



Danskernes Historie Online

Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliseringsprojekt af litteratur inden for emner som personhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: <https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat>

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskeres Bibliotek: <https://slaegtsbibliotek.dk>

Danske Slægtsforskere: <https://slaegt.dk>

Syge- og Sundhedsvæsenet
på
Frederiksberg



Syge- og Sundhedsvæsenet
på
Frederiksberg



Udgivet af
FREDERIKSBERG KOMMUNALE SYGEPLEJERSKEFORENING
i anledning af foreningens 70 års jubilæum den
7. februar 1980

Litteraturhenvisninger:

1. Albert Fabritius: Frederiksberg Kommunestyre 1857–1957
2. J. Boisen Schmidt: Sognestyret på Frederiksberg før 1857
3. J. Boisen Schmidt: Tjenestemænd i Frederiksberg Kommune 1857–1957
4. Frederiksberg Kommunes Hospitals- og Forsørgelsesvæsen, 1914
5. Frederiksberg Kommunes årsberetninger
6. Edv. Gotfredsen: Medicinens Historie
7. Mogens Lebech og Niels Maare: Frederiksberg gennem 300 år 1651–1951
8. Eiler Nystrøm: Frederiksbergs Historie I–III
9. N. J. Rald: Frederiksberg Menighedssygepleje 1891–1941
10. Tidsskriftet Vor Kommune, december 1953 og december 1957
11. Frederik Weilbach: Frederiksberg Slot og Have
12. Niels Westergaard: Frederiksberg Forsørgelses- og Hospitalsvæsen, 1901

Syge- og sundhedsvæsenet
på
Frederiksberg

Udgivet af Frederiksberg
kommunale Sygeplejerskeforening

Bogen er trykt i 1500 eksemplarer
hos Frederiksberg Bogtrykkeri
på 100 gram glittet papir
Skriften er Times Antikva

Forord

Bogen om SYGE- og SUNDHEDSVÆSENET på FREDERIKSBERG er skrevet i anledning af foreningens 70 år den 7. februar 1980 og den sendes som en hilsen til foreningens medlemmer og omgangskreds.

Under forberedelserne til jubilæet kom det på tale at udgive et lille skrift om foreningens historie og nuværende tilværelse. Forarbejdet gjorde det hurtigt klart for os, at der ikke fandtes en blot nogenlunde beskrivelse af sygeplejerskernes fag og virksomhed på Frederiksberg – og det, der fandtes, var meget spredt og slet ikke ført a'jour.

Bestyrelsen besluttede derfor at kombinere de to ting i et større skrift.

Efterhånden som vi fik fastlagt indholdet, måtte der en hel del med for at give en dækkende beskrivelse – og skriftet voksede til denne bog.

Bogen igennem er der lagt vægt på at fortælle om sygeplejens mange forskellige grene og udvikling på Frederiksberg, uden at bogen dog kan siges at være udtømmende. Dertil kræves langt bedre tid, end vi har haft.

Sygeplejerskernes virksomhed er kun den ene del – derfor handler bogen også om de betingelser og fysiske rammer, som sygeplejen har haft og har idag for sit virke.

Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening er de kommunalt ansatte sygeplejerskers forening på Frederiksberg, og det har derfor været helt naturligt for os også at fortælle noget om, hvordan vor by blev til og hvordan det gik til, at Frederiksberg blev en selvstændig kommune med sine egne rettigheder og særlige status på samme måde som foreningen har det.

Der var således mange gode grunde til, at denne bog kom til at se dagens lys.

Foreningen bringer en stor tak til alle, der har bidraget ved tilblivelsen og vil gerne rette en speciel tak til formanden for arbejdsudvalget i Historisk-Topografisk Selskab for Frederiksberg, professor, dr. med. & phil. Egill Snorrason for inspiration og stor hjælpsomhed ved arbejdets start og senere.

Ligeledes rettes en helt særlig tak til hospitalsinspektør Tage Reiff, som både har skrevet en stor del af bogen, men også på anden måde har stillet sin store historiske viden til rådighed.

Til bogens mange forfattere bringer vi en samlet tak for hver enkelt bidrag og for det gode samarbejde, som gjorde arbejdet med bogen til en fornøjelse og en morsom oplevelse.

Foreningens egne midler har naturligvis ikke kunnet dække bogens trykning.

For værdifuld økonomisk støtte bringer foreningen sin varme tak til vor bankforbindelse Handelsbanken, til Frederiksberg Kommune, til firmaet Mölnlycke A/S, til Frederiksberg Sparekasse og til sparekassen Bikuben.

Under bogens trykning kom der et samarbejde i stand mellem Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening og Historisk-Topografisk Selskab for Frederiksberg, fordi selskabet ønskede at kunne anvende bogen også til sin medlemskreds som en beskrivelse af et særligt frederiksbergsk emne.

Oplaget blev derfor øget med 500 eksemplarer til disposition for Historisk-Topografisk Selskab for Frederiksberg.

For denne støtte til bogens udgivelse og spredning af kendskabet til sygeplejerskernes fag og virksomhed på Frederiksberg bringer vi selskabet vor tak for et godt samarbejde.

Helga G. Jensen
formand

Indholdsfortegnelse

	Side
Litteraturhenvisninger	2
Forord	3
– afdelingssygeplejerske Helga G. Jensen, formand	
Jubilæumshilsen fra Frederiksberg Kommune	5
– borgmester John Winther	
 <i>Noget om Frederiksberg</i>	
Frederiksberg – et historisk tilbageblik – tiden indtil 1857	8
– major J. C. Andreassen	
Frederiksberg Kommune og dens forvaltning – siden 1857	13
– professor, dr. med. & phil. Egill Snorrason	
 <i>Noget om syge- og sundhedsvæsenet på Frederiksberg</i>	
Sundhedsvæsenet i gamle dage – indtil 1857	22
– hospitalsinspektør Tage Reiff	
Sygehusvæsenets historie og udvikling (1857–1903)	25
– hospitalsinspektør Tage Reiff	
Frederiksberg Hospital – fra 1903	32
– hospitalsinspektør Tage Reiff	
Hospitalssygeplejens historie i Frederiksberg Kommune	44
– forstanderinde Karen Gruelund	
Frederiksberg Kommunes Rekonvalescenthjem	55
– hospitalsinspektør Tage Reiff	
Frederiksberg Menighedssygepleje	57
– provst Johs. Eilschou-Holm	
Spædbørns- og småbørnssundhedsplejen på Frederiksberg	61
– sundhedsplejerske Bodil Jensen	
Skolesundhedsplejen på Frederiksberg	63
– skolesundhedsplejerske Inger Jaatinen	
Hjemme- og sundhedsplejen idag!	66
– forstander Elsebeth Hall	
Frederiksberg Kommunes alderdomshjem og plejehjem	69
– ekspeditionssekretær Thor Lange	
Sygeplejen på Østervang	75
– forstanderinde Bodil Hjorth	
Sygeplejen på Vestervang	76
– forstander Grethe Pedersen	
Lidt om Frederiksberg Kommunes tilsynspligt	78
– ekspeditionssekretær Thor Lange	
Frederiksberg Hospitals Sygeplejerskole og sygeplejerskeuddannelsen	79
– skoleforstanderinde Bodil Nordberg	
Efter- og videreuddannelse for sygeplejersker ved Frederiksberg Kommune	87
– forstander Birthe Vad	
Glimt fra sygeplejerskernes tilværelse gennem tiden	89
– oversygeplejerskerne Jensine Jensen og Kett Harder	
Sygeplejens ledere i Frederiksberg Kommune	92
 <i>Noget om Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening</i>	
Foreningen i perioden 1910–1980	94
Oplysninger om Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening	95
– afdelingssygeplejerske Helga G. Jensen, formand og oversygeplejerske Birgit Mulvad, næstformand	

Jubilæumshilsen fra Frederiksberg Kommune

På kommunalbestyrelsens vegne vil jeg gerne ønske Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening hjertelig til lykke med de 70 år og jeg vil gerne samtidig benytte lejligheden til at takke foreningen for et virkeligt godt samarbejde igennem alle disse år.

Jubilæet fejres jo på et tidspunkt, hvor den primære sundhedssektor står over for en udbygning og fornyelse, og hvor sygehusplanlægningen i det Storkøbenhavnske område er ved at falde på plads.

Grovskitsen til den overordnede sygehusplan er godkendt af de implicerede kommunalbestyrelser, Hovedstadsrådet og Indenrigsministeriet, og vi er nu i færd med inden for rammerne af denne grovskitse at udarbejde planen for den fremtidige udbygning af Frederiksberg Hospital.

Det er naturligvis dyrt for en kommune af Frederiksbergs størrelse at drive eget hospitalsvæsen, men jeg kan oplyse, at der i kommunalbestyrelsen er bred enighed om, at vort hospital til gavn for kommunens borgere skal finde sin naturlige plads i det Storkøbenhavnske sygehusvæsen. Det er et udtryk for denne vilje, at kommunalbestyrelsen i den investeringsoversigt for årene 1981-83, som knytter sig til det netop vedtagne budget for 1980, har reserveret de fornødne midler til igangsætning af en projektering og påbegyndelse af opførelse af henholdsvis en ny medicinsk og psykiatrisk sengebygning.

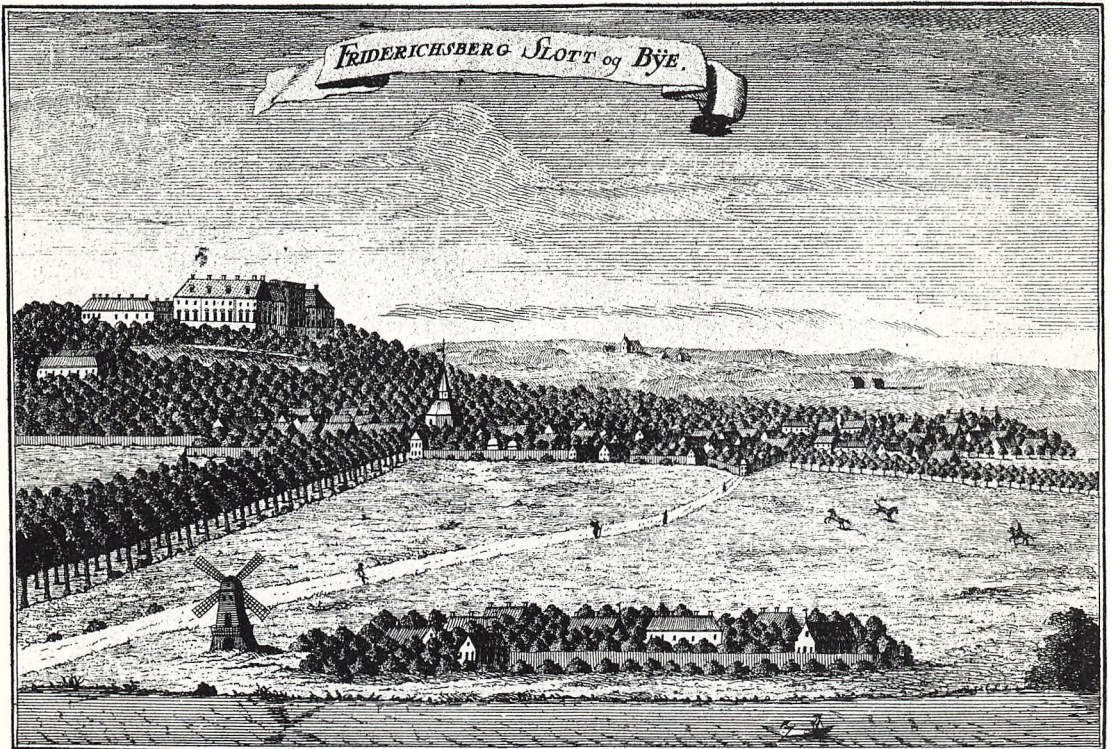
Som et andet udtryk for kommunalbestyrelsens vilje til at bevare og forbedre Frederiksberg Hospital skal jeg tillade mig at pege på, at der gennem de senere år er blevet investeret ganske betydelige midler i en forbedring af sengeafdelingernes indretning og inventar til gavn for såvel patienter som personale.

Også til den primære sundhedssektor har der været og er der afsat store beløb til gavn for kommunens borgere og institutionernes personale.

Sluttelig vil jeg gerne udtrykke kommunalbestyrelsens tak til foreningens medlemmer for en stor og god indsats gennem de mange år, idet jeg samtidig vil udtrykke håbet om et fortsat godt samarbejde med Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening.

John Winther
borgmester

Noget om Frederiksberg



Frederiksberg Slot og By set fra Sankt Jørgens Sø. Kobberstik omkring 1760. I forgrunden Vodroffs Mølle og Vodroffsgaard. Fra venstre Frederiksberg Allé, Frederiksberg Kirke, Ny-Hollænderbyen omkring Allégade og Smallegade, samt Falkonérallé. Bagved Frederiksberg Slot og Frederiksberg Have. Helt bagest det åbne land ud mod Brønshøj.

Frederiksberg – et historisk tilbageblik – tiden indtil 1857

ved major J.C. Andreassen, Frederiksberg Slot

Frederiksberg har i hele dette århundrede udgjort et område – en selvstændig kommune – der fuldstændig er omgivet af København og dermed Københavns Kommune.

Forklaringen på denne særprægede ordning skal søges i de historiske forhold og en lang udvikling.

Området har i det væsentlige siden middelalderen tilhørt kongen og har gennem tiderne på forskellig måde været knyttet til hoffet og derved forblevet en enhed – længe efter at de historiske forudsætninger var forsvundet. Hertil kom, at byen København måtte blive inden for voldene, indtil disse i begyndelsen af 1850'erne blev opgivet som byens forsvarslinie. Herefter blev der fra 1852 givet fuldstændig byggefrihed i området uden for byen.

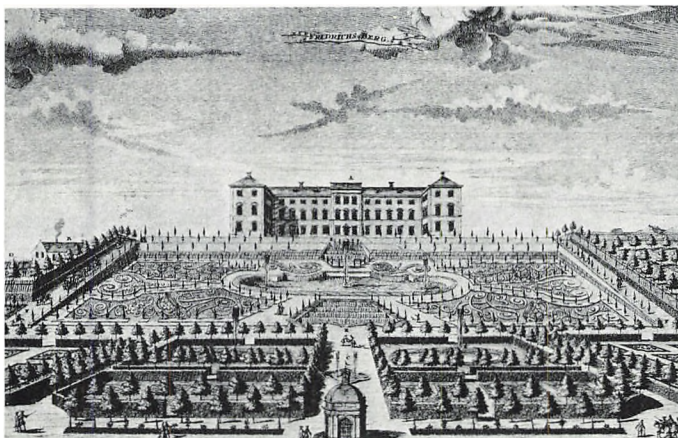
I det 12. århundredes slutning nævnes landsbyen Solbjerg, som regnes for den første bebyggelse i området, der nu kaldes Frederiksberg.

Dette fremgår af nogle pavebreve, der stadfæstede biskop Absalons besiddelser for Roskilde bispestol – besiddelser som dels var

skænket af kong Valdemar, dels erhvervet af Absalon selv.

I 1417 kom kongemagten efter århundreders kamp mellem konge og bisp endelig i besiddelse af København, og slottet her blev nu den danske konges hovedsæde. Landsbyerne og jorderne ude omkring – herunder Solbjerg – havde været tilliggende til Borgen, som var Københavns slots første navn og blev på denne måde kongelig ejendom, modsat dens købstadsjorder, der mod vest kun gik til Skt. Jørgens sø. Her begyndte så de jorder, der hørte til landsbyerne Solbjerg og Nyby – den sidste oprettet i 1377, formentlig i området mellem nuværende Falkoner Allé og Bülowvej. Der er stor usikkerhed knyttet til placeringen af Nyby, en usikkerhed der også er gældende, når Solbjergs beliggenhed skal fastslås.

I 1517 nævnes Solbjerg i forbindelse med en kendt historisk begivenhed. Tolv af landsbyens bønder deltog i en gårdret eller birketingsret som nævninge, da Christian II ville have dømt slotshøvedsmanden Torben Oxe for



Frederiksberg Slot og Have. 1718. Kobberstik efter Tegning af Chr. Marselis.

giftmordet på kongens elskerinde Dyveke. Torben Oxen blev frikendt af rigsrådet, hvad der fik kongen til at forsøge en ny udvej, og med større held, idet bønderne ved dommen udtalte »ikke vi, men Torbens egne gerninger dømme ham« – og det førte til hans henrettelse.

I 1521 samlede Christian II en hær på 30.000 mand i en lejr ved Solbjerg for at afværge et forventet angreb af Lübeckerne.

Ingen af disse to kendte historiske begivenheder giver imidlertid mulighed for at lokalisere Solbjerg, der må antages at have ligget enten på den nuværende rådhusgrund, eller i nærheden af Schweizerhuset i Frederiksberg have. Dammen ved Andebakkestien eller søen ved huset kan således have været det oprindelige gadekær. Vejføringen i området – således som man i dag kan spore den – kan tale for begge placeringer.

Et udsagn i en retssag fra slutningen af 1600-tallet, længe efter at selve landsbyen var blevet nedlagt, kan udlægges til fordel for teorien om placering på rådhusgrunden, mens der ved udgravninger i 1944 i Frederiksberg have, tæt ved Sdr. Fasanvejsindgangen, er konstateret en bebyggelse i dette område.

I 1620 blev landsbyen fuldstændig brudt ned på Christian IV's ordre, og bønderne fra de 15–20 gårde og huse fik fæstejord andetsteds i Københavns omegn.

I 1623 var Christian IV blevet færdig med sit nyeste projekt, opførelsen af en ladegård der var stor nok til, at den alene kunne forsyne den kongelige hofhusholdning.

Som de fleste af kongens projekter var dette præget af hans sans for de store linier og forhold, hvad der faktisk var den direkte årsag til, at Solbjergbøndernes fæstejord blev indtaget under avlsgården – han var bange for ikke at få jord nok. Gården kom til at ligge lige uden for dæmningen mellem Peblingesøen og Skt. Jørgens sø og var et anseligt bygningsværk, omgivet af volde og voldgrave.

Selvom kongen tog sig meget af den daglige drift – hans sans for detaljer var nemlig også

meget stor – måtte man snart konstatere, at udgifterne blev for store.

Denne udvikling fortsatte i gennem ca. 20 år med stadig større underskud, hvorfor man i 1645 forsøgte at redde gården ved en bortforpagtning, men vilkårene var ikke gunstige nok, så også dette slog fejl.

I 1651 besluttede Frederik II, som blev konge i 1648, at nedlægge driften og overlade jorden til andre, der med gunstigere vilkår skulle overtage forsyningen af den kongelige hofhusholdning, og vi er nu efter næsten 400 års udvikling kommet meget nær det egentlige Frederiksbergs begyndelse.

I 1651, den 2. juni blev et gennem længere tid forberedt projekt formelt sat igang af Frederik III.

20 bønder fra Amager fik nu med forskellige rettigheder og pligter overladt en stor del af ladegårdsjorden, samtidig med at de fik anvist plads til deres gårde, der skulle bygges med 10 på hver side af den nuværende Allégade.

De 20 bønder var efterkommere af de hollændere, som Christian II 130 år tidligere havde indkaldt til at gennemføre et lignende projekt på Amager, og derfor fik den nye landsby i første omgang navnene Ny-Hollænderby eller Ny-Amager. Bønderne fik som deres vigtigste rettigheder fritagelse for at betale kongelige afgifter, herunder tiende, men skulle til gengæld svare en årlig fast afgift for jorden på 700 rigsdaler, ligeligt fordelt på de 20 gårde, men så fik de den også »til evindelig ejendom«.

Denne »evindelighed« kom dog kun til at vare i 47 år, og landsbyen og dens 100 indbyggere skulle i gennem nogle svære tider.

I 1658 begyndte den svenske kong Carl Gustav sin belejring af København, hvad der blandt andet medførte, at landsbyen blev forladt og nedbrændt, og selvom den meget hurtigt efter freden blev genopført, så var det umuligt for bønderne at komme ud af det økonomiske uføre, de allerede var i inden krigen.

Den faste afgift på 700 rigsdaler blev – også under krigsårene – afkrævet uden barmhjer-

tighed. I denne sag gik kongen i spidsen, idet han transporterede sin gæld til de københavnske vinhandlere på 2200 rigsdaler over på afgiften og overlod vinhandlerne at indkræve den. Dermed var byen og dens jord prisgivet, idet kreditorerne stykke for stykke overtog området i de følgende år, men stadig med bønderne som de ansvarlige for at betale afgiften.

I 1662 blev »Prinsessernes Gård« indrettet i den nordligste gård i landsbyen. Det var Frederik III's dronning Sophie Amalie, der lod den indrette til sine fire døtre. Den lå med sin hovedbygning, hvor nu hovedindgangen er til Frederiksberg have.

I 1680 overgik gården til Christian V's søn, kronprins Frederik, der var nevø af de fire prinsesser, som på det tidspunkt alle var blevet gift.

Gården blev herefter kaldt »Prinsens Gård«, og den blev som ramme for kronprinsens sommerophold på landet efterhånden passende udvidet og udsmykket, samtidig med at et haveanlæg blev indrettet lige vest for gården. Det var denne gård og dens have, som kronprinsen under sin rejse i Europa i begyndelsen af 1690'erne kunne sammenligne med de italienske stormandsvillaer og Ludvig XIV's Versailles. Det var således her, at han fik ideen til at udnytte området vest for Prinsens gård.

I 1697 kom den næste katastrofe for landsbyen og dens 300 beboere, idet hele byen – bortset fra kirken – nedbrændte i juni. Nu tog kongen konsekvensen af dette og ophævede alle privilegier og rettigheder, hvorefter området overgik til andre, og mistede karakteren af landbrug.

Samme år begyndte arbejdet med de store haveanlæg, hvis udgangspunkt var bakketoppen, hvor nu Frederiksberg slot ligger.

I 1699 stillede kongen 14.000 rigsdaler til rådighed for kronprinsen »zu dem Bau des Hauses Friederichsberg«.

Her forekommer navnet første gang, og det må anses for sandsynligt, at det er kongen, der

har opkaldt det nye lystslot efter sin søn og tronarving.

I 1704 blev det første slot på bakken indviet til brug for Frederik IV, der var blevet konge i august 1699. Samtidig fortsatte anlægget af haven, der også omfattede Søndermarken, der var blevet færdig i 1703.

I 1707–09 besluttede man at udvide, hvilket betød, at der blev tilbygget to sidefløje og endnu en etage, den såkaldte Attik. Nu fik Frederik IV et slot, der var storslået af udseende og kostbart indrettet, og et haveanlæg, som han havde forestillet sig det efter sine rejser. Det blev også dyrt, idet det første slot kostede ca. 75.000 rigsdaler, og ombygningen af dette kom på ca. 42.000 rigsdaler. Udgifterne til haveanlægget kender man ikke. I forbindelse med udvidelsen blev kirken og Lakajgården, hvor der var køkken, stalde og ridehus, bygget.

I 1734 blev den gamle landsbykirke ved siden af Prinsens gård nedrøvet og erstattet af den nuværende Frederiksberg kirke.

Bygherren var Christian VI, der var kommet på tronen i 1730. Frederiksbergs indbyggere fik nu en kirke med egen præst og præstegård samt skole, men byen havde alligevel en mærkelig status.

Den var hverken landsby eller købstad, befolkningen var meget blandet med fornemme hovedstadsfolk i landstederne og småfolk i husene. Hertil kom mere end 30 kroer og traktørsteder, navnlig omkring runddelen – det var slottet og haven, der trak folk ud fra København.

I 1730'erne gennemførtes den næste store ombygning af slottet, idet de to sidebygninger og rundinger blev opført, og man fik den lukkede slotsgård. Slottet blev i denne periode brugt som vinterresidens for hoffet, idet Christiansborg i de år var under opførelse.

I 1753 nedbrændte »Prinsens Gård«, og i stedet opførtes det nuværende indgangsparti, bestående af gitter, port og udsmykninger.

Gårdens to sidebygninger, som ikke

brændte, blev restaureret ved samme lejlighed og flankerer nu indgangen til haven.

I 1765 blev hele den nordlige del af Frederiksbergs område solgt ved en offentlig auktion. Denne del – området mellem Gl. Kongevej og Ladegårdsåen – var siden slutningen af det forrige århundrede blevet dårligt udnyttet, fordi den egentlige landbrugsdrift var ophørt. Med henblik på salget var området blevet opdelt i 30 lodder, der alle blev solgt. På disse lodder blev efterhånden bygget alle de lystgårde, som i det følgende århundrede karakteriserede det landlige Frederiksberg, men hvor nu kun gadenavnene, Godthåb, Mariendal, Fuglebakken, Grøndal, Sindshvile og Rolighed minder om denne tid.

I 1769 havde Frederiksberg 1030 indbyggere, hvoraf 638 var beskæftiget ved landbruget, et direkte udtryk for at Frederiksberg efter udstykningen var blevet en fri selvejende landsby med landbrug som hovederhverv.

I 1770 gennemførtes en større restaurering af Frederiksberg slots indre ved arkitekten C.F. Harsdorff. Christian VII, der var blevet konge i 1766, og hoffet brugte slottet meget, efter at det i en meget lang periode under Frederik V var blevet forsømt.

I 1776 omlagdes Roskildevæjs begyndelse, således at den fra Vesterbrogade gik op over bakken forbi slottet.

I 1786 begyndte arbejdet med at omlægge Søndermarken i den engelske havestil, et arbejde, der fortsatte i Frederiksberg have, og som blev afsluttet lige efter århundredeskiftet. Fra denne periode stammer det kinesiske hus, templet og kanalen i Frederiksberg have, men både haven og Søndermarken havde mange kunstige seværdigheder, der skulle tjene til at forbedre naturen, og give de besøgende i haverne en særlig naturoplevelse.

I 1801 havde Frederiksberg 1172 indbyggere, kun godt 100 mere end ved folketællingen 30 år tidligere.

I 1807 blev Frederiksberg slot og by besat af englænderne i forbindelse med bombardementet af København i september.

I 1808 blev Frederik VI konge, hvad der fik stor betydning for Frederiksberg, idet kongen tilbragte næsten hele sommerhalvåret på slottet, hvis have blev et yndet udflugtssted for Københavnerne. Det gav Frederiksbergs forlystelseliv et yderligere opsving, som den dag i dag kan spores i Allégade og Frederiksberg Allé.

Byen var ikke kun et forlystelsescentrum, men havde med Knud Lyne og Kamma Rahbeks overtagelse af Bakkehuset også fået et kulturelt center, som i de første 30 år af århundredet knyttede datidens førende digtere og forfattere til Frederiksberg.

I 1828 blev Fasangården i Frederiksberg have og slottets portbygning ombygget af hofbygmester J.H. Koch.

I 1834 havde Frederiksberg 1491 indbyggere.

I 1840 var dette tal steget til 2304 indbyggere.

I 1841 kørte de første omnibusser fra København til Frederiksberg med endestation på runddelen.

Samme år ændredes styret på Frederiksberg, idet der fælles med Hvidovre sogn blev oprettet et valgt sogneforstanderskab.

I 1848 bestod Frederiksbergs gadebelysning af 8 tranlamper, fordelt på Allégade, Bredegade og Smallegade.

I 1852 døde den sidste kongelige beboer af slottet, Frederik VI's enkedronning Marie.

Samme år blev forbudet mod varig bebyggelse af området uden for Københavns volde ophævet, hvorved der for Frederiksberg begyndte en ny udvikling på grund af det hastigt voksende befolkningstal og det deraffølgende behov for boliger.

I 1855 havde byen således 4342 indbyggere.

I 1857 ophørte fællesskabet med Hvidovre ved bestemmelserne i »Midlertidig lov om Frederiksberg sogns økonomiske bestyrelse«, der blev vedtaget den 29. december 1857, og som også kaldes Frederiksberg kommunes grundlov.

Frederiksberg Kommune og dens forvaltning – siden 1857

ved professor, dr.med. & phil. Egill Snorrason, Rigshospitalet

Historien går videre – og udviklingen gik videre!

Den omfattende bebyggelse og dermed øgede folkemængde, der fandt sted i 1850'erne medførte, at den hidtidige kommunale forfatning ved et fælles sogneforstanderskab for Frederiksberg Sogn og Hvidovre Sogn blev mere og mere uhensigtsmæssig.

I 1857 fremlagde flere folketingsmænd, som havde været medlemmer af sogneforstanderskabet, et forslag i Rigsdagen om udskillelse af Hvidovre Sogn fra Frederiksberg Sogn, »der har en Del tilfælles med Kjøbenhavn, en Del tilfælles med de danske Kjøbstæder og en Del tilfælles med Landet. Den er kort sagt en Mellemting mellem alle 3 Klasser af Kommuner, som vi kjendte her i Landet«.

Forslaget fik den 29. december 1857 stadfæstelse som

Midlertidig Lov angaaende Frederiksberg Sogns oekonomiske Bestyrelse.

Frederiksberg Sogn, der ved loven blev skilt fra Hvidovre Sogn, blev delt i et bydistrikt – den del af sognet, der lå nærmest København, oprindeligt begrænset af Fasanvejen, Lampevejen (Howitzvej) og Falkoneralléen – og et landdistrikt, der efterhånden som det skulle blive bebygget, kunne indlemmes i bydistriktet.

Omtrent samtidig blev den Københavnske bygningslov udvidet til også at gælde en del af Frederiksberg Sogn, desværre for sent til at hindre opførelsen af enkelte ringe boligkvarterer. Det omfattende byggeri gik imidlertid næsten i stå på grund af en alvorlig pengekrise, som på dette tidspunkt ramte landet.

For Frederiksberg var det på den tid ikke blot et spørgsmål om at blive uafhængig af

Hvidovre Sogn, men også at undgå bestræbelser fra Københavns side på at indlemme dele af byen i hovedstaden. Allerede den gang var dette problem aktuelt, men indlemmelsestanken mødte stærk modstand både fra det daværende sogneforstanderskabs side og fra et velbesøgt møde af frederiksbergborgere, afholdt i efteråret 1857.

Den midlertidige lov om Frederiksberg Sogns økonomiske bestyrelse tilsigtede da også

- at adskille de to sogne
- at hævde selvstændigheden over for Hovedstaden og
- at give Frederiksberg en kommunalforfatning, der i det væsentligste var indrettet som købstæderne.

Loven blev dermed grundlaget for det Frederiksberg, som vi kender idag og dermed også en historisk realitet.

For os idag er det helt forståeligt, at Frederiksbergborgerne allerede dengang ønskede at skabe deres egen by – sådan som vi idag ønsker at hævde og bevare byen som vor.

Byområdet var dengang – efter den kortvarige byggekrise – igen blevet mere tillokkende som bopæl for hovedstadens befolkning, der drog ud over voldene og tog området i besiddelse.

Wilhelm Henriques causerer i 1866 i »Frederiksbergske Tilstande«^{*)}: »Naar Træer og Buske om Sommeren staae i deres fulde Prag, naar Caprifolier, Roser, Viin- og andre Espaliertræer slynge sig op ad Husenes Mure, da skal Ingen kunne negte, at Frederiksberg

^{*)} Genoptrykt af Historisk-Topografisk Selskab for Frederiksberg i 1949.

endnu paa mange Punkter ligner en yndig stor Have, hvis landlige Boliger indbyde de Veifarende til at bygge og boe derude. Hist og her sees en eller flere Køer hvilende i det alenhøje Græs, eller Geder og Faar høres brægende kalde deres Lam til sig; saadanne landlige Scener lige udenfor Stadens Porte have ogsaa noget eiendommeligt Tiltrækkende ved sig. Naar nu derfor en Familiefader med Kone og Døtre en smuk Sommerdag, maaskee kort efter en mild Regn har opfrisket Vegetationen og qvalt Støvet, gjør sig en Spadseretour udenfor Stadens Volde, er det da noget Under, at Døtrene tilraabe ham: hvor her dog maatte være yndigt at boe fremfor inde i Kjøbenhavns qualme Gader. See Dig dog om, her mangler jo Intet; hvor man gaaer, er man jo som i en Have, hør hvor smuk Musikken lyder over til os fra Frederiksberg Allee, her er jo Gasbelysning, Veiene ere som et Stuegulv, vil man til Byen en Dag, naar det regner eller sneer, gaaer der jo Omnibusser og Sporvogne til og fra Frederiksberg hvert Øjeblik paa Dagen; Du kan jo passe dine Forretninger lige saa godt, fordi Du boer herude, og desuden har Du jo altid talt om, at Skatterne ere saa billige herude (husk paa den fæle Krigsskat fra sidst), og at man i det Hele kan boe og leve billigt herude«.

Udtalelsen om skatterne skal dog nok ikke tages for bogstaveligt, da de mange byggearbejder i forbindelse med den omtalte krigsskat selvsagt måtte stille store krav til kommunens finanser.

Wilhelm Henriques bemærker derfor ogsaa: »at naar Indkomstskatten lagdes til Grund for Opkrævningen af den personlige Skat, vilde denne beløbe sig til 1,7 pct., hvilket vist nok maa erkjendes for at være en saa høj Byrde, at der tilvisse er al Grund til at være varsom med at forøge Udgifterne i betydelig Grad«.

En række særdeles dygtige, fremsynede og initiativrige medlemmer af byens styre skabte i årene fremover det fortrinlige grundlag for byens udvikling til en storstadspræget og på mange områder banebrydende by.

Her skal kun nævnes kredsens folketingsmand fra 1848–1881, den kendte politiker og senere konsejlspræsident C.C. Hall (1812–1888) og den mangeårige formand for kommunalbestyrelsen, overretsjustitiarius N.F. Schlegel (1824–1891), der begge udførte et højst fortjenstfuldt arbejde for byens kommunale selvstændighed.

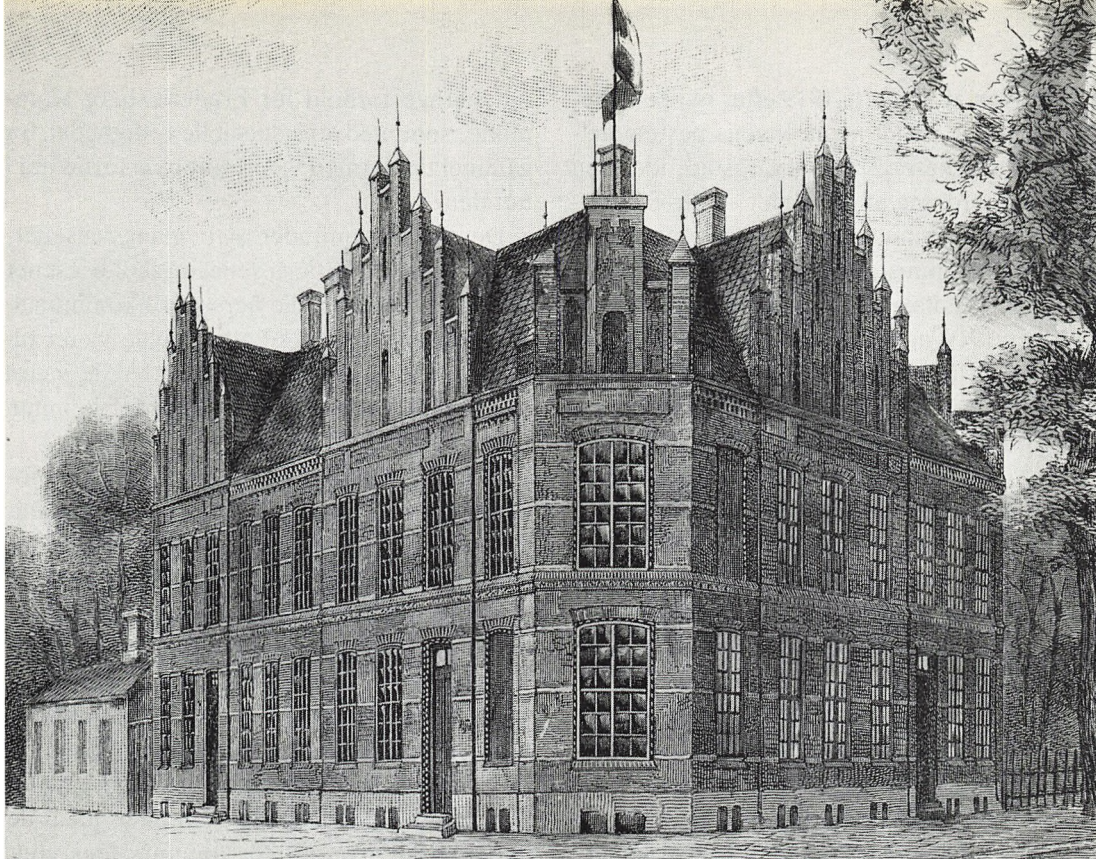
Men hvordan var så kommunens forfatning?

Efter 1857-lovens bestemmelser, der for størstepartens vedkommende trådte i kraft den 1. juli 1858, skulle kommunen styres af en kommunalbestyrelse, bestående af to dele: en birkedommer og en kommunalrepræsentation. Sammenlignes ordningen med den, der gjaldt for købstæderne, svarede birkedommeren til magistraten eller byfogeden, og bestyrelsen som helhed havde samme myndighedsområde som det, der fra 1837 var tillagt købstædernes øvrigheder og borgerrepræsentanter i forening.

Det vil sige, at kommunalbestyrelsen i en række afgørende økonomiske spørgsmål var undergivet indenrigsministeriet, især sådanne, »som havde sær indgribende og vedvarende Følger for Kommunen«, ligesom amtmanden skulle godkende budget og regnskab.

Sogneforstanderskabet havde i sin funktionstid virket både som skolekommission og som fattigkommission, men med 1857-loven overgik bestyrelsen af disse områder til nedsatte kommissioner. Kommunalbestyrelsen nedsatte en række udvalg til at forberede sagerne, f.eks. budgetudvalg, kassekontroludvalg, skatteudvalg og vejudvalg, for blot at nævne nogle enkelte.

Hermed var grundlaget lagt for kommunalbestyrelsens fremtidige arbejde, men forsamlingen førte i sine første år en noget omflakende tilværelse, idet der ikke fandtes nogen fast administrationsbygning. Den kom først i 1886. Sit første møde den 1. juli 1858 afholdt kommunalbestyrelsen i Frederiksberg-Hvidovres fattighus i Allégade, daværende nr. 7,



Frederiksberg Rådhus set fra Falkoneralleen. Træsnit efter tegning af Alfred Larsen, 1889.

men i 1863 flyttede man til hospitalsbygningen på Lampevej, hvor der også var kontor for sekretæren og kassereren. Igen i 1870 flyttede man, denne gang til Smallegade nr. 1, hvorfra turen i 1874 gik videre til skolen ved Lampevej, hvor kommunalbestyrelsen havde til huse i 12 år indtil 1886.

På hjørnegrunden Lampevej (Howitzvej) og Falkonerallé blev nu opført det første rådhus – en bygning i gotisk stil – hvor kommunalbestyrelsen havde til huse indtil 1953.

Det kan forekomme nutiden ejendommeligt, at man så hyppigt kunne flytte kommunalbestyrelsen og den kommunale forvaltning, men det må ikke glemmes, at administrationen kun krævede få mands arbejde, og at kommunens arkiver ikke fyldte mere, end hvad der kunne rummes i et par store skabe. Som illustration af datidens forhold kan nævnes, at kommunens hovedbog for året 1866–67 havde en tykkelse af kun 1 cm!

Loven af 29. december 1857 gjorde ganske vist Frederiksberg uafhængig i forholdet til Hvidovre, men den ændrede ikke noget i kommunens status over for amtsråds kredsen, hvilket altså vil sige, at Frederiksberg efter 1857 stadig var betragtet som en sognekommune.

Omkring århundredskiftet indtrådte imidlertid en radikal ændring i relationerne til amtsråds kredsen, idet Frederiksberg ved loven af 7. april 1899 blev udskilt fra denne med virkning fra 1. april 1900, og hvad rettigheder og pligter angik blev kommunen stillet på samme fod som en købstad i forhold til amtsråds kredsen, amtsskolerådet samt Københavns amts og Sjællands stifts købstæder, ligesom den også for fremtiden for så vidt angik vejvæsenet, skulle betragtes som en købstad.

De købstadsrettigheder, som Frederiksberg Kommune hermed havde fået overdraget, blev udvidet ganske betydeligt ved køb-

stadsloven af 1. marts 1919 efter hvilken Frederiksberg – såvidt angik lovens bestemmelser – skulle betragtes som købstad, idet den nærmere ordning af forholdet skulle fastsættes i en af kommunalbestyrelsen vedtaget og af indenrigsministeriet godkendt styrelsesvedtægt. Vedtægten blev godkendt den 6. oktober 1919 og fastsatte regler for det nye borgmesterhverv, for opkrævningen af skatter og afgifter til staten og for den stilling, som den kommunale forvaltning skulle indtage.

Med indførelsen af borgmesterhvervet faldt også birkedommerens hidtidige deltagelse i styret bort, efter at have været i 62 år.

Også efter den følgende købstadskommunale lov af 25. marts 1933, blev Frederiksberg betragtet som en købstad i henseende til lovens bestemmelser, og der blev udfærdiget en ny styrelsesvedtægt af 2. juli 1935, som senere er blevet ændret talrige gange, senest i forbindelse med kommunalreformen.

Den nuværende »Vedtægt for styrelsen af de kommunale anliggender i Frederiksberg Kommune« er vedtaget af kommunalbestyrelsen den 23. juni og 15. december 1969 og stadfæstet af indenrigsministeriet den 2. februar 1970 med virkning fra 1. april 1970.

Vedtægten fastsætter, at kommunalbestyrelsen består af 25 medlemmer og at den efter lov om kommunernes styrelse vælger en formand (borgmester) og en første og anden næstformand (viceborgmestre).

Til varetagelse af den umiddelbare forvaltning af kommunens anliggender nedsættes en magistrat og et antal stående udvalg, som kommunalbestyrelsen vælger medlemmer til, og som hver for sig bestyrer de anliggender, der er underlagt det enkelte udvalg inden for rammerne af det vedtagne årsbudget.

Magistraten består af borgmesteren som formand og 6 af kommunalbestyrelsens øvrige medlemmer, der benævnes rådmænd. Under magistraten hører løn- og ansættelsesforhold for kommunens personale, men magistratsopgaverne er naturligvis også mange andre.

Vedtægten indeholder også bestemmelser

om særlige forhold for Frederiksberg Kommune, som med sine specielle rettigheder fra gammel tid dermed viderefører sin fortid ind i nutiden.

De særlige områder – bygningsvæsenet, brandvæsenet, fattigvæsenet og skolevæsenet – blev i tidens løb alle henlagt til kommunalbestyrelsen, hvad ikke altid havde været tilfældet, idet de i visse perioder havde været bestyret af særlige organer uden for kommunalbestyrelsen.

Bygningsvæsenet henhørte f.eks. i perioden 1858–1923 under bygningskommissionen, der var fælles for Frederiksberg og Hvidovre, indtil Frederiksberg den 11. april 1890 fik sin egen bygningslov. Medens bestyrelsen af fattigvæsenet allerede overgik til kommunalbestyrelsen i 1917, henhørte ledelsen af skolevæsenet indtil 1. april 1934 både i økonomisk og pædagogisk henseende under skolekommissionen. Efter denne dato beholdt kommissionen kun de pædagogiske områder, mens de økonomiske overgik til kommunalbestyrelsen. Og sådan har det været på forskellige andre områder.

Én ting er Frederiksberg Kommunes forfatning – hvordan så det ud med forvaltningen efter 1857?

Kommunens første ledende embedsmand var fuldmægtig Andreas Bredberg (1808–1872), der tidligere gennem en længere årrække havde været ansat i Københavns rådstue i overordnet stilling. Da han tilmed var jurist og i 1857–1858 havde været viceformand i sogneforstanderskabet, må han have været godt inde i kommunalforholdene og derfor uden tvivl en værdifuld arbejdskraft for Frederiksberg. Han tog dog allerede i 1867 sin afsked.

Mange år varede det ikke, før antallet af embeds- og bestillingsmænd begyndte at vokse i en ganske overordentlig grad, naturligvis forårsaget af dels byens vækst – fra 1860 med 8464 beboere, i 1870: 16878, i 1880 : 26510, i 1890 : 46954 til 1895 med 56100 indbyggere, en befolkningsforøgelse, som man skal vidt omkring for at finde magen til – dels af indførel-

sen af mange nye tekniske indretninger, såsom gas, nyt vand- og kloaksystem, elektricitet, nye veje m.m. og endelig på grund af den almindelige lovgivnings stadig større krav til administrationen – ganske som vi kender det idag!

Op mod århundredskiftet stod det efterhånden klart, at der måtte tilvejebringes faste rammer for den kommunale forvaltning, og den 16. april 1900 kunne da indenrigsministeriet godkende byens første forvaltningsregulativ, der opdelte administrationen i følgende grene:

- den almindelige forvaltning under kommunaldirektøren, hvorunder hørte sekretariat, kasserer- og skattekontoret
- forsørgelses- og hospitalsvæsenet, der var delt i 3 afdelinger, nemlig alderdomsunderstøttelsen, fattigvæsenet og hospitalsvæsenet samt en for disse afdelinger fælles kasse- og regnskabsafdeling
- skolevæsenet og
- den tekniske forvaltning, hvis chef var stadsingeniøren.

En alvorlig fejl ved dette system var, at der ikke fandtes en samlende myndighed. Kommunaldirektøren skulle ganske vist også udtale sig om sager fra de andre forvaltningsgrene, men kun når de gennem de stående udvalg nåede frem til kommunalbestyrelsen, og selv denne havde jo ikke den samlede forvaltning under sig.

Kommunens kasse- og regnskabsvæsen var heller ikke i den bedste forfatning og stod i det hele taget på et meget primitivt niveau, bl.a. var hovedkassereren uafhængig i forhold til kommunaldirektøren, og de enkelte forvaltninger førte hver deres regnskab sideløbende med hovedkassereren.

Megen tid gik til spilde med at bogføre de samme poster i flere forskellige kontorer. Man kunne derfor forudse en nyordning af forvaltningen i nær fremtid.

Kommunens første lønningsvedtægt så dagens lys omkring århundredskiftet. Den indeholdt væsentligt forbedrede lønninger for alle

embeds- og bestillingsmænd. De havde dog allerede i 1885 fået en pensionsvedtægt, hvor de og deres enker fik pension efter ensartede regler – tidligere havde kommunalbestyrelsen tildelt afgåede tjenestemænd eller deres enker en rund sum om året, f.eks 500 eller 1000 kr.

Frederiksberg Kommune havde altså allerede ved begyndelsen af dette århundrede gennemført nogle forhold, som bortset fra de ændringer, der er kommet til i tidens løb, kendes idag. Men selv om udviklingen i administrativ henseende på dette tidspunkt kan siges at have været ret fremskreden, blev der sat mange nye ting igang – og i et hurtigt tempo.

Den næste forandring skete allerede i 1907. Den højt ansete kommunaldirektør, justitsråd Vilhelm Hattensen (1838–1910) – sekretær fra 1874–1900 – trak sig tilbage den 1. november 1906 efter 6 års ansættelse, hvorefter kommunalbestyrelsen vedtog en nyordning for forvaltningen, således at den for fremtiden skulle styres af 4 direktører, dels i forening og dels hver for sig med hver deres forvaltningsgren.

De 4 direktører udgjorde tilsammen et forvaltningsråd, der skulle behandle alle sager, der vedrørte kommunen i almindelighed, såsom vedtægter, budget, regnskab, beretning m.m.

Kommunalbestyrelsen valgte for 6 år ad gangen en af direktørerne som formand for rådet med titel af kommunaldirektør. De 4 særskilte forvaltninger var:

- den juridiske forvaltning, bestyret af den juridiske direktør; herunder hørte forsørgelsesvæsenet, alle sager af ren juridisk natur, sager vedrørende kirke- og begravelsesvæsen, valgsager m.m.
- den økonomiske forvaltning under ledelse af økonomidirektøren, som under sig havde de almindelige økonomiske områder som skattevæsen, lønninger, budget, regnskab, kommunens ejendomme m.m.
- den kulturelle forvaltning under ledelse af skoledirektøren
- den tekniske forvaltning under den tekniske direktør.

Forvaltningsrådet skulle råde bod på den manglende enhed i forvaltningen og har sikkert også delvis opfyldt sit formål. Endvidere prøvede man at skabe et mere effektivt regnskabsvæsen, idet det blev samlet på Howitzvej – med undtagelse af forsørgelses- og hospitalsvæsenets særlige regnskabsvæsen.

Forvaltningsrådet blev ophævet i 1909 og med vedtagelsen af kommunaloven i 1919 udnævntes kommunalrepræsentationens formand siden 1909, Marius Godskesen (1861–1937) samme år til borgmester. Der skete i den følgende tid ikke store forandringer i den kommunale forvaltning.

Den første verdenskrig medførte her som på mange andre områder af samfundslivet, at den roligt skridende udvikling blev afbrudt af hektiske, urolige forhold. Store arbejdsbyrder blev lagt over på administrationen og det blev nødvendigt at oprette helt nye kontorer til at tage sig af de mange nye opgaver, og da restriktioner og boligmangel varede ved efter krigens afslutning, var disse kontorer i drift i mange år. Allerede i slutningen af 1920'erne var man stærkt inde på tanken om et nyt rådhus, men der skulle som bekendt gå mange år endnu, før ønsket blev realiseret.

Som et lille tidsbillede skal nævnes, at Frederiksberg fra 1900 havde egen sporvognsdrift – gennem mange år varetaget af det private Frederiksberg Sporvejs- og Elektricitetsaktieselskab – men den 1. juli 1919 overgik de Frederiksbergske sporveje til Københavns Sporveje og sporsystemet blev efterhånden indflettet i det københavnske – og dermed var der også på det punkt skabt god forbindelse mellem Frederiksberg Kommune og Københavns Kommune.

Socialreformen trådte i kraft den 1. oktober 1933, og det bragte store forandringer med sig i forsørgelsesvæsenets område, da både hjælpe- og værgerådsinstitutionen blev ophævet, og deres virksomheder blev lagt under kommunalbestyrelsen. Forsørgelsesvæsenet havde indtil 1933 hørt under den juridiske forvaltning, og det nyoprettede socialkontor blev

naturligt her. Der blev oprettet 4 afdelinger: for folkeforsikring, for børneværn, for børnebidrag og for offentlig hjælp.

Den 7. november 1938 vedtog kommunalbestyrelsen at sammenlægge teknisk forvaltning og forvaltningen af de kommunale værker til én forvaltning.

Året efter ændredes antallet af direktører til 3, da der den 26. juni 1939 blev vedtaget en sammenlægning af den juridiske og økonomiske forvaltning, der nu fik navnet Økonomisk Forvaltning, hvis direktør tillige var kommunaldirektør. I den forbindelse blev hospitalsinspektørens titel forresten ændret til hospitalsforstander – mens titlen for lederen af sygeplejen allerede i 1914 havde ændret betegnelse fra inspektrice til forstanderinde! Og idag er lederen af sygeplejen ofte betegnet forstander!

Endelig blev i 1956 den sociale forsorg og hospitalsvæsenet udskilt som en særlig forvaltning – hospitals- og socialforvaltningen – under ledelse af hospitals- og socialdirektøren.

Det seneste regulativ om Frederiksberg kommunale forvaltning er fra 25. juni 1973 og det inddeler forvaltningen i

- Økonomidirektoratet med en økonomidirektør som organ for den samlede forvaltning i tilfælde, hvor magistraten eller de stående udvalg måtte ønske at indhente en samlet embedsmæssig erklæring, der forudsætter en forudgående rådslagning mellem direktørerne. Under økonomidirektoratet hører kommunens lønnings- og pensionsvæsen og alle personalespørgsmål, der direkte eller indirekte kan have betydning ud over det enkelte direktorat, herunder normeringssager og ledelse af forhandlinger med personaleorganisationerne.
- Skattedirektoratet
- Det juridiske direktorat
- Direktoratet for skole- og biblioteksvæsen
- Det tekniske direktorat
- Hospitalsdirektoratet, der leder kommunens hospitalsvæsen og den kommunen

vedkommende del af sygehusberedskabet – Socialdirektoratet, der ledes af socialdirektøren. Under direktoratet hører bestyrelsen af den sociale forsyrg, herunder børne- og ungdomsforsoegen, og de dertil knyttede institutioner og hjem.

Efter denne korte beskrivelse af den kommunale forvaltnings udvikling i det forløbne århundrede ser vi nu på nogle særskilte administrationsområder med særlig interesse, og vægten bliver lagt på tidsrummet før århundredskiftet.

Forsørgelses- og hospitalsvæsenet skal her have sin særlige omtale.

Loven af 1857, der adskilte Frederiksberg og Hvidovre Sogne, tillod af praktiske grunde en fortsat forbindelse mellem de to sognes fattigvæsen, der nu indtil 1. januar 1861 stod under en fælles bestyrelse. Fra denne dato begyndte Frederiksbergs egen fattigkommission sin virksomhed, da kommunen indtrådte som lejer af det solgte fattighus i Allégade. Indtil 1. januar 1896 var sognepræsten født formand for kommissionen, der fra 1896 selv valgte sin formand. Fattigkommissionen indtog en meget selvstændig stilling over for kommunalbestyrelsen, der kun kunne skride ind over for den ved klage til amtmanden og indenrigsministeriet. Udover fattigvæsenet bestyrede kommissionen også Frederiksberg Hospital, selv efter at det var ophørt med at fungere som fattighospital, og kommunens udskillelse fra amtsråds kredsen i år 1900, hvorefter hospitalsvæsenet blev en ren kommunal opgave, gjorde ingen forandring i det. Først i 1917 blev fattig- og hospitalsvæsenet inddraget under kommunalbestyrelsen.

I overensstemmelse med forholdene forud for 1857 var sognepræsten kommissionens administrerende medlem, men selv om hvert kommissionsmedlem fik sit distrikt, kunne pastor C. L. Nielsen (1820–1877) dog ikke overkomme de stadigt voksende forretninger, når han også skulle passe sit meget store embede på forsvarlig vis.

Derfor ansatte man i 1862 – omend under

stor modstand – en sekretær til hjælp for ham. Det blev assessor N. J. G. Groth (1820–1877), og da han ikke havde noget embedskontor, men måtte bestride sine forretninger fra sit hjem, var altså Frederiksbergs første »socialkontor« assessor Groths dagligstue!

Der er unægtelig sket en udvikling fra de dage til den nuværende pensionstidsalder med samordningsfradrag og andre muligheder med førtidspension m.m.

Først i 1869 blev ved kommunalrepræsentanten, grosserer A.L. Topp's (1820–1891) energiske virke det første offentlige fattigkontor oprettet på Frederiksberg, der da havde godt 16.000 indbyggere. I 1876 skete der en hårdt tiltrængt modernisering af forholdene, da det daglige arbejde overgik til administrationens folk, mens fattigkommissionens indskrænkedes til kun at føre et overordnet tilsyn. Loven om alderdomsunderstøttelse fra 1891 fik yderligere administrationen til at vokse og ved forvaltningsregulativet fra 1900 – som tidligere nævnt – med en fattigdirektør, C.N. Westergaard (1865–1946) i spidsen under fattig- og hospitalsvæsenet.

Fattiglemmerne fra fattighuset i Allégade blev i 1863 overflyttet til det nyindrettede fattighus på Lampevej, hvor der tillige var andre faciliteter. Da lemmerne ikke til stadighed kunne holdes beskæftiget ved arbejde, strejfede mange af dem om på gader og veje for at tigge penge sammen til den brændevin, som kun de færreste af dem kunne undvære. Fra 1863 fik de dog tilstået hver en kvart pægl brændevin daglig for så vidt de efter fattigkommissionens skøn ikke kunne undvære det.

Denne udnyttelse af bygningerne på Lampevej til forskellige formål kunne naturligvis ikke i længden være tilfredsstillende, og allerede i 1868 holdt fattiglemmerne igen flyttedag til et tæt ved liggende nyt fattighus, indtil fattighusordningen blev endelig ophævet.

Sygestuerne i det gamle fattighus blev efter flytningen udvidet til at omfatte hele bygningen, men pladsen slog ikke til og der blev

gentagne gange klaget over de forfærdelige tilstande, der herskede på Frederiksbergs første hospital. Tanken om store udvidelser og moderniseringer blev opgivet igen til fordel for et helt nyt hospital ved Ndr. Fasanvej. En stærkt medvirkende årsag hertil var Frederiksberg Kommunes udskillelse fra amtsråds-kredsen, som medførte at hospitalsvæsenet helt overgik til kommunalbestyrelsen. Det blev nu nødvendigt at skaffe plads til patienter, som hidtil havde været indlagt på amtssygehuset.

Det store nye kompleks af hospitalsbygninger stod færdigt i 1903, og er nu et af hovedstadens – og landets – største sygehuse.

Frederiksberg Kommune fik sit nuværende rådhus i 1953 efter at der var taget beslutning i 1941 om at opføre det på grunden mellem Bredgade og Smallegade. Den store bygning, der lå på denne plads, blev revet ned i 1941, men forholdene under besættelsen standsede i 1942 det påbegyndte byggeri, der først kunne genoptages efter befrielsen i 1945. Efterkrigs-

tidens byggerestriktioner hindrede imidlertid færdiggørelsen – og byens andet rådhus kunne derfor først indvies den 9. maj 1953 under overværelse af kongeparret.

Frederiksberg Kommune har idag omkring 89.000 indbyggere og et areal på ca. 870 ha, hvor der i de forløbne 330 år ikke er sket store arealmæssige ændringer.

Igennem hundrede år har spørgsmålet om indlemmelse af den velhavende by i København gang på gang været fremme og givet anledning til drøftelser. Igen omkring 1930'erne, hvor man nåede frem til en løsning, hvorefter Frederiksberg Kommune årligt skulle betale et stort beløb som en slags økonomisk udligning.

Til gengæld forblev Frederiksbergs selvstændighed uantastet – ER DET DEN DAG IDAG – og vil være det i årene frem.

Forhåbentlig vil man også til sin tid komme til det resultat, at en ædel »kappestrid« mellem Hovedstaden og Frederiksberg er at foretrække frem for en samling af de to områder.

Byens styre gennem årene har i hvert fald vist, at det har været i stand til at føre byen frem til et stade, der fuldt ud er Hovedstaden værdig.

Frederiksberg bys historie begynder i Allégade og ved Runddelen og slutter her igen.

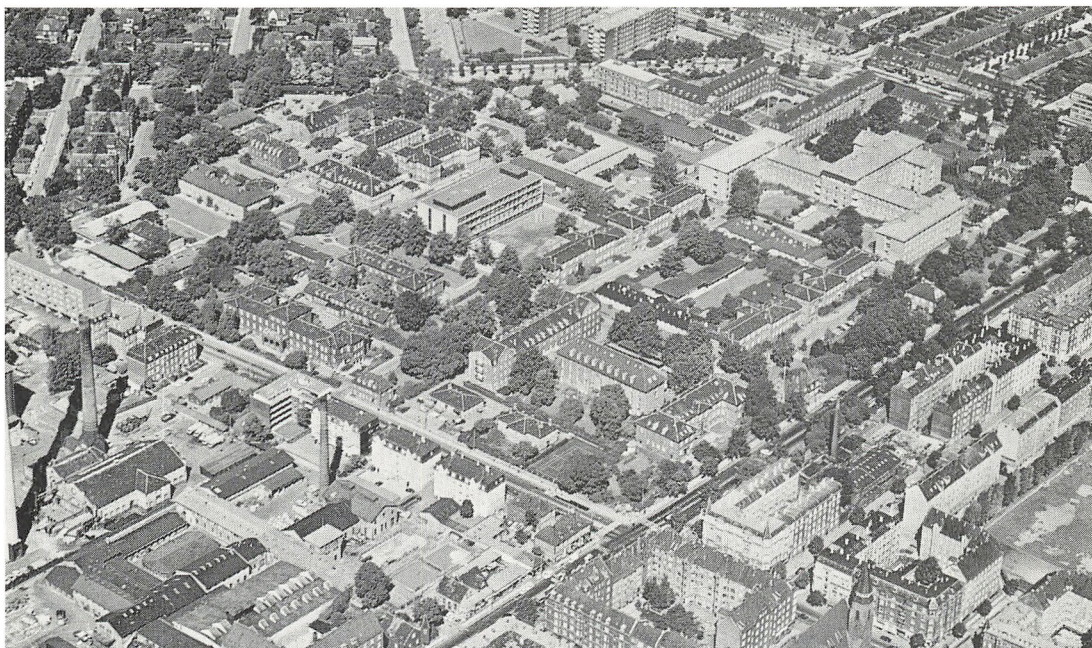
Lad derfor disse glimt af Ny Hollænderbyens forvandling til Frederiksberg af 1980 slutte med Troels-Lunds smukke hyldest til den gamle by:

»Kære gamle Bakketop med Huse, Gaarde, Marker, Skov! Tak for alt godt, fra jeg var Barn, til jeg blev Olding! Lev vel! Når nye Slægter med Solllys og Spirekraft, Haab og Livsmod! Gid mine svage Ønsker som en traadløs Dirren maa blande sig i det Livets og Frugtbarhedens Kraftbrus, der gennemsittr dig. Selv lægger jeg mig snart ved Sengetid til Ro i den lille Have ved Kirken paa din Skraaning, stille som de talløse Blade og Slægter, der sank til Jord, før og efter Solaltret rejstes paa din Top«



*Frederiksberg Rådhus –
Kommunalbestyrelsens sjette mødested fra 1953*

Noget om syge- og sundhedsvæsenet på Frederiksberg



Frederiksberg Hospital i midten, plejehjemmet Vestervang i øverste venstre hjørne og plejehjemmet Østervang øverst til højre. Fotografii 1973.

Sundhedsvæsenet i gamle dage – indtil 1857

ved hospitalsinspektør Tage Reiff, Frederiksberg Hospital

Lægekunst har altid eksisteret. Mesopotamiens lertavler og Ægyptens papyri har efterladt skriftlige vidnesbyrd om lægekunst, der rækker næsten 5000 år tilbage i tiden, men også i forhistorisk tid må der have eksisteret en form for lægekunst, for naturligvis har stenaldermanden med den primitive livsførelse været udsat for sår og traumer, og dette bekræftes ved fund af forhistoriske skeletdele med tydelige spor af traumatiske læsioner.

Man hører også meget om lægekunst fra Grækenland og Romerriget, og med den stigende oplysning kom lægekunsten i hænderne på personer, der havde tilegnet sig den særlige viden og tekniske indsigt, som var nødvendig, og lidt efter lidt opstod en særlig lægestand.

I Romerrigets forfaldstid degenererede også lægekunsten, som efterhånden gled mere og mere over til at blive en opgave for kirken – i særdeleshed den katolske, som igennem tiderne har taget sig af omsorgen for syge og fattige.

Med Henrik Harpestreng (død 1244) begynder den nordiske, medicinske litteratur. Harpestreng var kannik i Roskilde og nævnes som Erik Plovpenning's læge. Han betegnes som magister og må have studeret i udlandet. Hans hovedværk er en urtebog – skrevet på dansk – der foruden beskrivelse af en lang række lægeplanter's virkning også indeholder en omtale af nogle animalske og mineralske stoffer, som var virksomme i medicinen. Urtebogen følges af nogle regler for åreladning og kopsætning (blodkopper), samt nogle stykker om symptomerne ved brystlidelser, underlivslidelser, blærelidelser og hovedlidelser.

Middelalderens kultur i Europa hvilede på den romerske kirke, der beherskede al åndelig virksomhed og regulerede livet fra vuggen til graven. Gennem talrige gaver erhvervede kir-

ken store rigdomme, men den udfoldede til gengæld megen velgørenhed. Sygepleje, fattigpleje, omsorgen for enker og forældreløse børn, for vejfarende og nødlidende, det meste af det, vi i vore dage henregner under social forsorg, tog kirken sig af, og i denne forbindelse spillede navnlig klostrene en stor rolle.

Man kan spørge, hvilke forudsætninger klostrene og disses munke og nonner havde for at pleje og behandle syge. Jo, for den jævne befolkning var boligforholdene i almindelighed meget ringe, ofte havde boligen kun få rum, og i disse var der ikke sjældent mange familiemedlemmer, både gamle, unge og et stort antal børn. For sådanne hjem var sygdom meget belastende, og disse dårligt stillede mennesker kunne klostrene i mange tilfælde, foruden en vis behandling, tilbyde logi og pleje under deres sygdom.

Et vidnesbyrd om klostrenes sygebehandling er de fund, der er gjort ved udgravninger af danske klosterkirkegårde. Det store antal skeletter, der her er fremdraget, giver et begreb om, hvilke læsioner og sygdomme, man har behandlet. Nogle af knoglerne bærer tydelige spor af kirurgisk behandling, og hertil kommer fund af kirurgiske instrumenter. Dette vidner om en vis kirurgisk formåen, og denne lærdom blev videregivet fra den ene generation til den næste.

Endvidere benyttedes i stor udstrækning den før omtalte medicin fremstillet af urter. Der fandtes mere end tusinde forskellige planter, som med ret stor effekt kunne benyttes i mere eller mindre forarbejdet stand, og et minde herom har man bevaret på Vitskøl Kloster, et gammelt munkekloster i Himmerland, stiftet i 1158 af Valdemar den Store. Bygningerne forfaldt efter reformationen, og deres brug som kloster for den gamle Cistercienserorden er forlængst ophørt, men en del af

klosterets tidligere urtehave har man tilplantet påny med gamle lægeurter, grupperet efter sygdomme og sygdomsområder, og dette haveanlæg fremvises nu for besøgende.

Også på Odense Sygehus har man som et kuriosum, i den del af haveanlægget, der omkranser apoteket, plantet mange hundrede forskellige lægeurter – planter, der viser, hvad man har brugt gennem tiderne, og som for manges vedkommende anvendes og anses for helt uundværlige den dag i dag.

Københavns Universitet, der blev stiftet i 1479 af Christian den I, blev i 1537 efter reformationstidens uro genoprettet af Christian den III. Det medicinske fakultet fik 2 professorer, og det fastsattes, at der skulle holdes 4 forelæsninger om ugen. De 2 dage var helligt den rene medicin, de 2 andre matematik og fysik. De 2 professorer havde desuden pligt til at lade sig kalde til syge ved hoffet og universitetet m.v. Undervisningen bestod udelukkende i tørre forelæsninger, længe ejede universitetet end ikke et skelet.

Der uddannedes ikke mange læger, og da klostrene til en vis grad havde udspillet deres rolle ved reformationen, var Danmark i det 16. og 17. århundrede så dårligt forsynet med læger, at befolkningen i almindelighed måtte ty til bartskærerne, det vil sige datidens barberer, der i begyndelsen af det 16. århundrede dannede laug og drev en privilegeret kirurgisk virksomhed. Inden for hæren var betegnelsen for disse »læger« feltskærere.

Bartskærernes kirurgiske virksomhed omfattede sårbehandling, åreladning, kopsætning og meget andet, men egentlige operationer udførte de i almindelighed ikke. Dette område var overladt til de såkaldte »landefarere«, der som tandtrækkere, størstikkere, brok- og stensnidere rejste fra sted til sted og gerne slog deres bod op på markeder, hvor mange folk forsamledes. Iøvrigt hjalp man sig med populære lægebøger – af disse udkom den første trykte danske i 1533.

Men det var bartskærerne, der mest benyt-

tedes, og åreladning, det vil sige udtømming af en større mængde blod fra en patient ved indstik i en blodåre, var et meget benyttet indgreb på den tid. Ofte blev det foretaget i badstuerne, hvorfor bartskærerne også blev kaldt »badskærere«. De foretog indgrebene, men kunne ifølge sagens natur ikke tage sig af patientplejen.

Uddannelsen var, som for andre håndværkeres vedkommende, rent praktisk og fandt sted på barberstuerne og i mestrenes praksis – i nogle tilfælde blev uddannelsen yderligere suppleret på rejser i udlandet, men efterhånden blev den sat mere i system, og fra 1684 måtte ingen barber nedsætte sig som bartskærer i Danmark, uden at være eksamineret af Det medicinske Fakultet og nogle barbermestre i København.

I 1736 indførtes en fast teoretisk undervisning på barberernes anatomisal i Admiralgade, en undervisning, der afsluttedes med en eksamen.

Først efter oprettelsen af Kirurgisk Akademi i 1785 uddannedes så mange faguddannede læger, at disse helt trængte barberernes betydning som læger tilbage.

Hospital betyder egentlig et sted, hvor de, der trænger til hjælp kan optages, og det benyttedes i tidligere tid som benævnelse for stiftelser for fattige personer, herunder spedalske.

Allerede i middelalderen havde man de såkaldte »Sankt Jørgensgårde«. Sankt Jørgen, der er en fordanskning af Sankt George, står for barmhjertighed. Disse gårde opførtes i nærheden af store købstæder, specielt med det formål at isolere og hjælpe de spedalske. Endvidere byggede man hospitaler til midlertidig brug under pest- og koleraepidemier. Spedalskheden aftog og i 1542 kunne man nedlægge Sankt Jørgensgårdene som spedalskhedshospitaler og sammenlægge dem med Helligåndshusene – men ellers oprettedes hospitalerne gerne af kirken, som oftest i forbindelse med stiftelser, for eksempel Var-

tov i København, hvor det oprettedes under navnet Helligånds Hospital.

Først langt senere oprettedes de egentlige sygehuse. De første åbnedes under Frederik den II til brug for Holmens folk. Senere – i 1659 – åbnedes Kvæsthuset, der var beregnet som hospital for sårede (kvæstede) fra orlogsmarinen. Kvæsthuset lå oprindeligt på Bremerholm, men flyttedes senere forskellige steder hen og har blandt andet ligget i den nuværende Kvæsthusgade.

Man var nu nået så vidt, at det fandtes nødvendigt at lovgive om hospitaler, og i Christian den V's danske Lov af 1683 hedder det om hospitaler og fattige: »Ingen må i hospitaler indtages for gumst eller gave, vild (partiskhed) eller venskab, men alene de, som det storligen behøve«.

Den danske stats første egentlige sygehus af virkelig format, var Det kgl. Frederiks Hospital i Bredgade (det nuværende Kunstindustrimuseum).

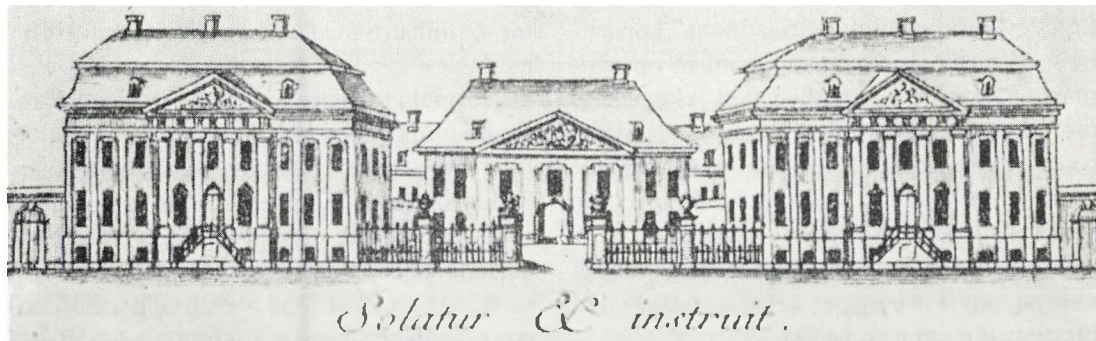
Efter at bygmester, professor Nicolaj Eigtved havde opført Amalienborg Slot, som af alle blev anerkendt som et fremragende bygningsværk, fik han af Frederik den V overdraget hospitalsbyggeriet, der påbegyndtes i 1752 og skulle have et par hundrede sengepladser. Eigtved døde imidlertid inden hospitalet stod færdigt, og fuldførelsen blev overdraget til en anden, lige så berømt bygmester, arkitekt Lavrids de Thura, kendt blandt andet fra Eremitageslottet og spiret på Vor Frelsers Kirke.

Det kgl. Frederiks Hospital blev taget i brug i 1757. Dette hospital og Amalienborg Slot var de første bygninger i København med »indlagt« vand, som blev ledet dertil fra Sankt Jørgens Sø gennem åbne trærender. I instruktionen for hospitalets medicus pålægges det ham at holde et collegium clinicum for de studerende en gang om ugen, men den kliniske undervisning blev først sat i system i 1775.

Det kgl. Frederiks Hospital bestod i 153 år til det i 1910 blev afløst af Rigshospitalet på Blegdamsvej.

Men hospitalsbehandling blev også en kommunal opgave, og i 1768 byggede Københavns Kommune ved den gamle Ladegård et hospital, kaldet Sankt Hans Hospital. Ladegården var jo oprindeligt avlsgård til Københavns Slot og var beliggende uden for voldene ved en å, der havde udløb i Sankt Jørgens Sø (Ladegårdsåen). Hospitalet, der var beregnet til sindssyge, flyttedes i 1816 til Roskilde.

I 1769 åbnede Københavns Kommune »Almindeligt Hospital«, der lå i Amaliegade. Det var en lemmestiftelse med en sygeafdeling på 16 senge, der dog snart måtte udvides, og i 1799 oprettedes et selvstændigt sygehus med plads til 300 patienter. Her modtoges også patienter fra borgerstanden, og Almindeligt Hospital blev Københavns første kommunale somatiske sygehus. Det blev i 1808 delt i en medicinsk og en kirurgisk afdeling, og fra 1809 indlagdes de veneriske patienter på en særlig afdeling, der dog først i 1855 fik egen overlæge.



Det kgl. Frederiks Hospital, indviet 1757. Stik af C. F. Müller.

Sygehusvæsenets historie og udvikling (1857–1903)

ved hospitalsinspektør Tage Reiff, Frederiksberg Hospital

Det var først efter midten af det forrige århundrede, at der rigtig kom fart i hospitalsbyggeriet – dette gjaldt både inden for hovedstadsområdet og i amtsrådsredsene ude i landet.

I 1863 tog Københavns Kommune et i alle henseender velfungerende sygehus »Kommunehospitalet« i brug til afløsning for Almindeligt Hospital, som kun beholdt fattiglemmerne og de kronisk syge. Kommunehospitalet, der var opført lige uden for voldene, omfattede flere forskellige specialer og var med sine ca. 1000 senge et mønsterhospital for sin tid. I 1866 fulgte så Vestre Hospital, det nuværende Rudolph Berghs Hospital, der tog sig af specialet hud- og kønssygdomme, i 1876 Øresundshospitalet med specialet lungetuberkulose, i 1879 Blegdamshospitalet for epidemiske sygdomme og samme år Dronning Louises Børnehospital for blot at nævne de københavnske hospitaler, der blev opført før århundredskiftet.

Provinsens sygehusbyggeri vil det føre for vidt at komme ind på her.

Med hvad med Frederiksberg?

Den 1. juli 1858 fik Frederiksberg status som selvstændig kommune, idet Frederiksberg – som tidligere nævnt – i henhold til lov af 29. december 1857 blev adskilt fra Hvidovre.

Der eksisterede på det tidspunkt ikke noget sygehus i amtsrådsredsen, men Frederiksberg havde med sine ca. 5000 indbyggere heller ikke synderligere større behov for et sygehus end enhver anden landkommune.

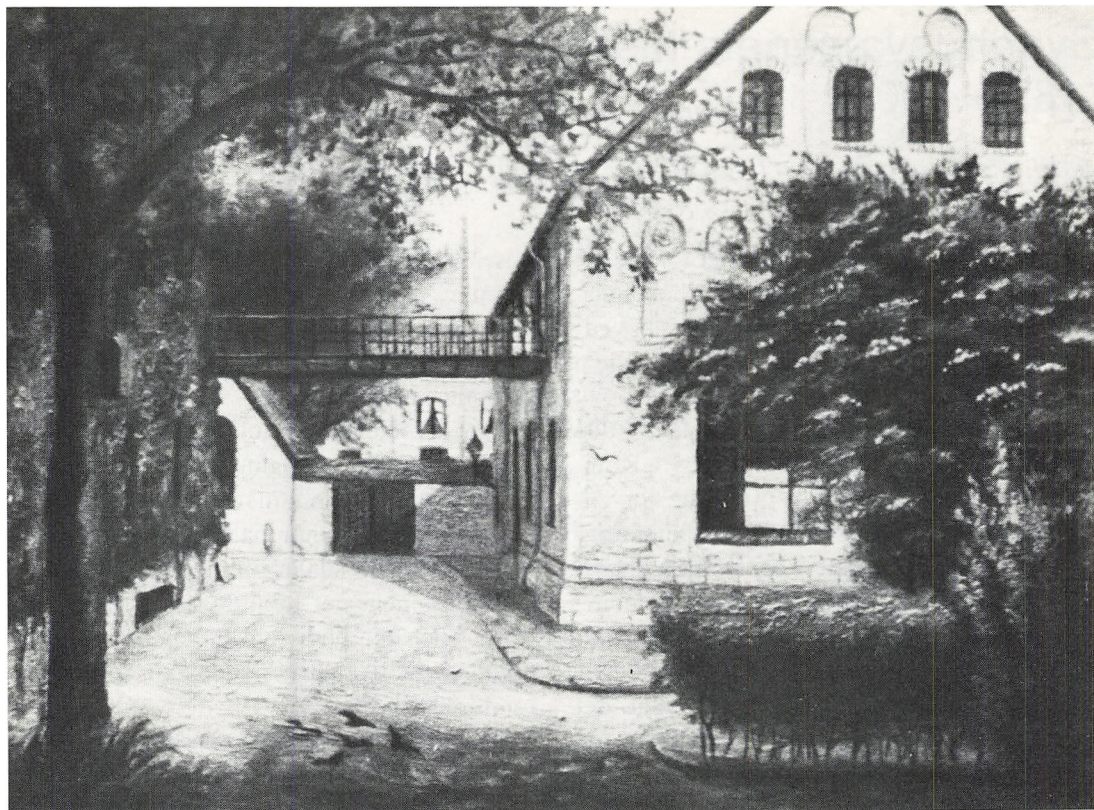
Før adskillelsen ejede Frederiksberg og Hvidovre sogne i fællesskab ejendommen Allégade 7 (ved omnummerering senere nr. 14), hvis bagbygning benyttedes som fattig-

hus. Man havde her plads til over 50 fattiglemmer, og desuden havde man lokaler for husvilde, 2 sygestuer samt forsamlingslokale for sognerådet. Straks efter adskillelsen besluttede de to kommuners styre at sælge ejendommen ved offentlig auktion – for at tilvejebringe særskilte fattighuse for hvert sogn. Frederiksberg Kommune ville gerne overtage fattighuset, og kommunalbestyrelsen vedtog at byde 8.000 rigsdaler for ejendommen, men ved auktionen, der afholdtes i slutningen af 1860, blev der budt meget højere, og ejendommen gik til en bager ved navn Tottenberg for 14.000 rigsdaler.

Der var imidlertid i auktionskonditionerne taget forbehold om ret til at leje bagbygningen til benyttelse som hidtil, og man blev nu nødt til at leje sig ind, medens man gik i gang med at opføre et nyt fattighus. Lejemålet fortsatte til oktober 1863, da Frederiksberg kunne tage sit nye fattighus på Lampevej (nu Howitzvej) i brug.

I denne bygning fandtes lokaler for ca. 50 fattiglemmer, lokaler for husvilde, 4 kachotter, 7 sygestuer med ialt 17 sengepladser og i kvistetagen 4 celler til afsindige. Desuden var der indrettet lejlighed for økonomen, de fornødne administrationslokaler, linnedkammer samt fælles forsamlingsværelse for fattigkommissionen og kommunalbestyrelsen.

Til patienternes betjening i sygestuerne, som fra 1863 officielt blev kaldt »Frederiksberg Sogns Sygehus«, benyttedes dels fattiglemmer, dels dertil ansatte opsynskoner. Patienterne blev tilset af fattiglægen indtil den 1. april 1865, da professor Schiødte valgtes til at »overtage lægetilsynet ved hospitalet«, medens »fattigpraksis uden for fattighuset« blev overdraget til den tidligere fattiglæge.



»Det gamle hospital på Lampevej«.

I en del af året 1864 fik krigsministeriet tilladelse til at benytte fattighuset som lazaret for sårede fra krigen.

Til trods for at sygestuerne kun var beregnet til 17 senge, var de til stadighed belagt med et større antal patienter – man var således ude for en belægning på helt op til 35 patienter, og i 1866–67 var gennemsnitsbelægningen 23 – i 1868–69 var den 25.

Dog klagedes der ikke så meget over overbelægning som over de ulemper, der fulgte af at sammenblende hospital og fattighus i samme anstalt. Ikke alene var fattiglemmerne uden effektivt tilsyn, men bygningen var også tilholdssted for husvilde, som fik anvist husly i tagetagen, og af hvilke der i foråret 1866 på én gang ses at have været 74 personer. I streng vinter indrettede man varmerstue for fattige, og om natten anbragte politiet delirister og arrestanter i fattighusets kachotter. Det var

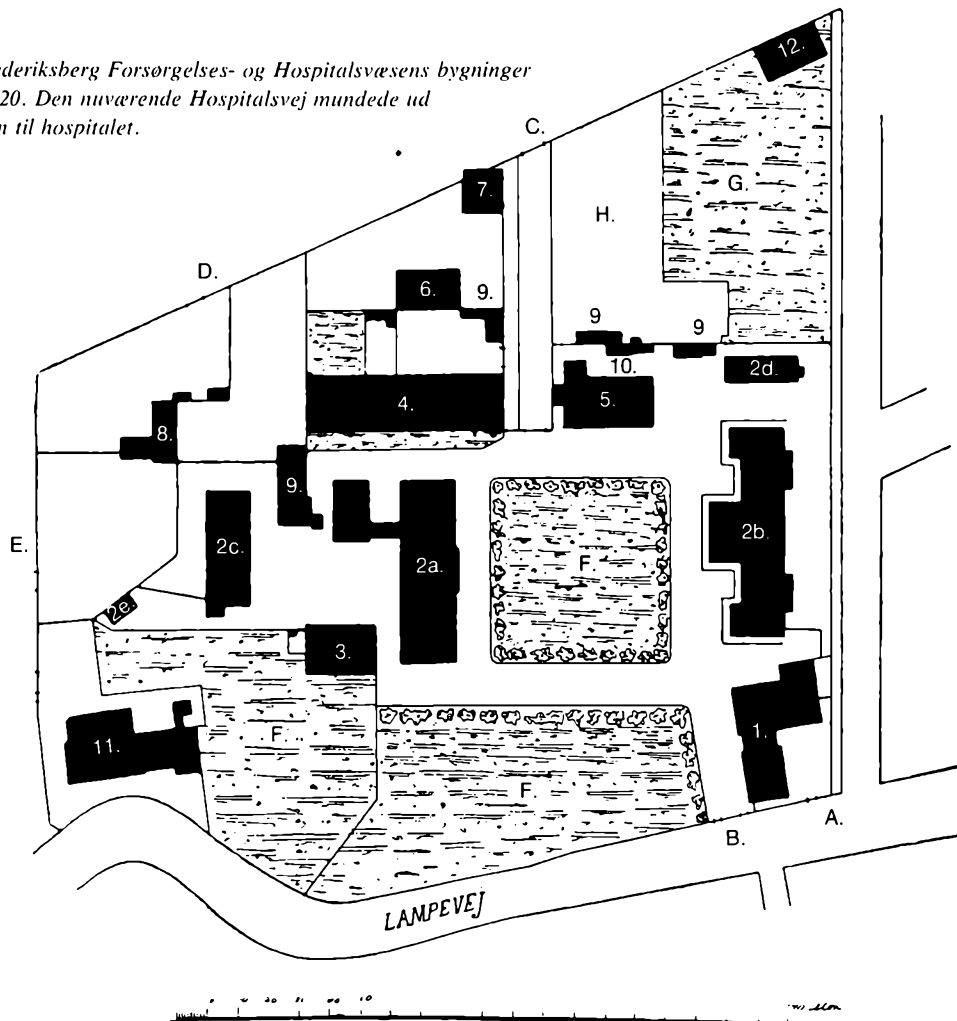
derfor intet under, at professor Schiødte i 1866 gjorde indsigelse mod en fortsættelse af denne tilstand.

Dette førte til beslutning om en forandring, og efter at man i nogen tid havde vaklet mellem at bygge en ny hospitalsbygning eller et nyt fattighus, valgte man det sidste.

Efter at fattiglemmerne og de husvilde i november 1868 var flyttet ud, indrettedes den bestående bygning derefter alene til brug for hospitalet, og fra dette tidspunkt eksisterer Frederiksberg Hospital som en selvstændig institution.

Der blev nu 69 sengepladser til rådighed for sygeplejen, hvilket var mere end kommunen på det tidspunkt havde brug for, og det var derfor meget velkomment, da professor Howitz i 1869 rettede henvendelse om at få tilladelse til at indlægge patienter i hospitalet. Der åbnedes herved udsigt til en økonomisk fordel

Plan over Frederiksberg Forsørgelses- og Hospitalsvæsens bygninger på Lampevej 20. Den nuværende Hospitalsvej mandede ud ved indkørslen til hospitalet.



- | | | | | | |
|-----|-----------------------------|-----|----------------------------------|-------|------------------------------------|
| 1. | Administrationsbygning | 5. | Køkkenbygning | A. | Indgang til administration |
| 2a. | Hospitalsbygning af 1863 | 6. | Kedelhus | B. | Indkørsel til hospital |
| 2b. | Hospitalsbygning af 1885 | 7. | Lighus | C. | Indkørsel til fattighus |
| 2c. | Sygebarak | 8. | Midlertidig desinfektionsanstalt | D.-E. | Indkørsel til desinfektionsanstalt |
| 2d. | Sygetelt | 9. | Skure | F. | Patienthaver |
| 2e. | Liggehaller | 10. | Latriner | G. | Køkkenhave |
| 3. | Optagelseshjem for pigebørn | 11. | Frederiksberg Fødehjem | H. | Stenplads |
| 4. | Fattighus af 1868 | 12. | Postvæsenets træbygning | | |

for kommunen, og samtidig var det sandsynligt, at professor Howitz's anseelse ville bidrage til at skaffe hospitalet et godt renommé, hvilket dengang i høj grad var tiltrængt, idet bygningernes tidligere fællesbenyttelse til sygehus og fattighus måtte have virket frastødende.

Før 1873 havde hospitalet ingen operationsstue, så man måtte foretage operationer

på en af sygestuerne. I 1873 skænkede professor Howitz sin operationsbygning til hospitalet, men den forblev knyttet til hans afdeling, således at andre vel kunne låne operationsstuen, når han ikke selv benyttede den, men ellers måtte man hjælpe sig som tidligere. Dette varede til man i 1885 opførte den nye hospitalsbygning, der blandt andet kom til at indeholde en operationsstue. Men denne ene



*Gaardinteriør fra Frederiksberg Hospital. Bemærk den hestetrukne ambulance, for en menneskealder tilbage endnu et dagligdags syn i den frederiksborgske trafik.
Vognen holder i gården ved Vestre Pavillon, som i sin oprindelse var identisk med det »Frederiksberg Sogns Sygehus«, der blev opført 1862, et efter tidens skik kombineret fattig- og sygehus. Fotografi 1903.*



Hovedindgangen fra Lampevej (Howitzvej) med administrationsbygningen til højre. Fotografi 1903.

operationsstue viste sig snart at være utilstrækkelig, så til mindre operationer og som skadestue benyttede man fremdeles en af de sygestuer, der var beliggende i den gamle hospitalsbygning.

I begyndelsen forsynedes hospitalet med vand fra 2 brønde i gården, hvoraf den ene var forsynet med trykpumpe. Bygningen opvarmedes ved hjælp af kakkelovne, og den var ikke ventileret. Der var derimod indlagt gas.

I 1870 gennemførte man et af senere professor Krarup udarbejdet forslag til hospitalets ventilation og opvarmning med damp, men det nye anlæg kom aldrig til at fungere tilfredsstillende.

I 1875 fik man indlagt vand fra Peter Andersens vandværk, hvilket viste sig at være en heldig afløsning af brøndvandet, som ofte havde givet anledning til klage.

Kommunen havde pligt til selv at skaffe plads til patienter med sådanne epidemiske sygdomme, der faldt ind under karantænelovens bestemmelser. I den i 1866 på hospitalets grund opførte lille træbygning havde man kun plads til 5 patienter, men dette var slet ikke tilstrækkeligt – patienter af forskelligt køn kunne vanskeligt lægges sammen, og sygdomstilfældenes art kunne være forskellig. Man havde til stadighed haft sporadiske tilfælde af kopper, og i 1871 fik man en epidemi af plettyfus.

Frederiksberg Kommune købte derfor ejendommen Flinholm, der var beliggende i et åbent landområde nord for Finsensvej. Ejendommen indrettedes til epidemilazaret, og i begyndelsen af 1872, da en koppeepidemi netop havde bredt sig fra København til Frederiksberg, blev Flinholm straks taget i brug. I tiden indtil marts 1873 behandledes 197 koppeangrebne patienter, hvoraf 25 døde.

Den gamle hospitalsbygning på Lampevej, der jo oprindeligt for størstedelens vedkommende var bygget til fattighus, havde aldrig fungeret blot nogenlunde tilfredsstillende. Det var hensynet til en tilstødende have, der havde bevirket, at man, da fattighuset og hos-

pitalet skulle adskilles, var fraveget den naturlige ordning, at beholde bygningen til fattighus og opføre en ny sygehusbygning – men den fordel, som hospitalet havde af have anlægget, viste sig at være dyrekøbt.

Foranlediget af de ombygninger, der havde været nødvendige for at gøre lokalerne brugbare som sygestuer, var bygningen faktisk blevet ubrugelig til hospital.

Der var ikke direkte adgang fra korridoren til alle sygestuer. Korridorerne var uden direkte lys ude fra, de var snævre og krogede, og al transport af syge måtte foregå på armene af portører, da korridorerne var impassable for bårer. Indgangen til bygningen var gennem 3 snævre forstuer, i hvilket der var smalle og stejle trapper, som førte op til sygestuerne på 1. sal. Der fandtes ikke noget opholdsrum for de oppegående patienter.

Indtil man ved nybyggeri fik skaffet anden plads, måtte man for en dels vedkommende anvise sygeplejerskerne bolig i de tidligere til sindssyge benyttede celler i tagetagen, hvor varmen om sommeren kunne blive ulidelig, hvilket da også medførte en ikke ringe sygelighed blandt sygeplejepersonalet.

Klosetterne var mørke skabe, som var opstillet i de i forvejen alt for smalle korridorer og yderligere forsnævrede disse. De primitive udskylningskummer for stikbækkener, spytekruer og meget andet, der kunne indebære en smitterisiko var opsat i korridoren umiddelbart ved tekøkkenet, og vand såvel til drikkebrug som til vaskebrug tappedes fra hanerne over udskylningskummerne.

På 1. salen, hvor de fleste sengestuer var, manglede man helt og holdent baderum.

Ventilationsanlægget, som man havde installeret i 1870, havde aldrig fungeret tilfredsstillende, og tilstanden på sygestuerne kunne være så utålelig med fordærvet luft og høj temperatur, at man måtte afvise patienter, for hvem tilstanden på hospitalet kunne blive faretruende – ofte patienter, som trængte aller mest til hospitalsbehandling.

I 1887 installeredes et nyt varme- og ventilationsanlæg, men heller ikke dette fik man megen glæde af, og en sagkyndig undersøgelse betegnede i 1894 systemet som i højeste grad mislykket. Hertil kom, at anlægget forøgede risikoen i tilfælde af brand.

Før 1870, da bygningen opvarmedes ved kakkelovne, var det de snævre indgange og de smalle, snørklede korridorer, der indebar en fare i tilfælde af brand, men med ventilationsanlæggene kom dertil et system af trækkana-ler, der omspændte hele hospitalet og i løbet af et øjeblik ville lede en opstået ildløs rundt over hele bygningen. For at afbøde denne fare, indlagde man i 1890 en bred midtertrappe og indrettede 2 direkte udgange til det fri fra 1. sal.

Kommunens fortsatte vækst førte imidlertid til, at den omtalte hospitalsbygning blev for lille for kommunens behov. Der blev derfor opført en ny hospitalsbygning umiddelbart øst for den gamle bygning. Den nye bygning indeholdt 36 sengepladser, hvilket tal senere ved forskellige forandringer udvides til 49 pladser, og ved yderligere at benytte en træ-barak blev hospitalets samlede sengetal i 1899 bragt op til 135.

Det påhvilede i virkeligheden fuldt ud amts-

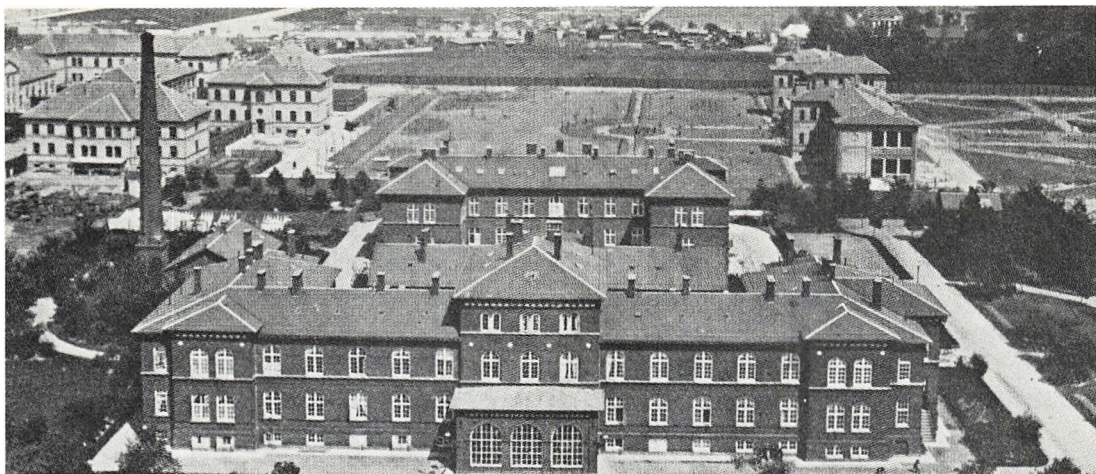
rådskredsen at forsyne kommunen med den fornødne sygehusplads. Dette måtte amtsrådet erkende, og der åbnedes da også i 1863 et amtssygehus i Ryesgade, der senere – i 1893 – afløstes af det også af vor generation kendte amtssygehus på Bergersvej (nu Nylandsvej).

Disse sygehuse var imidlertid kun tilstrækkelige for den del af amtsrådskredsen, der dengang endnu henlå som landområde, men var derimod langt fra fyldestgørende for den bymæssige del af amtet, altså navnlig Frederiksberg. Amtsrådet opfyldte faktisk ikke sin pligt til at tilvejebringe fornøden sygehusplads for Frederiksberg Kommune, som derfor i stor udstrækning måtte se at klare sig selv.

Bortset fra årene lige efter at fattigvæsenet og hospitalsvæsenet var blevet adskilt, kneb det med hospitalspladser – selv om Det kgl. Frederiks Hospital og de københavnske hospitaler trådte hjælpende til, når det var nødvendigt, og selv om kommunen siden 1878 også havde haft ret til at indlægge patienter på Diakonissestiftelsen – manglede man stadig hospitalsplads, som følge af byens stærke vækst. Omkring århundredskiftet nåede Frederiksbergs indbyggerantal op på ca. 76.000 – og man måtte overveje nye hospitalsudvidelser.



Udsigt over hospitalet, set fra Lampevej (Howitzvej), på den plads som nu beslaglægges af brandstationen, biblioteket samt retsbygningen og politistationen. Billedet viser fra venstre Vestre Pavillon, det oprindelige »Frederiksberg Sogns Sygehus«, bag dette det i 1868 byggede nye fattighus. Derefter køkkenbygningen. Til højre det såkaldte »nye hospital«, bygget i 1885 og i nederste højre hjørne administrationsbygningen. Se planen tidligere i dette afsnit. Fotografi 1903.



Udsigt fra forbrændingsanstaltens skorsten. (Billedet har interesse ved at vise, hvor ubebygget størstedelen af landdistriktet dengang endnu lå, idet det dog bemærkes, at mange af de nu eksisterende veje er anlagt). Man ser herover forrest det i 1893 opførte amtssygehus på Nyelandsvej (Bergersvej) og bag det det delvis fuldførte nye Frederiksberg Hospital. Fotografi 1903.

Hospitalsgrunden på Lampevej var for lille til kommende udvidelser, og kommunalbestyrelsen traf derfor i 1898 beslutning om, at man på en ca. 8½ tønde land stor grund ved Ndr. Fasanvej skulle opføre et nyt hospital med 100 sengepladser. Det var så meningen, at dette skulle drives sammen med det gamle hospital på Lampevej.

Frederiksberg Hospital havde ikke hidtil haft pligt til at modtage patienter med almindelige epidemiske sygdomme og heller ikke patienter med veneriske sygdomme. Det var – så længe kommunen hørte under Københavns Amtsrådskreds – amtets opgave, men man havde ført en stadig kamp med amtet angående disse patienters anbringelse.

Den 1. april 1900 blev Frederiksberg Kommune imidlertid udskilt af amtsrådskredsen, og herefter blev omsorgen for hospitalsvæsenet – ligesom i Københavns Kommune – i det hele en kommunal opgave. Man opgav derfor tanken om at bygge et hospital med kun 100 sengepladser til supplerung af det gamle hospital, og kommunalbestyrelsen besluttede i stedet at forlægge hele hospitals- og forsørgelsesvæsenets virksomhed til grunden ved Ndr. Fasanvej, og denne blev derfor ved køb af

tilstødende arealer udvidet til ca. 15 tønder land.

Lampevej er nævnt flere gange i forbindelse med det gamle hospital. Vejen gik fra Falkoneralle til kommunegrænsen (ved Sønderjyllands Allé), og navnet menes at stamme fra, at en jordemoder i midten af det forrige århundrede boede på vejen, og at hun altid om natten havde en lampe brændende uden for sin bolig, for derved at markere stedets beliggenhed.

I 1883 blev der imidlertid begået et mord på Lampevej (Lampevejsmordet), og siden havde vejnavnet fået en odiøs klang.

Dels af denne grund og dels for at hædre et par berømte læger ændrede kommunen i 1905 vejens navn, således at det første stykke – strækningen fra Falkoneralle til Ndr. Fasanvej – blev opkaldt efter den dengang 77-årige overlæge Frantz Howitz, Nordens første gynækolog, som havde betydet så meget for det gamle Frederiksberg Hospital.

Vejstrækningen fra Ndr. Fasanvej til kommunegrænsen blev opkaldt efter den verdensberømte læge Niels Finsen, som i 1903 havde fået Nobelprisen i medicin. Niels Finsen var afgået ved døden i 1904.

Frederiksberg Hospital – fra 1903

ved hospitalsinspektør Tage Reiff, Frederiksberg Hospital

Det nye hospital på Ndr. Fasanvej blev taget i brug den 1. december 1903, idet man dog allerede i 1901 havde åbnet en epidemiafdeling med plads til 72 scarlatinpatienter.

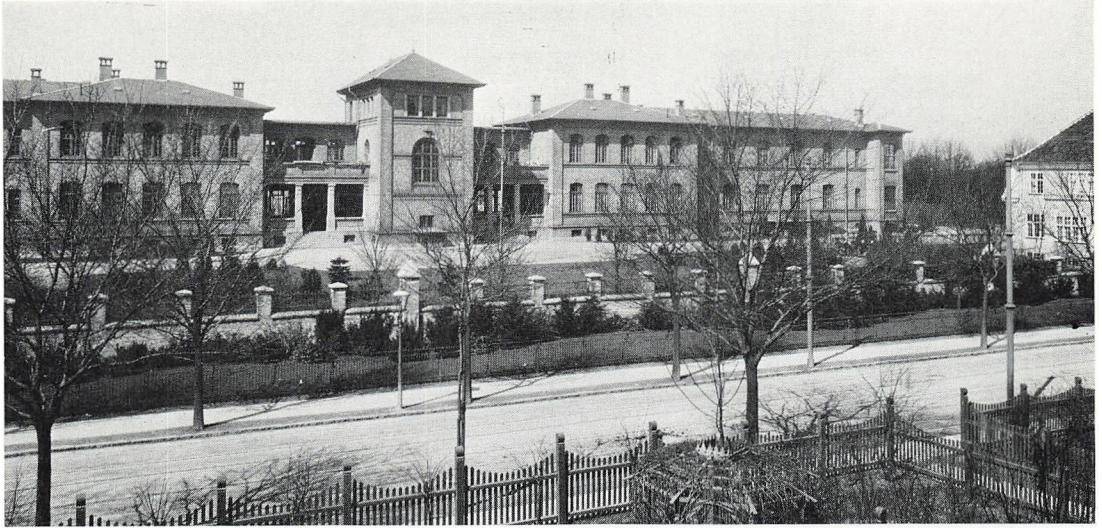
Hospitalet bestod i 1903 af en administrationsbygning, som tillige rummede forsørgelsesvæsenets administration, en kirurgisk afdeling ligeledes til 100 patienter, en medicinsk afdeling ligeledes til 100 patienter, en afdeling for hudlidelser og veneriske sygdomme med 50 pladser og en psykiatrisk afdeling med 36 pladser. Desuden opførtes en isolationsbygning med 8 sengepladser, et lighus, en funktionærbygning

og en portnerbolig. Fra det gamle hospital medførtes en træbarak med plads til 20 patienter, og i stueetagen til det under forsørgelsesvæsenet nævnte alderdomshjem indrettedes en blandet kirurgisk-medicinsk afdeling med 34 sengepladser, således at hospitalet – epidemiafdelingen indbefattet – havde plads til ialt 420 patienter.

For forsørgelsesvæsenet opførtes en bygning til alderdomshjem og sygestiftelse, et børneoptagelseshjem, en bygning til husvilde og et fattighus (arbejdsanstalt). Fælles for hele anlægget opførtes en køkkenbygning og et va-



Frederiksberg Hospital på Nordre Fasanvej. Fra venstre ses administrationsbygningen, funktionærbygningen, i baggrunden forsørgelsesvæsenets bygninger mod Stockflethsvej, køkkenbygningen, medicinsk afdeling (bag højre portstøjle) og portbygningen. Fotografi 1903.



Frederiksberg Hospital på Nordre Fasanvej. Kirurgisk afdeling. Fotografi 1907.

skeri, og det hele blev opvarmet og forsynet med damp fra den ligeledes nyopførte forbrændingsanstalt på den anden side af Nylandsvej.

Det nye hospital blev opført af arkitekterne Henry Meyer, Emanuel Ohland og bygningsinspektør C.L. Turen. Hospitalet var opført efter det dengang så højt værdsatte pavillon-system og var med sine 420 sengepladser og sin moderne indretning i enhver henseende i stand til at tilfredsstille befolkningens behov.

Der gik imidlertid ikke mange år før kommunens vækst og den voksende hospitals-trang gjorde udvidelser nødvendige. Af disse kan som de væsentligste nævnes, at der i 1908 blev opført en enestueafdeling med 20 sengepladser og en børneafdeling med 42. I 1913 opførtes en tuberkuloseafdeling med 30 sengepladser, og i det følgende år udvidedes den psykiatriske afdeling med 48 sengepladser.

I 1915 opførtes en portbygning, hvortil man flyttede skadestuen, der hidtil havde været indrettet i administrationsbygningens kælderetage.

I 1924 opførtes en ny røntgenbygning, og da det nye alderdomshjem – Østervang – var taget i brug, indrettede man en fødeafdeling med

13 sengepladser i den tidligere til alderdomshjemmet benyttede bygning ved Stockflethsvvej.

Med de anførte udvidelser og forskellige andre bygningsmæssige ændringer rummede hospitalets forskellige afdelinger herefter ialt 697 sengepladser.

I 1929 påbegyndte man opførelsen af en tilbygning vinkelret på hospitalets funktionærbygning. Bygningen kom til at rumme 54 værelser og endvidere spise- og dagligstuer for sygeplejepersonalet, skolestue for sygeplejeeleverne, samt udvidede apotekerlokaler m.v. i kælderetagen. Samtidig opførtes en ny isolationsbygning til hospitalets epidemiafdeling, hvorved denne afdelings sengepladser forøgedes med 40.

I 1931 opførtes en ny tuberkuloseafdeling med 39 sengepladser, og da denne toges i brug, ændredes en tidligere til tuberkuloseafdeling benyttet bygning – indeholdende 20 sengepladser – til en blandet oto-laryngologisk og gynækologisk afdeling.

Tuberkulosestationen, som hidtil havde haft lokaler i ejendommen Falkonerallé 40, flyttede i 1923 til egne lokaler, der indrettedes i den tidligere isolationsbygning, hvor den stadig har til huse, og hospitalets køkkenbyg-



Frederiksberg Hospitals portbygning mod Nordre Fasanvej, opført i 1915.

ning fik samme år en stærkt tiltrængt udvidelse.

Siden 1932 havde man benyttet 32 sengepladser i en af epidemiafdelingens barakker til en neurologisk afdeling, men et stigende behov for sengepladser til scarlatinapatienter bevirkede, at man i efteråret 1934 ikke blot måtte tage alle afdelingens sengepladser i brug til epidemipatienter, men at det yderligere var nødvendigt midlertidigt at udvide afdelingen med andre 32 sengepladser, som indrettedes i 2 af indenrigsministeriet lejede døckerske telte (træbarakker). Epidemiafdelingens kapacitet blev herved bragt op på 156 sengepladser, og til den neurologiske afdeling indrettedes i stedet 23 sengepladser i arbejdsanstalten, der ikke længere selv havde behov for alle lokaler. Arbejdsanstalten blev definitivt nedlagt som sådan den 15. august 1936, og det blev derved muligt at forøge de af neurologisk afdeling benyttede sengepladser til 49.

Københavns Amt havde imidlertid flyttet sit sygehus til Gentofte, og den 1. juli 1939 overtog Frederiksberg Hospital det Københavns Amdsråd tilhørende sygehus på Nye-

landsvej, hvis bygninger for en dels vedkommende skulle henlægges under Frederiksberg Hospitals epidemiafdeling, der herefter ifølge en mellem Københavns Amtsrådskreds og Frederiksberg Kommune indgået overenskomst skulle modtage alle epidemiske patienter, såvel fra amtsrådskredsen som fra kommunen. Epidemiafdelingen blev herved bragt op på 294 sengepladser, men skulle ifølge overenskomsten kun have 250, og det blev således muligt at nedlægge de pladser, som midlertidigt havde været indrettet i døckerske telte.

Uanset at hospitalet gennem alle årene var blevet ombygget og udvidet var situationen efterhånden blevet sådan, at et virkeligt stort nybyggeri var nødvendigt for fremover at kunne skaffe den fornødne plads, såvel til det stadig voksende antal patienter som til nogle behandlingsafdelinger, der på grund af de meget betydelige fremskridt, som havde fundet sted, stadig krævede større pladsforhold. Efter indstilling fra et lægerådet nedsat udvalg, hvis opgave det var at søge hospitalet moderniseret, vedtog kommunalbestyrelsen i

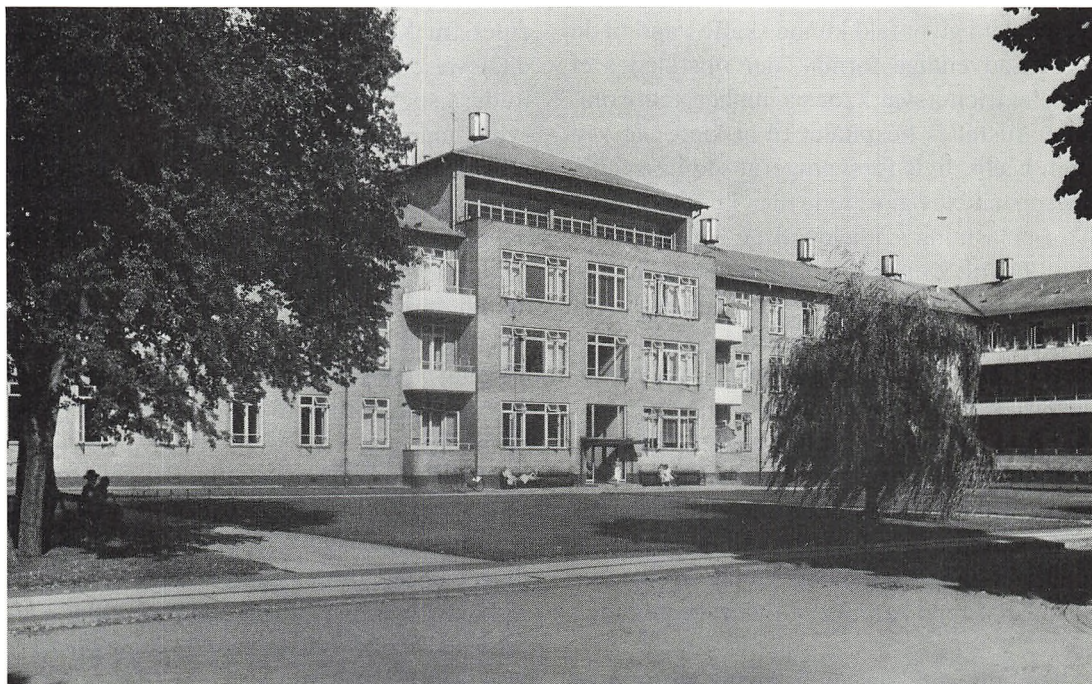
1935, at der nord for de 2 bygninger, der rummede afdelingerne A og B skulle placeres et bygningskompleks indeholdende 244 sengepladser, en operationsafdeling, en øjenafdeling, en røntgenafdeling, en lysafdeling og en skadestue, hvorimod man udskød opførelsen af bygningskompleksets vestfløj. Kommunens tekniske forvaltning havde udarbejdet projektet og forestod opførelsen.

Dette bygningskompleks var et brud på det hidtidige pavillonsystem, der – da hospitalet i sin tid blev opført – blev anset for det ypperste, men senere var blevet forladt, idet man efterhånden som teknikken i hospitalsbehandlingen skred frem, måtte erkende, at det størst mulige samarbejde afdelingerne imellem var nødvendigt. For yderligere at fremme dette samarbejde vedtog man at skabe en tunnelforbindelse mellem den nye bygning og afdelingerne A (nuværende F) og B, samt en forbindelse til hospitalets køkkenbygning.

Nybygningen, der også på anden vis brød

med en ved århundredskiftet højt anset form for sygehusbyggeri derved, at de store fællestuer erstattedes af mindre sygestuer, nåede at blive rejst inden krigen stoppede for yderligere byggevirkosomhed. Derimod måtte hospitalet mange år endnu undvære både tunnelforbindelserne og nybygningens vestfløj.

Opførelsen af denne bygning forøgede imidlertid ikke antallet af sengepladser i den udstrækning, man havde regnet med. Inden bygningen endnu var færdig, brød krigen ud, og landet blev besat. Den tyske værnemagt skulle bruge hospitalsplads til et krigslazaret, og da en tom, fuldt moderne hospitalsbygning, i hvis parterreetage der ovenikøbet var indrettet et nedstyrtningsikkert operationsafsnit og en gasafvaskningsanstalt, uvægerligt ville komme i søgelyset, blev bygningen skyndsomst taget i brug. Selvom nybygningen således blev skånet og derigennem sikret til brug for kommunens egne borgere, blev det dog Frederiksberg Hospital, der gennem 7 år



Frederiksberg Hospital på Nordre Fasanvej. Den nye kirurgiske bygning. Fotografi 1949.

måtte afstå bygninger m.v. først til tysk krigslazaret og senere til lazaret for tyske flygtninge.

Overflytningen til nybygningen og krigslazarettets etablering på hospitalets område betød, at der måtte foretages omfattende ændringer i afdelingernes placering, deres anvendelse og sengeantal m.v. Til nybygningen henflyttedes den kirurgiske afdeling med tilhørende operationsafsnit, den neurologiske afdeling samt røntgen- og lysbadeafdelingen. Endvidere fik hospitalets øjenafdeling med egne operations- og undersøgelseslokaler til huse i nybygningen, og sygeplejeskolen fik klasseværelser i bygningens parterreetage.

Gynækologisk afdeling med tilhørende operationsafsnit henflyttedes til den af kirurgisk afdeling A hidtil benyttede bygning, og ørenæse- og hals-afdelingen blev installeret i det tidligere amtssygehus. Af andre ændringer kan nævnes, at hospitalets fødeafdeling midlertidigt (indtil marts 1948) måtte flyttes til Diakonissestiftelsen.

Hospitalets krigsmæssige beredskab udbyggedes, der blev boret efter vand, således at hospitalet i givet fald kunne skaffe vand til de mest nødvendige formål, der opstilledes et nødelektricitetsværk, og på utallige andre områder rustedes hospitalet til at klare sig ved egen hjælp, hvis forsyningerne skulle svigte, ligesom alt blev gjort rede til at kunne klare en hård belastning i tilfælde af en katastrofe.

I 1944 blev epidemilazarettet »Flintholm« nedlagt. Lazarettet, der var for behandling af indførte epidemiske sygdomme, havde ikke været i brug i en lang årrække, og man traf derfor i stedet aftale med Københavns Kommune om, at Øresundshospitalet fremtidig skulle påtage sig også at behandle patienter fra Frederiksberg Kommune og Københavns Amt, såfremt det skulle blive nødvendigt at indlægge sådanne til behandling i overensstemmelse med karantænelovens bestemmelser.

Samtidig med lægevidenskabens enorme fremskridt stilledes stadig større krav både til

læger og plejepersonale, som derfor i højere og højere grad måtte specialisere sig inden for de forskellige sygdomsområder – men opretholdelse af specialafdelinger, hvoraf nogle ville få en meget ringe belægning, måtte naturligvis blive en forholdsmæssig dyr foranstaltning, og det var derfor naturligt, at tanken om et mere intimt samarbejde de storkøbenhavnske hospitaler imellem blev aktuel.

I 1947 blev der oprettet en overenskomst mellem Københavns og Frederiksbergs kommunalbestyrelser og Københavns Amtsråd om gensidig indlæggelsesret på Blegdamshospitalet, Frederiksberg Hospital og Københavns Amts Sygehus i Gentofte. Efter overenskomsten modtager Blegdamshospitalet patienter fra Frederiksberg lidende af sygdomme henhørende under epidemiloven, medens Frederiksberg Hospital kunne omdanne den hidtidige epidemiafdeling til en medicinsk afdeling og stille 130 sengepladser til rådighed for patienter fra Københavns Kommune. Ordningen blev senere udvidet, således at Frederiksberg Hospital nu også behandler psykiatriske og gynækologiske patienter fra København, og Københavns Hospitalsvæsen har overtaget behandlingen af frederiksbergske patienter med hud- og kønsygdomme. Senere – i 1952 – udvidedes samarbejdet med Københavns Kommune og Københavns Amt til også at omfatte skadestuepatienter, således at personer, der som tilskadekomne eller ramte af pludselig opstået sygdom indbringes til et af overenskomstparternes hospitaler, kan forblive på det fremmede hospital, indtil de udskrives, med mindre de selv ønsker at blive overflyttet til hjemstedshospitalet.

I 1950 kunne man i den til hudafdeling tidligere benyttede bygning åbne 2 nye psykiatriske afdelinger – D 3 og D 4 – hver med 30 sengepladser. I det tidligere børneoptagelseshjems bygning åbnede man samtidig 2 afdelinger, ligeledes hver med 30 sengepladser, for kronisk syge.

Det stadig stigende krav til laboratorieun-

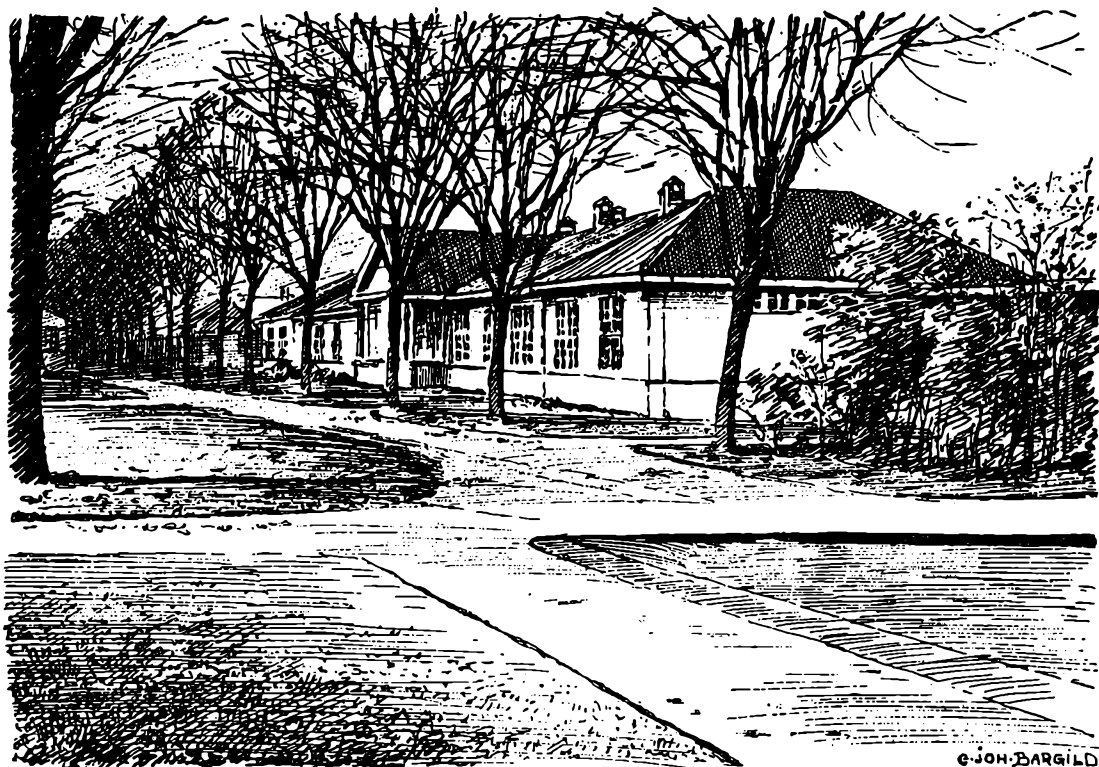
dersøgelser, hvis antal var steget år for år, gjorde en udvidelse og omlægning med yderligere centralisering af laboratoriarbejdet påkrævet. I overensstemmelse hermed påbegyndtes ligeledes i 1950 indretning af et centrallaboratorium beliggende på 3. sal i den kirurgiske bygnings behandlingsfløj. I forbindelse med det nye centrallaboratorium blev der indrettet en blodbank.

Samme år påbegyndte kommunen opførelsen af en bygning med boliger for 16 oversygeplejersker og 2 læger.

Et nyt patologisk institut og kapel til erstatning for det hidtidige, der efter 50 års forløb ikke længere var tidssvarende, blev taget i brug i 1954. Kommunens tekniske forvaltnings arkitektafdeling projekterede og forestod opførelsen, således som det gennem årene havde været tilfældet ved størstedelen af hospitalets byggeri.

Den oprindelig til børneafdeling opførte bygning, der i en årrække havde været benyttet til medicinske patienter, blev i 1957 ved en tilbygning forbundet med afdeling F 4, og der blev i disse bygninger indrettet føde- og barselsgang. Børneafdelingen blev efter midlertidig overflytning til anden bygning lukket den 1. januar 1959, hvorefter kommunens børnepatienter efter overenskomst med Københavns Kommune henvises til Børnehospitalet på Fuglebakken.

I efteråret 1962 ændredes 2 afdelinger, der i 12 år havde været benyttet til patienter med kroniske sygdomme, til 2 fysiurgiske afdelinger med betegnelsen C 1 og C 2 med henholdsvis 29 og 27 pladser, og en barak, der ifølge aftale med Københavns Kommune og Københavns Amt stod som reserve i tilfælde af epidemier, blev under betegnelsen C 3 indrettet til 25 fysiurgiske patienter, således at



Børneafdelingen (Den nuværende fødeafdeling) for 50 år siden.

fysiurgisk afdeling, der i 1963 kunne tage sin nyopførte, meget moderne og velindrettede behandlingsbygning i brug, disponerede over ialt 81 sengepladser.

I juli 1963 oprettedes under anæsthesiologisk afdeling et afsnit for intensiv terapi med 6 sengepladser, der senere i forbindelse med afdelingens flytning, blev udvidet til 10.

I august 1965 trådte en ordning med Det lægevidenskabelige Fakultet i kraft, hvorefter Frederiksberg Hospital 2 gange om året modtager 20 medicinske studerende, der har bestået 1. del, til volontørtjeneste i 6 måneder, og i september 1971 påbegyndtes den kliniske studenterundervisning i samarbejde med Rigshospitalet. Til brug for undervisningen opførtes en undervisningspavillon indeholdende undervisningslokaler og lægekontorer. I de følgende år blev en række af hospitalets afdelinger i henhold til indenrigsministerielle bekendtgørelser uddannelsesafdelinger for speciallæger.

I august 1966 åbnedes en høreklínik beliggende i kælderetagen under øre-næse- og halsafdelingen. Klinikken modtager patienter, der er henvist fra Statens Hørecentral, og virker samtidig som ambulatorium for hospitalets patienter.

I 1968 udvidedes patologisk institut med en ny laboratorieflyøj til brug for et cyto-hæmatologisk laboratorium m.v., blandt andet nødvendiggjort af den befolkningsundersøgelse for livmoderkræft, som Frederiksberg Hospital – som det første hospital i landet – nogle år forinden var påbegyndt i samarbejde med Landsforeningen til Kræftens Bekæmpelse.

I oktober 1969 åbnedes en ny medicinsk modtageafdeling, hvortil der knyttedes et coronarafsnit, og samtidig udskiltes 68 sengepladser fra medicinsk afdeling E til en selvstændig medicinsk afdeling M. Få måneder senere kunne man tage et nyindrettet dialyseafsnit i brug.

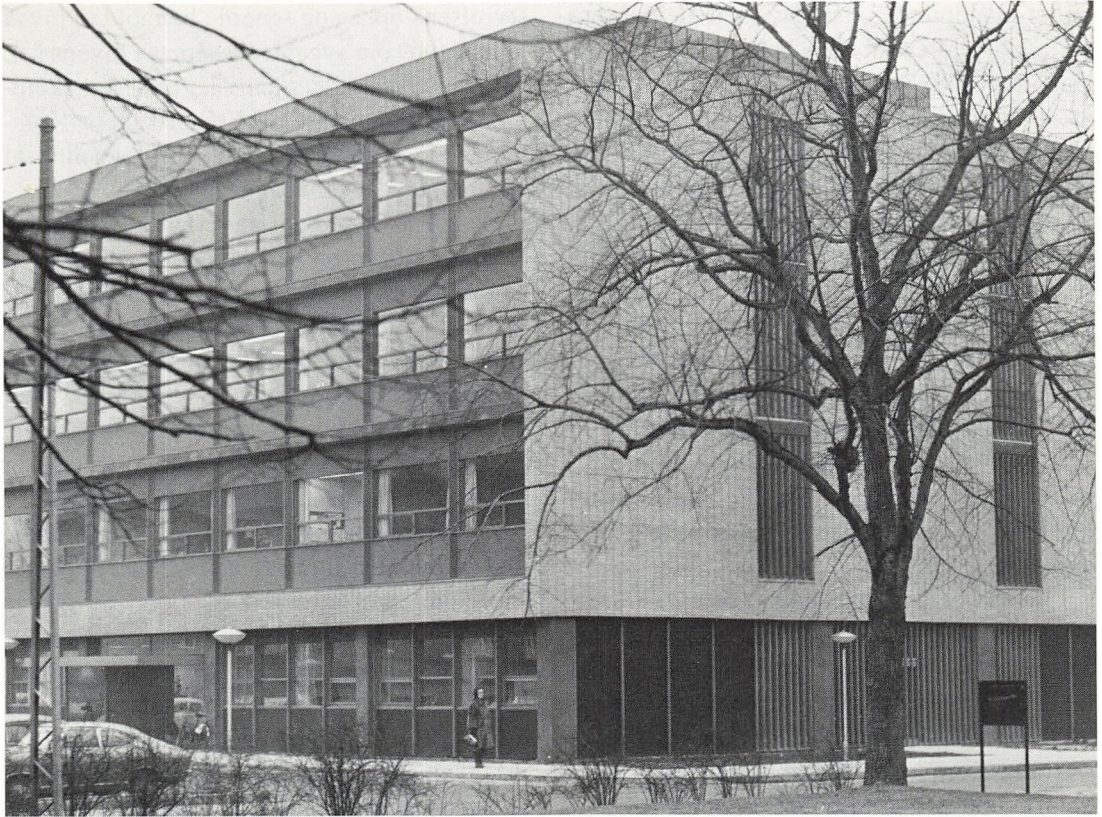
Alt byggeri, såvel nybyggeri som ombygning og vedligeholdelse på Frederiksberg Hospital, havde hidtil været varetaget af kom-

munens egen arkitekt- og ingeniøraftdeling, men efterhånden stod det klart, at så store byggeforetagender var forestående, at det ville være nødvendigt at engagere fremmede teknikere til at forestå dette kommende nybyggeri. Hospitalsdirektoratet indgik derfor i 1961 overenskomst med arkitektfirmaet Kay Boech-Hansen og Jørgen Stærmosé samt ingeniørfirmaet Birch og Krogboe og for så vidt angår bærende konstruktioner Rambøll og Hannemann, hvis første opgave blev at projektere og opføre en ny vestfløj til den kirurgiske bygning.

Den 17. november 1969 indviedes »Vestfløjen«, den fløj der skulle have været opført allerede i begyndelsen af fyrrerne, men dengang måtte opgives på grund af krigen. I modsætning til østfløjen i det samme bygningskompleks, der er opført i 3 etager, fik den nye vestfløj 4 etager.

Stueetagen indrettedes til ambulatorium og lægekontorer m.v. for neurologisk afdeling (dog midlertidigt udlånt til centrallaboratoriet), på 1. og 3. etage fik man 2 meget moderne sengeafdelinger, hver med 29 sengepladser. Hver sengestue har eget WC og brusebad, og der er samtaleanlæg mellem patienterne og sygeplejepersonalets vagtrum. 2. etage, der ligeledes er bygget som sengeafsnit, blev taget i brug af anæsthesiologisk afdeling, hvorved det intensive afsnit fik forøget sit sengeantal fra 6 til 10.

I oktober 1971 blev et nyt auditorium med 147 siddepladser taget i brug, og kort tid efter stod den nye laboratoriebygning klar. Laboratoriebygningen, der ligesom auditoriet er projekteret af de samme teknikere, som stod for opførelsen af »Vestfløjen«, rummer en klinisk fysiologisk afdeling, en klinisk kemisk afdeling, isotoplaboratorium og blodbank. Endvidere er hospitalets nye EDB-afdeling indrettet i bygningens stueetage, og denne nye afdeling kunne tages i brug den 1. juli 1972, efter at det nødvendige maskineret var installeret for påbegyndelse af medicinsk databehandling.



Frederiksberg Hospitals nye Centrallaboratorium. Fotografi 1972.

I juli 1972 blev hospitalets meget store kirurgiske afdeling opdelt i 2 selvstændige afdelinger A og K. Afdeling A er en ren ortopædkirurgisk afdeling og afdeling K en parenchymkirurgisk afdeling.

Samme år kunne man tage en nyopført børnehave i brug, således at man med den mange år tidligere indrettede vuggestue, disponerer over både vuggestue og børnehave til brug for børn af hospitalets sygeplejersker og øvrige personale. Senere er opført endnu en vuggestue og på Østervang 2 børnehaver.

Barakbygning E 18, som igennem mange år under betegnelsen D 5 havde været benyttet til sengeafsnit for senil-konfuse patienter, ændredes til et dagafsnit for psykiatriske patienter.

Den 1. juli 1972 indtrådte Frederiksberg Kommune i I/S Institutionsvask, hvorefter en gradvis afvikling af hospitalets eget vaskeri

kunne påbegyndes. Vaskeribygningen er herefter brugt som linneddepot, og i 1978–79 har man på 1. sal under betegnelsen D 6 indrettet et dagafsnit for 20 neurosepatienter samt et ambulatorium for alkoholskadede.

I 1974 tog man en ret stor tilbygning til gynækologisk afdeling i brug. Tilbygningen, der muliggjorde en udvidelse af afdelingens ambulatorium, kontorlokaler, laboratorium m.v., var projekteret og opført af kommunens tekniske forvaltning.

Teknisk direktorat forestod ligeledes opførelsen af en tilbygning til den fysiurgiske klinik. Denne tilbygning gav en tiltrængt udvidelse af ergoterapien. En modernisering af klinikens adgangsforhold, omfattende udvendige vindfang med automatiske døre, er nylig afsluttet.

Mange andre moderniseringer har kommunens teknikere forestået igennem årene, her-

under blandt andet installation af elevatorer i en række ældre 2-etagers bygninger, faste installationer for ilt, sug og trykluft, ændringer af afdelingernes skyllerum og køkken, ombygning af barakken E 10 til ambulatorium og kontorer for afdeling E's læger og opførelse af en dyrestald til brug for forsøgsdyr. En meget betydelig udvidelse og modernisering af hospitalsapoteket har stået på i en årrække og er endnu ikke afsluttet. Som et led i dette ombygningsarbejde, og for at give plads for apoteket, er sygeplejeadministrationens lokaler flyttet fra funktionærbygningens stueetage til 1. sal, hvor man ikke blot har fået arealet mangedoblet, men også har fået nogle særdeles velegnede administrations- og undervisningslokaler.

I januar 1977 nedlagde man den sidste rest af tuberkulosesenge på Frederiksberg Hospital, idet man indgik overenskomst med Københavns Hospitalsvæsen om at overtage de meget få tuberkulosepatienter fra Frederiksberg Kommune. Derimod har man bibeholdt tuberkulosestationen, da der fortsat vil være behov for en lungeklinik på Frederiksberg.

Efter færdiggørelsen af laboratoriebygningen tog arkitektfirmaet Kay Boech-Hansen og Jørgen Stærmosé fat på projektering af en ny sygeplejeskole, hvortil hele den teoretiske undervisning af hospitalets sygeplejeelever kunne henflyttes, idet der her blev indrettet undervisningslokaler, kontorer for skolens ledelse og lærerkræfter samt opholdsrum, garderober m.v.

Den nye sygeplejeskole blev indviet i oktober 1976, og samtidig flyttede sygehjælper-skolen sine undervisningslokaler fra en barakbygning til de af sygeplejeskolen hidtil benyttede lokaler i den kirurgiske bygningsparterreetage.

Hospitalsudvalget nedsatte i januar 1969 et udvalg med det formål at udarbejde en plan for hospitalets fremtid på grundlag af sundheds-

styrelsens oplæg og senere i henhold til lov af 4. juni 1969 om sygehusvæsenet. I lovens § 4, stk. 2 angives, at det påhviler hver amtskommune, Københavns og Frederiksberg Kommuner at udarbejde en plan for løsning af kommunens sygehusopgaver.

Et af ønskerne bag kravet om disse planer er en samordning af sygehusvæsenene, så den bedst mulige udnyttelse kan opnås. Loven bestemmer, at for de områder, der hører under Hovedstadsområdet, er det rådet der udarbejder en overordnet sygehusplan med udgangspunkt i de enkelte kommuners planer.

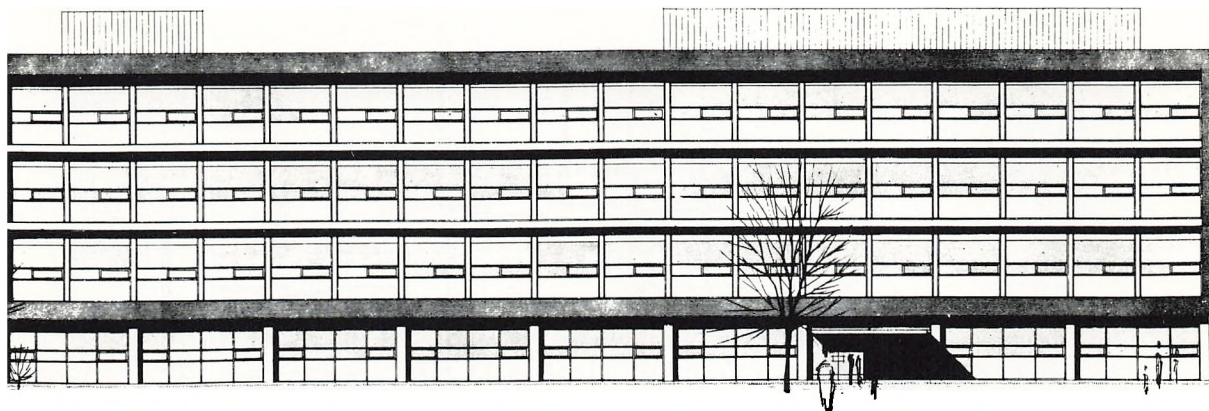
Frederiksberg Hospitals fremtidsudvalg har nøje gennemgået hospitalets muligheder i perioden frem til 1987, som loven forudsætter. Planen blev færdig i januar 1975, og udvalget konkluderede, at Frederiksberg Hospitals specialorganisation opretholdes i eksisterende form, idet der dog etableres en langtidsmedicinsk afdeling, samt at hospitalet bør bibeholdes med det nuværende antal senge.

Udvalget har her herved taget i betragtning at Frederiksberg Hospital geografisk er centralt beliggende i et stærkt urbaniseret og tæt befolket område med deraf følgende korte afstande for patienterne mellem hjem og behandlingssted,

at patientbehandlingen bedst tilgodeses af et hospital med en betydelig specialiseringsgrad på grund af den nødvendige konsultative bistand fra andre specialer, herunder også behovet for i tilfælde af eventuelle komplikationer at kunne overføre patienterne til behandling på andre specialafdelinger, og

at et effektivt samspil imellem specialfunktionerne i det hele taget samt en rationel udnyttelse af laboratorier og andre hjælpeafdelinger med det ofte kostbare apparatur kræver et hospital af en vis størrelse.

Udvalget har endvidere taget hensyn til, at Frederiksberg Hospital deltager i den kliniske studenterundervisning, hvilket forudsætter et hospital af betydelig standard såvel med hensyn til kvalitet som kvantitet.



Fremtidsplanen blev tiltrådt af Frederiksberg Kommunalbestyrelse den 3. februar 1975, og planen blev fremsendt til Hovedstadsrådet som kommunens bidrag til den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet. En grovskitse for områdets fremtidige sygehusbetjening blev vedtaget af Hovedstadsrådet den 15. december 1978 og fremsendt til indenrigsministeriet til godkendelse.

En psykiatriplan, der ligeledes efter et indgående udvalgsarbejde er færdiggjort, er tiltrådt af kommunalbestyrelsen og fremsendt til Hovedstadsrådet i december 1979.

Det vil føre for vidt her at komme ind på, hvad disse planer indebærer – det skal blot nævnes, at planlægningsarbejdet fortsættes, og at det vil føre til en yderligere udbygning af samarbejdet hospitalerne imellem – dette gælder ikke mindst i samarbejdet mellem Frederiksberg Hospital og Diakonissestiftelsen.

Selvom en fornyelse af hospitalet ikke er fundet strengt påkrævet af behandlingsmæssige grunde, er forholdene i de mange ældre bygninger ikke på længere sigt tilfredsstillende for patienter og personale, og fremtidsplanen forudsætter derfor, at der fortsættes med moderniseringer og fornyelser.

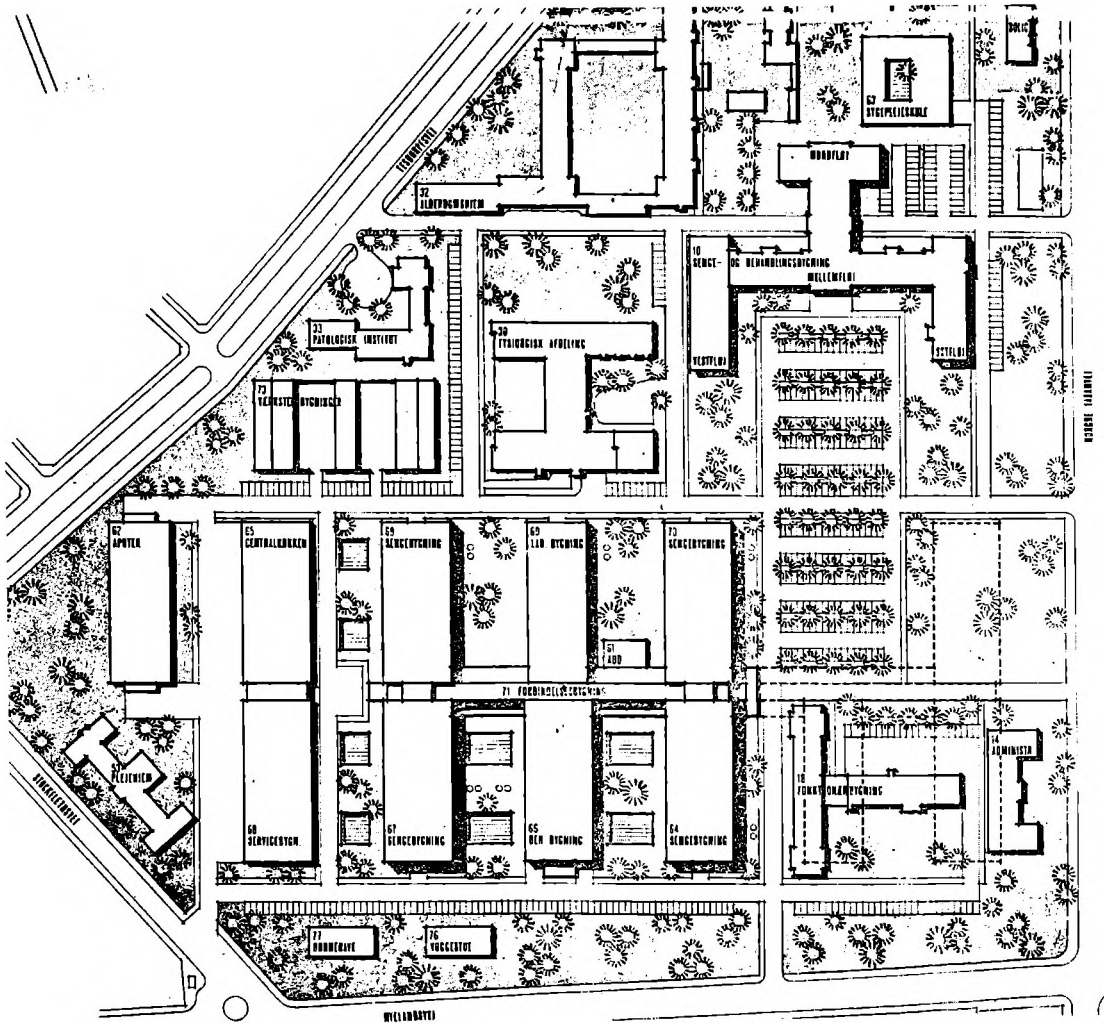
I august 1972 godkendte kommunalbestyrelsen, at der udarbejdes et rammeprojekt for Frederiksberg Hospitals modernisering, og at man lod arkitektfirmaet Boeck-Hansen og Stærlose samt ingeniørfirmaet Birch og

Krogboe m.fl. forestå udarbejdelsen af projektet. Da et sådant projekt forudsatte en omfattende medvirken af hospitalets administration og lægestab m.fl., nedsattes et udvalg – rammeplanlægningsudvalget – bestående af repræsentanter fra administrationen, lægerådet og hospitalets samarbejdsudvalg. Endvidere var kommunens tekniske direktorat repræsenteret i udvalget, ligesom der var nedsat 5 underudvalg, hvori praktisk talt alle personalegrupper var repræsenteret.

Projektet er udformet således, at etaperne ikke angiver en nødvendig rækkefølge af moderniseringsbyggeriet, blot må der ved ændring af rækkefølgen tages hensyn til, at hospitalet skal fungere normalt under hele moderniseringsarbejdet.

Forud for projektets godkendelse i kommunalbestyrelsen afholdtes 2 møder, hvori hospitalspersonalet orienteredes om planen, og på grundlag af de faldne udtalelser besluttede kommunalbestyrelsen, at en ny køkkenbygning og en sengebygning måtte have 1. prioritet, og der er da også på de kommende års budgetter afsat penge hertil.

Ved forelæggelsen for kommunalbestyrelsen understregede hospitalsudvalget vigtigheden af, at man ved den kommende, mere detaljerede projektering sikrer det bedst mulige indeklima, ligesom muligheden for patienternes adgang til haveanlæg tilgodeses.



Den samlede fremtidige bebyggelse på Frederiksberg Hospital.

Statistik og personalia:

Pr. 1. januar 1980 har Frederiksberg Hospital lidt over 1000 sengepladser.

Der blev i 1978 behandlet 21.387 indlagte patienter, hvortil ialt er medgået 307.237 sygedage. Endvidere er patienter i vid udstrækning behandlet ambulant, blandt andet på skadestuen, i forundersørgelsesambulatorier og ved efterbehandling. Der er således ydet 379.199 ambulante behandlinger og foretaget 1.041.799 laboratorieundersøgelser.

Den samlede udgift ved hospitalets drift udgjorde i 1978 kr. 313.835.059.- og gennemsnitsudgiften pr. sygedag var kr. 1.021.48.

Til sammenligning kan oplyses, at sygedagsudgiften i

året 1903 var ca. kr. 4.-
 året 1925 var ca. kr. 13.38
 året 1950 var ca. kr. 32.96 og
 året 1970 var ca. kr. 321.48.

Frederiksberg Hospital har den 1. januar 1980 følgende afdelinger med de efter hver enkelt afdeling nævnte overlæger som lægechefer:

Afd. A: Ortopædkirurgisk afd.: dr. med. Rasmus Movin
 Afd. B: Medicinsk afd.: dr. med. Sv. Nørregaard

Afd. C: Fysiurgisk afd.: Fr. Ammitzbøll
Afd. D: Psykiatrisk afd.: dr. med. Niels Bjørn-
rum
Afd. E: Medicinsk afd.: dr. med. Thorkild
Friis
Afd. F: Gynækologisk afd. og fødeafd.: Paul
E. Lebech
Afd. H: Øre-næse- og halsafd.: dr. med. Mo-
gens Rotwitt Schmidt
Høreklínik: Jacob Overgaard
Afd. K: Parenchymkirurgisk afd.: dr. med.
John Lindenberg
Afd. M: Medicinsk afd.: dr. med. Arne
Krogsgaard
Afd. S: Nefrologisk afsnit: dr. med. Ebba
Clausen
Afd. N: Neurologisk afd.: Per Hübbe
Øjenafdeling: dr. med. Knud-Erik Rasmussen
Anæsthesiologisk afd. og intensiv terapi-
afsnit: Bendt Wilhjelm
Røntgenafdeling: O. Pock-Steen
Klinisk fysiologisk afd.: dr. med. O. Andrée
Larsen
Klinisk kemisk afd. og blodbank: dr. med.
Ove Lauritsen
Patologisk institut: dr. med. Simon Fischer
Klinisk microbiologisk afd. (Statens Serum-
institut): Dr. med. Helga Lauersen
Lungeklínik og tuberkulosestation, konsu-
lent: Børge Galster Bach
Konsulent i hudsygdomme: Gerda Snitker
Konsulent i børnesygdomme: Birgit Peitersen
Blodbankskonsulent: Knud Eldon
Hospitalsapoteker: Mogens Nedergaard
Forstander for sygeplejen: Birthe Vad

Skoleforstanderinde: Bodil Nordberg
Hospitalsinspektør Tage Reiff

Indtil den 1. juli 1907 var hospitalet sammen
med forsørgelsesvæsenet underlagt fattig-
kommissionen, men derefter henlagdes hos-
pitalsvæsenet under kommunens økonomi-
ske forvaltning med hospitalsudvalget som
kommunens tilsynsførende organ.

Formandsposten i hospitalsudvalget har
været beklædt af følgende:

Professor, dr. phil. Cl. Wilkens

Dr. med. E. Jacoby

Trafikassistent, senere minister J. Friis-
Skotte

Læge S.C.P. Nandrup

Ingeniør Sv. Kock

Overretssagfører, rådmand C.J.F. Sven

Købmand, rådmand Knud Nielsen

Dr. med. Esther Dalsgaard-Nielsen

Borgmester Arne Stæhr Johansen

Landsretssagfører Hagen Hagensen – og si-
den 1. april 1974

Oldermand, glarmester Jørgen Christiansen

Hospitalets øverste administrative chef har
gennem langt de fleste år været økonomidi-
rektøren.

Den 1. september 1956 udskiltes hospitals-
væsenet fra økonomidirektoratet med hospi-
tals- og socialdirektør cand.jur. Jørgen Bang
som chef, og fra den 1. november 1968 blev
hospitalet under samme direktør et selv-
stændigt direktorat.

Den 1. januar 1976 blev cand.jur. Ole Rosbo
ansat som hospitalsdirektør.

Hospitalssygeplejens historie i Frederiksberg Kommune

ved forstanderinde Karen Gruelund

I Frederiksberg Hospitals kantine hænger et maleri af juleaften på en af afdeling B's store stuer. Det er malet af G.A. Clemens i 1912 og er et fortræffeligt tidsbillede.

Mange har undret sig over, at der findes en diakonisse på maleriet. Den pågældende var søster Victoria Jensen. Hun kom som 27-årig til Diakonissestiftelsen i 1874. Herfra kom hun efter 3 måneders uddannelse til Randers, men allerede i 1876 blev hun af Diakonissestiftelsens første forstanderinde Louise Conring og forstander, pastor Harald Stein anmodet om at lede sygeplejen på det gamle Frede-

riksberg Hospital på Lampevej – nuværende Howitzvej. Man må formode, at Frederiksberg Kommune havde henvendt sig til Diakonissestiftelsen, som på den tid var det eneste hospital med uddannede sygeplejersker.

Det gamle hospital blev som nævnt andetsteds allerede indviet i 1863.

Dette år var i det hele taget skelsættende for hospitalsforholdene i København og på Frederiksberg, idet Kommunehospitalet blev indviet og i ejendommen Smallegade 43 blev grunden til Diakonissestiftelsen lagt.

Om selve sygeplejen på Lampevej og på et



Jul på Frederiksberg Hospital på en af de gamle, nu opdelt 20-sengsstuer på afdeling B, maleri af G. A. Clemens, 1912.

epidemilazaret købt og indviet af Frederiksberg Kommune i lyste jendommen Flintholm foreligger der ikke meget. Man ved, at lægecheferne vejledede stuekonerne i plejen af patienterne og at disse blev passet af de såkaldte vågekoner om natten.

Først i 1876 kom der mere system i sygeplejen. Søster Victoria, som følte at hun havde fået en alt for kort uddannelse – 3 måneder på Diakonissestiftelsen og 2 års praktik med lederfunktioner på Randers Sygehus – sørgede for at de unge piger, der søgte ind på hospitalet fik lidt mere systematisk undervisning.

Efterhånden som det 50-sengs store hospital udvidedes, lavede hun turnusplan for eleverne, således at de kom til at passe medicinske og kirurgiske patienter, samt patienter med tyfus og strubehoste. Men stadig måtte eleverne dog modtage megen vejledning af stuekonerne.

Da Amtssygehuset på Nylandsvej blev opført i 1893–94 overflyttedes tyfus- og strubehostepatienterne hertil, hvilket var en væsentlig lettelse for sygeplejepersonalet på grund af et næsten uløseligt isolationsproblem. Man havde i mellemtiden fået indrettet 2 afdelinger til henholdsvis tuberkulosepatienter og nervepatienter. Disse afdelinger blev inddraget i uddannelsen, som iøvrigt sluttede efter 3 års tjeneste, men uden eksamen.

Det nye Frederiksberg Hospitals kirurgiske overlæge dr. med. Ludvig Kraft skrev om søster Victoria: »Hun blev Sygeplejerske i en meget vanskelig Tid, hvor den nye Sygepleje afløste den gamle Stuekonetid og skøndt hun kun havde fået en kortvarig Uddannelse på Diakonissestiftelsen, saa overvandt hendes medfødte Takt alle de Vanskeligheder, der dengang taarnede sig op om Sygeplejergerningen, og med sikker Intuition forstod hun Sygeplejens Ethik og dens store Betydning først og fremmest for Sygeplejerskerne, men også for de Syge«.

Videre skriver overlæge Kraft: »Fra det

lille gamle Frederiksberg Hospital blev søster Victoria i 1903 ansat som Forstanderinde på det nye store Frederiksberg Hospital med de mange Overlæger (der var 7 – forfatteren) og med en stor Stab af delvis ny Sygeplejersker« – »Til Medarbejdere ved dette store Arbejde medbragte søster Victoria en Stab af udmærkede unge Sygeplejersker fra det gamle Frederiksberg Hospital, som hun dér havde oplært. De forstod hende og førte hendes Tanker og Ideer videre til deres Elever«.

Der indførtes nu en endnu mere alsidig 3-årig uddannelse. En sådan var ikke indført på andre hospitaler. Da søster Victoria forlod hospitalet for at blive forstanderinde på Diakonissestiftelsen i 1914 havde Frederiksberg Hospital 6–700 patienter med et fast personale på 212 kvindelige funktionærer.

Stort set udviklede sygeplejen på Frederiksberg Hospital sig herefter som det skete i landets øvrige hospitaler. Selv om stuekonerne efterhånden forsvandt, er det dog ofte berettet af vore ældste pensionerede sygeplejersker, at disse ikke sjældent blev sendt over i de nærliggende Classenske Boliger (et nu nedrevet socialt boligkompleks ved Godthåbsvej), hvor en del af stue- og vågekonerne boede, for at hente en og anden, der »glemte« at møde i vagt.

Viceinspektrice Jacobine Jensen afløste i en kort årrække søster Victoria og fulgtes derefter af Thyra Larsen, der tiltrådte i 1920.

Hun havde en tid haft ansættelse på The London Hospital og var påvirket af Nightingaleskolen. Det bevirkede, at hun indførte, at eleverne ikke automatisk blev sygeplejerske efter 3 års tjeneste, men måtte afslutte uddannelsen med eksamen.

Thyra Larsen måtte trække sig tilbage af helbredsmæssige grunde efter kun 5–6 års tjeneste og afløstes af viceforstanderinde Anna Elberling.

Gennem nogen tid havde frk. Elberling været opmærksom på en ret stor sygelighed blandt sygeplejerskerne. Vagtturnus var på

det tidspunkt – i 1928 – 12 uger med 4 ugers nattevagt à 11 timer og 8 ugers dagvagt à 10 timer med gennemsnitlig en ugentlig fridag.

Hun udarbejdede sammen med den daværende hospitalsinspektør en redegørelse over arbejdsturnus i forbindelse med statistik over sygedage samt statistik over alder, tjenestetid og pensionsgrund for 24 sygeplejersker, der i de sidste år var blevet pensionerede.

Det fremgik heraf, at pensionsalderen gennemsnitlig var 51.3 år efter en gennemsnitlig tjenestetid på 21.96 år. Det hedder iøvrigt i redegørelsen: »Hospitalsinspektøren hævder, at de Kvinder der tager Sygeplejegerningen op på Hospitaler, oplides efter en uforholdsmæssig kort Tid, der sikkert kan betegnes som kortere end Tjenestetiden i noget andet kvindeligt Erhverv. Man kan finde Grunde hertil, og er der, såfremt disse findes, Mulighed for at indføre Ændringer i Sygeplejerskernes Arbejdsvilkår, således at Gerningen bliver mindre oplidende?

Erfaringerne fra Frederiksberg Hospital gaar ud paa, at Sygeplejegerningens stærke Slid på det udøvende Personale i det væsentlige kan henføres til følgende Forhold:

1. Den i det hele alvorlige og ansvarsfulde Gerning.
2. Det i de senere Aar stærkt forcerede Arbejdstempo.
 - a. dels som Følge af Overbelægning og stærkt forøget Patientskifte,
 - b. dels som Følge af det betydelige Arbejdsstof, som Lægevidenskabens Udvikling har medført i Retning af Arbejdets Systematisering og Undersøgelsernes Mængde og Omfang.
3. Det uddannede Personale er ikke forøget i Forhold til det saavel kvantitativt som kvalitativt tiltagne Arbejde, og det føler derfor Ansvar for det af Eleverne udførte Arbejde dobbelt stort og har Vanskelighed ved at afse Tid til Overvaagen og Vejledning af Eleverne.
4. Vaageperiodens Længde og Hyppighed.

De under 1., 2. og 3. nævnte Forhold er med visse Nuancer efter alt at dømmes fælles for alle større Hospitaler. For Punkt 2. og 3. må dog som noget for Frederiksberg Hospital særligt nævnes, at Afdelingernes Lidenhed og det deraf følgende faatallige Personale fører til, at der jævnlig på en Afdeling kun er en enkelt uddannet Sygeplejerske til Stede, som ved Hjælp af en Elev eller Vagt maa bestride Afdelingens Arbejde, hvilket paa Frederiksberg Hospital, hvor der hver Dag modtages Patienter paa hver Afdeling, savner de mere rolige Intervaller, som findes på Sygehuse med Indlæggelsesturnus mellem Afdelingene. Bortset fra dette udskiller vort Hospital sig i saa Henseende næppe fra andre Hospitaler, der sikker stillet lige saa store Krav til Sygeplejerskerne«.

Spørgsmålet om bedre forhold, blandt andet kortere arbejdstid, havde dog været rejst fra Dansk Sygeplejeråds side mange år tidligere, idet man allerede i 1918–19 forsøgte at få gennemført en 8-timers arbejdsdag samt betaling for forskudt arbejdstid og for overarbejde – men alle vil vide, at det kom til at koste mange års forhandlinger før der forelå positivt resultat.

Frederiksberg Hospital nævnes som det første, der opførte en sygeplejebolig. Alle sygeplejersker og elever havde pligt til at bo på hospitalet og den lange arbejdstid bevirkede, at man fortrinsvis tilbragte den korte fritid i små grupper på værelserne.

Her var møblementet beskedent og specielt belysningen yderst sparsom. Efter 20 års forløb lykkedes det at få gennemført en øget lysstyrke fra 16 watt pære til 32 watt pære. Og det var endnu i 1928 ikke tilladt at have højtalere på værelset. Man måtte nøjes med krystalapparat med hovedtelefoner.

I 1929–30 blev den endnu i dag benævnte Ny Funktionær bolig opført. Værelserne mod syd med forrum og franske døre var forbeholdt oversygeplejerskerne og nordværelserne var dobbeltværelser med håndkumme til eleverne. Hvor der nu er indrettet kantine, var

der 2 spisestuer – en for sygeplejerskerne og en for eleverne. I den ene spisestue stod altid om aftenen et opdækket bord med brød, pålæg og drikkevarer til fri afbenyttelse for alle, der kom hjem fra teater- eller biografbesøg. Man boede jo på hospitalet og var således på fuld kost.

Fra at have én funktionærtelefon placeret inde i den gamle spisestue – et forhold der i sig selv måtte begrænse dens brug ganske meget – blev der nu indrettet 4 telefonbokse i den ny-indrettede telefonvagt.

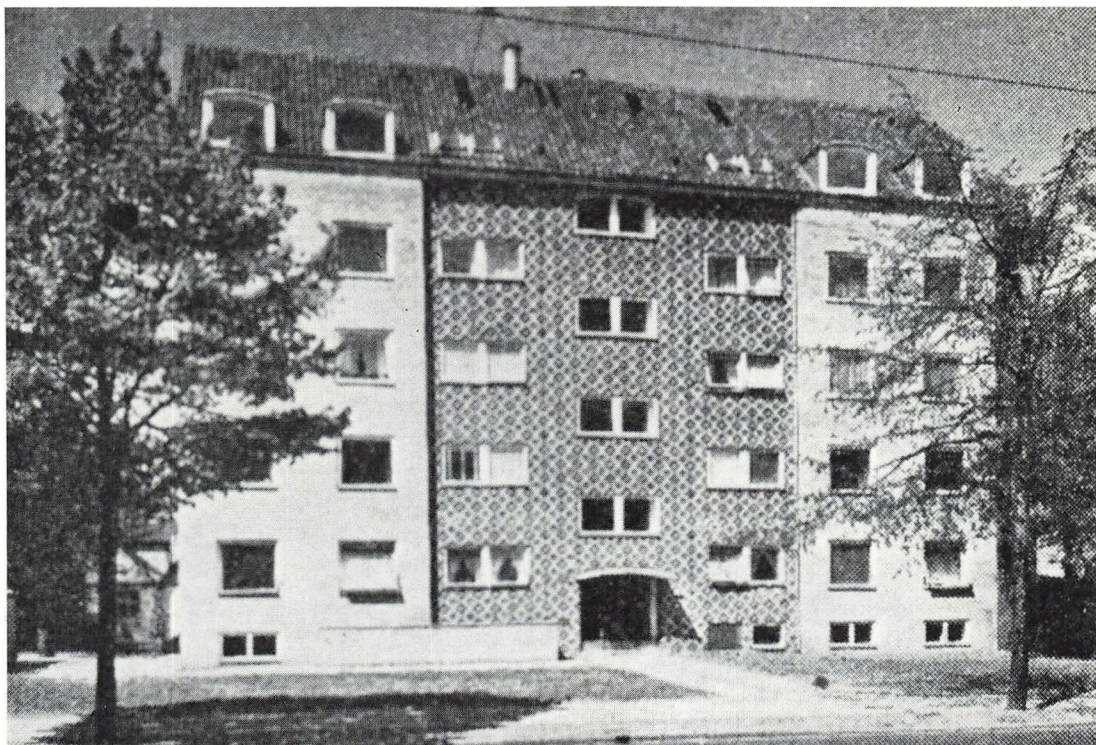
I slutningen af 1930'erne begyndte sygeplejerskerne at flytte ud i byen. I 1951 stod det såkaldte »Smykkeskrinet« på Ndr. Fasanvej færdig med lejligheder til 16 oversygeplejersker og 2 lægefamilier. Senere fik Frederiksberg Hospital dispositionsret over 50 lejligheder i bebyggelsen »Ved Fuglebakken« også kaldet »Trekanten« og desuden har man kunnet disponere over 30 lejligheder på Godthåbsvej 74. Endelig har man kunnet anvise

lejligheder til 20 sygeplejersker i bebyggelsen på det gamle bryggeri Stjernens grund.

Uniformsspørgsmålet har altid været genstand for debat. Som det eneste hospital i landet har Frederiksberg Hospital adskilt sig derved, at dets sygeplejersker og elever aldrig har brugt kapper.

Det har op gennem årene givet anledning til undren – til tider grænsende til forargelse – blandt kolleger, som har besøgt hospitalet fra både ind- og udland. Nu er kapperne forsvundet på de fleste hospitaler her i landet, så man må vel konstatere, at her har de frederiksbergske sygeplejersker igen været adskillige år forud for deres tid.

Et andet særkende var hulsømkraverne, som man måtte medbringe ved tiltrædelsen. Iøvrigt har uniformen – hvad længde angår – såvidt muligt fulgt moden. I mange år var sygeplejerskernes og elevernes kjoler blå med hvide forklæder, mens oversygeplejerskernes var hvide.



Smykkeskrinet – Nordre Fasanvej 79 – bolig for 2 lægefamilier og 16 oversygeplejersker, opført i 1950.

Der var uskrevne love om, hvorledes man »førte sig« i uniform. Man løb ikke i uniform og det var strengt forbudt at cykle i uniform. Og naturligvis færdedes man ikke uden for hospitalets grund i uniform.

Da kunststofferne kom frem nogle år efter 2. verdenskrig, kom også kravet om ren kjole hver dag. Det bevirkede, at man forlod bomuldsstofferne og alle kender de deraf følgende diskussioner.

Men for atter at gå tilbage i tiden skal nævnes, at Dansk Sygeplejeråd lod fremstille en udendørs dragt efter engelsk mønster. Den bestod af en mørkeblå kjole, mørkeblå frakke, enten filthat eller den såkaldte »slørhat«. Uniformen blev blandt andet brugt ved landsmøder, kongresser, repræsentationer m.m. Jeg erindrer at have set mindst 3 frederiksbergske sygeplejersker, der bar denne dragt.

I slutningen af 1937 indførtes 3-skiftet vagt, hvilket var et stort fremskridt. Man havde 14

nattevagter, 14 aftenvagter og et antal uger i dagtjeneste afhængig af afdelingens størrelse og deraf følgende normering. Efter nattevagten havde man 4 dages vågeferie – et gode, som det var vanskeligt at give afkald på, da nattevagten blev reduceret til 1 uge.

Afdeling A – nuværende afdeling F – og afdeling B havde stuer oprindeligt beregnet til 20 senge, men det skete ikke sjældent, at viftepalmen og andre store planter i salens midte måtte vige pladsen til fordel for ekstra senge hele vejen ned gennem midten af stuen. Det gav yderligere op til 9 pladser og det kunne endda forekomme, at man satte seng nr. 10 ind i hver vinduesrække. I sådanne perioder var det vanskeligt at yde den perfekte sygepleje – der var simpelt hen ikke plads.

Opholdsstuen var en udvidelse af gangen, der førte fra trappen ind til den store stue. I følge arkitekten var opholdsstuen konstrueret således for blandt andet at hindre, at den blev benyttet som sygestue, men også her kunne



Som de store stuer på afdelingerne B og F (tidl. afdeling A) oprindeligt så ud. Fotografi 1909.

man lejlighedsvis finde en sengeliggende patient.

Samtidig fungerede den ene ende af opholdsstuen som sygeplejerskekontor. På den tilstødende forbindsstue tilberedte nattevagtseleven forbindsstoffer såsom vattamponer, viskere m.m. eller pudsede kobbervarmedunke og messingbeslagene på urinreagenskassen eller rensede blækhuse med rødt og blått blæk til kurvføring.

Sygeplejerskerne har arbejdet meget for at gennemføre en så ensartet indretning af afdelingerne som muligt med henblik på at lette introduktionen til arbejdet ikke mindst for eleverne, der flytter meget i deres praktiske uddannelse.

Men bygningernes meget forskelligartede arkitektur og alder har vanskeliggjort det. Eksempelvis kan nævnes, at man i 1930'erne benyttede den nu nedrevne, oprindelige arbejdsanstalt – der endte som bolig for husvilde – til afdeling for neurologiske patienter. Sengeafdelinger var i stueetagen, det rene tøj på 1. sal og det snavsede tøj i kælderens. Gulvbrædderne knirkede iøvrigt så det var en sand sport for nattevagten at finde de rette steder at træde for at undgå at vække patienterne.

En anden gene som nattevagterne havde at kæmpe med stort set på alle afdelinger var centralvarmesystemet, idet man måtte forudse, at så snart man ville forberede en rimelig temperatur til morgentoiletet på sygestuerne, så begyndte en øredøvende banken, syden og buldren fra varmerørene. Det var også en kunst at finde denne ulempe reduceret mest muligt.

Den gennem ca. 40 år løbende debat om sygeplejerskernes tilberedning af patienternes aftensmad skal naturligvis nævnes. Problemet har dog i hospitalets 76. år fundet sin rimelige løsning.

Et andet hverv, som har været overdraget sygeplejerspersonalet var tøjtælling – først og fremmest af det snavsede – men en kontroltælling af det bestilte returnerede rene tøj måtte også foretages dagligt. Allerede i 1934

forsøgte man at få dette ildelugtende og uhygiejniske arbejde fjernet fra afdelingerne, men først i 1956 lykkedes det.

Det er nævnt, at hospitalets første forstanderinde tiltrådte i en vanskelig overgangsperiode, hvilket ikke kan bestrides, men historien har vist, at enhver der er gået ind til sygeplejen har oplevet en overgangstid, dels forårsaget af lægevidenskabens enorme og konstante udvikling dels forårsaget af sygeplejerskernes vågnende interesse og forståelse for sygeplejefaglige organisationer på nationalt, nordisk og internationalt plan.

Foruden at skulle engagere sig i den indflydelse, som ovennævnte faktorer fik på sygeplejen, måtte frk. Elberling i sine sidste år på Frederiksberg Hospital medvirke til at få dette til at fungere under 2. verdenskrig. Vanskelighederne tårnede sig op ikke mindst da tyskerne beslaglagde en del afdelinger.

Krigsårene var yderst problemfyldte med hensyn til effektiv undersøgelse, behandling og pleje af patienterne på grund af begrænsede ressourcer, men disse vilkår delte man naturligvis med det øvrige land.

Den indskrænkede bevægelsesfrihed, som sygeplejerskerne havde i perioder under krigen, bevirkede at man fik tid til at koncentrere sig mere om faglig viden. Man begyndte således nogle foredragsrækker, som ikke mindst på initiativ af Gudrun Hofman-Bang, som blev forstanderinde i 1944, blev en fast institution igennem en årrække.

Frk. Hofman-Bang lagde megen vægt på, at sygeplejerskerne til stadighed holdt sig ajour på det faglige område, og flere og flere søgte da også supplerende uddannelse i form af kortere kursus arrangeret af Dansk Sygeplejeråd eller 9-måneders videreuddannelse ved Århus Universitet – nu Danmarks Sygeplejerskehøjskole i Århus med afdeling i København.

Efter krigen blev i takt med den rivende udvikling inden for lægevidenskaben – indførelse af antibiotica med meget mere – kravene til sygeplejen øget stærkt. Samtidig blev personale manglen mærkbar og man koncentre-

rede sig om at finde frem til personalegrupper, der kunne aflaste sygeplejerskerne.

Indenrigsministeriet nedsatte i 1948 et udvalg, hvis formål var

1. at undersøge sygeplejerskemanglens størrelse og forhold, der ligger til grund herfor
2. at undersøge sygeplejerskernes arbejdsforhold og uddannelse
3. at undersøge sygeplejerskernes bolig- og kostforhold
4. at fremkomme med forslag til afhjælpning af akut mangel på sygeplejersker
5. at give forslag til ændring af sygeplejerskernes kår.

Samme år rettede sygeplejerskerne henvendelse til hospitalsadministrationen med anmodning om ansættelse af socialrådgivere til aflastning af de ledende sygeplejersker.

På dette tidspunkt havde man på Frederiksberg Hospital allerede i flere år benyttet sygehjælpere, men kun få af dem havde forhåndskendskab til sygepleje.

I begyndelsen af 1950'erne påbegyndtes på landsplan uddannelse af frivillige sygehjælpere, der skulle stå til rådighed for det civile luftværn. Mange af disse sygehjælpere gik imidlertid ind i hospitalsarbejdet, hvor de i betragtning af den kortvarige uddannelse gjorde god fyldest.

I 1960 forelå fra Sundhedsstyrelsen en uddannelsesplan for sygehjælpere efter hvilken Frederiksberg Hospital har uddannet et meget stort antal sygehjælpere. Denne 8-måneders uddannelse er siden blevet revideret og Frederiksberg Hospital har nu egen sygehjælper-skole sorterende under forstanderen for sygeplejen Birthe Vad med viceforstanderinde Margit Holbeck som daglig leder.

I mange år gjorde Frederiksberg Hospital brug af privatsygeplejersker anvist fra Dansk Sygeplejeråds bureau i Fensmarkgade indtil det i 1970 måtte lukke på grund af mangel på sygeplejersker. De tog fortrinsvis fast vagt hos dårlige patienter, men mange deltog også i afdelingstjeneste.

Man havde den glæde ofte at høre fra disse

sygeplejersker, som jo kom ud på alle de stor-københavnske hospitaler, at de fremhævede den gode tone, der herskede hos os.

Også sygehjælpere måtte man daglig kalde ind fra et par arbejdsanvisningskontorer, og siden Foreningen af Lægestuderende i Danmark har etableret et bureau, har man også beskæftiget medicinske studerende i sygeplejen.

En stor lettelse for de ledende sygeplejersker blev ansættelse af hospitalssekretærer. På røntgenafdelingen, hvor det i lighed med andre hospitaler var vanskeligt at få besat sygeplejerskestillingerne, fik man endvidere ansat nogle radiografer. Uddannelsen af radiografer foregår dels på radiografskolen på Københavns Amtssygehus i Herlev og for de frederiksbergske radiografelevers vedkommende foregår praktiktiden dels på røntgenafdelingen, dels på sengeafdelingerne samt på skadestue og operationsstue.

Sygeplejerskerne har indtil 1968 været ansvarlig for rengøring i afdelingerne. Det vil sige, at der var tilknyttet faste husassistenter – senere hospitalsmedhjælpere – til hver afdeling og de var under tilsyn af oversygeplejersken, som også forestod den årlige hovedrengøring.

Man skulle tro, at de forskellige lettelser inden for sygeplejerskernes arbejdsområde løste problemet omkring sygeplejerskemanglen, men i årenes løb blev arbejdstiden også sat ned fra 48 timer om ugen via 45 – 44 – 41¾ til nuværende 40 timer. Det er naturligvis et gode for den enkelte, men det skaber uundgåeligt et øget personalebehov. Stillingerne deles op i halve, trediedele og sågar fjerdedel for at imødekomme sygeplejerskers ønske om deltidsbeskæftigelse.

Oven for omtalte indenrigsministerielle udvalg rejste for første gang også spørgsmålet om uddannelse af mænd til sygeplejersker, men der skulle gå nogle år før planen blev ført ud i praksis.

På et tidligt tidspunkt under frk. Hofman-Bangs ledelse rettede man henvendelse



Opholdskorridor i kirurgisk og medicinsk pavillon. Fotografi 1909.

til administrationen om at måtte deltage i planlægning af ombygninger og nybygninger, idet man fremhævede at sygeplejerskerne som brugere døgnet rundt kunne bidrage væsentligt i mange detailspørgsmål.

I det daglige havde sygeplejerskerne i en lang årrække samarbejdet med hospitalets kvindelige arkitekt, som havde stor indlevelsessevne og forståelse for deres arbejde – måske netop fordi hun var kvinde.

I den forbindelse bør det nævnes, at arkitekt Kirsten Westergaard formåede at ombygge det gamle ligkapel, der havde hørt til Amtssygehuset på Nyelandsvej til en meget smuk kirke. Den afløste i 1951 en kirkesal oven over afdeling B, hvortil patienter med hjerte- og lungelidelser i mange tilfælde ikke kunne bevæge sig op. Det gjaldt også gigtpatienter og andre gangbesværede.

Med hensyn til den kirkelige betjening i af-

delingerne var sygeplejepersonalet mange steder præsterne behjælpelige med at forberede andagter på gangen ca. hver 14. dag. Efterhånden som travlheden i afdelingerne – og den deraf følgende uro – udstrakte sig til hele dagen, har man måttet indstille disse andagter, hvorefter præsternes besøg ved sygeplejerskernes formidling former sig som samtale med de patienter, der måtte ønske det.

I tiden efter 2. verdenskrig opstod der blandt sygeplejerskerne en trang til at se sygepleje i andre lande. Dansk Sygeplejeråds udvekslingsprogram var i vældig vækst.

Mange af Frederiksberg Hospitals sygeplejersker tog på et halvt eller et helt års orlov til de øvrige nordiske lande eller til blandt andet England, Skotland, Schweiz, Holland og USA.

På samme måde modtog man hos os for-

uden nordiske, mange engelsktalende sygeplejersker fra New Zealand, Australien, Ceylon og naturligvis fra England og Skotland. Også hollandske sygeplejersker modtog vi en del af.

Denne udveksling har uden tvivl bidraget meget til styrkelse af sygeplejefaglige interesser over grænserne og mange venskaber blev knyttet derved. Foruden skandinaviske sygeplejersker havde man fra administrationens side tilladelse til at beskæftige op til 6 udenlandske sygeplejersker ad gangen.

Efterhånden som afdelingsarbejdet blev mere og mere intensiveret samtidig med, at mangelen på kvalificeret personale tilspidse- des og kravene til afdelingsundervisning af både sygepleje- og sygehjælperelever steg, så man sig nødsaget til en stærk begrænsning af ansættelse af ikke-dansktalende sygeplejersker.

En anden gruppe »sygeplejerskegæster« har igennem årene været studerende fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole. De første mange år fra slutningen af 1930'erne var besøget af en måneds varighed. Det havde ikke alene betydning for den studerende, men var i høj grad også en udfordring til den pågældende afdeling.

Ved udgangen af 1965 afgik frk. Hofman-Bang som forstanderinde efter 21 års energisk indsats på sygeplejens mange fronter. Der var også i hendes tid overgangstider – som tidligere nævnt ingen undgår – men hun førte Frederiksberg Hospitals sygepleje gennem vanskelighederne med dygtighed og klogskab, således at hospitalet og dets sygeplejeskole kunne trække henholdsvis nye medarbejdere og sygeplejeelever til sig.

Få måneder før frk. Hofman-Bang gik fra, blev sygeplejeskolen udskilt som Frederiksberg Hospitals Sygeplejeskole med Bodil Nordberg som skoleforstanderinde.

Fru Nordberg havde forinden været skolens daglige leder og som sådan været stærkt engageret i forbindelse med indførelse af den såkaldte »nye uddannelse«, som påbegyndtes

for de frederiksbergske elevers vedkommende i 1959.

Denne uddannelse, som allerede længe har været erkendt som utidssvarende, har fru Nordberg fået forbedret så langt som økonomi og øvrige forhold har gjort det muligt.

Det er af vital betydning for sygeplejen, at der er god forbindelse mellem sygeplejeskolen og afdelingerne, da praktikundervisningen nødvendigvis har stor indflydelse på afdelingsarbejdet. Sygeplejerskerne uddannet efter »gammel ordning« blev hurtigt opmærksomme på – for at nævne det endnu en gang – de øgede krav den nye situation stillede til dem.

Denne gang drejede det sig om at kunne hjælpe eleverne til at lære at vurdere patienten fysisk, psykisk, socialt og så videre for derefter at blive i stand til at vejlede patienten mod sådanne forhold, der kan fremme sygdom. På mange felter måtte sygeplejerskerne således ruste sig til at kunne deltage effektivt i afdelingsundervisningen.

Oversygeplejerskerne og afdelingernes øvrige sygeplejersker har altid overvejet, hvilke plejeformer man kunne tage i anvendelse for at gøre arbejdet mest attraktivt for personalet og mest effektivt for patienterne. Man har på flere afdelinger i større eller mindre grad afprøvet gruppepleje, afpasset patientpleje og forskellige kombinationer. Det har ikke manglet på bestræbelser for at skaffe et så ideelt arbejdsmiljø som muligt. For bedre at kunne opnå dette gennemførte man i 1963–64 nogle kursus i arbejdsledelse.

Som tidligere nævnt har Frederiksberg Hospital været karakteriseret som hospitalet med de små afdelinger.

Det forekom vore kolleger på andre hospitaler mærkeligt, at man kunne have oversygeplejersker ved afdelinger på ned til 21 patienter.

Det var i slutningen af 1960'erne aktuelt at udarbejde funktions- og stillingsbeskrivelser for – i første række – de ledende sygeplejersker. Og man fik nu nedfældet på papir, hvad

alle vidste, at oversygeplejerskerne udførte mange procedurer, som burde overdrages til afdelingens øvrige sygeplejersker, således at oversygeplejersken kunne koncentrere sig om de ledende funktioner.

For at skabe oversygeplejerskestillinger, som svarede til navnet – og iøvrigt også svarede til andre hospitalers lignende stillinger – og for at gøre stillinger som afdelingssygeplejersker mere rimeligt svarende til deres indhold, begyndte man at sammenlægge afdelinger under en fælles oversygeplejerskes ledelse. Det er klart, at dette var en helt ny situation – igen noget, som måtte have en vis tilpasningstid før det fandt sit leje.

Omtrent samtidig begyndte man i det små en udvikling, som i de kommende år nok vil brede sig.

2 medicinske og 1 psykiatrisk afdeling blev omdannet til de såkaldte dagcentre for patienter, der kan klare at være i deres hjem om natten og komme til undersøgelse eller behandling om dagen. Det løste samtidig nogle personaleproblemer, idet det gav en række ønskestillinger for sygeplejersker, der udelukkende kunne arbejde i dagtjeneste mandag–fredag.

I 1968 skete der det positive for hospitalet, at der indførtes en ny direktoratsordning, hvorved hospitalet kom under et selvstændigt direktorat.

For sygeplejen og især for sygeplejeadministrationen betød det en lettelse med hensyn til forbindelsen med hospitalsdirektøren, som ofte måtte hemsøges, når personalets ønsker skulle behandles.

Samme år blev der oprettet samarbejdsudvalg for de ved Frederiksberg Hospital ansatte. Sygeplejerskerne var repræsenteret i A-gruppen ved forstanderinden og i B-gruppen ved formanden for Foreningen af Sygeplejersker ved Frederiksberg Hospital.

Det blev indledningen til sygeplejerskernes repræsentation i en lang række udvalg. Først i de af samarbejdsudvalget nedsatte underudvalg så som tøjudvalg, kantineudvalg, udvalg

til information af nyansatte, sikkerhedsudvalg med flere – dels permanente, dels ad hoc udvalg. Sygeplejerskerne blev ligeledes repræsenteret i nogle af de af lægerådet nedsatte udvalg, f.eks. hygiejneudvalget og det såkaldte spareudvalg.

Samarbejdsudvalget tog også initiativ til nedsættelse af afdelingsråd, der skulle lette kommunikationen de forskellige personalegrupper imellem inden for samme afdeling – f.eks. hele afdeling A. De havde nok nogle startvanskeligheder, og efter nogen tid forsøgte man sig under benævnelserne kontaktudvalg og lokaludvalg.

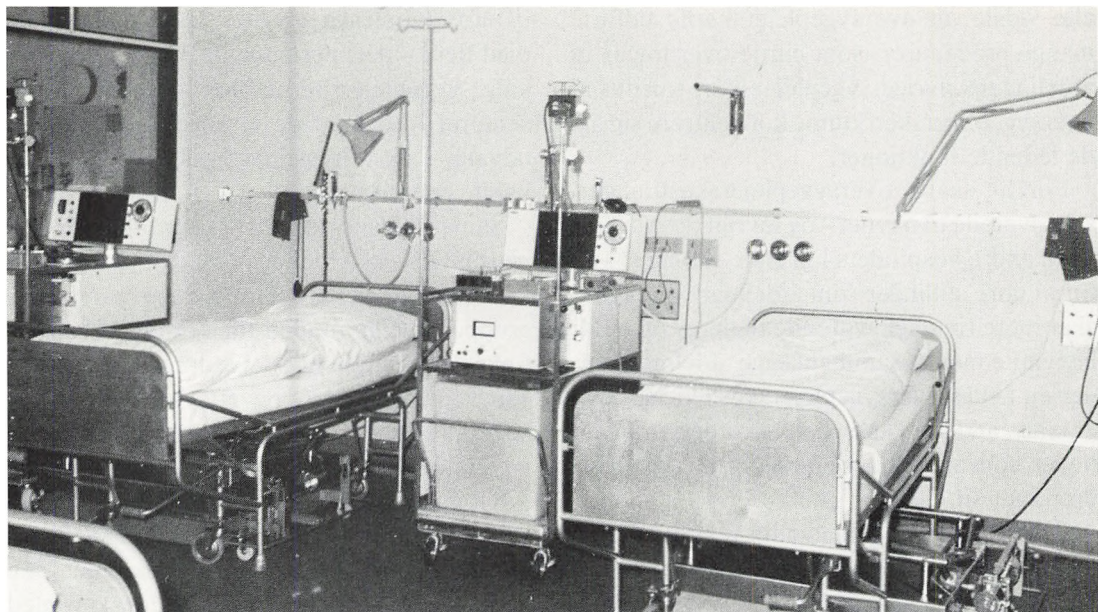
Til en god personalepolitik hører naturligvis blandt meget andet en til stadighed omhyggelig introduktion og information. Den uafsladligt avancerende lægevidenskab med dens stigende brug af tekniske hjælpemidler nødvendiggør ikke mindst for sygeplejerskerne en bestandig information.

Det var i særlig grad tilfældet i forbindelse med indførelse af EDB i 1972. Men også på det mere »jordnære« område, som for eksempel introduktion af nyansatte, er det vigtigt at der ofres tid, penge og kræfter. Denne introduktion er nu lagt i faste rammer.

Under personalepolitik bør også nævnes tilbud om vuggestue- og børnehavplads til funktionærernes børn. Vuggestuen blev efter sygeplejerskernes årelange anmodninger åbnet i 1966 og børnehaven i 1972. I 1979 åbnes yderligere en midlertidig vuggestue, som skal afløses af en blivende. Det er desværre så som så med at kunne tilbyde specielt nye funktionærer plads til deres børn. Ventetiden er som i de fleste andre børneinstitutioner lang.

Frederiksberg Hospitals sygeplejersker har altid haft et godt og udbytterigt samarbejde med kommunens øvrige sygeplejersker.

For at udbygge dette samarbejde og eventuelt fremkomme med fælles ønsker til kommunen, oprettede forstanderinderne og viceforstanderinderne ved hjemmesygeplejen, plejehjemmene Østervang og Vestervang, sy-



Det moderne Frederiksberg Hospital rummer mange specialafdelinger – her 2 af behandlingspladserne på dialysestuen. Fotografi 1970.

geplejeskolen og hospitalet for få år siden et forstanderinderåd i lighed med de råd, der findes i København og ude i amterne.

Som sin første – nu gennemførte – opgave så rådet planlægning af efteruddannelse for kommunens sygeplejersker.

Kort efter oprettelsen af forstanderinderådet blev der på initiativ af oversygeplejerskerne dannet et oversygeplejerskeråd med 6 medlemmer foruden forstanderinden og viceforstanderinden. Dets formål er at formidle en lettere forbindelse mellem de ledende sygeplejersker og sygeplejeadministrationen, idet 4 medlemmer repræsenterer henholdsvis de medicinske, kirurgiske, gynækologiske og psykiatriske afdelinger. 2 medlemmer repræsenterer de resterende specialafdelinger.

Dette råd har ved flere lejligheder bevist dets eksistensberettigelse, idet problemer er blevet løst let og hurtigt ved de månedlige møder.

Hospitalet havde som nævnt i 1914 6–700 patienter og antallet af kvindelige funktionærer var 212.

I 1978 var patientantallet 1021. Af grovskit-

sen for hovedstadsområdet fremtidige somatiske sygehusbetjening fremgår det, at Frederiksberg Hospitals sengepladser vil reduceres til ca. 700 i løbet af få år, men man skal nok ikke forvente, at personalestørrelsen vil svare til år 1914's behov.

Hospitalssygeplejens historie på Frederiksberg lader sig ikke beskrive historisk korrekt på den korte tid, der har været til rådighed. Den foreliggende beretning bedes læst som et causeri af lederen af sygeplejen fra 1966–1978, hvori hun beskriver større begivenheder og mindre detaljer fra det sted, som igennem årene har givet mange mennesker gode arbejdsvilkår.

En stor del af de arbejdsmæssige fremskridt, der er sket for sygeplejerskerne, skyldes man den jubilerende FKS og dens skiftende formænd og bestyrelser megen tak for.

Alene – men også af og til sammen med sygeplejeadministrationen – har foreningen skabt mange goder for de frederiksbergske sygeplejersker.

Sammen med takken følger ønsket om stadig fremgang for foreningen.

Frederiksberg Kommunes Rekonvalescenthjem

ved hospitalsinspektør Tage Reiff, Frederiksberg Hospital

Da læge Johannes Mørch ønskede at opgive sin lægepraksis i Hvalsø, tilbød han at overdrage den ham tilhørende lægebolig til Frederiksberg Kommune, som ville kunne anvende den til rekonvalescenthjem.

Kommunalbestyrelsen vedtog i sit møde den 6. april 1936 at modtage dette tilbud, og ejendommen blev overtaget den 1. oktober 1937. Det var dog nødvendigt at foretage en mindre ombygning, ligesom der måtte indkøbes det nødvendige inventar, og da ombygning og montering var bragt i stand, kunne kommunen den 7. marts 1938 tage »Hvalsø gamle Lægebolig« i brug som rekonvalescenthjem.

Indtil da havde Frederiksberg Kommune benyttet et privat rekonvalescenthjem, og

hjemmets ledere, ægteparret Aslaug og Carlo Stæhr Olsen fik ansættelse som de første bestyrere af Frederiksberg Kommunes nye rekonvalescenthjem.

Siden har hjemmet modtaget selvhjulpne kvindelige patienter fra Frederiksberg, som efter endt behandling på hospitalet eller hjemme kan have behov for nogle ugers rekreation. Efter 1977 er hjemmet også benyttet til mandlige rekonvalescenter.

Rekonvalescenthjemmet drives af Frederiksberg Hospital, og det nuværende bestyrerpar er Ruth og Mogens Engelbrecht-Sørensen. Bestyrerinden er sygeplejerske, og til hjemmet er yderligere knyttet en læge, som fast tilser patienterne flere gange ugentlig, og som iøvrigt kan tilkaldes efter behov.



Frederiksberg Kommunes rekonvalescenthjem Hvalsø gamle Lægebolig.

Hvalsø gamle Lægebolig ligger kun 10 minutters gang fra den store og skønne Valborup skov, som blot er et af flere egnede mål for patienternes spadsereture i omegnen. Der var, da hjemmet åbnede, plads til 23 patienter, men senere moderniseringer har gjort det nødvendigt at reducere antallet til 21, fordelt på 7 enkeltværelser og 7 dobbeltværelser.

Der står 1850 på en af husets gavle – og årstallet 1927 på en anden gavl fortæller om senere om- og tilbygning.

De indendørs opholdsarealer for rekonvalescenterne bestod indtil 1978 af en spisestue på ca. 30 m² og en opholdsstue af samme størrelse. Kommunalbestyrelsen fandt imidlertid, at opholdsstuen – når hjemmet havde fuld belægning – var for lille, og da man endvidere fandt det rimeligt, at rekonvalescenter der ikke ryger, skal have mulighed for at undgå tobaksrøg fra rygende medpatienter, indrettedes endnu en opholdsstue i en tilbygning, der blev opført i samme stil som hovedbygningen. Den nye opholdsstue, der blev taget i brug i april 1978, har direkte udgang til rekonvalescenthjemmets meget store og hyggelige have.

Hvalsø gamle Lægebolig er ikke det eneste rekreationshjem Frederiksberg Kommune har haft.

I 1935 erhvervede kommunen en bygning beliggende i et skovområde i Asminderød-Grønholt Kommune ved Fredensborg. Efter at have ombygget og udvidet bygningen, blev den i juni 1935 under navnet »Granbohus« taget i brug som statsanerkendt pleje- og rekonvalescenthjem for patienter med tuberkulose i lunger eller strubehoved. Granbohus havde plads til 24 patienter, og lederen af hjemmet var sygeplejerske.

Granbohus blev benyttet indtil udgangen af 1955, hvor det blev afhændet på grund af den stærkt faldende tuberkulosesygelighed.

Foruden sine egne rekonvalescenthjem har Frederiksberg Kommune benyttet og betalt for rekonvalescenters ophold på mange andre

rekonvalescenthjem såvel her i landet som i udlandet.

Før kommunen tog Hvalsø gamle Lægebolig i brug, sendtes patienter, som allerede nævnt, til Stæhr Olsens private rekonvalescenthjem i Rye, men dette hjem blev nedlagt i 1938. Endvidere har kommunen gennem en lang årrække disponeret over 2–4 pladser på rekonvalescenthjemmet Arresødal ved Frederiksværk.

Såvel Hvalsø gamle Lægebolig som Arresødal modtog indtil for få år siden kun kvinder, og kommunen indgik derfor aftale med København om at kunne indlægge mandlige rekonvalescenter på Københavns Kommunes rekonvalescenthjem Næsseslottet i Holte.

Så længe sygekasserne eksisterede, havde sygekassernes A-medlemmer endvidere mulighed for at kunne benytte sygekassernes forskellige rekonvalescenthjem; men da sygekasseordningen ophørte, var denne mulighed ikke længere til stede.

Herefter blev det helt overladt til sygehuskommunerne at skaffe deres borgere rekreationsoophold efter alvorlig akut sygdom, såvel på sygehus som i hjemmet, og siden da har Frederiksberg Kommune foruden Hvalsø gamle Lægebolig, Arresødal og Næsseslottet, som alle stadig benyttes, tillige indlagt patienter på 3 af Diakonissestiftelsen ejede rekonvalescenthjem:

Vedbygård ved Ruds-Vedby,

Comtesse Agnes Lerches rekonvalescenthjem i Jyderup samt

Johs. og Marie Andersens hjem i Skodsborg.

Endvidere har kommunen benyttet:

Asserballe Skov på Als (specielt for astmapatienter),

Dyrehavehus ved Nyborg (specielt for sukkersygepatienter),

Kongsberg i Norge – lukket 1/10 1979 (børn med astma),

Rekreadan på Tenerife, som efterhånden er blevet det mest benyttede, samt undtagelsesvis enkelte andre rekonvalescenthjem.

Frederiksberg Menighedssygepleje

ved provst Johs. Eilschou Holm

Der synes at gælde en naturlov gående ud på, at når en privat institution har varetaget sin tjeneste for samfundet i et vist antal år og er blevet tilstrækkeligt omfattende, bliver den overtaget af det offentlige.

Det er en udvikling, man kan iagttage på skoleområdet, inden for sygehusvæsenet og derunder også sygeplejen i de private hjem – og nu raser kampen i teaterverdenen.

Tilstedeværelsen af denne lov kan betragtes uden bitterhed, for så vidt som den er en naturlov.

Når en virksomhed er vokset til det punkt, hvor den i virkeligheden drives for offentlige midler, er det naturligt, at det samme offentlige – hvem det så end måtte være – også selv vil forestå administrationen.

Den nævnte udvikling kan iagttages ved at betragte Frederiksberg Menighedssygeplejes historie. Den begyndte ganske småt, som en enkelt persons værk, og voksede sig stor sammen med den by og det samfund, hvor den fra begyndelsen hørte hjemme.

Institutionens ophavsmand var den senere provst V. Glahn, der i 1891 var residerende kapellan ved Frederiksberg Kirke, hvortil han hele sit liv var knyttet.

Frederiksberg udgjorde den gang et sogn med en kirke og Glahn blev da også sjælen i det kirkebyggeri og de sogneudskillelser, som byens vækst netop i de år medførte.

Sygeplejen hørte under sognets menighedspleje – det vil sige det arbejde, der går ud på at hjælpe nødstedte på alle måder, også økonomisk ved de midler der indkom i det, man den gang kaldte for kirkens fattigbøsse, som var opstillet ved kirkedøren for at minde kirkegængerne om den fattige enkes skærv. Hun gav som bekendt alt, hvad hun ejede.

I protokollen for Frederiksberg Sogns Me-

nighedspleje kan man læse om mødet den 27. maj 1891, at man agtede at begynde Frederiksberg Sygepleje, som det hed indtil 1915, da man tog navneforandring til Frederiksberg Menighedssygepleje.

Man besluttede at antage frk. Anna Gjerding som forstanderinde med en årlig løn af kr. 1000. Den anden sygeplejerske og de, der eventuelt yderligere skulle ansættes, blev lønnet med kr. 20 om måneden samt kost, bolig, brændsel og lys.

Samme år fik sygeplejen sin egen bestyrelse, der som tiden gik, kom til at bestå af de frederiksbergske sognepræster suppleret med en eller flere læger samt en jurist.

Mens vi er ved lægerne, er det værd at bemærke, at disse ikke viste arbejdet nogen form for interesse, og at frk. Gjerding måtte løbe rundt og bearbejde dem for at få dem til at benytte dette tilbud til deres patienter. En hæderlig undtagelse var dr. S. Nandrup, der fik stor betydning for den videre udvikling – ikke mindst i forhold til kommunen.

Frk. Gjerding var uddannet på Frederiksberg Hospital under dets daværende forstanderinde, søster Victoria Jensen, som iøvrigt i mange år var medlem af bestyrelsen. Søster Victoria var diakonisse og dette prægede i nogen grad arbejdet, blandt andet ved at de ansatte sygeplejersker kaldtes søstre indbyrdes og af andre.

Der ansattes hurtigt to sygeplejersker yderligere og dermed var væksten begyndt for alvor. Frk. Gjerding forblev kun i stillingen som leder indtil 1894, da hun blev gift med pastor Schambye og afløstes af frk. Marianne Garde, der virkede fra 1. januar 1895 til udgangen af august 1925.

Frk. Garde fik uvurderlig indflydelse på menighedssygeplejens arbejde. Hun var op-



Sygeplejerskerne i 1916.

rindelig lærerinde, men en kortvarig uddannelse i sygepleje gjorde hende skikket til at forestå også denne side af sagen uden at hun dog nogen sinde blev egentlig sygeplejerske. Desto større var den hæder, der blev hende til del, da Dansk Sygeplejeråd gjorde hende til sit æresmedlem.

Da frk. Garde i 1925 fratrådte ledelsen, men dog i en årrække forblev i bestyrelsen, blev en af de daværende sygeplejersker, frk. Käty Klemp forstanderinde og førte udviklingen videre indtil sin afgang i 1949.

Allerede fra den første begyndelse havde man for øje, at menighedssygepleje ikke blot består i omsorg for den syges person, men tillige omfatter hele den hjemlige situation – ikke mindst når det var moderen, som var ramt af sygdom. Derfor hedder det allerede i den første årsberetning, at det ikke blot gælder om at pleje fattige syge, men også om at besørge den nødvendige rengøring af boligen, samt mandens og børnenes kost og pleje. Man

mærker, at vi endnu befinder os i det traditionelle kønsrollemønsters dage.

Denne holdning medførte, at man i 1905 traf aftale med Frederiksberg Fattigkommission, således at kommunen ydede 50 øre pr. besøg, der anvistes af fattiginspektøren.

Dermed indledtes det samarbejde med Frederiksberg Kommune, der ikke blot omfattede selve sygeplejen, men også det der nu kaldes hjemmehjælp og husmoderafløsning.

Dette arbejde foldede sig ud under frk. Klemps efterfølger som forstanderinde, frk. Kathrine Poulsen der virkede fra 1949 til 1970 og efterfulgtes af fru Tove Kristensen.

Man havde i mange år haft såkaldte »hjælper« til at udføre det mere huslige arbejde, men nu tog det fat og i 1955 var der 67 husmoderafløsere og 44 hjemmehjælpere.

I 1964 udgjorde personalet

1 forstanderinde

1 viceforstanderinde



Sygeplejerskerne i 1941.

15 faste sygeplejersker
 12 overenskomstansatte og 1 timelønnet
 sygeplejerske
 2 elever
 2 sygehjælpere og 1 diakon
 45 husmoderafløsere og 98 hjemmehjælpe-
 re

I 1973, da overgangen til kommunen forbed-
 redes, udgjorde hele staben af medarbejdere
 foruden forstanderinden og viceforstanderinden

25 sygeplejersker og
 3 sygehjælpere ved selve sygeplejen
 3 sygeplejersker ved husmoderafløsningen
 12 sygeplejersker ved hjemmehjælpen
 foruden
 40 husmoderafløsere og 367 hjemmehjælpe-
 pere.

Disse tal nævnes for at fremstille omfanget
 af væksten i arbejdet og for ikke at trætte med

en lang opremsning af tal fra år til år. Men det
 er klart, at selv om udviklingen er gået vold-
 somt frem, har den også øget tempoet efter-
 hånden som behovet blev større.

Administrationen af dette store personale
 krævede naturligvis bestemte rammer. Op-
 rindelig havde man en 3-værelses lejlighed i
 Pileallé 7 F.

Efter et par års forløb flyttede man til Fre-
 deriksberg Bredegade 3 og endelig i 1898 til
 Steen Blichersvej 21 – en villa, som enkefru
 Stouenborg testamenterede menighedssy-
 geplejen.

Der står i beretningen herom: »Huset var
 lille og Pladsen meget indskrænket, men ved
 en Omdannelse af et Kvistværelse og Ind-
 sættelse af et Fag Vinduer blev der Plads for
 de 6 Sygeplejersker og Pigen. I Juli tog de den i
 Besiddelse, og nu er der et saare hyggeligt
 Hjem med en lille nydelig Have umiddelbart
 ud til Frederiksberg Have.«

Det kom til at slå til, både at villaen var lille

og at den i mange år dannede en meget hyggelig ramme og et vist fællesskab mellem »søstre«. Trods stadige forbedringer måtte det dog til sidst indrømmes, at huset var for lille og i 1939 blev der truffet en ny ordning, hvorved en del af sygeplejerskerne udstationeredes privat og havde egen husholdning.

Dette havde også forbindelse med, at løningerne efterhånden nærmede sig og til sidst opfyldte Dansk Sygeplejeråds takster.

Men ledelsen og 3 sygeplejersker blev tilbage i villaen indtil en ny arv satte menighedssygeplejen i besiddelse af ejendommen Frederiksberg Bredegade 19–21.

Arven udgør en fond, Husejer Jensens legat, der sammen med andre legatmidler danner Frederiksberg Menighedssygeplejes økonomiske grundlag.

Fra 1950 administreredes sygeplejen fra dette sted under ledelse af bankbestyrer M. Vandborgs kyndige hånd og med en meget stor idealistisk indsats fra hans side. Men da rådhusbyggeriet medførte husets nedrivning, mageskiftede man med kommunens grund på det nuværende Storm Petersensvej.

Her opførtes en bygning i fællesskab med kommunen, bestående af 2 opgange, der dels rummer et kollegium for gifte studerende, hvortil kommunen havde afsat midler i anledning af Grundlovens 100-års jubilæum, og dels menighedssygeplejens administration og boliger for sygeplejersker.

Alt dette forløb i bedste forståelse fra 1964, da det nye hus blev taget i brug og indtil 1975, da Bistandslovens bestemmelser satte punktum for mange års samarbejde.

Ingen dispensation var mulig og hele virksomheden overgik til kommunen.

For øjeblikket driver menighedssygeplejen »Bakkegårdshjemmet«, et plejehjem, der blev indrettet i dr. Møllers fødeklinik på Bakkegårds Allé. Frederiksberg Kommune overtog denne ejendom i 1953 og anmodede menighedssygeplejen om at forestå driften af hjemmet.

Og så venter vi forøvrigt på, at sagen omkring Storm Petersensvej 4–6 afklares, idet kommunen ønsker at overtage hele huset.

Når det er sket, er Frederiksberg Menighedssygepleje rede til at påtage sig nye opgaver – for eksempel med indretning af beskyttede boliger, som der er stort behov for.

Vor Herre udtrykte sig undertiden lidt gammeldags. Han sagde ved en lejlighed: De fattige har I altid iblandt jer.

Så diskriminerende ville vi ikke formulere det i dag. Men vi er overbevist om, at selv under de bedste sociale ordninger, vil der findes medmennesker, der trænger til en hjælpende hånd, når sygdom eller skrøbelighed gør dem ensomme og magtesløse over for de mest elementære humane krav.

Spædbørns- og småbørnssundhedsplejen på Frederiksberg

ved sundhedsplejerske Bodil Jensen, Frederiksberg Hjemmepleje m.v.

Foranlediget af den høje sygelighed og dødelighed blandt børn under 1 år her i landet indledtes et forsøgsarbejde i 3 distrikter i årene 1929–35.

På grundlag af de positive resultater blev forslaget til lov om »Bekæmpelse af Sygelighed og Dødelighed blandt Børn i det første Leveår« vedtaget i Landstinget og underskrevet i Folketinget den 31. marts 1937.

Den 1. maj 1938 besluttede kommunalbestyrelsen på Frederiksberg i henhold til loven af 31. marts 1937 at ansætte 2 spædbørns-sundhedsplejersker til det forebyggende arbejde i nært samarbejde med de 2 Børneplejestationer på Frederiksberg.

Lønnen skulle ligge på linie med, hvad der blev ydet den sygeplejerske der siden 1932 havde varetaget det lovpligtige tilsyn med børn under 2 år. Foruden lønnen skulle sundhedsplejersken have stillet en tjenestecykel til sin rådighed.

Den »Tilsynsførende« havde hidtil varetaget det lovpligtige børnetilsyn for hele kommunens område, og ved spædbørnssundhedsplejens etablering opretholdt man denne ordning, da man ikke ville afskrække borgerne for at benytte sygeplejerskens tilbud.

Befolkningen modtog imidlertid sundhedsplejens tilbud med stor interesse – så få måneder senere blev det kommunen klart, at 2 sundhedsplejersker ikke kunne bestride et område med ca. 1000 børn under vejledning. Efter denne erfaring blev der ansat yderligere 2 spædbørnssundhedsplejersker i 1938 og yderligere 1 i 1939 – det skete bl.a. i henhold til cirkulæret af 3. juni 1937, hvor det er anført, at en sundhedsplejerske i byen vil kunne tilse ca. 300 børn årligt med gennemsnitlig 18–20 besøg hos hvert barn.

Sundhedsplejerskerne skulle i arbejdet i det væsentlige følge de anvisninger, som var angivet i det af Sundhedsstyrelsen i 1922 udarbejdede lille hæfte »Det spæde Barns Ernæring og Pleje« – tillige skulle hun i fornødent omfang samarbejde med hjemmets læge og Børneplejestationen.

Mottoet for vejledningen var de 3 R'er »Ro, Renlighed og Regelmæssighed«, hvilket indebærer: barnet må ikke tages op i tide og utide – bæres omkring og underholdes – og støv, røg og dunst bør undgås!

Sundhedsplejerskens fornemste opgave var, at få »Moderen til at opamme sit Barn ved Moderbryst, thi Modernælk er fri for Smuds. Maa Diegivningens ophøre, maa Barnet opflaskes, hvortil der skal bruges frisk raa Mælk eller kontrolleret Børnemælk – Patteflasken skal være af klart Glas og Pattetolden af hærdet Gummi.«

Foruden den vejledende funktion, havde sundhedsplejersken også en hjælpende, idet hun skulle formidle hjælp til »trængende familier«, dels gennem den offentlige hjælp og dels gennem Mødrehjælpen eller Red Barnet.

Sundhedsplejersken havde nært samarbejde med Børneplejestationen, og hun var med ved alle undersøgelser. Siden 1908 var stationerne blevet meget benyttet, den ansatte læge var pædiater og undersøgelser samt vaccinationer var gratis. Det havde stor betydning for ubemidlede familier, at de kunne få børnene helbredsundersøgt og vaccineret – på trods af en eventuel restance i Sygekassen.

Hvert barn bliver helbredsundersøgt 9 gange inden skolealderen. Indtil den 15. måned på stationen, hvorefter barnet henvises til Småbørnsstationen på Frederiksberg Hospital. Siden 1948 har de praktiserende læger haft

samme tilbud, og herefter er henvisninger til stationerne dalet. Siden 1974 har vi kun haft en station på Frederiksberg.

I de gode gamle dage medbragte »Vejedamen« foruden sin arbejdstaske også et stort kraftigt læderetui indeholdende Bismervægten – selv havde jeg vægten over den ene skulder, og det må have været et ret så øjnefaldende udstyr for en lille person – så til tider kunne jeg på min vej blive udsat for jægerens slogan: Godt benbræk!

I 1952 forlod den første sundhedsplejerske, der havde været med til at etablere sundhedsplejen på Frederiksberg, arbejdet og den tidligere »Tilsynsførende« indgik i sundhedsplejens arbejde, hvorefter vi den 1. oktober 1953 overtog det lovpligtige tilsyn med børn under 2 år. Vi overtog også tilsynet med de i hjemmet værende større børn, da det ville være hensigtsmæssigt ikke længere at skulle drage en slutning om, hvorvidt et barn er under lovpligtigt tilsyn eller ej.

Det udvidede arbejdsområde medførte, at vi nu foruden de tidligere anførte arbejdsopgaver også fik observation af adoptionshjem, hjem for dagplejebørn, forskudsbetaling af børnepenge, og henvisninger til mødrehjælp angående beklædning, sengeudstyr, barnevogn og mælkehjælp lagt til opgaverne.

Hos alle tilsynsbørn skulle der aflægges hjemmebesøg og herefter foretages indberetninger til det stedlige Børnetilsyn. Et arbejde der blev meget ansvarsfuldt og tidskrævende – men et klientel og en opgave, der også kunne give mange gode og morsomme oplevelser.

I 1964 blev sundhedsplejerskerne fritaget for de store børn, men fortsatte med børn under 2 år.

I juni 1964 blev den tidligere lov af 31. maj 1961 om Børn og Ungdomsforsorg ophævet – den omtaler obligatorisk tilsyn med bestemte grupper af børn – og blev 1. april 1965 erstattet med familievejledning for hele familien, hvorefter alle børn under 1 år blev medregnet i den almindelige sundhedsplejeordning.

I 1969 blev der etableret graviditetsbesøg, hvor førstegangsfødende fra Frederiksberg

Hospital ca. 2 måneder før fødsel får tilbudt et besøg af en sundhedsplejerske.

I perioden 1963–73 var en ny opgave undersøgelse af urin (Føllingsreaktion) fra alle spædbørn omkring 5-ugers alderen – siden 1973 tages undersøgelsen af jordemoder 5 dage efter fødslen.

Efter loven af 1. april 1974 er sundhedsplejerskeordningen indgået som led i de sundhedsmæssige og sociale foranstaltninger, som kommunerne stiller til rådighed for befolkningen.

Formålet er i samarbejde med lægelig og social sagkundskab bl.a. at forebygge, at »sygelige tilstande opstår og medvirke til, at formodede eller erkendte trivsels- og udviklingsproblemer kommer under behandling så tidligt som muligt, således at fejludvikling, der på et senere tidspunkt vil give sociale og/eller pædagogiske problemer, så vidt muligt undgås.«

Sundhedsplejen har siden dens etablering baseret sig på et tilbud til alle hjem med børn under 1 år.

I dag har familier med børn et meget varieret behov for sundhedsplejerskens vejledning – det største behov for almen vejledning forekommer i hjem, der får det første barn, mens behov for behandling suppleret med speciel vejledning forekommer i de familier, hvor barnet synes at have trivsels- og udviklingsproblemer forårsaget enten af erkendt eller ikke erkendt sygdom eller fordi barnet lever under forhold, der påvirker dets fysiske og/eller psykiske udvikling uheldigt. Tillige har vi nu udlændinge integreret i samfundet med mange ernærings-, sociale- og sprogvanheligheder, hvor tolk ofte er påkrævet, samt endelig hjem med narkotika- eller alkoholproblemer.

Inddragelsen af børn over 1 år i sundhedsplejerskens arbejde har medført øget behov for samarbejde med institutioner, læge og social-pædagogisk sagkundskab i det profylaktiske arbejde for hele familien.

Dette kræver stor evne til kommunikation og samarbejde til alle sider.

Skolesundhedsplejen på Frederiksberg

ved skolesundhedsplejerske Inger Jaatinen

Allerede i 1909 blev de første sygeplejersker ansat ved københavnske skoler, men i 1919 fulgte Frederiksberg Kommune efter med ansættelse af 3 sygeplejersker.

Hver sygeplejerske havde 3 skoler, og hun skulle rundt på alle 3 skoler hver dag.

Sygeplejerskerne blev populært kaldt »Lusekoner« – og det var da også hendes væsentligste opgave at fjerne lus, og der var mange. I en klasse med 30 piger kunne 24 godt have lus, samtidig med at børnene havde mange sår, som sygeplejersken også måtte tage sig af. Hun måtte endda ofte gå i hjemmene for at behandle forældrene og de mindre søskende – som også havde lus.

Sygeplejersken skulle naturligvis yde første hjælp til de børn, der kom til skade, når hun var på skolen, og så iøvrigt gå lægen til hånde under hans konsultation på skolen.

Ved børnenes behandling på skolen skulle sygeplejersken være iført bomuldskjole eller kittel af vaskestof, hvis anskaffelse og renholdelse, hun selv bekostede.

Den første lov om bekæmpelse af tuberkulose i skolen kom i 1905 – den lød sådan, at når man modtog meddelelse om, at et barn havde tuberkulose, så måtte man have opmærksomheden særligt henledt på barnet, og hvis det ifølge lægeerklæring var smitsomt, da at indstille til skoledirektionen, hvorvidt barnet burde fritages for skolegang!

Først i 1938–39 begyndte man at tuberkulinprøve skolebørnene – de positive blev så sendt på tuberkulosestationen.

I skoleåret 1947–48 tilbød man alle negative calmettevaccination og fra 1948 fortsatte man så hvert år med at tilbyde calmettevaccination til førsteklaserne i samarbejde med tuberkulosestationen på Frederiksberg Hospital.

Efterhånden som befolkningen blev mere

oplyst og hygiejnen blev bedre, forsvandt lusedog næsten.

Sygeplejerskerne fik nu andre opgaver – alle børn skulle nu måles, vejes samt syns- og høreprøves hvert år.

I 1938 begyndte man at uddanne sundhedsplejersker ved et 9-måneders kursus på Århus Universitet, og den 1. januar 1951 var der ialt i landet ansat 172 skolesundhedsplejersker med denne uddannelse.

Den første skolesundhedsplejerske blev ansat ved Frederiksberg Kommune den 1. april 1952. Stillingen ved skolevæsenet havde dog været blokeret i 2 år, da kommunen ikke ville aflønne efter Dansk Sygeplejeråds løntarif. Man havde jo blot ansat en person til at måle og veje nogle skolebørn – og det behøvede man vel ikke nogen særlig uddannelse til, mente man dengang i Frederiksberg Kommune!

I 1952 fik kommunerne refunderet 50% af lønudgiften fra staten, hvis man ansatte en uddannet skolesundhedsplejerske. Så nu kunne det betale sig at ansætte skolesundhedsplejersker.

Og i 1954 blev der ansat to skolesundhedsplejersker mere – den fjerde fulgte i 1957. I 1979 er der ansat otte i Frederiksberg Kommune.

Skolesundhedsplejerskerne fik også hver 3 skoler og havde fra 2600 til 3200 børn at tage vare på.

Der var derfor ikke tid til ret meget andet end det rutinemæssige arbejde.

Det var lidt af en oplevelse at få ansættelse på skolerne og se skabenes indhold – der stod Madsens kokekar, Jeanetsprøjter og tænger i mængde, det var som en hel operationsstue, men det fik vi dog hurtigt afskaffet.

Der var dog også masser af reagensglas og



Lindevangsskolen på P. G. Ramms Allé, opført 1928–30. Forfatterens 2 andre skoler har været Niels Ebbesens Skolen på Carl Plougs Vej 4 og den private gymnasieskole, Johannesskolen på Vodroffsvej 53. Fotografi 1949.

dem fik vi brug for. Vi skulle bl.a. undersøge børnenes urin i første, femte og syvende klasse for sukker og albumin (æggehvidestof). Hver urin skulle koges med Fehlings vædske og ved undersøgelse for albumin skulle salpetersyre dryppe igennem et filtrerpapir ned i reagensglasset med urin. Med 6 førsteklasse på én skole, var det meget tidskrævende. Så skulle skolesundhedsplejersken bagefter vaske reagensglas og urinflasker af.

Flaskerne skulle sprittes, så de så ud som nye, da de skulle bruges igen og igen – og børnene så dem meget nøje efter, de har altid syntes, at det var mærkeligt, når vi ville have en urinprøve af dem.

Når børnene begynder skolegangen, sender skolesundhedsplejersken spørgeskema til hjemmet og her får man oplysningerne om

barnets udvikling til brug for det helbredskort, der oprettes for hvert barn. De første undersøgelser er nu at måle, veje og syns- høreprøve børnene, de bliver tuberkulinprøvet og urinen bliver undersøgt.

Børnene bliver derefter undersøgt af skolelægen – vi opfordrer altid forældrene meget til at være med til den undersøgelse.

Ved skoletidens begyndelse finder vi ca. 20% børn med udviklingsfejl. Det er om at få taget fat på disse ting så hurtigt som muligt, så børnene kan fungere i skolesituationen.

Skolelægen må ikke behandle børnene, men må henvise til egen læge og der gives en henvisningsseddel med, som skolesundhedsplejersken må sørge for bliver fulgt op. Ofte må hun følge barnet til egen læge.

Fra ca. 1960 er børneantallet gået ned – nu

har en skolesundhedsplejerske ca. 16–1700 børn, men så har hun også fået mange nye arbejdsopgaver at se til.

Samfundets og hjemmenes struktur er forandret – det kan ikke undgå at præge børnene. Det viser sig da også, at de psykosomatiske sygdomme har været meget stigende gennem de sidste 15 år.

Det mærker nok især skolesundhedsplejersken, for børnene kommer oftest til hende og klager over hovedpine og mavepine.

Skolesundhedsplejersken er for barnet en neutral person og her tør de snakke og man giver sig tid til det, som om det var det eneste barn på skolen.

Når et barn skal hjælpes, må skolesundhedsplejersken tit kontakte nogle af de andre faggrupper eller tage på hjemmebesøg, som ofte foregår om aftenen, hvis begge forældre arbejder.

Skolesundhedsplejersken har ikke undervisning i klasserne, men benytter enhver lejlighed – når børnene kommer på lægeværelset – til at tale med dem om spisevaner, kosten, hygiejne, sengetid og fritidsinteresser, ja alt taler vi om – bare sådan en lille ting, som hvordan man lægger sine briller eller hvordan man pudser sin næse rigtigt (det har især små drenge svært ved!).

Fra Sundhedsoplysningen får vi meget materiale i klassesæt, de ligger på lægeværelset og lærerne bruger dem i undervisningen.

Skolesundhedsplejerskens nærmeste medarbejder er skolelægen, men ellers har hun samarbejde med egne og mange andre faggrupper. Skoleinspektøren, lærerne, skolepsykolog, socialrådgiver, talepædagog, fysioterapeut, skoletandlægen, fritidshjemmet, lederne af kommunens kolonier for børn og helårslandskolen »Høve«, spædbørns- og småbørnssundhedsplejerskerne, sagsbehandlere fra rådgivningskontoret og centralanvisningen på Frederiksberg Rådhus, hjemmesygeplejersker, hjemmehjælper, praktiserende læger, hørklinikken, synspædagog

fra Blindeinstituttet, Børnehospitalet på Fuglebakken og andre hospitaler, børnenepensionen og ungdomspensionerne.

Så springer vi lidt tilbage i tiden til 1878–79, hvor skolebespisningen begyndte på Frederiksberg. Børn fra dårligt økonomisk stillede hjem fik mad to gange om ugen, senere blev det dog udvidet til hver dag.

I 1948 skulle det ikke længere være en social foranstaltning, men en pædagogisk – og alle børn kunne nu få en madpakke hver dag. Ordningen holdt op igen i 1950 og nu var det kun børn, som skolelægen anbefalede – børn med »kirtler« – der kunne få skolemad.

Det med »kirtler« bliver nu ikke taget så tungt, i dag er der 86 børn tilsammen ved de frederiksbergske skoler, der får skolemadpakke.

Efter de store polioepidemier i begyndelsen af 1950'erne fik vi i 1955 Salks poliovaccine, men det var kun til børnene, så derfor foregik vaccinationen på skolerne i årene 1955, 1956 og 1959 – senere kom der poliovaccine til alle.

I 1963 kom oralpoliovaccinen – vaccinationen foregik også her på skolerne som masse-vaccination, men om aftenen. Den blev tilbudt alle fra en alder af 5 måneder, og der var ingen grænse i alder opefter.

Omkring 1967 fik vi hash'en inden for skolens mure – den var vi meget nervøse for, talte meget med børn og forældre om farerne og fik eksperter ud på skolerne for at holde foredrag. På næsten samme tid vendte lusene tilbage.

Idag er det heldigvis ikke inn mere blandt vore børn at ryge hash.

Skolesundhedsplejersken følger børnene og familien gennem 10–11 år, sådan som det er idag. Man har dog i mange år talt om at etablere kombineret småbørns- og skolesundhedspleje i Frederiksberg Kommune, men endnu er det ikke blevet aktuelt.

Det kan være svært at måle resultatet af skolesundhedsplejens arbejde og betydning, men en investering i børnene er en helt sikker investering i Danmarks fremtid.

Hjemme- og sundhedsplejen idag!

ved forstander Elsebeth Hall, Frederiksberg Hjemmepleje m.v.

»Grå, kære ven, er al teori, og grønt er livets gyldne træ«. Goethe.

Som det fremgår af det foregående om Frederiksberg Menighedssygepleje, er det en 88-årig institution, der har været – og stadig er – i rivende udvikling.

Det følgende omhandler perioden fra 1976 til idag. Vi var – fra at have været en privat institution – overgået til kommunalt regi under Socialdirektoratet. Da der gennem adskillige år har været et tæt samarbejde mellem Frederiksberg Menighedssygepleje og Frederiksberg Kommune, var overgangen dog ikke så vanskelig, men betød selvfølgelig lidt ændrede arbejdsformer.

Vi må nok sige, at udviklingen har medført, at vi er blevet tilgodeset både af politikere og direktorat. Dels stiller omgivelserne sig anderledes efter bistandslovens ikrafttræden, og dels føler vi selv, at vi ikke stiller urimelige krav med hensyn til opnormeringer.

Da beskrivelsen er Frederiksberg Hjemmepleje idag, må det for god ordens skyld ridses op, hvilke arbejdsområder de forskellige afdelinger har og ganske kort gennemgås, hvad retningslinier og cirkulærer siger. Afdelingerne nævnes i den rækkefølge, de er kommet til.

Hjemmesygeplejen aflagde i 1976 109.976 besøg i hjemmene. I 1978 var det steget til 142.502. Det var naturligt at ansøge om flere stillinger, og i juni skete opnormering af både hjemmesygeplejersker og sygehjælper.

Hjemmesygepleje ydes kun efter lægehenvisning og er vederlagsfri for alle, der har bopæl eller midlertidig ophold i kommunen.

Hjemmesygeplejerskens opgave er at udføre den af lægen ordinerede behandling og yde sygepleje, herunder omsorg og almen sundhedsvejledning, afpasset efter den enkelte

patients behov, samt i nogle tilfælde at stimulere patienten til at holde opnåede færdigheder vedlige – i andre at aktivere og vejlede patienten med henblik på at gennemføre en foreskrevet behandling. Endvidere påhviler det hjemmesygeplejersken efter fødsler at yde barselspleje i hjemmet.

Midlertidig hjemmehjælp startede i 1949 under betegnelsen husmoderafløsning. Frederiksberg Kommune var den første kommune i landet med denne ordning, og vi har stadig hjemmehjælper, der har været med næsten fra første færd. Da forstanderinde Katrine Poulsen dengang blev spurgt, om hun ville tage denne nye opgave op under Frederiksberg Menighedssygepleje, accepterede hun dette, men forlangte dog, at lederne skulle være sygeplejerske og ligeså de tilsynsførende. Den 15. oktober 1949 begyndte man arbejdet med ganske få husmoderafløsere, og det var til stor glæde for både hjem og hjemmesygeplejersker, fordi mange opgaver – som hjemmesygeplejersken ikke kunne nå – nu kunne løses af husmoderafløserne. Der var indtil bistandslovens ikrafttræden ansat 1 leder og 2 tilsynsførende, men da der ikke længere skulle lægeordination for at få midlertidig hjemmehjælp, henvendte mange sig direkte, og det blev snart nødvendigt at antage endnu en tilsynsførende sygeplejerske.

Midlertidig hjemmehjælp har til formål at yde bistand i hjemmet til en person eller familie i et kort tidsrum, fordi den eller de, der normalt varetager det daglige, praktiske arbejde i hjemmet, i dette tidsrum ikke er i stand dertil på grund af sygdom, fødsel eller rekonvalescens.

Hjælpen kan også ydes, hvor der normalt ikke er nogen hjemme om dagen, men et medlem af familien – eventuelt et barn – f.eks. på grund af sygdom må blive i hjemmet. Der

kan også ydes hjælp til lejlighedsvis aflastning, således at en hjemmehjælper kan afløse den eller dem, der i hjemmet til daglig passer et barn eller en voksen med en fysisk eller psykisk lidelse.

Der er ikke fastsat nogen grænse for, hvor lang tid bistand kan ydes. Midlertidig hjemmehjælp kan gives, sålænge det kan ventes, at familien kan blive i stand til at klare sig selv.

Varig hjemmehjælp viste der sig hurtigt et behov for, og i 1955 blev det første distrikt etableret under ledelse af en afdelingssygeplejerske og med to tilsynsførende sygeplejersker. Som årene gik oprettedes yderligere to distrikter, og i 1977 kom distrikt 4. Det er det antal, vi har i dag, men presset er stadig så stort, at det ville være ønskeligt, om vi kunne oprette endnu 2 afdelinger.

Varig hjemmehjælp ydes til at udføre det huslige arbejde og bistå med de personlige fornødenheder, som en person på grund af vedvarende lidelse eller svækkelse ikke længere selv kan klare – eller dog meget vanskeligt kan udføre på egen hånd. Bistanden består i indkøb, madlavning, rengøring, mindre tøjreparationer, personlig hygiejne, af- eller påklædning og lignende tjenesteydelser.

I juni 1977 blev endnu en viceforstanderstilling oprettet, således at vi nu har en viceforstander for hjemmehjælpen, der også del-

tager i visitation til plejehjem – samt en viceforstander for sundheds- og hjemmesygeplejen. Og dermed blev der skabt mulighed for, at skole-, spæd- og småbørnssundhedsplejen kom under samme ledelse som den øvrige hjemmepleje. Dengang var der 6.5 skolesundhedsplejerskestillinger og 5.5 spæd- og småbørnsstillinger. Sidstnævnte gruppe er senere forøget til 9.5 stillinger.

I 1978 oprettedes – efter loven om uddannelse af hjemmehjælpere – uddannelsessted på Storm Petersens Vej, hvor der nu afholdes introduktions- og grundkurser under ledelse af viceforstanderen for hjemmehjælpen, der dog har en undervisningsleder tilknyttet. Undervisere på kurserne er dels medarbejdere ved Hjemmeplejen og dels medarbejdere ved direktoraterne og plejehjemmene i Frederiksberg Kommune. Medio 1980 følger specialkurser for de hjemmehjælpere, der har været på grundkursus.

Det sidste, der er kommet ind under hjemmeplejens regi, er Vanførehuset, Betty Nansens Allé 57–61. Der har vi gennem flere år haft sygehjælpere, sygeplejerske og hjemmehjælpere til at hjælpe beboerne i deres eget hjem. Men først i 1979 kom også portørerne, der tidligere var tilknyttet Socialdirektoratet direkte med – ligesom der er blevet etableret aftenvagt af sygehjælpere.



Bygningen på Storm Petersens Vej 4–6, hvor Frederiksberg Kommunes sundhedsplejersker og hjemmesygeplejersker har domicil i dag. Fotografi 1980.

Så mange forskelligt arbejdende afdelinger med så mange medarbejdere kræver naturligvis et bredt samarbejde til mange sider – sider, hvor vi i de fleste tilfælde møder samarbejdsvilje og imødekommenhed, men desværre også sider, hvorfra vi kun møder høflig overbærenhed. Men lad mig dog her nævne en positiv reaktion fra de yngre praktiserende læger, der foranlediget af læge Tim Juhl-Jacobsen har møde med sundhedsplejerskerne og hjemmesygeplejerskerne den sidste onsdag i hver måned.

Samarbejdet med vore hospitaler har ikke mindst de sidste år været givtigt, fordi vi har fået større fornemmelse for »hinandens« arbejdsområde. Her kan vi kun udtrykke glæden ved at modtage elever fra begge hospitaler i kommunen længere tid ad gangen. Selv om det skaber komplikationer, når 212 elever årligt skal sluses gennem os – og her tænkes ikke kun på medarbejdernes tilrettelæggelse af besøg, men især hjemmenes reaktion mod de mange fremmede mennesker, der kommer i deres hjem. Men det, at eleverne ser og deltager i arbejdet ude i patientens/klientens eget hjem, skaber større forståelse for det enkelte menneske, der skal udskrives fra hospital til eget hjem.

En anden glædelig ting, der skete i 1979, og som uden tvivl vil skabe endnu større forståelse mellem den primære og sekundære sundhedstjeneste, var, at efteruddannelsen for sygeplejersker i Frederiksberg Kommune startede. Fra hjemmeplejen vil 4 hjemmesygeplejersker eller tilsynsførende sygeplejersker kunne deltage på årsbasis, og vil på et 6 ugers kursus møde sygeplejersker fra Frederiksberg Hospital og kommunens plejehjem.

Fra 1891, hvor det hele startede på privat initiativ med 2 ansatte og til nu, hvor vi skriver 1980, er vi blevet ca. 1050 medarbejdere. Vi følger barnet fra før det er født, hvor spæd- og småbørns sundhedsplejersken kan aflægge besøg hos den gravide og dennes familie – og senere i barnets første levemåned og – hvis der skønnes behov derfor – helt op til skoleal-

deren. Herefter følger skolesundhedsplejersken barnet gennem hele skoletiden – til barnet er 15–16 år.

I dette tidsrum kan både midlertidig hjemmehjælp og hjemmesygeplejersken også komme ind i billedet. Hjemmesygeplejersken får patienter i alle alderslag, men vi må nok fastslå, at vore ældre er den gruppe, der lægger størst beslag på vore hjemmesygeplejersker og hjemmehjælpere, fordi det heldigvis er blevet en helt naturlig sag for mange at blive i eget hjem, så længe man kan. Vore ældre har større og større behov for hjælp, og samtidig er der også sket en holdningsændring, så mange ønsker at dø hjemme – et ønske de nærmeste pårørende oftest støtter. Vi følger med andre ord mennesket i alle livets faser.

At fremtidsønsket derfor må være døgnplejens indførelse i Frederiksberg Kommune, skal ikke være nogen hemmelighed, således at der kan ydes hjælp hele døgnet rundt til kommunens borgere – og ikke som nu, hvor vore aftenvagter slutter kl. ca. 20.30.

I de år, jeg har været ansat i Frederiksberg Hjemmepleje, er vi som nævnt vokset enormt. Da jeg startede i Frederiksberg Menighedssygepleje i 1970, følte jeg, at her var en arbejdsplads, hvor man kom hinanden ved – eller som Katrine Poulsen udtrykte det: Her har vi ingen problemer – kun opgaver!

Heldigvis er det meste af den gamle ånd stadig intakt – trods husets vokseværk – og vi har heldigvis stadigvæk flere opgaver end problemer.

Meget har ændret sig, men når jeg tænker på de mange, der fra kontorerne, fra skolerne og ude i de tusinder af hjem – hver eneste dag – år ud og år ind – gør et enestående arbejde med at hjælpe, vejlede, forebygge, behandle og helbrede, så vil jeg vove at påstå, at selv om vi er blevet så mange flere, så kan man endnu finde den holdning, som man havde i 1891.

Det vigtigste er stadig at kunne hjælpe andre – og af den grund indledte jeg med Goethe. For arbejdet i Frederiksberg Hjemmepleje m.v. er ikke grå teori – tværtom!

Frederiksberg Kommunes alderdomshjem og plejehjem

ved ekspeditionssekretær Thor Lange, Socialdirektoratet

Ved lov om alderdomsunderstøttelse af 9. april 1891 bestemte § 5, at »dersom omstændighederne taler derfor, kan alderdomsunderstøttelse bestå i anbringelse i særlig dertil bestemte asyler eller lignende anstalter«.

Derefter blev der af Frederiksberg Kommune indrettet et alderdomshjem i en villa på Howitzvej – som dengang hed Lampevej – og hjemmet blev taget i brug 7. juli 1893.

Her var plads til 19 personer.

Allerede i 1895 var hjemmet fuldt belagt, og man savnede pladser, hvorefter det var nødvendigt undertiden at tilstå kontant alderdomsunderstøttelse efter fastsatte retningslinier.

Disse beløb var små. Til fuldstændig arbejdsudygtige gav man 20 kr. om måneden til enlige mænd og 16 kr. til enlige kvinder, medens ægtepar fik 30 kr. om måneden.

Den, der ikke var i stand til at klare sig for disse beløb, kunne derfor i henhold til nævnte lov anbringes på asyler eller lignende anstalter. På grund af pladsmanglen på alderdomshjemmet kunne dette ikke altid lade sig gøre, hvorfor det medførte, at man undertiden måtte tilstå mere i kontant alderdomsunderstøttelse, når de understøttede måtte have ophold hos fremmede.

Var alderdomsunderstøttelserne små, var udgiften til driften af dette alderdomshjem i forhold til senere også meget beskedne.

Udgiften pr. forplejningsdag var i 1895 1 krone og 27 øre. Lommepengene var ligeledes små, 5 øre om dagen.

Under de overvejelser om en udvidelse af Frederiksberg Hospital, som begyndte 1893 og som under forskellige faser strakte sig over flere år, opstod efterhånden planer om at flytte hospitalet til Nordre Fasanvej og at

forlægge hele forsørgelses- og hospitalsvæsenets virksomhed dertil.

Planen herom blev vedtaget den 25. juni 1900 og den omfattede bl.a. en bygning for alderdomshjem og sygestiftelse på hospitalets grund på Stockflethsvej.

Alderdomshjemmet blev indrettet på 1. sal og i kvistetagen og blev taget i brug 1. december 1903.

Der var plads til 61 beboere, nemlig på 1. sal 8 stuer med 25 senge og i kvistetagen 13 stuer med 36 senge, og der blev indført delvis fælles drift med hospitalet.

Ved lov af 7. august 1922 blev alderdomsunderstøttelse afløst af aldersrente, men loven medførte ikke gennemgribende ændringer i forholdene vedrørende alderdomshjem.

Dette navn blev nu lovfæstet, og § 12 siger herom, at ophold i særlige dertil bestemte alderdomshjem, der skal give aldersrentenyderen mindst ligeså gode kår, som nydelse af aldersrente, træder i stedet for udbetaling af rente.

Lignende bestemmelse opretholdes ved socialreformen af 1933.

Alderdomshjemmet, som var blevet udvidet til at kunne modtage 71 beboere, blev med tiden for lille.

Under den første verdenskrig med dyrtid og rationering opstod et stigende behov for pladser.

Det var derfor en stor tilfredsstillelse for alderdomsudvalget, at det i sommeren 1921 med kommunalbestyrelsens samtykke kunne leje størstedelen af den »Det Wærnske institut« tilhørende ejendom på Kastanievej og lade den indrette som midlertidig filial af alderdomshjemmet.

I filialen, for hvilken der i årlig leje skulle



Frederiksberg Kommunes alderdomshjem på Stockfletsvej. Fotografii 1909.

betales 9.000 kr., skabtes plads til 35 understøttede.

Ejendommen benyttes i dag af Mariaforbundet.

Da det var at forudse, at pladsforholdene i kommunens, på hospitalets grund beliggende, alderdomshjem og i den til samme midlertidigt knyttede filial på Kastanievej inden ret længe ville vise sig at være ganske utilstrækkelige, og muligheden for at skaffe flere pladser ved forandring af eller tilbygning til det hidtidige hjem måtte anses for udelukket, vedtog kommunalbestyrelsen i begyndelsen af 1922 at opføre et nyt og større alderdomshjem på en kommunen tilhørende, på hjørnet af Tesdorpfvej og Godthåbsvej, beliggende grund, der var stor nok til, at en fremtidig udvidelse af alderdomshjemmet ville kunne foretages.

I sommeren 1919 indbød Frederiksberg Kommune danske arkitekter til en offentlig konkurrence om forslag til et nyt alderdomshjem på Frederiksberg.

1. præmie 2.000 kr.
2. præmie 1.500 kr.
3. præmie 1.000 kr.

Bygningen af det nye alderdomshjem blev overdraget arkitekt O. Gundlach-Petersen, hvis projekt var belønnet med 2. præmie.

Projektet var ledsaget med følgende beskrivelse: »Bygningerne er tænkt opført om et rektangulært hovedanlæg således, at hjemmet opføres mod øst og vest.

Portnerboligen i en lav arkadebygning mod nord og forsamlingsaal med forbindelsesgange mod syd.

Den 1. bebyggelse er tænkt at omfatte hjemmet mod vest samt arkadebygningen mod nord, medens pladsen for udvidelsen mod øst udlægges som have.

Under henvisning til, at forsamlingsaalen vil blive en lav bygning mod hospitalets grund, har man ment det forsvarligt, at lægge denne bygning mod hospitalet også under hensyn til, at aalen under ekstraordinære forhold eventuelt kan benyttes af hospitalet.

Forsamlingsaalen skal være til brug for begge bygningerne«.

I juni måned 1922 påbegyndtes opførelsen af hjemmets vest-fløj og i efteråret 1923 stod det færdigt til at tages i brug.

Hjemmet, der var i 3 etager, og beregnet til at modtage 152 beboere, indeholdt 10 1-sengs værelser, 49 2-sengs værelser, 3 3-sengs værelser, 5 4-sengs værelser og 3 5-sengs værelser, var delt i 6 omtrent lige store afdelinger, hver med sin spisestue, forskellige opholdsrum, anretterkøkken, værelse for plejersken, fornødne toiletrum m.m.

I kælderetagen fandtes oplagsrum, værkstedslokaler og vaskerum foruden forskellige disponible rum.

I tagetagen var indrettet adskillige depotrum samt værelser til brug for de ved hjemmet ansatte plejerskeassistenter og husassistenter.

Endvidere hørte til hjemmet en særlig festsal, hvor hjemmets beboere samles til gudstjeneste, julefest, andre festligheder og forskellige slags underholdning.

I en portbygning var der indrettet 2 beboelseslejligheder.

Hjemmet blev ledet af en overplejerske, og ved hver af hjemmets 6 afdelinger, af hvilke den ene var indrettet som sygeafdeling, var ansat en plejerske samt nødvendig underordnet personale. Endvidere var ansat en portner.

Efter at alle beboere, i alt 86, fra det gamle alderdomshjem og filialen på Kastanievej i de første dage af november måned var flyttet til den første del, vestfløjen, af det nye alderdomshjem, blev det ved en festlighed, ved hvilken blandt andre indenrigsministeren var til stede, indviet den 17. november 1923.

Ved slutningen af regnskabsåret var indflyttet 102 beboere, hvoraf de 22 boede på den i stueetagens ene halvdel indrettede sygeafdeling.

Lommepegebøløbet var nu 1 krone ugentlig.

Denne del af hjemmet stod kommunen i ialt 1.383.640 kr. fordelt med:

Grunden	422.640 kr.
Bygningen	765.000 kr.
Montering	196.000 kr.

Den første stumfilm blev vist den 14. september 1924.

Radio med høretelefon på alle værelser blev installeret i 1930.

Den første lydfilm blev vist i november 1935.

Forstanderindeboligen blev indrettet i portfløjen i 1937.

I 1927/28 forøgedes pladsantallet til 180, ved at en del af tagetagen, der hidtil havde været ubenyttet, blev indrettet til beboelse.

Mod øst, hvor alderdomshjemmets 2. fløj skulle opføres, fandtes en del småhaver til brug for beboerne.

Opførelsen af den nye fløj af alderdomshjemmet blev påbegyndt i april 1951.

Det nye hjem indeholder i alt 98 enkeltværelser til beboere, heraf vil 20 værelser kunne forbindes parvis, og 14 sygeplejerskeværelser.

Beboer- og sygeplejerskeværelser er indrettet med særskilt forstue og med garderobeskab og håndvask.

Til hjemmets beboere er der i hver etage indrettet en samlingsstue og 2 tekøkkener.

Endvidere er der i kælderetagen indrettet en badeafdeling samt 2 hobby-rum, et snedkerværksted og en vævestue.

Til brug for hjemmets beboere er der indrettet personelevator og telefonboks på hver etage.

De 14 værelser til sygeplejerskerne er placeret i bygningens nordlige del, således at de danner en separat afdeling med egen indgang. Til denne fløj af hjemmet er der i hver etage indrettet køkken og bruserum med toilet.

Hjemmet har et stort køkken pr. etage til anretning og fordeling af maden. De store køkkener er indrettet med fryseskab og varmeskab samt madelevator. I hver etage findes desuden 2 depotrum, 2 skyllerum og de nødvendige toiletter.

Den nye udvidelse er opført som oprindeligt planlagt, således at bygningskomplekset nu består af 2 fløje, der er forbundet med en forsamlingsal, og en kolonadebygning ud mod Godthåbsvej.

Hjemmet råder over 267 pladser fordelt

med 111 eneværelser, 71 2-sengs værelser, 2 3-sengs værelser og 2 4-sengs værelser.

I tiden indtil 31. marts 1959 blev den gamle fløj, afdeling for afdeling ombygget til udelukkende at være sygeafdelinger.

3- og 4-sengs værelserne er omdannet til 2-sengs værelser og hjemmet råder nu over 110 eneværelser og 82 2-sengs værelser eller i alt 274 pladser, hvoraf de 176 er på sygeafdelingen.

Udvalget for folke- og invalidepension m.m. udskrev i maj 1961 blandt personalet på socialkontoret en konkurrence om et navn til alderdomshjemmet.

Blandt forslagene vedtog udvalget i møde den 19. juni 1961 at give alderdomshjemmet navnet »Østervang«.

Antallet af personer, der er kronisk invaliderede på grund af sygdom og alder og som henlå i Frederiksberg Hospital og virkede blokerende for hospitalets patientfluktuation, var i stærk stigende.

En indstilling fra hospitals- og socialforvaltningen til udvalget for folke- og invalidepension om at lade kommunens tekniske forvaltning udarbejde projekt til udvidelse af »Østervang«, der udføres som en tilbygning med 40 eneværelser i tilslutning til den eksisterende fløj mod Tesdorpfvej, blev derfor tiltrådt i mødet den 8. oktober 1962.

Kort før udgangen af regnskabsåret 1968/69 blev tilbygningen til den oprindelige fløj rummende 45 eneværelser taget i brug.

Samtidig foretages en omfattende ombygning af den hidtidige fløj således, at hjemmet i alt pr. 31. marts 1969 rummer 284 pladser.

I marts 1974 blev 23 eneværelser i tilbygningen, afdeling 8, i henhold til kommunalbestyrelsens beslutning taget i brug som genoptræningsafdeling for sådanne plejehjemstilfælde fra hospitalet, der måtte have mulighed for efter genoptræning eventuelt at kunne hjemsendes til egen bolig.

Noget fundamentalt i afdelingens drift er blevet fysioterapien med henblik på optræningen.

Efter omdannelsen af et antal 2-sengs værelser til eneværelser rummer »Østervang« pr. 31. december 1979 i alt 266 pladser.

I de tidligere hospitalsafdelinger, som er beliggende Stockflethsvej 4, indrettede kommunen til ibrugtagning den 1. december 1959 et plejehjem for kronisk syge. Plejehjemmet fik navnet »Vestervang« og har plads til 51 beboere fordelt på 17 eneværelser og 17 2-sengs værelser.

»Vestervang« er bestemt til optagelse af sådanne dårligt stillede kronisk syge, som ikke kan få den fornødne pleje hjemme. Der er i første omgang tænkt på invalidepensionister, men også andre kronisk syge kan komme i betragtning, ligesom man iøvrigt påregner, at en del af pladserne må belægges med folkepensionister, hvilket der navnlig kan blive tale om, når der er længere ventetid for optagelse på kommunens plejehjem.

Ligesom for alderdomshjem, træder ophold i hjemmet i stedet for kontant invalide- eller folkepension, idet hjemmet drager omsorg for alt, hvad der er fornødent til beboernes ophold, herunder nødvendig beklædning samt ydelse af lægehjælp og medicin efter lægens anvisning.

Kommunalbestyrelsen vedtog i mødet den 20. december 1971, at 10 2-sengs værelser ved naturlig afgang ændres til eneværelser og at 2 nærmere bestemte eneværelser inddrages til andet formål. Herefter har hjemmet plads til 39 beboere.

Administrative forhold:

Den administrative ledelse vedrørende såvel »Østervang« som »Vestervang« er hos direktøren for socialdirektoratet. Under denne henhører hjemmenes grund, bygninger, materiel og økonomi. Socialdirektøren er overordnet i forhold til personalet.

Administrativt har »Østervang og »Vestervang« hørt under socialdirektoratet, men overgår til hospitalsdirektoratet ca. 1. januar 1980.

Sygeplejen på Østervang

ved forstanderinde Bodil Hjorth, plejehjemmet Østervang

Plejehjemmet »Østervang« blev taget i brug i november 1923 – indvielsen fandt sted den 17. november – og blev da benævnt Frederiksberg Kommunes Alderdomshjem. Navnet »Østervang« er af senere dato.

De første beboere blev benævnt Alumner, og en del af dem blev overført fra andre steder i kommunen, hvor de tidligere havde været optaget; det ses af en stambog fra den allerførste tid her på »Østervang«.

Vilkårene for beboere og personale var selvsagt ikke helt de samme som i dag. Meget har ændret sig totalt, andet kan vi nikke genkendende til ved at læse de – desværre få – optegnelser, der findes fra tiden, der er gået.

Der var plads til 156 beboere, senere blev der – ved flere udbygninger af hjemmet – plads til ca. 282 beboere. Det var almindeligt for den tid, at der boede flere beboere i een stue. Således var der både 1-, 2-, 3-, 4- og 5-sengsstuer. Så sent som i 1952 fandtes endnu 4-sengsstuer på »Østervang«.

Forfatteren, der var den første sygeplejeelev på »Østervang«, mindes stadig en af disse stuer uden håndvask. Vand til vask af beboerne skulle hentes ude på gangen – og bæres ud igen. Fru Katha Frost, der nu er afdelings- sygeplejerske på afdeling 11/12, var nr. 2 i rækken af sygeplejeelever på alderdomshjemmet. Denne ordning med sygeplejeelever på alderdomshjemmet hørte ret hurtigt op igen. En ordning, der er ved at vende tilbage i sygeplejerskernes grunduddannelse.

Personalets størrelse:

Ved indvielsen bestod personalet af:

- 1 forstanderinde
- 3 plejersker
- 4 plejeassistenter
- 16 husassistenter

1 portner – samt hjælp til rengøring, antagelig kun til hovedrengøring.

Beboerne har nok ikke alle haft det store plejebæhov, hvilket ses af personalets størrelse samt af nogle linier i et reglement af ældre dato – desværre ikke dateret.

Uddrag af reglement:

»Hjemmets Beboere skal i enhver Hensende rette sig efter den for Hjemmet foreskrevne Husorden og efterkomme de Paalæg, som gives dem af det Tilsynsførende Personale.

I deres indbyrdes Omgang og over for Personalet skal de vise Sømmelighed, Fredsommelighed og Velvilje.

Spirituøse Drikke må kun efter særlig indhentet Tilladelse indbringes eller nydes i Hjemmet.

Beboerne skal, såfremt deres Helbredstilstand tillader det, selv rede deres Senge og holde deres Stue ryddelig. De må udvise Propperhed med Hensyn til deres Person, og deres Sager (særlig deres Beklædningsgenstande) skal de holde rene og ordentlige. Deres Senge skal være redt og Stuerne gjort ryddelige inden Kl. 9½, og de må ikke uden Tilladelse af Forstanderinden forlade Hjemmet, førend de dem paahvilende Morgenpligter er fra Haanden. Forlader de Hjemmet, og agter de at udeblive fra et eller flere Maaltider, bør dette saavidt muligt meddeles til Forstanderinden senest den foregaaende Dag inden Kl. 19, og de maa kun efter forud hos Forstanderinden indhentet Tilladelse være ude efter Kl. 21½. Beboerne skal gaa til Sengs senest Kl. 22.

Under deres Ophold udenfor Hjemmet bør Beboerne vise en sømmelig Adfærd. Det er forbudt at give nogen af Hjemmets Betjening Ducører.«

Uddannelse af plejepersonale:

Med hensyn til uddannelse af plejersker og plejeassistenter vides ikke noget konkret, men forstanderinden havde en sygeplejerskeuddannelse.

I et gammelt stilehefte, fundet i et skab på »Østervang«, er nedfældet regler for hvilke egenskaber en sygeplejerske bør have for overhovedet at blive uddannet, antagelig afskrift af en lærebog, et par citater anføres:

»Der hører både Lyst og gode Anlæg til at være Sygeplejerske. Man må huske paa, at det er en bunden og højst opslidende og ikke altid paaskønnet Gærning, som man ikke maa gaa til af Nysgerrighed eller alene for at tjene Brødet. Den kræver mange baade aandelige og legemlige Egenskaber hos Paagældende, og der maa forudsættes en god Opdragelse og Dannelse.

Paagældende maa ikke være under 20 Aar for ikke at møde umoden, helst 25 Aar, hun maa have et godt Helbred og gode Sanser. Hun maa kunde se godt; er det nødvendigt at bruge Øjenglas, maa hun under Arbejdet bruge Brillen og ikke Lognet, som hun kan tabe ned paa den Syge, paa Saar o.l., eller forlægger dem, saa at hun ikke kan finde dem igen, netop naar hun skal bruge dem, det er ikke altid Patienten kan vente herpaa.«

Meget bemærkelsesværdigt er det, at der ikke er skrevet noget om skolekundskaber, som vi i dag lægger megen vægt på.

Er plejen af de syge beboere udført efter forskrifterne, der her er omtalt, og personalet oplært herefter, har den absolut været god.

Så vidt det kan ses af de optegnelser, der er til rådighed, har det været den fysiske pleje af beboerne, der har haft første prioritet.

Administration af sygeplejen:

Den tidligere omtalte stambog var en stor, sort bog med skindryg i linieret folioformat. Den har været i brug i mange år og er blevet ført – i hånden med stor og sirlig skrift – af forstanderinden helt frem til januar 1951, hvor man gik over til et andet system.

Beboerne blev ved indflytningen noteret i stambogen med samtlige data, formue, pårørende m.v. I de første stambøger kan man se, at den også – i begyndelsen – har fungeret som journal og en slags rapportbog med diagnoser og korte oplysninger om helbredstilstanden m.m.

»Østervang« har altid fungeret i nær tilknytning til Frederiksberg Hospital, og har helt fra starten haft fælles køkken og – i begyndelsen – vaskeri, indtil dette blev nedlagt. Siden har begge parter benyttet Institutionsvask i Skovlunde. Desuden har »Østervang« haft adgang til at benytte Centrallaboratoriet samt adgang til forskellige undersøgelser på specialafdelinger.

»Østervang« benytter ligeledes lønningskontoret, forvaltningskontoret, magasinet og apoteket på Frederiksberg Hospital.

Udvikling i sygeplejen:

At sygeplejen på »Østervang« har fulgt samfundsudviklingen mærkes bl.a. ved, at vi nu modtager beboere med et stort plejebestand. Dette har øget kravet til mere og til kvalificeret personale, og normeringen af personale er nu betydelig større, end den var i begyndelsen. Andre ting har også bevirket dette, f.eks. nedsat arbejdstid med overgang til 3-skiftet vagt og længere ferier for alle personalekategorier.

I 1975 var normeringen følgende:

1 forstanderinde, 1 viceforstanderinde, 9 afdelingssygeplejersker, 9 1.sygeplejeassistenter, 23 sygeplejeassistenter, 111 sygehjælpere, 7.5 portører, 1 portner, 51 hospitalsmedhjælpere, 1.5 kontorfunktionærer, 1.5 hospitalssekretærer, 0.6 lægesekretærer, 2.1 ergoterapeuter, 2.8 beskæftigelsesvejledere, 3.5 fysioterapeuter, 1.5 fodterapeuter, foruden 3 huslæger, 2 præster, 1 organist m.fl.

Som det ses af ovenstående oversigt over personalet, er dette udvidet betydeligt. Uddannelsen til sygehjælper kom i 1960 og sygehjælperne er en uvurderlig og uundværlig

hjælp – også i plejehjemmene. Siden 1960 er også denne uddannelse udvidet og forbedret og tager nu et år. »Østervang« modtager ca. 6 hold sygehjælperelever årlig.

Fysio- og ergoterapi samt gymnastik er gradvis indført i aktiviteterne omkring beboerne.

Ønsker for fremtiden:

De må bl.a. være at vi, i stadig stigende grad, kan imødekomme beboernes behov og egne ønsker.

Plejen af de ældre var tidligere slægtens opgave – såvel som opdragelsen af den nye generation, d.v.s. at disse var i nær kontakt med hinanden, og i mange tilfælde førte denne kontakt til større samhørighed mellem generationerne – til gavn og glæde for alle parter.

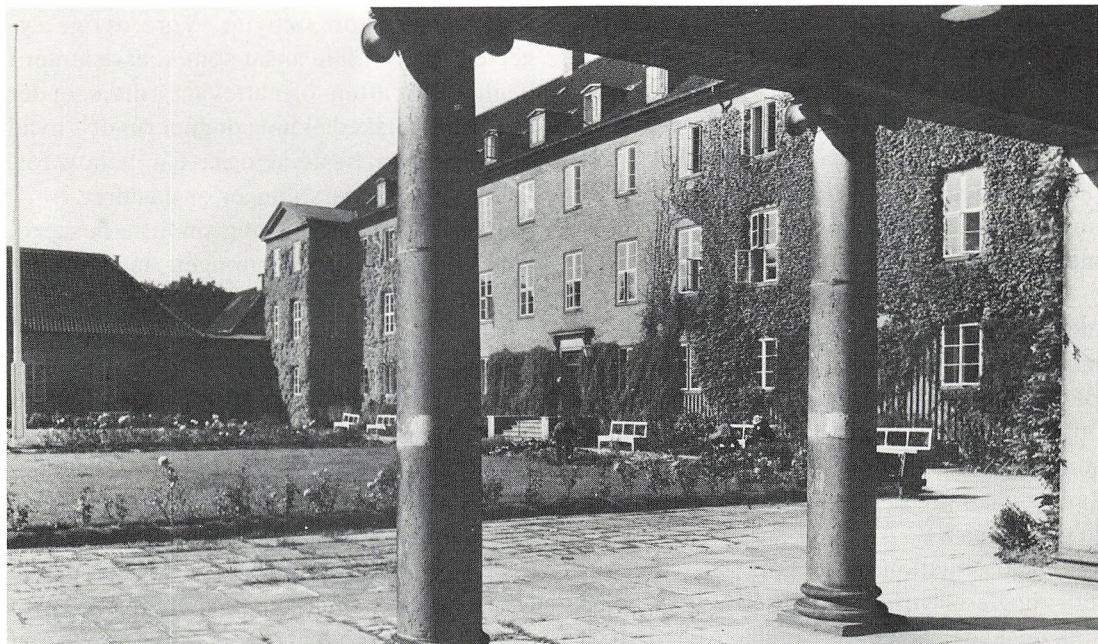
Det er oppe i tiden at give øget hjemmehjælp, tekniske alarmer og andre hjælpemidler, så de ældre længst muligt kan blive i eget hjem.

Er det en del af vort gamle kulturmønster, vi tager op? Eller er det tegn på at vort nuværende samfund ikke har råd til at investere i de

ældre borgere og tager de enklere løsninger i brug og trøster os med »at det er bedst for de ældre at blive i eget hjem længst muligt«?

For nogle ældre vil ophold på plejehjem nok være den bedste og mest menneskelige løsning, idet et af de største problemer for ældre, der bor alene, er isolationen og ensomheden, men vi kunne forsøge at involvere de pårørende i plejehjemmets hverdag, og derved bevare den nære kontakt til familien.

Det er sagt, at en ny teknik kræver en ny etik. Er dette fulgt op? Eller »kører« vi med en ny teknik og en gammel etik, der har helt andre normer? Er etik noget statisk – uforanderligt? Vil det sige at forventningerne til pleje og omsorg er de samme som til udøveren af denne for hundrede år siden? Forhåbentlig finder vi balancepunktet, således at plejehjem ikke udvikler sig til plejehospitaler, hvor den sidste del af livet bliver en vegetativ proces, men at beboerklientellet fortrinsvis må være ældre, der ved fortsat god pleje og omsorg, kan trives og endnu have en god og rig del af tilværelsen til gode – på »Østervang« såvel som i andre plejehjem.



Parti fra Frederiksberg Kommunes alderdomshjem ved Godthåbsvej – idag Frederiksberg Kommunes plejehjem Østervang. Fotografi 1949.

Sygeplejen på Vestervang

ved forstander Grethe Pedersen, plejehjemmet Vestervang

Plejehjemmet »Vestervang« blev åbnet den 30. november 1959 og indviet den 11. december 1959 som Frederiksberg Kommunes hjem for kronisk syge.

Bygningen havde tidligere rummet Frederiksberg Hospitals fødeafdeling, men blev ledig ved ombygninger på hospitalet, og før da alderdomshjem.

Ved åbningen var der plads til 51 beboere, men to-sengsstuerne voldte gene og mange kvaler både for beboerne, de pårørende og personalet og det var derfor en stor glæde for alle, at to-sengsstuerne skulle ændres til enestuer efterhånden som der skete naturlig afgang.

Idag består plejehjemmet af 33 enestuer fordelt på 2 afdelinger med henholdsvis 16 og 17 beboere ligeligt fordelt på køn.

Hjemmet er virkelig beboernes hjem – nogle har været på hjemmet lige siden eller kort efter åbningen, altså fra 1959 – og det må være klart for alle, at det giver en helt speciel beboersituation med mange svære plejepatienter, som på grund af en kronisk sygdom – f.eks. sclerose, afasi (lammelser) eller andre hjerneskadede i forskelligt omfang – har behov for pleje og hjælp hver dag. Og ofte i meget stort omfang.

Efterhånden som der på privat basis er flere indrettet plejehjem for handicappede i nye og moderne omgivelser – f.eks. Vanførehuset på Betty Nansens Allé – har »Vestervang« også optaget nogle få almindelige plejepatienter, som ikke er selvhjulpne. Vore beboere strækker sig aldersmæssigt fra den yngste på 41 år til ældste på 84.

Arbejdssituationen for personalet er ikke let – nogle af vore beboere er så vanskeligt stillede, at de helt enkelt skal have hjælp til alt i dagligdagens ganske almindelige situationer.

Da »Vestervang« blev oprettet var personalenormeringen:

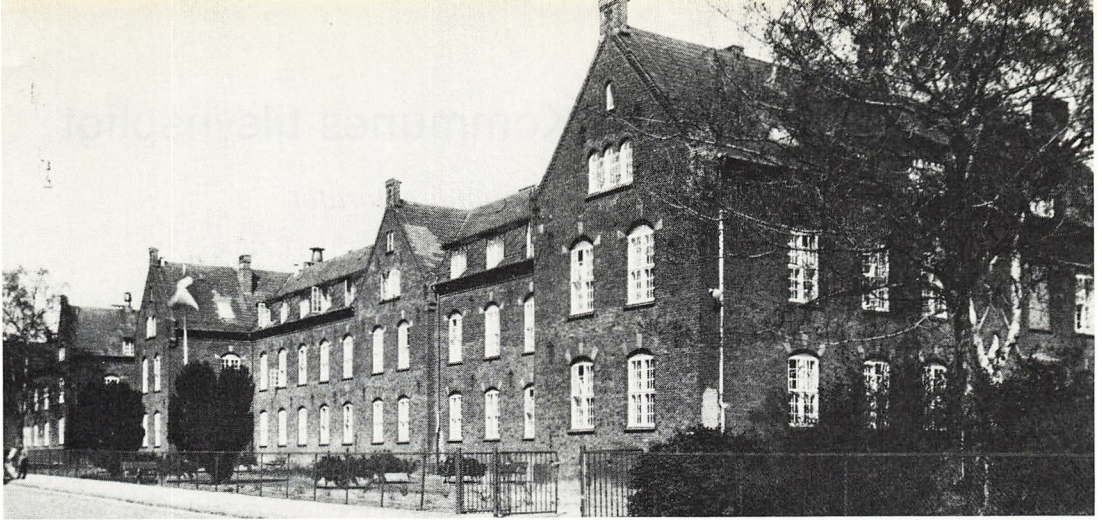
- 1 forstanderinde
- 2 1. assistenter
- 5 sygeplejevikarer
- 11 sygehjælpere
- 6 rengøringsassistenter
- 1 fysioterapeut
- 1 ergoterapeut
- 1 vævelærerinde
- 1 huslæge

Normeringen er ændret en del i årenes løb. Der er specielt sket ændringer i sygeplejerskeforholdene, idet »Vestervang« idag – foruden forstander – har 2 afdelingssygeplejersker, der begge har gennemgået særlige kurser for ledende sygeplejersker ved plejehjem. Desuden de to 1. assistenter i dagvagt, hvor den ene netop har gennemgået Frederiksberg Kommunes nye efteruddannelse af sygeplejersker med stort udbytte. Vore øvrige sygeplejersker er alle ansat som 1. assistenter i henholdsvis aften- og nattevagt – d.v.s. at der er sygeplejerskedækning døgnet rundt – hvad vore beboere bestemt også har behov for. Antal sygehjælperstillinger er uændret.

»Vestervang« har stadig sin faste huslæge, som kommer 2 gange om ugen, men kan tilkaldes og bliver det jævnligt uden for de faste besøg.

Vor fysioterapeut har fuldt op at gøre, og så har vi idag ansat en beskæftigelsesvejleder i den ledige stilling som ergoterapeut. Til gengæld er stillingen som vævelærerinde nedlagt, da vi idag har mange andre aktiviteter igang end lige netop vævning.

På »Vestervang« er beboerne og personalet i den lykkelige situation, at andre interesserer sig for os. Her vil vi gerne nævne, at en af skoleklasserne på la Cours Vejs skole – som



Fotografi fra begyndelsen af 1970'erne. Sammenlign med billedet på side 70.

ligger lige i nærheden – gennem mange år besøger os ved juletid medbringende juledekorationer og gaver til beboerne. Det bliver altid til en hyggelig sammenkomst, hvor beboere, skoleelever og personale kan lære hinanden godt at kende og det skaber en god stemning på hjemmet.

Vi har en anden »adoption« af hjemmet og dets beboere på den måde, at logen Serapions-Ordenen gennem mange år besøger os i julen og er med til at skabe en god julefest for os. Logens medlemmer afholder ligeledes hvert år et arrangement om sommeren for vore beboere, hvor logen serverer en dejlig middag og en altid fin underholdning bagefter under kaffen.

Vore beboeres fødselsdag husker Serapions-Ordenen også og møder trofast op med en fin buket blomster.

»Vestervang« har sit eget reglement for Frederiksberg Kommunes plejehjem for kronisk syge. Det er fra 1958 og kunne godt trænge til en revision, da tiden og udviklingen er løbet fra det på en del punkter.

Som nævnt før, er hovedparten af vore beboere meget vanskeligt stillede, og det er derfor idag pudsigt at læse reglementets bestemmelser om, at »linned og lagner skiftes så ofte, det er nødvendigt. Navnlig skiftes ganglinned mindst en gang ugentlig og lagener mindst en gang månedlig.« Dagligdagen viser noget andet med nødvendige skift flere gange

om ugen og for nogles vedkommende endda også daglig.

Som sygeplejerske er det en taknemmelig, men tit vanskelig opgave, at forstå sygeplejen på »Vestervang« – reglementets forskrift om, at »Beboerne må indbyrdes og over for personalet vise hensyn og fordragelighed« efterleves tilfulde. Reglementets bestemmelser om, at overtrædelse »navnlig ved uorden, uhøflig eller usømmelig opførsel over for hjemmets betjening eller uforligelighed i omgang med de øvrige beboere« kan medføre bortvisning, er derfor heller ikke noget vi kender til.

Det hænger måske også sammen med, at samme reglement siger, at »Personalet skal omgås beboerne med venlighed og hjælpsomhed«.

Som leder af plejehjemmet »Vestervang« siden sommeren 1979 kan jeg med fuld ret sige, at hjemmet er en dejlig arbejdsplads. Det gælder nok ikke blot for mig, men også for det øvrige personale, hvoraf mange har haft deres stillinger i årevis.

En anden grund til, at vi alle er glade for »Vestervang« som arbejdsplads er, at kommunens socialdirektorat har vist sig meget imødekommende over for vore ønsker om forbedringer – og der er da også sket ikke så lidt gennem den sidste tid til gavn for vore beboere og vore arbejdsforhold.

Lidt om Frederiksberg Kommunes tilsynspligt

ved ekspeditionssekretær Thor Lange, Socialdirektoratet

De pladser, der står til rådighed på de 2 kommunale plejehjem, »Øster- og Vester-vang«, er altid fuldt belagte, ligesom der til stadighed, er ret lang venteliste af personer, som er visiterede til optagelse i plejehjem.

Her i kommunen, som iøvrigt andetsteds, må man derfor støtte sig til de af private personer og af institutioner drevne hjem, også fordi der stadig er en række personer, som foretrækker andre hjem frem for de af det offentlige drevne.

I henhold til den tidligere sundhedsvedtægt for Frederiksberg Kommune blev privat drevne stiftelser, syge-, pleje- og hvilehjem for ældre eller svagelige personer undergivet tilsyn af sundhedskommissionen, ligesom de nævnte hjem, forinden de blev taget i brug, og når de skiftede indehaver, skulle anmeldes for og godkendes af sundhedskommissionen.

Hjemmene var med hensyn til lokalernes indretning og belægning, hygiejniske forhold, kostmængde og madens tilberedning, underkastet de bestemmelser, som kommissionen måtte fastsætte. Endvidere måtte hjemmene ansætte den efter kommissionens skøn fornødne kvalificerede sygehjælp.

Skønnede kommissionen, at hjemmet blev drevet på uforsvarlig eller uhygiejnisk måde, kunne den påbyde sådanne foranstaltninger foretaget, som den måtte finde nødvendige eller hensigtsmæssige, eventuelt påbyde hjemmets lukning.

Sundhedskommissionen bestod af politimesteren som formand og bl.a. amtslægen og stadsdyrlægen.

Til opfyldelse af tilsynspligten og for at føl-

ge beboernes trivsel, havde sundhedskommissionen som medhjælp en sygeplejerske.

Sygeplejersken aflagde uanmeldt besøg på hjemmene ca. 1 gang månedligt.

I forbindelse med miljøreformens ikrafttræden ophævedes 1. oktober 1974 førnævnte sundhedsvedtægt for Frederiksberg Kommune.

Tilsyn med de sundhedsmæssige og hygiejniske forhold i bl.a. plejehjem og udfører nu, for at opfylde kommunalbestyrelsens tilsynspligt, dette sygeplejefaglige tilsyn.

Den tidligere nævnte som medhjælp til og under sundhedskommissionen ansatte sygeplejerske overførtes til socialdirektoratet til brug for tilsynsudvalget vedrørende plejehjem og udfører nu, for at opfylde kommunalbestyrelsens tilsynspligt, dette sygeplejefaglige tilsyn.

Det sociale udvalg besluttede i møde den 13. juni 1978 under henvisning til lov om social bistand at nedsætte et visitationsudvalg til at bedømme personers plejebestand samt til at føre tilsyn med plejehjemmene.

Udvalget består af 1 repræsentant fra embedslægevæsenet, 2 hospitalsoverlæger, 1 ergoterapeut, 1 sygeplejerske fra hjemmeplejen samt en repræsentant fra socialdirektoratet.

Det tidligere nævnte udvalgs tilsyn med plejehjem overførtes herved til visitationsudvalget, hvortil sygeplejersken nu blev knyttet.

På udvalgets vegne fører hun løbende det sygeplejefaglige tilsyn med om en beboer på plejehjem fortsat – under hensyn til udviklingen i helbredstilstanden – er rigtigt placeret, og om der ydes beboerne den fornødne pleje, pasning og terapi.

Frederiksberg Hospitals Sygeplejeskole og sygeplejerskeuddannelsen

ved skoleforstanderinde Bodil Nordberg, Sygeplejeskolen

I et jubilæumsskrift i anledning af sygeplejerskeforeningens 70 års jubilæum vil det være naturligt at beskrive den udvikling, der har fundet sted i de forløbne år, såvel inden for kommunens egen sygeplejeskole som i sygeplejerskeuddannelsen i almindelighed.

Af pladsmæssige grunde vil det dog være en uoverkommelig opgave at give en udtømmende beskrivelse af 70 års udvikling på disse områder, så jeg må bede læserne om at betragte det følgende som et strejftog gennem årene.

Den egentlige sygeplejerskeuddannelse på Frederiksberg Hospital blev som nævnt i »en gammel elevs erindringer«, påbegyndt i 1918, og det første hold sygeplejersker, der havde gennemgået en planlagt uddannelse, blev dimmitteret i 1921. Det har ikke været muligt at få oplyst, hvor stort et timetal denne uddannelse omfattede, men af nedenstående opslag fra forstanderinden til eleverne i 1923 får man et indtryk af, hvilke fag der indgik i undervisningen. Opslaget fortæller også noget om, hvilken status eleverne dengang havde, ikke mindst når man betænker, at de unge kvinder skulle være fyldt 22 år, før de kunne begynde uddannelsen.

»Den theoretiske Undervisning for 3. Aars Elever begynder Mandag d. 1. Oktober, for 2. Aars Elever Fredag d. 5. Oktober 1923.

Reservelæge Dr. med. Mogens Fenger leder Undervisningen for det ældste Hold hver Mandag kl. 5½. Dr. Tage Hyge og senere Dr. Fritz Winther leder Undervisningen for det yngste Hold hver Fredag kl. 5½ i Skolelokalet.

Kladdebøger og Blyanter maa medbringes, og de renskrevne Stilebøger maa indleveres paa mit Kontor til Eftersyn: for 3. Aars Ele-

vers Vedkommende hver Torsdag Aften inden kl. 9½, for 2. Aars Elevers Vedkommende hver Mandag Aften inden kl. 9½.

Undervisningen for 1. Aars Elever begynder Onsdag d. 3. Oktober. Eleverne maa møde kl. 5½ og tillige hver Lørdag kl. 5½ fra en senere angiven Dato.

Kladdebøger og Blyanter maa medbringes.

Undervisningen vil blive ledet af følgende Oversygeplejersker:

Sygeplejeetik: Forstanderinden

Barnepleje, Forbinding og Bandagering: Frk.

Ingeborg Christensen

Kirurgisk og gynækologisk Sygepleje: Frk.

Ellen Hanssen

Medicinsk Sygepleje: Martha Hillebrandt

Spædbørns Pleje: Margrethe Luther

Dermatologisk og venerologisk Sygepleje:

Frk. Augusta Nielsen

Nerve- og Sindssygepleje: Frk. Anna Sørensen

Tuberkulose Sygepleje: Frk. Helene Berg

Sterilisation: Frk. Johanne Madsen

Eleverne bedes møde et Par Minutter før Tiden, saa at alle kan være på Plads præcis kl. 5½.«

Sygeplejeskolens faciliteter var temmelig ringe. I en periode foregik den teoretiske undervisning i et kælderrum i den ældste del af Sygeplejerskeboligen, et lokale som nogle af de sygeplejersker, der er ansatte her i dag, vil huske som »kuffertkælderen«. Senere flyttede man så til et lokale i stueetagen – det senere lægebibliotek – og her forblev man indtil foråret 1940.

Når en elev påbegyndte sin uddannelse, blev hun fra den første dag placeret i en afdeling og kom straks i gang med arbejdet hos patienterne. En form for forskole, som vi

kender den i dag, blev først indført medio 1937.

Denne forbedring af uddannelsen må ses som en følge af, at der i 1933 var indført en lov om statsautorisation af sygeplejersker. Dansk Sygeplejeråd havde i en lang årrække arbejdet for, at danske sygeplejersker kunne opnå denne anerkendelse, så man kunne give befolkningen en garanti for, at den, der havde titlen sygeplejerske, var kvalificeret til dette arbejde, idet en forudsætning for at opnå autorisation var, at man havde gennemgået en 3-årig teoretisk og praktisk uddannelse ved et sygehus, der var godkendt hertil af Sundhedsstyrelsen.

Frederiksberg Hospital, som i en lang årrække havde haft en 3-årig uddannelse, fik naturligvis denne godkendelse, men man indså samtidig nødvendigheden af at indføre forbedringer af uddannelsen. Både sygeplejersker og elever havde længe givet udtryk for det uheldige i, at en elev ikke fik en orienteringsperiode, før hun begyndte den praktiske uddannelse, og man havde fra andre danske hospitaler erfaret, hvor stort et udbytte en sådan forberedelsestid gav både eleverne og hospitalet. Sygeplejeskolen fik derfor indført en 6 ugers forskole.

I foråret 1940 indtraf der en skelsættende begivenhed for sygeplejeskolen. Den kirurgiske bygning var færdigbygget, en række lokaler i parterreetagen blev indrettet til undervisningsbrug, og sygeplejeskolen flyttede så til disse lokaler. Det var en kolossal landvinning for sygeplejeskolen nu at have fået 1 skolestue og 1 demonstrationsstue med det nødvendige udstyr. Der eksisterer stadig et meget udførligt budget for indretning af skolen, og af dette fremgår det bl.a. at en seng i 1939 kostede 100.– kr. og et skolebord til 2 elever 50.– kr. Det samlede beløb til indretningen af skolen og de tilstødende garderobenum udgjorde kr. 10.590.–.

I 1944 afløste Gudrun Hofman-Bang, Anna Elberling som forstanderinde ved Frederiksberg Hospital. Ved førstnævntes tiltræden fik

sygeplejeskolen samtidig en leder med nye tanker og ideer om sygeplejerskeuddannelsen. Fr. Hofman-Bang var uddannet på Frederiksberg Hospital, men havde også arbejdet på andre danske hospitaler, og hun gennemgik sin videreuddannelse på Bedford College ved Londons Universitet under »The Florence Nightingale Internationale Foundation«. Gennem dette kursus, hvori deltog sygeplejersker fra mange lande, fik hun et indgående kendskab – såvel til den engelske sygeplejerskeuddannelse – som til uddannelsen i andre lande – og det, der forekom hende bedst i disse uddannelser, arbejdede hun for at få indført i uddannelsen på Frederiksberg Hospital.

Sygeplejeskolen fik en 8 ugers forskole, og den teoretiske uddannelse blev yderligere udvidet med læsekurser af 2 ugers varighed både i 2. og 3. elevår.

Samtidig blev der i uddannelsen lagt mere vægt på det forebyggende arbejde inden for syge- og sundhedsplejen. Der blev indført undervisning i sociallovgivning, eleverne fik 1 uges planlagt praktik i sundhedsplejen og hjemmesygeplejen i Frederiksberg Kommune, og de aflagde besøg på en række institutioner med sociale og forebyggende formål.

I den praktiske uddannelse blev der indført læge- og sygeplejeklinikker på afdelingerne.

Dansk Sygeplejeråd havde, siden foreningen blev stiftet i 1899, arbejdet målbevidst for en forbedring af sygeplejerskeuddannelsen, men da loven om autorisation af sygeplejersker blev vedtaget i 1933, overtog Sundhedsstyrelsen ansvaret for uddannelsen.

På dette tidspunkt blev 110 sygehuse godkendte af Sundhedsstyrelsen som uddannelsessteder. På 13 sygehuse kunne sygeplejeleverne gennemgå de 2 første år af uddannelsen og på 5 sygehuse 1. år af uddannelsen. Eleverne fra de 2 sidstnævnte uddannelsessteder måtte så gennemgå den sidste del af uddannelsen på et sygehus, der var godkendt til en 3-årig uddannelse.

Sygeplejerskeuddannelsen var meget uensartet som følge af forskellen i uddannelsesste-

dernes størrelse, der varierede fra de store hospitaler i København, centralsygehuse i amterne til de små provinssygehuse.

Der manglede stadig faste retningslinier for indholdet af uddannelsen, og en række over- sygeplejersker og overlæger fremsatte da også over for Sundhedsstyrelsen ønske om at få udarbejdet en plan for sygehusenes uddannelse af sygeplejeelever. I juni 1939 udsendte Sundhedsstyrelsen så en vejledning om, hvilke krav der med rimelighed måtte kunne stilles til undervisningen af sygeplejeelever, og som inden for et passende tidsrum burde søges gennemført ved alle landets sygehuse. Af denne vejledning fremgik det, at den teoretiske undervisning af sygeplejeelever skulle omfatte en forskole med mindst 3–400 timers undervisning samt ca. 100 timer i sygdomslære under den 3-årige uddannelse. Undervisningen i sygdomslære skulle varetages af læger, og i tilslutning hertil skulle sygeplejerskerne undervise i plejen af patienterne.

Sygeplejerskeundervisningen skulle tilrettelægges af overlægen og forstanderinden, den sidstnævnte skulle dog overdrages hvervet at føre protokol over undervisningen. Endvidere anbefalede man, at den lægelige undervisning blev givet af en reservelæge eller overlægen og ikke af de yngste lægeassistenter.

Den praktiske uddannelse burde, såvidt det var muligt, omfatte 8 måneders tjeneste på kirurgisk afd. og 8 måneders tjeneste på medicinsk afd. samt – hvis sygehuset rummede flere afdelinger – da tjeneste på 2 af disse med mindst 4 måneder på hver, og endvidere burde eleverne gøre tjeneste på operationsafdelingen. Da en del provinssygehuse på den tid kun havde en blandet medicinsk-kirurgisk afdeling og eventuelt et epidemiafsnit og en operationsstue, henstillede Sundhedsstyrelsen til sygehusmyndighederne, at man samarbejdede inden for hvert amts sygehuse, således at eleverne fik mulighed for at få uddannelsen på de ovennævnte afdelinger.

Endelig anbefalede man, at uddannelsen

blev afsluttet både med en teoretisk og praktisk prøve.

Da man i 1939 kun havde forskoler ved de største hospitaler, henstillede man til sygehuse, at de fortrinsvis antog elever, der havde gennemgået forskolen i højskolen. Der eksisterede på det tidspunkt 3 højskoler: Testrup, Rødkilde og Ubberup højskoler.

Disse retningslinier var en stor hjælp med hensyn til at give fastere rammer om uddannelsen, og mange sygeplejersker arbejdede ihærdigt for at forbedre elevuddannelsen på vore sygehuse. Man ønskede dog at få udvidet den teoretiske undervisning, og at gøre praktikuddannelsen mere alsidig, så i 1941 nedsatte Dansk Sygeplejeråd et udvalg bestående af 6 sygeplejersker og 2 læger til at arbejde med forslag til en revision af sygeplejerskeuddannelsen.

Dette udvalg forelagde i 1946 »Betænkning vedrørende ændring af sygeplejerskeuddannelsen i Danmark«. Man anbefalede heri »at afkorte uddannelsens længde uden at svække dens effektivitet, at danne grundlag for en eensartet uddannelse af alle landets sygeplejersker og at give uddannelsen et sådant indhold, at den kan danne basis for udførelse af såvel hospitalssygepleje som hjemmesygepleje og sundhedspleje.«

Man anbefalede desuden at oprette sygeplejerskoler ved amternes centralsygehuse, således at de små sygehuse ikke længere skulle varetage den teoretiske undervisning af sygeplejeeleverne.

På nogenlunde samme tidspunkt i februar 1946 nedsatte Indenrigsministeriet et udvalg, der fik til opgave at søge at råde bod på sygeplejerskemangelen.

I 1940 havde der i en kort periode været arbejdsløshed blandt sygeplejersker, men allerede i løbet af de sidste krigsår gjorde en vis mangel på sygeplejersker sig gældende, og man forudså, at denne udvikling ville fortsætte.

Det indenrigsministerielle udvalg foretog en tilbunds gående undersøgelse af sygeple-

jerskepersonalets arbejde, og som resultat af udvalgets arbejde fremkom i 1949 »Betænkning 1 vedrørende sygeplejerskemangelen« som indeholdt en række forslag til afhjælpning af dette problem. Man havde ladet foretage rationaliseringsundersøgelser på en række sygehuse, og ved undersøgelsen opdelte man sygeplejerskearbejdet efter kvalifikationsgrad, idet man betegnede det arbejde, der burde udføres af sygeplejersker, som kvalificeret arbejde, og det, der kunne udføres af andre grupper såsom sygehjælpere og husassistenter, som mellem- eller ukvalificeret arbejde.

I denne rapport anbefalede man derfor bl.a., at der blev etableret en egentlig uddannelse af sygehjælpere, og at der blev ansat afdelingssekretærer til at udføre en del af det skrivearbejde, der hidtil havde været pålagt sygeplejersken.

Udvalget anbefalede også, at man skulle give mænd adgang til sygeplejerskeuddannelsen, men dette spørgsmål blev dog ikke endeligt afklaret i denne betænkning.

I april 1954 fremkom så »Betænkning nr. 100 om uddannelse af sygeplejersker m.m.«, der beskrev den daværende ordning af sygeplejerskeuddannelsen, det fremtidige sygeplejerskebehov og fremsatte forslag til en ændret sygeplejerskeuddannelse, som også mænd skulle have adgang til, samt udkast til ny lov om sygeplejersker.

Lov om sygeplejersker blev vedtaget den 25. maj 1956, og de nærmere regler for sygeplejerskeuddannelsen og autorisation blev fastlagt i »Kgl. anordning af 30. januar 1957«.

Sygeplejerskeuddannelsens omfang, indhold og tilrettelæggelse blev nærmere beskrevet i Sundhedsstyrelsens cirkulære til sygeplejerskoler m.m. af 1. juni 1957.

Denne ændrede sygeplejerskeuddannelse var en radikal ændring af de bestående forhold. Antallet af uddannelsessteder blev nedskåret til at omfatte 34 sygeplejerskoler, fordelt på hospitalerne i de store byer og central-sygehuse i amterne. Uddannelsens længde

blev fastsat til 3½ år med en forskole af ca. ½ års varighed og en 3-årig teoretisk og praktisk uddannelse.

Også her på hospitalet bevirkede den ændrede uddannelse en stor omvæltning. Den teoretiske undervisning, der på det tidspunkt omfattede ca. 500 timer, skulle nu udvides til ca. 1400 timer, nye fag skulle ind i undervisningen, den praktiske uddannelse skulle omlægges og for flere specialers vedkommende – som f.eks. medicin og kirurgi – afkortes, medens nye specialer skulle medinddrages.

De eksisterende lokaler var ikke tilstrækkelige, og der kunne ikke på daværende tidspunkt ses udvej for at iværksætte et nybyggeri til sygeplejerskolen.

Økonomisk betød uddannelsesændringen en stærk forøgelse af sygeplejerskolenes budget. Der skulle ansættes et stort antal timelønnede undervisere, og skolens faste lærerstab måtte udvides. Eleverne kunne heller ikke udgøre den samme arbejdskraft i afdelingerne som tidligere, så der skulle ansættes flere sygeplejersker og sygehjælpere.

Der var mange og lange forhandlinger med hospitalsadministrationerne og politikerne, der var meget betænkelige ved de store udgifter, uddannelsesændringen medførte.

Hospitalets sygeplejersker og instruktions-sygeplejersker følte – ligesom landets øvrige sygeplejersker – at de ikke var tilstrækkeligt forberedte til at give sygeplejeeleverne en så omfattende undervisning, men trods alle betænkeligheder skulle vi jo i gang.

I oktober 1958 påbegyndtes så sygeplejerskeuddannelsen efter reglerne i »Kgl. Anordning af 30. januar 1957« på Frederiksberg Hospital. De første år blev meget vanskelige, men indeholdt dog også både opmuntrende og fornøjelige oplevelser.

Skolens lokalevanskeligheder blev delvis løst gennem et samarbejde med skoledirektoratet, idet vi lånte kemilokaler og gymnastiksal på de nærliggende skoler. Vi rekrutterede desuden også lærerkræfter til fag som kemi/fysik og samfundslære fra skolevæsenet.

Da der også skete ændringer inden for kommuneskolernes undervisning, måtte vi undertiden skifte skole, og så måtte sygeplejelærerne sammen med en portør og en trækvogn transportere kemiudstyr ad de frederiksbergske veje til en anden skole, der kunne give os husly.

Demonstrationsstuen blev inddraget til et klasseværelse, og i stedet blev der indrettet demonstrationsstue i den bygning, hvor afd. E nu har lægekontorer. Denne bygning havde ikke just den standard, man kunne kræve af en moderne sygeplejeskole, men sygeplejelærerne og eleverne lærte at bruge deres fantasi i undervisningen.

Sygeplejerskerne i afdelingerne gjorde et stort og prisværdigt arbejde i uddannelsen af eleverne og brugte megen af deres fritid til at indhente ny viden. Man arrangerede i de år forelæsninger for sygeplejerskerne på hospitalet, hvori man bl.a. gennemgik både anatomi – fysiologi og sygdomslære. Og i 50'erne var det jo almindeligt, at al undervisning blev tilrettelagt uden for arbejdstiden, så sygeplejerskerne gik til forelæsninger om aftenen.

I 1961 afsluttede man det sidste hold efter den gamle uddannelsesordning, og det første hold efter nyordningen havde afsluttende eksamen i februar 1962. Man havde nu indhøstet nogle erfaringer og kunne begynde at foretage mindre ændringer af uddannelsesplanen.

Ved de fleste af de danske hospitaler havde man siden 1958 adskilt sygeplejeskolens ledelse fra sygeplejeadministrationen. På Frederiksberg Hospital fandt man det heller ikke hensigtsmæssigt fortsat at bevare de 2 områder under samme ledelse. Forstanderinden og sygeplejerskeforeningen arbejdede i samråd for at opnå denne ændring.

Kommunalbestyrelsen tiltrådte da i sommeren 1965, at sygeplejeskolen skulle have selvstændig ledelse fra den 1. september 1965.

Sygeplejeskolen led stadig under lokalemangler. Man havde ved oprettelsen af den fysiurgiske klinik i 1963 fået overladt gymnastiksalen og myotensorummet i den kirurgi-

ske bygning til en demonstrationsstue, men man måtte fortsat benytte lokaler på de omkringliggende kommuneskoler. Dette gav en irrationel skemaplanlægning. Det var også uheldigt for samarbejdet mellem elever og lærere, at skolens kontorer lå i stor afstand fra undervisningslokalerne.

I sidste halvdel af 60'erne påbegyndtes derfor planlægningen af en selvstændig bygning til sygeplejeskolen. Dette projekt var færdigt i 1968–69, men måtte henlægges, da det var for kostbart.

Da tilgangen til sygehjælperuddannelsen var stigende, og da det også var vanskeligt at skaffe lokaler til denne uddannelse, var det dog påtrængende nødvendigt, at man fandt udvej for at komme i gang med et byggeri.

I 1971–72 blev der opført en bygning i præfabrikerede materialer til brug ved lægeuddannelsen, og da udgifterne til dette byggeri havde været forholdsvis beskedne, planlagde man så i 1972–74 en tilsvarende bygning til sygeplejeskole.

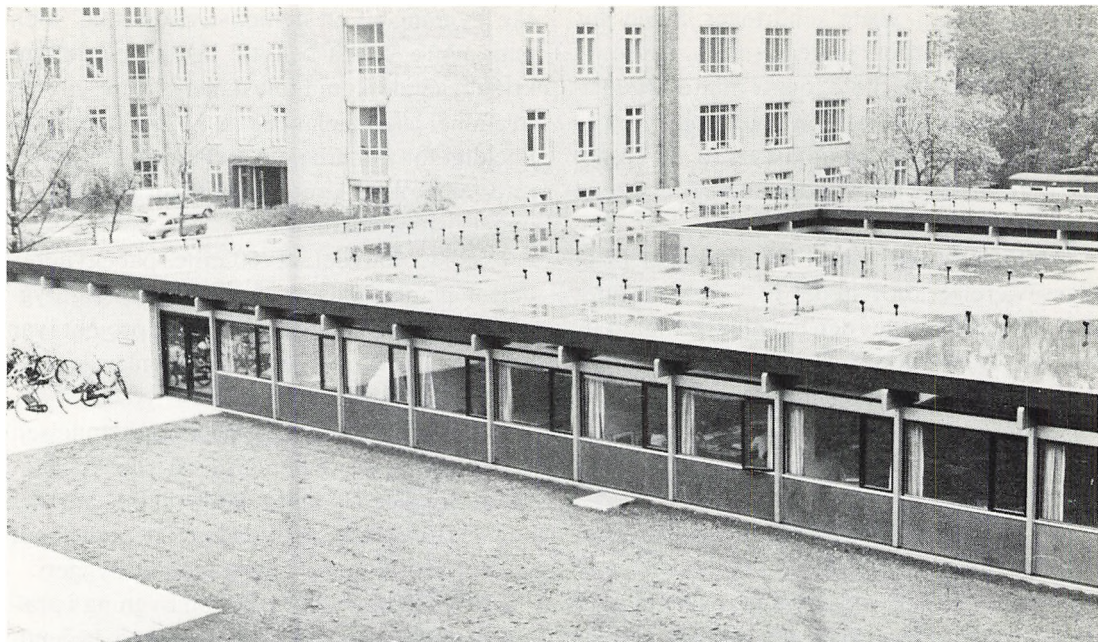
Arbejdet med opførelsen af bygningen blev påbegyndt i august 1975, og i juni 1976 kunne skolen omsider flytte ind i sin egen bygning. Sygehjælpereskolen overtog samtidig lokalerne i den kirurgiske bygning.

Man havde nu fået gode rammer om undervisningen og kunne i højere grad koncentrere sig om at foretage nødvendige forbedringer af uddannelsen. Allerede i 1972 havde man dog fået indført studiedage i nogle af uddannelsesafsnittene, således at man i højere grad kunne koordinere den teoretiske og praktiske uddannelse, og man fortsatte nu arbejdet med at udvide antallet af studiedage.

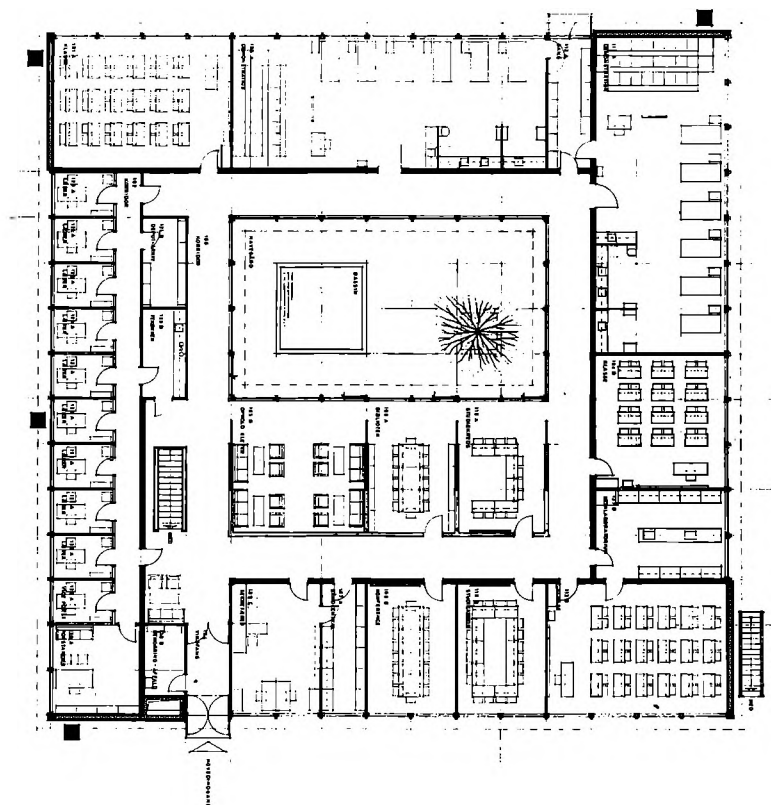
Skolen havde i 1976 fået oprettet et studienævn med ligelig repræsentation af elever, sygeplejersker og sygeplejelærere. I dette nævn samarbejdede man bl.a. om at foretage forbedringer af uddannelsen.

Sygeplejerskerne og eleverne er også gennem deres respektive foreninger repræsenteret i skolerådet.

I årenes løb har det på landets sygepleje-



Frederiksberg Hospitals Sygeplejeskoles nye bygning taget i brug i juni 1976. Fotografi 1976.



Plan af Sygeplejeskolens stueetage. I kælderetagen findes garderobesrum m.v. for elever og skolens personale samt sikringsrum.

skoler været muligt at foretage en del ændringer og forbedringer af den uddannelsesordning, der blev indført i 1958. Disse ændringer har dog mest bestået i en forøgelse af uddannelsens teoretiske indhold, og det har været højst forskelligt, hvad de enkelte skoler har kunnet opnå. Dette har bevirket, at uddannelsen på landsplan ikke har fået den eensartethed, som man oprindeligt tilstræbte.

Alligevel har uddannelsen ikke kunnet holde trit med den udvikling, der er sket inden for de forskellige grene af sundhedsvæsenet, ikke mindst inden for den primære sundhedstjeneste.

Udviklingen har også medført, at der er opstået et større behov for sygeplejersker, men det har ikke været muligt at øge uddannelseskapa- citeten, da den har været afhængig af antallet af praktikpladser.

Dansk Sygeplejeråd, der gennem årene havde fortsat sit arbejde med uddannelses- spørgsmål, udsendte i 1966 en rapport, der omhandlede undersøgelse af sygeplejerske- uddannelsen og i 1959 et forslag til ændring af sygeplejerskeuddannelsen.

I oktober 1970 nedsatte det uddannelses- nævn for sundhedsvæsenet, som var blevet oprettet i forbindelse med uddannelses- ændringen i 1958, et udvalg med den opgave, at man på grundlag af de erfaringer, der var ind- høstet siden 1958, skulle fremkomme med forslag til en teoretisk og praktisk uddannelse af sygeplejeelever, der sikrede de vordende sygeplejersker en hensigtsmæssig og tidssva- rende uddannelse.

Udvalget afgav sin betænkning nr. 730 »Grunduddannelse af sygeplejersker« i 1975, som på afgørende punkter afveg fra sygeple- jerskeuddannelsen af 1958, idet man brød med det lærlingepincip, der hidtil havde været praksis i uddannelsen, og foreslog, at syge- plejeeleverne i princippet skulle være uden for sygehusenes normering.

Uddannelsen blev tilrettelagt efter en se- mesterordning. Teoriundervisningen skulle udgøre ca. 52% og praktikuddannelsen ca.

48% af den samlede uddannelse. Denne af- kortelse af praktiktiden sammen med en stør- re fleksibilitet i uddannelsen skulle give en bedre udnyttelse af praktikpladserne og der- med forøge uddannelseskapa- citeten ved sy- geplejerskolerne.

Endvidere var timetallet i de samfunds- og adfærdsvidenskabelige fag betydeligt udvidet, og man tilgodeså undervisningen inden for de ledende, koordinerende og undervisende op- gaver, som er så stor en del af sygeplejerskens arbejde.

Betænkningen blev sendt til høring hos de bevillende myndigheder, og selv om disse i princippet kunne tiltræde uddannelsesfor- slag- et, blev det dog i foråret 1976 besluttet, at forslaget måtte stilles i bero af økonomiske årsager samt på grund af vanskeligheder med at skaffe det nødvendige erstatningspersonale for eleverne.

Dette afslag forårsagede store dønninger ikke blot blandt sygeplejersker og elever. Ude i befolkningen opstod der også megen debat om sygeplejerskernes arbejdsvilkår og ud- dannelsesmuligheder. For første gang i den danske sygeplejes historie gik sygeplejeele- verne i strejke, idet de den 11. november 1976 nedlagde arbejdet og demonstrerede for at opnå en forbedring af uddannelsen.

Efter skoleejernes afslag på betænkning 730 har sundhedsstyrelsen fortsat arbejdet for en forbedring af uddannelsen af 1958, og i foråret 1978 fremsattes et forslag til en justering af sygeplejerskeuddannelsen. Dette blev god- kendt af skoleejerne.

Den 29. januar 1979 blev der udstedt en ny kgl. anordning med de justerede bestemmel- ser om sygeplejerskeuddannelsen, og den 30. januar forelå »Justeringen af Sundhedsstyre- lens Cirkulære til Sygeplejerskoler«.

Frederiksberg Hospitals Sygeplejerskole påbegyndte det første hold efter den justerede grunduddannelse den 5. september 1979.

Denne uddannelse strækker sig over 161 uger og omfatter teoriundervisning i 72 uger og praktikuddannelse i 89 uger.

De væsentligste ændringer, der er sket i forhold til den hidtidige uddannelse er, at man ikke længere skelner mellem forskole og den efterfølgende praktik i det første elevår, men betragter dette som en helhed – et grundlæggende afsnit på 46 uger. Eleverne skal desuden have ca. 12 ugers uddannelse inden for den primære sundhedstjeneste, og i 10 uger skal de undervises i sygeplejerskens koordinerende og undervisende opgaver.

Den samlede teoriundervisning er blevet udvidet til ca. 1950 timer.

Uddannelsen bygger stadig på lærlingeprincippet, men for at sikre en pædagogisk tilrettelæggelse af uddannelsen, vil det i fremtiden være nødvendigt at eleverne ikke udgør så væsentlig en part af afdelingens arbejdskraft, som de hidtil har gjort.

Når man ser tilbage på vilkårene for sygeplejerskeuddannelsen, som de var for 70 år siden, og sammenligner dem med forholdene, som de er i dag, må man indrømme, at der er

sket betydelige fremskridt, som det også fremgår af det foregående. For vort eget hospitals vedkommende var sygeplejerskeuddannelsen kun en lille del af forstanderindens arbejdsområde, og helt op til midten af 50'erne bestod lærerstaben kun af 2 instruktions-sygeplejersker og nogle få timelønnede læger.

Ved uddannelsesændringen i 1958 blev staben udvidet med 3 instruktions-sygeplejersker og en deltidsansat sekretær. I dag har sygeplejerskolen en forstanderinde, en viceforstanderinde og 15 sygeplejelærere samt 2 fuldtids- og 1 halvdagssekretær. Desuden ca. 50 timelønnede undervisere.

At alle vore ønsker om en udvidelse af sygeplejerskeuddannelsen endnu ikke er opfyldte må hovedsagelig tilskrives de vanskelige økonomiske forhold, som hersker her i landet for tiden, men vi bevarer håbet om, at der i en ikke alt for fjern fremtid vil kunne skabes udvej for yderligere forbedringer i uddannelsen.



Ved indvielsen af Frederiksberg Hospitals Sygeplejerskole den 26. oktober 1976 overrakte Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening sin gave, jernskulpturen FUTURUM med ønsket om god fremtid. Fra venstre ses skoleforstanderinde Bodil Nordberg, foreningens formand, afdelingssygeplejerske Helga G. Jensen, bestyrelsesmedlem, sundhedsplejerske Bodil Jensen og hospitalsudvalgsformand, oldemand Jørgen Christiansen.

Efter- og videreuddannelse for sygeplejersker ved Frederiksberg Kommune

ved forstander Birthe Vad, Frederiksberg Hospital

Det har formentlig undret mange, at vi i en tid, hvor man fra vore bevilgende myndigheds side indskærper alle i sundhedsvæsenet at medvirke til at finde nye veje for besparelser, har besluttet at afsætte betydelige beløb til efter- og videreuddannelse af sygeplejersker ved Frederiksberg Kommune.

Når det er sket, er det fordi, det er lykkedes at overbevise administration og politikere om, at der er tale om en god investering på både kort og lang sigt.

Vi skal til stadighed deltage i udviklingen indenfor sundhedsvæsenet, det skal ske systematisk og målrettet.

Sygeplejerskerne er nøglepersoner i de fleste aktiviteter i dette område. Forudsætningen for, at de kan leve op til de forventninger og krav, der stilles til dem, er at deres faglige viden og færdigheder til stadighed ajourføres.

Sygeplejerskerne selv har forlængst erkendt, at grunduddannelsen kun i beskedent omfang tager højde for at uddanne dem til de koordinerende, administrerende og undervisende opgaver, som nu optager en stor del af deres tid. Mange sygeplejersker har da også på eget initiativ deltaget i kursus i f.eks. personaleledelse og undervisningsteknik.

I 1977 besluttede Forstanderinderådet i Frederiksberg Kommune at nedsætte en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde et skitseforslag til *efteruddannelse af sygeplejersker*.

Det resulterede i et forslag om et kursus af 6 ugers varighed, som skulle afholdes to gange årligt. Det skulle senere vise sig, at skitseforslaget med hensyn til indhold ligger ganske tæt på det forslag, der senere er udkommet fra Dansk Sygeplejeråd.

Kurset blev bevilget, og vi har netop afsluttet det første kursus d. 16. november 1979.

En meget omhyggelig evaluering af kurset har vist, at deltagerne var yderst tilfredse med såvel tilrettelæggelse, emner som lærerkræfter. Det vil således blive gentaget med ganske få ændringer til foråret. Deltagerne fremhævede, at det havde været af stor betydning, at holdet var sammensat af sygeplejersker fra plejehjem, hjemmeplejen og hospitalet.

Foruden den formaliserede efteruddannelse af sygeplejeassistenter afholdes kurser i *diskussions- og mødeledelse* samt *lederudviklingskurser* for over- og afdelingssygeplejersker. Det sidste er af to ugers varighed, afholdes to gange årligt og omhandler pædagogik og personaleledelse.

På de fleste afdelinger er der etableret systematisk *undervisning i specialer og subspecialer*, en undervisning som fortrinsvis foregår i vinterhalvåret og er af uvurderlig betydning for planlægning og udførelse af behandling og pleje.

Efter behov, d.v.s. en til to gange årligt, afholdes kurser i *intravenøs injektion af medikamina og blodtransfusion*.

Ud over ovennævnte interne kurser deltager en del sygeplejersker i *eksterne kursus* og landsmøder. Hertil bevilges indenfor de givne rammer tjenestefrihed med løn, tilskud til kursusgebyr og rejseomkostninger.

I samarbejde med Rigshospitalet er der etableret *specialuddannelse* for sygeplejersker i *anæsthesi* og i *intensiv terapi*, sidstnævnte henvender sig til sygeplejersker i afdelingen for intensiv terapi, sygeplejersker i nefrologisk afdeling samt akut medicinsk modtageafdeling med coronarafsnit.

Samarbejdet med Rigshospitalet fungerer på den måde, at teoriundervisningen i anæsthesi foregår på Rigshospitalet, mens teoriun-

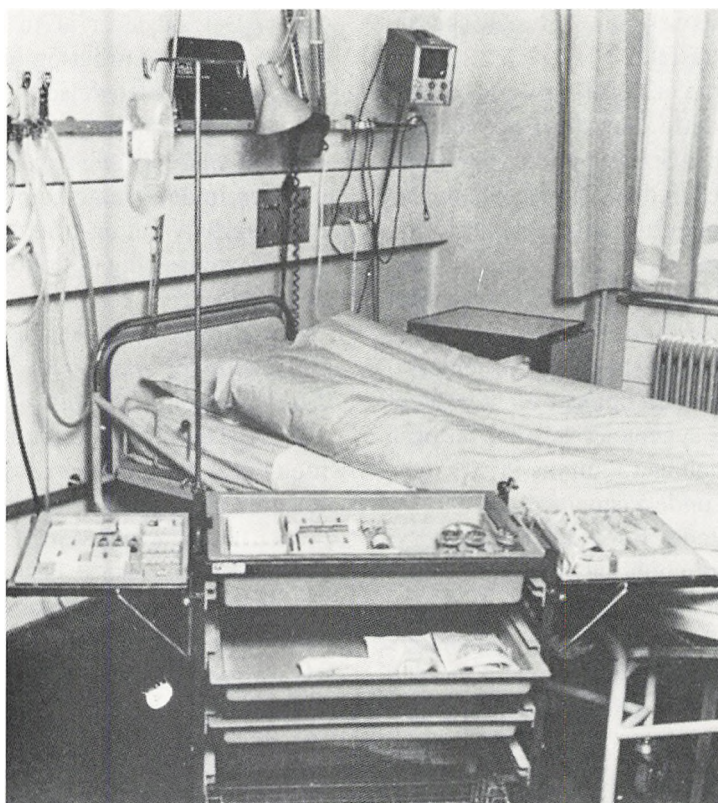
dervisningen i intensiv terapi foregår på Frederiksberg Hospital. Det første hold anæsthesisygeplejersker fra Frederiksberg Hospital fik overrakt bevis for deltagelse i den to-årige specialuddannelse den 9. maj 1979.

Videreuddannelse af sygeplejersker foregår ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole i Århus og København. Hertil bevilger Frederiksberg Hospital hvert år fire sygeplejersker tjenestefrihed med løn i ca. 10 måneder, og de kan vælge mellem to linier, den ene henvender sig til sygeplejersker, som satser på at uddanne sig til sygeplejelærere, og den anden til sygeplejersker, som ønsker at uddanne sig til afdelings- eller oversygeplejersker med administration af sygeplejen som speciale.

Det er vort håb, at vi med disse tilbud kan medvirke til at udvikle og engagere sygeple-

jerskerne på Frederiksberg samt give dem den følelse af sikkerhed, som er en stor hjælp i hverdagen, når de skal tilrettelægge og udføre patientbehandling, undervise elever af flere kategorier samt medvirke til styring og udnyttelse af de ressourcer, der er dem betroet.

Vi satser i undervisningen meget på emnerne samarbejde og kommunikation, faktorer som er af fundamental betydning i sygeplejen, hvor de personalemæssige ressourcer som bekendt er knappe for tiden. Vi må anstrenge os til det yderste for at etablere gode samarbejdsrelationer og skabe behagelige arbejdsforhold, så personalet trives og derved får overskud til at yde patientpleje af høj kvalitet – det har altid været det overordnede mål i sygeplejen. Efteruddannelse og videreuddannelse hører til midlerne.



Frederiksberg Hospital har mange specialer og avanceret teknik – begge i fortsat udvikling. Et systematisk og målrettet uddannelsesprogram er derfor nødvendigt for at kunne yde patientpleje af høj kvalitet. Billedet viser hjertestopvogn med hjertestopkasse – udviklet i samarbejde mellem læger og Frederiksberg Hospitals Apotek – til brug ved akutbehandling og indeholdende lægemidler, medicinske utensilier og andre hjælpemidler.

Glimt fra sygeplejerskernes tilværelse gennem tiden

ved oversygeplejerskerne Jensine Jensen og Kett Harder

En gammel elevs erindringer

I 1916 blev min ansøgning om optagelse som sygeplejeelev 2 år senere – på det første elevhold i 1918 – sendt til Frederiksberg Hospital.

Ved ansættelsen i 1918 skulle jeg dokumentere at have været 1 år i huset inden og skulle endvidere være fyldt 22 år – det var et andet krav.

Gagen var i begyndelsen 15.–kr. pr. måned plus kost, logi og uniform, men steg ret hurtigt til 18.–kr. pr. måned. På samme tid fik en uddannet sygeplejerske til sammenligning 35.–kr. pr. måned.

Frederiksberg Hospital var åbnet i 1903 og allerede meget eftertragtet for sygeplejersker og sygeplejeelever, og kendt for dygtige lægechefer, bl.a. overlæge Kraft, overlæge Vermehren og overlæge, professor Daniel Jacobsen. Så jeg var heldig at blive optaget på det første hold.

Sygeplejeskolen blev som nævnt oprettet i 1918, og den teoretiske uddannelse strakte sig over 3 år. Som lærer i sygdomslære etc. husker jeg at have haft reservelæge Mogens Fenger, senere kendt lægechef ved Diakonissestiftelsen på Peter Bangs Vej.

I 1921 blev det første hold sygeplejeelever dimitteret efter en 3-årig praktisk og teoretisk uddannelse. Overlæge Vermehren var censor ved den afsluttende eksamen og det var kort efter et uforglemmeligt øjeblik for hver een af de nye sygeplejersker at stå med eksamensbeviset i hånden.

Eksamensfesten blev afslutningen på vor uddannelse, og den tradition har heldigvis været bibeholdt gennem alle årene.

Elevtiden havde både sure og søde stunder. Det kunne være hårdt for en lille ny elev at

forstå og bestride, hvad der blev forlangt; men man lærte hurtigt at forstå, at elevkammeraterne altid sluttede op om en måske grædende og fortvivlet elev, og situationen endte altid med latter og trøst, når vi om aftenen traf sammen over en kop kaffe på værelset.

Da vi alle, såvel sygeplejersker som elever, boede og spiste på hospitalet, opstod der uvilkårligt et trofast venskab og kammeratskab os alle imellem. Arbejdstiden var lang og det fysiske arbejde mange gange meget strengt. Det bevirkede selvfølgelig, at der efter arbejdstid kun var kræfter til en hyggesnak hos hinanden efter aftensmaden, for derefter at gå tidligt til ro for at være udhvilet til næste morgen.

Alle havde en ugentlig fridag – aftenen før en fridag måtte man som elev få udgangstilladelse til kl. 23, andre dage kun til kl. 22, og der var kontrol med vor færden, men oftest blev vi dog hjemme.

Midt i sliddet og den ofte grå hverdag, havde vi også mange pudsige oplevelser, som stadig står lyslevende den dag i dag for en gammel elev.

Alle ved sygeplejen fik udleveret uniform, som bestod af kjole og forklæde, men den lille hvide krave med hulsøm skulle hver især selv komme med – en mærkelig skik. I 1918 var moden meget lang, og lille jeg kunne ikke bevæge mig frit i kjolen, der ramte skokappen for hvert skridt.

Uden at gøre andre ulejlighed riede jeg selv min uniform et stykke op, hvilket vaskeriet opdagede og sladrede til forstanderinden. Jeg blev kaldt til kontoret og måtte forklare mig. Hvorefter forstanderinde Jacobine Jensen satte sig på knæ foran med et målebånd, målte fra gulv til kjolekant og sagde: Ja, det kan lige

gå – 18 cm! Og jeg fik lov til at beholde den nye kjolelængde 18 cm fra gulvet!

Forstanderinden havde tilnavnet »Bine« blandt eleverne. Omtalte gik ofte rundt på afdelingerne om natten og var som en ånd, der pludselig stod der i nattens dybe, stille ro – og så gjaldt det om hurtigt at advare de nærliggende afdelinger, når hun gik. Hen til telefonen: Bine er på vej! Lød beskeden og nattevagten på næste afdeling kunne gå hende i møde.

Da hun en nat kom til afdeling B 4, hvor jeg vågede, blev jeg mødt med ordene: Har De tændt lyset her på mellemgangen? Vil De straks gå hen og slukke det! Da jeg kom tilbage, sagde Bine: Nå, De er måske bange her i mørket? Gå så hen og tænd det igen! – hvilket jeg så gjorde.

Afdelingerne skulle selvfølgelig drives meget nøjsomt og sparsommeligt med hensyn til inventar etc. Nogle oversygeplejersker var mere nidkære i tjenesten end andre. Kom man til at slå en ting i stykker, skulle det skrives i »skårbogen« og synderens navn blev føjet til. Slog man et termometer itu, kunne man risikere at blive sendt til inspektøren for at fortælle, hvad der var sket. Inspektøren tog det heldigvis ikke så tungt, men udleverede blot et nyt termometer.

Værre gik det for stakkels elev A. J., som kom til at knuse et reagensglas. Hun var artig og fortalte det til sin oversygeplejerske, som gav eleven en lussing! Eleven var på det tidspunkt 24 år – og huskekagen har hun til sine dages ende!

Mange år senere oplevede jeg, at en elev syntes, at nu skulle alle afdelingens termometre (ca. 35 stk.) have en rigtig omgang rengøring – hun samlede dem i en skål og hældte kogende vand over! Resultat: alle termometre blev knust. Den stakkels oversygeplejerske, der var et rart menneske, blev dybt ulykkelig over den store ekstra driftsudgift, som afdelingen blev påført. Jeg tror ikke, at den elev tog sagen nær så tungt!

J. J.

Et tilbageblik til 1934!

Vi springer nu frem til tiden fra 1934, det år hvor jeg selv blev antaget på samme betingelser, som var tilstede i 1918. Jeg var 23 år ved ansættelsen.

Livet uden for hospitalet var i de år blevet ganske anderledes, men inden for murene herskede stadig datidens nok så strenge disciplin, som virkede ret hård, når man uden for hospitalet virkelig var et voksent menneske i 23–25 års alderen.

Jeg husker bl.a. en episode fra det sidste nåleøje, som jeg skulle igennem før min antagelse. Jeg var sagt til hos en reservelæge, som skulle se og lytte på mig. Han var rar og flink, men oversygeplejersken på afdelingen stillede sig op og overværede konsultationen og tog mig skarpt i øjesyn. Hun syntes åbenbart, at reservelægen var gået for let hen over, hvad der var nødvendigt, hun blandede sig og fremhævede, hvad hun syntes var skavanker. Hun gjorde, hvad hun kunne, for at jeg ikke skulle blive antaget, men heldigvis havde lægen det afgørende ord.

Som elev i disse år kunne man heller ikke vide sig sikker på sit værelse om aftenen. Undertiden tog daværende forstanderinde sig en aftenrazzia. Hun brasede lige ind – at banke på døren forinden sorterede ikke under forstanderinden.

Lønforholdene var blevet noget forbedrede fra 1918 til 1934. Jeg begyndte med 40.– kr., derefter 60.– kr. og 80.– kr. pr. måned og efter uddannelsen opnåede man 105.– kr. Denne løn følte som en kæmpegage.

Øverst på ønskesedlen, når man første gang modtog denne store gage, var en ny kjole og fridagen blev brugt til at handle kjole på Amagerortv hos Jac. Olsen.

Denne handling var som en slags punktum for elevtiden.

I 1936 begyndte nogle elever at røre på sig for at danne en elevforening. Vi syntes der var adskilligt, som burde være anderledes tidsvarende. Ideen blev modtaget meget køligt på højere sted, men vi havde mange gode

punkter på vort program – syntes vi da selv! Og det lykkedes da også at komme igennem.

I mange år havde Elevforeningen ved Frederiksberg Hospital absolut sin styrke. Vi fik anskaffet et emblem – det blev en stor sag, som endte helt oppe på rådmand, overretssagfører C. J. F. Svens bord. Han var formand for hospitalsudvalget i perioden 1917–1947 og var fra 1936 1. næstformand i den daværende kommunalrepræsentation. Striden stod om vi måtte få 3 falke, som i byvåbnet, i vort emblem. Sagen endte for de små elever med, at vi fik 1 falk i emblemet. Første gang overrækkelsen fandt sted, var det rådmand Sven, som forestod handlingen og alle emblemerne var forud anbragt på en fløjlsplude!

Det var ikke alle sager, som det lykkedes elevforeningen at komme igennem med. Jeg husker bl.a. en sag, der lå os meget på sinde: madsmøringen af patienternes morgen- og aftensmad fjernet fra afdelingen og henlagt til køkkenet! Vi stred hårdt og Sygeplejerskeforeningen ligeså, men kampen var forgæves lige indtil 1979 – altså der gik 43 år før sygeplejestanden blev hørt af kommunen i denne sag, som man må sige ligger helt uden for et sygeplejearbejde.

Elevforeningen og Sygeplejerskeforeningen fik et godt samarbejde med hinanden og ikke sjældent inviterede den ene forening den anden til foredrag, møder etc.

Sygeplejerskeforeningens årlige generalforsamling var i mange år et højdepunkt. Det gjaldt om hurtigt at komme igennem dagsordenen, for derefter at gå ind til et festligt dækket koldt bord, som kommunen betalte hvert år!

Skik og brug ændres med tiden – det er også sket med foreningernes virke.

I 1975 blev jeg af nogle elever opfordret til at skrive lidt om »sygeplejeelever før og nu«. Jeg svarede dem, at jeg nok kunne trække nogle linier op fra fortiden, da jeg på det tidspunkt havde været 40 år ved sygeplejen. Men hvorledes det føles at være elev idag, kan jeg af gode grunde ikke udtale mig om – derimod kan

jeg sige et par ord om, hvad det vil sige, som ældre ledende sygeplejerske at have med de unge at gøre i årene 1970–80.

Vi, som i 1930'erne ønskede en sygeplejeuddannelse, gik til den som en gerning, som vi ville give alle vore kræfter, og jeg tror også for de fleste af os hele vort hjerte.

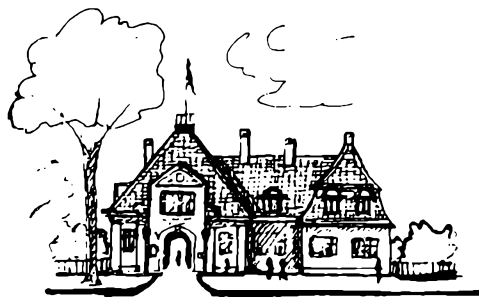
Vi vidste, at en overordnet havde man agtelse for – ikke alene for oversygeplejersken, men for enhver der var ældre end een selv. Man vidste også, at fik man besked om et eller andet, var det næsten utilgiveligt, hvis man glemte det – her kom det gode kammeratskab ind og hjalp.

Langs ad vejen er der nu sket en mentalitets- og socialændring i hele samfundssystemet, som har bevirket, at eleverne ikke længere har pligt til at bo på hospitalet. Alle har et frit privatliv, som igen vil sige, at en elev idag har sin fulde ret til at have sit eget hjem med mand og børn.

Disse forhold kan idag skabe vanskeligheder for eleven, fordi der også er noget, der hedder både aften- og nattevagt.

Når jeg siger, at ungdommen idag er anderledes, tænker jeg især på dens frimodighed. Jeg kan lide frimodighed på en god måde og jeg kan lide at se, når de unge ved, hvordan de skal tilpasse frimodigheden i en kreds af ældre, som er opvokset i en anden tid og med andre betingelser.

K. H.



Sygeplejens ledere i Frederiksberg Kommune:

Frederiksberg Hospital:

- 1.12.1903 – 1. 4.1914 inspektrice Søster Victoria Jensen, f 16.1.1847
- 1. 4.1914 – 1. 5.1920 forstanderinde Jacobine Jensen, f 31.1.1853
- 1. 5.1920 – 1. 6.1926 forstanderinde Thyra Amalie Larsen, f 22.9.1875
- 1. 1.1925 – 1.12.1944 forstanderinde Anna Elberling, f 6.2.1877
- 1.12.1944 – 1. 1.1966 forstanderinde Gudrun Thalia Hofman-Bang, f 23.11.1900
- 1. 1.1966 – 1. 8.1978 forstanderinde Karen Marie Swith Gruelund, f 9.7.1915
- 1. 8.1978 – forstander Birthe Vad Jensen

Rekonvalescenthjemmet i Hvalsø:

- 1.10.1937 – 1.10.1964 bestyrerinde Aslaug Stæhr Olsen, f 19.2.1902
- 1.10.1964 – 1. 8.1970 bestyrerinde Lisbeth Dam, f 12.11.1924
- 1. 8.1970 – bestyrerinde Ruth Engelbrecht-Sørensen

Frederiksberg Hospitals Sygeplejeskole:

- 1918 – 1. 9.1965 forstanderinden for Frederiksberg Hospital
- 1. 9.1965 – skoleforstanderinde Karen Bodil Nordberg

Frederiksberg Menighedssygepleje:

- 1.11.1891 – 1. 1.1895 forstanderinde Anna Gjerding, f 24.8.1861
- 1. 1.1895 – 1. 9.1925 forstanderinde Marianne Garde, f 24.1.1858
- 1. 9.1925 – 1. 4.1949 forstanderinde Käty Klemp, f 8.12.1892
- 1. 5.1949 – 1.10.1970 forstanderinde Katrine Marie Poulsen, f 5.8.1907
- 1.12.1970 – 1. 4.1976 forstanderinde Tove C. Kristensen, f 27.7.1929

Frederiksberg Hjemmepleje m.v.:

- 1. 4.1976 – 1.10.1978 forstanderinde Tove C. Kristensen, f 27.7.1929
- 1.10.1978 – forstander Elsebeth Hall

Frederiksberg Alderdomshjem/plejehjemmet Østervang:

- 1. 4.1910 – 1.10.1927 forstanderinde Marie Poulsen, f 9.8.1860
- 1.11.1928 – 1.10.1952 forstanderinde Gerda Johanne Bang, f 22.6.1889
- 15.10.1952 – 1.10.1974 forstanderinde Alma Elisabeth Nielsen, f 29.4.1912
- 1.10.1974 – 1. 7.1976 forstanderinde Anny Madsen, f 19.4.1925
- 15.11.1976 – forstanderinde Bodil Thinggaard Hjorth

Plejehjemmet Vestervang:

- 1.11.1959 – 1. 1.1974 forstanderinde Sofie Krohn, f 2.10.1910
- 1. 3.1974 – 1. 4.1979 forstanderinde Vera G. Døyt Rønsbøl, f 1.5.1923
- 1. 7.1979 – forstander Grethe S. Pedersen



Noget om Frederiksberg Kommunale Sygeplejerskeforening

Den 7de Februar 1910 blev paa et Møde
i Sygeplejerskerne Dagligstue
"Frederiksberg Hospitals Sygeplejerskeforening"
stiftet. —

Der nedsattes et Udvalg paa 5 Medlemmer bestaa-
ende af: Frk. Holst, Frk. Jacobsen, Oversygeplejerske
Frk. Jensen, Frk. West og Frk. Thora Jensen. —

Foreningens Formaal er at etablere et eventuelt
Samarbejde med de øvrige kommunale Forening-
er paa Frederiksberg til Fremme af fælles Interes-
ser — specielt Pensionsagen. —

Der valgtes to Delegerede: Frk. Holst og Frk. Jacob-
sen til at varetage Foreningens Interesser i Sam-
arbejdet med de andre kommunale Foreninger.

Medlem af Foreningen kan enhver Sygeplejer-
ske blive, der er fast ansat paa Hospitalet. —

Fontinggentet blev efter Afstemning fastsat til 25
Øre om Maanedens.

Mødet sluttedes, efter at Oversygeplejersken havde ud-
talt Ønsket om, at vi maatte faa megen Glæde
af Foreningen. —

H. Holst
ung. Formand.

M. Fog.
ung. Sekretær.

Foreningen i perioden 1910 – 1980

Gennem de forløbne 70 år har mange af foreningens medlemmer været valgt på tillidsposter som bestyrelsesmedlemmer eller som suppleanter til bestyrelsen. Andre har været valgt som revisor eller som revisorsuppleanter. Andre igen har påtaget sig opgaver som tillidsmænd eller som suppleanter for tillidsmændene. Derudover har endnu en lang række andre medlemmer været valgt eller har meldt sig til poster i foreningsarbejdet f.eks. som foreningens eller en gruppe af sygeplejerskers repræsentant i udvalg eller arbejdsgrupper eller i andre sammenhænge af vidt forskellig art.

Det ville være et næsten uoverkommeligt arbejde at nævne de mange ved navn, som på denne måde og ved god indsats har været med til at tegne foreningens historie og udvikling. Og det ville også være med stor usikkerhed, da foreningens arkiver ikke på alle områder giver tilpas god oplysning om disse mange medlemmers deltagelse i arbejdet for at vare-

tage sygeplejerskernes faglige og foreningsmæssige interesser.

Vi er alle i gæld til dem og tænker med taknemmelighed på, at der gennem de 70 år har været en flok medlemmer uden for bestyrelsens kreds, som har ønsket at støtte de skiftende bestyrelser i arbejdet.

Den nuværende bestyrelse sender en hilsen til de mange kendte og ukendte for godt arbejde, for initiativer og for engagement. Deres indsats har været lige så betydningsfuld for foreningsarbejdet, som de valgte bestyrelser har været det. Derfor en stor tak til alle.

Bestyrelsen i jubilæumsåret sender en varm tanke til vore mange forgængere, hvis store indsats og evne til at opnå resultater har været en stærkt medvirkende årsag til, at denne jubilæumsbog ser dagens lys. Dens indhold er vel det klareste udtryk for det gode og solide arbejde, som vi i dag tænker tilbage på med stor taknemmelighed og respekt.



Foreningens bestyrelse på jubilæumsdagen. I forreste række ses fra venstre: afdelingssygeplejerske Ulla Jensen (kasserer), oversygeplejerske Birgit Mulvad (næstformand), afdelingssygeplejerske Helga G. Jensen (formand) og 1. assistent Birgitte Lendal (sekretær). I bageste række ses bestyrelsesmedlemmerne, sygeplejelærer Kirsten Lund, sundhedsplejerske Karen-Magrete Møller, afdelingssygeplejerske ved hjemmeplejen Venna B. Jensen, afdelingssygeplejerske Annette Hjorthede og suppleant, sygeplejeassistent Ingeborg Byskov. På billedet savnes bestyrelsesmedlem, sygeplejeassistent Lea Mayland, og suppleant, sygeplejeassistent Lis Anette Andersen.

Oplysninger om Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening

*ved afdelingssygeplejerske Helga G. Jensen, formand og oversygeplejerske
Birgit Mulvad, næstformand*

Frederiksberg Kommunes byvåben stammer fra 1899.



Muren og træerne angiver en by, der er præget af parker (Frederiksberg Have, Søndermarken). De tre falke med hætter repræsenterer den gamle falkonérgård, landets eneste opdrætningssted for jagtfalke. Kronen symboliserer kommunens oprindelse omkring det kgl. falkoneri og Frederiksberg Slot.

Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforenings bomærke stammer fra 1976.



Symbolikken i bomærket med muren, der angiver en by er den, at foreningens eksistensgrundlag og rettigheder som forhandlingsberettiget organisation for de kommunalt ansatte sygeplejersker har baggrund i Frederiksberg Kommunes selvstændige status.

Foreningen havde den 1. januar 1980 ialt ca. 580 medlemmer fordelt med ca. 250 sygeplejersker ansat på tjenestemandsvilkår eller tjenestemandslignende vilkår samt ca. 330 sygeplejersker ansat på overenskomstvilkår.

Foreningen indgik i efteråret 1973 en samarbejdsaftale med Dansk Sygeplejeråd.

Det fremgår af aftalen, at formålet er at fremme samarbejdet mellem Dansk Sygeplejeråd og Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening på

- det forhandlingsretlige område
- det faglige område og
- det kollegiale område.

Aftalen indeholder blandt andre bestemmelser, at sygeplejersker, der er ansat i Frederiksberg Kommune, ved optagelse i eller medlemskab af én af organisationerne samtidig vil være at betragte som medlem af den anden organisation.

Passive medlemmer kan optages i hver af organisationerne, uden at dette udløser et dobbelt medlemskab.

I tilknyttede notater er der optaget bestemmelser om økonomi og regnskab, hvilke udgifter hver organisation afholder, samt om organisationsformen.

Foreningens formand har således sæde i Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse og udvalg vedrørende løn- og ansættelsesforhold samt i Dansk Sygeplejeråds kongres.

Foreningen indgik i foråret 1974 grænseaftale og samarbejdsaftale med Frederiksberg Kommunalforening og Forbundet for offentligt ansatte – Dansk Kommunal Arbejderforbund om samarbejde i Fællesudvalget for Frederiksbergske Tjenestemænd (FFT), hvor foreningens formand også har sæde i det særligt nedsatte forhandlingsudvalg.

Dette forhandlingsorgan har i medfør af Vedtægt for Frederiksberg Kommunes tjenestemænd indgået Hovedaftale af 27. november 1974 med Frederiksberg Kommunes magistrat og forhandler i fællesskab de generelle aftaler, der er gældende for kommunens tjenestemænd, og som i mange tilfælde også er gældende for ansatte på overenskomstvilkår.

Fællesudvalget indgår dertil andre aftaler med Frederiksberg Kommune, f.eks. Be-

stemmelser om samarbejdsudvalg m.v., Tillidsmandsregler for personale beskæftiget ved Frederiksberg Kommune med flere aftaler.

Foreningen indgik sammen med Dansk Sygeplejeråd den 21. juni 1977 Hovedaftale med Frederiksberg Kommune vedrørende ikke-tjenestemandsansatte sygeplejeassistenter og timelønnede sygeplejersker. Denne hovedaftale har bindende virkning for de institutioner, der er omfattet af en mellem Frederiksberg Kommune m.fl. og Dansk Sygeplejeråd og Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforening m.fl. indgået kollektiv overenskomst vedrørende løn- og ansættelsesforhold for ikke-tjenestemandsansatte sygeplejeassistenter og timelønnede sygeplejersker og for medlemmer af de to organisationer, som er ansat i henhold til en overenskomst som nævnt.

Hovedaftalen handler om fremme af godt samarbejde og virke for rolige og stabile arbejdsforhold på tjenestestederne, om institutionernes ret til at lede og fordele arbejdet på en sådan måde, at sygeplejerskernes overenskomstmæssige rettigheder ikke krænkes og om, hvordan forhandling af nye overenskomster lægges til rette og gennemføres. Hovedaftalen omhandler også parternes ret til at varsle og iværksætte arbejdsstandsninger efter bestemte regler. Stridigheder mellem hovedaftalparterne søges bilagt ved mægling, eventuelt ved voldgift.

Foreningen og Frederiksberg Kommune er begge part i indgåede kollektive overenskomster om løn- og ansættelsesforhold for sygeplejersker ansat i Frederiksberg Kommune.

Foreningen har udarbejdet en lille velkomstpjece til alle nyansatte sygeplejersker, hvor vi fortæller lidt om foreningen og giver nogle af de oplysninger, som er berørt her.

Foreningen udgiver som et led i sin informationsvirksomhed FKS NYT, som udkommer med 8–10 numre om året og sendes til alle institutioner og afdelinger, til en række enkeltpersoner, til direktorater med flere og til foreningens samarbejdspartnere.

Foreningen dækker mange arbejdspladser inden for sit område: Frederiksberg Hospital, Sygeplejeskolen, rekreativhjemmet i Hvalsø, plejehjemmene Østervang og Vestervang, hjemme- og sundhedsplejerskeordningerne m.m.

På alle disse arbejdspladser er der af de ansatte sygeplejersker valgt tillidsmænd efter de regler, der er fastsat af Dansk Sygeplejeråd.

Foreningens første love blev vedtaget den 4. marts 1910, men er blevet ændret nogle gange i tidens løb. De nuværende love blev vedtaget den 30. marts 1976 ved en ekstraordinær generalforsamling. Den 2. maj 1977 blev der ved en anden ekstraordinær generalforsamling vedtaget en enkelt justering.

Lovenes formålsparagraf fastsætter, at »Frederiksberg kommunale Sygeplejerskeforenings formål er at varetage medlemmernes løn- og ansættelsesmæssige og faglige interesser i videste forstand«.

Medlemskredsen er sygeplejersker ansat i Frederiksberg Kommune, der i henhold til Lov om sygeplejersker nr. 127 af 25. maj 1956 – senere ændret ved Lov nr. 670 af 13. december 1978 – har ret til at udøve virksomhed som sygeplejerske.

Foreningens bestyrelse består af formand og næstformand, som vælges blandt tjenestemandsansatte medlemmer, samt 7 øvrige bestyrelsesmedlemmer der vælges blandt de valgte tillidsmænd og tillidsmandssuppleanter.

Fordelingen på valggrupper er den, at foreningens medlemmer med ansættelse på Frederiksberg Hospital vælger 2 til bestyrelsen, 1 bestyrelsesmedlem vælges af hver af medlemsgrupperne med ansættelse ved hjemmeplejeordningen, ved sundhedsplejeordningen og ved plejehjem. De 2 resterende bestyrelsesposter vælges på frie mandater, som de 2 personer, der har flest stemmer, når de bundne mandater er besat. De 3 personer, der herefter har flest stemmer er valgt som suppleanter til bestyrelsen.

