Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, 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

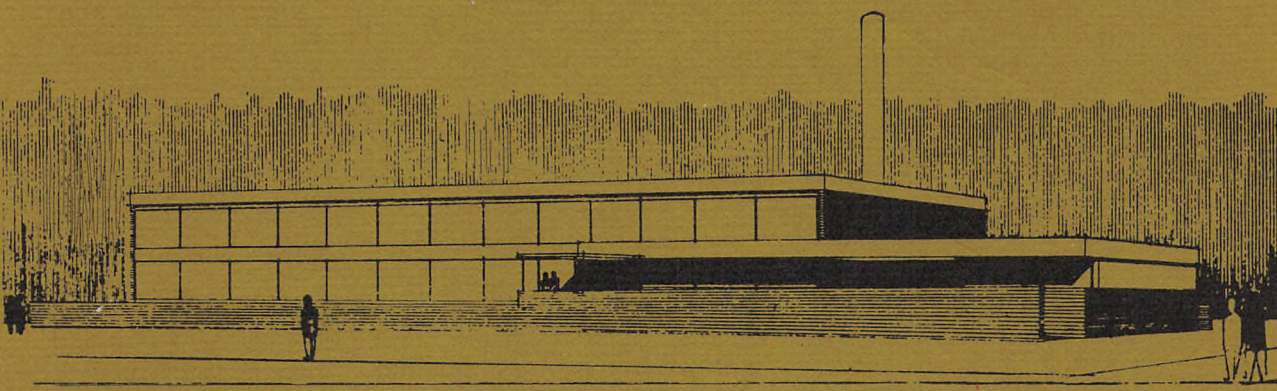
Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

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

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

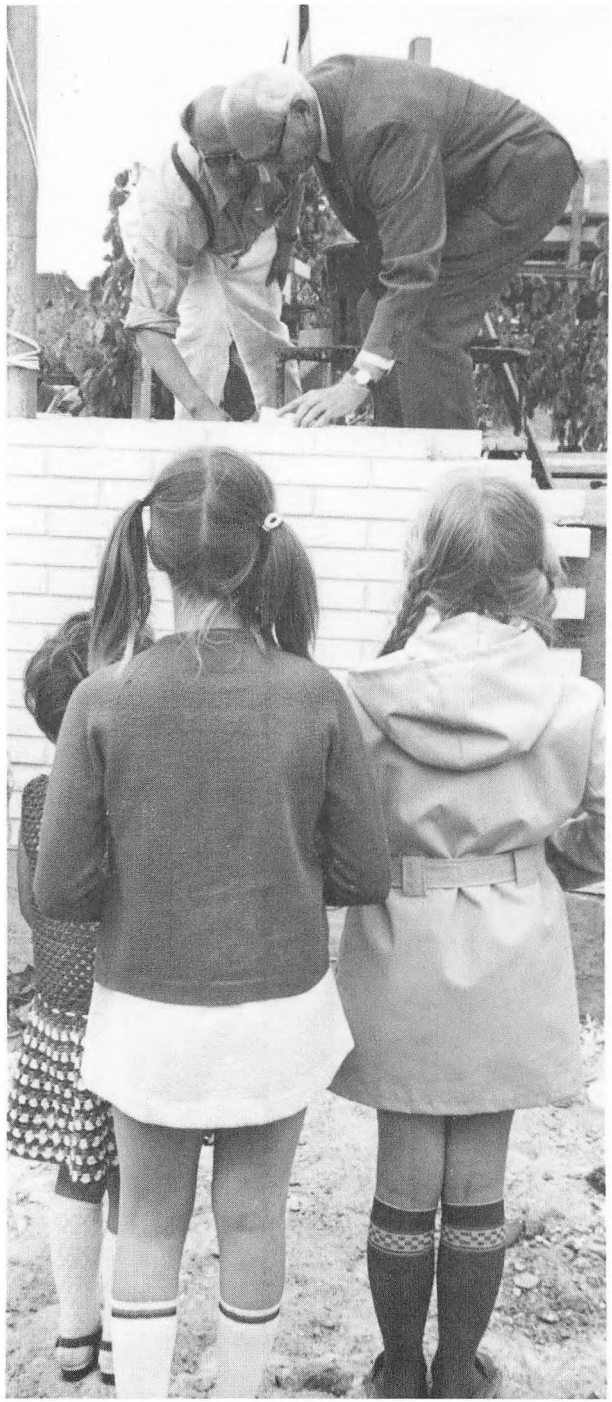


Aalholmhjemmet – tilblivelse og første 10 år

Aalholmhjemmet gennem 10 år
Træk af plejehjemmets historie
i anledning af 10 års jubilæum.
En lægelig beretning.

Forfattere:
Svend Aage Hansen
Villy Porup
Jørgen Øllgaard

Udgivet den 20. april 1981.



Forord

En 10-års fødselsdag er sædvanligvis ikke noget, der gøres særligt væsen af. Det samme er vel tilfældet indenfor plejehjemssektoren, skønt en 10-års periode i et plejehjems »tilværelse« bringer ikke så få omskiftelser.
At man i en sådan anledning udgiver en lille publikation omhandlende hjemmets tilblivelse, dagligdag og funktion gennem 10-året er usædvanligt, og det er så vidt vides første gang noget sådant sker.
Forfatterne har gennem det skrevne ord ikke alene vist, hvilket stort arbejde de har lagt for dagen, men også vist med hvilken trofasthed, de har tjent Aalholmhjemmet gennem de første 10 år. For dette skal de have en stor tak.
Hvis Aalholmhjemmet i de næste 10-år vil blive beriget med lignende trofaste medarbejdere, kan det se frem til denne periode med tryghed.

Edgar Weberg
Formand f. bestyrelsen

Jeg ønsker at bringe en varm tak til Aalholmhjemmets bestyrelse for den interesse, der er blevet vist mit initiativ med at fortælle lidt om hvad der er hændt på Aalholmhjemmet og om de beboere vi har haft, set ud fra et lægeligt synspunkt.
Tak til plejehjemkommiteens – senere Aalholmhjemmets – første formand for hans beretning om Aalholmhjemmets tilblivelse.
Tak til forstander Villy Porup for hans store interesse for og hjælp med at få indsamlet materialet og for inspirerende discussioner.

Jørgen Øllgaard

Indhold

		Side
KAPITEL I	Aalholmhjemmets tilblivelse *Fortalt af en af dem, som var med til at rejse det.*	4
KAPITEL II	Aalholmhjemmets første 10 aar *af Jørgen Øllgaard*	13
KAPITEL III	Stort og smaat fra Aalholmhjemmets hverdag *af Forstander Villy Porup*	17
KAPITEL IV	Lægelig beretning *af Jørgen Øllgaard*	19
KAPITEL V	Nogle personlige betragtninger *af Jørgen Øllgaard*	25
	Tabeller og bilag	29

Aalholmhjemmets tilblivelse

I begyndelsen af tresserne var tanken om at bygge plejehjem stærkt fremme. Ikke alene i København men over det ganske land dukkede plejehjemmene op, og hvad var så mere naturligt end at menighedsplejen i Aalholm sogn tog tanken op om også her at bygge et plejehjem for sognets ældre.
Man tog derfor fat på at lede efter en grund til formålet, men kunne ikke finde nogen.
Det eneste sted, der kunne være tale om, var det område ved Kirkebroen, som DSB havde rådighed over, men det var udlagt til kolonihaver.
Ved en henvendelse til direktoratet for DSB i 1960 fik man til svar, at jorden var lejet ud, og disse lejemål ville man ikke røre ved.
I sommeren 1964 kunne man læse en meddelelse i Valby bladet, der oplyste, at kommunen havde overtaget den ovennævnte grund, og at man ville bygge rækkehuse for familier med børn.
Så var det kommunen, man skulle kontakte. Vi rettede straks henvendelse til socialborgmester Børge H. Jensen, der henviste os til kontorchef Nygaard-Hansen, der igen viste hen til AKB (Arbejdernes Kooperative Byggeforening).
Alle er de gået 100% ind for byggeriet.

På initiativ af Aalholm sogns menighedspleje var der med det formål at bygge et plejehjem i Aalholm tidligt blevet dannet en komité med overlærer Svend Aage Hansen som formand. Han var hurtigt langt fremme med planerne, hvilket fremgår af et interview med formanden i Valby bladet den 4. marts 1965. Hjemmet skulle have plads til 30 ældre, og skulle opføres på arealet mellem Maribovej, Nakskovvej og godsbanelinien. A.K.B. skulle opføre plejehjemmet tillige med 56 rækkehuse til børnerige familier. Plejehjemmet skulle drives af Aalholm sogns menighedspleje.
Der var i København adskillige planer om at bygge plejehjem, men flere steder kneb det med at få planerne gennemført. Det her skitserede projekt, var et af de første, som lod sig realisere.

AKB var bygherre og lejede ud til menighedsplejen. Denne skulle betale et indskud på 40.000 kr. og endvidere bruge 85.000 kr. til montering af huset. Altså 125.000 kr. som skulle skaffes af menighedsplejen, deraf havde man 14.000 kr. skaffet gennem et plejehjemsfond. Resten ventedes at komme ind ved henvendelse til offentligheden eller gennem en husindsamling.
Detailprojekteringen var i gang, og man håbede at kunne begynde byggeriet efter et års tid.
Hauge og Kornerup-Bang, som var kendte for deres erfaring og dygtighed, var arkitekter for både plejehjem og rækkehuse.
Plejehjemmets samlede areal ville blive ca. 2.000 m². To etager med stor kælder med lokaler til forskellige beskæftigelser.
Dette interview blev suppleret med en udtalelse af pastor Borris, som udtrykte sin tilfredshed med projektet, og føjede til, at nybyggeriet ville komme til at ligge ved den gamle kirkesti fra Valby til Hvidovre.

Denne henvendelse til offentligheden var den første.
Valby bladet var komiteen til stor hjælp i hele indsamlingsperioden, lige som andre lokalblade var meget velvillige mod os i indsamlings- og byggeperioden.
På et bestyrelsesmøde den 22. marts 1965 vedtog man at afholde et møde i Aalholm kirke og forelægge hele plejehjemssagen for sognet. Mødet blev fastsat til den 8. september 1965, talere skulle være formanden, Immanuel Hansen fra De samvirkende menighedsplejer samt socialborgmesteren. Forud for mødet blev der delt løbesedler ud i sognet.

Teksten var formuleret således:
Nu kommer det!!!!
AALHOLM SOGNS PLEJEHJEM FOR ÆLDRE.
Vi venter Dem til det orienterende møde, der afholdes i Aalholm kirke den 8. september kl. 20.00.

Program:
Borgmester Børge H. Jensen: Private og offentlige plejehjem.
Generalsekretær Imm. Hansen: Plejehjemsbyggeriet i København.
Praktiske oplysninger med besvarelse af spørgsmål. Lysbilleder.
Underskrevet
Plejehjemskomiteen.
Svend Aage Hansen, overlærer.
Fr. Borris, sognepræst.
K. Danielsen, overlærer.

Inden mødet, der også var omtalt i en trespaltet artikel i Valby bladet den 2. september, udtalte formanden:
»Vi har allerede på mange måder mærket interesse for planen i sognet, og vi regner da også med, at denne interesse vil give sig udslag i gaver, når vi nu tager fat på indsamlingen.
Mange er især interesserede i dette, at hjemmet er beregnet for beboere i Aalholm, det betyder noget, at man kan blive boende på det sted, hvor man har haft sit hjem gennem mange år.
Vi har mødt megen velvilje fra de kommunale myndigehder, og især har kontorchef Nygaard-Hansen gennem et snævert samarbejde været os en stor hjælp.
Der bliver plads til 30 beboere, og de skal have det godt. Vi skylder vore ældre medborgere, der har arbejdet et helt liv, en god alderdom. Derfor håber vi, at også de helt unge vil bakke op om indsamlingen. De bliver også gamle engang«.

På mødet i kirken, hvor der var samlet en pæn flok af sognets beboere, talte som allerede nævnt borgmester Børge H. jensen, der udtalte:
»Løsningen af de ældres problemer er den største og alvorligste samfundsopgave, som vi står over for i de kommende årtier. Af Københavns 700.000 indbyggere er 100.000 over 65 år, og i løbet af de næste 15 år vil dette tal stige til 120.000. Erfaringen viser, at antallet af almindelige plejehjemspladser bør svare til 4% af befolkningen over 65 år. Vi har i dag brug for 4.000 pladser og må op på 5000. Men vi mangler således 600 pladser. Magistraten har planer klar til opførelse af 2.000 pladser, og senere må vi regne med, at der skal skaffes 200 pladser hvert år«.
Borgmesteren kritiserede stærkt byggerestriktionerne og kreditstramningen, som har lagt alvorlige hindringer i vejen for at programmet kan gennemføres. Det er samfundsmæssigt kortsynet.
Han fortsatte:
»For mig er der ingen tvivl om, at vi ikke har råd til at lade være at bygge plejehjemmene. Adskillige samfundsproblemer ville komme deres løsning nærmere, hvis man for en tid koncentrerede sig om at bygge plejehjem.
På Københavns kommunale hospitaler blokeres i dag 500 senge af patienter, som venter plads på plejehjem. Der ville i løbet af et år kunne behandles mange tusinde patienter på de pladser, som nu er optaget af plejehjemspatienter.
Der er også erfaring for, at i 90% af de tilfælde, hvor man anviser en patient en plejehjemsplads, frigøres derved en lejlighed.
Og det er ofte lejligheder, som egner sig for familier med børn. Det ville være en fornuftig disposition, hvis man en overgang fremmede byggeriet af plejehjem på andet byggeris bekostning, selv om man også under folk parcelhuse og sommerhuse«.
Endvidere oplyste borgmesteren, at man ved udarbejdelsen af plejehjemsplanen, havde lagt vægt på, at hjemmene etableres som private, selvejende institutioner, blandt andet fordi det er uhensigtsmæssigt, hvis driften skal centraliseres i den kommunale administration, og for det andet havde man den opfattelse, at de private, selvejende institutioner har de bedste muligheder for at skabe hjem for ældre, ud fra den betragtning, at et vist lokalt, religiøst eller fagligt interessefællesskab knytter beboerne til hjemmet, og til hinanden indbyrdes, som det for eksempel er tilfældet med Haandværkerhjemmet og Mosaisk Trossamfunds plejehjem.

Borgmesteren sagde videre:
»Jeg ser i det samarbejde, vi på dette område

har mellem offentligt og privat initiativ, en væsentlig årsag til, at vi i dette land og – det mener jeg at kunne sige uden at blive beskyldt for at bruge store ord i utide – særlig i denne by er nået så langt, som tilfældet er, med hensyn til plejehjem og med hensyn til atmosfæren i plejehjemmene.
På baggrund heraf lægger jeg megen vægt på, at dette samarbejde udbygges så meget som muligt, og hilser derfor det af Aalholm Sogns menighedspleje udviste initiativ med en særlig glæde.
Jeg har haft lejlighed til at sætte mig ind i det udarbejdede skitseprojekt for plejehjemmet på Nakskovvej og må sige, at jeg finder det særdeles nydeligt. Der er her givet muligheder for at skabe den bedst mulige ramme om de ældres tilværelse, og jeg kan tilsige projektet al mulig støtte fra Københavns Kommunes side«.

Om den kommunale støtte sagde borgmesteren:
»Det er sådan, at man til opførelse af et plejehjem kan låne op til 94% af opførelsessummen. Af de resterende 6% og monteringsudgiften, som det påhviler bygherren selv at skaffe, har Københavns Kommune for nogle år siden besluttet at hjælpe med de ⅔, ligesom kommunen til sin tid afholder alle driftsudgifterne.
Det vil således kun være en mindre del af de samlede udgifter, som initiativtagerne selv skal skaffe – som tommelfingerregel regner vi med 3.500 kr. pr. plads – og når Aalholm Sogn ved den påtænkte indsamling sigter mod et beløb på 150.000 kr., vil jeg mene, at man med dette beløb sikrer sig de fornødne midler.
Med disse ord vil jeg ønske god vind for indsamlingen. Jeg vil udtrykke det håb, at sognets beboere viser deres forståelse for den gode sag og ved ydelse af bidrag medvirker til, at de herude om få år kan fremvise deres eget smukke plejehjem, som jo – det vil jeg da gerne til slut fremhæve – i første række vil blive anvendt til gavn for sognets egne beboere i det omfang, de har behov for plejehjem«.

Borgmesteren sluttede:
»En bedre sag kan De ikke være med til at støtte«.

Derefter talte generalsekretæren for De Samvirkende Menighedsplejer, pastor Immanuel Hansen, og hans tale omhandlede også de ældres problemer, og han ridsede op, hvordan tanken fra »Lillehjemmet« i Brønshøj var vokset sig ud af svøbet og var blevet til et plejehjem, som vi kender dem i dag.
Indsamlingskomiteens formand viste blandt andet nogle lysbilleder hvor man så skitser af plejehjemmet, og kom med en del oplysninger om, hvordan man havde tænkt sig indretningen, og han udtalte:
»Det er en lykke, at vi fandt grunden og kom til, inden det var for sent. Mange mennesker i Aalholm har givet udtryk for, at det ville være dejligt at blive herude og ikke blive rykket op med rode. Jeg tror, at vi i Aalholm kan rejse de 150.000 kr. uden alt for stort besvær«.
Derefter redegjorde formanden for den måde, man har tænkt sig indsamlingen, nemlig ved at man tegner sig for et fast månedligt eller årligt beløb, men han gjorde i samme forbindelse opmærksom på, at alle beløb var meget velkomne.
Til lejligheden havde Københavns Kommune udlånt en film om de ældre med optagelser både fra plejehjem, »De Gamles By« og folkepensionistboliger, den blev vist under stor interesse.
Inden man sluttede, var der lejlighed til at stille spørgsmål, og her blev der spurgt, hvor forstanderen skulle bo, og det blev oplyst, at det ikke skulle være på hjemmet, men i et rækkehus i nærheden. Der blev også spurgt, hvor stor startkapitalen var, og man fik at vide, at der på nuværende tidspunkt var indsamlet 15.000 kr.
Bankbestyrer K. Garny foreslog i forbindelse med indsamlingen, at man henvendte sig til Landmandsbanken og Bikuben og spurgte, om man her var villige til at modtage beløb.
Til slut takkede formanden blandt andet »Valbybladet« for den omtale, man havde givet indsamlingen.

Nu var indsamlingen startet. Stor interesse, mange fremmødte. Pengeinstitutterne var rede til at modtage ethvert beløb over 10 kr.
I Kirkebladet for november måned 65 var der indlagt en folder, som man kunne tegne sig på for det beløb, som man ønskede at give. Seks uger efter indsamlingens start havde man modtaget 5.418 kr. Et beløb, som man naturligvis var taknemmelige for. Andre havde tegnet sig for faste månedlige beløb, så alt i alt måtte man sige, at indsamlingen havde fået en god start.
I februar måned var indsamlingsbeløbet nået op på 14.488 kr. I Kirkebladet, som også underrettede sognet om, hvorledes indsamlingen skred frem, havde man afbildet en »Pengekasse«, som med sorte firkanter – hver firkant angav 1.000 kr. – fortalte, hvorledes beløbet voksede fra måned til måned. En gang imellem gik vi til »Valbybladet« og fik dem til at fortælle lidt om indsamlingen. Det var de meget villige til, og det gav hver gang et skub i indsamlingen.
Socialborgmesterens ord om det betimelige i et samarbejde mellem offentligt og privat initiativ, havde øjensynligt ikke slået igennem. »Valby Avis« (en udgave af Valbybladet, som på den tid kun kom til abonnenter) følte sig i februar 1966, foranlediget til i et interview med formanden at spørge, om ikke plejehjemsbyggeri måtte være en kommunal opgave, og formanden måtte da henvise til borgmesterens ord, og udbyggede dem med en udtalelse om nødvendigheden af at skabe et hjemligt miljø – med beboernes egne møbler, endvidere fremhævede han, hvor vigtigt det er, at plejehjemmet ligger i nærheden af den tidligere bolig. Nævnt blev også praktiske foranstaltninger, såsom at frisør og fodterapeut burde være til deres rådighed.
I øvrigt fremgik det af interviewet, at indsamlingen gik godt, man havde nu 30.000 kr., altså en femtedel. Lettelsen af kreditstramningen ventedes at lette byggeriet, som blot ventede på, at formalia vedrørende grundens overtagelse skulle komme i orden.

I et indlæg i Aalholm kirkeblad, oplyser komiteen, at indsamlingen i februar passerede 33.000 kr., men at bidragene i de sidste måneder kun var gået langsomt ind. I december var der god gang i indbetalingerne, men derefter stilnede de noget af, hvad man vel måtte betragte som noget ret naturligt efter julemåneden. Det værste var dog, at det tilsyneladende havde knebet mere at komme i gang igen.
Komiteen besluttede derfor at lægge en giroblanket i kirkebladet, hver gang det sendtes ud i sognet. Det var ikke få der benyttede sig af denne påmindelse til at sende deres bidrag.
I september måned 1966 meddeler Valbybladet, at frk. Elna Kolind Jørgensen, Nakskovvej 65, ved gavebrev har skænket en del af sin ejendom til indsamlingen. En mindre del tilfalder andre arvinger, men størsteparten går til plejehjemmet. Komiteen er naturligvis glad for denne gave, som hjælper indsamlingen et stort stykke fremad mod målet: 150.000 kr. Hvor stort et beløb, der tilfalder indsamlingen, kommer til af afhænge af, hvor meget ejendommen kan indbringe, når den skal sælges.
Hvornår byggeriet kommer i gang, kan vi desværre ikke sige noget om i dag. Arbejdskraften er rationeret, og pengemarkedet er stramt, men plejehjemsbyggeriet har en fortrinsstilling, så vi håber, vi kommer i gang inden for det næste år.

Januar 1967:
Valbybladet meddeler, at indsamlingen er nået op på 52.000 kr., og de siger, at der er folk, som har spurgt, om det passer, at plejehjemmet kun er beregnet for dem, der går i kirke om søndagen, men formanden siger, at den opfattelse er grebet ud af luften. Det er folkekirkeligt arbejde, vi udfører, der er absolut ikke den slags forbehold for at kunne komme i betragtning, alle i Aalholm så vidt der er plads til dem har lige chance, når de søger. Hjemmet sorterer under Københavns Kommune, så det med at kun de der går i kirke om søndagen kan komme her er helt ved siden af. Huset vi fik i gave af frk. Kolind Jørgensen, er ikke solgt endnu. Vi venter med at sælge, til vi skal bruge pengene.

Februar 1967:
Nu er grunden, hvor plejehjemmet skal ligge, blevet ryddet. Kolonihaverne er borte, nogle enkelte huse står endnu, men de er tomme. De beboere, som havde dueslag, er nedtrykte over ikke at have andet sted til duerne, men mon ikke der er håb forude? En del dueejere har allerede fundet plads til fuglene.
Et andet suk over at beboerne har måttet forlade deres lille idyl, finder man i Valbybladet den 27. februar 1967:

Fra læserne:
»Ny kirkesti«
En lille fredfyldt plet hvor ældre mennesker puslede i små haver og kunne nyde sol og sommerdage i stedet for at sidde i små trange lejligheder, den har vi mistet nu. – Al idyl skal helst væk – der skal bygges et »Hvilehjem«, på den smalleste strimmel jord. Mon bygherrerne har tænkt på, at det er ældre mennesker, der skal bo her?
Lige neden for skrænten er der banelegeme, hvor godstog med 50 á 75 vogne hylende og skrigende kører dag og nat fra flere sider. Forstå det, hvem der kan.
Tidligere haveejer

April 1967:
»Valby Avis« skriver, at plejehjemmet er inden for synsvidde, men det er dog ikke byggeriet, man er gået i gang med. Inden man tager fat på det, er der en række forarbejder, der skal udføres. Der skal måles og nivelleres, og det kan man desværre ikke gøre uden at rydde haverne. I slutningen af november måned kom de folk, som skulle foretage opmålinger, men det er ikke ensbetydende med, at byggearbejdet påbegyndes.
Aalholm-Nyt har i januar måned 1968 været i forbindelse med kontorchef Paul Lind, der på spørgsmålet om hvornår man kommer i gang med byggeriet svarer: Jeg vil tro lige omkring forårstid.
Der indløber nu jævnligt klager over byggegrundens tilstand, der betegnes som en skamplet på Nakskovvej. Disse klager fører med sig, at grunden bliver ryddet i april måned, og så håber man, at folk vil lade være med at henkaste affald på området, for det er faktisk det der har fundet sted tidligere.
I juni måned 1968 får vi at vide i Valbybladet, at der er blevet sat et træstatkit op ud til stien, som fører over broen. Det udlægges på den måde, at det er at betragte som et foreløbigt punktum for byggeriet. Hvorfor skulle man ellers ofre de penge? For plejehjemmet er det lidt af en tragedie. Man havde håbet på at komme i gang i hvert fald 1. januar i år, men nu synes det som om, der er lange udsigter. Og det har det, først da vi når hen i august måned, er der nyt igen.
Her kunne man vise, at tegningerne for plejehjemmet var godkendt af magistraten, men hvorfor så den lange ventetid? Det er rækkehusene, der har sinket byggeriet. Der har været et par mindre detaljer, som skulle klares, bl.a. ved prisforhandlinger i forbindelse med opførelsen. Så skulle der snart kunne gives grønt lys for byggeriet, måske allerede her til efteråret, og så kan man vente byggeriet færdigt 1½ år senere, altså i 1970.

Nu skal der ske noget med Aalholm Plejehjem

Arbejdernes kooperative byggeforening har meddelt, at de vil tage fat allerede i denne måned. (13. februar 1969).
Denne glædelige meddelelse satte naturligt sindene i bevægelse, endelig kom den med spænding imødesete dag, hvor der skulle ske noget. Så håber vi også at sognets beboere vil tænke på vor indsamling. Den har i de sidste måneder stagneret, men nu kan alle se, det bliver til noget med byggeriet.

Og sådan skete det:
DELE AF VALBY UDEN STRØM I GÅR MORGES. STRØMAFBRYDELSEN VAR STARTEN TIL AALHOLM PLEJEHJEMBYGGERIET.
En gravko skar et el-kabel over.
Opførelsen af Aalholm plejehjem på grunden bag Nakskovvej har ladet vente på sig. Vi har flere gange her i bladet skrevet om den langsommelighed, hvormed dette projekt synes at være behandlet.
Men forrige onsdag fik Vigerslev og en del af Valby en ret usædvanlig påmindelse om, at nu er arbejdet begyndt, idet lyset gik ud ved 8 tiden på grund af at en gravko havde kappet et el-kabel over. Det var faktisk startskuddet til plejehjemsbyggeriet. Man var i færd med at grave ud til en kloakledning, der vedrørte byggeriet, da uheldet skete.
Formanden for plejehjemskomiteen sagde til os: Jo, når vi begynder, så skal der nok ske noget, men det var ikke lige det, jeg tænkte på.
Efter denne uventede begivenhed kom der fart på byggeriet. Det var i april måned. Så var der gået omtrent tre år siden grunden blev ryddet. Selve byggeriet regnede man med skulle vare et år, vel at mærke hvis der ikke indtraf forhindringer. Men en ting var glædelig, indsamlingen, som næsten var gået i stå, kom der liv i på ny, og det var der en god forklaring på. Nu kunne folk se, at det var blevet alvor, og så ville de gerne være med igen.
Det skrider godt fremad med plejehjemmet, men de 15.000 kr. som vi selv skal skaffe, slår med de stigende priser ikke til.
Indretningen af værelserne er blevet betydeligt dyrere, end man havde regnet med. Således koster en seng ca. 1500 kr. fordi den både skal kunne hæves, sænkes og sættes i flere stillinger. Sygeplejersken skal kunne pusle om beboeren, uden at det kræver alt for mange anstrengelser.
Det vil sige, at de 30 senge, vi skal bruge, ialt kommer til at koste 45.000 kr. og så stort et beløb havde vi ikke regnet med. I øjeblikket har vi 108.000 kr. i kassen og det synes vi er godt klaret, når vi tager i betragtning, at disse penge er indsamlet i sognet.
Vi må nok regne med, at vi skal have mindst 200.000 kr. for der skulle også gerne være et beløb tilovers til udsmykning, så beboerne kan have noget smukt at se på.

Da ovenstående udtalelse af formanden blev fremsat, ventede man plejehjemmet færdigt omkring slutningen af 1970. Denne forventning gik imidlertid ikke i opfyldelse, men grundstensnedlæggelsen kunne finde sted ved en højtidelighed den 25. maj 1970, hvor blandt andre socialborgmester Børge H. Jensen var til stede.
En grundstensnedlæggelse er tit noget traditionspræget. Der bliver oftest indmuret 3 stene, men de fremmødte blev vidner til, at der indmuredes 4 stene, idet betonformanden indmurede en 4. sten.
Direktør Lind fra AKB bød de fremmødte velkommen, og oplæste ordlyden af det grundstensdokument, som skulle nedlægges, og han oplyste, at der i beholderen var nedlagt en femkrone, en enkrone, 25 øre, 10 øre, 5 øre, 2 øre og 1 øre.

Således var ordlyden:
Plejehjemmet, Maribovej 41, 2500 Valby.
Opført i årene 1969 og 1970 af Arbejdernes Kooperative Byggeforening, der siden 1913 har opført 9.000 lejligheder i Storkøbenhavn.
Nedlæggelsen af dette dokument fandt sted den 25. maj i året 1970.
Plejehjemmet, Maribovej, opført i tilknytning til en bebyggelse på 56 rækkehuse.

Grunden – matr. nr. 3171 Vigerslev – hvorpå bygningerne opførtes, blev købt af Generaldirektoratet for Statsbanerne, og plejehjemmet, der omfatter 30 pladser eller 1.952 kvm. etageareal, kostede i 1967 4,2 mill. kr. at opføre.
Plejehjemmet, der er projekteret i snævert samarbejde med Københavns Kommune, blev udlejet til Aalholm Sogns Menighedspleje for en årlig husleje, der i 1967 fastsattes til kr. 281.000.
A/S Arbejdernes Kooperative Byggeforening er et almennyttigt boligselskab, som ledes af følgende bestyrelse:
Formand, direktør Peder Nørgaard.
Næstformand, direktør Poul Jensen, direktør Herluf Christensen, direktør Valdemar Nielsen, direktør Harald Alberg, direktør Erik Hauerslev.
Det offentliges tilsynsførende:
direktør P. Nygaard, Københavns Kommune, ekspeditionssekretær K.A. Nørregaard, Boligministeriet.
Selskabets direktion:
Paul Lind.
Plejehjemmets teknikere var:
arkitekterne Hauge og Kornerup-Bang, rådgivende civilingeniør E. Hartoft-Nielsen, landskabsarkitekt fru Agnete Muusfeldt.

Derefter besteg socialborgmester Børge H. Jensen talerstolen og sagde:
»Foråret er langt om længe kommet til Danmark. Naturen er vågnet til live efter en lang vinters dvaletilstand. Mon ikke vi alle fornemmer hvilken grøde og livskraft denne dejlige forårstid bringer os?
Også inden for den sociale sektor kan jeg med glæde konstatere, at grøde og fremdrift kendetegner vort arbejde for at forbedre livsvilkårene for vore ældre og svagelige medborgere.
For 10–20 år siden var målsætningen for omsorgsarbejdet for de ældre hovedsagligt et spørgsmål om økonomi, bolig eller hospitalspladser til de syge og svagelige.
I dag ved vi, at disse goder er nødvendige, men langt fra tilstrækkelige.
Utallige undersøgelser har vist, at de ældres livskraft – fysisk såvel som psykisk – er afhængig af, at de til stadighed føler sig som integrerede i det øvrige samfund.
Derfor har begrebet »omsorgsarbejde« fået en langt mere vidtrækkende betydning end tidligere, idet det nu foruden de førnævnte elementære goder også omfatter ideelle goder såsom aktivering, uddannelse osv.
Hospitalspladser til ældre er og vil fremover i stadig større udstrækning blive erstattet af plejehjemspladser.
Mange af de ældre, der i dag opholder sig på et hospital, ville befinde sig langt bedre på et plejehjem, der som navnet antyder, er indrettet til at fungere som et virkeligt hjem for de ældre – en erstatning for det hjem, som den svagelige ældre ikke længere magter at opretholde.
I september 1965 havde jeg fornøjelsen at være med til at markere starten på den indsamling, Aalholm Sogns Menighedspleje iværksatte for at skaffe den nødvendige egenkapital til sognets eget plejehjem.
Det er derfor med stor glæde, jeg i dag er med til at nedlægge den grundsten, der betegner den foreløbige milepæl i det store mål, Aalholm Sogns Menighedspleje har sat sig ved at påtage sig oprettelsen og driften af dette plejehjem.
De Samvirkende Menighedsplejer og Københavns Kommune har i mange år haft et fortrinligt samarbejde inden for det sociale felt, et samarbejde, der har resulteret i løsningen af mange sociale opgaver.
Når jeg i dag nedlægger grundstenen til Aalholm Sogns plejehjem, vil jeg gerne rette en varm tak til sognets menighedspleje for det smukke initiativ, der om kort tid vil berige vor by med yderligere 30 plejehjemspladser.
Jeg vil også gerne rette en tak til sognets beboere, der med deres bidrag har medvirket til, at dette projekt kunne gennemføres.
Idet jeg ønsker dette byggeri al muligt held og lykke, nedlægger jeg på Københavns Kommunes vegne denne grundsten«.
Højtideligheden var i høj grad præget af en dejlig uformel atmosfære, og det skyldtes ikke mindst de mange officielle repræsentanters strålende humør.

Formanden for AKB, tidligere radiorådsformand Peder Nørgaard, indmurede den næste grundsten. Peder Nørgaard udtrykte sin glæde over, at det blev AKB, der havde fået betroet en opgave af denne art, og den tillid, offentlige og private institutioner dermed havde vist selskabet.
»Jeg føler mig overbevist om, at det er et godt stykke arbejde, og gode arbejdere og teknikere, som har virket med dette byggeri«, sagde Peder Nørgaard, og han kom ind på før, da området havde været belagt med kolonihaver, en idyl, hvor man dengang kunne slappe af efter arbejdsdagens slid, og alligevel være så tæt ved det pulserende liv med togene, der kørte forbi. Han håbede, at udformningen ville genskabe noget af stemningen, selv om der selvfølgelig var lagt størst vægt på det »indvortes«.
Peder Nørgaard sluttede: »Gid huset vil opfylde en god mission, og de, som skal bo her må få en lykkelig og fredfyldt tilværelse, i tillid til, at Aalholm Sogns Menighedspleje vil gøre sit til, at det må blive et fristed for gamle og svagelige i dette kvarter, indmurer jeg grundsten nummer to«.
Formanden for Plejehjemskomiteen var næste taler. Han takkede Københavns Kommune, socialdirektoratet, fordi Menighedsplejen havde fået overdraget opgaven at bygge dette plejehjem, dernæst takkede han arkitekter og håndværkere for deres indsats i byggeriet, og byggekomiteen og den lokale presse for et godt samarbejde.
Der blev også rettet en tak til AKB, som havde været en god og behagelig medarbejder at forhandle med, og fordi man altid var blevet taget med på råd.
Til slut blev der fremsat en særlig tak til bidragyderne, blandt hvilke frk. Kolind Jørgensen, der skænkede sin ejendom til indsamlingen, blev nævnt ved navn.
Tillige udtaltes ønsket om, at beboerne her måtte finde et hjem, hvor ensomheden ikke føles, og hvor smerterne kan lindres.
Til slut udtaltes håbet om, at man måtte få gode medarbejdere med forståelse for gerningen, der skulle øves. Lykkes det, har vi løst en stor opgave til gavn for vore medmennesker. Derefter blev den tredie grundsten indmuret.
Mange Aalholmere var mødt op til højtideligheden. Blandt de kendteste kan nævnes bankbestyrer K. Garny, sparekassebestyrer H. Vibe Nielsen, politikommisær Sv. Gredsted, skoleinspektør Knud Krestensen og pastor Borris. Desuden var der mødt mange repræsentanter fra stat og kommune.

Den 28. april 1971 skriver Valbybladet om indflytningen på plejehjemmet, at begivenheden har været over al forventning. Det er forstander Porup, der udtaler sig om ansættelsen af personalet. Det har ikke været noget problem at få personale til hjemmet, men der mangler endnu et par medarbejdere til aften og nattjeneste. Nogen officiel indvielse har ikke fundet sted, den vil først blive holdt senere på året, når hjemmet er kommet rigtigt i gang. Pressen har dog aflagt besøg og rost byggeriet, og talt med nogle af beboerne, de er lykkelige over at være på hjemmet. De roser personalet, der med smil på læben tager sig af dem, snakker med dem og holder en dejlig stemning oppe over det hele.

Den 8. oktober 1971 blev så Aalholmhjemmet indviet på behørig måde. Overlærer Sv. A. Hansen, der var komiteens formand, var første taler, og han sagde i sin afslutning: »Inden jeg giver ordet til borgmesteren, vil jeg oplyse, at pastor Kühle skal være et andet sted kl. 15.00, derfor foreslår han, at vi kunne arrangere os sådan, som de gjorde det, da de kom ned fra deres månerejse. Inden skibets admiral fik lov til at sige noget, trådte skibspræsten foran og tog ordet, og det er det pastor Kühle ønsker at gøre nu, hvis han må. Og det blev selvfølgelig mødt med et muntert nik fra borgmesteren. Sv. A. Hansen takkede i sin tale for et godt og hjerteligt samarbejde i de seks år, der var gået forud. Han rettede en speciel tak til borgmester Børge H. Jensen, der havde en stor andel i, at hjemmet var blevet en realitet, idet han henviste til et foredrag som borgmesteren holdt på De Samvirkende Menighedsplejers efterårsmøde 1963. Der var også en tak til socialdirektoratet,

AKB, arkitekterne og alle som havde været med til at skabe det dejlige hus.
Dernæst rettede formanden en tak til bidragyderne. De 150.000 kr., der var sat som mål rakte ikke til, men den sum, som salg af Kolind Jørgensens ejendom kunne indbringe, ville hjælpe et langt stykke frem. For at ingen skal glemme Kolinds navn, er der sat en plade op ved indgangen til spisestuen med hendes navn på. Det skal være en påmindelse om, hvad en uselvisk og taknemmelig giver har betydet for os. Det skal ikke skjules, at det er kristen næstekærlighed, der har været inspirationen i dette arbejde, ikke for at fange folk ind i et kristent livsmønster, hvis de ikke allerede er der, men fordi man vil lære mennesker, at en lykke, som ikke kan deles med andre, er ingen lykke. I den ægte sande lykke kan et menneske hente næring til tro på Gud.

Den officielle indvielse
Derpå gik pastor Kühle på talerstolen, og efter en kort tale og efter at have erklæret hjemmet for indviet, lyste han velsignelsen over den store forsamling.
Da socialborgmesteren kom på talerstolen, sagde han, at han i ugens løb havde talt ved tre indvielser af plejehjem. Der ligger mange ældre på hospitalerne og venter på at komme på plejehjem, og det ville være godt hvis de ældre i deres livsaften kan blive i det kvarter og det miljø, som de er fortrolige med gennem et langt liv. Det er en god ting, at der er overskydende kræfter til at gøre noget for de ældre. Den ramme, som her er skabt, er en god ramme om en forhåbentlig hyggelig og glædelig livsaften. Jeg ønsker alle tillykke med dette hjem. På kommunens vegne takker jeg for initiativ og samarbejde.
Hermed overrakte borgmesteren et par sølv lysestager med lys. Formanden for grundejerforeningen Sdr. Hanssted, hovedkasserer Erik Jørgensen, ønskede velkommen i kvarteret. En repæsentant for Ndr. Hanssted, E. Gustavsen, ønskede også tillykke. Begge grundejerforeninger overrakte et maleri af Hansstedsgaard.
Forvalter Johs. Jørgensen, der var formand for Menighedssamfundet, ønskede tillykke med en check. Formanden for Menighedsrådet, viceskoleinspektør Johs. Madsen understregede det kristne islæt, der lå til grund for det arbejde, der her var gennemført.
På beboernes vegne bragte formanden for beboerraadet, hr. Schytt en tak til alle i Aalholm Sogn og til forstanderparret. Tak for smil og venlige ord. Så beså man lokaliteterne under ledelse af sygeplejerske fru Birthe Holm og plejeassistent Anne Mette Schoubye.
En ældre beboer sagde til journalisten:
»De må endelig skrive noget pænt om dette her. Vi får sådan en dejlig mad, og jeg havde aldrig troet, at der fandtes så rare mennesker. Jeg var ikke glad for at skulle på plejehjem, man har set så meget i TV, men heldigvis er dette her noget helt andet. Skriv nu noget rigtigt pænt om det«.
Nu er det gjort, ikke blot fordi hun bad om det, men også fordi man fik indtryk af, at her har man skabt et hjem, der giver de ældre mulighed for at leve et liv i tryghed.



Aalholmhjemmets første 10 aar

De sidste aar af det decennium, der sluttede 1980 har været præget af en ikke ligegyldig offentlig omtale og debat om plejehjemmene, og der har som følge af lovindgreb i pensionisternes økonomiske forhold været en lidenskabelig debat offentligt om det rimelige heri – en debat der set ud fra mit synspunkt ikke altid har været ført paa værdig vis og med den forstaaelse, som man kunne og burde forvente var til stede.
Det er noget af baggrunden for, at jeg har haft lyst til og mod paa at gaa igang med at berette om det 10-aar, der begyndte den 20. april 1971 paa Aalholmhjemmet.
Aalholmhjemmet er et selvejende plejehjem med en overenskomst med Københavns Kommune samt et nært samarbejde med De samvirkende Menighedsplejer.
Hjemmet var fuldt belagt den 11. august 1971.

Den officielle indvielse fandt sted den 8. oktober 1971 ved en reception om eftermiddagen for indbudte gæster og om aftenen ved en middag for hjemmets beboere, bestyrelse og personale.
Bestyrelsen for Aalholmhjemmet blev valgt i det sidste møde, som plejehjemskomiteen holdt.
Det 1. møde paa Aalholmhjemmet blev holdt torsdag den 29. april 1971 kl. 19.30 med Svend Aage Hansen som formand.
Bestyrelsen skal i følge vedtægterne for Aalholmhjemmet bestaa af 7 personer. Deraf skal 1 vælges af De samvirkende Menighedplejer, 1 af Arbejdernes kooperative Byggeforening, de sidste 5 af Aalholm sogns Menighedspleje.
Ved en ændring i vedtægterne i 1976 indførtes den klausul at et medlem af bestyrelsen ikke kunne fortsætte i bestyrelsen eller lade sig genvælge ud over 70-aars grænsen.
Bestyrelsen har haft 4 formænd:
Svend Aage Hansen 20 04 71–25 10 76.
Aage Kühle 26 10 76–24 03 77.
Kurt Elmvang 25 03 77–29 05 80.
Edgar Weberg 30 05 80–

Bestyrelsen har haft ialt 15 forskellige medlemmer:
valgt af DSM. Kurt Elmvang 20 04 71–
valgt af AKB. Paul Lind 20 04 71–29 11 73.
Axel Hagdrup 30 11 73–30 09 75.
Hermed ønskede AKB ikke mere en repræsentant i Hjemmets bestyrelse.
Fra Menighedsplejen.
Svend Aage Hansen 20 04 71–31 03 77.
Helge Sørensen 31 04 77–
Aage Kühle 20 04 71–31 12 78.
Henry Vestergaard 01 01 79–
C.J. Scharling 20 04 71–04 76.
Edgar Weberg 14 06 76–
Sigrid Garny 20 04 71–31 12 78.
Inger Olsen 01 01 79–
Knud Danielsen 20 04 71–31 12 77.
Johanne Bertelsen 01 01 78–
Doris Pedersen 01 10 75–01 80.
Vibeke Olsen 10 80–

Aalholmhjemmet ligger dejligt i et villakvarter i den vestlige udkant af Københavns Kommune paa en grund, der støder op til Statsbanernes godsbanespor til Vanløse.
Der er frit og dejligt, vi har en dejlig have som efterhaanden er smuk med mange dejlige blomster og vækster, og som er saa ugenert, som man nu engang kan gøre en have i en storby.
Aalholmhjemmet er et moderne betonhus i 2 etager med fuld kælder. Synet af huset skæmmes af en høj sort skorsten fra centralfyret for det store samlede byggeri.
Man kommer ind i stueetagen ad en lang slisk uden trapper beregnet for kørestole.
Stueetagen har 12 beboerværelser – 9 vestvendt, 3 østvendt – forstanderens kontor, mødelokale, spisestue med vestibule samt hele køkkenregionen.
1. salen har 18 beboerværelser – 13 vestvendt, 5 østvendt, – desuden som i stuen vagtværelse, thekøkken, badeværelse, skyllerum samt en opholdsstue med farve-TV, akvarium og grønne planter.
Kælderetagen rummer en række depotrum, personalets omklædnings- og baderum samt

centralfyr. Desuden lægeværelse, ergoterpirum, træningsrum, kombineret frisør- og fodplejestue og endelig en pæn mindre stue, der anvendes som ligstue og kapel.
Gulvene paa værelser og gange er belagt med naalefilt i kvadrater, der kan skiftes ud. Der er elevator mellem alle 3 etager.
Værelserne er alle ens, bestaaende af en forstue med skabe og indgang til toilet med haandbruser og kumme. Der er skydedøre mellem de enkelte rum. Af plejemæssige grunde møblerer hjemmet med hospitalsseng, sengebord, sengelampe med vaageblus samt kaldesystem. Vinduespartiet er stort og optager hele den ene endevæg.
Møbleringen af værelset kan hver enkelt beboer selv faa indflydelse paa efter aftale med hjemmet.
Bestyrelsens møder afholdes altid paa Aalholmhjemmet klokken 19.30 efter forudgaaende indkaldelse med dagsorden.
Foruden bestyrelsen er Aalholmhjemmets forstander og læge indbudt til at deltage – uden stemmeret. Siden oktober 1976 har den af personalet valgte repræsentant ogsaa været indbudt.
For at De kan danne Dem et lille indtryk af hvad der er sket paa hjemmet i de knapt 10 aar, som beretningen omhandler, skal jeg prøve paa at give et meget sammentrængt billede af de problemer – lyse som mørke – vi har maattet arbejde med. Naar jeg tillader mig at skrive vi, saa er det, fordi det saavel er bestyrerelsen som det ledende personale, der maa arbejde for at vi kan leve op til de krav, udviklingen har medført, til de meget betydelige ændringer der indførtes i 1974 ved indførelse af langtidsmedicinsk vurdering og plejehjemsadministrationen til varetagelse af fordelingen af plejehjemspladserne, til Bistandslovens indførelse den 01 04 76 og endelig til de vanskeligheder, som den alvorlige økonomiske situation har medført med henblik paa udtalte besparelser.
Nogle emner gaar igen og igen:
De økonomiske og regnskabsmæssige forhandlinger og budgetter,
normeringen af plejepersonalet.
Selve husets tilstand – som vi maa erkende har været langt daarligere, end man havde ventet (kloakeringen, hængsling af døre, daarlig gulvbelægning, uhensigtsmæssigt forsænkede gulve i patientbadeværelser, saa de viste sig uegnede for kørestole, daarlige elevatorforhold). Alle disse ting har givet personalet anledning til megen bekymring, til en urimelig extra plejebyrde og til ryglidelser. Efterhaanden er meget af det bragt i en acceptabel tilstand og brugsform.
Man maa imidlertid nok i noget af sin kritik og sine indvendinger tage i betragtning, at planlægningen og arkitektassistencen blev foretaget og afgivet under helt andre intentioner over, hvad plejehjem skulle staa for og anvendes til. Jeg tror ikke at en eneste af os i plejehjemhjemskomiteen – og slet ikke arkitekterne – havde forestillet sig, at et plejehjem efter midten af 1970'erne skulle være hospitalsvæsenets forlængede arm.
Og endelig lægens beretning til bestyrelsen. Lad mig prøve aar for aar at trække nogle specielle emner frem, tanker der er luftet:

1971: Præget af nye mennesker, nye beboere, noget helt nyt for os alle. Vi kom takket været arbejdsglæde, kærlighed til vore beboere og forstaaelse fra alle sider helskindet igennem.
16 09 71 oprettedes beboerraad med Hans Peter Schytt som formand.
Forstanderens bolig maatte betragtes som uhensigtsmæssig, hvorfor man saa sig om efter en anden bolig i kvarteret.
Man fremkom med de første tanker om et dagcenter: et sted med offentlig støtte hvor pensionister efter ansøgning kan komme paa eget eller en andens forslag en eller flere gange ugentlig mellem ca. 08.30–15.30. Man kan blive afhentet i bil eller komme selv. Pensionisten faar kontakter, faar træning, gymnastik, bad, fodpleje samt forplejning – en afbrydelse i hverdagen for utallige enlige – men ogsaa for ægtepar.

1972: Forstanderens nye bolig var i orden, indflytningen fandt sted i maj 1972. Huset blev beset ved et bestyrelsesmøde i efteraaret 1972.

Der blev fra forskellige sammenslutninger og institutioner rettet henvendelse til bestyrelsen om tilladelse til at afholde møder paa Aalholmhjemmet. En saadan ansøgning maatte afslaas, da man af flere grunde især lægelige fandt saadanne arrangementer paa et plejehjem for uhensigtsmæssige med risiko for smitte, støj og uro.
Socialdirektoratet kunne ønske sig en udvidelse af køkkenet for derved at kunne blive i stand til at bringe middagsmad ud til ca. 75–100 pensionister pr. dag. Udvidelsen skønnedes paa det tidspunkt at ville koste ca. 250.000,00 kr.
Den første betænkning om en visitationsordning for hele plejehjemssektoren til beskyttede boliger, plejehjem og daghjem. Langtidsmedicinsk vurdering.
Bestyrelsen nærede betænkeligheder.
1973: Køkkenudvidelsen blev henlagt.
Rengøringen paa hjemmet ved selskab, dyrt og utilfredsstillende.
Vi drøftede for første gang ændring i badefaciliteterne, da beboerne nu fra at have været gamle og skrøbelige var blevet syge og meget plejekrævende. Man ønskede sig et moderne badekar med automatik, hvor man kunne lægge beboeren paa en baare, der saa løftes automatisk ned i karret. Personalets rygge led svære skader i nogle aar.

1974: Der blev mulighed for opbevaring paa forsvarlig vis af beboernes værdigenstande og kontanter.
Plejehjemskomiteen er blevet opløst efter at man havde afregnet totalt med AKB paa nær kr 32.000,00, hvilket beløb man søgte Københavns Kommune om.
Hvad med de personer der gav deres tid og arbejdskraft til plejehjemskomiteen? Var det noget med Aalholmhjemmest venner?
Beboerraadet ophævedes, da formanden H.P. Schytt nu var blevet saa svagelig at han ikke kunne klare opgaven. Der blev ikke siden oprettet beboerraad, da beboerne har været og er alt for syge og svækkede til at kunne gaa ind i et saadant arbejde.
Hans Køck's legat blev oprettet. Legatets bestyrelsen bestaar af 3 medlemmer valgt af plejehjemmets bestyrelse. Formaalet med legatet er at renterne (hovedstolen kan ikke røres de første 5 aar), skal anvendes til ændringer paa eller ting til hjemmet til glæde og gavn for beboerne, ændringer og ting der ikke ydes offentlig støtte til.
Køkkenudvidelsen blev paany taget op til vurdering, prisen var steget jævnt – blev i oktober anslaaet til ca. 600.000,00 kr.

1975: En altmuligmand blev ansat.
Rengøringsselskabet blev opsagt pr. 31 03 75.
Der blev i kælderen indrettet en 6-timers stue, der ogsaa kan anvendes som kapel, det er vi meget glade og taknemmelige for, her kan plejehjemhjemmet tage en værdig afsked med sine afdøde.
AKB ønskede ikke mere repræsentation i bestyrelsen efter 30 09.

1976: Fra julen 1975 har man julemorgen, paaskemorgen og pinsemorgen klokken 08.15 samlet beboerne i spisestuen til fælles morgenbord, man har sunget nogle salmer passende til lejligheden. Det har ind til jul 1980 været en succes, men da var der saa faa, der kunne være med, at noget af den festlige stemning gik tabt. For at en saadan festsammenkomst kunne finde sted paa den tid af dagen, maatte næsten alle frivilligt give møde klokken 06.00 for at løfte og hjælpe i flok. Kærligheden til arbejdet med de gamle fornægter sig ej.
Den 1. april traadte Bistandsloven i kraft.
07 10 76 var personalet for 1. gang repræsenteret ved bestyrelsesmøderne.
Paa hjemmets vegne sendte lægen en beretning og redegørelse til kommunens Socialdirektorat om aktuelle plejepoint og normering. Samarbejdskomite blev drøftet personalet imellem mere end en gang – der var ingen stemning for en saadan komite, da der holdes plenarmøde ugentlig, »det maa være nok«.

1977: Vi havde 2 beboere der i september fyldte 100 aar.
Vi fik ny elevator med automatik og skydedø-

re, fik badeværelsegulvene hævet og ordnet, hoveddøren omhængsledes.
Man saa gerne en ændring af spisestue til et noget større og mere praktisk rum – arkitekt Pierre Vincent gav forslag, tegning og budget over ændringen, ca. 25.000,00 kr.
1978: Besøgstjeneste paa Aalholmhjemmet, forslaget havde været fremsat tidligere af fru Garny. Forstander og læge var positive – men vi forlangte visse retningslinier, som vi har opstillet i »Vedtægter for Besøgsvenner paa Aalholmhjemmet« overholdt – vi kom aldrig videre.

1979: Sikkerhedsudvalg skal forefindes paa institutioner med mere end 20 ansatte – et saadant oprettedes – og fungerer tilfredsstillende og fornuftigt.
Spisestuen ændredes paa 2 uger i december maaned til en pris, der nu var ca. 60.000,00 kr. Aalholmhjemmet har ved denne ændring faaet et ganske dejligt og rummeligt rum, hvori der kan samles mange beboere og gæster paa en behagelig maade – uden at man generes unødigt af tobaksrøg.
Som følge af de meget stramme økonomiske forhold skulle der spares – da personaleløninger var den største post paa regnskabet, var det paa normeringen af plejepersonalet gevinsten skulle hentes hjem. Da vore beboere havde et gennemsnitligt antal plejepoint inclusive psykisk vurdering paa fra 24–27 af maximalt 27 mulige, maatte der siges stop for indtagelse af nye beboere fra og med maj 1979, indtil vi fik en rimelig opnormering.
Ved aarets udgang havde vi 3 tomme senge. Det var ikke til glæde for nogen, men det var en simpel nødvendighed at tage et saa drastisk skridt.

1980: Da vi i marts kom ned paa et patienttal paa 23, var vi enige om, at vi ikke kunne tillade os en yderligere beboerreduktion, hvorfor vi gav grønt lys, saa vi kunne køre med 25 beboere.
I løbet af foraaret fik vi tilsagn om en opnormering paa 3 af 4 søgte sygehjælpere, dette fandt vi tilfredsstillende, og vi kunne atter fylde hjemmet op.

De første drøftelser om tanker i anledning af 10-aars fødselsdag den 20. april 1981 fandt sted. Forfatteren til dette har syslet med tanken om et fødselsdagsskrift, især da der ikke menes at være udkommet noget skriftligt om 10 aar paa et plejehjem.
Bestyrelsen var glad for dette initiativ og tog med tak imod tilbuddet.

Det ledende personale i beretningsperioden.
Forstander: Villy Porup i hele perioden.
Afdelingssygeplejersker:
Birthe Holm 01 04 71–15 11 73.
Lise Lilholm 01 01 74–30 11 74.
Inge Larsen 01 03 75–31 03 78.
Margit Sørensen 01 06 78–
i Vacancer har plejeassistenterne Mette Schouby, Svend Pontoppidan og Grethe Nielsen gjort fortræffeligt fyldest.
Økonoma:
Gerda Stecher 01 04 71–30 09 77.
Elisabeth Dam 01 10 77–
Ergoterapi:
Jonna Krog Sørensen 20 04 71–31 03 74.
Susanne Nicolajsen 01 04 74–
Gymnastikpædagog:
Jytte Egge 01 06 72–30 09 73.
Birgitte Gert Jensen 01 10 73–30 09 78.
Birgitte Jacobsen 01 10 78–
Fodterapi: samvirkende menighedsplejer 20 04 71–31 03 73.
Eigil Grønholt 01 04 74–15 11 78.
Ulla Thane Nielsen 01 12 78–01 10 80.
Vacance.
Læge: praktiserende læge
Jørgen Øllgaard 01 04 71–
Kontorassistent:
Jytte Christensen 20 04 71–30 09 75.
Birgitte Vincent 01 10 75–30 11 79.
Mette Christensen 01 01 80–
Personalerepræsentant ved bestyrelsens møder:
Inge Larsen 01 10 76–31 12 77.
Grethe Nielsen 23 02 78–31 10 79.
Margit Sørensen 01 01 80–

Stort og smaat fra Aalholmhjemmets hverdag

Inden Aalholmhjemmet aabnede den 20. april 1971 var der fra Københavns Kommune blevet meddelt os hvilke grupper af ældre, der skulle have glæde af hjemmet ogsaa paa grund af dets størrelse. »Dette hjem skal have beboere, der virkelig kan have glæde af hjemmets faciliteter, og de mere plejekrævende vil komme paa de større plejecentre«.

Før aabningen af Aalholmhjemmet blev der udarbejdet nedenstaaende normering:
1 forstander.
1 læge.
1 afdelingssygeplejerske.
1 assisterende sygeplejerske.
1 plejehjemsassistent i dagvagt.
4 sygeplejersker i aften/nattevagt (paa skift 56 timer hver 2. uge).
10 sygehjælpere til døgnvagter.
1 økonoma.
1 økonmaassistent.
3 køkkenhjælpere.
1 kontorassistent.
1 leder af ergoterapein.
1 linneddame.
1 gymnastikpædagog (5 timer ugentlig).
1 fodterapeut.
1 frisør.
1 altmuligmand.
Denne normering var i orden, men efter kort tid blev arbejdstiden nedsat fra 41¼ time til 40 timer pr. uge. Samtidig fik beboerne større behov for hjælp, hvorfor vi har faaet normeringen op vedrørende sygehjælpere til 13,3 til døgnvagter.

I vedtægterne for Aalholmhjemmet hedder det blandt andet i formaalsparagraffen: »Plejen skal til enhver tid være den bedst mulige«. Dette siger intet om paa hvilket niveau plejen skal være, derfor maa forudsætningen for at beboerne kan faa en god faglig og omsorgsfuld pleje være, at man kan faa medarbejdere, der vil gaa ind paa de tanker, man som daglig leder sætter som maal. Vi maa sige, vi gennemgaaende har mange gode og samvittighedsfulde medarbejdere, der er gaaet til arbejdet med kærlighed til gavn for den enkelte beboer.
»En lykkelig, aktiv og indholdsrig tilværelse«.
Hvordan kan denne del af formaalsparagraffen opfyldes??
Paa Aalholmhjemmet har vi gennem aarene haft en del arrangementer:
2 gudstjenester om maaneden – den ene tjeneste med altergang.
Hjemmets fødselsdag fejres i april.
I oktober maaned markerer vi ved en fest datoen for hjemmets officielle indvielse.
Sommer og efteraar tager vi beboerne med paa en udflugt. Ved hjælp af lift-bus kan beboere, der ellers ikke har mulighed for at komme ud, deltage i disse ture.
I gennemsnit har vi 2 arrangementer af underholdningsmæssig karakter hver maaned, som eksempler kan nævnes:
bankospil, lysbilleder med foredrag, gamle danske film, underholdning ved sangkor.
Hvert aar i november afholdes paa hjemmet basar, hvor en meget betydelig del af de arbejder, beboerne har lavet i aarets løb er til salg. Det er en meget festlig eftermiddag, hvor vi har den glæde at se vore beboere sammen med deres paarørende samt mange nuværende og tidligere medarbejdere, som stadig har en vis tilknytning til Aalholmhjemmet.
Julemorgen, paaskemorgen og pinsemorgen samles alle beboere, der har lyst, til fælles morgenbord. I tilknytning hertil synges nogle af de salmer, der specielt knytter sig til lejligheden. Vi haaber arrangementerne er med til at give beboerne lidt indhold i tilværelsen.
Men hvordan skabes en aktiv tilværelse for beboerne?
Da Aalholmhjemmet aabnede, var der 6–7 beboere, der skulle have meget hjælp, resten kun lidt. Hele udviklingen indenfor ældreomraadet har imidlertid medført, at vi nu kun har 2–3 beboere, der kan klare sig med lidt hjælp, derfor er det ogsaa blevet vanskeligere at faa den fornødne tid til at motivere den enkelte beboer. Her mærkes det meget tydeligt,

at normeringen af plejepersonalet ikke er steget i takt med arbejdsbyrden.
Vi har dog gennem aarene haft ca. 50% af beboerne i beskæftigelsesterapien daglig (arbejdet i beskæftigelsesterapien – ergoterapien – er noget meget positivt – et stort aktiv – idet beboerne meget ofte opdager, at de stadig kan udføre ganske pæne ting trods mange forskellige handicaps). Ved en gymnatikpædagogs indsats i fysioterapien 2 formiddage om ugen har vi opnaaet store resultater ikke mindst med hensyn til at give den enkelte beboer forstaaelse for nødvendigheden af vedligeholdelsestræning.

En ganske almindelig dag paa Aalholmhjemmet begynder klokken 07.00, hvor beboere, der ønsker at komme op før morgenmaden vækkes og faar den hjælp, den enkelte har behov for.
Klokken 08.00 serveres morgenmaden paa beboernes egne stuer, en del vil gerne sidde ved deres egne møbler, andre ønsker at faa morgenmaden serveret paa sengen, endelig skal ca. 10 af vore 30 beboere mades.
Efter morgenmaaltidet fortsætter arbejdet med at faa beboerne op, der tages saa vidt muligt hensyn til, hvem der ønsker at komme i terapien – disse beboere hjælpes først.
Ved 10-tiden serveres formiddagskaffe eller drikke.
Klokken 11.30 er der middag i spisestuen for alle, der ønsker at være med. Vi lægger fra hjemmets side stor vægt paa, at saa mange som muligt deltager i fællespisningen.
Fra ca. 12.15–13.30 er der middagshvil, beboerne afgør selv, om de vil i seng eller bare sidde og nyde det i en stol.
Efter hviletiden er der eftermiddagskaffe. Vi forsøger at faa saa mange som muligt ud i opholdsstuerne, men allerede paa dette tidspunkt er mange beboere ved at være trætte og vil gerne blive paa egen stue.
Klokken 17.00 serveres aftensmaden i spisestuen eller paa beboernes egne stuer. Herefter – allerede klokken ca. 18.00 – er der en del beboere, der ønsker at komme til ro.
Beboeren afgør selv, hvornaar det er sengetid.

Efter 10 aars paa Aalholmhjemmet gør man sig sine tanker: Kunne Aalholmhjemmet have været bedre indrettet? Er det den ideelle størrelse paa et plejehjem?
Da Aalholmhjemmet blev taget i brug, blev der straks opdaget en del ting, der var mindre hensigtsmæssige. Mange ting har det været muligt at rette, men at beboernes badeværelser er alt for smaa til de meget plejekrævende beboere vi nu faar, er der desværre ikke noget at gøre ved. Naar dette er sagt, tror jeg paa, at størrelsen paa et plejehjem med 30 beboere er den ideelle størrelse, ihvertfald set fra et plejemæssigt synspunkt. Vi tilstræber saa lidt institutionspræg som muligt. Jeg mener, vi ved at kende hinanden allesammen har mulighed for at skabe mere tryghed for den enkelte beboer. I den forbindelse bør det nævnes, at vi nok har større mulighed for at vedligeholde kontakten til beboernes paarørende, end man har paa de helt store hjem. – En god kontakt til de paarørende har ofte været til meget stor hjælp i det daglige arbejde.
Driftsøkonomisk vil det lille plejehjem paa grund af en mindre fordeling af generelle udgifter være dyrere end de store hjem, men forskellen mener jeg er begrænset, og den maa ikke forhindre, at man fremover bygger mindre plejehjem i velfærdsstaten Danmark.
Personalesituationen er desværre et omraade, der i dag giver – men ogsaa i de nærmeste aar vil give – meget store problemer. Der uddannes alt for faa sygeplejersker og sygehjælpere.
De store hospitalsbyggerier og bygningen af de mange plejehjem i 1970'erne har lagt beslag paa mange flere sygeplejersker og sygehjælpere, end der er blevet uddannet i samme periode.
Vort haab for de kommende aar rent personalemæssigt maa være, at man fra de bevilligende myndigheder virkelig faar uddannelseskapaciteten sat op, saa vi kan blive i stand til at give de tunge beboere, vi skal regne med at pleje fremover, en tilfredsstillende og fagmæssig pleje og behandling.

Villy Porup

Lægelig beretning

Inden jeg blev stillet overfor valget – at fortsætte i bestyrelsen for Aalholmhjemmet eller at blive hjemmets læge – stod det mig ganske klart, at jeg ikke under nogen omstændigheder kunne tjene »begge herrer«. Valget var egentlig sværere end jeg paa forhaand havde ventet, men da min beslutning først var truffet, er jeg lykkelig og taknemmelig over, at jeg valgte at blive læge paa Aalholmhjemmet – at blive et medlem af funktionærstaben.

Min ansættelse gjaldt egentlig fra 01 04 71, men reelt fra den dag vi modtog vore første beboere – den 20. april 1971.

Min analyse og min vurdering bedes set ud fra, at jeg er praktiserende læge paa Vesterbro i København fra 1947.

Opgørelsesperioden strækker sig fra 20 04 71–31 12 80.

Inden en af vore medborgere kan visiteres til et plejehjem har de gennemløbet en meget lang og anstrengende proces, begyndende med at medborgeren er blevet patient – den legemlige, psykiske og sociale status er ved at smuldre hen og kan ikke atter genoprettes. Aarsagerne er mangfoldige: universel nedslidthed, akut enkestand, eller alder, sygdom – en eller flere faktorer indgaar næsten altid i processen. Processen kan have været langvarig og er nu naaet til bristepunktet, eller den kan opstaa akut som en vasculær, en kirurgisk katastrofe, en akut infection, et fald, der foraarsager hjernerystelse eller brud paa bærende knogler.

Denne patient maa aflastes akut ved indlæggelse, hvor den sociale faktor ofte er særdeles dominerende.

Hvad med fremtiden?

Resultatet ser vi oftest først efter en længere periode, enten kan patienten optrænes legemligt, psykisk og socialt og derfor udskrives til sit hjem – og derved komme tilbage til den primære sundhedstjeneste – vi faar saa se om tilstanden kan bære, eller om den vil briste. Hvis tilstanden brister, bærer samfundet ofte sit meget store ansvar herfor, da det ikke har været i stand til at leve op til de intentioner, der er lagt i Bistandsloven. Specielt vil jeg mene at kommunikationen mellem samfundsmaskineriet og hjemmet er uacceptabelt.

Fra 1973–74 fik vi indført langtidsmedicinsk vurdering af alle de personer, som en afdeling eller den primære lægetjeneste skønner er plejehjemstruede (institutionstruede). Indstillingsproceduren er efter mit skøn noget trekantet:

Lægens indstilling med bilag sendes til hjemmeplejen.

Hjemmeplejebesøg i hjemmet med erklæring og efterfølgende vurdering i samraadet.

Lægens erklæring og hjemmeplejens/samraadets vurdering sendes til centralvisitationen.

Fra centralvisitationen til omraadets langtidsmedicinske afdeling. Herfra modtager saavel patient som læge besked om, hvornaar vurderingen kan finde sted – ambulant eller ved indlæggelse. Denne procedure tager som oftest 2–3 uger.

Mit kendskab til langtidsmedicinske afdelinger er ret snævert, da jeg kun samarbejder med een. Jeg synes, at saavel patient som læge faar en sober behandling og vurdering.

Vi maa være helt klar over, at patienten skal være indforstaaet med formaalet med denne procedure, maa være indstillet paa et afslag – eller paa en institutionsanbringelse.

Al psykiatrisk vurdering skal foregaa paa specialafdeling.

Er indstillingen accepteret og bekræftet ved patientens underskrift, gaar denne indstilling til plejehjemsadministrationen. Patienten gaar saa i venteposition enten i sit hjem eller paa en venteafdeling.

Ventetiden er forfærdende – sidst i 1980 omkring 12–18 maaneder.

Vi har modtaget 120 beboere. Paa hver enkelt har vi modtaget indstillingspapirer samt et skøn over de aktuelle plejepoint paa det paagældende tidspunkt – dette gælder dog kun for de beboere, der modtages fra venteafdelinger eller hospitalsafdelinger.

Vi maa sige at disse vurderinger er meget lidt værd, da eventuelle psykiske- og/eller sindslidelser ikke indgaar i pointberegningen. Det er meget sjældent at vi faar en beboer med et relevant antal plejepoint.

Det er skuffende saa daarligt vi informeres før indflytningen, det maa kunne gøres mere omhyggeligt.
De første 2–3 aar var vore beboere for det meste gamle og svagelige, senere blev de tiltagende syge og svært handicappede.
Udtrykket beboer har vi fra første færd valgt at benytte, da vi har den opfattelse, at vi faar betroet et menneske, der er kommet i den situation, at de nødvendigvis skal have et nyt hjem, en ny bolig for at kunne leve videre – alene eller med familien og vennerne med saa meget af hver enkelts værdighed og selvrespekt som menneske i behold.



Se side 29

Af tabel 1 fremgaar hvor mange nye beboere vi har modtaget pr. aar, disses køn og alderen ved indflytningen.
Næsten 80% er i alderen 75–89 aar.

Tabel 2 viser at 97 (81,0%) af beboerne har været kvinder, af disse er 72% enke, 11% gift, 17% ugift/fraskilt.
23 (19,0%) har været mænd. Af dise er 61% enkemænd, 39% gift.

I Aalholmhjemmets vedtægter – revideret 1977 – §2,1 stk. staar at det er plejehjemmets formaal at modtage folke- og invalidepensionister i Københavns Kommune – fortrinsvis i Aalholm sogn.

Af tabel 3 fremgaar at beboernes tilhørsforhold til Aalholm sogn har vekslet noget fra aar til aar lige fra 100% til 40%.
Vi har modtaget 87 (72,5%) fra Aalholm sogn, 21 (17,5%) fra nabo sogne og 12 (10%) fra andre sogne. Vi maa konkludere, at vedtægternes formaal maa anses for at være opfyldt paa meget tilfredsstillende vis.
Hvor kom beboerne saa fra?
Tabellen viser at 45 (37,5%) kom fra hjemmet, 75 (62,5%) fra hospitalsafdelinger, venteafdelinger eller optræningsinstitutioner.

Af tabel 4 ses at vi har haft 6 ægtepar. 3 par kom paa samme dag, hos de 3 andre var der fra 1 uge til knapt 4 aar mellem ægtefællernes indflytning. Det er egentlig bemærkelsesværdigt, at vi – til trods for at vi flere gange de seneste aar har haft 2 værelser ledige paa een gang – ikke har modtaget ægtepar siden 1974.

Tabel 5 viser hvorledes dødsfald eller overflytning til anden institution fordeler sig pr. aar efter indflytningsaaret.
Man bemærker at 91 (76%) beboere er afgaaet ved døden, heraf døde 77 (84,5%) paa Aalholmhjemmet, 10 (11,0%) paa hospital, 4 (4,5%) er overflyttet til anden institution, deraf 1 beboer til psykiatrisk plejeafdeling efter speciallæge vurdering.
1 beboer har testamenteret sit afsjælede legeme til Anatomisk institut.
2 beboere er døde paa Aalholmhjemmet, men overført til Retsmedicinsk Institut for udfærdigelse af dødsattest – den ene da der kun var forløbet 1 maaned efter operativt indgreb efter et ulykkestilfælde paa Aalholmhjemmet – den anden, da jeg var paa ferie og min vikar ikke mente at kunne udfærdige dødsattest – denne beboer havde vi kun haft i 3 uger

Tabel 6 fortæller noget om, hvor længe vi har haft vore beboere. Man ser at 11 (9,0%) døde inden for de første 3 maaneder, at 10 (8,5%) inden for de næste 3 maaneder, at 13 (10,8%) døde inden for de næste 6 maaneder, det vil sige at godt ¼ af beboerne er døde eller overflyttet (3 beboere) inden for det første aar.
Det fremgaar ligeledes at vi har 1 beboer fra 1971, 1973, 1974 og 1978. 3 beboere fra 1975, 1977 og 1979. 4 beboere fra 1976 og 12 beboere fra 1980.

Paa tabel 7 har jeg forsøgt at gøre rede for hvilke sygdomme vore beboere har haft. Jeg har opstillet de vigtigste hovedgrupper, der er for hver enkelt beboer angivet 1 hoveddiagnose og en bidiagnose – 1 beboer har ingen bidiagnose.
3 sygdomme gør sig specielt gældende som hoveddiagnose, repræsenterende 55% af samtlige diagnoser. Apoplexierne med følgetilstande (heri includeret 2 tilfælde af Parkinsons syge), hjertesygdomme med tegn paa hjertesvigt, alvorlige rytmeforstyrrelser eller tegn paa alvorlig aareforkalkning og dementia senilis et arteriosclerotia.
Det er bemærkelsesværdigt saa faa lungesygdomme vi har registreret.
Ser vi paa bidiagnoserne er det hjertesygdommene og bevægelsesapparatets sygdomme, der er fremherskende. De demente og rene psykiatriske diagnoser tegner sig hver for ca. 12%.

Om demens er vurderet som hoved- eller bidiagnose afhænger af, om denne sygdom er den dominerende i forhold til en mere somatisk præget lidelse eller en ren psykiatrisk, under hvilken confusionen hører hjemme, naar den er mere end blot et forbigaaende fænomen.
Gruppen øjensygdomme udgør en lige stor procentdel i begge grupper. Naar registreringen er sat under hoveddiagnose er øjenlidelsen at betragte som den væsentligste lidelse – som aarsag til plejehjemsanbringelsen.
Hos gamle svagelige mennesker er det nærmest en regel, at hver person m/k har hæftet et utal af diagnoser paa sig, ligesom det er helt uundgaaeligt, at der hos de beboere, som vi har i længere tid, for slet ikke at tale om en aarrække, registreres en meget lang række af nye akute og/eller kroniske sygdomme, som faar en mere eller mindre udtalt virkning paa beboerens legemlige og psykiske tilstand fremover. De tilstande der her er tale om er tilbagefald i hjertesygdommenes meget brogede klinik, akute lungeinfektioner, urinvejsinfektioner samt slidgigtgenerne.
Diagnoserne – specielt hoveddiagnoserne – maa ikke paa nogen maade tages som et udtryk for hvilken diagnose, der var aarsag til plejehjemsindstillingen eller dødsaarsagen.

Tabel 8: Indlæggelse paa hospital har i hele perioden fundet sted i færre og færre tilfælde – det er ikke noget udtryk for, at vore beboere er blevet mindre syge, eller at plejepointerne er blevet mindre, tværtimod, det er snarere fordi vi har fundet os selv i observation og pleje af disse alvorligt syge gamle mennesker. Vi har indset, at vi nu kun har behov for hospitalsekspertise ved akute kirurgiske tilstande, ved vanskelige observationstilstande, ved alvorlige ændringer i salt-væske balancen eller hvor blodtransfusion kan komme paa tale, og endelig hvor vi ikke kan komme igennem til en acceptabel forklaring paa en ændring i en beboers tilstand. Vi maa acceptere, at vore gamle svagelige beboere dør, men de skal dø paa værdig vis og hertil hører efter min opfattelse, at jeg ved eller tror at vide, hvad dødsaarsagen er.

Selvfølgelig kunne hjemmet blive aflastet ikke uvæsentligt ved at vi indlagde vore beboere, men det kan ikke være hensigten med plejehjemstanken, at en beboer, der er syg og skrøbelig og ikke kan klare sig selv – ellers var de ikke indstillet – ved en ændring i tilstanden sendes ud af huset og ind paa hospitalet, hvor de kommer mellem et utal af fremmede læger og plejersker. Er vore gamle ikke syge i sindet i forvejen, skal de nok blive det, og saa maa vi føje til, at det er vort indtryk, at plejen paa hospitalet af disse gamle mennesker ikke er optimal. Det maa siges at være en skændsel, at vi efter ca. 1 uges hospitalsophold faar vor beboer hjem med liggesaar og uplejede. Nej, – det havde de ikke faaet alligevel, for vi kan ved omhu, pleje, venderegime, vædske faa huden helt i orden igen i løbet af meget kort tid.
Det er sørgeligt, at det skønnes nødvendigt, ja paakrævet, at gøre sine kolleger og sygeplejerskestanden opmærksom paa, at det synes at skorte paa interesse for at hjælpe og pleje vore syge og skrøbelige beboere og medborgere. De skal bare ikke dø alligevel – nej, de skal have en værdig livsafslutning.
Ligegyldig hvor omhyggelige vi er, ligegyldig hvor ofte vi prædiker for vore beboere med balance- og gangproblemer, at de skal tilkalde hjælp, saa indtræffer der mellem aar og dag en række ulykkestilfælde, nogle lette – nogle knubs, et blaat mærke, en forstuvet haand, et kvæstelsessaar – dette klares fra skadestuen, men vi har haft 26 alvorlige tilskadekomster, deraf kun 1 mand med 2 brud paa knogler, alle øvrige tilskadekomne har været kvinder – 11 fik brud paa laarbenets øverste ⅓, – 8 fik overextremitetsbrud. Flertallet af bruddene har bevirket indlæggelse med akut kirurgisk intervention til følge, eller for armens vedkommende i flere tilfælde med en gibsbandage, hvis anlæggelse krævede overvaagning i et døgn. De fleste indlæggelser er nu om dage kun af 4–5 dages varighed, saa kan vi selv klare pleje og optræning. Beboerne kommer som oftest 2 gange til røntgenologisk og klinisk kontrol
Et par beboere har haft brud flere gange og en enkelt har maattet genindlægges, da traa-

dene ikke holdt. Vi har haft 1 selvmordsforsøg hos en meget gammel beboer – hun havde glemt at tænke paa, at snoren hun brugte – var klokkestrengen!
Tabel 8 fortæller ligeledes om forbrug af laboratorieservice, der udelukkende er udført af Københavns praktiserende lægers laboratorium ved besøg paa hjemmet. Ved speciallaboratorium forstaaes udelukkende brug af Statens Seruminstitut, hvortil der sendes prøver til bakteriologisk bestemmelse og følsomhedsbestemmelse over for medicin. Det drejer sig især om prøver fra inficeret urin og skinnebenssaar.
Fordelingen af antallet af disse undersøgelser paa laboratoriet ligger meget jævnt, bortset fra at enkelt aar, hvor vi var oppe paa 416 undersøgelser. Dette tal maa jeg tage forbehold overfor, da jeg ikke kan finde dækning herfor i bilagene.
Alle nye beboere faar foretaget laboratorieundersøgelser ligesom de beboere, der har været paa hjemmet mere end 1 aar, faar de vigtigste parametre vurderet aarligt. Beboerne maales – saa vidt gørligt, vejes hver maaned. Undersøgelse af urin foretages hvert kvartal, blodtryk og blod i afføring efter behov. Disse undersøgelser foretages paa hjemmet. Urindyrkning foretages efter behov – efter mit skøn naar konventionel behandling ikke virker inden for en uge.
Hjemmet har ikke elektrocardiograf.
Forbruget af de faste speciallæger er vi i stand til at opgøre for hele perioden: Øjenlæge expertice har vi trukket meget paa til vore meget svagtsynede beboere med synsuregelmæssigheder, nethindelidelser, graa stær og grøn stær. De fleste af vore nye beboere har briller, der er helt uacceptable.
Ørelægen har vi ikke ulejliget ret meget, da vi selv klarer problemerne omkring voks i øregangene. Her maa vi nok sige, at ca. 80% af de nye beboere har saa meget voks i ørerne, at man ikke forbavses over at de hører daarligt, eller at høreapparatet »ikke dur«. Med de moderne otoscoper skulle selv en sygeplejerske kunne se, om der er voks i et øre!!
Antallet af røntgenundersøgelser har været ret beskedent. Det er en af de undersøgelser, som beboeren har faaet foretaget, og som vi kan benytte os af fremover – forudsat beskrivelsen medfølger.
De undersøgelser vi især har faaet foretaget, er røntgen af brysthulens indhold, rygsøjle og led og i enkelte tilfælde af urinveje og tyktarm.
Det har været en vanskelig pille at sluge, at en kollega frabad sig vore meget syge, svagelige og vanskeligt kooperable beboere!!
1 beboer har været i højvoltbestraaling med i alt 25 behandlinger, ellers har det kun drejet sig om behandling af smertende slidgigt. De løse speciallæger har vi først regnskab over, da Stadslægeembedet ønskede oplysninger herom fra aaret 1977. Hudlæge- og psykiatrisk assistance har vi trukket mest paa.
Fysiurg har vi kun haft behov for ½ snes gange, og vi har kun til faa beboere haft brug for fysioterapeut paa hjemmet.
Tandlæge/tandtekniker assistance har vi i stigende grad behov for, idet vi har indset nødvendigheden af dels regulering af proteser, dels vurdering af tand- og/eller protesestatus. Det er værdifuldt for vore gamle beboere at tandsættet kan benyttes efter hensigten.

Tabel 9 skal vise Dem lidt om, hvad vi forsøger at gøre for og med vore beboere for at de skal kunne faa en saa værdig levefod som det er muligt. Et par ting vil nok undre, nemlig at vi yderst sjældent har fast sengeliggende beboere. Det er vor opfattelse, at et gammelt, svageligt menneske skal ud af sin seng et par gange daglig for at trække vejret ordentligt igennem og støtte paa benene for at gavne blodomløbet. Om det saa bare er 15 minutter, saa gør det udværker.
Paa Aalholmhjemmet har vi ikke været forskaanet for alkoholproblemer, men vi har faaet dem løst med en diplomatisk fast haand, dels ved at tale med beboeren, men i lige saa høj grad med de paarørende, som skal kende deres ansvar i en saa alvorlig sag.
Vi har i en stor del af perioden haft 2 mandlige pensionærer til middag, den ene havde i begyndelsen sin ægtefælle hos os, og efter hendes død fortsatte han med at komme til middag – han var en meget rar og hjælpsom

gæst. Den anden pensionær skal have specialdiæt – ham har vi stadig fornøjelsen af at have blandt os.

Af tabel 9 og 10 kan man se, hvordan det staar til paa Aalholmhjemmet pr. 31.12.80. Sygdomsmæssigt er der ikke de store afvigelser, men De undrer Dem nok over, at der i sygdomsklassifikationen er opgivet 15 beboere med hoved/bidiagnose: Demens, medens De lidt længere nede ser, at der ikke er een eneste beboer som ikke er dement, det skyldes ganske simpelt at demensen hos visse beboere er saa diskret, at den ikke kan komme til at figurere i sygdomsklassifikationen.
Plejepointerne fordeler sig saa at sige ligeligt i de 3 grupper, men vi har ikke opgjort, hvor lavt eller hvor højt beboerne ligger paa skalaen, men det er et tungt klientel alt taget i betragtning.
Jeg har forsøgt at berette om, hvad vi gør, for at vore beboere kan føle, at de har faaet et nyt hjem, hvor vi skal hjælpe dem til at leve videre med deres sygdomme eller handicaps ved at give baade legeme og sjæl pleje, omsorg, kærlighed og forstaaelse. Kun herved kan vi bevare hver enkelt beboers selvrespekt og menneskelige værdighed. Men saa maa jeg føje til, at et vist institutionelt præg over hjemmet er uundgaaeligt.
30 beboere vidt forskellige paa enhver tænkelig maade, skal bringes til at leve sammen og fungere under det ansvar, der er os betroet. Vi maa, omend med beklagelse sige at uden ganske præcise retningslinier, vil vi ikke kunne forvente den ro og den tillid, som næres til os fra de paarørende og fra samfundets side.
Beboeren kan ikke uden at give besked til ledelsen forlade hjemmets omraade. Er man i byen, maa vi vide, hvornaar beboeren kommer hjem. Medicin maa ikke findes paa værelserne, ligesom medicin under ingen omstændigheder maa bringes en beboer.
Det er absolut forbudt at ryge i sengen.
Overdrevent drikkeri paa værelserne tolereres ikke, men snerpede er vi heller ikke – »en lille en« – gør kun godt.
Beboerne vil frit kunne komme og gaa hos hinanden. Vi lægger stor vægt paa, at forholdet paarørende/Aalholmhjemmet er det bedst tænkelige, og de paarørende er altid velkomne hos os, og vi er interesserede i, at ogsaa slægt og venner vil deltage i nogle af hjemmets aktiviteter.
Vi prøver paa, at ingen isolerer sig, men vi accepterer den, der er sig selv nok.

Nogle personlige betragtninger

Mit arbejde som læge paa Aalholmhjemmet har jeg lige fra den første dag opfattet paa den maade, at dels er jeg beboernes sygekasse/sygesikringslæge dels at jeg har ansvaret for, at Aalholmhjemmet medicinsk og plejemæssigt fungerer paa tilfredsstillende maade, saaledes at vi med os selv over for Gud og mennesker kan sige, at vi yder det bedst tænkelige arbejde for, at vore beboere kan faa en saa god, saa smuk og saa værdig livsaften som overhovedet muligt.
Naar jeg tør haabe paa, at dette paa det nærmeste er gaaet i opfyldelse, saa er der mange aarsager dertil.
En meget forstaaende bestyrelse, som altid har været positivt indstillet, og som har givet os alle opbakning, naar det tiltrængtes.
En forstander som jeg, lige fra den første dag vi mødtes har haft et gnidningsløst samarbejde med, saavel inden for det administrative daglige arbejde som naar vi drøftede medicinsk-etiske problemer.
En væsentlig aarsag hertil er ogsaa den at forstanderen har den skik, at han personligt paa alle hverdage tager ud fra morgenmaden – en meget værdsat maade til kommunikation mellem ledelse og den enkelte beboer.
Et plejepersonale, som ikke er det samme, som da vi aabnede, men som i hele perioden har haft en betydelig overvægt af meget dygtige – saavel fagligt som menneskeligt – medarbejdere paa alle plejeuddannelsestrin. De forskellige har suppleret hinanden, nogle er ikke faldet ind i rytmen, de er skiftet ud.
I sin helhed maa vi sige, at plejen paa Aalholmhjemmet har været og er forbilledlig perfekt med en forstaaelse for, hvad hver enkelt beboer trænger til.
Vi paatager os al almindelig pleje- katerisation, fører vædskeskema giver drop med saltvand eller glukosesaltvand, behandler med ilt paa næsekateter, sug fra lunger eller fra mavesæk, vejrtrækningsøvelser.
Vor gymnatikpædagog træner beboerne 2 gange ugentlig, og de beboere der ikke kan komme til »leg« i terapilokalet trænes paa stuen.

Mit personlige arbejde: Jeg er paa hjemmet hver onsdag i ca. 2½ time, og arbejdet er en blanding af en praktiserende læges og en hospitalslæges.
Der startes med en konference med ledende sygeplejerske, om hvad der er hændt i ugens løb, herefter gaar vi stuegang, der ikke er lige omfattende hver uge. Alle nye beboere bliver undersøgt omhyggeligt inden for de første uger. De skal lige naa at falde lidt til først. Der er tidligere redegjort for en række undersøgelser, som alle faar gjort, men nogle ting har erfaringen lært os, at vi bør have vor opmærksomhed særligt hæftet ved.
Øjnene: utallige har øjenlaagskartarh, brillerne er i en elendig forfatning.
Ører: efterses ligesom vi er meget opmærksomme paa eventuelt høreapparats tilstand. Denne er ofte yderst miserabel og sneglen meget usoigneret.
Tandstatus: om der er blivende tænder eller proteser. Det er de færreste, der har en sufficient tilpasset protese.
Hudens tilstand er maaske det sørgeligste kapitel. Det er ikke faa beboere, hvis hudhygiejne bærer præg af forsømmelse.
Fortøjet er det meget faa steder, man har ofret nogen omtanke. Ikke nær alle har sko. Morgensko og gammeldags slæbere – kludesko er meget almindeligt. Man kan ikke undre sig over, at mange gaar saa daarligt, naar vi faar dem.

Rectalexploration.
Efter stuegang genoptages konferencen med forstanderen som deltager, og vi drøfter her medicin problemer og de almindelig opstaaede kliniske forandringer i vore beboeres tilstand – vore glæder og vore bekymringer.
Ordinationen af medicamina er paa et plejehjem et meget stort problem. Saa at sige hver og een faar medicin flere gange daglig, og der er næppe den gruppe af medicamina, vi ikke ugentlig benytter os af. De 2 hyppigst anvendte grupper er psykofarmaca og vanddrivende midler. Daglig faar hver beboer en almindelig vitamintablet. Vi er meget paa

vagt over for, hvor meget hver enkelt beboer drikker pr. døgn. Vi tilstræber ca. 2½ liter.

Omkring midten af 1970'erne fremkom de nye tanker om smertebehandling fra USA og England. Her i landet med Flemming Frølund som den fornemste fortaler.
Jeg blev hurtigt stærkt optaget af de tanker, der laa bag, og tog denne behandlingsform op paa Aalholmhjemmet. Jeg kan ikke acceptere, at en beboer skal have varige smerter, naar vi reelt og billigt kan hjælpe. Jeg bruger levomepromazin (Nozinan) som tabletter i doser paa fra 10–25 mg 4–8 gange i døgnet. Gøres det nødvendigt, anvendes præparatet som indsprøjtning 2–4 ml gange 4–8 givet samtidig med metadon som mikstur 15–30 ml gange 4–8. Senere eventuelt som injektion. Det er mit helt bestemte indtryk, som deles af det ledende plejepersonale, at det er en god og menneskevenlig behandling, der lindrer smerter og uro, uden at beboeren bliver unødigt sløv og apatisk. Doseringen maa i vid ustrækning være individuel.
Dødsproblematikken: Det helt centrale for os er, at vore beboere faar en fredfyldt død med deres værdighed som mennesker i behold. Problemerne omkring døden er ofte til drøftelse saavel internt paa hjemmet, som naar vi af og til samler beboernes paarørende.
Vi er alle uden undtagelse indstillet paa, at vore beboere og disses nærmeste paarørende skal have al den hjælp og støtte fra os, som det er muligt. Ingen nok saa syg indlægges, fordi pasningen er svær, tilstanden vanskelig at styre. Vi klarer det vi skal, og vi kan det. Enhver urolig kan bringes til ro, om vi saa skal give monstrøse doser beroligende medicin, og vi stiller gerne en plejerske til assistance for beboeren og for familien, saaledes at kvalificeret hjælp er akut til stede.
Dødsattesten strækker jeg mig meget langt for at skrive selv. Jeg ønsker ikke at mine gamle beboeres paarørende skal udsættes for en ydmygende behandling, om en overflytning til Retsmedicinsk institut gøres nødvendig. Dog – vi har vore helt faste regler for, hvilke beboere der skal til Retsmedicinsk vurdering.

Mit arbejde indebærer ogsaa, at jeg kan kontaktes ved opstaaen af akute tilfælde. Jeg staar til raadighed til først paa aftenen, alle lørdage og helligdage paa telefonen mellem 09.00–09.15 efter nærmere aftale med hjemmet. Jeg ønsker selv at tilse mine gamle beboere, hvis der indtræffer noget akut. Hvorfor skal de se et fremmed ansigt, naar de allermest har brug for at se et kendt?
Arbejdet er ogsaa noget andet end det mere beboer centrerede. Det er ogsaa et tilsyn med de faciliteter vi har. Ergoterapien har haft 2 ledere – vidt forskellige – men lige dynamiske og menneskekærlige og forstaaende. De har begge formaaet at faa overordentlig meget ud af at arbejde med og for beboerne, hvoraf ca. halvdelen fast deltager i arbejdet og samværet.

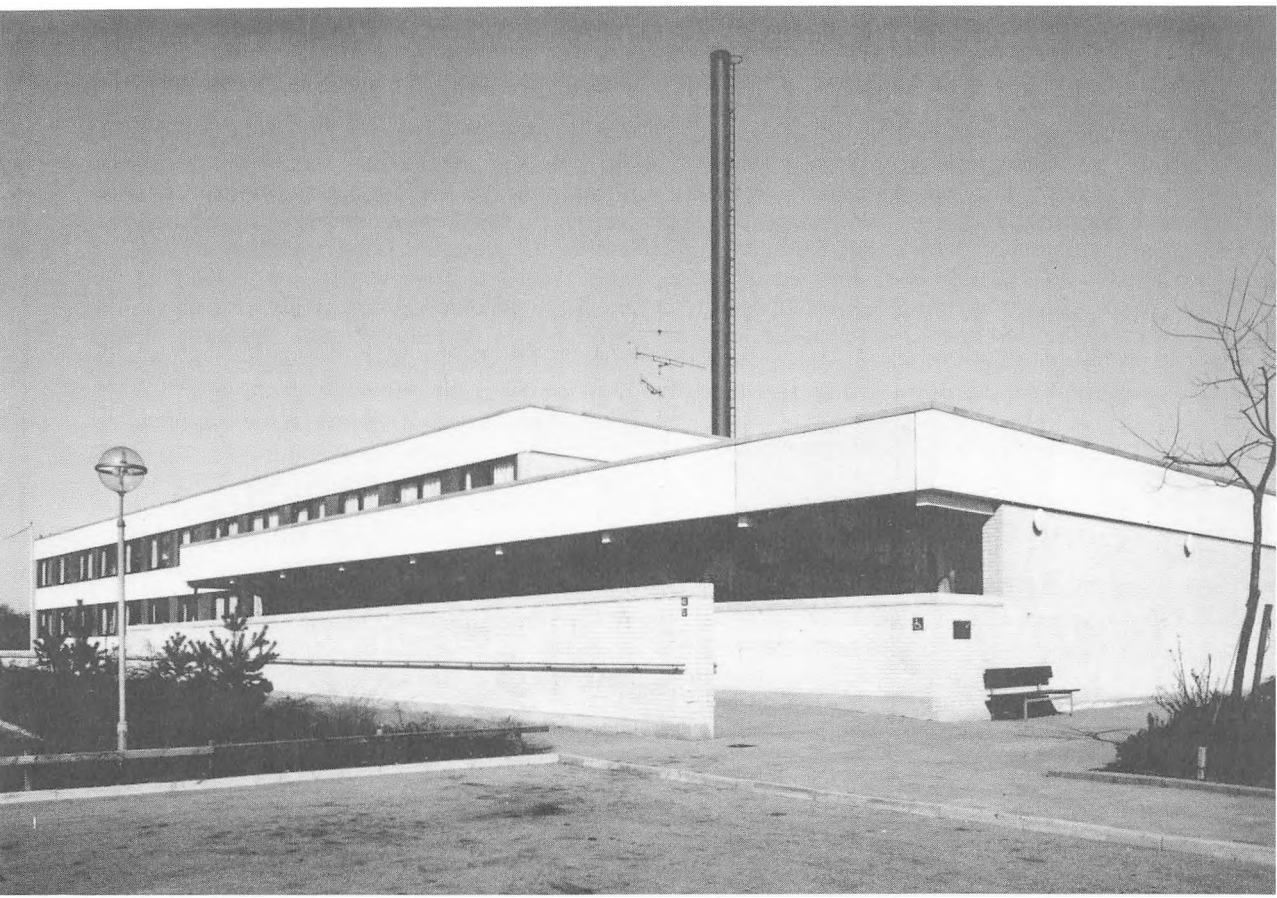
Køkkenet: hvad der i denne periode er præsteret fra køkkenet vil jeg vise Dem ved at aftrykke 2 kostplaner, den ene under vor 1. økonomas ledelse fra juli 1973, den anden fra vor 2. økonomas fra november 1980, det drejer sig om middagsmaden.
Jeg finder, at forplejningen overstiger, hvad flertallet af mennesker kan tillade sig – rent økonomisk – at spise i det daglige. Maden er veltillavet, velsmagende, varieret og sufficient i ernæringsmæssig retning.
Der er fra vore 2 økonomaers side vist stor dygtighed og fantasi ved finansieringen og overholdelsen af det fastlagte budget vedrørende forplejningen.
Ansvaret for beholdningen af narkotika er mit. Der afleveres efter behov narkochecks, hvoraf der altid forefindes enkelte paa hjemmet. Der føres bog over indkøbt og brugt kopieringspligtig medicin. 1–2 gange aarligt har vi besøg af vor provisor, der rydder op og giver gode raad og vejledning i fordelagtige indkøb.
Saa har jeg endelig et ansvar for personalets uddannelse og follow-up af kundskaber. Siden 1972 har jeg ca. 2 gange aarligt haft et aftenmøde med dem fra personalet, der kunne afse tid til at komme. Det har været flinkt til at møde frem.
Vi har i reglen 2 emner paa programmet, et

valgt af personalet og et jeg foreslaar. Hertil kommer altid en omtale af et kort akut problem, som hver og en skal kende og vide hvad de skal stille op med.

Økonomi: Tabel 11 skulle give et indtryk af prisudviklingen i det omtalte 10 aar. De penge, vi har til raadighed for vort arbejde, bevilliges af Københavns Kommune efter et aarligt budget, og det har vi at rette os efter. Det kan være meget vanskeligt at leve op til og til at forstaa, da mange ganske simpelt ikke forstaar, at et budget skal holdes, at et direktiv er et direktiv, som vi maa og skal efterleve. Er pengene der ikke, maa der omend med den største beklagelse fra alle sider – vær vis paa det – slækkes paa de ønsker, vi alle har om optimal pleje og hjælp.
Det blive meget værre end det, vi har set i 1980.
Ser vi nærmere paa tabellen maa vi først se at den 1. linies tal dækker over en periode fra 01.11.70–31.03.72, idet vor forstander blve ansat fra den dato og Aalholmhjemmets etablering paabegyndtes. Aaret 1976 er delt saaledes at regnskabet deles pr. 31.03.76 og derefter fra 01.04.76 til 31.12. 76 i tilslutning til finansaarets omlægning til kalenderaaret. Der er i tabellen redegjort for de vigtigste poster i regnskabet dels med totalbeløbet for den paagældende periode og dels for udgiften pr. beboer/pr. dag.
Antallet af plejedage pr. regnskabsperiode er for perioden 1972/73–10.922. For 1973/74–10.851. For 1974/75–10.900.
For 1975/76–10.887. For 9 maaneder i 1976 –8.201. For 1977–10.910.
For aaret 1978–10.894. For aaret 1979–10.486. For aaret 1980–10.030. Svingningerne i antallet af plejedage opstaar ved at vi ikke altid har fuldt belagt paa plejehjemmet. Efter dødsfald og eventuel overflytning gaar der som oftest 8–10 dage før en ny beboer kan modtages. For aarene 1979 og 1980 gør sig særlige forhold gældende, da vi fra ca. 01.06.79 til medio marts 1980 ikke tog nye beboere ind, da plejen af de beboere vi havde var overvældende tung, hvorfor vi ikke med det normerede personale var i stand til at yde optimal legemlig og psykisk pleje og omsorg. Efter at vi havde faaet løfte om en opnormering kunne vi atter fylde hjemmet op med nye beboere.
Prisudviklingen fra 01.04.72 til 31.12.80 viser sig ganske klart og rystende. Jeg har nederst paa tabellen regnet ud hvor stor den procentiske stigning har været i perioden.
Vi ser at lønninger og sundhedspleje inclusiv medicin er steget med henholdsvis 108,46% og 130,05%, hvorimod forplejning og vask kun er steget med henholdsvis 66,63% og 85,21%.
Beregnes stigningen pr. beboer/pr. aar er den 117,70%.
Stigningen pr. beboer pr. dag er steget med 137,70%.
Stigningen inden for sundhedspleje og vask har de seneste aar været relativ stærk, hvilket skyldes dels de meget store prisstigninger for olie og el og dels at vore beboere de seneste aar er blevet betydeligt mere plejekrævende og urenlige saaledes at forbruget af katetre, urinaler og bleer er steget enormt ligesom medicinudgifterne trods megen omhu og forsigtighed er steget ikke uvæsentligt.

Hvilke kriterier har vi opstillet for at vi skal kunne se en mening med det arbejde, vi allesammen lægeligt, plejemæssigt og etisk skal staa som garanter for?
Vort arbejde med hver enkelt beboer skal være en hjælp til selvhjælp saa langt beboernes samlede fysiske og psykiske kræfter slaar til. Det er ikke og skal ikke være meningen, at et plejehjem skal betragtes som et hotel. Alle maa vi – beboere, paarørende og personale – løfte i flok. Det er vores allesammens opgave at føre dette ud i livet ved at lære vore beboere og deres paarørende, at beboeren som oftest kan og evner langt mere, end de selv og andre tror.
At plejehjemmene er kommet for at blive, kan der ikke herske tvivl om, men alle vi der ser det som vores lod i livet at hjælpe vore gamle, syge og svagelige medborgere til at bibeholde deres selvrespekt og værdighed som menneske saa længe det er lægeligt og

etisk forsvarligt, vi haaber og ønsker paa en fortsat forstaaelse for, at skal dette gennemføres, maa samfundet sørge for en forsvarlig menneskeværdig normering af plejepersonalet. Vil dette ikke kunne gennemføres, vil der i løbet af kort tid indtræde en sænkning af niveauet til lige stor skade for vore gamle og det samfund, de har været med til at opbygge.



Tabel 1.

Alder:	< 60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96 <	Total	
Køn:	m-k	m-k	m-k	m-k	m-k	m-k	m-k	m-k	m-k		
1971	0-1	1-0	0-1	0-3	4-10	1-4	1-8	0-3	0-0	37	(7-30)
1972	0-0	0-0	0-0	0-0	1-3	0-1	0-2	0-0	0-0	7	(1-6)
1973	0-0	0-0	0-0	0-0	1-3	0-3	0-3	0-0	0-0	10	(1-9)
1974	0-0	0-0	0-1	0-1	0-0	2-1	1-2	0-0	0-0	8	(3-5)
1975	0-0	0-0	0-0	0-1	0-4	1-3	1-2	0-1	0-0	13	(2-11)
1976	0-0	0-0	0-0	0-2	2-4	0-2	0-2	0-0	0-1	13	(2-11)
1977	0-0	0-0	0-0	0-0	1-0	0-3	0-1	0-2	0-1	8	(1-7)
1978	0-0	0-0	0-0	1-0	0-1	1-1	0-1	0-0	0-0	5	(2-3)
1979	0-0	0-1	0-0	0-0	0-1	0-2	0-0	0-1	0-0	5	(0-5)
1980	0-0	0-0	0-0	0-0	1-1	1-2	2-5	0-2	0-0	14	(4-10)
										120	(23-97)
% andel:	0,8	1,6	1,6	6,6	31,0	23,5	25,8	7,5	1,6	100,0	

Antal indlagte beboere pr. aar, deres køn og alder ved indflytninger.

Tabel 2.

Civilstand for mænd og kvinder i indflytningsaaret

	Mænd			Kvinder			Total
aar	enke	gift	ug./sk.	enke	gift	ug./sk.	
1971	2	5		19	6	5	37
1972		1		4	1	1	7
1973	1			7	1	1	10
1974	2	1		4		1	8
1975	2			6	2	3	13
1976	2			9		2	13
1977	1			6		1	8
1978	1	1		3			5
1979				3	1	1	5
1980	3	1		9		1	14
							120

antal mænd 23.	61,0% enkemænd 39,0% gifte	antal kvinder 97.	72,0% enker 11,5% gifte 16,5% ugift/fraskilt
antal mænd udgør	19,0%.	antal kvinder udgør	81,0%.

Denne tabel viser, at vi har modtaget 23 mænd, der udgør 19% af det samlede antal modtagne beboere. Af disse 23 mænd var 61,0% enkemænd og 39,0% gifte.
Der er modtaget 97 kvinder, der udgør 81,0% af samtlige modtagne beboere. Af disse 97 kvinder var 72,0% enker, 11,5% gifte og 16,5% ugifte/fraskilte.

Tabel 3.

	Tilhørssogn ved indflytning			Indflyttet fra:		
	Aalholm	Nabo	Udensogns	Hjemmet	Afdeling	Total
1971	27 (73%)	7 (19%)	3 (8%)	17 (45,9%)	20 (54,1%)	37
1972	7 (100%)	0	0	1 (14,3%)	6 (85,7%)	7
1973	7 (70%)	3 (30%)	0	5 (50,0%)	5 (50,0%)	10
1974	8 (100%)	0	0	3 (37,5%)	5 (62,5%)	8
1975	9 (69%)	1 (9%)	3 (22%)	5 (38,5%)	8 (61,5%)	13
1976	7 (54%)	5 (40%)	1 (6%)	5 (38,5%)	8 (61,5%)	13
1977	7 (87,5%)	0	1 (12,5%)	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8
1978	5 (100%)	0	0	1 (20,0%)	4 (80,0%)	5
1979	2 (40%)	1 (20%)	2 (40%)	0	5 (100%)	5
1980	8 (57,1%)	4 (28,6%)	2 (14,3%)	6 (42,9%)	8 (57,1%)	14
Total	87 (72,5%)	21 (17,5%)	12 (10,0%)	45 (37,5%)	75 (62,5%)	120

Alle %-tal her i ( ).

Tabel 4.

mænd	22.04.71	19.01.72 (overflyttet DGB)
kvinder	22.04.71	19.01.72 (overflyttet DGB)
mænd	04.05.71	23.05.71 død (indlagt 11.05.71) – død på hospital
kvinder	04.05.71	03.11.71 død
mænd	26.05.71	19.09.75 død
kvinder	28.04.75	18.02.80 (overflyttet til Ringbo)
mænd	06.09.71	05.07.74 død
kvinder	06.09.71	18.06.78 død
mænd	25.01.72	03.08.78 død
kvinder	02.02.72	27.02.74 død
mænd	05.08.74	24.12.75 død
kvinder	29.08.73	14.01.76 død

Der er angivet dato for indflytning og for dødsdato eller for datoen for overflytning til anden institution.
Død = afgaaet ved døden på plejehjemmet.

Tabel 5.

	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	31.12. 1980
1971	7 (3)	6 (3) 2 (f1)	6	3	5 (1)	1		2	1	3	1
1972			2 (1)	1	1		2	1			0
1973			2	2	1	3			1		1
1974				1 (1)	4	1	1				1
1975					3	4	1			1 1 (f1)	3
1976						4 1 (f1)	3		2		4
1977								2	2	1	3
1978									2	2	1
1979									1 (1)	1	3
1980										2	2

ad ordinaten er anført indflytningsaaret.

ad abscissen er anført aaret for død eller overflytning.

Tal i ( ) betyder at ex. 3 af 7 er afgaaet ved døden på hospital. (f1) betyder at der foruden de døde er overflyttet det anførte antal beboere til anden institution.

Af sidste kolonne fremgaar det hvor mange fra hvert aar, vi endnu har på hjemmet den 31.12.80 – ialt 29 beboere.

Af de 91 udskrevne beboere er 87 afgaaet ved døden deraf de 10 på hospital – dvs. at 84,6% er døde på Aalholm-hjemmet, 11,0% på hospital samt 4,4% er overflyttet til anden institution.

Tabel 6.

Indflyt-nings aar: maaneder	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	død	%
0-3	2		1	1	3	1			1	2	11	9,2
4-6	4		2	1		2		1			10	8,3
7-12	6	1	1		3	1	1				13	10,8
aar												
1-2	7	1	1	3	2	3	3	1	1		22	18,3
2-3	3	2	2	1		1	1	2			12	10,0
3-4	3		1	1		1					6	5,0
4-5	4				2						6	5,0
5-6	1	2									3	2,5
6-7	2	1	1								4	3,3
7-8	1										1	0,8
8-9	2										2	1,7
9-	1										1	0,8
											lever	
31.12.80	1		1	1	3	4	3	1	3	12	29	24,3

Denne tabel vise en opgørelse over hvor mange maaneder/aar hver enkelt beboer har været på Aalholmhjemmet.
Død skal i denne tabel omfatte ogsaa de beboere der er flyttet fra os.
Nederst er angivet hvor mange beboere fra hvert aar vi endnu har iblandt os på opgørelsens slutdato.

Tabel 7.

Diagnose	Hoveddiagnose			Bidiagnose		
	kvinder	mænd	%	kvinder	mænd	%
Apoplexia cerebri seqv.:	14	6	16,7	6	5	9,2
Parkinsonismus:	(1)	(1)		(1)		
Morbus cordis:	24	4	23,3	22	4	21,7
Lungesygdomme:	1		0,8		3	2,5
Nyre/urinvejssygdomme:	4	2	5,0	5	1	5,0
Stofskifte/blod:	4		3,3	1		0,8
Bevægeapparatet:	8	2	8,3	12	2	11,7
Fracturer, commotio in nosocomii:	(24	2	21,7)		-	
Maligne sygdomme:	9	2	9,2	8		6,7
Lever sygdomme:				3	1	3,3
Øjensygdomme:	4	1	4,2	4	1	4,2
Dementia:	16	2	15,0	15		12,5
Psykoser, confusion:	5	2	5,8	10	4	11,7
Andet:	8	2	8,4	1	2	10,0
Uden diagnose:				1		0,7
Ialt	97	23	100,0	97	23	100,0

Forklaringen til tabel 7 - se venligst teksten.

Tabel 8.

Aar:	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980
Indlagt for sygdom:	9	17	12	8	7	2	6	3	3	6
Ulykke:	3	4	—	3	2	1	1	1	3	1
Hjernerystelse:	k1									
Kvæstelse:		m1								
Brud på bækken:		k1								
Brud på laarhals:	k2	m1	—	k2	k1	k1	k1	k1	k2	k1
Brud på knæ/ knæskal:		k2			k1					
Brud over-extremitet:				k2	k1			k1	k2	k1
Selvmordsforsøg:								k1		
Laboratorium:	92	416	161	58	57	148	95	59	79	72
Deraf special laboratorium:	(1)	(85)	(5)	(2)	(2)	(6)	(17)	(10)	(9)	(10)
Øjenlæge:	16	31	21	16	6	17	25	14	6	4
Ørelæge:	6	2	7	1	5	4	—	1	1	2
Røntgen undersøgelse:	10	5	10	10	6	21	14	5	2	2
Behandling:	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—
Tandlæge:							7	—	4	5
Fysiurg:	6						2	1	—	4
Speciallæge:										
Hudlæge:							7	1	1	
Psykiater:						1	4	—	1	4
Neurolog:			5							
Medicin:								2	2	
Kirurgi:								4	2	5
Skadestue:	1			3			2	5	5	1

Denne tabel viser antallet af kontakter til hospital/skadestue samt til faste som løse speciallæger og laboratorium. I forbindelse med indlæggelse i tilslutning til ulykkestilfælde har jeg redegjort for læsionens sæde samt om det var m/k.

Tabel 9.

	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	31.12 1980	%	
Kateter á demeure:								14	13	15	m3 k12	75 48	> 52,0%
Drop:								66	ca. 60	35			
Kørestol													
inde:	14	9	8	12	8	10	8	15	20	15	15	51,7	
ude:	16	9	11	16	16	20	16	23	23	18	18	62,0	
Gangbuk, rollator:										4	4	14,0	
Stok:										8	8	28,0	
Spisestuen:	25	26	28	27	30	29	29	28	26	28	22	76,0	
Mades:										5	5	17,0	
Høreapparat:										5	5	17,0	
Plejepoint:													
10										9	9	32,0	
11-20										10	10	34,0	
21										10	10	34,0	
Lift:										5	5	17,0	
Fast senge-liggende	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0			

Denne tabel fortæller noget om plejens omfang og hvor tung den vurderes til at være. Endvidere ses hvor mange beboere der bruger hjælpemidler af den ene eller den anden slags.

Tabel 10.

Diagnose	Hoveddiagnose			Bidiagnose		
	kvinder	mænd	%	kvinder	mænd	%
Apoplexia cerebri seqv.:	5	1	20,7	3	0	10,3
Morbus cordis:	4	0	13,8	5	2	24,2
Lungesygdomme:	0	0		0	0	
Nyre/urinvejssygdomme:	0	0		0	0	
Stofskifte/blod:	1	0	3,3	0	0	
Bevægeapparat:	2	0	6,9	3	0	10,3
Maligne sygdomme:	0	0		0	0	
Leversygdomme:	0	0		0	0	
Øjensygdomme:	3	0	10,3	1	0	3,4
Dementia:	6	2	27,6	6	1	24,2
Psykiatriske lidelser:	3	0	10,3	0	0	
Andet:	1	1	7,0	6	1	24,2
Uden diagnose:	0	0		1	0	3,4
Ialt	25	4	100,0	25	4	100,0

Demensgraden taget som helhed hos samtlige beboere:

let	9	31,0%
middel	12	41,0%
svært	8	28,0%

Gennemsnitsalderen: 84,5 aar.

Tabellen viser en opgørelse pr. 31.12.1980 over beboernes sygdomme – somatiske som psykiske.

Tabel 11.

	Løn-ninger	For-plejning	Sundheds-pleje	Vask	Samlet udgift	Pr. Bb/aar Pr. Bb/dag
01.11.70 31.03.72	1.480.526	137.947	48.229	56.648	-	-
01.04.72 31.03.73	1.738.035 (159,12)	159.554 (14,57)	51.030 (4,66)	76.900 (7,02)	2.667.813	88.927 243,64
01.04.73 31.03.74	1.693.878 (145,69)	183.366 (16,75)	68.694 (6,33)	78.758 (7,19)	3.031.342	101.044 276,83
01.04.74 31.03.75	1.965.878 (179,53)	218.438 (19,95)	70.770 (6,46)	87.002 (7,95)	3.852.956	128.432 351,86
01.04.75 31.03.76	2.369.282 (216,37)	179.922 (16,43)	51.642 (4,72)	79.389 (7,25)	4.337.111	144.570 396,08
01.04.76 31.12.76	1.869.142 (227,39)	127.263 (15,48)	37.460 (4,58)	50.837 (6,18)	3.395.434	113.181 413,07
01.01.77 31.12.77	2.601.619 (237,59)	198.015 (18,09)	54.539 (4,98)	71.951 (6,57)	4.689.207	156.307 428,24
01.01.78 31.12.78	2.728.585 (249,19)	229.097 (20,92)	58.576 (5,35)	73.009 (6,67)	4.928.325	164.278 450,08
01.01.79 31.12.79	3.049.144 (278,46)	243.346 (22,22)	85.409 (7,80)	98.253 (8,97)	5.122.524	170.751 467,81
01.01.80 31.12.80	3.623.063 (361,22)	265.859 (26,51)	117.395 (11,70)	142.429 (14,20)	5.823.611	194.120 580,61
%-stigning 01.04.72 31.12.80	108,46%	66,63%	130,05%	85,21%		117,73% 137,70%

Tallene i ( ) er beløbet pr. dag/pr. beboer.

Bilag 1.

Menu juli 1973

1. sø. Orientalsk mørbrad – appelsinfromage
2. ma. Brændende kærlighed – tomatsuppe
3. ti. Karbonader – frugt
4. on. Hjertegullasch – ymer med farin
5. to. Forloren hare – blandet frugtgrød
6. fr. Klipfisk, sennepsauce – sagovælling
7. lø. Æggekage – aspargessuppe
8. sø. Indisk kylling – is med vafler
9. ma. Stegt flæsk, persillesauce – æggemælk
10. ti. Pustalever – frugt
11. on. Californiafad – hvid sagosuppe
12. to. Fisk – hyldebærsuppe
13. fr. Bøf med løg – blandet frugtgélé
14. lø. Gullasch – kold kærnemælk
15. sø. Kalvesteg – fløderand
16. ma. Eventyrgryde – frugt
17. ti. Fisk – hybensuppe
18. on. Tunge – suppe med urter
19. to. Jarls fristelse – rabarbersuppe
20. fr. Kødbudding med urter – risengrød
21. lø. Svensk kaalret – blandet frugt
22. sø. Forloren skildpadde – gélérand
23. ma. Kogt kalv i karry – suppe med urter og boller
24. ti. Hjerterisotto – sødsuppe med svedsker
25. on. Biksemad, spejleæg – youghurt med appelsin
26. to. Frikadeller med rødkaal – budding med saftsauce
27. fr. Fisk – risvandgrød
28. lø. Bankekød – svedskegrød
29. sø. Mixed grill i fad – majorens risrand
30. ma. Pølser med kartoffelsalat – fløjsgrød
31. ti. Millionbøf – frugt

Bilag 2.

Menu november 1980

1. lø. Blomkaalssuppe med kødboller – kartoffelæggekage med purløg
2. sø. Bankekød med mos og surt – ananasfromage
3. ma. Stegt flæsk med løgsauce – hyldebærsuppe med tvebakker
4. ti. Frikadeller med stuvet rosenkaal – koldskaal med kammerjunkere
5. on. Risvandgrød med æblemos – kogt torsk med sennepsauce
6. to. Cremesuppe med ristet rugbrød – pølser med kartoffelsalat
7. fr. Helstegt lever med vildtsauce – frugtgrød
8. lø. Niels Bügges gryde med surt – ostesalat, flutes
9. sø. Stegt nakke med sellerisalat – karamelrand med sauce
10. ma. Andesteg med rødkaal – citronfromage
11. ti. Aspargessuppe – bøf Lindstrøm med pikantsauce
12. on. Baconruller med grønt i fad – frugtgrød
13. to. Boghvedegrød med kanel – havbøf med remoulade og smørsauce
14. fr. Grønkaalssuppe med ½ æg – sprængt nakke
15. lø. Kærnemælkssuppe med rosiner – hjerter i flødesauce
16. sø. Hamburgerryg med gemyse – chokolademousse
17. ma. Tomatsuppe med nudler – amerikansk farsbrød med råkost
18. ti. Risengrød med kanel – fiskeruller med rejer og asparges
19. on. Wienerkoteletter med ærter – hybensuppe med flødeskum
20. to. Oksekødsuppe – kogt oksekød med sur/sød sauce
21. fr. Sammenkogt ret med surt – frugtgrød
22. lø. Kogt skinke med stuvede ærter og gulerødder – ymer med solbær
23. sø. Kyllingesteg med agurkesalat – is med frugter
24. ma. Sellerisuppe – kødboler i karrysauce
25. ti. Leverragout med grøn peber – mandelbudding med saftsauce
26. on. Pærevælling – stegt fiskefilet med kaperssauce
27. to. Kødbudding med paprikasauce – abrikossuppe med kammerjunkere
28. fr. Champignongsuppe – kogt kalv med legeret sauce
29. lø. Ungarnsk gullasch med mos – ost, kiks, druer
30. sø. Oksesteg med løg og skysauce – varme fyldte fersken med crême fraiche

Tryk: Dargo Tryk – 3520 Farum