

*Igrenska
100 år*



Ågrenska 100 år

En solig dag den 26 maj 1914 invigdes Ågrenska konvalescenthemmet. På lilla Amundön fick barn med långvariga sjukdomar näring, frisk luft och salta bad. Hundra år senare firar vi jubileum på samma datum.

Villkoren för barn och ungdomar har förbättrats. Men för barn, unga och vuxna med funktionsnedsättning och sällsynta diagnoser finns ett stort behov av kompetens och möten med andra i samma situation. Det ger vi dem på Ågrenska idag. Från dagens behov har vi utvecklat många olika verksamheter och är nu ett unikt nationellt kompetenscentrum.

Ågrenskas långa erfarenhet av att möta personer med olika diagnoser och funktionsnedsättningar förankrar verksamheten bakåt i tiden. För att berätta om hur allt började ger vi på nytt ut Gunnel Hedvalls skrift om Ågrenskas första 75 år.

Robert Hejdenberg, VD Ågrenska

Hovås maj 2014



*Barn med långvariga sjukdomar bodde ofta många månader på Ågrenska konvalescenthemmet.
Av Gunnel Hedvall*

Ågrenska konvalescenthemmet på Lilla Amundön fyllde för några år sedan 75 år. Det fungerar nu som ett Barnens hälsocentrum med ett brett register av verksamheter. Hemmets utveckling speglar väl de förändringar som skett för barn och barnsjukvård under 1900-talet. Ellen Key och många med henne hoppades ju att detta skulle bli Barnens århundrade. Jag vill kortfattat beskriva Ågrenskas historia, främst då ur medicinhistorisk och socialmedicinsk synpunkt. Något om lokal- och personhistoria kommer också in, och bakgrunden är barnens situation i början av 1900-talet.

Barn i 1900-talets början

Barn har alltid haft svaga röster och ofta kommit i underläge. På 1800-talet och i början av 1900-talet gällde detta barn till fattiga föräldrar, särskilt barn till ensamma mödrar. Samhällets fattigvård räckte inte till för annat än nödtorft, vid sjukdom räckte den inte alls. Den tidens folksjukdom var tuberkulosen, som bidrog mycket till fattigdom. Man började sköta sjuka vuxna på sanatorier, som för lungsjuka låg i barrskogsområden, och för dem med tuberkulos i skelettet vid kusten. Särskilt vid skelettuberkulos krävdes mycket långa sjukhusvistelser, och patienterna fick ofta bestående handikapp. Också andra infektioner var både vanligare och svårare för barn än de är numera. Detta gällde difteri, mässling, kikhosta och olika diarrésjukdomar, för att ta några exempel. Man hade inte alltid mycket att ge i form av medicinsk behandling, men barnen behövde näring, frisk luft och sol; man började alltmer inse nyttan av allt detta. I åren kring 1900 var det modernt att anlägga kuranstalter, badorter och barnkolonier.



En sjukhussal på Ågrenska konvalescenthemmet.

Under åren 1911-1920 föddes i Sverige i medeltal 126 000 barn per år. Av 1 000 levande födda barn dog 70 innan de fyllt ett år. Detta är den så kallade spädbarnsdödligheten, som är ett viktigt mått på ett samhälles socialmedicinska standard. Ungefär 1 800 barn dog varje år i tuberkulos, och 3 500 i andra infektionssjukdomar.

I Göteborg som 1915 hade 180 000 invånare, föddes det året 4 296 barn, samma år dog 332 barn före ett års ålder och ytterligare 304 före femton års ålder.

Barns situation på 1900-talet

För att börja med siffrorna: 1990 föddes i Sverige 125 000 barn med en spädbarnsdödlighet på sex promille. Inte något barn dog i tuberkulos, men 300-400 i olika infektioner. Göteborg hade 431 000 invånare, 6 741 barn föddes.

Numera spelar andra sjukdomsgrupper än infektioner större roll som orsak till både dödsfall och bestående funktionsinskränkningar: medfödda sjukdomar och missbildningar, rester efter olycksfall samt kroniska sjukdomar som diabetes, astma eller tumörsjukdomar.

Klyftorna mellan rika och fattiga, som var djupa i Sverige i början av 1900-talet, är på intet vis försvunna nu på 1990-talet. Framför allt har barnfamiljer, särskilt med ensamma föräldrar, en från alla håll pressad situation - ekonomiskt, tidsmässigt, kanske också emotionellt med mindre möjligheter till stöd av föräldragenerationen. För att livet alls skall fungera måste det vara inrutat från födelsen, med föräldraledigheter, arbete åt båda föräldrarna och barnomsorg.



Barnen kom till Ågrenska för att bli krya genom god näring, frisk luft och salta bad.

Det finns små marginaler när långvariga eller kroniska sjukdomar eller handikapp drabbar en familj, vare sig det gäller kroppsliga eller mentala handikapp. Man har samtidigt beslutat att i stor utsträckning lägga ned vårdhem av olika slag och överflytta skötseln av också svårt sjuka och handikappade barn till de egna familjerna. Nästan alltid innebär detta en stor förbättring av barnens hela livssituation. För att det skall fungera bra behövs dock kraftfulla stödåtgärder för familjerna, av bland annat medicinsk art.

Det är mot den bakgrunden som Ågrenska fått sin nya inriktning på 1900-talet.

Ågrenskas föregångare

Redan ganska snart efter det att Göteborg fått ett Barnsjukhus 1859 förstod man att det också behövdes ett konvalescenthem för barnen. Vad som hjälpte barnen mest på sjukhuset var *"den snygghet och den omväxling av födoämnen"* som de fick på sjukhuset. Så uttryckte sig överläkaren Dr. Gustaf Billquist i den första årsberättelsen. De barn som togs in kom ju från den fattigare delen av befolkningen, de kunde på sjukhuset få en god *"hemvård"*. De bättre ställda kunde själva sköta sina sjuka hemma. Men ännu bättre vore lantvistelse med tillgång till frisk luft och bad.

Man började därför hyra ett sommarställe från 1882. Från 1884 och en lång följd av år framåt hyrde man en gård i Kullavik där det fanns plats för 20 barn. Hyran där var 200 kronor och totalkostnaden för sommaren 1890 enligt bevarade räkenskaper 1 149 kronor.

Klena barn var vid sekelskiftet ofta tuberkulösa barn, som nämnts. För dem hade det börjat komma en del institutioner: här i Göteborg fanns hemmet Haralds minne vid Slottsskogen 1883-1903. Skrofulösa barn, det vill säga barn med körteltuberkulos, kunde skötas på kustsanatoriet på Styrösö, och barnsanatoriet på Rävlanda öppnade 1910.



Axel och Louise Ågren donerade en summa varje gång de själva fick ett nytt barn.

De första 25 åren

Att Barnsjukhuset behövde ett eget konvalescenthem, ändamålsenligt byggt för sin uppgift, stod tidigt klart. Överläkaren Dr. Gustaf Bergendahl hade nära förbindelser med makarna Louise och Axel Ågren. Dessa donerade med början 1905 pengar till ett konvalescenthem, bland annat skänkte de en större summa varje gång de själva fick ett nytt barn.

1911 hade donationerna nått upp till 47 000 kronor, och man kunde då för 26 000 kronor inköpa Lillön vid Brottkärr, det vill säga Lilla Amundön.

Denna hade varit uppdelad mellan hemmen Brottkärrs Östergården och Brottkärrs Västergården. Ön ligger en mil söder om staden och hade förbindelse genom Säröbanan. Det fanns ingen bro. Man började bygga 1912, och i juni 1913 kunde de första patienterna tas emot. Den högtidliga invigningen skedde dock inte förrän den 26 maj 1914. Då fick hemmet sitt namn efter familjen Ågren, som genom åren har fortsatt sina donationer. Man har sedan alltid i dagligt tal använt namnen "Ågrenska" eller "Amundön" omväxlande om konvalescenthemmet.

Konvalescenthemmet var donerat till Göteborgs barnsjukhus och övertogs sedan av Göteborgs sjukvårdsförvaltning, som har svarat för underhåll och drift. Ågrenska har alltså varit en integrerad del av Barnsjukhuset, av de medicinska och kirurgiska klinikerna där, med ansvar av de båda överläkarna. Parallellt har hela tiden funnits Stiftelsen Grosshandlare Axel H Ågrens Donationsfond, som enligt sina stadgar skall "befrämja fortbeståndet och utvecklingen, såväl i praktiskt som vetenskapligt avseende av konvalescenthemmet".

I styrelsen för denna sitter de båda överläkarna, en medlem utsedd av stadsfullmäktige samt en suppleant. Fonden har kunnat stötta med punktinsatser till exempel vid anläggande av väg, inköp av leksaker, köksutrustning och längre fram också TV-apparater.

Lokalerna

Det första huset, som hela tiden utgjort centrum för verksamheten, ritades av arkitekten Oskar Dymling, som också hade ritat det nya Barnsjukhuset i Ånggården 1909. Det bestod av en gulmålad tvåvånings trävilla med bland annat två sjuksalar för vardera 20 barn, en för pojkar och en för flickor. Det fanns matsal, isoleringsrum, bostadsrum för personal och en stor solveranda åt söder. Från början var huset avsett att användas bara på sommaren, men redan 1914 vinterbonades det och var sedan i bruk året runt. Platsantalet utökades redan 1917 genom att man byggde till ett patientrum på vinden. För personalen uppfördes ett bostadshus 1925.

1930 byggdes två flyglar på huvudbyggnaden. Där inrymdes lekrum, skolsal och hygienutrymmen. Nya verandor byggdes också då.

Lilla Amundön var från början helt kal, men man gjorde snart stora planteringar av barrträd, lövträd och fruktträd. Man anlade gräsmattor, promenadvägar och en skyddad sandbadstrand för barnen

Barnsjukhusets syssloman Carl Gedda var den som stod för mycket av detta. Det var problem med transporter till staden och till Barnsjukhuset. Amundön var ju en ö. Man fick ro över barn, personal, mjölk och alla förråd, innan man på 1920-talet fick landförbindelse genom en ganska osäker vägbank. Något eget färskvatten fanns inte på ön, borringar gav bara saltvatten. Besvikelsen över detta var stor vid en avsmakning som överläkaren på kirurgen, Dr. Einar Edberg, hade ordnat i sitt hem under festliga former.

De tidiga årens personal

Överläkaren vid Barnsjukhusets medicinska avdelning, Gustaf Bergendahl, var den som tagit initiativet till konvalescenthemmet. Han samarbetade nära med Sven Johansson, som då var överläkare vid den kirurgiska avdelningen. Han hade då skelettuberkulos hos barn som ett av sina huvudintressen. Deras efterträdare i början av 1920-talet, Einar Edberg på kirurgen och Arvid Wallgren på medicin fullföljde detta.

Arvid Wallgren kom som ganska ung hit som överläkare vid Barnsjukhusets medicinska avdelning. Han flyttade 1942 till Stockholm och blev en av våra internationellt mest kända barnläkare. Bland hans stora insatser var studiet av tuberkulos hos barn och det naturliga förloppet av sjukdomen. Som pionjär införde han calmettevaccination av barn, just under sin tid här i Göteborg.

Underläkarna på medicin- och kirurgavdelningarna på Barnsjukhuset gick rond en gång i veckan, medan överläkarna kom dit ungefär en gång i månaden. Man fick åka lastbil, eller ta Säröbanans tåg och gå en kilometer från Brottkärrens station. Arvid Wallgren hade ofta Amundön som mål för sina söndagspromenader, han gick då hela vägen från Rosengatan där han bodde vid Slottsskogen.

En sjuksköterska var också husmor, det fanns två andra sjuksköterskor anställda. Dessa liksom den övriga personalen bodde på hemmet.

Bland dem som kunnat berätta om de gamla tiderna fanns Anna Myrén, som arbetade 1911 till 1945, de sista åren som förrådsföreståndarinna inne på Barnsjukhuset.

Vi kan se i räkenskaperna att hela året 1916 kostade totalt 17211 kronor, varav 3 735 gick till avlöningar, 2 597 till bränsle och 9 285 till mat.

De tidiga årens patienter

Under denna första tid fram till andra världskriget var Amundön belagt med barn med medicinsk och kirurgisk tuberkulos, hälften av varje på de 56 platserna. 1927, till exempel, sköttes 84 medicinpatienter med en medelvårdtid av 81 dagar. De hade tuberkulösa lymfkörtlar, lungsäcksinflammation eller erytema nodosum - knöros - som ju är ett tecken på en färsk tuberkulös infektion. Tolv av dem hade ensamstående mödrar, de övrigas fäder var så gott som undantagslöst arbetare av olika slag, till exempel hamnarbetare eller grovarbetare.

1939 sköttes 16 kirurgpatienter med en medelvårdtid av 193 dagar, som längst låg ett barn på Amundön 570 dagar.

Barnens diagnoser var olika former av skelettuberkulos, oftast i rygg-raden eller i höften. Barnens långa vårdtider ute på Amundön avbröts av kortare vistelser inne på Barnsjukhuset för operationer och gipsningar. Det var från dessa år som Anna Myrén kom ihåg två barn som låg i sina gipsvaggor på gräsmattan ute i solen. Hon hörde det ena barnet fråga det andra: *"Tror du att doktor Edberg kommer till himlen?"* och få svar: *"Det kan göra detsamma, för då tar han bara med sig gipsen."*



Jeanna Oterdahl har givit en bild av livet på Amundön i berättelsen *"Den lyckliga ön"*, som ingår i boken *Skolkamrater 1929*. Hon beskriver där lilla Stina, som var blek och mager och med en pappa som var arbetslös, kamraterna var inte snälla i skolan heller. Hon fick dubbelsidig lunginflammation och togs in på Barnsjukhuset. Hon höll på att dö men överlevde och fick komma ut för att repa sig på *"Tallholmen"*.

Hon fick ligga i sin säng på solverandan, hon göddes så att *"det lilla fågelskrovet"* inte gick att känna igen. Hon badade och blev solbränd, hon hade tysta timmen och läste kvällspsalm. Hon längtade hem bara i början, hon fick besök varje söndag. Och när hon var frisk och kom hem hade hennes pappa fått arbete igen.

1 maj 1939 firades den första i en lång rad jubileumsfester på Ågrenska, 25-års-festen. En historik över hemmet hade då skrivits av systemmannen Carl Gedda. Från detta jubileum, liksom från senare sådana, finns soliga bilder av barn och honoratiores.

Finska krigsbarn med tuberkulos

När andra världskriget hade brutit ut stängdes Ågrenska delvis. Någon sommar användes husen för folkskolornas koloniverksamhet. Under krigsåren led många barn i Finland stor nöd och olika former av hjälpverksamhet organiserades i Sverige. "Hjälpkommittén för Finlands barn" hade en lokal göteborgskommitté, där bland andra Arvid Wallgren deltog. Under mars månad 1942 kom till Amundön 33 barn från Finland med kirurgisk tuberkulos, oftast i skelettet, och 18 barn med medicinsk, oftast i lungorna. Det var tänkt att barnen skulle stanna ungefär ett halvt år, men för de flesta blev vistelsen långvarig. Ända till hösten 1946 låg här enbart finska barn, totalt 189 st. Barnen hade utvalts bland de allra mest behövande, professor Arvo Ylppö deltog i arbetet på den finska sidan. En finsk kvinnlig läkare, Dr. Spook, följde med dem och hade med sig barnens journaler och röntgenbilder.

Här i Göteborg var Vasa sjukhus en genomgångsstation, där barnen läkarundersöktes och svenska journaler fördes över dem. Lottorna skötte den första utspisningen och transporterarna av barnen ut till Amundön. Av de första barnen var elva stycken fyra år eller yngre, de flesta dock mellan fem och femton år. Några hade svenska namn, men de flesta rent finska och sannolikt helt utan kunskap i svenska.

Fyra barn var helt föräldralösa, två hade ingen mor och för fjorton av barnen hade fadern stupat. Barnen med kirurgisk tuberkulos låg som förut oftast kvar länge, men både de och de andra kunde ibland skrivas ut till fosterhem i trakterna eller till andra finska vårdhem, till exempel i Pixbo eller Hindås.

Under vistelsen på Amundön kunde barnen bli smittade av olika infektioner, oftast barnsjukdomar. Det finns från dessa år särskilda anteckningar i journalloggarna om dessa så kallade sjukhusinfektioner. Man hade till exempel elva fall av difteri bland barnen.

Olika insamlingar bekostade den här verksamheten, man kunde till exempel vara fadder för ett finskt barn på Amundön för 50 kronor i månaden. Många läkare bland Arvid Wallgrens vänner var det.

1 september 1942 hade man 1 718 patientdagar, med en kostnad per dag av 2 kronor och 20 öre. Maten kostade den månaden 2 245 kronor och avlöningar till 16 personer 852 kronor. Man hade som avdelnings-sköterska Anna Johansson, som lärarinna fröken af Tengström. Fem elever av olika kategorier arbetade härute. Man skaffade nya ylleklänningar till flickorna. Lottorna gav julklappar och man hade också låtit fotografera barnen så att de kunde skicka bilder hem till Finland som julgåva. När de finska barnen under hösten 1946 hade farit hem, fick man som minne av dem en bastu, byggd vid stranden. Denna bastu har genom åren varit till stor glädje för förvaltningen på alla nivåer.

1947-1978 konvalescentvård

Nästa skede i Ågrenskas historia börjar då hemmet i april 1947 återinvigs efter en genomgripande renovering. Nu hade man 47 vårdplatser, med delvis helt andra patienter än tidigare, konvalescenter men också mera akut sjuka. Det krävdes mera personal, arbetstidsförkortningen bidrog också till detta. Fortfarande måste de flesta bo ute på Amundön. Förbindelserna till staden var dåliga, man hade en kilometer att gå till Säröbanans hållplats, två kilometer till bussen.

1952 fanns anställda 20 befattningshavare, av vilka två var sjuksköterskor. Många fick dela rum med varandra. Detta år påbörjades byggandet av personalhuset "Gråbo" som kom att kosta 360 000 kronor.

Huvudbyggnaden förbättrades också, allt detta efter anslag från kommunen. En ny stor lekstuga donerades av familjen Ågren till 40-årsjubileet 1954. Tidigare hade funnits en mindre lekstuga för flickorna och en indianstuga för pojkarna för att "borteliminera förefintlig avundsjuka" hos dem.

Nya tider, nya diagnoser

Barnen hade andra diagnoser nu än förr. Tuberkulos hade blivit en sällsynthet hos barn. Detta berodde till stor del just på den calmettevaccinering som Arvid Wallgren hade infört under sin tid i Göteborg.

Istället kom hit ut konvalescenter efter medicinska och kirurgiska sjukdomar, barn som inte hade sådana hemförhållanden att de där kunde hämta krafter tillräckligt. De vanligaste diagnoserna hos medicinbarnen under första året efter nyöppnandet var till exempel "klenhet", "nerver", huvudvärk och astma. Litet längre fram, 1960, låg här ute 55 kirurgbarn. Många behövde långvarig vård efter benbrott och gipsning.

Många av dem hade Perthes sjukdom, en sjukdom i höftleden hos barn, som behandlades med långvarigt sängläge för att inte ge bestående hälta. Samma år, 1960, togs 182 medicinpatienter in, av dem var 42 stycken fyra år eller yngre - tidigare hade sällan så små barn skötts på Amundön.

55 barn hade diagnosen astma eller annan allergi, de utgjorde alltså en stor grupp. Man kan ju undra över om det ofta fuktiga och blåsiga klimatet var så bra för astmabarnen, men själva miljöombytet spelade säkert en stor roll för dem, bland annat psykiskt. Man kunde under medicinsk övervakning ge viss allergibehandling, och man kom ifrån en del allergiframkallande faktorer.

Dock kunde sådana finnas också på Ågrenska: en liten pojke med astma blev inte så bra därute som man hade hoppats — det visade sig bero på att det fanns en kattunge som ofta fick sova i just den pojkens säng!

För 19 barn år 1960 var diagnosen rörelsehinder, främst CP-skador i olika former. 20 barn kom hit för att få hjälp med svårigheter att hålla urin eller avföring. För 26 barn antecknas diagnoser som *"klenhet"*, *"miljö-ombyte"*, *"typisk svaghet"* och dylikt, medan 11 barn har rent *"nervösa"* diagnoser. En femårig pojke antecknas i journalloggaren som *"gör-det-själv-vågrare"*.

Livet på Amundön

Översköterska under en lång följd av år fram till 1966 var Helga Åhsberg, många minnen och också fotografier från hennes tid finns kvar. Ågrenska sköttes då som ett hushåll med en stor familj. Syster Helga hade överseendet över detta, visste hur mycket högre eller mörkare som skulle beställas till en köttmiddag, vilka kakor som skulle bakas, eller hur man skulle sylta eller safta. Allt sådant sköttes här ute. Disciplinen med tysta timmen mitt på dagen och tidigt i säng kunde kännas sträng för tonåringar. Men man läste också sagor runt bordet i övre hallen på kvällen. Till jul hade man fyra granar, karamellerna var hemgjorda. Alla barnen och personalen — också inne från Barnsjukhuset — dansade runt granen i långdans.

Man firade under denna period två jubileer. 40-årsjubileet 1954 var nog det festligaste. Det var sommarens vackraste dag, man hade dukat långbord i trädgården och barnen var utklädda till blåsippor. Man kunde inviga den nya lekstugan. En kort historik över Ågrenska gavs ut till detta tillfälle av Sjukvårdsförvaltningen.

50-årsjubileet 1964 förevigades med filmkamera av sjukhusdirektör Thure Höglund. Också det året fick alla kaffe och gräddtårter i trädgården.

Under hela perioden var Amundön också ett rekreativt ställe för Barnsjukhusets personal. Man hade förmånen att få kvittera ut en nyckel till grinden. Man kunde fara dit på vår- eller sommarkvällar med sin kaffekorg vid stranden eller ännu oftare träffas på badstranden på söndagar eller andra lediga dagar. Bastun var också flitigt använd, vaktmästaren kunde elda upp den också på vintern då isen låg. För läkarna på barnmedicinska kliniken har en av sommarens höjdpunkter varit när torsdagsförmiddagens klinikmöte vid vackert väder kunde förläggas till Amundön. Man kunde då diskutera patienter runt ett kaffebord i trädgården. Om vattnet var varmt, avslutade man med ett bad, innan man for tillbaka in till sjukhuset.



Promenad ner till salta bad på lilla Amundöns västra sida.

Brandfarlig byggnad

Mot slutet av denna period utdömdes den gamla huvudbyggnaden av brandskäl. Inga barn fick längre sova i den, och övervåningen fick överhuvudtaget inte användas. Barnen bodde istället i Gråbo, som ju hade uppförts som personalbostad. Personalen kunde alltså inte längre bo härute. Många hade egna bilar, andra kördes ut och in av sjukhusets bil med chauffören Eriksson.

Han körde i skytteltrafik flera gånger om dagen, med personal och med

patienter. Nu firade man inte längre jul härute, barnen kunde nästan alltid fara hem, åtminstone tillfälligt, och personalen kunde få ledigt.

Man kunde nu på somrarna ordna "koloniverksamhet" för sådana barn som inte kunde tas emot i den vanliga kommunala fritidsverksamheten. Det gällde framför allt barn med CP-skador eller andra rörelsehinder, men också barn med diabetes eller hjärtfel. Somliga barn bodde här ute i perioder på ett par veckor, andra kom bara ut över dagen för att få behandling, sol och bad. På sätt och vis var de då efterföljare till Doktor Allards badbarn tidigare under seklet.

Under vintrarna var verksamheten något mindre. Barn med allergier eller psykosomatiska sjukdomar utgjorde fortfarande en stor del. Feta barn kunde få undervisning om bättre kost och vikten av mera aktivitet. Barn med olika former av cancer kunde mellan behandlingarna inne på sjukhuset må bäst i en icke-sjukhusmiljö. Dessa barn hade ofta någon förälder med sig.

Det fanns under terminerna en heltidsanställd lärare för skolverksamhet, förskollärare och en sjukgymnast. Sjukgymnasten hjälpte framför allt de rörelsehindrade barnen. Undersökningar och provtagningar gjordes inne på Barnsjukhuset — chauffören Eriksson körde då. Viss behandling, framför allt av allergibarn kunde ges ute på Amundön.



Barnen gick i skola under vistelsen på Ågrenska.

Under hela tiden fanns också kirurgbarn, även om de blev färre. De utgjordes av barn med frakturer och långa gipstider, men också liksom tidigare av barn med Perthes sjukdom. Också för dessa barn behövdes sjukgymnasten. En underläkare och en biträdande överläkare från vardera medicin- och kirurgkliniken ansvarade för barnen. Under sommaren var medicinunderläkaren placerad här ute på heltid — ett eftertraktat arbete.

Minskat öppethållande

Från 1978 användes Ågrenska enbart för medicinpatienter och enbart på sommaren, det fanns inte pengar att rusta upp huset för året-runtbruk. Framtiden föreföll mörk, och hotet om total nedläggning fanns under hela denna tid. Man hade öppet sex veckor på sommaren. Då kunde somliga barn vara där ute hela tiden, medan andra hade kortare perioder på ett par veckor. Dagverksamhet fanns fortfarande. Man koncentrerade sig alltmera på de barn med kroniska sjukdomar och handikapp som inte får plats i den vanliga koloniverksamheten. Dessa barn behöver förutom "lägervistelse" också medicinsk tillsyn, behandling, vård efter benbrott och gipsning.

"Kursverksamhet" för barn med allergiska sjukdomar och diabetes har hjälpt barnen att själva förstå och därför lättare klara av sin sjukdom. Föräldrarna har fått en välbehövlig avlastning. Särskilt har man då siktat till de familjer som också har sociala bekymmer. Barnen stod i kö för att komma till Amundön och det var inte heller svårt att få personal. 40 stycken arbetade i olika lag, därav 18 som barnskötare med olika bakgrund, som blivande läkare eller musikstuderande.



Barn på kö för en rolig åktur i linbanan.

Framtiden mörk

Framtiden föreföll alltså mörk och hotet om nedläggning fanns. Medel till renovering och ombyggnad hade funnits i Sjukvårdsförvaltningens långtidsbudget, men flyttats successivt framåt år för år, för att till sist helt strykas. Det var då tid att börja agera på andra vägar. Allt från konvalescenthemmets början fanns Ågrenska stiftelsen med en fristående styrelse.

I denna ingick representanter från staden, barnmedicinska och barnkirurgiska klinikerna och från familjen Ågren. Den hade som bas tidigare donationer, som vuxit under god förvaltning och med ytterligare donationer. Dessa tillgångar var dock helt otillräckliga för att bekosta ytterligare ombyggnad. Stiftelsen med sina tillgångar utgjorde dock en god formell bas för styrelsen att agera enligt sina stadgar för att främja Ågrenskas utveckling. En projektgrupp bildades och verkade dynamiskt under fyra år med full nyrenovering. På Ågrenskas 75-årsdag kunde ett nytt Hälsocenter för barn invigas.

Men det blir en annan historia...

