



Rödakorset

Röda Korsets Sjukhus

Jubileums Collega

EN JUBILEUMSTIDNING FRÅN RÖDA KORSET S SJUKHUS

SEPT 2007





Kerstin

sjukhusdirektör

Att blicka bakåt och framåt

Ett årsjubileum ger alltid anledning att fundera på hur det var förr. Vi har på olika sätt i det här numret försökt berätta vad som har hänt på sjukhuset under årens lopp. Sjukhuset har sin egen historia men en tillbakablick speglar också vad som hänt i omvärlden, vad som gällt, vad som varit efterfrågat. Eller kanske vi skulle kunna säga, vilka behov som funnits. Idag verkar det ju helt fantastiskt att veta att man transporterade en hjärtlungmaskin från Karolinska sjukhuset för att kunna operera på plan 7 hos oss. Men minnet är kort. Det som verkar så självklart nu – ja, som det enda alternativet i vissa sammanhang – som t ex upphandlingar, har inte funnits särskilt länge. Eller entreprenad! Vem tänkte på annat än byggen, när man nämnde entreprenad, för inte så länge sedan. Producenter och produktion är termer som kommit från andra branscher än vård och omsorg. Ett nytt ord just nu är kundval. Och ingen protesterar längre mot det förr så kontroversiella ordet kund.

Sjukhuset kan verkligen känna stolthet över att ha överlevt en rad paradigmskiften och lyckats förändra sin verksamhet. Det har funnit eldsjälar, som spelat roll för att göra detta möjligt. Några av dem kan man läsa om i det här numret. Men styrkan har nog framförallt legat i själva rödakorsidén. Att inte ”bara” vara en vårdproducent, vilken som helst, utan detta att tillhöra ett sammanhang. Visst har mången personal under årens lopp (och fortfarande?!) suckat över förhållandena på ”korset” men den man älskar agar man. Många har arbetat väldigt länge hos oss och kan inte tänka sig något annat. Att ge vård och omsorg i Röda Korsets namn har inneburit mervärden.

Men inget är självklart att få fortsätta. Gamla institutioner kan överleva sig själva. Bli pinsamt gammalmodiga. Att hela tiden referera till ”hur det var förr” är meningslöst. Ingenting är som det var förr. Därför måste Röda Korsets Sjukhus, med sin tradition och sin historia, än mer blicka framåt och se nya möjligheter. Förändras. Anpassa sig. Lyssna på brukarna, patienterna, anhöriga, beställarna, myndigheter! Annars kanske det inte blir fler jubileer!

Därför är ett jubileum ett utmärkt tillfälle till stafettbyte. Jag lämnar jobbet som sjukhusdirektör. En ny kraft tar vid. Med nya ögon. Med nya idéer. Med nya tankar. Jag önskar min efterträdare, Sören Backlund, all lycka och framgång i det fortsatta arbetet. Samtidigt vill jag tacka alla för fantastiska år – styrelse, ledningsgrupp men framför allt alla medarbetare överallt från kallare till tak, i huset och utanför.

INNEHÅLL

En invigning med kunglig glans	3
Tack till jubileumskommittén	4
Hjärt- och hjärnkirurgi med legendariska läkare	5
Harald Brodin – ingenjören bakom rehabiliteringsverksamheten	6
En turbulent tid	7
Sjukhuset idag – 40 år som rehabiliteringssjukhus	8
Kapellet – ett verk av rödakors- syrtrarnas flit	9
Röda Korsets Sjukhus nuvarande verksamhet	9
Ny stark ledarduo välkomnas	10
Körsbärgården ger mersmak	11
Högskolan har kommit ”hem”	12
Ett vackert hus med anor	12
Sjuksköterskeeleven genom åren	13
Avtal och ekonomi	15
Medvind för framtiden	16



Collega vänder sig till medarbetare som hör till Röda Korsets Sjukhus och Körsbärgården samt till andra i vår omvärld som har intresse av vår verksamhet.

Ansvarig utgivare: Kerstin Alberius, Röda Korsets Sjukhus.

Redaktion: Kerstin Alberius, Inger Holmberg Eriksson, Annette Alström Spåls, Erica Christenson och Eva Gärdsmo Pettersson.

Produktion: Vesuvius Information.
Text: Eva Gärdsmo Pettersson. Form:
Helena Dubois. Tryck: Arvika Grafiska AB.

Utgivningsplan: Nr 3 2007.
Text- och bilddeadline 21 november.
Utgivning 11 december.

En invigning med kunglig glans

Den 5 september 1927 invigdes Röda Korsets Sjukhus, eller Röda Korsets sjukhem som det hette då, med pompa och ståt. Den kungliga familjen var där liksom statsministern och många andra prominenta medborgare. Prins Carl, i sin roll som ordförande för Svenska Röda Korsets överstyrelse, invigningstalade.

Det nya sjukhemmet var efterlängtat. Svenska Röda Korset hade länge önskat driva ett eget tidsenligt sjukhus i samarbete med den egna sjuksköterskeutbildningen. De relativt få vårdplatser man hade i anslutning till Röda Korsets Sjuksköterskeskola på Kammakargatan, hade blivit otillräcklig. Behovet av fler sjukhusplatser hade också ökat.

Redan 1914 var planerna etablerade på att kombinera sjukhem och elevutbildning. Den tomt som sjukhuset idag står på hade ställts till Svenska Röda Korsets förfogande. En stor del av finansieringen var i princip också klar. Men första världskriget och bistra ekonomiska tider i dess kölvatten kom emellan. Bygget fick vänta och kostnaderna hann under tiden skjuta i höjden. Tack vare stora insamlingar från Röda Korset fick man dock så småningom ihop hela kapitalet; 1 447 000 kronor plus kostnader för inredning. Det hela landade sannolikt någonstans strax över två miljoner kronor, vilket motsvarar ca 50 miljoner kronor i dagens penningvärde.

Under väntetiden hann dock sjuksköterskeskolan tacka ja till Stockholms stads erbjudande om att få disponera en nybyggd lokal i Sabbatsbergs-sjukhusområde istället. Detta

mot att skolan försåg även det sjukhuset med personal. Så när Röda Korsets sjukhem väl stod klart var det alltså utan sjuksköterskeskolan, men med all tänkbar utrustning som dåtida modern sjukvård kunde erbjuda. Patienterna blev, i enkelrum eller dubbelrum, behandlade i en exklusiv hemlik miljö och med en mycket hög servicenivå. Den dåtida pressen var imponerad av, som det skrevs, ”det ståtliga komplex som fyller de högsta anspråk på komfort och modern utrustning”.

Praktiskt och lättarbetat

Exklusiva möbler och toppmodern utrustning var kanske bara att vänta av ett nybyggt privatsjukhus i början av 1900-talet. Det som kanske därför imponerade mest på sin samtid var hur genomtänkt, praktiskt och lättarbetat allt var. Två stora hissar, handfat på varje rum och en särskild ekonomiavdelning som tillhörde varje avdelning. Inget annat svenskt sjukhus hade på den tiden något liknande. På ekonomiavdelningarna kunde personalen hämta linne och sängkläder och hade tillgång till

Sjukhuset var toppmodernt när det invigdes. Här en interiörbild från laboratoriet.



Inredningen i patientrummen var exklusiv men praktisk. Allt var inköpt på NK.

pisk- och vädringsbalkonger. Här fanns ett avdelningskök med hiss ned till sjukhemsköket i källarplanet. Det fanns laboratorium, sköljrum, torkskåp och till och med ett personalrum. Att inte lägga denna typ av utrymme längst ned och längst bort i byggnaden, var riktigt nyskapande.

Sjukhusets huvudbyggnad bestod, då liksom nu, av sju våningar. Entré och vårdavdelningar på sex våningar samt en operationssal med tillhörande lokaler på våning 7. I södra flygeln, som då endast bestod av två våningar, fanns på den nedre en röntgenavdelning och en poliklinik för mindre kirurgiska ingrepp. På övervåningen fanns elevrum med plats för 34 elever. Dessutom fanns redan från början köksflygeln och kapellet.

Sjukhemmet var huvudsakligen ett kirurgiskt sjukhus. Här genomfördes många operationer inom mag och tarm. Men specialistläkare inom urologi och öron-näsa-hals lade också in många patienter på sjukhuset.

Namn-kunniga läkare

Patienternas egna läkare, oftast de absolut mest namnkunniga inom sina respektive specialitetsområden och med sin huvudsakliga placering på andra större sjukhus, behandlade dem. Sjukhuset hade endast en underläkare anställd, vars huvudsakliga roll var att assistera patienternas läkare vid operationer och vid eftervård. Kirurgen och sedermera landets första professor i urologi vid Karolinska Institutet, Gustav Giertz, var en av läkarna som tidigt lade in många



av sina patienter på sjukhemmet. Två expeditionssköterskor arbetade med att ta in och placera patienterna på de olika avdelningarna.

Sjukhemmets sex avdelningar hade plats för tio, ofta mycket krävande, patienter per avdelning. Bemanningen dagtid var, förutom läkarna, en avdelningsföreståndare samt en assisterande sköterska per avdelning, ett biträde/städerska samt rödakorselever. Natttid hade en eller ibland två över-sköterskor och en elev per avdelning ansvar för alla patienter.

Patienterna valde själva att bli behandlade på privatsjukhuset och var beredda att betala för den extra kom-



Sjuksköterskeeleverna bodde två och två på elevhemmet och hade dessutom tillgång till ett allrum där de ofta umgicks, till exempel som här med sågstunder.

forten och kvaliteten på vården. Det stora flertalet tillhörde alltså det övre skiktet i samhället, bland andra med-

lemmar ur kungafamiljen. Det var inte heller ovanligt med utländska patienter. Men läkarna kunde någon gång emellanåt, i sann rödakorsanda, också göra undantag för någon behjärtansvård, mindre bemedlad, patient. Dessutom fanns s k frisängsfonder, som genom donationer bekostade vården för patienter utan medel.

1927 kostade ett dubbelrum 11 kr per patient och natt och ett enkelrum 15-19 kr natten, d v s ungefär 300 kr per natt i ett dubbelrum och 500 kr för ett enkelrum i dagens penningvärde. Det inkluderade rum, mat och skötsel, men kostnaden för läkaren tillkom.

Röda Korsets sjukhem var det bästa Stockholm kunde uppbringa vad gällde behandlande läkare och eftervård.



Tack till den hårt arbetande jubileumskommittén

Collega har haft stor hjälp av Röda Korsets Sjukhus jubileumskommitté i försöket att bringa ordning på alla olika epoker, personer och händelser som passerat revy under sjukhusets 80 aktiva år. Alldeles särskilt viktiga i det arbetet har varit de f d medarbetarna Ann-Marie Westrin, som gick elev redan på 40-talet och Ingrid Grehn, som blev sjukvårdsföreståndare trots att hon inte var "rödakorsare". De har lagt ned mycket tid på att leta material i gömmorna och är dessutom båda två utrustade med ett fantastiskt minne. Stort tack!



Jubileumskommittén samlad. I främre raden från vänster: Agneta Herdenberg, Ann-Marie Westrin, Ingrid Grehn, Ingrid Ohvo, Bosse Vougt. Bakre raden från vänster: Ingrid Bozkaya, Kerstin Alberius, Dave Woods, Ulla Steen-Zupanc, Barbro Hansén Björlin, Margaretha Eriksson, Lotta Wollert, Jorge Serretti. Saknas gör: Anne von Quanten, Maria Sebestyén.



Hjärt- och hjärnkirurgi med legendariska läkare

De kanske mest namnkunniga av alla specialisläkare som verkat på Röda Korsets sjukhem, var thoraxkirurgen Clarence Crafoord, som genomförde många hjärt- och lungoperationer på våning 7, och neurokirurgen Herbert Olivecrona, den svenska hjärnkirurgins fader.

Clarence Crafoord (1899–1984) var verksam som thoraxkirurg, först på Sabbatsbergs sjukhus från 1927 till 1957, därefter på Karolinska Sjukhuset fram till 1966. 1948 blev han landets första professor i thoraxkirurgi vid Karolinska Institutet. Han lade in många patienter på Röda Korsets sjukhem och utförde åtskilliga både hjärt- och lungoperationer på sjukhuset under en 20-årsperiod.

Sverige, framför allt genom just Clarence Crafoord, låg långt framme internationellt vad gäller thoraxkirurgi. Crafoord var först i världen med att operera coarctatio aortae (förträngning av stora kroppspulsådern) 1944 och han genomförde den första lyckade hjärtoperationen i Sverige där en hjärtlungmaskin användes. Hjärtlungmaskinen var i stora stycken Crafoords verk. Det var under hans överinseende, och utifrån hans kliniska erfarenheter, som hans adept Åke Senning och ingenjörer på AGA lyckades utveckla världens första fungerande hjärtlungmaskin. En maskin som kunde användas vid hjärtoperationer på människor, komplett med automatisk flödeskontroll, värmeväxlare och inbyggda sugar.

Hjärtlungmaskinen gör entré

Så småningom kom den stora hjärtlungmaskinen att fraktas med lastbil från Karolinska Sjukhuset till sjukhemmet för varje operationstillfälle. Det gjordes av en ingenjör Andersson från AGA, som också såg till att den livsuppehållande maskinen monterades och sköttes under operationen. KS hade bara en maskin, så skulle professor Crafoord operera på sjukhemmet måste den helt enkelt flyttas dit.

Professor Crafoord var en mycket omtyckt läkare, såväl bland patienter som bland personal. Han kände till namnet på all personal och var mycket



Thoraxkirurgen Clarence Crafoord.

vänlig. Men om något ibland inte var som han anvisat, kunde han bli ordentligt arg.

Crafoord opererade relativt ofta patienter gratis. I början av 1950-talet opererade han till exempel finska lungskadade krigsinvalider gratis på Röda Korsets sjukhem, eftersom kapaciteten för den typen av kirurgiska ingrepp då saknades i Finland.

Herbert Olivecrona – världsledande hjärnkirurg

Herbert Olivecrona (1891–1980) var, liksom Crafoord, banbrytande inom sitt område, neurokirurgi. Han var chef för den första svenska neurokirurgiska kliniken som grundades på Serafimerlasarettet redan 1935. Det är den klinik som idag lever vidare på Karolinska Universitetssjukhuset. Även han var professor vid Karolinska Institutet åren 1935–1960. Han pensionerade sig från klinikchefsjobbet på Serafimerlasarettet 1959.

Professor Olivecrona var en internationellt ledande hjärnkirurg som gjorde särskilt stora insatser för den kirurgiska behandlingen av hjärntumörer och kärlmissbildningar i hjärnan. Hans internationella renommé gjorde honom eftersökt också bland utländska patienter. Många av dessa opererades på Röda Korsets sjukhem, men han var även ofta utomlands för att utföra operationer på



Neurokirurgen Herbert Olivecrona.

plats. Särskilt många av hans patienter kom från Italien.

Olivecrona ingav respekt. Många var rädda för honom eftersom han hade ett lite opersonligt sätt och i princip aldrig vidtalade någon med namn. Han var dock oerhört skicklig och var en väldigt rak person. När det kom till kritan ställde han också upp för, och försvarade, sin personal.

Den världsberömda professorn var sportig och naturintresserad. Han vann inte mindre än tre SM-tecken i bandy för den gamla storklubben IFK Uppsala och hans stora hobby på äldre dagar lär ha varit att driva jordbruk. Det fick han till exempel möjlighet att göra på Husa Gärd i Vallentuna som han köpte 1956.

Bakom varje framgångsrik man...

Läkarna omgav sig ofta med en egen stab av assisterande operationspersonal utöver underläkare och operationssköterskor från Röda Korsets sjukhem. Dessutom hade både Crafoord och Olivecrona var sin kvinnlig sekreterare/sköterska som alltid var med dem. Crafoords sekreterare hette Margareta Hammargren och Olivecronas personliga sjuksköterska hette syster Magnhild, ofta kallad "Serafens skräck" av nervösa rödakorselever.

Harald Brodin – ingenjören bakom rehabiliteringsverksamheten

Professor Harald Brodin var chefsläkare på Röda Korsets Sjukhus under den tiden då sjukhuset utvecklades till ett rehabiliteringssjukhus. Det var också då sjukhuset fick sitt nuvarande namn. Vem är han och hur upplevde han den tiden? Kerstin Alberius åkte till Hudiksvall, där han idag bor, för att ta reda på mer.



Harald och Greta Brodin tog emot Kerstin Alberius i sitt hem i Hudiksvall.

En äldre gentleman öppnar dörren till det Brodinska hemmet i Hudiksvall. Inte kan man ana att Harald Brodin fyller 90 år nästa år. Tillsammans med hustrun Greta har han flyttat tillbaka till hemtrakterna, Hudiksvall, staden där landsortspojken redan vid 12 års ålder inackorderades för att få gå i realskolan och så småningom ta studenten.

Harald Brodin blev läkare, disputerade i Lund inom ortopedi 1955. Området var nytt som självständig disciplin och efter ett år i Linköping drog familjen norrut. Harald startade en ortopedisk klinik i Boden. Han lockades tillbaka till Lund 1959 och blev docent i fysikalisk medicin och därtill chef för "lufthopporna". Så kallades, och kallas fortfarande, blivande sjukgymnaster i Lund. "Landstinget var inte så intresserat av sjukgymnastutbildningen", berättar Harald och låter förstå att han jobbade hårt för att förbättra förhållandena. Nästa anhalt blev Gävle – och starten av ännu en ortopedisk klinik.

Men hur blev det Stockholm? Jo, byråsekreteraren vid Karolinska Sjuk-

huset, Anna Linneroth, hade "näsa för mycket", som Harald beskriver det. KS var ju vid denna tid ett statligt rikssjukhus. Hon "headhuntade" Harald till Stockholm och lockade med "att i tjänsten ingick chefsläkaruppdraget för Röda Korsets Sjukhus". Harald Brodin tillträdde därmed en tjänst vid KI samt som överläkare vid Karolinska Sjukhuset och blev också chefsläkare vid RKS. Detta var 1967.

Röda Korsets Sjukhus var dessförinnan ett helt privat sjukhus. Harald Brodin kommer ihåg hur "Oliven", dvs den legendariske hjärnkirurgen Herbert Olivecrona, hade opererat på plan 7 och hur syster Maja assisterade. Syster Maja gjorde allt själv, berättar Harald, steriliserade, dukade fram, städade undan. Maja Gistedt var rödakorssjuksköterska som tjänstgjorde på "korset" under hela sitt yrkesliv. Det var många utländska patienter som sökte Herbert Olivecrona och Harald kommer ihåg hur det berättades att några trodde att betalningen inkluderade även inredningen i patientrummen!

Sjukhusdirektör Karlén på Karolinska sjukhuset var mycket aktiv under förändringstiden och i praktiken blev sjukhuset en klinik under KS. Alla läkarna vid RKS var anställda av KS. Sjukhuset utvecklades mot eftervård och rehabilitering. År 1968 öppnades en käkortopedisk avdelning, en vårdavdelning för barn som opererats för LKG (läpp-, käk- och gomspalt). Förberedelserna för en tillbyggnad planerades från 1968 och 1972 var tillbyggnaden klar. Vårdavdelningarna utökades med tre patientrum per plan och träningsbassängen invigdes.

Redan 1968 stängdes röntgenavdelningen på sjukhuset. Den sköttes då ensam av syster Greta. Röntgenavdelningen var främst till för privatpatienternas läkare. Det var nödvändigt att den stängde. Det var okvalificerade remitterter och den höll för låg standard, säger Harald Brodin med eftertryck.

En av sjukhusdirektörerna var överste Modigh. Harald kommer ihåg hur bekymrad han var för sophantering och hur entusiastisk han blev över den nya soprotationsanläggningen! Modigh hade också rykte om sig att "inte vara anträffbar" när det hettade till. Till förtret ibland för husmor Carin Ahlin, som gärna ville "ta en prata".

Utbildning del av verksamhet

När sjukhuset "omvandlades" ingick i uppdraget att inte bara bedriva eftervård för patienter, som remitterats från KS, utan redan från början planerades också för utbildningsverksamhet. År 1967 utökades sjukgymnastutbildningen i Stockholm i samarbete med Röda Korsets Sjukhus. Professor Torgny Sjöstrand, verksam vid Karolinska Institutet, som gjort viktiga pionjärinsatser i tillämpad fysiologi inom bl a cirkulationsområdet, var en av de drivande. Sjöstrand intervjuades 1963 av TV inför starten av det första träningsprogrammet i televisionen "Träna med TV".

Under åren 1967 till 1971 slutexaminerades sjukgymnaststudenterna vid RKS. Karin Harms-Ringdahl, själv sjukgymnast och numera professor vid KI, var en av pionjärerna i handledning av de blivande sjukgymnasterna. En annan profil var docenten och överläkaren Bengt Nordgren från Uppsala. Han pendlade från Uppsala, eftersom det inte fanns

rehabiliteringsverksamhet i Uppsala.

Ortopedisk medicin var jungfruligt område vid den här tiden, säger Harald Brodin, som själv undervisade läkarkandidaterna, så att de fick "ett hum" om detta. Inte heller sjukgymnasterna var så intresserade från början. Det var massage och träning som gällde för dem. Att diagnostisera, att känna med händerna och att behandla utan kirurgisk teknik var helt nytt inom ortopedin. Harald Brodin berättar att han redan under Lundatiden inspirerades av bl a norska sjukgymnaster som hade erfarenheter av ortopedisk medicin från England och USA.

Specialist i rehabmedicin

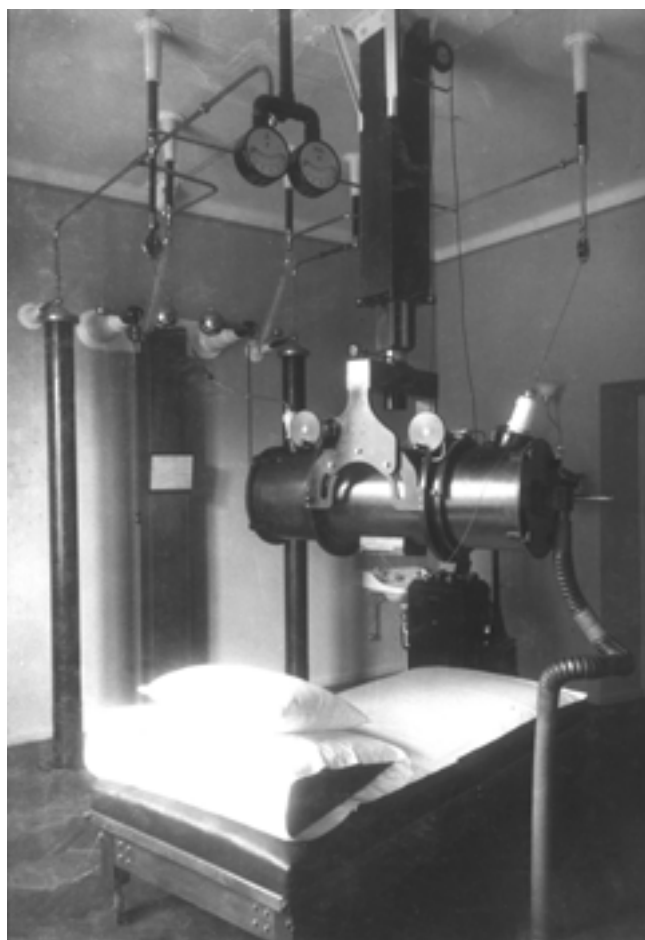
Docent Iwona Swedborg var en annan pionjär inom rehabilitering i Sverige. Hon är en av dem som förde lymfödembehandling och rehabilitering till Sverige. Iwona blev specialist i rehabiliteringsmedicin, då en alldeles ny specialitet, och kom att utveckla "fysikalisk medicinsk utredning och behandling av patienter med funktionshinder efter bröstcanceroperationer". Iwona Swedborg blev en av Harald Brodins efterträdare som chefsläkare på sjukhuset.

Intervjutiden går mot sitt slut. Hustrun Greta, som själv disputerat i

italienska språket, har fyllt i och kommenterat händelseförloppet med familjens flyttningar. Hemmet är fyllt av oljetavlor av hennes hand. Harald Brodin kör mig till tåget. Jag är imponerad – att få så mycket svensk medicinshistoria och därtill av den som är den främste pionjären inom ortopedisk medicin i vårt land. Det känns fint att få bekräftat att Röda Korsets Sjukhus har en lång tradition inom rehabilitering i Sverige.

/Kerstin Alberius

Röntgenavdelningen hade blivit otidsenlig och stängdes 1968.



En turbulent tid

Ingegerd Winblom arbetade 1967 som avdelningssköterska på avdelning 3 och minns den turbulenta tid då avdelning för avdelning på privatsjukhuset lades ned, för att sedan starta upp igen i en helt annan form. Professor Bengt Ihre, överläkare på S:t Eriks Sjukhus, tillhörde dem som kämpade för att få behålla den privata verksamheten.

– Det var självfallet en stor sorg för de flesta som arbetade på sjukhuset eller på annat sätt hade något med saken att göra. Det var en mycket bra verksamhet som upphörde och många försökte rädda den. Det skrevs protestlistor och hölls möten. Professor Ihre gick i täten för dem som kämpade emot. Han ansåg att omvandlingen till ett rehabiliteringssjukhus var ett "helgerån". Men det var ekonomiskt nödvändigt.

Ingegerd Winblom tyckte redan som rödakorselev om den avancerade vården, omväxlingen och den goda stämningen som privatvården på sjukhuset erbjöd. När hon blev färdig sjuksköterska 1958 var det naturligt för henne att

söka sig dit. Hon älskade sitt arbete och kände sig stolt varje dag över vad de uträttade. Men förändringens vind var definitiv.

– Avdelning för avdelning lades ned och personalen fick jobb på andra sjukhus. Min avdelning var den sista som var kvar och jag arbetade även en tid i den nya verksamheten, säger Ingegerd.

Men, konstaterar hon, hennes hjärta har hela tiden funnits inom privatvården. Efter bara några månader i den nya region slutade hon och började på Sophiahemmet där hon arbetade fram till pensionen. Ingegerd har fortsatt arbeta även långt därefter. Idag arbetar



Ingegerd Winblom, här jubileumsfin i äldre sjuksköterskeuniform.

hon på Nockebyhem och Fredhällshemmet som ingår i Pavres Honteuxs äldreboende i västra Stockholm. Dessutom arbetar hon varje sommar, sedan många år, på ett privat hospice i södra England.

– Röda Korsets Sjukhus har alltid betytt något särskilt för mig. Det vet jag att det gör för många som arbetar där idag också.

Sjukhuset idag – 40 år som rehabiliteringssjukhus



Peter Köhler har arbetat 16 år som chefsläkare.

Peter Köhler är ortoped, specifikt intresserad av ortopedteknik och betraktad som hjälte bland många patienter som fått skickligt gjorda och utprovade ortopedtekniska hjälpmedel, till exempel proteser och skor. Inom ramen för det området har Peter Köhler en specialistmottagning på Röda Korsets Sjukhus.

Vi träffar Peter Köhler i hans arbetsrum för att be honom berätta om dagens väletablerade verksamhet på Röda Korsets Sjukhus; rehabilitering, läkartjänster på särskilda boenden och äldreboenden. Han har arbetat på Röda Korsets Sjukhus som chefsläkare sedan den 1 december 1991.

Han har dessutom personligen haft ansvar för samtliga armamputerade personer i Stockholms läns landsting samt på Gotland och är självfallet ansvarig för Armprotesenheten på sjukhuset. Han ansvarar också för EX-Center och Gåskolan, Sveriges största i sitt slag.

Som chefsläkare på Röda Korsets Sjukhus har Peter Köhler hållit sin hand över det mesta som pågår inom sjukhusets tre verksamhetsområden. Hans uppgift har också varit att sköta stora delar av sjukhusets "utrikespolitik" gentemot kollegor i omvärlden, i Sverige och utomlands.

– Sedan har min roll självfallet varit att också vara ett stöd och bollplank för avdelningarnas läkare i det dagliga arbetet, kommenterar han.

Röda Korsets Sjukhus har kvalificerad vårdpersonal inom samtliga verksamhetsdelar; läkare, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer, sjuksköterskor och undersköterskor. Flera av medarbetarna bedriver forskningsprojekt och har

lagt fram doktorsavhandlingar, vilket kommer vården till del.

Verksamheten utvärderas kontinuerligt genom olika resultatmätningssystem och patientenkäter.

Tillvaratar kunskap

En ledstjärna i arbetet som Peter Köhler framhåller är vikten av att arbeta i team runt patienten. Det skapar, menar han, många positiva effekter för alla; för patienten och för alla de yrkesmänniskor som ingår i teamet.

– Det handlar om att ta tillvara och utveckla allas kunskap. Teamarbete höjer kvaliteten totalt, för patienten och för oss själva. Genom teamarbete utkristalliserar sig också "motorerna". De individer som blir självgående och som alla organisationer behöver, säger Peter Köhler avslutningsvis.

Foto: Poul Hansen



Med hjälp av bra ortopedtekniska hjälpmedel, som proteser, går det att leva ett aktivt liv även som benamputerad. Det visar Therese Thureson, här med sonen Linus, med tydlighet i denna bild.



Utsmyckningen av kapellet gjordes med stor omtanke. Bland annat svarade målarskolan Filip Månssons elever för de vackra freskmålningarna och bokmärket i den stora bibeln broderades och skänktes av dåvarande prinsessan Ingrid.

1911 hölls en välgörenhetsförsäljning av alla handarbeten i Spegelsalen på Grand Hotel. Några av fruarna till styrelseledamöterna i Röda Korsets Förlagsaktiebolag hade bildat en kommitté för att, med handarbeten, donationer och på andra vis, hjälpa rödakors-systrarna med denna finansiering.

Fruarna med namn som Anna von Sydow, Elsa Cederlund, Elin Bergenholtz och friherrinnan Fröhlich, bidrog säkert till att öppna såväl dörrar på Grand Hotel som plånböcker hos den välbärgade societeten. Försäljningen blev hur som helst en stor succé och bidrog till att kapellet kunde invigas samtidigt som sjukhuset.

Kapellet för litet för sjuksköterskeavslutningarna

Avslutningarna sker numera i Gustav Vasakyrkan, sjukhuskapellet räcker inte till. Kapellet används dock regelbundet till gudstjänster, konserter, luciahögtider mm. Bland sjukhusprästerna kan nämnas Alvar Cederlund, kyrkoherde i Engelbrekt och sjukhuspräst 1970–1989, känd bl a för sin förmåga att inspirera personer till att ge gåvor till sjukhuset. Inte mindre känd är Per-David Eby, prästen som skapade bullkyrkan, dvs stadsmissionen, och som var sjukhuspräst under många år. Nuvarande sjukhuspräst är Gillis Simonsson.

Kapellet – ett verk av rödakorssystrarnas flit

”Såsom ett synnerligen vackert uttryck för sjuksköterskornas kärlek till sitt nya hem och för det djupa allvar och vördnad, varmed de betrakta sin livsuppgift, kan nämnas, att det med sjukhemmet sammanbyggda kapellet huvudsakligen bekostats av medel, anskaffade av sjuksköterskor.”

Så stod det i Röda Korsets Förlagsaktiebolags årsredogörelse för 1928. Och lika fantastiskt som det ter sig idag, så var det faktiskt tack vare gamla och unga rödakorssystrar som kapellet kunde byggas och inredas.

Systrarna började brodera för att bidra till finansieringen av ett sjukhus-

kapell så snart det stod klart att Röda Korset skulle försöka förverkliga drömmen om ett nytt och större sjukhus, redan 1908. Drivande krafter inom sjuksköterskekåren var dåvarande föreståndaren fröken Alma Brunskog och husmodern vid skolan, fröken Olga Claréus.

Röda Korsets Sjukhus nuvarande verksamhet

Rehabiliteringsverksamhet/sjukvård, framför allt inom ortopedisk rehabilitering, och rehabilitering efter större kirurgiska ingrepp. Sjukhuset har vårdavdelningar för inläggande patienter och korttidsboende.

■ **Ex-Center** – är ett rehabiliterings- och kunskapscenter, det enda i sitt slag, för barn och vuxna med medfödda reduktionsmissbildningar eller amputationer på fler än en arm eller ett ben. Centret drivs i samverkan mellan Röda Korsets Sjukhus och Föreningen för de Neurosedynskadade.

■ **Lymfödembehandling och vård** – ges vid kliniken som är specialiserad på intensivbehandling av lymfödem. Enheten tar emot patienter från hela Sverige.

■ **Gåskolan** – är till för patienter som är benamputerade, såväl vuxna som barn och oavsett typ av amputation. Alla benamputerade får ett individuellt träningsprogram.

■ **Armprotesenheten** – är ett centrum för armamputerade som tar emot barn och vuxna med amputationer eller med-

födda skador på armar, händer eller fingrar. Patienterna behandlas och ordinerar protes av enhetens högspecialiserade team.

■ **Reumatologisk rehabilitering** – erbjuder slutenvård, dagvård och öppenvård. Rehabiliteringen fokuserar på rörelse och funktion och genomförs i träningslokaler och tempererad basäng.

■ **ReHabmottagningen** – är en sjukgymnastikmottagning i öppenvården inom ortopedi och reumatologi.

■ **Träningscenter, TrC** – är ett träningscenter för vuxna med medfödda rörelsehinder utan begåvningshandikapp. Deltagarna och sjukgymnast eller arbetsterapeut sätter tillsammans ihop ett individuellt anpassat träningsprogram.

■ **Specialistläkarmottagningen** – en ortopedisk mottagning med särskild kompetens inom ortopediska hjälpmedel som proteser, stödbandage och skor.

Äldresjukvård. Röda Korsets Sjukhus ansvarar, på uppdrag av landstinget, för läkarinsatser inom särskilda boendeformer för äldre. För närvarande i Sundbyberg, Sollentuna, Täby och Danderyds kommuner. Röda Korsets Sjukhus läkare är specialister i geriatrik.

Äldreomsorg. Röda Korsets Sjukhus driver äldreboendet Körbärgården, med 78 boende, och har organisation och struktur för att i framtiden driva ytterligare äldreboenden.

Utbildning – genom samarbete med Röda Korsets Högskola erbjuder sjukhuset fortbildning för hälso- och sjukvårdspersonal, bland annat ges under våren 2007 uppdragsutbildningen lymfödembehandling motsvarande 15 högskolepoäng. Sjukhuset erbjuder även egna utbildningskurser och föreläsningar framför allt riktade till personal inom äldreomsorgen, t ex; GBS-skalan, benamputationer och proteser, ergonomi och rehabilitering samt arbetsledaren i vardagen.



Ny stark ledarduo välkomnas

Röda Korsets Sjukhus vill lagom till sitt jubileumsfirande hälsa både sin nya sjukhusdirektör **Sören Backlund** (t h), och sin nytillträdda chefsläkare **Hans Walter** (t v), hjärtligt välkomna. Båda är mycket meriterade och väl lämpade att axla sjukhusets fortsatta utveckling. De kommer att utgöra ett starkt team för utvecklingen av Röda Korsets Sjukhus samtliga verksamhetsdelar.

Sören Backlund lämnar närmast ett jobb som verksamhetschef för Handen Geriatriken inom Stockholms läns landsting. Han har en lång chefsfarenhet inom hälso- och sjukvården där han började som sjuksköterska med anestesispécialitet. Under en lång tid har han också varit verksam inom läkemedelsbranschen, bl a som försäljnings- och stabschef. Han efterträder Kerstin Alberius som efter sju år vid rodret nu går vidare till ett stabschefsjobb i Västra Götalandsregionen.

Även vår nya chefsläkare, doktor **Hans Walter**, har en mycket bred erfarenhet att dela med sig av. Han har specialistkompetens inom fyra olika områden, bland annat inom internmedicin och geriatrik. Hans kommer närmast från en position som verksamhetschef inom ett privat vårdföretag. Hans Walter efterträder Peter Köhler som varit chefsläkare i 16 år.

– Vi har varit bortskämda med att ha haft två drivna och kompetenta ledare i Kerstin Alberius och Peter Köhler. Det nya teamet med Sören Backlund och Hans Walter, har specifika erfarenheter som kommer att vara en lika stor tillgång för oss när vi nu vill fortsätta att utveckla verksamheten. Det gäller såväl rehabiliteringssidan och äldrevården som andra verksamhetsområden där den offentliga verksamheten behöver kompletteras. Jag är mycket nöjd med att kunna hälsa dem båda välkomna, kommenterar stiftelsen Rödakorshemets ordförande Monica Sundström.

Längre presentationer och intervjuer utlovas i nästa nummer av Collega.

Körsbärsgården ger mersmak!

Senast in bland Röda Korsets Sjukhus nuvarande verksamhetsgrenar är äldreomsorgen. Så sent som den 1 november 2005 övertogs driften av det första äldreboendet, Körsbärsgården. Redan finns en uttalad önskan om att få driva fler äldreboenden. Den nya verksamhetsdelen tycks vara här för att stanna.

– Vi har en stadig grund i Röda Korsets grundprinciper som passar väl också för äldreomsorg. Vi har dessutom arbetat fram en fungerande ledningsstruktur som lätt skulle kunna överföras till andra äldreboenden. Jag hoppas att vi snart får möjlighet att göra det, säger Tuula Roussos, verksamhetschef för Körsbärsgården.

Det är inte bara Tuula Roussos som är nöjd med verksamheten. Alla äldreboenden granskas av flera olika instanser. Körsbärsgården har i den nya regin haft besök av inspektörer från Socialstyrelsen och Länsstyrelsen samt senast Stockholms kommuns äldreförvaltning, som granskar äldreboendena inom alla stadsdelar. Alla inspektioner visade många positiva sidor, men också sådant som kan utvecklas.



Tuula Roussos är verksamhetschef för Körsbärsgården.

– Inspektionerna är oerhört värdefulla för oss. Vi får en kvalificerad feedback på det arbete vi lägger ned och tips om vad som kan bli bättre. Det tar tid att bygga upp en fungerande och bra verksamhet. Det är viktigt att en ny organisation och nya rutiner förankras i hela huset för att fungera, förklarar hon.

En sak som har påpekats i inspektionerna är de slitna lokalerna och boendemiljön. Huset byggdes ursprungligen som epidemisjukhus på 1960-talet och

har fungerat som äldreboende sedan 1995. Det var mycket slitet när Röda Korsets Sjukhus tog över driften. Men huvudmannen Östermalms Stadsdelsförvaltning var lyhörd för behoven och önskemålen om renovering och har fräschat upp stora delar av huset. Den har dessutom bidragit till nya gardiner och en del nya möbler.

– Boendemiljön är självfallet viktig för den allmänna trivselen och där återstår mycket att göra, håller Tuula Roussos med om. Men hon påpekar också att god omsorg i ännu högre grad beror på andra värden. Medmänsklighet och värme till exempel, kompetens, god mat i en lugn och trivsam miljö, social tid med de boende, daglig utevistelse och andra stora och små aktiviteter.

Meningsfulla aktiviteter i vardagen

Aktiviteter för de boende har givits en högre prioritet. Äldreboendets heltidsanställda aktiverare får idag organiserad hjälp av den övriga personalen att se till att de boende får möjlighet till meningsfulla aktiviteter i vardagen. Körsbärsgården har också tillgång till två rödakorsvolontärer och en deltidsanställd biblioteksassistent, som övrig tid arbetar på Stadsbiblioteket.

Maten är ett annat prioriterat område som Körsbärsgården satsar vidare på under 2007. Uppskattad mat kommer redan från köket på Röda Korsets sjukhus och matstunden har blivit mer rofylld. Nu pågår "Måltidsprojektet" där arbetsterapeuten Marlene Björkros har utsett en grupp ur personalen för respektive avdelningskök som arbetar på att ta fram förslag för att ytterligare förbättra matsituationen. Målet är att måltiderna ska upplevas som dagens



höjdpunkt och att det på helgerna ska kännas som riktig fest.

– Röda Korsets grundprinciper ger en bra grund att stå på för vår vårdpersonal. Vi satsar också vidare på utbildning i den andan under detta år. Bland annat får all personal etikutbildning och utbildning om demenssjukdomar. Den senare är en tvådagarskurs där personalen utifrån den s k GBS-skalan lär sig bedöma ett demenshandikapp. Kunskap ger styrka, nya idéer och leder, tror jag, definitivt till en humanare omvårdnad av äldre, säger Tuula Roussos.

Körsbärsgården

- Har knappt 80 boende, fördelade på sju avdelningar.
- För sex av avdelningarna är boendeformen ett "särskilt boende", vilket innebär att de boende har ett relativt stort omvårdnadsbehov. På två av dessa bor personer med i huvudsak somatiska sjukdomar medan det på de fyra övriga avdelningarna bor äldre med diagnostiserad demenssjukdom.
- På en avdelning i souterrängplan finns ett demensgruppboende för åtta personer med mindre omsorgsbehov.
- På Körsbärsgården arbetar 79 personer; däribland en heltidsanställd aktiverare, en sjukgymnast och en arbetsterapeut.



Högskolan har kommit "hem"



Ann Gardulf ser ljusst på framtiden.

Den 10 augusti 2004 kunde Svenska Röda Korsets gamla strävan att samlokalisera sjukhus och högskola äntligen infrias. Invigningen av den moderna högskolan med internationell inriktning innebär att samverkan mellan institutionerna, efter 79 åtskilda år, nu tagit fart ordentligt.

Förutom att flytten inneburit att sjuksköterskestudenterna nu hamnat mitt i ett akademiskt sammanhang på KTH-

området och att högskolan fått mer ändamålsenliga lokaler än på Sabbatsbergsområdet, så ger samlokaliseringen andra vinster. En sådan är den kostnads-effektivitet som gemensam vaktmästarfunktion, samma system för ekonomi och löneadministration samt gemensam lunchmatsal innebär.

– Vi har nu även gemensamma projekt på gång. Vi kommer att ha allt fler av våra studenter som gör delar av sin kliniska utbildning på sjukhuset, vi diskuterar också att starta en gemensam klinisk yrkesutbildning för undersköterskor. I höst startar vi tillsammans Sveriges första högskoleutbildning i lymfödemterapi. I framtiden hoppas jag att vi även ska etablera gemensamma forskningsprojekt, säger Ann Gardulf, nytilträd rektor för högskolan efter Christina Andersson som gick i pension vid årsskiftet 2006/2007.

Ett ökat samarbete med Röda Korsets Sjukhus är också ett tydligt uppdrag Ann fått av de två verksamheternas gemensamma styrelse. Utöver det ska hon öka volymen i uppdragsutbildningar, ytterligare stärka forskarprofilen och fortsätta stärka skolans internationella profil.

Högskolan har anseende om sig att vara en god start för studenter som vill utomlands under utbildningen eller i sitt kommande yrkesliv.

– Vi kan idag erbjuda våra studenter på grundutbildningen möjlighet att resa till andra länder för att göra sin vårdpraktik. Vi har utbyten med våra grannländer, länder i Europa, Tanzania, Indien och med Ghana. Det är en bra utgångspunkt för mitt fortsatta arbete inom det området, konstaterar hon.

För en högskola med så stolta traditioner och anor har det varit viktigt att ta med "skolans själ" till de nya lokalerna. Många vackra minnen har bevarats sedan verksamheten startade 1867, vilket alltså innebär att skolan fyller 140 år i år! Mycket av det medicinskhistoriska materialet är nu donerat till olika museer, men så mycket som möjligt av det gamla och vackra är sparad och utplacerat i lokalerna. I ett rum på källarplanet finns högskolans historia samlad; fotoalbum, brev, uniformer, etc. Samtliga ansökningshandlingar sedan 1881 finns också bevarade i arkivet.

– Stolta traditioner är en utmärkt grund att stå på när det gäller att utbilda duktiga sjuksköterskor och framtida forskare. Det är en spännande tid och vi kan inte annat än att se framtiden an med stor tillförsikt, avslutar Ann Gardulf.

Ett vackert hus med anor

Arkitekt Carl Westman anlätades 1922 för att rita det nya sjukhemmet på den tomt på norra Djurgården som donerats till Röda Korset redan 1914. Carl Westman var under 1900-talets första decennier en central arkitekt i Sverige och var en pionjär för den nya nationalromantiken. Han hade bland annat ritat Svenska läkaresällskapets fastighet vid Klara kyrka samt Stockholms rådhus.

Westman ritade den huvudbyggnad med två flyglar samt kapellet som vi i stora stycken fortfarande så väl känner igen. Från takterrassen högst upp på huvudbyggnadens tak, imponerades dåtida besökare över den storslagna utsikten lika mycket som dagens.

Även den yttre miljön la man stor vikt vid. Sveriges första kvinnliga trädgårdsarkitekt, Ester Claesson (1884–1931) hade fått ansvaret att anlägga vad som ansågs bli en vacker, originell och exotisk trädgård.

I mitten av den stenlagda gårdsentrén mellan huvudbyggnaden och den södra flygeln står fortfarande en fontän med ett väldigt stenkar, flankerad av pilar. De

stenkantade rabatterna, som en gång också fanns, fick lämna väg för en säker sjuktransport till den nuvarande ambulansentrén. Omedelbart bakom förgården låg en högre liggande terrasträdgård, vilken enligt den samtida pressen var "ett mästerverk i en stil som erinra om Stadshusets terrass". Här fanns bland annat en damm med guldfiskar, en halvcirkelformad pergola med blommande rosenprakt och en stor kinesisk urna som pricken över i.

Redan på 1940-talet byggdes ytterligare en våning till på Södra flygeln för att få plats med fler elevrum. Därefter dröjde det fram till 1968 innan några större modifieringar projekterades för



huset. De planerna resulterade 1972 i en färdig utbyggnad vid huvudflygelns norra del, som bland annat innebar plats för träningsbassäng, matsal och ytterligare patientrum.

Senaste större förändring av byggnaderna skedde 2004 när Röda Korsets Högskola tog över den södra flygeln och det byggdes en kompletterande byggnad med bibliotek och moderna hörsalar.

Ett bra hus lever och utvecklas med sin samtid. Ett sådant hus är Röda Korsets Sjukhus. För detta vackra hus med anor finns planer för ytterligare utbyggnad och modernisering. Men de planerna befinner sig ännu bara på skisstadiet.

Sjuksköterskeeleven genom åren

Röda Korset har bedrivit sjuksköterskeutbildning sedan 1867, det vill säga i 140 år. Den första utbildningen startades av Emmy Rappe som själv fått sin utbildning av Florence Nightingale vid St Thomas' Hospital i London. Successivt ökade efterfrågan på tränade sjuksköterskor i vården. 1925 omorganiserades Svenska Röda Korset. Då bildades Stiftelsen Rödakorshemmet som självständigt skulle ombesörja all utbildning av sjuksköterskor inom Röda Korset i Sverige. 1998 fick utbildningen högskolestatus.



Ann-Marie Westrin, elev 1941 – 1945

När Ann-Marie Westrin blev färdig "rödakorssyster" år 1945 fick hon och hennes kurskamrater ta emot sin rödakorsbrosch direkt ur Prins Carls hand. Det var kronan på verket efter 3,5 års hårt slit.

– Det var en mycket högtidlig ceremoni i sjukhuskapellet, minns Ann-Marie. Vi hade övat hovnigning i veckor före invigningen.

På 1940-talet innebar utbildningen att eleverna utgjorde en viktig del av bemanningen på de sjukhus de gjorde sin praktik på. I kontrakten stod det "arbetskraft fritt vivre", vilket innebar att de långa och ofta tunga arbetspassen skedde utan lön, men med kost och logi betald. Dock kostade utbildningen 600 kr att gå, vilket var mycket pengar. För den som inte hade råd fanns som tur var en möjlighet att söka fondmedel.

Utbildningen var alltså huvudsakligen praktisk. Den inleddes med en två månader lång teoretisk kurs, därefter skickades eleverna direkt ut på olika praktikplatser. Där lärdes man upp av både de färdiga sjuksköterskorna och av äldrelevverna. Man skulle bli en

igenom placeringar på medicin, kirurgi, barn, öron-näsa-hals, hud och kön, tuberkulos och vård på privatsjukhus. Sista året fick man bestämma inriktning på sin utbildning. Anne-Marie valde allmän och psykiatrisk inriktning. Ungefär mitt i utbildningen hade man en sex veckor lång teorikurs igen och utbildningen avslutades med en ungefär månadslång teorikurs före invigningen.

Röda Korsets sjuksköterskeskola, som den hette då, och elevrummen, låg då på Sabbatsbergs sjukhusområde. En stor del av den praktiska utbildningen var därför förlagd till Sabbatsberg. Praktiken på privatsjukhus, gjordes därmed på Röda Korsets sjukhem. Varje avdelning var bemannad med en avdelningsföreståndare, en assistentsköterska, ett sjukvårdsbiträde samt rödakorselever som hunnit olika långt i sin utbildning. När praktiken var förlagd till sjukhemmet, bodde eleverna också där.

– Vi var verkligen till för patienterna, berättar Ann-Marie. Det var vi självfallet även på andra placeringar, men på Röda Korsets sjukhem betalade de flesta patienterna allt ur egen ficka, så kraven på hög service var extra stor. En patient krävde till exempel att få gå på Operakällaren på kvällarna.

Röda Korsets sjukhem var en exklusiv vårdinrättning, så här behandlades många av dåtidens celebriteter. På Ann-Marie Westrins lott föll till exempel vid flera tillfällen vården av medlemmar ur kungafamiljen. Det har hon bara positiva minnen ifrån. Prinsessan Sibylla, Prins Carl och hans fru Ingeborg och även Gustav V som var så lång att han fick ta med sig en egen säng till sjukhuset. De var, enligt Ann-Marie, alltid mycket vänliga och bemötte personalen på ett trevligt sätt. Men för hus-

mor Ester Gustafson, syster Ester kallad, var det självfallet extra viktigt att allt var helt perfekt under de perioderna.

– Jag minns ett tillfälle när prinsessan Sibylla låg på avdelning 5 och kronprinsparet skulle besöka henne under mitt pass. Syster Ester hade tagit hissen upp för att själv se till att allt var under kontroll och ställde då hissen högst upp för att snabbt kunna ta sig ner igen och möta kronprinsparet. Men hon tog lite för god tid på sig, så istället för ett grandios mottagande nere i entrén, mötte syster Ester ett mycket andfått kronprinspar högst upp i trapporna på femte våningen, berättar Ann-Marie.

Ann-Marie Westrin har efter sin introduktion i omgångar arbetat på sjukhemmet. Efter att ha arbetat på Karolinska Sjukhusets psykiatriska avdelning och som brukssköterska på Söderfors bruk vid Dalälven, började hon som ambulerande sköterska på Röda Korsets sjukhem 1947. Hon blev sedan assisterande sköterska till avdelningsföreståndaren Magda Pelow under några år. Efter många år som vikarie- rande deltidsanställd på bl a S:t Görans sjukhus kom hon tillbaka till Röda Korsets Sjukhus 1980 och arbetade där fram till sin pension 1987.



Kristina Grahn, elev 1963 – 1966

Kristina Grahn gick Röda Korsets sjuksköterskeutbildning 1963–1966. Då hade utbildningen fortfarande ingen högskolestatus och var i princip uppbyggd på samma sätt som på 1940-talet. Något mer teori ingick, men fördelat på samma vis som tidigare med en intro-

duktionskurs, en kurs i mitten av utbildningen och en avslutande kurs. Det innebär att eleverna fortfarande var en viktig arbetskraftsresurs på sjukhusen.

Liksom på Ann-Marie Westrins tid låg skolan på Sabbatsbergsområdet och eleverna bodde där när de inte praktiserade på andra sjukhus. Kristina hade en tre månader lång placering på Röda Korsets sjukhem, avdelning 6.

– Vi arbetade mycket. Långa arbetspass från 7.00 till 20.00 varje dag med fyra timmars ledighet mitt på dagen. Var 6:e dag var vi lediga. Vi arbetade tre veckor dag och en vecka natt. Då arbetade vi 7 nätter i följd och sov då i en speciell skvavning på dagarna. På dagarna var vi relativt många som arbetade på varje avdelning men på nätterna fanns det bara en färdig nattsköterska på hela sjukhuset och så en elev per avdelning. Det var ganska intensiva pass, konstaterar Kristina Grahn.

Det är svårt att förstå att eleverna så sent som i mitten av 1960-talet, strax före hippievolten och kåröckupationen, accepterade de hårda arbetsförhållandena och den starka hierarkin som rådde på sjukhusen. Men Kristina minns utbildningsåren som någonting mycket positivt.

– Jag har i princip bara goda erfarenheter. De allra flesta var fantastiskt trevliga och mycket duktiga yrkesmänniskor. Jämfört med dagens studenter fick vi en bättre klinisk blick, visserligen på bekostnad av sämre teoretisk kunskap. Patienterna låg ju inne så mycket längre än idag att man fick en god kunskap om sjukdomarnas förlopp. Dessutom hade vi elever roligt tillsammans på elevhemmet. I all enkelhet naturligtvis. Man skulle vara inne vid 22-tiden och det var inte tal om att ha herrbesök på elevhemmet efter 20.00 på kvällarna.

Även långt in på 1960-talet var det normalt att patienterna låg i stora salar, ofta med omkring 20 patienter i varje. På privatsjukhuset sjukhemmet låg de flesta patienterna i privata rum eller ibland i dubbelrum. Det var en stor skillnad. De behandlande läkare som lade in patienter på sjukhuset, som Clarence Crafoord, Herbert Olivecrona och Rolf Luft hade världsrenommé, så hit kom även många välbeställda utländska patienter. Kristina Grahn som var mycket språkintresserad, tyckte det var en extra krydda.

– Jag minns särskilt en arabisk prinsessa som hade hela sitt rum fullt av ambas-

sad- och hovpersonal. När jag vid ett tillfälle skulle ta längd och vikt på prinsessan blev jag tvungen att först väga och mäta alla andra personer i rummet. När det så äntligen blev prinsessans tur så vägrade hon helt framt. Då var det inget att göra. Det blev helt enkelt inga vikt – och längdmått den gången, konstaterar Kristina Grahn.

Kristina Grahn valde att redan efter ett och ett halvt år efter examen gå vårdlärarutbildningen. Det var framför allt för att få mer teoretiska kunskaper snarare än att egentligen ha tänkt sig att börja arbeta som lärare. Men skolans rektor, Birgitta Eriksson, ville annat. Hon ringde helt enkelt och sa: ”Vi förväntar oss att Kristina kommer och hjälper oss till hösten”. Det var 1970 och sedan dess har Kristina, med avbrott för tre års arbete i Saudiarabien, fortsatt att verka som vårdlärare på Röda Korsets Högskola.



Jörgen Ahlström, elev 2005 –

Jörgen Ahlström har precis börjat sin femte termin på Röda Korsets Högskola, hans näst sista på grundutbildningen. Det här är en termin då han ska skriva sin C-uppsats och tillbringa den valbara kursens fyra veckor på Seychellerna, en ö i Indiska Oceanen. Han ser fram emot den.

– Skolan erbjuder många färdiga möjligheter för den valbara kursen, men man kan också välja själv. Det har jag gjort. Jag ville lära mig mer om hur sjukvården fungerar i en isolerad miljö som den på Seychellerna i Indiska oceanen. Liten population, fri sjukvård till alla, ett enda

sjukhus. Jag har skrivit en omfattande projektbeskrivning och fått den godkänd av såväl skolan här hemma som hälsoministeriet och sjukhuset på Seychellerna. Jag reser i slutet av september, berättar Jörgen Ahlström.

Jörgen är 39 år och har hunnit fundera på vad han vill arbeta med innan han sökte till sjuksköterskeskola. Efter att tidigare ha arbetat med bilar och teknik, kände han att det var mjukare värden han ville ägna sig åt. Och han har inte ångrat sig.

Att det blev Röda korsets Högskola berodde mycket på skolans goda renommé och på dess internationella inriktning. Jörgen vill arbeta inom akut-sjukvården när han är klar. Och gärna utomlands, så skolans inriktning lockade. Lite var det också skolans litenhet och känsla av närhet som fällde avgörandet.

Redan termin fyra utnyttjade Jörgen och en kurskamrat en då helt ny möjlighet att förlägga praktik utomlands. De fick möjlighet att förlägga den fyra veckor långa akut- och traumapraktiken till ett sjukhus i Chennai i södra Indien.

– Det var fantastiskt lärorikt, säger han. Det var också där, genom en patient från Seychellerna, som jag fick inspiration till den valbara kursen.

Dagen sjuksköterskeutbildning är förstås inte bara praktik på exotiska platser. Den internationella delen är frivillig och alla studenter tar inte del av den. Röda Korsets Högskola erbjuder en tre-årig utbildning på högskolenivå som motsvarar 180 högskolepoäng och är anpassad efter de krav som ställs inom EU. Utbildningen ger legitimation som sjuksköterska med möjlighet att arbeta som allmänsjuksköterska. Den ger också möjlighet att gå vidare till specialistutbildning inom något specifikt område.



Avtal och ekonomi

Sjukhuset har under sin åttioåriga verksamhetsperiod haft alla typer av ersättningsystem. Från den rent privata finansieringen, via budgeterade årsanslag till dagens system med löpande ersättningar för vårddygn, besök etc.

Från tiden då sjukhuset var privat, vilket det ju var fram till 1967, finns olika prislistor bevarade som visar vad patienterna skulle betala. Det fanns också s k frisägsfonder – ursprungligen donationer – som betalade vården för patienter som inte hade råd att själva att betala. När sjukhuset byggdes fanns ju ännu inte några allmänna försäkringar.

Privatsjukhuset fungerade som organisationsform fram till 60-talet, men då var Röda Korsets Sjukhus allvarligt nedläggningshotat. Hur kom det sig att sjukhuset överlevde? Nedläggningshotet hade skapat en storm av protester. Lösningen om fortsatt verksamhet blev ett samarbete med Karolinska Sjukhuset om "avtal för drift av sjukhuset". Vi måste komma ihåg att vid denna tid fanns det inte någon lagstiftning för privat producerad vård genom skattemedel. KS var då ett statligt rikssjukhus. Sjukhuset blev i praktiken en klinik under KS.

I sjukhusets styrelseprotokoll kan man följa verksamhetsutvecklingen. "Direktionen för Karolinska Sjukhuset hade vid sitt sammanträde den 25 juni 1974 behandlat staten (=budgeten) för Röda Korsets Sjukhus för budgetåret 1974/75. Härvid framgick att direktionen godkände staten "utom beträffande inrättandet av vissa tjänster." Det gällde en psykologtjänst, som trots avslaget ändå inrättades men på halvtid! Omsättningen var 1973/74 ca 7,7 miljoner kronor med ca 31 500 vårddagar.

Avtalen under diskussion – men förlängda

Avtalen mellan KS och Röda Korsets Sjukhus var under 70-talet ständigt under diskussion. Men de förlängdes med vissa förseningar och de äskade medlen för verksamheten betalades ut med mindre justeringar ända fram till 1980-talet. Redan 1978 hade det dock konstaterats att "utredningar av sjukvårdens organisation i Stockholmsområdet hade påbörjats, utredningar som man kunde förutse kommer att påverka förutsättningarna för ett nytt avtal med Karolinska sjukhuset".

År 1981 rubbas konstruktionen. Staten överlämnar KS till landstinget och de formella förutsättningarna för ett ev fortsatt samarbete med Röda Korsets

Sjukhus sågs över. I december samma år anmälades att regeringen godkände avtalet om förlängning av avtalet om samarbete för drift av sjukhuset att gälla t o m 1986. Men "under förutsättning att landstingets patienter skulle informeras om och ha samma rätt att vända sig till landstingets förtroendenämnd som patienter vid landstingets egna inrättningar".

1987 blir det avtal med landstinget

Därefter är det avtal med landstinget som gäller och det blir lokalstyrelsen för nordvästra förvaltningsområdet (NVSO), som får ansvar för avtalen med RKS. Fortfarande är läkarna inte anställda av sjukhuset.

Läkartjänsterna är ett bekymmer. Sjukhusets styrelse skriver till landstinget och äskar fler tjänster för "läkarsituationen vid sjukhuset är otillfredsställande". Man föreslår även att tjänsterna fortsättningsvis skall administreras av sjukhuset. I december 1983 upplyses om "att landstinget medgivit administrationens överflyttande till Röda Korsets Sjukhus fr o m 1984-01-01. Det är därvid att märka att med administration i detta läge endast avses löneredovisningen".

Verksamheten på sjukhuset utvecklas under tiden. Nya områden tillkommer, andra avvecklas. I mars 1983 anmälades "att generalsekreteraren Wijkman i Svenska Röda Korset förfrågat om möjligheten av att till sjukhuset organisera en verksamhet för omhändertagande av fysiskt och psykiskt skadade flyktingar som inkommit till Sverige". Denna verksamhet startas också och är en del av sjukhuset under mitten av 80-talet.

Året efter visar protokollen att det tas initiativ till en enhet för behandling av patienter med bröstcancer och att styrelsen ger i uppdrag åt sjukhusdirektören att skriva till styrelsen för nordvästra sjukvårdsområdet i ärendet. Verksamheten kom så småningom igång och är föregångaren till våra dagars lymfödemverksamhet.

I 1984 års bokslut framgår att antalet vårddagar uppgått till 28 357 och att medelvårdtiden var ca 7 veckor. Kostnaderna var ca 18 miljoner kr och sjukhuset gör en "besparing" på 2,2 miljoner kr jämfört med anvisade medel

beroende på ej utnyttjade medel för pensionskostnader.

Vårdavtal och offentliga upphandlingar

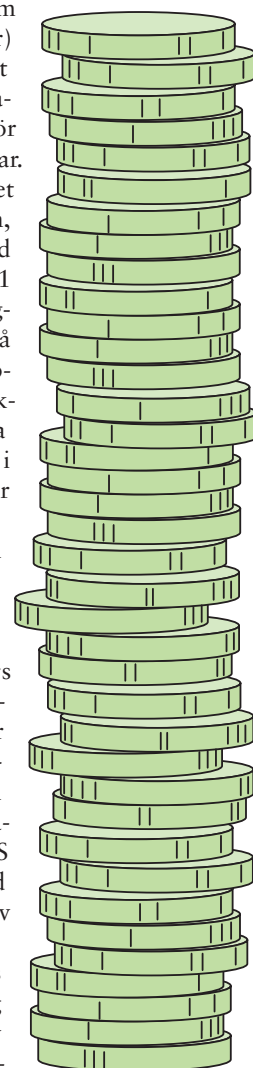
Under 90-talet förändras landstingets styrformer och "ädelreformen" förändrar gränsdragningen mellan landstingens och kommunernas ansvarsområde. Anslagsfinansieringens tid är slut och vårdavtal arbetas fram. Beställar-/utförarmodeller eller "köpochsälssystem" utvecklas. Också inom RKS märks förändringarna. Landstinget kritiserar sjukhuset för långa vårdtider.

Fr o m början av 2000-talet är det LOU (lagen om offentliga upphandlingar) som styr. Svårigheten att ställa om är stor. Ramavtalen med landstinget gör verksamheten ytterst sårbar. 2006 köpte landstinget knappt 13 000 vårddygn, vilket kan jämföras med 1974 års beläggning på 31 500 vårddygn. Förändringarna ger emellertid också möjligheter. Genom upphandlingssystemet har sjukhuset möjlighet att bredda sin verksamhet och i december 2005 övertar sjukhuset driften av äldreboendet Körbärgsgården på uppdrag av Östermalms stadsdel inom Stockholms stad.

1987 skriver Anders Wijkman: "Både stat, landsting och kommuner har uttalat intresse för alternativa former av vård och omsorg. Non-profitalternativ av det slag som RKS representerar kan därvid vara attraktiva". Han blev sannspädd men drygt 20 år senare! Röda Korsets sjukhus har engagerat sig kraftfullt i skapandet av FAMNA, en riksorganisation för vård och omsorg utan vinstintresse, som bildades 2004 och sommaren 2007 beslöt regeringen att ge stödmedel till FAMNA för att utveckla alternativa former av vård och omsorg av non-profitkaraktär.

Så har sjukhuset genom sina 80 år upplevt och överlevt alla möjliga ekonomiska system.

//Kerstin Alberius



Medvind för framtiden

– Det blåser medvind för non-profitorganisationer som Röda Korsets Sjukhus. Äntligen finns det ett brett politiskt stöd över blockgränserna för en nödvändig mångfald av aktörer inom svensk sjukvård!

Collega fångade i början av augusti en mycket nöjd och förväntansfull ordförande för stiftelsen Rödakorshemmet för ett samtal om sjukhusets framtid. Monica Sundström konstaterade att regeringen precis hade beslutat att anslå 3 miljoner kronor till FAMNA, riksorganisationen för vård och omsorg utan vinstsyfte. En organisation som arbetar för att synliggöra non-profitorganisationernas roll i samhället. Röda Korsets Sjukhus är aktiv medlem, liksom bland andra Ersta diakonisällskap, Vidarkliniken och Stockholms Sjukhem. Signalen från regeringen är tydlig, menade Monica Sundström. Därav det inledande utropet.

Länge har, konstaterade hon, sjukhuset liksom andra liknande systerorganisationer funnits med bara i yttersta marginalen inom den offentliga vården. Men redan den tidigare socialdemokratiska regeringen började visa viss förståelse för kompletterande organisationsformer inom vården. För den nya regeringen finns utvecklingen av mångfald inom vård och omsorg högt upp på agendan. Den gemensamma politiska ståndpunkten ger framtidstro, menar Monica Sundström.

– Vi vet att inte bara regeringen utan också kommuner och landsting i högre grad intresserar sig för att verkligen kunna erbjuda mångfald idag. Stockholms kommun ändrar till exempel nu sitt upphandlingssystem för sin äldreomsorg. I det nya systemet sker upphandlingen till en pool av äldreomsorgsgivare som de äldre eller deras närstående själva får välja mellan. Det tror vi kommer att kunna bli till fördel för oss mindre aktörer, säger Monica Sundström.

För Röda Korsets Sjukhus har namnet alltid förpliktigt men också givit en status som seriös vårdgivare. Idag ligger

sjukhusets vård och omsorg närmare Röda Korsets ursprungliga inriktning och grundprinciper än på mycket länge:

- Högskolan och sjukhuset är äntligen förenade igen.

- Rehabiliteringsvård ligger betydligt närmare Röda Korsets grundidé än vad exklusiv privatvård för de mest bemedlade gjorde på sin tid.

- Äldreomsorg är idag ett uttalat verksamhetsområde för Röda Korset centralt.

Samverkan viktig

Denna ökade närhet gör kopplingarna till Röda Korset starkare och en bredare samverkan lättare. Och samverkan inom rödakorsfären är, anser Monica Sundström, en viktig framgångsfaktor för framtiden.

– En av de viktigaste arbetsuppgifterna för våra chefer på högskolan respektive sjukhuset är att verkligen utveckla samverkan mellan de båda enheterna såsom Röda Korset ursprungligen avsåg. Inte bara de rent administrativa samverkansfördelarna som redan är etablerade sedan samlokaliseringen. Jag räknar med att få se många fler gemensamma utbildnings- och forskningsprojekt inom en snar framtid.

Även stiftelsens samverkan med Röda Korsets centrala organisation vinner på att förstärkas, konstaterar hon. Titta på de fantastiska möjligheter som finns i att till exempel ytterligare utveckla sam-



Monica Sundström ser gärna att Röda Korsets Sjukhus spelar en viktig roll inom framtida svensk sjukvård.

arbetet med rödakorsvolontärerna. En sådan verksamhet finns redan permanentad på Körsbärgsgården men kan utvecklas ytterligare. Andra bra exempel är den demensutbildning som kommer att vara öppen också för volontärer och de fältstudier vid olika rödakorsprojekt i världen som högskolans studenter ges möjlighet att delta i.

Även om förutsättningarna för Röda Korsets Sjukhus verksamhet känns bättre än på länge, så är avtalstiderna fortfarande alltför korta och osäkerheten stor. En fortsatt breddning och tillväxt av verksamheten inom de nuvarande tre benen; rehabilitering, särskilda boendena och äldreomsorg är därför väsentlig.

– Det gäller för oss att vara lyhörda för var den offentliga verksamheten behöver mest hjälp. Sedan gäller det att ha en så flexibel organisation inom våra respektive verksamhetsområden, att vi kan erbjuda den hjälpen. Så kommer vi att kunna spela en viktig roll inom den framtida svenska sjukvården.

