbg:s o. Bohus läns landst.
Auktoriserade Revisorn Helge Burman	» » Kungl. Maj:t

Revisorssuppleanter:

Notarien Torsten Bengtsson.	Utsedd av Föreningen.
Spårvagnskond. Arvid O. Björck	» » Gbg:s stadsfullmäktige.
Landstingsmannen Gustaf Johnsson.	» » Gbg:s o. Bohus läns landst.

Överläkare:

S. Orell.

Underläkare:

Med. Lic. Ragnar Thalin	$\frac{1}{10}$ — $\frac{30}{11}$.
» » Bertil Karlholm	$\frac{1}{12}$ — $\frac{31}{12}$.

Syssloman:

Joh. Österlind.

Husmoder:

Marianne Dieden.

Operationssköterska:

Karin Djurberg.

Avdelningssköterskor:

Naemi Weibull, Astrid Borgenstierna, Anna Weibull.

Lärlarinna:

Ingrid Hoppe.

A. Under året inträffade förändringar beträffande kustsanatoriets direktion och personal.

Ifråga om direktionens sammansättning har under året ingen förändring skett.

Överläkaren åtnjöt tjänstledighet under tiden $17/1-16/3$ samt hade semester under december månad med doktor Ragnar Thalín som vikarie.

Med. lic. Ragnar Thalín, som av Kungl. Medicinalstyrelsen förordnats att tills vidare, till dess tjänsten blivit med ordinarie innehavare besatt, uppehålla underläkartjänsten vid sanatoriet, tillträdde sin befattning den 1 oktober.

Som vikarie för underläkaren under december månad tjänstgjorde Med. lic. Bertil Karlholm.

B. Under året vidtagna åtgärder beträffande:

1. Sjukhusbyggnader och deras omgivning:

De under år 1931 påbörjade om- och tillbyggnadsarbetena hava under året slutförts. Den 26 september 1933 förrättades invigningen av socialminister Gustav Möller i närvaro av landshövding Oscar von Sydow, representanter från Kungl. Medicinalstyrelsen och Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos samt föreningens styrelse och medlemmar jämte ett större antal inbjudna. Samtidigt kunde 25-årsjubileum firas, i det att 25 år förflutit sedan det nu ombyggda huvudsjukhuset första gången togs i bruk. För berörda byggnadsarbeten jämte beskrivning över byggnaderna lämnas redogörelse i särskilda bilagor. Vid högtidligheten överlämnades patriotiska sällskapets medalj i guld till fem medlemmar av sjukhusets personal.

Efter byggnadsarbetenas utförande hava gårdsplan och närmaste parkområden ordnats enligt en plan, som uppgjorts i samråd med trädgårdsmästare Harald Pehrson. Enligt denna plan hava äldre tillfartsvägar omlagts och breddats och nya vägar upptagits i avsikt att förbättra kommunikationerna emellan sjukhusbyggnaderna. En del planteringar, som ingå i planen, hava uppskjutits till lämpligare årstid och kommer att verkställas under våren innevarande år.

2. Inventarier, utredningspersedlar och instrument:

För att kunna iordningsställa de nya lokaler, som genom om- och tillbyggnaden tillkommit ävensom för komplettering och modernisering

av förutvarande lokaler har det varit nödvändigt inköpa möbler och inredning såsom linoleummattor, gardiner, gardinstänger samt elektrisk armatur. För sjuksalarna har inköpts ett antal nya järnsängar med hjul, vidare ha för tekök, badrum och sköljrum inköpts erforderliga inventarier. En del äldre inventarier hava genomgått renovering, sålunda ha bland annat alla äldre sjuksängar målats och delvis försetts med hjul.

Entreprenör vid leverans av möbler samt för inredningsarbeten har varit A.-B. Ferd. Lundquist & C:o, Göteborg.

3. *Mathållning:*

Ingen förändring.

4. *Ordningsstadgar och bestämmelser för patienters intagning:*

Å anstalten mottagas huvudsakligen sjuka, lidande av ben- och led- samt körteltuberkulos.

Till alla dem, som under år 1933 ihågkommit sanatoriet och dess patienter med gåvor framföres härmed ett varmt tack.

S. ORELL.

Bilagor:

I. Ansökningar, väntande och väntetid.

Under redogörelseåret	Vuxna		Barn under 15 år		Under redogörelseåret	Vuxna		Barn under 15 år	
	M.	Kv.	G.	Fl.		M.	Kv.	G.	Fl.
a) Antal inträdesansökningar	54	53	61	50	1 augusti	15	11	14	10
b) Antal väntande.					1 september	17	9	7	9
1 januari	5	9	9	17	1 oktober	21	11	10	5
1 februari	5	7	15	18	1 november	13	6	14	8
1 mars	7	12	17	15	1 december	9	5	13	9
1 april	12	21	23	15	31 december	7	3	7	7
1 maj	17	23	39	24	c) Väntetid (i dagar)	2225	1984	3202	2442
1 juni	15	17	28	19	Längsta väntetid	326	481	443	354
1 juli	21	21	30	21	Kortaste	0	0	0	0
					Medelväntetid	47	38	62	64

II a. Omsättning, underhållsdagar m. m.

Antal patienter														Medeltal vårdade pr dag	Högsta	Lägsta			
Samtliga under året intagna		Härav för första gången vårdade		Utskrivna (frånsett avlidna)		Avlidna		Underhållsdagar för samtliga vårdade											
Vuxna		Barn under 15 år		Vuxna		Barn under 15 år		Vuxna		Barn under 15 år		M.		Kv.		G.		Fl.	
75	80	95	74	1	9	22	17	38	32	54	50	3	4	3	—	151	190	134	

II b. Vårdtid (dagar) för de under året

utskrivna (utom avlidna)												avlidna											
längsta				kortaste				medel-				längsta				kortaste				medel-			
Vuxna		Barn un- der 15 år		Vuxna		Barn un- der 15 år		Vuxna		Barn un- der 15 år		Vuxna		Barn un- der 15 år		Vuxna		Barn un- der 15 år		Vuxna		Barn un- der 15 år	
M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.
1418	1455	2449	1809	5	9	2	30	326	353	281	304	193	1508	1269	—	30	54	59	—	99	743	550	—

III. Dagavgifter, antal sjuksängar och underhållsdagar.

	Dagavgifter		Ordinarie sjuksängar den 31 dec.				Samtliga under året intagna				Underhållsdagar för samtliga vårdade			
			Vuxna		Barn under 15 år		Vuxna		Barn under 15 år					
	Kr.	öre	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.	M.	Kv.	G.	Fl.
Å allmänt rum	4	40	34	44	38	24	75	80	95	74				
														55.220

IV. Ålder vid intagandet för samtliga under året utskrivna patienter med tuberkulos.

	m.		kv.	s:a		m.	kv.	s:a
	7	6		13	30-35 år			
1-5 år								
5-10 »	26	17		43	35-40 »	2	4	6
10-15 »	26	28		54	40-45 »	1	1	3
15-20 »	19	15		34	45-50 »	3	—	1
20-25 »	7	7		14	50-60 »	1	—	6
25-30 »	3	5		8				1
					Summa	97	86	183

VI. Dödsorsaker hos under året avlidna.

1932 års nomenklatur	Vuxna		Barn under 15 år	
	M.	Kv.	G.	Fl.
Tuberculosis pulmonum	1	1	—	—
» ossium	—	2	2	—
Miliar — tbc.	1	—	—	—
Peritonitis tbc.	—	1	—	—
Uraemia	1	—	—	—
Enterocolitis acuta	—	—	1	—

VII. Behandlingens resultat för under året utskrivna tuberkulospatienter.

	Antal utskrivna (inkl. avlidna)		Behandlingens resultat											
			Förbättrade			Oförändrade			Försämrade			Avlidna		
	Vuxna			Barn under 15 år			Vuxna			Barn under 15 år			Vuxna	
	m.	kv.	fl.	m.	kv.	fl.	m.	kv.	fl.	m.	kv.	fl.	m.	kv.
a) Lungtuberk. med eller utan komplik. . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
b) Tuberkulos med annan lokalisation . . .	41	36	57	50	34	29	54	50	3	2	—	1	1	—
													2	3

VIII. Utförda operationer.

Sjukdomar Benämning	Antal fall	Operationer Benämning	Antal
Hypertrofia tons.	12	Tonsillektomi	12
Vegetat. adenoid.	14	Abrasio	14
Lymphomata tbc. colli	1	Punktion	1
» » »	8	Inc. + tamp.	8
» » »	1	Extirpation.....	1
Spondylitis tbc.	8	Op. enl. Albee	8
» » lumbal.	1	Resektion av taggutsnitt	1
Abscess. congest.	78	Punktion	78
» »	13	Inc. + tamp.	13
Spina ventosa metatars.	1	Sekvestrotomi	1
» »	1	Revision + bentranspl.	1
» » metacarp.	1	Resektion av spina + bentranspl.	1
» » » ...	1	Resektion av spina + sträck	1
» » »	2	Trädsträck	2
» » metatars.	1	»	1
Tbc. artic. talocrural.	2	Fotledsresektion + benimpl.	2
» pedis	2	Sträck enl. Sven Johansson... ..	2
» carpi	2	Ledresektion + benimpl.	2
» artic. humeroscapul.	1	Skulderledsresektion	1
» » »	1	Härdelimination	1
Gonitis tbc. cum contractur. flexion.	1	Kilresektion + benimplant.	1
Anchyllosis genus	1	Osteopl. kilosteotomi	1
Genu varum	1	Osteotomia infracondyl. tibiae	1
Tbc. genus + pseudoarthrosis.	1	Förnyad pseudarthrosop. + bentranspl.	1
Gonitis tbc.	3	Knäledresektion	3
» »	2	Härdelimitation + benimpl.	2
» »	2	Provexcision av ledkapsel	2
» »	1	Excision av abscess	1
Tbc. calcanei	1	Härdelimitation + benimpl.	1
Osteitis tbc. ulnae	4	Revision + tamp.	4
» » »	1	Sekvestrotomi	1
» » humeroscap.	1	Incision + tamp.	1
» » tibiae	4	Härdelimitation + benimpl.	4
» »	1	Revision + tamp.	1
» » tbc. condyl. femor.	1	Härdelimitation + benimpl.	1
Tbc. costae	3	Revbensresektion	3
» »	1	Incision + tamp.	1
Osteomyelitis pedis	1	Revision + tamp.	1
» » chron. femor.	4	» + »	4
» » sept. chron. tibiae	1	» + »	1
Coxitis tbc.	1	Revision + uppmejsling av femur	1
» »	1	Extraartikulär arthrodes	1
» » c. Fistulos.	7	Revision + tamp.	7
Spondylitis tbc. c. Fistulos.	5	» + »	5

Sjukdomar Benämning	Antal fall	Operationer Benämning	Antal
Tbc. articul. sacroiliacae c.			
Fistulos.	3	Revision + tamp.	3
Tbc. epicondyl. c. Fistulos.	2	» + »	2
» genus » »	10	» + »	10
» carpi » »	1	» + »	1
» pelvis » »	1	» + »	1
» artic. cubiti c.	2	» + »	2
» ped. c. Fistulosi	5	» + »	5
» cutis (Scrofuloderma) ...	3	» + »	3
Tuberculoides	1	Utskrapning	1
Pleuritis	5	Thoracocentes	5
Peritonitis tbc.	1	Provlaparotomi	1
Defectus congenit. tibiae	1	Pseudoarthrosop.	1
Hidroadenit. axill.	3	Termokoagulation	3
Verruca regio cubit. dx.	1	»	1
» simplex	1	»	1
» infect.	1	Incision	1
App. ac. gangr.	7	Appendectomi	7
Tbc. renis	1	Cystoskopi	1
Haematuria	1	»	1
Otit. med. ac.	1	Paracentes	1
Bursitis praepatellar.	2	Incision	2
» »	2	Punktion	2
» »	1	Exstirpation	1
» pedis	1	»	1
Angina tonsillaris	3	Incision	3
Periostitis alveolar.	3	»	3
Panaritium	19	Incision	19
Vulnus contus.	12	Sutur	12
» caesum	2	» + excision	2
» infect.	9	Incision	9
» incis.	6	Sutur	6
Epididymit. tbc. recidiv.	2	Revision + tamp.	2
Caries dent.	90	Extraktion	90
Furuncul. nuchae	2	Incision + tamp.	2
Atheroma infect.	5	» + »	5
» colli	3	Exstirpation	3
Unguis incarnatus	2	Extraktion	2
Hernia inguinal.	1	Herniotomi + radikalop.	1
Lymphadenit.	3	Incision	3
Distorsio genus	1	Punktion	1
Ascites (Tbc. pelvis)	2	Laparocentes	2
Hudärr eft. rotspetsgranulom.	1	Excision	1
» på underläpp	1	» + plastik	1
Atheroma reg. supra-orbitalis dx.	1	Exstirpation	1
Pendelvårta	1	Diatermi	1
Naevus pigmentosus	2	Excision + hudplastik	2
Vulnera lacerationes labii oris	1	Sutur	1
Cicatrix cutis	1	Hudplastik	1

Sjukdomar Benämning	Antal fall	Operationer Benämning	Antal
Scrofuloderma reg. gluteal.	1	Sekundärsutur.....	1
Abscess. congest. reg. »	1	Revision + tamp.	1
» » inguinal.	1	» + »	1
Laceratio dig. IV man. sin.	1	Sutur + skena	1
Fractura radii	1	Reposition + benimplant. ...	1
Haematoma genus dx.....	1	Punktion	1
Cancer mammae	1	Amputatio mammae + ex- aeresis axill.	1
Abscess. scapularis	1	Incision	1
Vulnus labii	1	Sutur.....	1
Abscessus brachii	1	Incision + tamp.	1
Corpus alien.	1	Extraktion	1
Fractura radii	1	Reposition	1
Hallux valgus	1	Avmejsling av exostos + benimpl.	1
Tbc. meningit.	1	Lumbalpunktion.....	1
Hypertonia	1	Venesectio	1

IX. Bandageterapi.

	Antal		Antal
<i>Gipsbandage</i>		<i>Gipsavgjutning för läder- bandage</i>	
Gipskorsett med halskrage...	3	Gipskorsett med halskrage...	1
» utan » ...	18	» utan » ...	9
Gipsbädd med huvudskål ...	37		
» utan » ...	35		
Höfthylsa, slutet	41	Höfthylsa, slutet	17
» med gångbygel ...	1		
Höftknäfotledshylsa	1		
Knähylsa	73	Knähylsa, slutet	7
» enl. Böhler	1		
Knäfotledshylsa, slutet	4		
Fotledshylsa, slutet	46	Fotledshylsa	6
Armbågshylsa, slutet	4		
Armbågshandledshylsa, slutet	6		
Handledshylsa, slutet	15	Skulderbandage	1
Höftgipsbädd med huvudskål	4		
» utan » ...	32		
Skulderledshylsa, slutet	3		

X. Hemort, underhållsdagar m. m.

Göteborgs stad	54	patienter under sammanlagt	8,755 dagar
Stockholms stad	3	»	493 »
Stockholms län	6	»	1,464 »
Uppsala	3	»	526 »
Södermanlands	11	»	1,781 »
Östergötlands	2	»	142 »
Jönköpings	11	»	3,169 »
Kalmar	15	»	2,471 »
Blekinge	1	»	7 »
Göteborgs och Bohus	81	»	11,941 »
Älvsborgs	30	»	5,292 »
Skaraborgs	7	»	1,198 »
Värmlands	17	»	2,921 »
Örebro	17	»	2,953 »
Västmanlands	1	»	35 »
Kopparbergs	3	»	705 »
Gävleborgs	1	»	62 »
Västernorrlands	19	»	2,201 »
Jämtlands	1	»	132 »
Västerbottens	15	»	4,148 »
Norrbottnens	26	»	4,824 »
Summa 324 patienter under sammanlagt			55,220 dagar

XI. Tablå över inkomster och utgifter samt specifikation å driftkostnaderna vid Styrso Kustsanatorium år 1933.

	Kronor	öre
Inkomster.		
Sjukvårdsavgifter (balanserade från 1932)	55,901	95
» (för 1933)	186,066	98
Utlägg för patienter (balanserade från 1932)	4,166	76
Rekvirerade medel (från kassaförvaltaren)	5,998	64
Kronor	252.134	33
Utgifter:		
Driftkostnader enl. specifikation	250.216	12
Utestående utlägg för patienter ³¹ / ₁₂ 1933	1.736	01
Restituerad vårdavgift	182	20
Kronor	252.134	33

	Kronor	öre	Kostnad pr under- hållsdag öre
Driftkostnader.			
Avlöningar, pensioner	82.918	68	150,1
Extra biträdeshjälp	1.654	28	3,0
Läkemedel	7.532	18	13,6
Förbandsartiklar	8.713	98	15,8
Mineralvatten, vin, is m. m.	546	99	1
Instrument och apparater	5.601	51	10,1
Inventarier	38.101	37	69,0
Utspisning	59.330	54	107,4
Värme och lyse	16.240	27	29,4
Tvätt och renhållning	2.821	01	5,1
Förbrukningsartiklar	706	44	1,3
Fastigheters underhåll	11.388	10	20,6
Ny-, till- och ombyggnader	6.941	40	—
Utgifter för skolundervisning	124	80	—
Diverse omkostnader	7.594	67	13,9
Summa	250.216	12	440,3

En kort historik över Styrsö kustsanatorium.

Tal hållet vid invigningen av sanatoriets nybyggnad den 26 sept. 1933

av

Sven Johansson.

Herr statsråd, mina damer och herrar.

Föga mer än ett halvt sekel har förflutit sedan den berömde tyske forskaren Robert Koch genom sin upptäckt av tuberkelbacillen skapade en fast grund för studiet av de tuberkulösa sjukdomarna och därmed också för möjligheterna att på ett mera effektivt sätt bekämpa dessa med fullt fog såsom en folksjukdom betecknade åkommor.

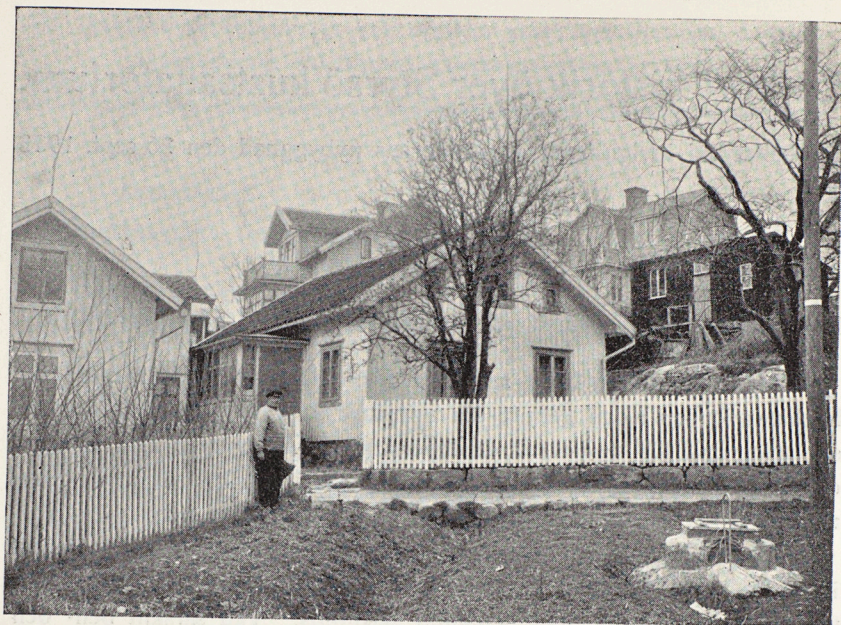
Den viktigaste och största av dessa är lungtuberkulosen; därnäst i frekvens och betydelse kommer ben- och ledtuberkulosen samt körteltuberkulosen, i forna tider benämnd skrofulos. Vad särskilt ben- och ledtuberkulosen beträffar kan man under de senaste decennierna konstatera ett allt livligare intresse för dess studium och bekämpande.

Den bekante tyske ortopeden Ludloff betecknar striden mot ben- och ledtuberkulosen såsom den ortopediska kirurgiens största men också svåraste uppgift.

En approximativ beräkning, som jag för några år sedan gjorde, gav vid handen, att vi i vårt land varje år ha att räkna med ett antal nya fall av ben- och ledtuberkulos uppgående till mellan 1000 och 1500, varav cirka $\frac{2}{3}$ barn och $\frac{1}{3}$ vuxna. Det behövlige antalet vårdplatser för hela landet beräknas till omkring 1500. Sannolikt äro dessa siffror numera snarast stadda i avtagande.

Den anstalt å vilken vi i dag äro samlade, har så småningom utvecklat sig till en speciell vårdanstalt för denna form av tuberkulos. Det ligger utanför min uppgift vid detta tillfälle, då jag huvudsakligen har att lämna en redogörelse för anstaltens uppkomst och utveckling, att ingå på den stora frågan om den s. k. kirurgiska tuberkulosens behandling i allmänhet.

Jag vill här endast framhålla, att den allmänna uppfattningen är, att allmänbehandling, i främsta rummet ljusbehandling, samt ortopedisk



Föreningens hem på Styrö Tänge 1890–91

specialbehandling böra gå hand i hand. Rent organisatoriskt kräves för detta måls vinnande i lämplig miljö belägna, med naturliga och artificiella ljusbehandlingsmöjligheter försedda specialanstalter, stående under ledning av i ortopedisk kirurgi skolade läkare.

Förr mer än nu lade man alldeles särskild vikt vid havsklimatet och tillskrev detta en nästan specifik betydelse. Detta är förklaringen till att de första anstalterna förlades till kusten. Numera torde emellertid den uppfattningen vara den förhärskande, att goda resultat kunna erhållas även inuti landet. Erfarenheterna från Schweiz' alptrakter bära bland annat vittne härom.

Styrö kustsanatorium tillkom på den tid, då uppfattningen om havsklimatets suveräna betydelse var den allmänt gängse. Redan år 1796 hade det första kustsjukhuset grundats. Det var i Margate i England, och det äger ännu bestånd.

Initiativtagare till Styröanstalten var Dr. P. Silfverskiöld, anstaltens läkare under 3 decennier. Det är oss en särskild glädje att idag se honom i vår krets.

Det var under mycket blygsamma förhållanden, som sanatoriet år 1890 började sin verksamhet.

Våren 1889 hade några intresserade göteborgare sammanträtt för att dryfta frågan. En kommitté tillsattes med det ingalunda lätta uppdraget att skaffa erforderliga medel till bestridande av kostnaderna för en försöksanstalt för vård av barn, lidande av skrofulösa åkommor. Genom insamling lyckades man få ihop en summa av något över 3.000 kronor, och med dessa medel ansåg man anstalten vara tryggad för en sommar.

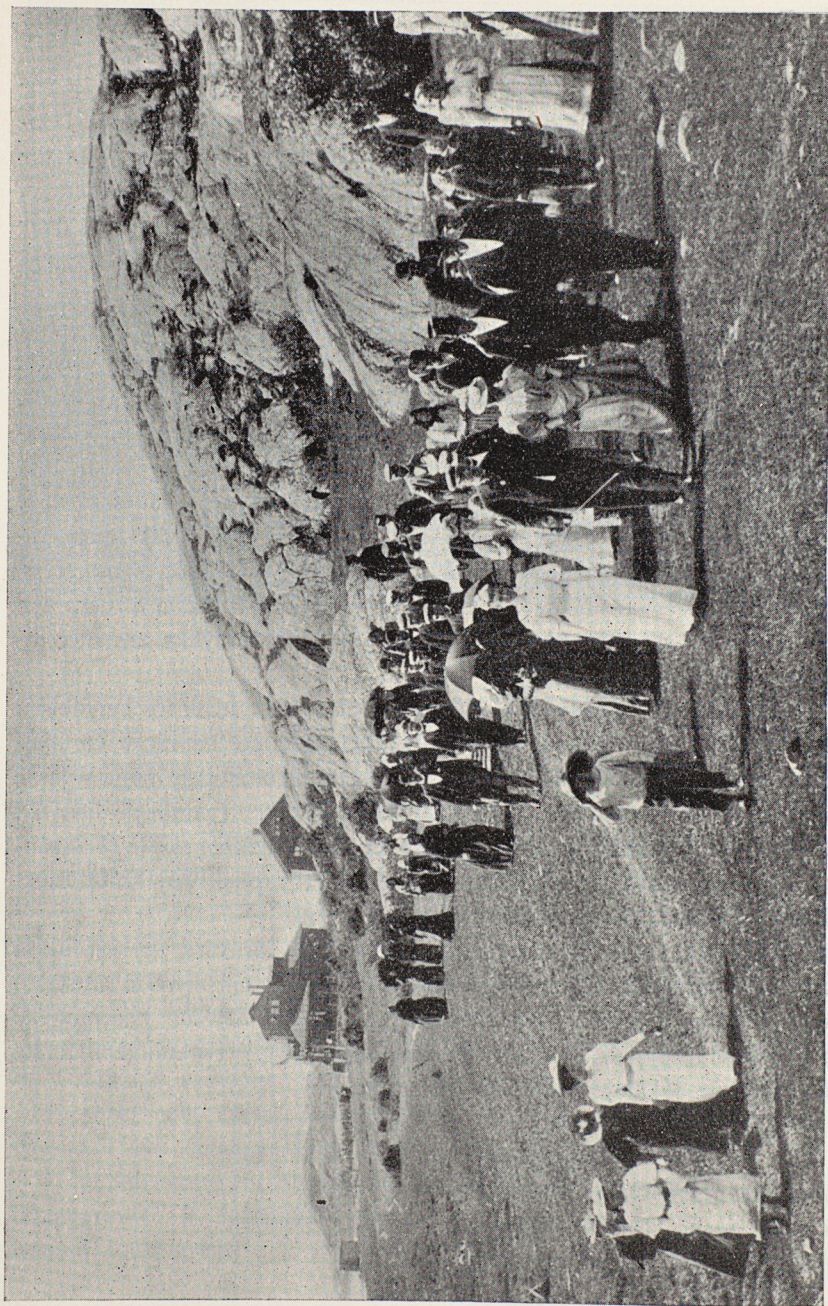
Styrsö ansågs på grund av sitt klimat och sina goda förbindelser med Göteborg vara den lämpligaste platsen, och kommittén förhyrde därstädes en fiskarstuga om 4 rum och kök med plats för 10 barn. Här vårdades under sommaren 1890 sammanlagt 21 patienter. Personalen utgjordes förutom läkare av tre personer.

Verksamheten vid den lilla försöksanstalten kontrollerades av t. f. överläkaren vid Sahlgrenska sjukhuset, framlidne professor Jacques Borelius, vilken vitsordade behandlingens goda resultat och bland annat uttalade »önskvärdheten av att anstalten vid Styrsö måtte få fortfara och utvidgas samt att även på andra ställen i vårt land dylika anstalter inrättas».

Att Göteborgs mecenater, som alltid haft klar blick för betydelsen av samhällsnyttiga inrättningar, ej skulle underlåta att räcka en hjälpende hand till ett företag, som lovade så gott som den ifrågavarande försöksanstalten, var att vänta. Så skedde även. Framlidne herr D. Carnegie donerade år 1891 20.000 kronor, varav hälften skulle få användas till byggnadsfond, och återstoden bilda ett kapital, vars ränteavkastning skulle användas till patienternas underhåll.

I maj 1891 konstituerade sig »Föreningen för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt», vilken förening genom sin styrelse alltsedan handhaft utvecklingen och driften av anstalten på Styrsö. Föreningens medlemmar utgjorde detta år ej mindre än 477. Föreningens första styrelse hade följande sammansättning:

Dr. Fr. Belfrage, ordf.,
Fru Gerda Ekman,
Fru Maria Hedlund,
Dr. P. Silfverskiöld,



Oscar II på besök vid Styrö Kustsanatorium den 25 juli 1894

Styrö
ett planer
naden fär
30 patient
Hans Hed
De n
häft skäl f
sanatorium
ner förenin
Anstal
under 18 a
ägt 1323 p
föln Göteb
tellen 95 o
vande på m
Då ett
mottaga anm
vade sig al
föra ett dylik
samt betydanc
sanationer o
mindre än
På våren
ett nytt, v
Dymling a
sanater, och
en arkitekt D
et för ca 70
slutade
Det heter
säger, att kust
nått gång s
Anstalten

Grosshandl. A. Aaron,
Ingenjör C. A. Möller,
Ingenjör G. Ekman.

Styrelsens första åtgärd blev att inköpa en lämplig tomtplats till ett planerat sommarsanatorium. Redan 1893 stod den första egna byggnaden färdig. Den var uppförd av trä i två våningar och avsedd för 50 patienter. Ritningarna till densamma hade uppgjorts av arkitekten Hans Hedlund.

De nya anstalten visade sig väl motsvara de förhoppningar man haft skäl fästa vid densamma. Allmänhetens förtroende för sommarsanatoriet ökades för varje år, vilket ej minst visade sig i de donationer föreningen hade glädjen mottaga.

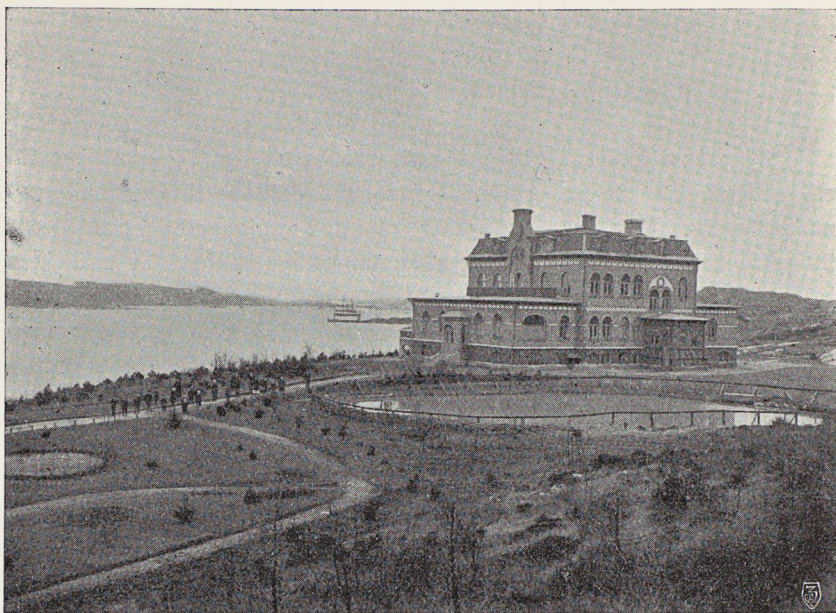
Anstaltens verksamhet såsom enbart sommarsanatorium fortgick under 18 år, alltså till år 1908. Under denna tid vårdades sammanlagt 1323 patienter, flertalet i barnåldern. Med få undantag voro alla från Göteborg. Dagskostnaden per patient under denna tid växlade mellan 95 öre och 1 krona och 54 öre. Den årliga budgeten balanserade på mellan 2.500 och 6.000 kronor.

Då ett betydligt större antal inträdessökande än sanatoriet kunde mottaga anmälde sig, och behovet av ett året om öppet kustsjukhus visade sig alltmer kännbart, började så småningom planen på att uppföra ett dylikt antaga allt fastare former. Under åren 1894—1908 hade den betydande summan av sammanlagt 315.000 kronor influtit genom donationer och andra gåvor. Bl. a. inbragte en basar å Börsen år 1902 ej mindre än 71.000 kronor.

På våren 1904 vidtogos på allvar föranstaltningar för uppförande av ett nytt, vinterbonat sjukhus, i det att Dr. Silfverskiöld och arkitekten Dymling av styrelsen erhöilo uppdrag att i utlandet studera liknande anstalter, och i mars 1906 var man färdig med att på grundval av utav arkitekt Dymling uppgjorda ritningar utfärda entreprenadanbud på ett för c:a 70 patienter avsett sjukhus. Det lägsta anbudet, vilket också antogs, slutade på en summa av 97.000 kronor.

Det heter i årsberättelsen 1908, att det låg styrelsen varmt om hjärtat, att kustsanatoriet skulle bliva enkelt och i uppförande billigt på samma gång som praktiskt.

Anstalten uppfördes under åren 1906—1908. Hela byggnadskost-



Styrso Kustsjukhus (huvudsjukhuset) 1908

naden uppgick, inklusive sanitetsanordningar och inventarier, till omkring 200.000 kronor.

Den 1 juni 1908 togs sjukhuset i bruk. Från denna dag har man sålunda att räkna sanatoriets verksamhet såsom ett fullständigt, året om öppet sjukhus. Det är av denna anledning som vi på våra inbjudningskort betecknat dagens evenemang ej endast såsom invigning av ett nybygge utan även såsom ett jubileum — ett 25-årsjubileum.

År 1908 utgjorde antalet föreningsmedlemmar 449.

Sedan Dr. Belfrage år 1905 lämnat ordförandeskapet i styrelsen fungerade dels dåvarande 1:ste stadsläkaren, Dr. Gezelius, och dels överkirurgen Dr. Naumann på denna plats fram till år 1911, då Dr. Gustav Ekman inträdde såsom styrelseordförande.

I och med sanatoriets öppethållande året om gjordes den förändringen, att patienter från hela landet där kunde mottagas, dock med företräde för i Göteborg bosatta. Detta år kunde anstalten för första gången glädja sig åt anslag från myndigheternas sida, i det att Göteborgs stadsfullmäktige beviljade ett anslag på 5.000 kronor. Platsan-

talet i det nya sjukhuset utgjorde, såsom förut nämnts, ett 70-tal. Det förutvarande sommarsanatoriet kunde snart även hållas belagt den varma årstiden med ett sängantal av 45.

År 1914 visade det sig behövt att uppföra ännu en sommarpaviljong med plats för 29 patienter. Med detta platsantal bedrevs verksamheten till år 1916, då f. d. alkoholistanstalten Solvik inköptes för en summa inklusive inventarier av 23.000 kronor. Här erhöles 33 permanenta vårdplatser, vadan anstalten detta år kunde under hela året intaga 103 patienter samt ytterligare 72 sommartid. Den ökade verksamheten vid anstalten nödvändiggjorde nu anställandet av en syssloman.

År 1917 är en annan viktig epok i sjukhusets historia, i det att detsamma detta år i samband med av Kungl. Maj:t utfärdad kungörelse om utvidgad tillämpning av tuberkulossjukhusstadgan inträdde bland de anstalter, som skola lyda under nämnda stadga. Härvid erhöles ett välkommet statsbidrag på 50 öre per patient och dag. I och med den nya stadgans ikraftträdande blev landshövdingen i Göteborgs och Bohus län självskriven ordförande i styrelsen. Dr. Gustav Ekman, som i 27 år tillhört styrelsen, därav såsom ordförande sedan 1911, lämnade nu sin befattning, följd av stor tacksamhet för det stora intresse och arbete han ägnat föreningen.

År 1924 avgick anstaltens grundläggare Dr. Silfverskiöld från sin befattning. Han hade då i ej mindre än 34 år varit läkare vid sanatoriet.

För att skaffa bostad åt den nye läkaren beslutades nu att inreda Solvik till läkare- och sysslomansbostad samt kontor. Samtidigt godkände medicinalstyrelsen efter en del nödvändiga omändringsarbeten det förutvarande sommarsanatoriet såsom permanent avdelning med ett sängantal av 44 platser. Därigenom erhöles, trots förlusten av 33 sängar å Solvik, en ökning av de permanenta vårdplatserna med 11. Självfallet minskades härigenom sommarplatser.

En förskjutning av klientelet hade vid denna tid gjort sig gällande, i det att antalet fall av ben- och ledtuberkulos alltmåra ökats, under det att körtelfallen minskats eller måst avvisas till förmån för den förra, svårare gruppen. Det ansågs därför nödvändigt att vid nybesättning av läkarebefattningen erhålla en i ortopedisk kirurgi specialutbildad läkare. Sedan under ett par års tid sjukvården handhafts av en till anstalten fast knuten, yngre läkare med Göteborgs Barnsjukhus' kirurgiske överläkare, Dr. Edberg, såsom konsulterande ortoped, utsågs 1927 till

överläkare vid anstalten Dr. Robert Hanson, vilken emellertid snart lämnade sin befattning för att övertaga ledningen av Apelvikens sanatorium. Han efterträddes av nuvarande överläkaren Dr. Orell.

Omläggningen av sjukvården till att företrädesvis omfatta ben- och ledtuberkulos medförde emellertid ofrånkomliga krav på ändring och förbättring av de lokala förhållandena inom sjukhuset. Bl. a. gjorde sig behovet av modern operationsavdelning, samt utvidgad röntgen- och ljusbehandlingsavdelning starkt gällande. Även personalbostäderna voro i stort behov av utökning. Redan 1920 hade föreningens styrelse ingått till Kungl. Maj:t med framställning om ett statsanslag å 250.000 kronor för ombyggnad av sjukhuset. Denna framställning återtogs dock följande år, bl. a. på grund av de i ekonomiskt avseende svåra tiderna. Tanken på modernisering av anstalten uppgavs emellertid ej. Sedan 1927 ny läkare utnämnts av Kungl. Maj:t, lät styrelsen samma år utarbeta en ny ombyggnadsplan och begärde för dess realiserande ett statsanslag på något mer än 300.000 kronor. Denna framställning ledde dock icke till någon proposition till riksdagen i annan mån än att ett anslag till vissa mindre arbeten på 48.000 kronor föreslogs och beviljades. Först år 1931 bragtes byggnadsfrågan till definitiv lösning. Nämnda års riksdag beviljade nämligen med anledning av en av styrelsen den 29/9 1930 gjord framställning ett statsanslag på 368.100 kronor till verkställande av den om- och tillbyggnad av kustsanatoriet, som så länge varit av behovet påkallad. Om förut erhållna statsbidrag inräknas, utgör den sammanlagda summan av utav staten beviljade medel det betydande beloppet av 463.113 kronor.

För det nu fullbordade byggnadsföretaget kommer byggnadskommitténs ordförande att närmare redogöra.

Utom genom statsmedel har anstaltens utveckling möjliggjorts genom av Pensionsstyrelsen, vars intresse för sjukvårdens höjande i vårt land är väl känt, erhållna lån på sammanlagt 185.000 kronor.

Efter den verkställda utvidgningen och moderniseringen har sjukhuset möjlighet att mottaga 141 patienter under hela året, därav 90 i huvudsjukhuset och 51 i förutvarande sommarsanatoriet, samt 47 patienter sommartid fördelade på 3 paviljonger, alltså sammanlagt 188 patienter.

Genom nyligen fattat beslut skall med det snaraste en underläkare anställas. Personalen i övrigt består av 60 personer.

Till jämförelse med förut lämnade uppgifter om driftkostnaderna

före år 1908 må från den nu tilländalupna 25-årsperioden nämnas, att i och med ökad beläggning, ökad personal och andra kostnader de årliga utgifterna successivt ökats från 26.000 kronor år 1908 så att de samma år 1932 utgjorde 214.000 kronor. Kostnaderna pr dag och patient utgjorde år 1908 2.03 kronor och förra året 4 kronor.

Det stora intresse, som välvilliga mecenater visat anstalten, särskilt i gångna tider, kan utläsas i donationskontot, som slutar på den betydande siffran av cirka 360.000 kronor.

Antalet föreningsmedlemmar utgör numera endast ett 80-tal.

Vid 1928 års riksdag fattades beslut om en ny sjukhuslag, vilken i tillämpliga delar torde komma att bli gällande även för våra kustsjukhus fr. o. m. den 1 jan. nästa år. Anstaltens infogande bland landets övriga statsunderstödda sjukvårdsanstalter kommer därmed att bli ytterligare befast. I samband härmed har Föreningen godkänt ett nytt förslag till stadga, vilken endast väntar på Göteborgs stadsfullmäktiges och Kungl. Maj:ts godkännande. Den viktigaste förändringen enligt detta förslag är att Kungl. Maj:t framdeles kommer att utse halva antalet styrelsemedlemmar samt ordförande; ett fullt naturligt krav på inflytande i styrelsen på grund av statens stora bidrag till byggnads- och driftskostnader.

Det numera inadekvata namnet »Föreningen för vård av skrofulösa barn vid havskuranstalt» har i det nya stadgeförslaget ändrats till »Föreningen Styrso kustsanatorium».

De senare decennierna ha i vårt land liksom i världen i övrigt kännetecknats av ett intensivt forskningsarbete på den medicinska vetenskapens område och hand i hand härmed en utveckling på sjukvårdens område av betydande mått. Även det frö, som såddes i den lilla fiskarstugan å Styrso Tånge, har utvecklats till en stor och livskraftig planta, och Styrso kustsjukhus försvarar nu väl sin plats bland vårt lands moderna sjukvårdsinrättningar. Till det tack, som styrelsens ordförande redan riktat till dem, som bidragit till anstaltens växt och förkovran, må det tillåtas mig såsom läkare att foga ännu ett tack för den förståelse för medicinens krav, som visats av enskilda givare, ingen nämnd och ingen glömd, av statsmakterna, som trots svåra tider stått oss bi, av Medicinalstyrelsen, av Pensionsstyrelsen samt av myndigheter i stad och på land. Jag är förvissad om, att vi alla kunna mötas i uttalande av förhoppningen, att Styrso kustsjukhus i sin nya gestalt måtte gå en lyckosam framtid till mötes i sin kamp mot sjukdom och lidande.

Redogörelse, lämnad av byggnadskommitténs ordförande, direktör Håkan Ekman, vid invigningen å Styrsö kustsanatorium den 26 september 1934.

Herr Statsråd, mina damer och herrar.

Såsom ordförande i byggnadskommittén anhåller jag att få lämna några kortfattade data och ekonomiska redogörelser över de slutförda arbetena.

Såsom tidigare nämnts började föreningens styrelse redan för 15 år sedan att umgås med planer, att få det s. k. huvudsjukhuset ombyggt och moderniserat. Behovet av mera tidsenliga lokaler blev vid denna tid alltmera framträdande, och styrelsen lät på den grund utarbeta en ombyggnadsplan samt ingick år 1920 till Kungl. Maj:t med underdånig framställning om ett statsanslag på 250.000: — kronor såsom bidrag till bestridande av kostnaden för denna plans genomförande.

Framställningen föranledde emellertid icke proposition till riksdagen, och byggnadsfrågan fick sedan vila en tid framåt.

År 1927 upptogs ånyo byggnadsfrågan varvid olika förslag och alternativ diskuterades inom direktionen. Resultatet av dessa förhandlingar utkristalliserade år 1930 i ett förslag, som gillades av de flesta parter.

Styrelsen ingick sedan till regeringen med ansökan om ett statsbidrag på 418.000: — kronor, men Kungl. Maj:t nedprutade den begärda summan till 368.100: — kronor, vilket belopp 1931 års riksdag även beviljade för om-, ny- och tillbyggnad av Styrsö kustsanatorium.

Redan 1929 hade direktionen valt en byggnadskommitté, som genomarbetade förslagen, innan de framlades för direktionen. Denna kommitté hade följande sammansättning: Direktör Olof Kjellström, ordf., Doktor S. Orell, Arkitekten Oswald Westerberg, Syssloman G. Björklund, sekreterare, samt undertecknad.

Tyvärr fick byggnadskommittén icke behålla den för sin uppgift synnerligen intresserade och lämplige ordföranden, i det att Direktör Kjellström avled i maj 1930. Senare avsåg sig Arkitekt Westerberg sitt uppdrag och kompletterades kommittén med doktor Sven Johansson, Kamrerassistenten Iwar Leandersson och Ingenjör Ernst Friman.

Så snart riksdagen bifallit den Kungl. propositionen började kommittén infordra anbud å byggnadsentreprenad.

Ritningarna till sjukhusets ny-, till- och ombyggnad hava utförts av Arkitekten Nernst Hanson, Göteborg, vilken även kontrollerat bygget.

Sedan anbudet prövats, föreslog byggnadskommittén till byggnadsentreprenör Byggnadsförbundet Föreningen u. p. a., Göteborg, och blev denna firma av styrelsen antagen till huvudentreprenör.

Arbetet har av denna firma, under Ingenjör David Gips ledning, genomförts på ett hedrande sätt. Besvärliga grundförhållanden och den omständigheten, att sjukvården hela tiden fortgått utan avbrott, har givetvis inverkat på arbetets gång.

Byggnadsarbetet har skett i tvenne etapper. Först fullbordades det så kallade nybygget, d. v. s. nybyggnaden för operation, röntgen, ljusbehandling, tvättavdelning och personalrum. Då detta var färdigt, överflyttades patienterna provisoriskt i personalrummen samt i en nyuppförd sommarpaviljong. När hela det s. k. huvudsjukhuset var utrymt började ombyggnaden av samma. Denna ombyggnad var fullbordad i maj d. å., varefter patienterna, som voro provisoriskt inrymda i nybygget, överfördes till huvudsjukhuset, och nybygget ställdes i ordning för sitt ändamål. Sjukvården har därför i oförminskad skala kunnat försiggå under hela byggnadsperioden.

Rörarbetena samt den sanitetstekniska anläggningen har utförts efter ritningar av Ingenjör William Fagerström, Göteborg, som även kontrollerat desamma. Entreprenör har varit T. Hallbergs Installationsbyrå, Göteborg.

Programmet för de elektriska arbetena hava uppgjorts av Ingenjör Karl G. Eliasson, Göteborg, som även övervakat arbetenas utförande. Entreprenör för ifrågavarande arbeten har varit Hamboldts Elektriska A.-B., Göteborg, utom för hissarne, som utförts av Luth & Roséns A.-B., Göteborg.

Måleriarbetena i nybyggnaden hava utförts av målaremästare Per Nilsson, Göteborg samt i huvudbyggnaden av målaremästare S. E. Lundgren, Mölndal.

Bohus Mek. Verkstad har levererat tvättmaskin och mangel, Getinge Mek. Verkstad steriliseringsapparater, diskmaskin, varmskåp m. m. Kylanläggningen har utförts av Maskinfirman Frigus, Göteborg.

Järnhs Elektriska A.-B., Stockholm, har svarat för utrustningen till röntgen- och finsenanläggningen.

A.-B. Ferd. Lundquist & C:o, Göteborg, hava levererat mattor och möbler m. m.

Kostnaderna för om- och tillbyggnaden var ursprungligen beräknad till följande:

Byggnadsarbeten, ritningar och kontroll	Kr. 257.000:—
Värme, vatten etc.	» 92.400:—
Elektriska installationer etc.	» 41.000:—
Måleriarbeten	» 20.000:—
Linoleum.....	» 7.700:—
Summa Kronor 418.100:—	

Enligt de inkomna entreprenadanbuden uppgick byggnadskostnaden till kr. 430.216:—. Den verkliga byggnadskostnaden uppgår däremot till kr. 466.811:—. Denna merkostnad får huvudsakligen läggas på byggnadsentreprenaden, där grunden visade sig vara dyrare än beräknat, och dessutom hava en del förändringar tillkommit, vilka visat sig vara fördelaktiga för framtiden. Härtill kommer att nya inventarier och inredning måst anskaffas till ett värde av kr. 42.000:—, varför slutsumman för nybyggnaden plus nya inventarier uppgår till kr. 506.811:—. Härav har föreningen måst tillskjuta kr. 138.711:— vilken summa till största delen erhållits genom lån från Kungl. Pensionsstyrelsen.

Föreningen har intill år 1931 till byggnadsändamål förbrukat omkring kr. 440.000. Läggas detta belopp till ovannämnda kr. 506.000:— kommer man till en total anläggningskostnad av cirka 946.000:— kr.

Då anstalten för närvarande förfogar över 157 helårsplatser, blir medelkostnaden för vårdplats cirka 6.000:— kronor.

I statsbidrag till byggnads- och övriga arbeten har föreningen tills dato erhållit 436.115:— kronor, vilket gör kr. 2.714:— per vårdplats.

Ombyggnaden av Styrös kustsanatorium är nu ett fullbordat faktum, och jag torde utan att göra mig skyldig till överdrift våga påstå, att anstalten i detta nu framstår som en fullt tidsenlig sjukvårdsinrättning.

Till Ingenjör Ernst Friman anholder byggnadskommittén att få framföra ett varmt tack för alla sakkunniga råd och för en ospard möda både vid kommittésammanträden och under inspektionstillfällena

på arbetsplatsen samt ej minst för ett synnerligen gott och angenämt samarbete.

Till herrar arkitekter, entreprenörer och leverantörer och i övrigt alla, som i en eller annan egenskap bidragit till det goda och glädjande resultat, som vunnits genom det sålunda avslutade ombyggnadsarbetet, anhåller jag å byggnadskommitténs vägnar få framföra ett varmt tack.

Även ber byggnadskommittén att till sanatoriets hela personal få framföra sin erkänsla för det sätt, varpå den fullgjort sina åligganden under de pågående byggnadsarbetena.

Under förhoppning om, att det moderniserade och utbyggda huvudsjukhuset må fylla de krav och förväntningar, som man ställt på detsamma, ber jag å kommitténs vägnar få överlämna byggnaden till föreningens styrelse.

Redogörelse för den nuvarande medicinska verksamheten vid Styrsö kustsjukhus.

(Tal hållet vid invigningen av huvudsjukhuset den 26 sept. 1933
efter dess om- och tillbyggnad.)

Av

Svante Orell.

Herr Statsråd, Mina Damer och Herrar.

Från att ursprungligen hava varit avsett för vård av skrofulos och lättare former av körteltuberkulos, alltså för vård huvudsakligen av uppegående patienter, har sjukhusets verksamhet alltmera kommit att inriktas på vård av patienter lidande av svårare former av körtel-, ben- och ledtuberkulos. Dylika sjuka vårdas i allmänhet sängliggande och fordra kirurgisk-ortopedisk specialbehandling. Dessa former av tuberkulos förekomma i alla åldersklasser. Enligt sjukhusets stadgar mottagas vårdsökande från hela landet, men de med hemortsrätt i Göteborg skola hava företräde till intagning på anstalten.

Den kirurgisk-ortopediska behandlingen tarvar specialutbildade läkare och vårdpersonal och en relativt dyrbar instrument- och lokalutrustning, vilken nu genom sjukhusets om- och tillbyggnad blivit fullt genomförd. Allmän hygienisk behandling särskilt solbehandling för höjande av patientens allmäntillstånd har redan från anstaltens begynnelse ansetts så väsentlig, att sjukhuset förlagts till en ort av vårt land, där klimat och solstrålning äro så förmånliga som möjligt. Det är en gammal erfarenhet, att den tuberkulösa infektionen och de tuberkulösa processerna liksom andra infektioner lättare övervinnas vid ett gott allmäntillstånd hos patienten än då allmäntillståndet är nedsatt. Dietetisk behandling, vitaminrik kost, är därför av värde liksom även saltfri, kolhydratfattig kost. Den sistnämnda hava patienterna dock stundom svårt att fördraga.

Vid behandling av körtelfallen, de tuberkulösa ögon-sjukdomarna och de lättare former av hudtuberkulos, som hitkomma, är allmänbehandlingen särskilt solbehandlingen av vikt. Såsom allmänbehandling användes understundom även vaccin och äggviteterapi samt medikamentös behandling. Kirurgisk lokalbehandling i form av uppreisning eller etsning av fistlar, exstirpation av resistent körtlar, tonsillektomier etc.

etc. äro av understödjande betydelse. Även lokal ljusbehandling eller röntgenbehandling användes i en del fall.

Vid behandling av ben- och ledfallen kommer även allmänbehandling och ljusbehandling till användning. Den lokala behandlingen är konservativ eller operativ eller bådadera. Den konservativa, som brukas framför allt vid behandling av barn, består huvudsakligen i immobilisation av de intill den tuberkulösa processen närbelägna ledgångarna genom bandageanordningar eller dylikt under så lång tid, att den tuberkulösa processen hinner inkapslas av bindväv och förlora sin aktivitet. Bandagen utformas i gips av läkaren synnerligen noggrant, så att ledgångarna få den för sjukdomsprocessens läkning lämpligaste ställningen. Dessa gipsbandage kunna ibland vara mycket stora särskilt vid behandling av ryggkotetuberkulosen, då bandaget formas till en s. k. gipsbädd, i vilken patienten intager rygggläge. För behandlingen av ryggkottetuberkulos med puckelbildning användes här den av Doktor Henning Waldenström utarbetade metoden att genom successiv underbäddning med vaddkuddar i gipsbädd enligt Finck så småningom rätta ut densamma och sedan fixera kotorna i det så erhållna läget genom att operativt enligt Albee överföra en benspång från skenbenet till tagguts-kotten vid puckeln. Den på så sätt överförda benspången läker sedan in i tagguts-kotten, så att de sjuka kotorna och de närmast intill belägna komma att bilda en stel orörlig enhet och alltså en effektiv immobilisation erhålles. Dessutom användes för immobilisering eller avlastning av ledgångarna sträckbehandling, som betydligt underlättas vid god konstruktion av sjuksängarnas stativ.

Den sjukvårdstekniska apparaten är över huvud taget mycket betydelsefull vid dessa sjukdomars behandling. De sjuka måste transporteras till solbalkonger, ljusbad och om-lägningsrum var eller varannan dag eller vid lämplig väderlek och som 80—90 % av dem vårdas sängliggande bör detta ske genom förflyttning direkt av sjuksängen. Till fromma för immobiliseringsbehandlingen bör dessutom lyftning av patienten ur bädden företagas så sällan och så försiktigt som möjligt. Vid de sjukas kroppsvård måste emellertid dylika lyftningar göras, vilka äro synnerligen betungande för den kvinnliga vårdpersonalen särskilt då det gäller att lyfta vuxna. De böra därför helst utföras med hjälp av maskinella anordningar. Här på sjukhuset hava vi försökt att med de ekonomiska resurser, som stått oss till buds, ordna dessa förhållanden så rationellt och arbetsbesparande som möjligt.

Den kirurgiskt-operativa behandlingen, som i den moderna kirurgiens barndom ofta bestod i stora, stundom stympan-

de ingrepp, ledde till svåra deformiteter särskilt hos barn efter operationer i de områden av extremiteterna, där tillväxten försiggår. Extremiteterna stannade i växten och missformades. Denna behandlingsform var därför under en följd av år impopulär särskilt efter Finsens och Rolliers framträdande på 90-talet. Genom den fingo ljusbehandlingen och den klimatologiska behandlingen en synnerligen framskjuten plats och goda praktiska resultat kunde uppvisas. Under de senaste 20 åren har emellertid det kirurgiska ingreppet åter kommit till heders icke endast vid behandling av fistlar och abscesser eller då det gällt att rätta till deformiteter efter en genomgången tuberkulös ben- och ledsjukdom, utan även då det gällt att behandla en pågående tuberkulös process. Man avlägsnar hela benhärdarna med skarpa instrument. Detta måste dock göras mycket omsorgsfullt och vid lämpligt tillfälle med hänsyn till den tuberkulösa processens aktivitet. På detta sätt kan i lämpliga fall sjukdomsförloppet avsevärt förkortas. En knäledstuberkulos t. ex., som vid konservativ behandling i allmänhet tager en tid av 3 år, kan efter benhärdarnas avlägsnande genom resektion lämna sjukhuset efter några månader fullt frisk. Här på sjukhuset hava vi gjort försök att ersätta den så avlägsnade bensubstansen genom implantation av i torrt tillstånd upplagrat från lipoider och äggviteämnen befriat ben i avsikt att minska risken för uppkomsten av deformiteter, att fylla ut uppkomna bedefekter eller i avsikt att omforma benet på lämpligt sätt. Dessa implantat hava hittills visat sig läka in utan komplikationer och företett tillräcklig hållfasthet för sin mekaniska uppgift till dess att de så småningom ombyggts av nybildad bensubstans. Behandlingsmetoderna kunna sålunda betydligt varieras och individualiseras efter det enskilda fallets art.

Hurudan är till sist dessa sjukdomars prognos? Denna är framför allt beroende av uppkomsten av abscesser och fistelbildningar. Bryta abscesserna igenom huden i fistlar, som sekundärt snart infekteras av andra bakterier, är prognosen betydligt försämrad särskilt vid ben- och ledtuberkulosen. Sekundärinfektion av fistlarna medföra ofta svåra septiska tillstånd med organdegeneration, amyloidos etc. etc. och föra efter lång sjukdomstid till död. Genom noggrann kirurgisk vård, kunna de dock bringas till läkning. I de fall åter, där fistelbildning icke förekommer, är prognosen synnerligen god. Det är en tacksam uppgift att behandla dylika fall, ty de gå nästan alltid till full hälsa och undgå dessutom den invaliditet och förkrymphet, som utan dessa behandlingsmetoder ofelbart skulle inträda. Det är säkerligen tack vare denna anstaltsvård, som man numera så relativt sällan påträffar

far dessa svåra krymplingstillstånd, som förr voro så vanliga och kunde ses i varje skolklass. Denna anstalt fyller således en viktig uppgift även i vanförevårdens tjänst. Över huvud taget kan man säga att de penningar, som nedlagts i uppbygandet och upprätthållandet av dessa sjukhus för vård av kirurgisk tuberkulos äro väl använda penningar.

Direktionens vice ordförande Doktor Sven Johansson har genom sitt kända arbete över dessa sjukdomars klinik gjort en värdefull insats för vården av den kirurgiska tuberkulosen.

Sedan anstaltens början till och med den 31 dec. 1932 hava på anstalten vårdats 7,000 patienter, av dem 3,611 göteborgare alltså något mera än hälften av totalantalet. Av patienterna hava cirka 3,545 vårdats endast under sommarmånaderna och av dem voro cirka 1,146 göteborgare. Resten av fallen hava varit sådana som vårdats här även under vintern.

För närvarande den 22/9 vårdas på sjukhuset 141 patienter. Av dessa äro 21 göteborgare, de övriga 120 från andra orter. Under året hava hittills intagits 157 nya ej förut vårdade fall.

Av de inneliggande 141 patienterna hava:

- 49 ryggkotetuberkulos, därav 6 fistlar, 2 förlamningar
- 33 höftledstuberkulos, därav 4 fistlar
- 21 knäledstuberkulos, därav 3 fistlar
- 6 fotledstuberkulos
- 1 skulderledstuberkulos
- 2 armbåglesstuberkulos
- 2 handledstuberkulos
- 5 tuberkulos i leden mellan tarmben och korsben, därav 1 fistel

Summa 119.

De övriga 22 fallen utgöras av tuberkulösa osteiter av annan lokalisation, körteltuberkulos av olika slag, septiska osteomyeliter och utvecklingsrubbningar etc. etc.

Eftersom människorna älska livet trots dess svårigheter och några icke hava nog av sin egen plåga utan offra gods, guld och möda på att hjälpa andra mot nöd och sjukdom, kommer denna anstalt att bestå och vittna om goda göteborgares offervilja och statens omvårdnad av sina sjuka. Jag hoppas, att anstalten i fortsättningen skall utvecklas såsom en levande organism, att undergå en ständig förnyelse både i medicinskt och sjukvårdstekniskt avseende till båtad för de sjuka och till lycka för dem, som hjälpt dem.

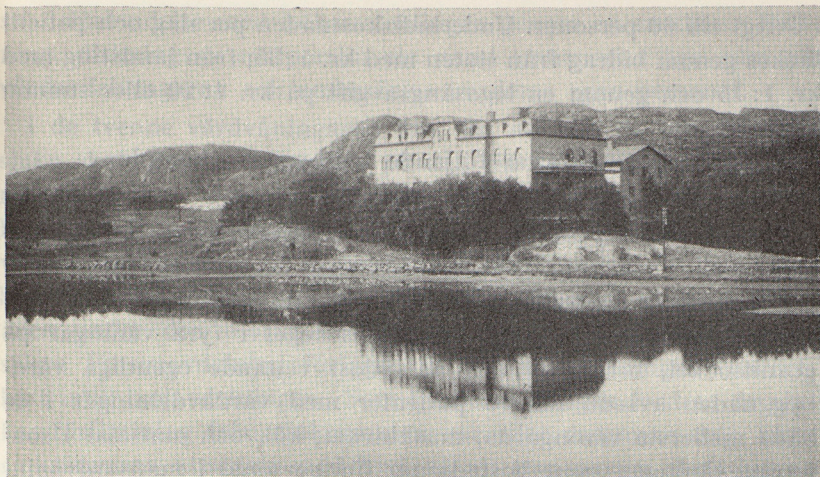


Fig. 1. Huvudsjukhuset sett från öster.

Styrsö kustsanatorium.

Av Svante Orell.

Styrsö kustsanatorium, grundat år 1890 genom gåvor och donationer av göteborgare, är beläget på sydöstra stranden av Styrsö, den största ön i Göteborgs södra skärgård, cirka en timmes ångbåtsresa från Göteborg. Sjukhusets område upptar en areal av 17,6 hektar. Anstalten ligger ungefär 15 minuters väg från Styrsö Havsbad och är skild från själva badorten dels genom ett högt berg, dels genom en utskjutande udde. Den är alltså belägen i yttersta delen av den bohuslänska skärgården, och platsen erbjuder ett verkligt gott öklimat med milda, ljumma kvällar icke endast på sommaren utan även långt in på hösten. Det är endast under några månader på vintern, som öklimatet är hårdare. Havet är sällan tillfruset eller isbelagt. Platsen är dessutom genom höga berg skyddad för nordliga och västliga vindar och dock fritt och öppet belägen mot öster, söder och sydväst med nästan fri horisont; alltså hela dagen åtkomlig för solljuset.

Sjukhuset är avsett för vård av körtel-, ben- och ledtuberkulos, s. k. kirurgisk tuberkulos. Dessa former av tuberkulos förekomma i alla åldersklasser. Enligt sjukhusets stadgar mottagas vårdsökande från hela landet, men de med hemortsrätt i Göteborg skola hava företräde till intagning å anstalten. Anstalten har möjlighet att mottaga 141 patienter under hela året samt ytterligare 47 patienter under tiden 15 maj—15 september. Personalen utgöres av överläkare och underläkare samt uppgår

i övrigt till 60 personer. Underhållskostnaden per dag och patient täckes genom bidrag från staten med kr. 1: 35, från landsting med kr. 1: 75 och genom en legosängsavgift på kr. 1: 20 eller summa kr. 4: 30.

Anläggningen omfattar följande tre byggnadskomplex.

1. Huvudsjukhuset.
2. Annexbyggnaden med sommarpaviljonger och personalbostad.
3. Läkarebostad.

Huvudsjukhuset, som är uppfört i tegel i fyra våningar på granitsockel, består av den åt sydost vettande egentliga vårdbyggnaden avsedd för 90 patienter med vårdavdelningar i de båda mellersta våningarna, maskinrum, kök och matsalar i souterrängvåningen samt bostadsrum för personal i mansardvåningen. Bakom och parallellt med detta ligger en byggnad i 3 våningar innehållande ljusbehandlingsavdelning, tvättinrättning och ekonomiutrymmen i souterrängvåningen, operations- och röntgenavdelning, läkareexpedition, poliklinik etc. och underläkarebostad i den mellersta samt personalrum i den övra våningen. I mellersta våningen finnes en särskild »poliklinikentré» åt nordost. En förbindelsebyggnad i 2 våningar innehåller den mot nordost vettande huvudingången, badavdelning och en upptagningsavdelning för nyinkomna patienter.

Kommunikationerna mellan sjukhusets olika delar förmedlas av mittkorridorer i de tvenne stora byggnaderna och av sidokorridorer i förbindelsebyggnaden. Breda dörröppningar med dubbeldörrar förmedla kommunikationen mellan korridorerna, sjuksalarna och operationsavdelningen. Trappor och hiss för sängtransport förmedla kommunikationen mellan de olika våningarna.

Vårdvåningarna äro planerade för sängliggande sjuka på så sätt, att varje vårdvåning bildar en sluten enhet för sig, så mycket som möjligt oberoende av den andra. Varje våning består visserligen av tvenne avdelningar, vardera på 21 sängar, men, då dessa skötas av en och samma avdelningssköterska, komma de att i vanliga fall fungera såsom en enda avdelning. Å andra sidan kan man vid behov isolera den ena avdelningen från den andra. Då dubbel uppsättning bilokaler finnes i varje vårdvåning, blir denna synnerligen bekväm. I varje våning finnas således 4 stora sjuksalar vardera på 10—11 sängar, tvenne dagrum, tvenne isoleringsrum, tvenne vaktrum, tvenne serveringsrum, tvenne sköljrum och ett badrum. Serveringsrummen

stå i förbindelse med köksavdelningen genom en mathiss. Badning, diskning av matporslin etc. samt transporter äga rum på vårdavdelningarna och ombesörjas av deras egen personal.

I de tvenne vårdvåningarna äro, för att alla de sängliggande sjuka skola kunna behandlas på den tid av dygnet, då solstrålningen är bäst, stora solbalkonger utbyggda, i den nedre utefter hela huvudfasaden åt sydost, i den övre på gavlarna åt öster och väster. Sjukrummen stå medelst breda dörröppningar i direkt förbindelse med solbalkongerna. För att möjliggöra ljusbehandling även under den mörka årstiden, är sjukhuset försett med en större Finsenavdelning förlagd till souterrängvåningen omedelbart intill badavdelningen. Som ljusbehandlingen fordrar de sjukas förflyttning från sjukrummen var eller varannan dag, hava sjuksängarna utrustats med hjul, så att transporten skall kunna ske så bekvämt som möjligt. Den sjuke behöver därvid icke såsom vid transport med bår lyftas ur bädden. Vid lyftningen rubbas nämligen lätt den i terapeutiskt syfte eftersträfvade immobiliseringen av ledgångarna. För att minska risken för uppkomsten av olämpliga rörelser i ledgångarna vid lyftning av den sjuke ur bädden, t. ex. vid ombäddning eller vid den sjukas kroppsvård, har sjukhuset dessutom anskaffat ombäddningsbårar, vid vars användning patienten förflyttas från bädden över på båren medelst en rotationsrörelse. Därvid blir rörelsen i ledgångarna minimal och personalens arbete, även vid förflyttning av tunga patienter, jämförelsevis ringa. Patientens transport i sjuksängen har genomförts så rationellt, att sängen utan hinder av trösklar el. dyl. kan föras fram till exempelvis karet i badrummet. Patienten kan sålunda stiga direkt ned i badet, eller, om han undergår immobiliseringsbehandling, skjutas över på en över karet lagd spjälbår, på vilken han sedan tvättas och duschas med hjälp av speciella anordningar. Vid behov kan badrummet även användas som isoleringsrum t. ex. för nyopererade. Till sköljrummen kunna patienterna föras på samma sätt vid de tillfällen, då tarmsköljning eller lavemang etc. skall givas.

Serveringsrum, badrum och sköljrum, som kunna sägas vara *vårdpersonalens laboratorieavdelning* för de sjukas kroppsvård, hava sålunda i detta sjukhus av praktiska skäl sammanförts i en grupp och inretts mycket bekvämt med goda tekniska resurser och väl belysta arbetsplatser. För konvalescenterna finnas i de ljusa dagrummen bekväma möbler samt rullstolar, i vilka de själva kunna förflytta sig.

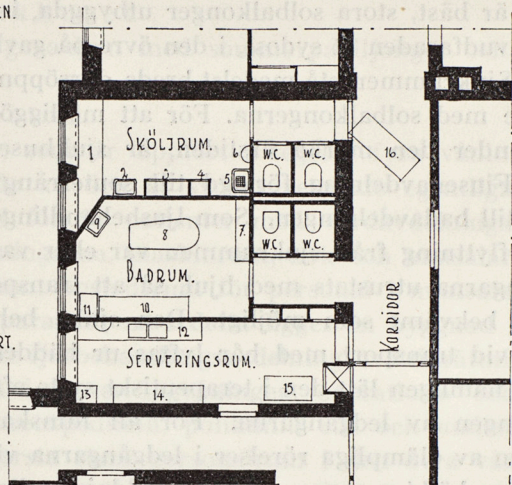
Upptagningsavdelningen, som är belägen i förbindelsebyggnaden

VÄRDLABORATORIUM.

STYRSÖ KUSTSjukhus

BETECKNING:

1. MARMORBÄNK (ARBETSBÄNK)
2. SKÜTJÄDA.
3. FÖRVARINGSSKÅP FÖR BÄCKEN.
4. TORKSKÅP.
5. BÄCKENSPOLARE.
6. SLASK.
7. SITTBÄNK.
8. BADKAR.
9. SKÜTJÄDA.
10. BADBÄNK.
11. PERSONVÅD.
12. DISKBÄNK.
13. ISSKÅP.
14. SERVERINGSBORD
15. SERVERINGSVÅGN.
16. STUKSING UNDER TRANSPORT.



1: STA. VÄN.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 METER

Fig. 2. Vårdlaboratorium.

den mitt för huvudingången, rymmer tvenne rum, det ena för 2, det andra för 4 sängar.

Till den ortopedisk-kirurgiska verksamhetens fromma äro gipsningsrum, operationssal och röntgenavdelning förlagda omedelbart intill varandra, så att de genom öppnandet av breda dubbeldörrar eller skjutdörrar kunna förenas och på så sätt under god överblick kunna användas bekvämare och friare än eljest. Inredningen i dessa lokaler är i allmänhet fast. Förutom röntgenapparater etc. består den av breda marmorskivor, anbringade såsom fönsterplattor för placering av instrument och sterila förband m. m. vid operationerna samt av väggfasta bänkar med inmonterade tvätthandfat. Därigenom att dessa anordningar blivit anbringade i rummets periferi, bliva de icke till hindern vid operationsbordets förflyttning. Operationsbordet är så konstruerat, att man på detsamma kan utföra kirurgiska operationer,

gipsningar, röntgenfotografering och cystoskoperingar eller alla de ingrepp, som över huvud taget kunna komma ifråga vid de sjukas behandling. Kroppsdelarnas fixation i lämpliga ställningar utföres på bordet uteslutande med maskinella anordningar. Detta underlättar gipsningsarbetet högst avsevärt och fixationen blir betydligt mera exakt än när assisterande personal därtill måste användas. Gipsbindor och gipsbindeförstärkningar tillredas på avdelningen med hjälp av maskiner på kortare tid och under behov av mindre lokalutrymme än eljest. Högspänningsledningarna äro indragna i operationssalen, varför R-fotos kunna tagas med den stora centralapparaten under pågående operation.

Polikliniken består av väntrum, mottagnings- och undersökningsrum samt omlägningsrum och laboratorium. Underläkarebostaden består av dubblett med badrum.

Köksavdelningen är utrustad med den vanliga attiraljen. Diskbänkar o. dyl. äro av rostfritt stål, likaså diskmaskiner. Modern kylanläggning av Frigidaire-system finnes. Matsalarna äro målade i ljusa färger och utrustade med moderna möbler. Maskinrummet innehåller en högtryckspanna för oljeeldning och 3 varmvattenpannor för koleldning samt dessutom elektriska maskiner och automatisk telefoncentral (Siemens) för lokaltelefon. Badavdelningen är försedd med tvenne badhytter, massagerum och avklädningsrum, ljusbehandlingsavdelningen med 3 serier Finsenlampor samt tvättrum och manöverrum. Tvättavdelningen är utrustad med moderna tvättmaskiner, centrifug och torkapparater, elektriska strykjärn etc. etc.

Personalrummen äro väl möblerade med moderna seriemöbler enligt anvisningar av fru Hedvig Carlander. I varje rum finnes tvättalkov med varmt och kallt vatten samt garderob.

Annexbyggnaden (avd. 5), som är belägen cirka 3 min. väg norr om huvudsjukhuset, är uppförd av trä i två våningar. Den är vinterbonad och i bruk året om. Huvudingången till densamma är förlagd på södra sidan, där man först kommer in i ett mindre entrérum. Från detta inträder man i en större hall, som ligger vinkelrätt mot korridoren, vilken löper rätt genom hela byggnaden och mynnar ut i en stor solveranda på byggnadens södra sida. I bottenvåningen finnas på östra sidan om korridoren 2 mindre sjuksalar, vardera med 4 sängar, och 2 större salar med vardera 11 sängar och på västra sidan 1 större sjuk-sal på 6 sängar. Antalet patienter i bottenvåningen är således 36. I nordvästra delen av denna våning ligga sköljrum och badrum jämte städrum och toiletter. Intill badrummet gränsar ett



Fig. 3. Annexbyggnaden och sommarpaviljonger m. m. sedda från söder.

större omlägningsrum. Från korridoren leder en passage in till serveringsrum och linneförråd.

En öppen trappa leder från hallen upp i andra våningen. Från korridoren i denna våning, som löper i samma riktning som korridoren i bottenvåningen, kommer man in i tre mindre sjuk-salar, rymmande sammanlagt 15 patienter. Dessutom finnas för-råd, sköljrum och toiletter samt ett biträdesrum och betydande vindsutrymmen. Utanför sjuksalarna på byggnadens östra sida ligger en större solbalkong. Annexbyggnadens dagrum ligger mot väster en halv trappa upp från första våningen och användes även till bibliotek och förvaring av skolattiralj.

Undervisningen av å anstalten intagna skolpliktiga patienter handhaves av en lärarinna, som är anställd av Göteborgs stad.

Söder om annexbyggnaden ligga 3 sommarpaviljonger med plats för 47 patienter. I dessa finnas dessutom 1 biträdesrum, förråd, tvättrum och toiletter.

Åt nordväst ligger en mindre fristående byggnad, som använ-des till bostäder för den tjänstgörande personalen.

Eftersom sjukhuset är avsett för sjuka, som kräva vård under lång tid, har man bemödat sig om att giva vårdavdelningarna lik-som sjukhuset i dess helhet en så hemtrevlig och intim prägel som möjligt. All målning har utförts i ljusa, varma färger. Vid bestämmandet av dessa har Barnsjukhuset Solhem, Borås — överläkare doktor W. Risinger — delvis fått tjäna som förebild.



Fig. 4. Annexbyggnaden. Sommarpaviljonger. Vällingklocka, gåva av Götaverken.

Vackra stuckarbeten hava utförts i huvudsjukhusets korridorer och vid huvudingången därstädes har uppsatts en tavla av brun kalksten, på vilken anstaltens donationer äro angivna i förgylld skrift. För att bereda patienterna tillfälle att åhöra utsändningarna i radio hava kontakter anbringats vid varje sjuksäng. Även till personalrummen hava radioledningar framdragits.

En 3 meter bred väg i form av ett X eller en 8-slynga omsluter de båda byggnadskomplexen och förmedlar förbindelsen dem emellan. Sjukhusområdet utmärkes för stor skönhet med vid utsikt över havet från de höga bergen. I bergen finnes en sjö, i vilken vatten från ett stort nederbördsområde uppsamlas och efter rening i ett sandfilter föres in i sjukhusets vattenlednings-system. Den friska, kraftiga och omväxlande vegetationen ger under sommaren svalka och under den kallare årstiden ett gott skydd mot havsvindarna.

På en särskild tomt cirka 5 minuters väg söder om huvudsjukhuset ligger *läkarebostaden* med fasaden riktad mot öster. Den utgöres av ett trähus i två våningar jämte källare och vinds-våning. Läkarens bostad, som består av 6 rum och kök jämte badrum, är förlagd till första våningen. I andra våningen har sysslomannen bostad bestående av 4 rum och kök. I en flygelbyggnad inrymmas kontor, förråd och personalbostäder. Omkring läkarebostaden finnes en mindre fruktträdgård.

Huvudsjukhuset har under åren 1931—33 undergått en genomgripande renovering i det omfattande om-, på- och tillbyggnadsarbeten under denna tid blivit utförda.

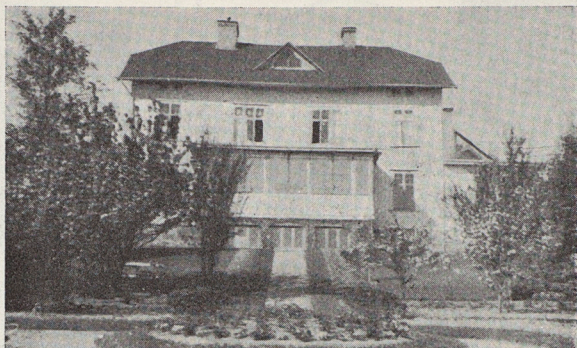
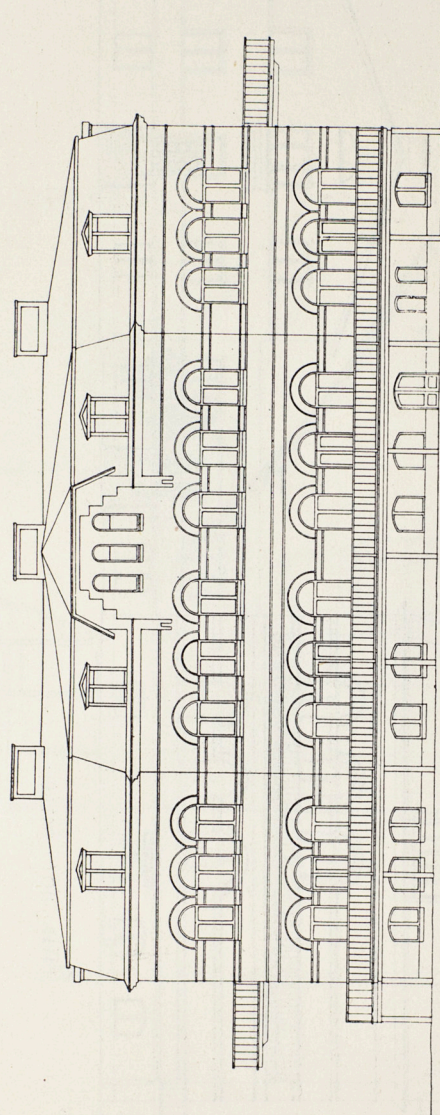


Fig. 5. Läkarebostaden sedd från öster.

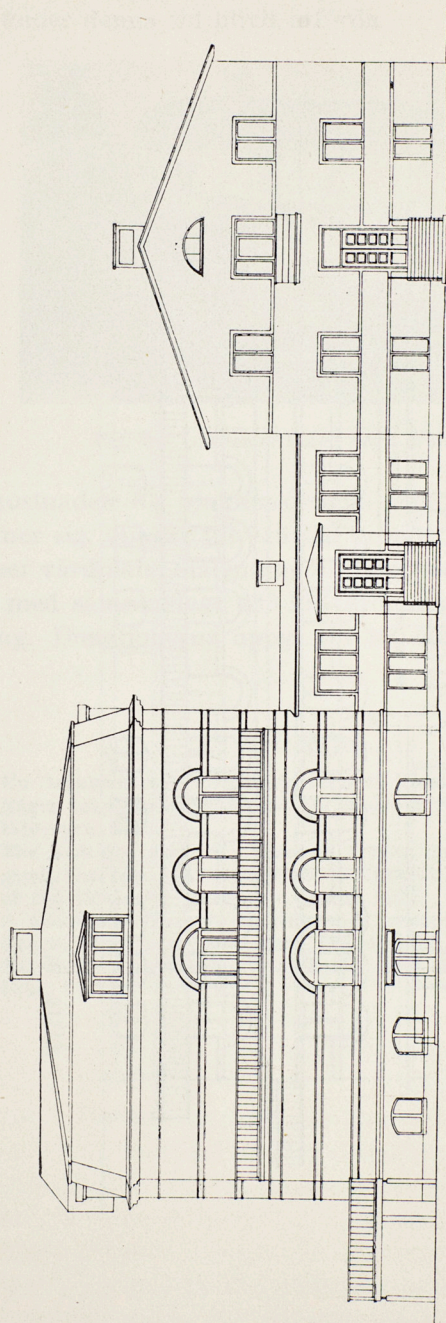
Totalkostnaden för sjukhusanläggningen i det skick, vari den nu befinner sig, uppgår till 946 000 kronor, vilket gör cirka 6 000 kronor per vårdplats. Staten har till byggnads- och övriga arbeten bidragit med sammanlagt 436 113 kronor eller 2 714 kronor för varje säng. Donationerna uppgå till 360 000 kronor.

Litteratur.

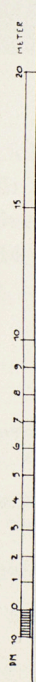
- Orell, S.: En transportstol för sjukhusbehov. Svenska Läkartidningen 1922.
 — » — Några tekniska anordningar för badrum på sjukhus. Svenska Läkartidningen 1923.
 — » — The Sick-Bed and its Accessory Arrangements in the Service of Surgical Therapy. (A suggestion of standardisation of the construction of the sickbed.) Acta chir. scand. 1928.
 — » — A Combined Bed Re-making and Transport Stretcher, Intended for Use in Hospitals. Acta chir. scand. 1928.
 — » — Extremity Surgical Operating Table. Acta chir. scand. 1930 Vol. LXVII. Fasc. I—VI.



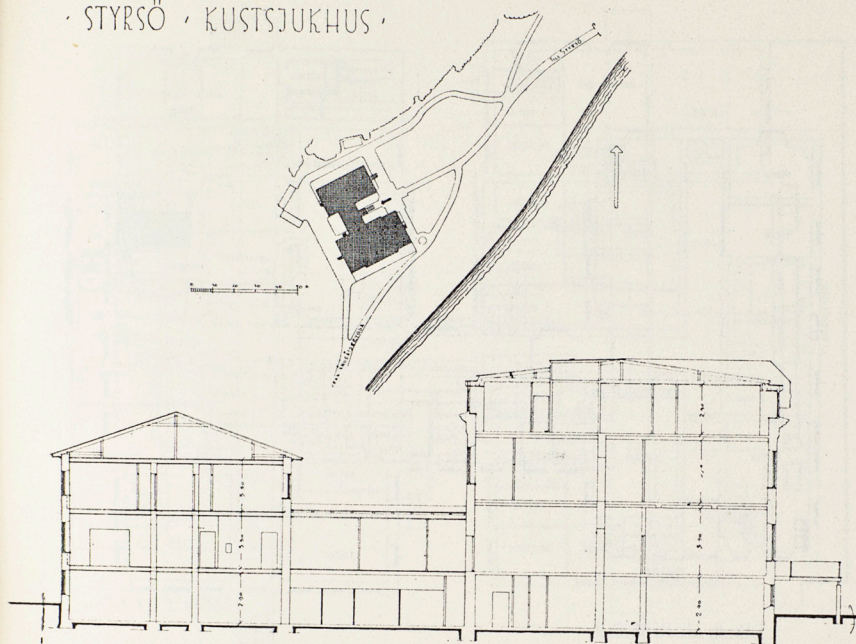
FÄSIO · MOT · SÖDER



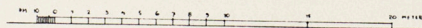
FASAD · MOT · ÖSTER ·

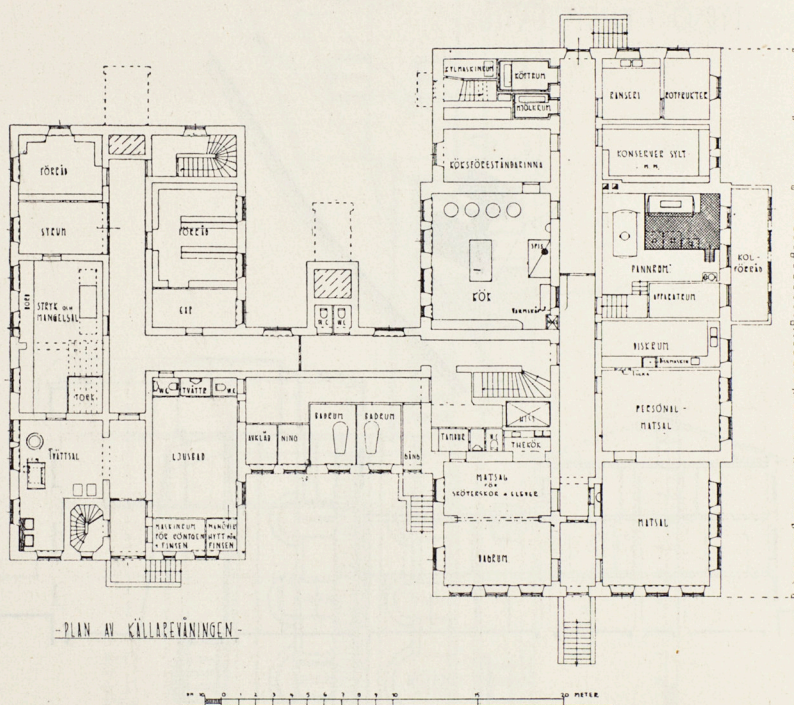


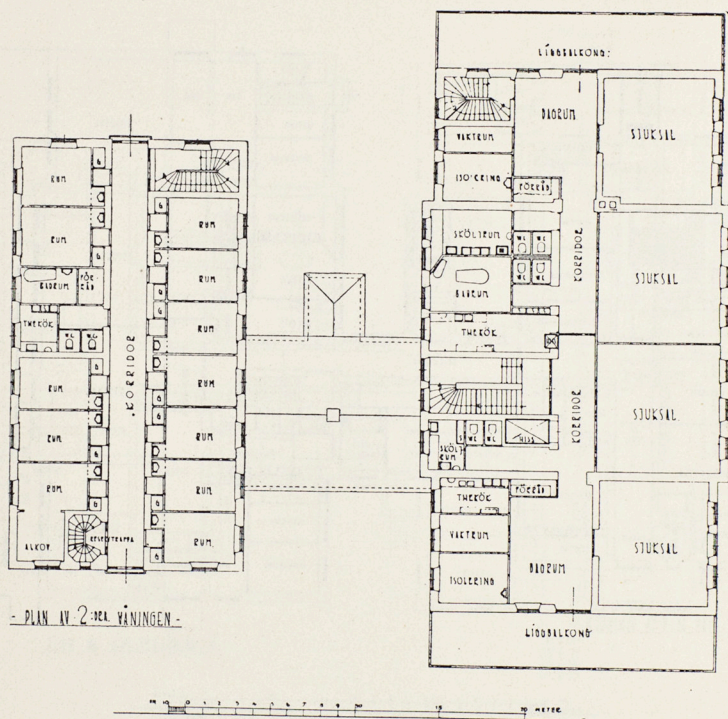
· STYRSÖ · KUSTSJUKHUS ·

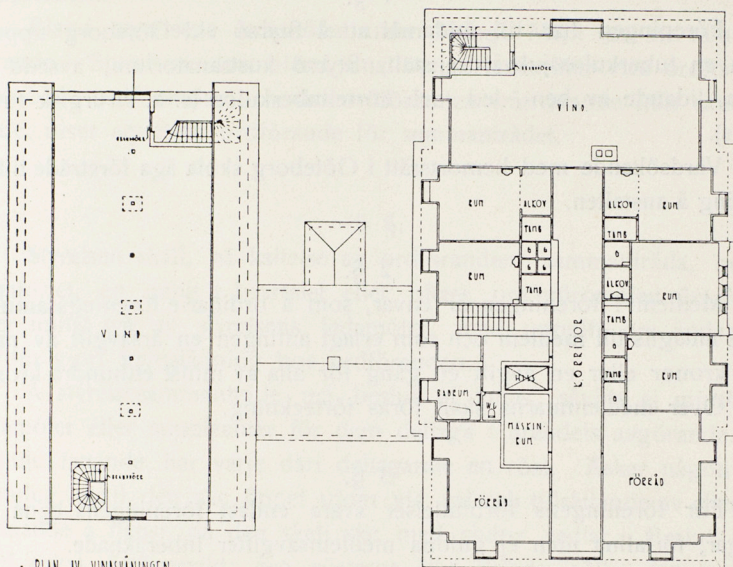


SECTION









- PLAN IV VINDSVÅNINGEN -

STADGAR

för föreningen Styrö kustsanatorium

1 §.

Föreningen har till ändamål att å Styrö vid Göteborg upprätthålla en tuberkulossjukvårdsanstalt, Styrö kustsanatorium, avsedd för sjuka, lidande av ben-, led- och körteltuberkulos (s. k. kirurgisk tuberkulos).

Vårdsökande med hemortsrätt i Göteborg skola äga företräde till intagning å anstalten.

2 §.

Medlem i föreningen är envar, som å ordinarie föreningssammanträde antagits till medlem och som erlagt antingen en årsavgift av minst fem kronor eller en avgift en gång för alla av minst etthundra kronor. Över medlemmarna skall föras förteckning.

3 §.

För föreningens förbindelser svara endast föreningens egna tillgångar, förfallna men ej guldna medlemsavgifter inberäknade.

4 §.

Föreningens angelägenheter handhas av en styrelse, som har sitt säte i Göteborg. Styrelsen består av sex ledamöter, vilka för en tid av fyra kalenderår utses,

tre ledamöter jämte suppleanter av Kungl. Maj:t efter förslag från föreningen;

en ledamot jämte suppleant av stadsfullmäktige i Göteborg;

en ledamot jämte suppleant av Göteborgs och Bohus läns landsting; samt

en ledamot jämte suppleant av föreningen på ordinarie förenings-sammanträde.

Befattningshavare vid föreningens sanatorium må ej vara ledamot av styrelsen eller suppleant för ledamot.

Avgår styrelseledamot eller suppleant före utgången av den tid för vilken han blivit utsedd, och erfordras ersättare för honom, skall sådan utses för återstoden av nämnda tid. Fyllnadsval för ledamot eller suppleant, utsedd av föreningen, må företages vid extra föreningssammanträde.

Då ledamot eller suppleant skall utses, har föreningen eller styrelsen att göra anmälan därom hos den, som skall utse ledamoten eller suppleanten.

Bland styrelsens ledamöter utser Kungl. Maj:t en att vara ordförande. Styrelsen utser bland sina övriga ledamöter vice ordförande. Äro både ordföranden och vice ordföranden frånvarande från sammanträde, utser styrelsen ordförande för sammanträdet.

5 §.

Styrelsen skall, på kallelse av ordföranden, sammanträda, helst å sanatoriet, en gång i kvartalet eller oftare, om göromålen det fordra eller minst två av styrelsens ledamöter, med uppgift om ändamålet, därom gjort framställning hos ordföranden.

Å styrelsesammanträde må beslut ej fattas, såvida ej minst fyra ledamöter eller suppleanter för dem deltaga i ärendets avgörande. Vid besluts fattande har varje däri deltagande en röst. Äskar någon omröstning, skall den ske öppet utom vid val och tillsättande av eller förordnande å tjänst, då den skall ske med slutna sedlar. Beslut fattas med enkel röstövertikt; äro rösterna lika delade, gäller den mening, som biträdes av styrelsens ordförande eller, vid förfall för honom, av den som är satt i hans ställe. Dock bestämmes genom lottnings föredrædesordningen mellan dem, som vid val eller tillsättande av eller förordnande å tjänst erhållit lika röstetal.

Vid styrelsens sammanträden skall föras protokoll.

Sanatoriets överläkare äger deltaga i styrelsens överläggningar med rätt att få från dess beslut avvikande mening antecknad till protokollet.

6 §.

Skriftlig avhandling, som ingås för föreningen, skall undertecknas å styrelsens vägnar av dess ordförande eller vice ordförande och kontra-

signeras av styrelsens sekreterare, om särskild sådan finnes, men eljest av sanatoriets syssloman.

Styrelsen äger förordna ombud att å föreningens vägnar söka, kära och svara, så och eljest föra föreningens talan. Fullmakt för sådant ombud skall undertecknas på sätt i första stycket är stadgat.

7 §.

För granskning av föreningens räkenskaper och styrelsens förvaltning utser föreningen årligen å ordinarie föreningssammanträde minst en revisor jämte suppleant. Härjämte äger Kungl. Maj:t utse en revisor att på föreningens bekostnad deltaga i nämnda granskning samt stadsfullmäktige i Göteborg en revisor jämte suppleant och Göteborgs och Bohus läns landsting en revisor jämte suppleant att deltaga i granskningen.

8 §.

Föreningens räkenskaper skola den 31 december varje år i fullständigt bokslut sammanföras. Före den 15 mars påföljande år skola räkenskaperna med därtill hörande verifikationer samt styrelsens protokoll ävensom av styrelsen avgiven förvaltningsberättelse och balansräkning för det senaste räkenskapsåret för granskning överlämnas till revisorerna, vilka senast den 15 april skola avgiva skriftlig berättelse över granskningen.

Ett exemplar av revisionsberättelsen jämte föreningens beslut med anledning därav skola genom styrelsens försorg före den 15 juli tillställas Kungl. Maj:t och medicinalstyrelsen.

9 §.

Ordinarie föreningssammanträde skall hållas å plats, som av styrelsen bestämmes, en gång om året före juni månads utgång. Å detta sammanträde skall styrelsen framlägga förvaltningsberättelsen och balansräkningen för det förflutna räkenskapsåret samt revisorernas berättelse jämte yttrande av styrelsen över anmärkningar, som kunna vara av revisorerna framställda. Utom övriga frågor, som i behörig, av föreningen bestämd ordning hänskjutas till avgörande å sammanträdet, skola å detsamma följande ärenden förekomma till behandling:

1) fråga om beviljande av avsvarsfrihet åt styrelsen för den tid revisorernas berättelse avser,

2) då så erfordras, val av ledamot i styrelsen eller suppleant för ledamot,

3) val av revisorer jämte suppleanter, samt

4) inval av medlemmar i föreningen.

Styrelsens ledamöter och suppleanter äga ej deltaga i beslut om beviljande av ansvarsfrihet åt styrelsen ej heller i val av revisorer jämte suppleanter.

Extra föreningssammanträde skall hållas, då styrelsen finner så nödigt. Styrelsen åligger att utsätta dylikt sammanträde, då revisorerna framställa begäran därom eller det för uppgivet ändamål skriftligen påfordras av minst tio föreningsmedlemmar.

10 §.

Kallelse till föreningssammanträde sker genom annons, som genom styrelsens försorg minst en vecka före sammanträdet införes i den eller de tidningar, styrelsen bestämmer. Kallelse till sammanträde skall innehålla uppgift å de ärenden, som skola förekomma å detsamma.

Övriga meddelanden till föreningsmedlemmar skola på enahanda sätt eller genom personliga underrättelser bringas till deras kännedom.

11 §.

Föreningssammanträde öppnas av styrelsens ordförande eller vice ordförande eller vid förfall för dem av annan styrelseledamot, varefter ordförande utses för sammanträdet.

Vid föreningssammanträde skall föras protokoll.

12 §.

Vid föreningssammanträde äger varje närvarande föreningsmedlem, som erlagt stadgad medlemsavgift, en röst. Medlem må ej överlåta sin rösträtt.

Äskar någon omröstning, skall den ske öppet utom vid val och tillsättande av eller förordnande å tjänst, då den skall ske med slutna sedlar. Beslut fattas med enkel röstövertikt; äro rösterna lika delade gäller den mening, som biträdes av ordföranden vid sammanträdet. Dock bestämmes genom lottning företrädesordningen mellan dem, som vid val eller tillsättande av eller förordnande å tjänst erhållit lika röstetal.

13 §.

Föreningens tillgångar må endast användas till främjande av föreningens ändamål.

Varder föreningen upplöst, skola dess tillgångar användas på sätt Kungl. Maj:t efter förslag från föreningen bestämmer.

14 §.

Skulle mellan föreningen och styrelsen eller ledamot därav eller föreningsmedlem uppkomma tvist i anledning av föreningsförhållandet, och kan den ej biläggas på föreningssammanträde, må den ej dragas inför domstol, utan skall avgörandet träffas av skiljemän enligt lagen om skiljemän.

15 §.

Förslag till ändring av dessa stadgar eller förslag om föreningens upplösning skall, för att anses bifallet, hava antagits å två på varandra följande föreningssammanträden, därav minst ett ordinarie, och å det sammanträde, som sist hålles, biträts av minst två tredjedelar av de röstande. Kallelse till det senare sammanträdet må ej ske, förrän det förra hållits. Sålunda fattat beslut äger icke giltighet med mindre det blivit fastställt av Kungl. Maj:t.

Särbestämmelser för sanatoriet m. m.

Därjämte förordnar Kungl. Maj:t *dels* att tillsvidare, till dess stadsfullmäktige annorlunda besluta, skall för giltig ändring av föreningens stadgar fordras, förutom fastställelse av Kungl. Maj:t, godkännande av stadsfullmäktige i Göteborg, *dels ock* med upphävande från och med den 1 januari 1934 av brevet den 16 augusti 1918 till medicinalstyrelsen angående antal ledamöter och suppleanter i direktionen för det föreningen för vård av skrufulösa barn vid havskuranstalt tillhöriga kustsjukhuset å Styrso ävensom sättet för deras utseende samt övriga häremot stridande föreskrifter — att för sanatoriet skola från och med den 1 januari 1934 gälla följande bestämmelser:

Föreningens styrelse skall utgöra direktion för sanatoriet. Å direk-

tionssammanträde må beslut ej fattas, såvida ej minst fyra ledamöter eller suppleanter för dem deltaga i ärendets avgörande.

De enligt 7 § i föreningens stadgar utsedda revisorerna skola jämväl granska sanatoriets räkenskaper och direktionens förvaltning, den av Kungl. Maj:t utsedde å föreningens bekostnad, och skola de i 8 § första stycket i samma stadgar meddelade bestämmelserna äga motsvarande giltighet beträffande nämnda räkenskaper och förvaltning. Revisorernas berättelse jämte direktionens förvaltningsberättelse och balansräkning samt direktionens yttrande över anmärkningar, som kunna vara av revisorerna framställda, skall varje år framläggas å ordinarie förningssammanträde, som har att besluta, huruvida från föreningens sida ansvarsfrihet kan beviljas direktionen. I beslutet äga direktionens ledamöter och suppleanter ej deltaga. Ett exemplar av revisionsberättelsen, förvaltningsberättelsen, balansräkningen och yttrande, som ovan sagts, ävensom i föreningens beslut i anledning av revisionsberättelsen skola genom direktionens försorg före den 15 juli tillställas Kungl. Maj:t och medicinalstyrelsen.

I övrigt skall sanatoriet vara underkastat föreskrifterna i kungörelsen den 22 juni 1928 (nr 304) angående tillämpning å enskilda, för vård av tuberkulossjuka avsedda anstalter av vissa bestämmelser om sanatorier och tuberkulossjukstugor.

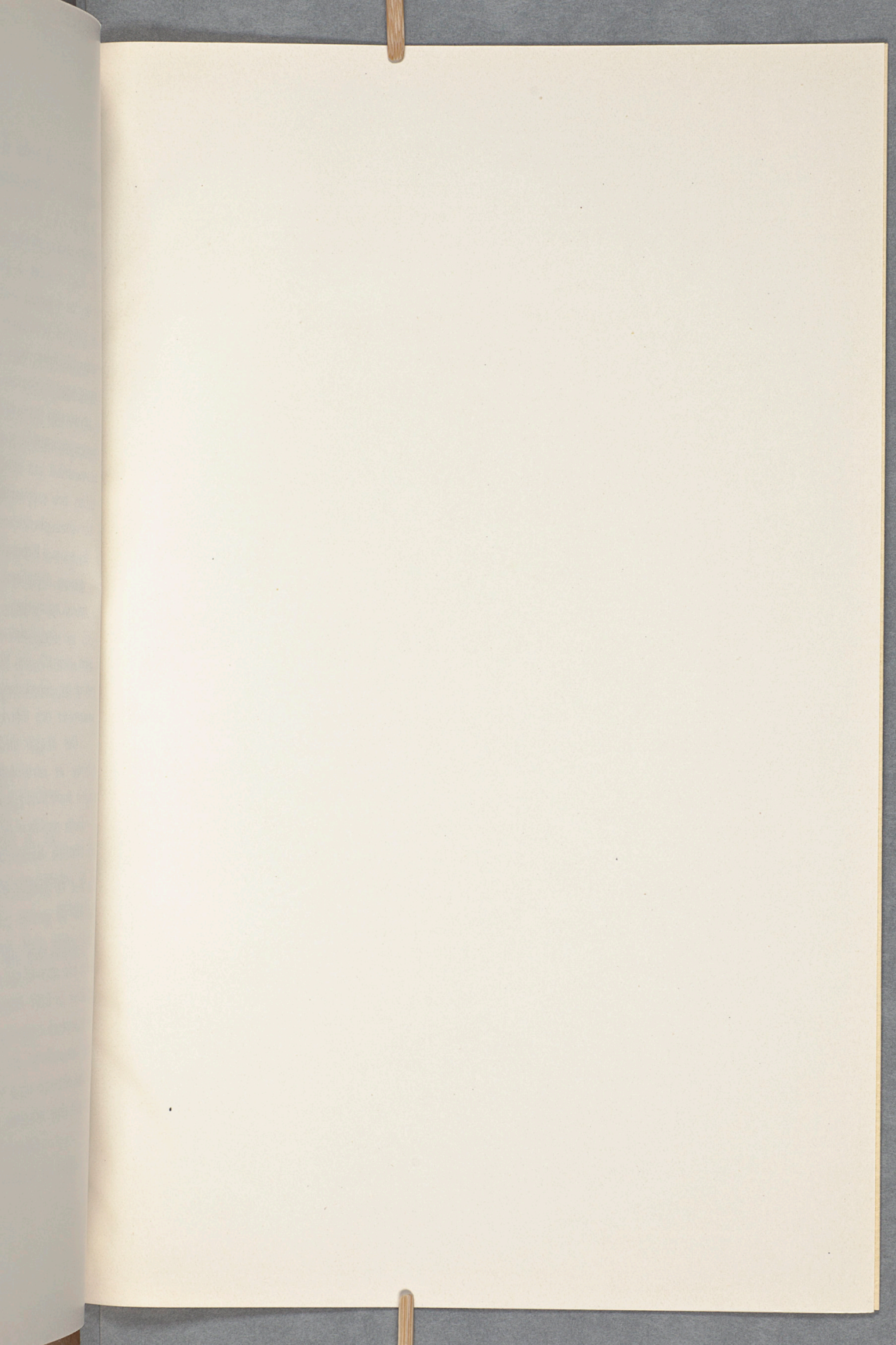
Det åligger medicinalstyrelsen att, om skäl till anmärkning i anledning av revisionsberättelsen, förvaltningsberättelsen eller balansräkningen skulle föreligga, därom ofördröjligen göra anmälan till Kungl. Maj:t.

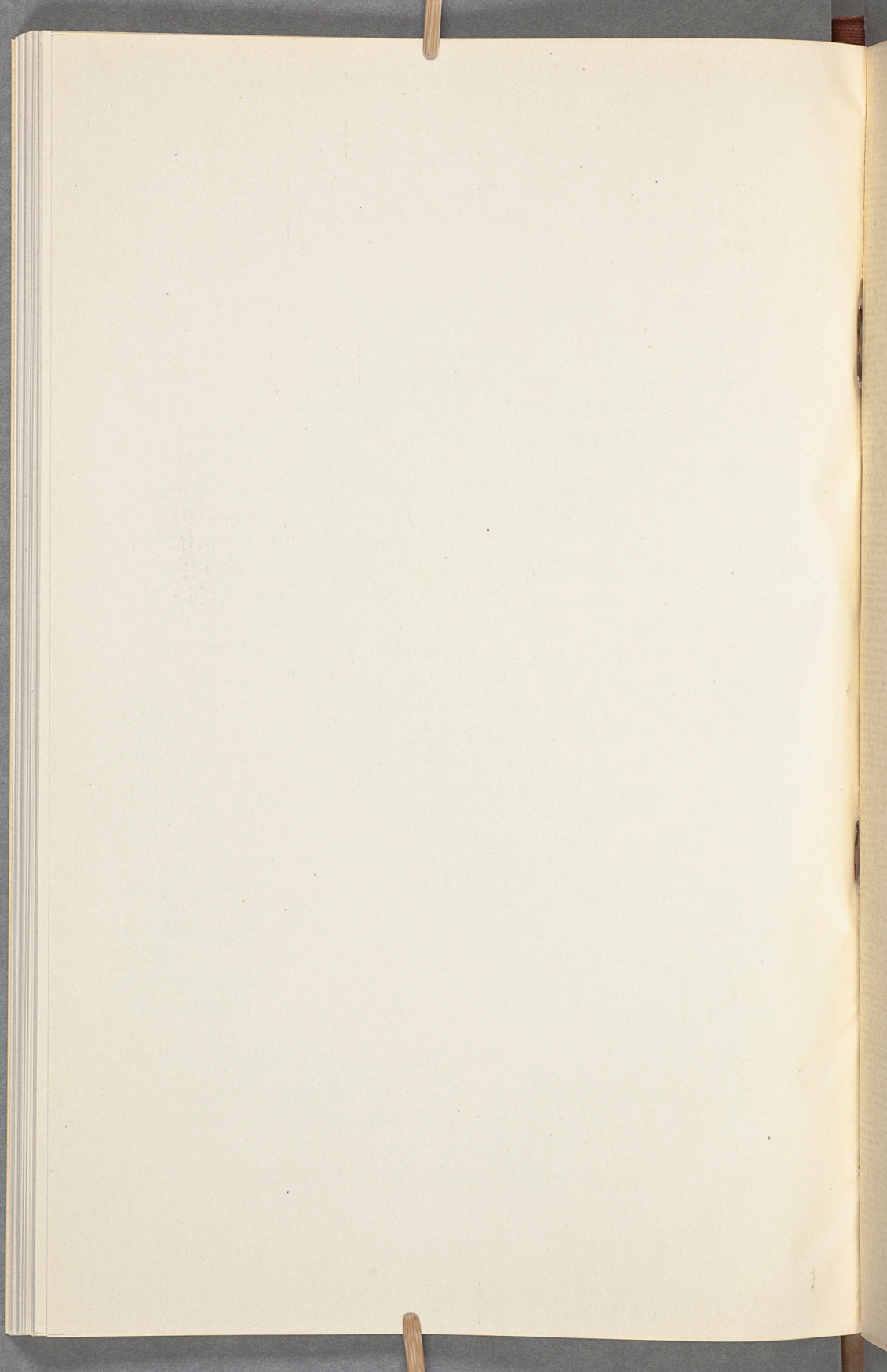
Detta meddelas till kännedom och efterrättelse. Avskrifter av detta brev tillställas länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län till kännedom och för vederbörandes underrättande ävensom statens sjukvårdskommitté till kännedom.

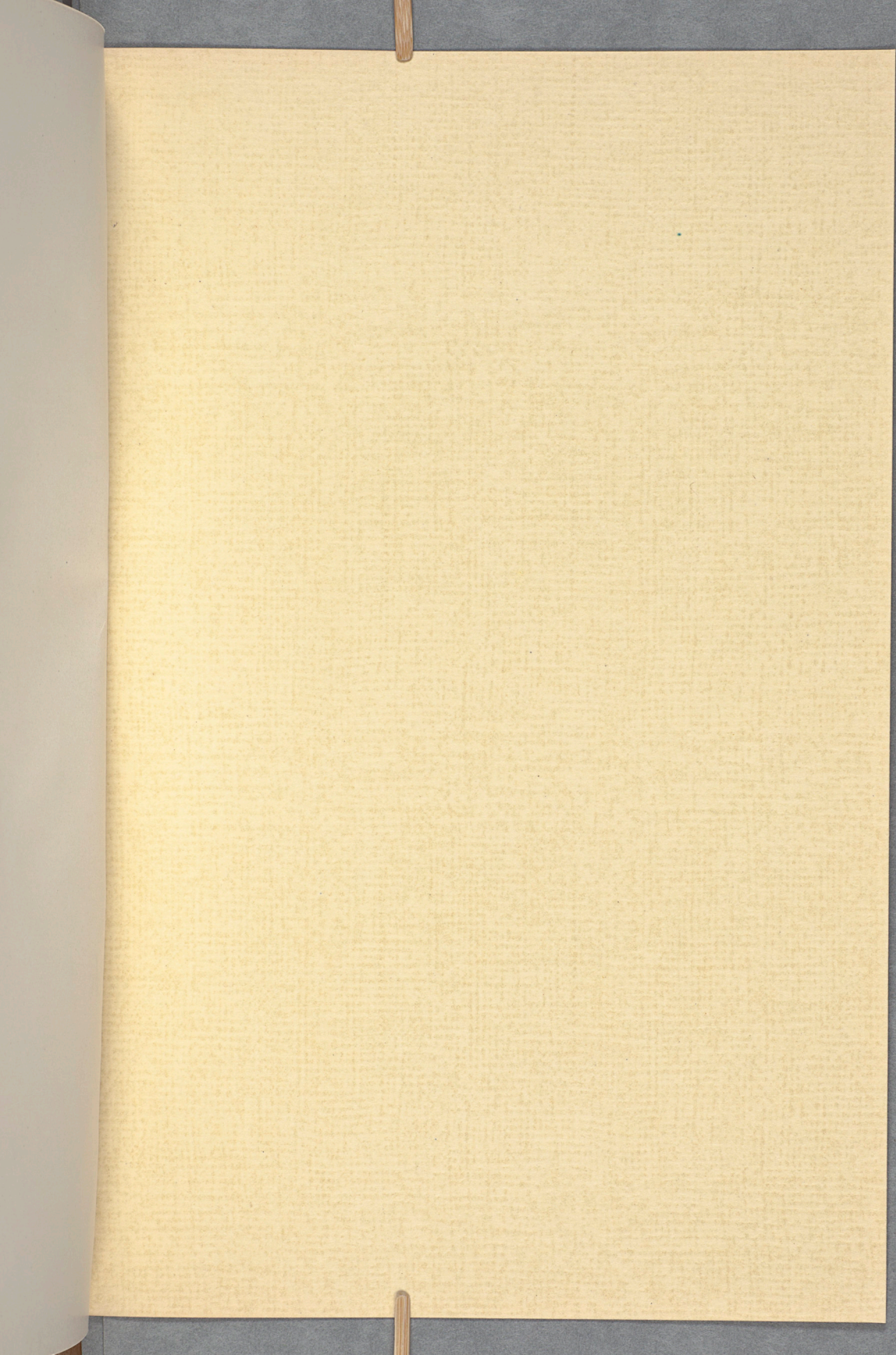
Stockholms slott den 1 december 1933.

Gustaf

Gustav Möller







GÖTEBORG
LUNDBERGS BOKTRYCKERI
1934