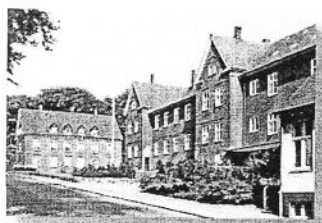


PROVEN

Indhold

Amtssygehusdirektør Jørgen F. Varder:
Sygehusene i Frederiksværk by og Fre-
deriksborg amt i historisk belysning.



Sankt Hansfest ved Arresødal
og Leif Nielsens båltale



Nyt fra foreningen og kom-
mende forenings-
arrangementer

*Frederiksværkegnens
Historiske Forening*

Nr. 20 5. årgang -sept. 2008





Siden sidst ved formanden



Håber alle har haft en god sommer, nu hvor vi starter 2. halvsæson op. Når bladet udkommer, har vi allerede haft en "bytur på Stålværket" i fint samarbejde med Industrimuseet.

Næste nummer af "Prøven" vil blive det første eksemplar af det nye tryk også med stor hjælp fra Industrimuseet. Det ser vi frem til med forventninger om, at vore medlemmer vil synes om det.

Turen til Corselitze var fuldt besat. Vi var omkring Bjørn Nørgaards skitsesamlinger i Køge med nogen forsinkelse, men der var mange ud-sagn om stor glæde ved turen.

Sankt Hans arrangementet var rimeligt godt besøgt ca. 250 personer og talen af den fandanivoldske multikunstner Leif Nielsen på vers var et

Bestyrelsen:

Formand:

Bengt Sørensen
Magnesvej 4
3370 Melby
tlf. nr. 47 92 38 44
bengts@mail.dk

Næstformand:

Axel Hvidtfeldt
Ællingevej 4
3360 Liseleje
tlf. nr. 47 92 31 40
ahv@mail.dk

Kasserer:

Carl Jensen
St. Havelsevej 92
3310 Ølsted
tlf. nr. 47 74 93 35

Sekretær:

Christina Ax
Hillerødvej 112
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 77 26 54
fhf@mailme.dk

Ole Friis Jensen
Auderød Byvej 10
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 72 33 93
tofriis@hotmail.dk

Kirsten Ebbensgaard
Strandgade 2 b
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 77 27 70
Kirsteneb@mail.dk

Jørgen Tved
Smedebakken 16
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 77 00 23
tved@email.dk

Jan E. Hansen
Strandvejen 27 C
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 72 11 76
syvogtyve@mail.dk

Gurli Jeppesen
Bagerstræde 1 H
3300 Frederiksværk
tlf. nr. 47 72 36 63

Foreningens email:
fhf@mailme.dk
Hjemmeside:
www.frohistorie.dk

Redaktionen:

Jørgen Tved (ansv.)
Christina Ax
Axel Hvidtfeldt

Stof til næste nummer bedes indsendt snarest. Læserindlæg er ikke nødvendigvis udtryk for foreningens holdning.

Eftertryk tilladt med kildeangivelse.

Layout: Per Erck

Halsnæs Kommune.
Eget tryk.
Oplag: 450

ISSN: 1604-0678
Titel: Prøven

godt indslag. Bålafbrændingen var perfekt i år.

Foredragene starter den 8. september i samarbejde med Melby Menighedsråd og finder sted i Melby sognegård. Cand. mag. Peter Birkelund fortæller om modstandsgruppen "Holger Danske" under krigen 1940-45.

Næste foredrag er allerede den 17. september om kalkmalerier omkring Isefjorden af mag.art. Kirsten Dannesboe.

Også for foredraget den 22. oktober om en spektakulær jernbane-forbindelse København –Frederiksværk – Hundested havn, der ikke passede D.S.B. og Hillerød, håber jeg på stort fremmøde, fordi cand. mag. Stig Colbjørn er en virkelig spændende fortæller. Vi holdt det i 2007, men mange gik glip af det på grund af snestormen.

Vores næste blad udkommer omkring starten af december. Da har museumsleder Frank Allan Rasmussen holdt et foredrag om arbejdslivet på Stålværket, det bliver med garanti også værd at høre.

Vort program for 2008 er sammensat og skal nu gøres klar til trykning. Jeg håber, I vil synes, det er lige så spændende, som jeg gør.

Der arbejdes kraftigt på et foredragsarrangement i Gjethuset om danskernes mening under besættelsen, som vi håber kan afholdes 5. maj 2009.

Vi vil gerne rose kommunen for købet af "Palæet" til Industrimuseets base, og vi håber, at man hen ad vejen finder midler til dets istandsættelse.

Vi håber også, at museet derved bliver bedre i stand til at være med til at sætte Frederiksværk og Halsnæs på landkortet med de bedre arbejds-vilkår, de derved får. -

Det er også værd at bemærke, at Halsnæs Kommune er gjort til Kulturarvskommune, det forpligter jo at få den ære.

Bengt

Disse virksomheder støtter Historisk Forening

Fr.værk Folkebibliotek
Torvet 41
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 78 41 00

Nordea Bank
Torvet 37
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 72 24 11

Det Classenske Fideicommiss
Tromnæs Alle
4800 Nykøbing F

Danske Bank
Nørregade 6
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 76 70 00

Knudsen Plast A/S
Industrivej 21
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 76 01 01

Dan Steel A/S
Havnevej 33
DK 3300 Frederiksværk
Tlf. 47 77 03 33

Bog og Ide
Nordcentret
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 52 40 01

Hans Holgers Cykler
Vinderød Skov 3
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 72 23 23

Skolebib. Enghaveskolen
Skolevej 1
3300 Frederiksværk

Arresødal Privathospital A/S
Arresødalvej 100
3300 Frederiksværk
Tlf. 47 78 19 00

Sygehusene i Frederiksværk by og Frederiksborg amt i historisk belysning.

v/ Jørgen F. Varder

Fra en stilling som juridisk fuldmægtig i Indenrigsministeriet blev jeg i 1978 amtssygehusdirektør i Frederiksborg amt. Efter næsten 10 år forlod jeg i 1987 Frederiksborg amt for at tiltræde stillingen som departementschef for det nyoprettede Sundhedsministerium. Denne artikel er en forkortet udgave af mit foredrag den 16. januar 2008 i Frederiksværkegnens Historiske Forening, hvor jeg ud fra mine personlige oplevelser fortalte om de begivenheder, der førte til lukningen af Frederiksværk sygehus og om udviklingen i sygehusvæsenet.

Den udvikling, der førte til lukning af Frederiksværk sygehus, skal ses i sammenhæng med udviklingen i Frederiksborg amts sygehusvæsen, hvis udvikling igen skal ses i sammenhæng med den generelle udvikling i sygehusvæsenet. Der er en tæt sammenhæng.

Frederiksværks første sygehus blev åbnet i Vognmagergade i 1867. Det var dog ikke et sygehus i vore dages forstand. I dag defineres et sygehus som stedet for den højt specialiserede undersøgelse, behandling og pleje. Det sygehus, der åbnede i 1867, var et opbevaringssted for fattige mennesker. Hvis de syge overhovedet havde mulighed for det, foretrak de at forblive i eget hjem. Det var først i 1880'erne, at man så småt begyndte at operere. Sygehuset var som de øvrige sygehuse i Frederiksborg amt (Esbønderup, Helsingør og Hillerød) u-hyre primitivt og frembød store mangler i hygiejnisk henseende. I 1912 åbnede sygehuset på Hillerødvej. Det var efter tidens forhold et moderne sygehus. Det blev udvidet og moderniseret

adskillige gange, specielt da befolkningstilvæksten tog til som følge af stålværkets åbning i 1942. Efter den seneste udvidelse i 1967 fremstod sygehuset med 63 senge og var i princippet lokalsygehus for optageområdet, men fungerede hovedsageligt som et ortopæd-kirurgisk specialsygehus, idet sygehusets eneste overlæge var ortopædkirurg.

I Frederiksborg amts sygehusplan fra 1980 hed det, at den bygningsmæssige standard er rimelig god; men sygestuerne er små i relation til nyt sygehusbyggeri. En enkelt sengeafdeling er placeret i en særskilt bygning uden elevator. Sygehusets grundareal udgjorde 14.850 m² og etagearealet 7.137 m². På grund af terrænforholdene vurderedes, at sygehuset kun vanskeligt kunne udbygges.

I foråret 1978 blev det første spadestik taget til det nye sygehus i Frederikssund, der skulle erstatte de to gamle sygehuse i Frederiksværk og Frederikssund. Det nye sygehus var tegnet af den lokale arki-

tekt Børge Nagel. Byggeriet skete ved løbende projektering og udbud, og sygehusets størrelse, udseende og indhold skiftede undervejs. Byggeriet blev gennemført inden for den afsatte anlægsbevilling og med et større indhold end oprindeligt planlagt.

Der lå en række betænkninger fra 1960, 1970 og 1972 om udviklingen af sygehusvæsenet i Frederiksborg amt. Fælles for dem alle var, at de opererede med en kraftig befolkningstilvækst i amtet, og at planlægningen havde været totalt lægedomineret. F.eks. regnede 1972-betænkningen med et befolkningstal på 400.000 i 1985 og i år 2.000 mellem 5 og 600.000. Det faktiske tal i 1985 var 335.000 og i år 2.000 var der omkring 370.000 indbyggere i Frederiksborg amt.

Disse befolkningsprognoser sammenholdt med en forventning om, at sygehusbehandlingen ville fortsætte nogenlunde uændret, betød, at der var en forventning om en fortsat stor udbygning af sygehuskapaciteten. I den planlægning, der blev igangsat i forbindelse med min tiltræden, nåede vi hurtigt til en erkendelse af, at befolkningsprognoserne var overdrevne, og at sygehusfunktionen kunne forventes at undergå store forandringer. Hidtil havde sygehusene fungeret uden den store kontakt med den omgivende verden. Sygehuslægerne havde ingen kontakt med deres kolleger i primærsektoren eller med de sociale sektorer i kommunerne. Man tog imod de patienter, der kom, men interesserede sig ikke meget for, hvorfor og hvorfra de kom.

Den samlede sengekapacitet i

1980 var 1.384 somatiske sengepladser og 168 psykiatriske sengepladser. En mekanisk fremskrivning viste et øget behov for ca. 25 sengepladser om året, dvs. en yderligere sengeudbygning inden 1992 på 300 senge.

Det første planlægningsinitiativ var sygehusplan 1980 (SP80), der dækkede planperioden 1980-84. I denne plan hed det, at en kvalificeret behandling på det mindst ressourcekrævende niveau i sundhedsvæsenet er at foretrække, og at en sygehuspolitik, der tager sigte på i videst muligt omfang at undgå en egentlig indlæggelse, i de fleste tilfælde vil være til patientens fordel. Dette indebærer en udbygning og koordinering af samarbejdsrelationerne imellem socialsektoren, praksissektoren og sygehusvæsenet. Endvidere giver disse principper grundlag for en tilbageholdenhed i henseende til en sengeudbygning til fordel for en udbygning af de ambulante serviceforanstaltninger. Vi vurderede, at hvis denne udvikling lykkedes, ville det betyde, at vi kunne reducere det mekanisk fremskrevne sengebehov med 200 senge, således at der frem mod 1992 kun var en manko på omkring 100 senge. Sygehusplan 1980 blev godkendt af Frederiksborg amtsråd trods en vis lægelig modstand.

I forbindelse med de planlægningsmæssige overvejelser blev Frederiksborg amtsråd også overbevist om, at det igangværende byggeri på centralsygehuset i Hille-rød af den 11.000 m² store behandlingsbygning var en fejlplanlægning, og det blev besluttet at færdigopføre huset og lade det

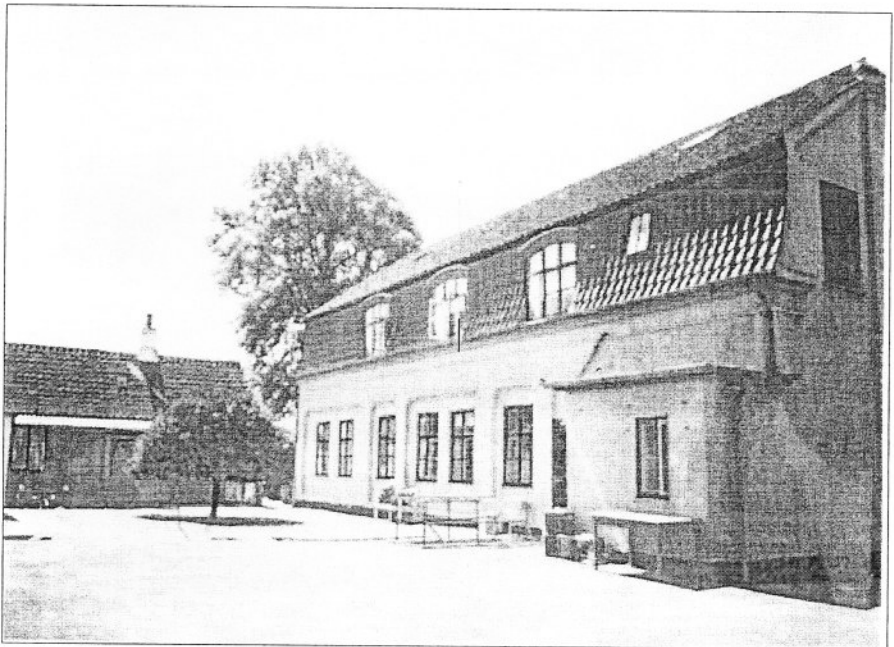
stå som råhus. Da jeg rejste i 1987, stod det stadig som ubrugt råhus. Mit argument var, at det ville være at kaste gode penge efter dårlige, hvis man brugte penge på færdig-indretning og drift af et så stort hus, hvis der ikke var et påviseligt behov.

Samtidig skred byggeriet af det ny sygehus i Frederikssund fremad, men i 1980-81 begyndte så en lokal mobilisering mod lukning af Frederiksværk sygehus. Det kom bag på alle. Beslutningen om at bygge nyt sygehus i Frederikssund var taget af Frederiksborg amtsråd i 1967-68, og i 1971 havde kommunalbestyrelserne i Frederiksværk og Frederikssund sagt god for byggeriet i Frederikssund til afløsning af de gamle nedslidte sygehuse i Frederiksværk og Frederikssund.

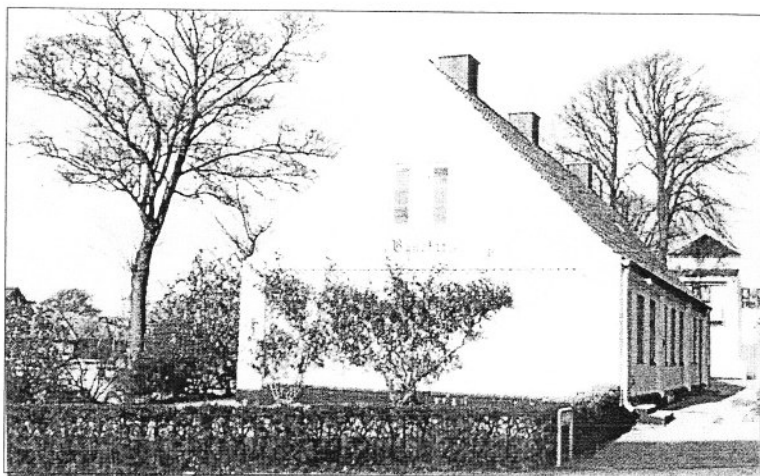
Når man først var kommet i gang med byggeriet i 1978, var det fordi Indenrigsministeriet satte en stopper for byggeriet. I slutningen af 1960'erne byggede staten et nyt stort Rigshospital, Københavns amt byggede Herlev sygehus og Københavns kommune byggede Hvidovre hospital. Disse kæmpebyggerier skete uden nogen form for kommunikation mellem de tre myndigheder. Ingen havde diskuteret, om der var behov for tre nye, meget store universitetssygehuse i hovedstadsområdet, og hvilke konsekvenser det i øvrigt havde for sygehusstrukturen i hovedstadsområdet. Rigshospitalets læger mente, at de havde behov for 2.400 senge til forskning, men hvor patienterne skulle komme fra, var der ingen, der havde tænkt på. I hele min tid i Frederiksborg amt var vi under

pres fra Indenrigsministeriet for at sende flere patienter til Rigshospitalet. Men vore bestræbelser gik ud på at holde antallet af patienter fra Frederiksborg amt på Rigshospitalet nede, fordi det var meget kostbart at få patienter behandlet på universitetssygehuse. Da senge-dagspriserne var mere end dobbelt så dyre som vore egne, og vi mere end halverede forbruget, betød det en besparelse på rigtig mange millioner kroner, der kunne anvendes til gavn for vore egne sygehuse. Vi var dog fortsat det amt, der forholdsmæssigt sendte flest patienter på universitetssygehus – ca. 10 % af det samlede antal indlagte patienter. Denne ukoordinerede bygning af tre meget store sygehuse betød bl.a., at Hovedstadsrådet blev oprettet for at koordinere fremtidige aktiviteter i hovedstadsområdet, at Sct. Lukas Stiftelsen og Diakonissestiftelsen blev lukket i løbet af 1970'erne, og at Indenrigsministeriet forsøgte at få Frederiksborg amt til at opgive byggeriet af et nyt sygehus i vest og i stedet overtage de 6 øverste ubrugte etager på Herlev sygehus til lokalsygehus for amtets vestlige kommuner. I slutningen af 1970'erne opgav Indenrigsministeriet så det projekt, og Frederiksborg amt fik lov til at bygge sit eget sygehus.

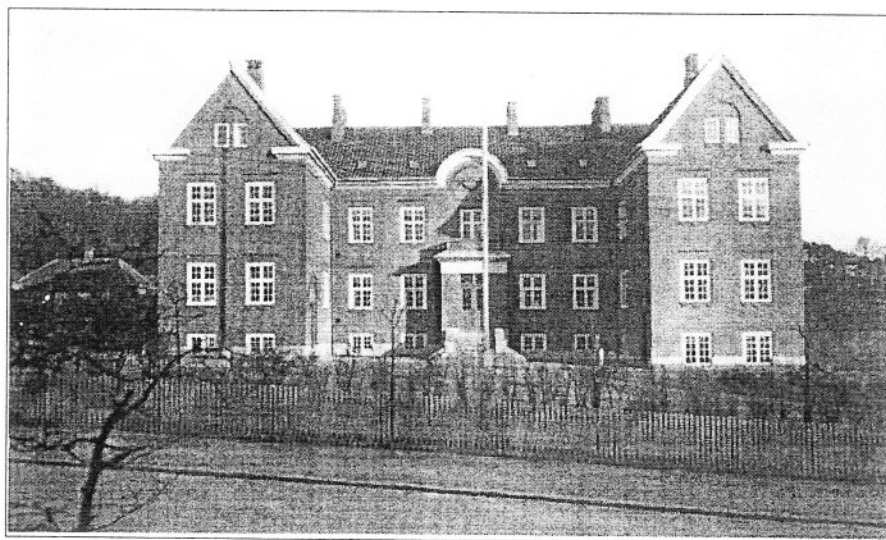
1981 var det år, hvor der skulle være amtsrådsvalg, og politikerne begyndte at vakle med hensyn til at lukke Frederiksværk sygehus. Jeg kunne se, at det ville være både økonomisk og fagligt stærkt uheldigt at bygge Frederikssund sygehus færdigt og køre videre med det gamle Frederiksværk sygehus. Det



"De gamles hjem" i Vognmandsgade. Bygningen blev opført i 1865 og fungerede som sygehus indtil 1913.



*Byarkivet
tidligere epidemibygning*



1912 - sygehuset i Frederiksværk

var udelukket at lade sygehuset fortsætte som lokalsygehus. I en erkendelse af, at det i et valgår var næsten umuligt at få en endelig afklaring, bremsede vi op i byggeriet af det nye sygehus.

I efteråret 1981 blev der indkaldt til folkemøde i Frederiksværk-hallen. Der var blevet dannet en komité mod lukningen af Frederiksværk sygehus, hvor bl.a. byens daværende borgmester, stålværkets direktør og sygehusets inspektør var med. På mødet i Frederiksværk-hallen var amtskommunen foruden ved mig repræsenteret ved amtsborgmesteren og sygehusudvalgets næstformand, socialdemokraten Jens Peter Lærke, der var fra Frederiksværk. Stålværkets orkester musicerede og var med til at skabe den rette ophidsede stemning i salen. Alle var oppe på mærkerne, men da mødet begyndte, stod det hurtigt klart, at den eneste i salen, der ønskede at lukke sygehuset, det var mig. Jeg forklarede, hvorfor det var nødvendigt at lukke sygehuset, bl.a. kunne jeg vise, at sygehuset slet ikke fungerede som lokalsygehus for Frederiksværk og Hundested kommuner, idet hovedparten af indlæggelserne fra de to kommuner fandt sted på centralsygehuset i Hillerød. Det var en klar dokumentation af den erkendelse, at alle er imod lukning af små sygehuse, lige indtil de selv bliver syge, for så er de helt klare på, at de vil indlægges på et sygehus, der har den nødvendige ekspertise.

Fra mødet kan nævnes, at stålværkets direktør varmt talte imod sygehusets nedlæggelse, bl.a. med henvisning til den tryghed, det var

for stålværket at have skadestuen så tæt på. Jeg kunne imidlertid dokumentere, at stålværket ikke brugte skadestuen, men klarede sig med sin egen bedriftssundhedstjeneste. Desuden var mit argument, at hvis der skete en større ulykke på stålværket, så var det meget vigtigt, at de tilskadekomne, der formentlig var stærkt forbrændte, blev kørt direkte til centralsygehuset i Hillerød, Rigshospitalet eller brandsårsafdelingen på Hvidovre hospital.

Der var omkring 10.000 besøg årligt på sygehusets skadestue, og de lokale praktiserende læger var stærkt bekymrede for den ekstra belastning, de ville blive udsat for, når sygehuset og dermed skadestuen lukkede. Vi lovede derfor at iværksætte en registrering, når sygehuset lukkede. Denne registrering viste meget overraskende, at de 10.000 skadestuebesøg forsvandt. De dukkede hverken op hos de praktiserende læger, på centralsygehuset i Hillerød eller på det ny sygehus. Borgerne i Hundested var bekymrede for den længere ambulancekørsel, så vi lovede at udstationere en ambulance i Hundested, når det ny sygehus åbnede. Denne udstationering blev dog efter nogle år ophævet.

Da det ny amtsråd var trådt sammen i 1982, blev et beslutningsforslag om lukning af Frederiksværk sygehus fremlagt på et af de første møder. Det var et meget dramatisk møde, hvor busser havde kørt folk fra Frederiksværk til mødet på amtsgården i Hillerød, og hvor stemningen blandt de fremmødte var meget ophidset. Lukningen blev vedtaget med et stort fler-

tal. Det er altid først i en valgperiode, at de upopulære beslutninger skal tages. Før man kommer til det næste valg, kan politikerne så håbe på, at vælgerne har glemt det eller har indset, at det var den rigtige beslutning. Sådan gik det også her. Ved valget i 1985 var det ny sygehus åbnet, og de to gamle sygehuse lukket. Lukningen af Frederiksværk sygehus var slet ikke et emne i valgkampen.

Efter amtsrådets beslutning samlede jeg hele personalet på Frederiksværk sygehus og fortalte dem, at nu var det definitivt besluttet, at sygehuset ville blive lukket i forbindelse med åbningen af det ny sygehus, men at alle ville blive tilbudt stilling på det ny sygehus eller på et andet af amtets sygehuse, hvis man selv ønskede det. Jeg havde det ikke godt med det møde, for Frederiksværk sygehus var en ualmindelig velfungerende lille arbejdsplads, hvor både patienterne og personalet følte sig godt tilpas. For Frederiksborg amts sygehusvæsen var det dejligt med en endelig afklaring, og vi kunne nu sætte fuld fart på færdiggørelsen af det ny sygehus.

Frederiksværk sygehus lukkede 1. juli 1985, og Frederikssund gamle sygehus lukkede i takt med at det ny sygehus åbnede for modtagelse af patienter fra den 23. til 28. oktober 1985. Den 1. november 1985 blev det ny sygehus under stor festivitas officielt erklæret åbnet af Hans Kongelige Højhed Prins Henrik.

Da man i 1985 startede planlægningen af det ny sygehus, regnede man med et sygehus på 360 senge. Det var karakteristisk for sygehus-

planlægningen i 1960'erne og 1970'erne, at der var ingen grænser for hvor stort, det skulle være. Både på centralsygehuset i Hillerød, på Hørsholm sygehus og på det nybyggede Helsingør Sygehus, der åbnede i 1975, havde man store jordtilliggender til den forventede fortsatte udbygning af sygehuse. Også i Frederikssund havde man købt gården Dybendal med et stort jordareal. Så i løbet af 1980'erne, i takt med at vi kunne se, at der ikke skulle ske nogen yderligere udbygning, begyndte vi at fravælge disse jorder.

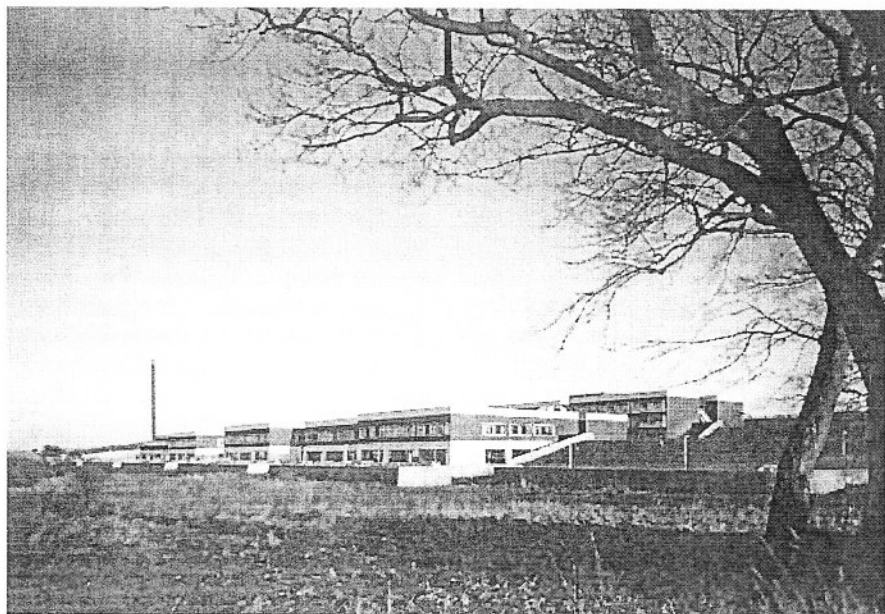
Frederikssund åbnede med 189 senge. Det havde et etageareal på 36.000 m². Så selvom det i princippet er et lille lokalsygehus, er det en meget stor bygningsmasse. Men sygehusenes størrelse er et godt eksempel på samfundsudviklingen. Videnskab i stedet for tro. I gamle dage var kirken byens største bygning. I vore dage er det sygehuset, der rager op, og det er typisk byens største arbejdsplads. Efter at skibsværftet er lukket i Helsingør, gælder det overalt i Frederiksborg amt. I både Hillerød, Helsingør, Hørsholm og Frederikssund er det tilfældet.

Straks efter at vi havde fået godkendt SP80, gik vi i gang med den mere langsigtede planlægning, det der skulle resultere i Sygehusplan 1984 (SP84) dækkende planperioden 1985-1996.

Samtidig med at vi planlagde, gennemførte vi løbende forsøg og omstillinger. Vi satsede først på ambulans kirurgi, dvs. at patienten møder forundersøgt om morgenen, bliver opereret og tager hjem igen samme dag, når behandlingen er



*Frederikssund
gamle sygehus*



*Frederikssund sygehus, Dybendal,
der blev indviet den 1. november
1985*

afsluttet. De kirurgiske overlæger i Hørsholm ville gerne være med, men de kirurgiske overlæger i Hillerød nægtede pure, at det var en farbar vej. Forsøgene i Hørsholm blev en stor succes, der fik landsdækkende omtale, og gradvist kom både Helsingør og Frederikssund med. På centralsygehuset måtte de også give sig, og vi startede med en gynækologisk dagafdeling for især aborter og udskrabninger. Frederiksborg amts sygehusvæsen var helt på forkant med denne udvikling, og i dag er det alment accepteret, at omkring 70 % af al kirurgi kan ske ambulantly. Det vil sige, at man nu i modsætning til tidligere kan vælge, om funktionen skal være på sygehus eller hos praktiserende speciallæge. F.eks. foregår hovedparten af grå stær operationer nu hos praktiserende speciallæger.

Vi fik også etableret en meget velfungerende medicinsk dagafdeling på centralsygehuset i Hillerød. Tidligere, når lægerne skulle finde ud af, hvad man fejlede, blev man indlagt med henblik på at få foretaget en række undersøgelser, men det meste af tiden, man opholdt sig på sygehuset, skete der ikke noget. Og et sygehus er jo ikke det sjoveste sted at opholde sig. Nu kunne man komme om morgenen, og der var fastlagt et program for dagen. Der var etableret gode opholdsfaciliteter, hvor man kunne spise og hvile sig mellem undersøgelserne, og sidst på dagen kunne man tage hjem til sit eget fjernsyn og sin egen seng.

I SP84 skrev vi: „Med udarbejdelsen af SP80 blev der via de me-

kaniske fremskrivninger konstateret et behov for udvidelse af de bygningsmæssige og personalemæssige rammer. Ud fra de ændrede økonomiske forudsætninger for 1980'erne og ud fra en overbevisning om, at patienterne i videst muligt omfang ønsker at undgå indlæggelse, og såfremt dette ikke kan undgås da at begrænse liggetiden mest muligt - blev det besluttet at satse på alternativer til stationær indlæggelse. Hensigten var at få et overblik over, i hvilket omfang intensivt ambulantly behandling, dagafsnit og 5-døgnsafsnit, kunne erstatte den stationære indlæggelsesform. Forsøgene har været gjort inden for såvel kirurgi, medicin og pædiatri som psykiatri. Erfaringen har vist, at en stor del af de stationære indlæggelser har kunnet konverteres til ambulantly virksomhed og forskellige former for korttidsafsnit inden for sygehusvæsenet.

Konverteringen har:

- afværget en udvidelse af de bygningsmæssige og personalemæssige rammer
- øget effektiviteten og mulighederne for ressourceallokering
- ikke haft afledte sociale konsekvenser
- ikke øget antallet af genindlæggelser
- medvirket til en reduktion af ventelisterne

Frederiksborg amts sygehusvæsen gik i denne periode fra at være et af Danmarks dyreste sygehusvæsen til at være næsten det billigste og med et meget højt serviceniveau.

Den udvikling Frederiksborg amts sygehusvæsen var med til at

starte, har nu fundet sted overalt i det danske sygehushvæsen. Det har bl.a. betydet, at antallet af sygehussenge er blevet drastisk reduceret. Fra ca. 44.000 senge i 1978, da jeg startede i Frederiksborg amt, til i dag omkring 17.000 senge.

Hvis man ser på den generelle udvikling i sygehushvæsenet, er det et karakteristisk træk for 1700- og 1800-tallets sygehuse, at hovedsigtet var at sørge for pleje, mad og husly til den syge, som ellers ikke kunne få det. De, som havde råd, blev behandlet hjemme af et voksende antal privatpraktiserende læger.

Da man begyndte at operere i løbet af 1800-tallet, var det starten på en udvikling med en opdeling af lægerne i medicinere og kirurger. Først fra omkring 1930 begynder den eksplosive vækst i den lægelige specialisering og dermed en kraftig vækst i antallet af sygehussenge, indlæggelser og sengedage samt i de samlede udgifter til sygehuse. I slutningen af 1970'erne satte Indenrigsministeriet efter et forudgående arbejde i Speciallægekommisionen en stopper for nye lægelige specialer. Indtil da havde der været en forståelse mellem lægerne og samfundet om, at lægerne på tilsvarende måde som industrien fik lov til at specialisere sig og få det nødvendige udstyr og personale stillet til rådighed, mod til gengæld at sørge for en sund befolkning. Men alle begyndte at indse, at befolkningen blev ikke sundere trods det massive forbrug af ressourcer. Det blev så starten på en periode, hvor lægerne i et vist omfang blev sat uden for indflydelse. I USA og i de kommunistiske

lande fik lægerne lov til at dominere udviklingen til op i 1990'erne. Det betød, at man i de lande stod med et højt specialiseret sygehushvæsen og ingen primær lægetjeneste til at filtrere adgangen til sygehuse. Samtidig var udgiftsudviklingen specielt i USA helt ude af kontrol. Så i løbet af 1990'erne begyndte man i de lande at omskole speciallæger til almenlæger med henblik på at opbygge en primær lægetjeneste med funktioner svarende til de alment praktiserende læger i Danmark.

Antallet af indlæggelser pr. 1.000 indbyggere blev firedoblet i perioden fra 1930 til slutningen af 1980'erne, og hvor det tidligere var de yngre, der havde den højeste indlæggelsesfrekvens, er det nu skiftet til, at de ældre har et væsentligt højere forbrug af sygehuseydelse end de yngre aldersgrupper. I takt med at ældreandelen i befolkningen er steget markant, er de ældres belastning af sygehuse nu hovedproblemet. Når man ser disse tal, kan man ikke lade være med at undre sig over, hvad de syge og specielt de syge ældre gjorde tidligere. Lagde de sig til at dø, eller blev de raske ved egen kraft. Danskernes middellevetid steg kraftigt i denne periode, men om det udelukkende skyldtes bedre hygiejne, bedre boliger og bedre ernæring, eller om lægerne og sygehuse kan tillægges en del af æren herfor er et åbent spørgsmål.

Problemet med den lægelige specialisering har bl.a. været, at hver gang, der blev oprettet et nyt speciale, blev der også oprettet en ny afdeling med senge, personale og udstyr. Denne udvikling betød, at

sygehusene var afdelingsopdelte efter de lægelige specialer.

Antallet af sygehuse faldt i perioden fra 1930 til slutningen af 1980'erne. Det var specielt de små sygehuse, der blev lukket, medens antallet af større sygehuse steg. Samlet blev over 100 sygehuse lukket i denne periode. For sygehusdriften i Frederiksborg amt var det specielt kirurgernes specialisering, der voldte problemer. Lokalsygehusene i Helsingør, Hørsholm og Frederikssund var det, vi kaldte firdelte sygehuse, opdelt i en medicinsk-, en kirurgisk-, en røntgen- og en anæstesiaafdeling. På hver afdeling var der to overlæger. Vi måtte i begyndelsen af 1980'erne erkende, at vi ikke længere kunne rekruttere almenkirurgiske overlæger, der dækkede hele det kirurgiske felt. Vi måtte i stedet på alle de kirurgiske afdelinger på lokalsygehusene ansætte 6 overlæger - 2 ortopædkirurger, 2 parenchymkirurger og 2 gynækologer. Det var denne specialisering inden for kirurgien, der primært lukkede Frederiksværk sygehus og andre små sygehuse. For selvom vi var villige til at betale for 6 kirurgiske og 2 medicinske overlæger på Frederiksværk sygehus, ville der være alt for få patienter til, at lægerne kunne opretholde et rimeligt fagligt niveau.

Selv med den speciallægelige oprustning af de mindre sygehuse er de på sigt i fare, fordi befolkningens krav til behandlingsmuligheder fortsætter med at stige. Allerede for 20 år siden hørte jeg en juristpige sige, at hun kunne da ikke drømme om at føde på et sygehus, hvor der ikke både var gynæ-

kologer og pædiatere til rådighed. Dvs. en fødselslæge til at forestå fødslen og en børnelæge til at undersøge barnet straks efter fødslen. I Holland foregår stort set alle fødsler i hjemmet, og de har en mindst lige så god fødselsstatistik som Danmark, hvor stort set alle fødsler foregår på sygehus. Vi har her i landet accepteret lægernes udsagn om, at det ikke kan afgøres, om en fødsel er ukompliceret, før den er overstået. Så når folk kommer på sygehuset i dag, forventer de, at speciallæger inden for samtlige områder kan tilkaldes til at se på deres tilfælde.

En artikel i Berlingske Tidende fra august 2007 viser, at lukning af små sygehuse stadig er et emne, der kan fremkalde store følelser. Det hedder i artiklen, at politikerne i flere af landets regioner har valgt at bevare de små sygehuse, selvom både Sundhedsstyrelsen og sundhedsministeren anbefaler en dramatisk reduktion. Konklusionen er dog, at selvom de små sygehuse byder på både nærhed og tryghed i plejen, viser Gallup-undersøgelser fra 1994 og 2007, at flere og flere danskere er parate til at lukke dem til fordel for de store og højt specialiserede sygehuse. Antallet af danskere, der vil bevare de små sygehuse for næsten enhver pris, er i de to undersøgelser faldet fra 75% til 40%. Hertil siger formanden for Danske Regioners sundhedsudvalg Orla Hav(S): "Det er også rigtigt, at protesterne måske ikke er helt så stærke som tidligere, når der er planer om at lukke et lille sygehus. Men tag ikke fejl. Der kommer altså protester. Det

handler jo også om arbejdspladser.“

Sundhedsministeriet

Sundhedsministeriet blev oprettet den 11. september 1987, og fra starten lagde vi stor vægt på at markere, at det var et ministerium for sundhed og ikke et sygdomsministerium, der var blevet etableret. Allerede i slutningen af november måned samme år kunne vi fremlægge en sundhedspolitisk redegørelse i Folketinget, hvor vi beskrev, hvad det nye ministerium ville stå for.

I denne redegørelse skrev vi bl.a.:

„Sundhedsvæsenets vigtigste opgave er at forhindre, at sygdom opstår. Den behandlende sundhedssektor og især sygehusvæsenet har hidtil haft en alt for dominerende rolle. Der har jo desværre været en tilbøjelighed til at vurdere de enkelte rollers betydning for helheden med ressourceforbruget som målestok. Når interessen især har samlet sig om sygehusene, hænger det naturligvis sammen med, at det er her de mange tusinde stillinger og de mange milliarder findes. Spørgsmål om liv og helbred har her en konkret form, som vi kan forholde os til. Det endnu raske menneskes sundhedsproblemer er ikke på samme måde håndgribelige. Resultatet af en sygdomsforebyggende indsats er vanskelig at måle, og resultaterne kommer først på så langt sigt, at de ikke mærkes markant.

Sundhedspolitikken står i dag i et alvorligt dilemma: Sundhedssektoren har haft en meget høj prioritet, og bevillingerne er igennem de sidste 30 år forøget kraftigt. Til trods herfor, og selvom den medi-

cinske og teknologiske udvikling har ført til det ene behandlingsmæssige fremskridt efter det andet, er befolkningens sundhedstilstand i dag ikke så god, som man kunne forvente. Der er endog tegn på, at antallet af indlæggelser alt andet lige vil stige. Vi har fået et nyt sygdomsbillede. Det er hjerte- og karsygdomme og kræftsygdomme, der dominerer. Det er sygdomme, der uden synlige kendetegn eller symptomer, udvikler sig over et længere tidsforløb, og som især skyldes den måde, vi lever på, og de påvirkninger vi udsætter os for, og som vi med behandling ikke kan gøre så meget ved, når de først viser sig.

Der har i de senere år kunnet konstateres en tendens til stigende utilfredshed og mistillid til sundhedsvæsenet. Det kan bl.a. hænge sammen med, at de, der for tidligt får sygdom ind på livet, skuffes i deres forventninger til sundhedsvæsenets evne til både at hindre, at sygdomme opstår, og at fuldstændig helbrede dem, hvis de opstår. Dette afspejler bl.a. en udbredt holdning i befolkningen: At sundhed og forebyggelse af sygdom primært er et samfundsanliggende, noget vi kan overlade til medicinske eksperter. Der har været og er fortsat en tro på - og her har den store, professionelle behandlingssektor et medansvar - at det offentlige behandlingsapparat og det sociale sikkerhedsnet i vores velfærdsstat kan og bør klare de sundhedsmæssige problemer for os.

En amtsborgmester har meget rammende udtrykt danskernes holdning til behandlingssamfundet således: “Vi forventer, at når vi

har spist og drukket, som det passer os, ladet være med at bevæge os, har røget for meget og en dag dejses ned fra stolen med hjertestop, så skal vi, inden vi når gulvet, gribes, køres bort i hjerteambulance, oplives, optrænes og sendes hjem uden men, så vi kan fortsætte vor tilværelse som før”.

I redegørelsen skrev vi om sygehusenes samfundsmæssige rolle bl.a.:

“Sygehusene er karakteriseret ved højt specialiseret medicinsk sagkundskab og kostbar og avanceret teknologi, som næsten udelukkende anvendes i behandlingsøjemed. Sygehussektorens funktioner sigter ikke på at fremme og udvikle faktorer, som generelt kan forbedre menneskets sundhed. Det er i vidt omfang den lægevidenskabelige sagkundskab, der hidtil har domineret udviklingen og indirekte dikteret sygehusenes behandlingspolitik. Alt i alt har det bidraget til den udbredte opfattelse, at flere penge, mere avanceret teknologi og mere avancerede behandlingsformer, som i mange tilfælde kun er til gavn for de få, er løsningen på vort samfunds sundhedsproblemer.

I virkeligheden ved vi godt, at det forholder sig anderledes.

De sygdomme, der er opstået, skal behandles, som de bliver det i dag. Men det betyder ikke, at sygehusressourcerne ikke kan udnyttes bedre. Den højt specialiserede behandling og den dertil knyttede kliniske pleje skal fortsat være sygehusenes hovedopgave.

I sygehussektoren er samlet meget store menneskelige, faglige og tekniske ressourcer, som uden at

det behøver at hæmme sygehusenes hovedopgaver, i højere grad kan udnyttes til løsning af mere udadvendte opgaver i forbindelse med sundhedsfremme og forebyggelse.”

I min tid i Sundhedsministeriet forsøgte vi at ændre befolkningens fokus fra sygdomsbehandling til sygdomsforebyggelse. Men for politikere, medier, interessegrupper og befolkning er sygehusene meget mere spændende. Det er her, de mange milliarder og det store personale findes, og det er her det store drama om liv og død udspiller sig. Ministeriets fokus i det sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende arbejde var på at få de mange aktører i sundhedssektoren i kommuner og amter til at arbejde sammen og på at oplyse befolkningen om vejen til et sundt liv, med henblik på at den enkelte selv kunne træffe sine sunde eller usunde valg. Grundholdningen var, at forebyggelsesarbejdet skulle bygge på frivillighed, oplysning og motivation. Hvis en person ønskede at ryge, spise for fedt eller undlade at motionere, så var det personens eget valg. Sådan er det ikke længere. I et samspil mellem interessegrupper og Folketing er det nu blevet helt legitimt, at der lovgives om, hvordan befolkningen skal opføre sig sundhedsmæssigt korrekt.

Også på et andet punkt har udviklingen skuffet mig. Min indgang til arbejdet i sundhedsvæsenet har altid været, at borgeren er både skatteyder og potentiel bruger af systemet, så sundhedsvæsenet eller den øvrige offentlige sektor

skal ikke koste mere end højst nødvendigt. Vejen til bedre service på sygehusene var dengang og er fortsat efter min opfattelse bedre ledelse og en mere effektiv arbejdstilrette-læggelse og ikke så meget et spørgsmål om flere penge. Men efter at Folketinget har overtaget detailstyringen af den offentlige sektor, er det blevet en konkurrence mellem partierne om, hvem der er villig til at give flest penge. Da vi har verdens højeste skatte tryk og dermed er det land i verden, der bruger den største andel af bruttonationalproduktet på den offentlige sektor, burde enhver kunne indse, at det ikke er manglende ressourcer, der er den offentlige sektors største problem.

Fra Frederiksværk Turistforenings bog: Frederiksværk - før og nu har vi lånt nedenstående:

“Går vi helt tilbage til Classens tid, havde man kun et lille militær-sygehus ved smalle åsti bag Brohuset, hvortil kom en ligstue. Endelig brugte man i 1807 et krudttårn ved Vinderød som asyl for sindssyge, der var evakueret fra Sct. Hans Hospital under Englands belejring af København i 1807”.



Hillerød sygehus

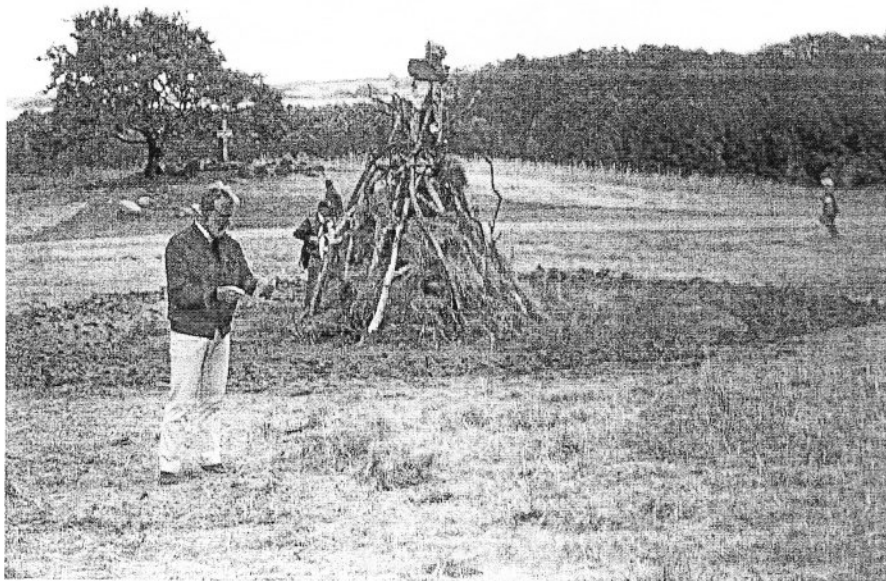
Naturligvis havde vi Sankt Hansbål.

Så længe foreningen har eksisteret, har vi fejret Sankt Hans med bål. Først ude ved Birkely og siden på en endnu smukkere plads i den gamle Arresødallejr med skoven i ryggen og udsigt over Arresø. Historisk Forening havde også Sankt Hansbål i år, selv om vejrguderne stort set forhindrede alle andre i at sætte ild i deres opstillede bål. Vejret var barsk, med regn og stærk blæst, og vort termometer kunne uden vrøvl have vist nogle flere varmegrader.

Vores bålplads ligger i læ, og regnen hørte op, så på trods af vejrgudernes umanerlige opførsel fik vi en god Sankt Hansaften. Vi er nu også privilegerede. Vi har gode betingelser ved hjemmeværnsgården,

når vi mødes for at hilse på gamle og nye venner, alt imens folkedanserne gennem deres optræden skruer tiden ca. 100 år tilbage. Også her har vi læ og kunne nyde den varme kaffe.

Til en god Sankt Hans hører en god tale. Også her er vi forvænt, så der er altid diskussion i bestyrelsen. Hvem skal vi indbyde? I år blev det multikunsteren Leif Nielsen fra Galleri Gal midt i Vinde-rød. Han kan mere end sit fader-vor, bøje jern og bruge stærke farver. Vi hørte en helt anden side af hans talent, som blev afsløret gennem en utraditionel tale. Leif levede helt op til vore forventninger. Men døm selv. Her har du hans tale:





Jeg glæder mig i denne tid,
nu sommerregn er kommet hid,
det er den danske sommer.
Sankt Hans er vendepunktet fest,
om bålet samlet hver en gæst,
- og feriepengene kommer

Ilden gav mennesket kultur,
med den vi brød mørkets mur.
Ilden gav os fest og glæde,
og mulighed for bedre mad,
samt hygiejne så som bad,
og nyde mjød som væde.

Ilden er kulturens kerne,
en arv vi har fra det fjerne.
Sommerens bål er et symbol,
traditioner, som vi hædrer.
Det kan ikke være bedre,
tænker nissen fra sin pol.

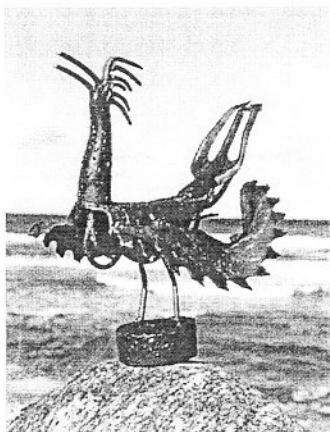
Se her Arresøens glans,
vi nu kan fejre Sankte Hans.
På denne Danmarks skønne plet,
nyd naturen, mens I har den,
for her i byen vi har en ven,
ja hvem det er - værsgo gæt?

Byens første æresborger
ku' nok ha' haft sine sorger.
Forfatteren Åse Hansen
hun skrev "Den grønne provins",
den må vi nu snart kun mindes.
Sten på sten bli'r grundsubstansen.

Byrådet sælger hver en plet
trods borgerklager - det er slet.
Kong Christian i skyggen står.
Borgmester Helge bygger stort,
ja han skal ha' en masse gjort,
trods den modstand han nu får.

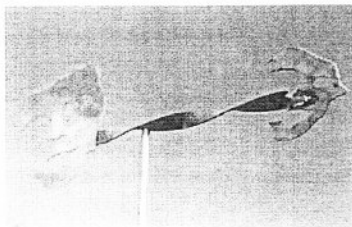
Vandrehjemmet skal rives ned,
tennisbanen samme besked.
Alt hvad der nu kan sælges.
Man skal være optimist,
men udviklingen er nu trist,
af - grunde frit kan vælges

Nu til kommunal kultur,
måske er her noget som dur?
Ildsjæle hvilede det på.
Kustoder nu intet skal vide
end en folder på en side.
Kan man en forklaring få?



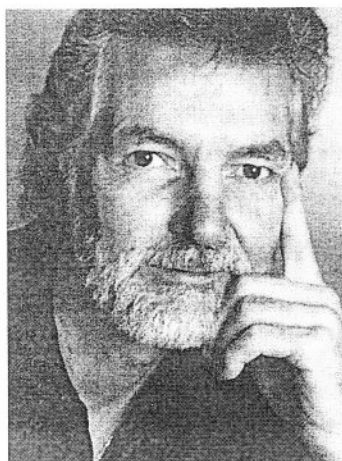
Tys - jeg hører nattegale,
slutte så jeg vil min tale.
Tændes skal nu dette bål.
Dansk kultur - meget blandet,
den kan ofte virke vandet.
Enes kan vi i en skål.

Byråd hør dem der har stemt,
nogle grund har I vist glemt.
Når der på alt nu skal spares,
bør grønne grunde bevares.
Dette var en sommerhilsen,
fra kunstneren **Leif Nielsen**.



Sommernat og politik,
begge har de en mystik.
Jo vi har mange glæder,
som nu samlet i flok
-til jul er familien nok -,
kan det så blive bedre?

Vi synge skal nu lige om lidt,
så det kan høres mile vidt.
Sang og ild er vor' kultur,
med det vi også fejrer jul,
indendørs og mer' i skjul,
har vi solen som et ur.





Udklip af relieffet "Fragmenter"

Om "Fragmenter" siger Leif Nielsen selv:

Relieffer i jern har jeg også skabt i forskellige formater. Det største er „Fragmenter“, som er på ca. 102 m². Det kan ses på DanSteels pumpestation i Frederiksværk. I det relief er der så mange detaljer, at en beskrivelse her vil være alt for omfattende, derfor kun dette lille udklip. Ved siden af silhuetten af den tons tunge stensculptur „Corona“ i trækronen ses profilen af Helge Friis. Den sidste borgmester i Frederiksværk og den første i Halsnæs kommune. Øret er åbent, for han skal høre, hvad folk siger, ellers bliver han jo ikke genvalgt. Politikere er ikke frie, de fastholdes i aftaler af grene. Samfundets ledere skræpper konstant op om, hvor fortræffelige de er, ellers genvælges de ikke. De vogter over vælgerne, som en fugl vogter over sin rede. Den modsatte silhuet, men i en mere beskedne størrelse, er mig. Men her med udsyn mod de frie fugle. Det kunne jo være Hugin og Mugin. Træet er så måske Yggdrasil, med de tre rødder. Egernet kunne så være Ratatask, som spreder rygter. Til tider er det kun en enlig svale. Om anden i bunden så er symbol på fortolkningsmåde overlades her trykt til den enkelte. Beskueren kan finde forskellige initialer rundt omkring i relieffet. HL står for min kone Helle Lindgaard, og skibet er opkaldt efter vores datter Sara.

Arsenalet – Den nye udstilling

Artilleriparken

Arsenalet ligger tæt ved Gjethuset og kanalen, som skabte grundlaget for den industrielle udvikling på stedet. Bygningen blev opført omkring år 1800 og var oprindeligt materialgård for Det Kongelige Artillerikorps. I årene forinden blev pladsen benævnt som "Artilleriparken", og gamle tegninger viser, hvordan kanonløbene lå på rad og række under åben himmel. Gennem mange år har den karakteristiske, lange bindingsværkslænge dannet ramme om et traditionelt bymuseum. Nu er tiden imidlertid moden til fornyelse. Efter grundig standsættelse står bygningen klar til genåbning med en moderne, fleksibel udstilling som tager sit udgangspunkt i den bydel, man kan se lige udenfor vinduerne. Der trækkes røde tråde over til Gjethuset som kanonstøberi, til den peyrembertske smedje, til Palæet og hotellet, til boremesterens hus, til arbejderboliger osv. Den ny udstilling læner sig op ad Arsenalets oprindelige funktion, eftersom det er krigsmateriel, der står i fokus – samt ikke mindst datidens mennesker.

Vand- og damp

Det er nu over to år siden, det gamle Arsenal i Frederiksværk blev ramt af en damp og vandskade. Alle møbler blev evakueret, billederne blev i al hast revet ned af væggene og de mange mindre genstande bragt i sikkerhed.

Hele Arsenalet var skadet og damp og vand. Skillevægge og gulve var gennemblødt, og det tog uger at få rummene tømt og tørret. De mange genstande måtte, i det omfang de overhovedet kunne reddes, sendes til konservering, og den efterfølgende forsikringssag trak ud. Hver enkelt genstand måtte vurderes og en del desværre kasseres. Efterfølgende er Arsenalet blevet renoveret i overensstemmelse med alle forskrifter for

gamle huse. Et nyt varmeanlæg er installeret, nyt el- og sikringssystem etableret, alle vægge og lofter er blevet malet, og det smukke gamle plankegulv er afhøvet. Det betyder, at Industrimuseet nu kan præsentere Arsenalet næsten som det så ud, da hæren forlod det og inden huset blev ombygget i 1930'erne og 1970'erne. Derfor har Industrimuseet Frederiks Værk besluttet at indrette huset med en udstilling, der spiller sammen med husets oprindelige brug som Arsenal. Den tidsmæssige ramme om udstillingen er årene mellem 1720'erne og 1864, hvor frederiksværkkanonerne brugtes i krig for sidste gang. Museet fortæller i genstande, billeder og tekst om de mennesker der arbejdede på "Frederichs - Værk" – dem der stod for produktionen af krudt, kugler og kanoner. Men udstillingen berører også den civile produktion, der fandt sted på Classen, Tscherning og Heegaards tid.

Dødens teknologi

Udstillingen er samtidig en fortælling om dødens teknologi. Kanoner og krudt i kombination er en livsfarlig cocktail og har gennem historien kostet millioner af mennesker livet. Der berettes om, hvor og hvornår kanonerne blev brugt, og hvilke grusomme skader de har forvoldt. Classens kanoner var med ved Slaget på Rheden, under forsvaret af København i 1808 og senere i forbindelse med De Slesvigske Krige og 1864.

Kanon kunst

Teknologihistorien er en anden af de vinkler der anlægges i udstillingen. Hvordan foregik støbningen af kanonerne? Hvordan blev de udboret? Hvor mange var der om arbejdet? Hvilken ekspertise krævede det? Det er ikke nogen overdrivelse at tale om kunst – eller i det mindste kunsthåndværk. Kanonerne er ofte udsmykket med en række forskellige detaljer af kunstnerisk karakter, der samtidigt tjente et praktisk formål.

Foreningsarrangementer

Reminders:

Søndag den 7. september: *Bustur til Kastellet, Nyboder m.m. Enkelte ledige pladser. Er du interesseret, så ring straks til Bengt Sørensen tlf. 47 92 38 44. Se nærmere om turen i Prøven nr. 19.*

Mandag den 8. september kl. 19.30: *Foredrag i Sognegården i Melby.*

Arkivar Peter Birkelund fortæller omdodstandsorganisationen "Holger Danske"

Foredrag i Menighedshjemmet

Onsdag den 17. september, kl. 19.30

Kunsthistoriker, mag. art. Kirsten Dannesboe

Et kalkmaleriværksted omkring Isefjorden fra 1400-tallet

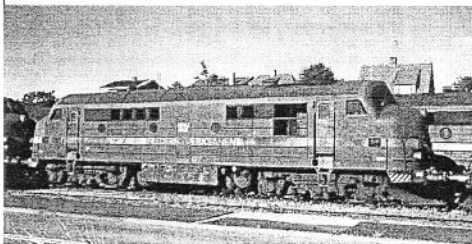


I Danmark har vi i vore kirker beva- ret et rigt materiale af kalkmalerier, der kan fortælle om den tids trosliv og hverdagsliv etc. Et nutidigt aspekt er kommunikation gennem billeder - og Isefjordsværkstedets over 20 udmalinger fortæller både livligt og belærende ud fra de bibelske fortællinger og de meget populære legender.

Onsdag den 22. oktober kl. 19.30

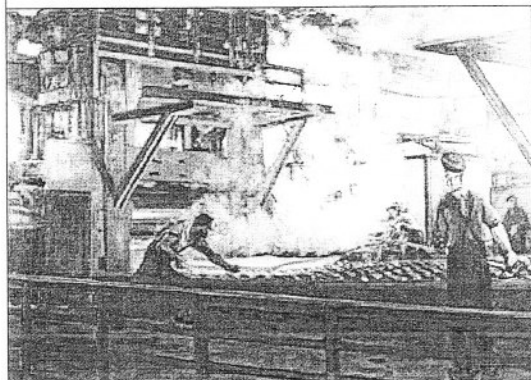
Cand. mag. Colbjørn Nielsen

Slangerupbanen og Frederiksværkbanens historie



Den fra Østen hjemvendte admiral Richelieu blev en central og meget spændende figur i dansk jernbane- historie. Han havde bl.a. den ide, at Slangerupbanen skulle forbindes med den i 1897 anlagte Frederiksværk- bane. Det var nemlig industribyen Frederiksværk og havnebyen Hunde- sted, der var vigtige for ham.

Onsdag den 19. november kl. 19.30
Museumsleder Frank Allan Rasmussen
Arbejdsliv på Stålvalseværket



Det danske Stålvalseværk trak fra etableringen i 1940 megen arbejdskraft til byen, hvor næsten alle håndværk var repræsenteret foruden en stor styrke af specialarbejdere. I foredraget fortælles der om, hvor arbejderne kom fra, hvor de boede og om, hvordan de var organiserede. En kavalkade over mere end 60 års arbejdsliv i Frederiksværk.

Industrimuseet Frederiks Værk

Adm. og Byarkivet
Tlf.: 47 72 06 05
Åbningst. ti - fr 10-14

Krudtværksmuseet
3. maj til 15. sept.
+ påske + uge 42

Arsenalet
28. juni til 15. sept.
+ efterårsferie

Knud Rasmussens Hus
20. marts til 19. oktober

Entré: Voksne 30 kr. Børn og unge under 18 år gratis. Billetten gælder til alle tre museer. Omvisning kr 500 mod forudbestilling.

Hundested
Lokalhistoriske Arkiv
Tlf. 47 98 10 10
ma. 10 - 12, ons. 16³⁰ - 17³⁰

Frederiksværk Brandmuseum
Lørdag kl. 11-13
- eller efter aftale

Frederiksværkegnens Historiske Forening

Kontingent:
Personligt medlsk. 100 kr.
Husstandsmedlsk: 150 kr.
Firma og institution: 500 kr.
- - under 6 ansatte: 250 kr.

Bliv medlem! Det betaler sig.
Har du spørgsmål til foreningen?
Ring til Carl Jensen 47 74 93 35
Fmd Bengt Sørensen 47 92 38 44
mail til Christina Ax på
fhf@mailme.dk

“Har du betalt kontingent for 2008. Foreningen kan kun opretholde et højt aktivitetsniveau, hvis vi har et stort antal medlemmer, så lad endelig naboen høre om foreningen også. Vi takker for den støtte, vi har fået hidtil og glæder os til at se jer ved vore arrangementer i fremtiden”