



591746316



101 KØBENHAVNS  
KOMMUNES  
BIBLIOTEKER

09.386 Jø

FRA LEMMESTIFTELSE  
TIL MODERNE PLEJEHJEM



RHB



09.386

70

Ex 1

FRA LEMMESTIFTELSE  
TIL MODERNE PLEJEHJEM

Trykt hos Andelsbogtrykkeriet i Odense

FRA  
LEMMESTIFTELSE  
TIL  
MODERNE PLEJEHJEM

AF  
HARALD JØRGENSEN

UDGIVET I ANLEDNING AF 200-ÅRS DAGEN  
FOR GRUNDLEGGELSEN AF ALMINDELIG HOSPITAL

9. APRIL 1769



KØBENHAVNS KOMMUNES SOCIALDIREKTORAT

1969

lx. 2

## Forord

Den 9. april 1969 er det 200 år siden det daværende københavnske fattigvæsen indviede sin nye stiftelse, der benævntes Almindelig Hospital.

Almindelig Hospital, der lå i Amaliegade, har i tidens løb oplevet mange omskiftelser og blev senest flyttet til de bygninger i Ryesgade, som i dag er kendt under navnet Københavns kommunes plejehjem i Nørre Hospital.

Jeg har syntes, at jubilæet burde markeres, og at udsendelsen af en lille bog om Almindelig Hospital var en velegnet måde at gøre det på.

Landsarkivar, dr. phil. Harald Jørgensen har skrevet det historiske afsnit af bogen og har heri givet et livagtigt billede af forholdene, som de har formet sig for beboerne i Almindelig Hospital fra stiftelsen i 1769 og indtil den seneste tid.

Opførelsen af Almindelig Hospital må både efter datidens og nutidens målestok betegnes som en ganske bemærkelsesværdig bedrift, og det er interessant at se, hvorledes den er et led i en hel række sociale reformer. Den var udtryk for, at den tids samfund vedkendte sig en forpligtelse over for de svage i samfundet og gjorde en kraftanstrengelse for at løse en social opgave. Målsætningen var al ære værd, og det kan ikke lægges ophavsmændene til last, at de følgende generationer ikke kunne bevare den oprindelige standard.

Netop nu – 200 år efter – befinder vi os påny i en reformperiode, og mit ønske i anledning af jubilæumsdagen er dette, at reformerne må lykkes og navnlig, at bestræbelserne fortsat må være rettet imod at gøre tilværelsen på vore plejehjem – og her tænker jeg ikke mindst på Nørre Hospital – bedre og bedre, således at ingen med rimelighed behøver at frygte for engang at skulle flytte ind i et plejehjem, og således at personalet får gode forhold at virke under.

*Norge H. Jensen.*





## PERIODEN 1769–99

### Almindelig Hospital indvies

Søndag d. 9. april 1769 mødtes en række højfornemme personer i Amaliegade – Københavns nye, fornemme kvarter – for at indvi det københavnske fattigvæsens nye pragtfuldestiftelse, kaldet Almindelig Hospital. Indvielsesceremonien fandt sted i kirken, der ved samme lejlighed indviedes af biskop L. Harboe, assisteret af pastor Marcus Volquarts, der var udset til kirkens præst. Blandt deltagerne i højtideligheden var direktørerne for det københavnske fattigvæsen, hvis fornemste medlem var selveste landets udenrigsminister, grev Johan Hartvig Ernst Bernstorff. Desuden deltog direktørerne H. L. v. Kløcker, Chr. Magnus de Falsen og Villum Berregaard. Højtideligheden indledtes og afsluttedes med musik og sang med pauker og trompeter. Efter den højtidelige kirkeindvielse gik det fornemme selskab ind i et tilstødende værelse, hvor en stor skare af hospitalets lemmer var forsamlet, alle iførte nye klæder i dagens højtidelige anledning – „et Syn, som rørte enhver Tilskuer, og som opvakte ethvert følende Hjerte til at prise Guds Forsyn og vor milde Konges Forsorg, der saa kjendelig strækker sig endog til de Usleste udi det menneskelige Selskab“. Med disse ord skildrede den officielle reporter mødet mellem rigets fornemste mand og en udvalgt skare af hovedstadens dårligst stillede borgere. Ordene kunne sikkert ikke være anderledes. Vi befinder os nemlig i den ene-vældige kong Christian VII.s 4. regeringsår. Efterat de fornemme gæster havde trukket sig tilbage, begyndte stiftelsens lange og grå hverdag.

Det var i 1762, at den daværende sekretær i den kgl. københavnske fattigdirektion, justitsråd C. M. de Falsen havde udarbejdet en betænkning om det københavnske fattigvæsens stilling og



Udenrigsminister, grev J. H. E. Bernstorff (1712–72) beklædte også stillingen som direktør for det københavnske fattigvæsen og havde som sådan afgørende indflydelse på oprettelsen af Almindelig Hospital. Han afskedigedes fra alle sine embeder i sept. 1770 og kom således kun til i en meget kort tid at lede den nye stiftelse. Maleri af L. Toqué (1759).  
Frederiksborgmuseet.

havde taget til orde for, at man skulle samle et så stort antal af hovedstadens fattiglemmer som muligt i en stor og almindelig stiftelse. Byens borgere kunne på denne måde lettere kontrollere, hvem det offentlige støttede, og at almissen virkelig blev rakt til personer, der havde hjælp behov. Falsens forslag støttedes af et andet fremtrædende medlem af fattigdirektionen, nemlig højesteretsassessor Villum Berregaard, og det fandt ligeledes nådig tilslutning fra grev Bernstorff. Ikke alle var dog lige begejstrede for denne ide, og navnlig rejstes der modstand fra Københavns magistrat. Man frygtede nemlig, at det planlagte storbyggeri ville beslaglægge en så væsentlig del af de i forvejen helt utilstrækkelige midler, der stod til rådighed for forsørgelsen af hovedstadens trængende medborgere, at det i sidste ende ville gå ud over disse. Indvendingerne blev imidlertid fejtet af bordet, og man gik i gang med at realisere det storslåede projekt.

Inden vi går indenfor i den nye stiftelse i Amaliegade, vil det være rimeligt ganske kort at præsentere det københavnske fattigvæsen, således som det var organiseret og virkede, da man tog den store beslutning om en ny stiftelses opførelse.

## Det københavnske fattigvæsen på 1700-tallet

Siden reformationen i 1536 havde forsørgelsen af samfundets trængende medborgere været en statsopgave, men der er grund til at tro, at den statslige fattigpleje hverken i effektivitet eller omfang kunne måle sig med den katolske kirkes fattigforsørgelse. Ved reformationens gennemførelse inddrog staten imidlertid den katolske kirkes omfattende ejendomme og måtte ganske naturligt hermed også overtage de opgaver indenfor skole- og fattigvæsenet, som hidtil havde været kirkens.

I de følgende to århundreder hvilede fattigplejen udelukkende på milde gaver, og forskellige steder – også i København – oprettedes større og mindre stiftelser, hvor en del af de mest hjælpeløse fattige, d. v. s. navnlig gamle og syge kunne optages

og nyde fuldt ophold. Resten af de trængende, hvad enten det var voksne eller børn, var henvist til at skaffe sig det fornødne til livets ophold ved tiggeri. Staten anerkendte forsåvidt tiggeriet som et lovligt erhverv, som man fastsatte visse bestemmelser for udstedelse af officielle tiggertegn m. m. Med årene blev de omstrefjende tiggere noget af en landeplage, og omkring år 1700 var man klar over, at man måtte betræde nye veje. En forudsætning herfor var imidlertid, at man etablerede en fastere administration, og at man skaffede denne større økonomiske midler at arbejde med.

24. sept. 1708 – midt under den store nordiske krig – underskrev Frederik IV en forordning „Om Forhold med Betlere, fattige Børn, rette Almissemønder og Løsgjængere i Kjøbenhavn saa og om Almisse til deres Underholdning“. Hovedformålene med denne forordning var at befri hovedstaden for de omløbende betleres plagerier, nærmere at fastsætte hvilke kategorier af personer, som for fremtiden skulle anses for at være berettigede til at oppebære offentlig fattigunderstøttelse, og endelig at fremskaffe de fornødne økonomiske midler til en forsvarlig fattigpleje. Med visse mindre ændringer var denne forordning gældende indtil 1799.

En væsentlig forudsætning for, at de skitserede mål kunne nås, var etablering af en fastere administration. I spidsen for den kommunale fattigpleje blev nu anbragt en kgl. direktion på 5 medlemmer, der assisteredes af 5 kommitterede. Under direktionen sorterede en særlig bogholder samt to fattigforstandere for hvert af hovedstadens sogne samt en stoderfoged for hvert kvarter, hvis opgave skulle være at holde distriktet fri for betlere. Tildeling af fattighjælp var afhængig af, om man havde opholdt sig 3 år i hovedstaden, og det var overdraget direktionen i hvert enkelt tilfælde at fastsætte understøttelsens art og størrelse.

Et meget vigtigt led i denne nye organisation var fattigforstanderne. Deres hovedopgave var at skaffe sig et nøje kendskab til de trængendes økonomiske og personlige forhold, således at direktionen kunne træffe de fornødne foranstaltninger. Endvidere havde fattigforstanderne den ikke mindre betydnings-

fulde opgave at føre kontrol med, at fattigvæsenet fik de indtægter, som det i henhold til forordningen havde krav på.

Der er ingen tvivl om, at regeringen var klar over, at en bedre fattigpleje forudsatte øgede indtægter for det offentlige fattigvæsen. Man fastslog derfor i forordningen den almindelige bestemmelse, at alle borgere havde pligt til at yde deres bidrag til fattigvæsenet. For personer med fast gage bestemtes fattigbidraget til 1 % af den årlige indkomst. For alle andre borgere gjaldt den bestemmelse, at de skulle tegne sig for et bestemt årligt beløb, som fattigforstanderne derefter skulle opkræve. Endvidere indeholdt forordningen bestemmelser om, at der under visse forudsætninger skulle erlægges et beløb til fattigvæsenet. Det gjaldt ved køb og salg af ejendom, ved afholdte auktioner, når købmænd og mæglere indgik handler, og når komedianter, linedansere eller andre ønskede at give forestillinger eller opvisninger. Der fastsattes ingen bestemte takster, og det var således overladt den enkelte at bestemme beløbets størrelse. I århundredets løb udvidedes på forskellig måde denne forpligtelse til at yde et bidrag, men man vovede endnu ikke at give nærmere bestemmelser om beløbets størrelse. Visse normer har vel efterhånden udviklet sig, men det siger sig selv, at mange søgte at slippe så billigt som muligt fra deres forpligtelse. I de første årtier efter forordningens gennemførelse indkom der forholdsvis store beløb ad denne vej. Efterhånden som tiden gik, sank beløbene. Dette havde til følge, at fattigvæsenet snart viste ubalance, og at man ved forskellige lejligheder måtte søge hjælp hos staten. Fra tid til anden ydedes større og mindre beløb af statskassen. Endvidere måtte man nu som før håbe på private velgøreres forståelse, og sådanne var også at finde inden for de københavnske storborgeres snævre kreds. Fra 1762 oppebar fattigvæsenet desuden 9.000 rdl. af byens grundtakst. Fattigvæsenets svigtende økonomi gennem hele århundredet vanskeliggjorde den kgl. direktions stilling og lagde sig desuden hindrende i vejen for, at de mål, som forordningen af 1708 havde formuleret, kunne opfyldes. Vanskelighederne øgedes desuden ved de to store brandkatastrofer, som ramte hovedstaden i den her behand-

lede periode, og ved den kraftige befolkningsforøgelse, som fandt sted i løbet af århundredet.

På enkelte områder gennemførtes dog i århundredets første halvdel væsentlige forbedringer, og det gælder navnlig forsørgelsen af forældrelose og fattige børn.

I 1727 oprettedes således det kgl. vajsenshus, der fik til opgave at modtage og forsørge fader- og moderløse børn samt give dem den fornødne skolegang og uddannelse. Børnene fik anvist ophold på stiftelsen. Til at begynde med havde fattigvæsenet intet med vajsenshuset at gøre, men fra 1739 fik man tilladelse til at indlægge børn i stiftelsen, når der var plads. I 1753 oprettedes dernæst på Christianshavn det kgl. opfostringshus. Denne nye stiftelse modtog drenge i alderen 3–12 år og sørgede for deres ophold og uddannelse. Endelig indrettedes i 1750 i tilknytning til Børnehuset på Christianshavn en særlig afdeling for spæd- og hittebørn. Denne nye institution blev ikke særlig populær i den københavnske befolkning, idet man mente, at den befordrede usædeligheden. Det var en almindelig opfattelse, at nedgangen i de årlige bidrag til fattigvæsenet i høj grad skyltes oprettelsen af denne indretning. Der var imidlertid god brug for den. Til at begynde med gav den plads til ca. 20 børn, men i løbet af få år steg tallet betydeligt, og man besluttede at henlægge den under det kgl. Frederiks hospital som en særlig fødselsstiftelse og understøttelsesanstalt for små børn. Af egentlige børneinstitutioner under fattigvæsenet kan nævnes Børnehuset på Christianshavn, nyindrettet efter Svenskekrigene 1658–60. Børnene, der indlagdes her, fik fuld forplejning og husly og blev desuden sat til arbejde. I tilknytning til Børnehuset indrettedes imidlertid snart en straffeanstalt, og det blev vanskeligt at holde de to afdelinger adskilte.

De fattige børn, der ikke kunne få anbringelse i disse institutioner, var henvist til enten at modtage understøttelse i hjemmet eller at blive sat i pleje enten på landet eller hos en eller anden af stadens håndværksmestre. Hjemmeplejen var også den almindeligste forsørgelsesform for alle andre af byens trængende. Administrationen af fattigplejen foregik fra det såkaldte

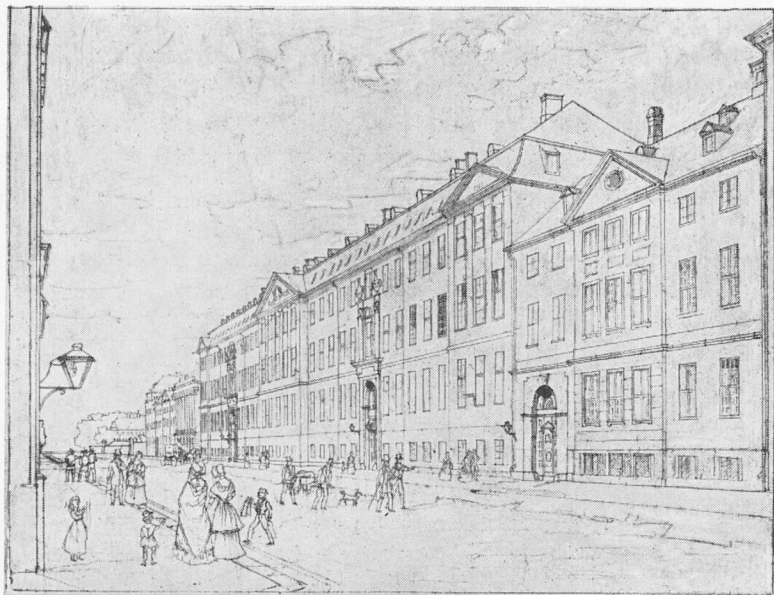


Højesteretsjustitiarius Villum Berregaard (1717–69) var fra 1759 sammen med udenrigsminister J. H. E. Bernstorff medlem af direktionen for det københavnske fattigvæsen og en varm fortaler for ideen om at oprette en ny stor stiftelse for hovedstadens vanskeligst stillede gamle og syge. Maleri af G. Fuchs (1769).



Konventhus i Silkegade, som i sin tid var blevet overdraget fattigvæsenet af Christian IV. Fra tid til anden indlagdes visse fattiglemmer i dette bygningskompleks, men det var ikke store tal. Fattigvæsenet ejede desuden det såkaldte Brøndstrædes hospital, hvor også et mindre antal fattige kunne finde husly. For de fattige, der led af sindssygdomme, havde man indrettet en særlig stiftelse, der gik under navnet Pesthuset. Det lå ved 1700-tallets begyndelse ved Kallebodstrand. Behandlingen af de indlagte syge var yderst slet, og en velhavende købmand Claudi Rosset skænkede fattigvæsenet hele sin efterladte formue til opførelse af et nyt hospital. Han stillede imidlertid den betingelse, at institutionen skulle forblive på det sted, hvor den engang var indrettet. Dette krav sad man imidlertid overhørig. Efter at man fra militæretaten havde erhvervet den såkaldte Ladegård ved Ladegårds åen, indrettedes her i 1765 en stiftelse, som man kaldte „Sct. Hans hospital og Claudi Rossets stiftelse“, hvis opgave var at modtage sindssyge og fattiglemmer, der led af kroniske sygdomme. Senere kom man også ind på at indlægge veneriske patienter på denne stiftelse. Nyindretningen kom hurtigt i forfald, og forholdene var snart ikke meget bedre, end de havde været på det gamle Pesthus.

For ældre og trængende medborgere, som havde kendt bedre dage og nu på grund af alder og svagelighed ikke længere kunne klare sig, havde man fra gammel tid to stiftelser, nemlig Vartov og Abel Kathrines stiftelse. Den sidste kunne kun modtage et begrænset antal kvinder, medens Vartov ved udvidelser og nye gaver havde mulighed for en ret kraftig udvidelse af sengepladsernes antal. Disse stiftelser var imidlertid kun beregnet for værdige trængende og kunne på ingen måde stilles til disposition for det store antal af gamle og svagelige personer, som fattigvæsenet måtte tage sig af. Det er på denne baggrund, at man må se det fremsatte forslag om opførelsen af en stor ny stiftelse for fattigvæsenets regning, hvor man kunne samle en væsentlig del af de højst ulykkelige mennesker, som på grund af alder og legemlig skrøbelighed tilbragte deres liv under meget uheldige forhold. Resultatet blev Almindelig Hospital.



Almindelig Hospitals hovedbygning i Amaliegade, indviet 9/4 1769 og fraflyttet i efteråret 1892. Bygningen blev nedbrudt i 1895. Bygningen til højre for hovedbygningen er den såkaldte Duntzfeltske gård, der erhvervedes af stiftelsen i 1809. I billedets baggrund skimtes det Classenske fideicommis biblioteksbygning. Tegning af H. G. F. Holm („Fattig-Holm“) (1848).

## Den nye stiftelse

Man kommer ikke uden om, at det var et storstilet projekt, som de københavnske fattigdirektører gav sig i kast med. Alene beliggenheden var storslået. Man valgte nemlig at placere den planlagte stiftelse i Københavns nyeste og fornemste kvarter, Frederiksstaden. Det har nok været svært at finde et så stort areal andetsteds inden for Københavns volde. På østsiden af Amaliegade og ganske nær de højfornemme adelspalæer omkring Amalienborg plads fandt man en stor byggegrund, der bagtil nåede ud til den senere anlagte Toldbodgade. På nabogrund-

den mod nord opførtes senere i århundredet den endnu eksisterende søjlebygning, der var bestemt til det Classenske bibliotek, og mod syd lå den Duntzfeltske gård, som senere erhvervedes af Almindelig Hospital. Man engagerede datidens førende arkitekt N. H. Jardin til at tegne huset, og bygmester Johan Chr. Conradi opførte det. Magistraten gav skøde på ejendommen (matr. nr. 127 og 128 i St. Annæ østre kvarter) 6. febr. 1765, og året efter nedlagdes grundstenen. I sokkelen indmurede man en kobberplade med en inskription på latin, der i dansk oversættelse lyder således: Med Gud som ophav og giver. Da Kong Frederik V – efterat han havde sørget for den fattige ungdom, for at den kunne vokse op uden lediggang eller være til byrde for staten og ikke være en ulempe for borgerne, og han desuden ved sin faderlige og kongelige gavmildhed havde skaffet helbredelse og lindring for de syge – ogsaa havde bestemt at oprette et asyl for gamle og fattige. Da bød Kong Christian VII, folkets håb og glæde, i sin regerings første år, den kgl. direktion for fattigvæsenet: anlæg til fundament den første sten, landsfaderens. Efter den egentlige inskription fulgte derefter følgende underskrift: Den kgl. direktion: Johan Hartvig Ernst Bernstorff, Villum de Berregaard, Johan Frederik Friis, Johan Jacob Häseker, Frederik Horn, Frederik Qvist. Den 24. juli i året efter verdens frelse 1766.

Nybygningen havde sin hovedfacade mod Amaliegade og var ca. 95 m lang og 14 m dyb. Den var opført i grundmur med kælder, stue, to fulde etager og en mansardetage. Bygningen var opført i streng symmetrisk stil og med brækket tag. Den havde 37 fag vinduer, og over dens midterparti, der sprang en smule frem, var anbragt en frontespice over 5 fag. Tilsvarende, men mindre frontespicer var anbragt over henholdsvis de 3 nordligste og sydligste fag. I den nordlige frontespice anbragtes Frederik V.s navne-ciffer, medens den sydlige bar Christian VII.s. Bygningen havde to hvælvede og udsmykkede porte, der førte ind til den bagved liggende gårdsplads. Også på bygningens bagside sprang midterpartiet frem, og på de to fløje fandtes mindre sidebygninger.

I den høje stueetage indrettedes først og fremmest kontorlokaler for den kgl. fattigdirektion. Da huset blev taget i anvendelse, overførtes det københavnske fattigvæsens administration hertil fra de gamle lokaler i Konventhuset. Stiftelsens inspektør fik ligeledes sine kontorer i denne etage, ligesom der her anvistes tjenesteboliger for en del af stiftelsens faste personale, inklusive inspektøren. I stueetagens midterfag ud mod gården indrettedes en kirke til brug for lemmerne og det ved stiftelsen beskæftigede personale. Når der ses bort fra de fornødne lokaliteter til køkken, vaskeri, forrådskamre og værkstedsrum, var resten af bygningen fra kælder til tagetage indrettet med stuer for de lemmer, som stiftelsen skulle modtage. Der var stor forskel på disse stuer, idet de kunne give plads til mellem 10 og 60 personer. I de store stuer stod sengene opstillet i lange rækker, og der var meget få møbler ud derover. De indlagte lemmer måtte i vid udstrækning anvende sengen til opbevaring af deres få private fornødenheder. Hvis man ikke kunne færdes ude, fx gå ned i gården, måtte man opholde sig på stuen eller i de lange korridorer, som gik gennem bygningerne. Samtlige måltider måtte indtages i stuen enten liggende eller siddende på sengekanten. Samtlige lemmestuer opvarmedes gennem kakkellovne, og belysningen i den mørke tid kom fra tællelys. Oppegående og mobile lemmer var henvist til at forrette deres fornødenheder i gården. For de svagelige var opstillet den fornødne spand på stuerne. Til at holde orden på stuerne og gå de mere hjælpeløse til hånd var udpeget en særlig stuekone, som regel en af de mere mobile kvindelige lemmer.

Hele bygningskomplekset var beregnet til at modtage ca. 700 fattige mænd og kvinder. Ca. 200 af disse var gamle og svagelige, og de fik hele deres ophold i stiftelsen både husly, mad, seng og klæder. De bar en bestemt dragt. Mændene fik tildelt brune kjoler med et messingskilt på højre arm, hvid vest, brune bukser, blå hue, 2 par strømper, 1 par lædertøfler, 2 halsklude og 2 skjorter årlig. Kvinderne fik udleveret en brun og en hvid trøje, et skørt, 2 par strømper, 1 par tøfler, 2 særke, 2 halstørklæder, 1 stoppet kattunskyse og 2 hovedlin. For denne gruppe

af fattiglemmer fastsattes et bestemt ugentlig spisereglement. Der serveredes smør og brød morgen og aften samt hver dag et varmt middagsmåltid: om mandagen stod menuen på mælkevælling, stokfisk med smør og sennop, om tirsdagen ærter med røget flæsk, om onsdagen og søndagen suppe med kød, om torsdagen øl og brød med sild, om fredagen kål med røget eller grønsaltet flæsk og om lørdagen byggrynsgrod kogt i sur mælk. Endelig fik hver person daglig tre pægle øl. For de syge kunne der efter lægens ordination gives diætmad bestående af havregrynssuppe, vandgrød og vælling.

Resten af de indlagte fattiglemmer fik kun husly og seng, hvis de ikke selv havde sengklæder. De måtte købe deres mad hos spisemesteren. Man ønskede nemlig, at arbejdsføre mennesker så længe som muligt skulle tjene til livets ophold med arbejde, og disse lemmer kunne derfor for gangbar pris købe hør og uld, som de kunne forarbejde i stiftelsen, og som kunne sælges til deres fordel. Ved tiltagende alderdom og svækkelse kunne de regne med at rykke op i 1. klasse og modtage alt frit.

Da hovedparten af de indlagte lemmer var gamle og skrøbelige mennesker, måtte man være indstillet på, at de måtte under lægebehandling. Man indrettede derfor straks et par af stuerne til særlige sygestuer. I stiftelsens første år rådede man over ca. 30 sengepladser til de syge.

I opførelsessum kostede stiftelsen ca. 87.000 rdl. og hertil kom yderligere ca. 9.000 rdl. til indretning af direktionsværelse, kontorer og boliger for personalet. En del af denne udgift kunne dækkes af de indtægter, man fik ved at afhænde Konventhuset og Brøndstrædes hospital, men der måtte alligevel trækkes stærkt på fattigvæsenets almindelige ressourcer. Det kan i denne forbindelse oplyses, at fattigvæsenets samlede udgifter inklusive administrationsomkostninger i 1750 havde udgjort ca. 23.000 rdl. eller ca. 25 % af de samlede anlægsudgifter.

Som omtalt foran kunne stiftelsen modtage ca. 700 lemmer, og forsigtigt anslået udgør dette tal ca.  $\frac{1}{3}$  af det antal personer, som på det tidspunkt blev forsørget af det københavnske fattigvæsen. Nu som før modtog hovedparten af byens trængende deres

understøttelse i hjemmet, og hjælpen bestod hovedsagelig i til-  
deling af brød eller et yderst beskedent pengebidrag. Set med  
nutidens øjne var de vilkår, man bød de indlagte lemmer, uhyre  
primitive, men målt med datidens målestok betød optagelse i Al-  
mindelig Hospital formodentlig et væsentligt fremskridt, i hvert  
fald så længe huset var nyt, og man fra fattigledelsens side ikke  
indlagde flere lemmer, end stiftelsen var beregnet til.

## Almindelig Hospital 1769–99

De mænd, som havde haft ansvaret for stiftelsens oprettelse,  
kom kun i ganske kort tid til at administrere den. Den tyskfødte  
livlæge J. F. Struensee tiltog sig i disse år lidt efter lidt den  
politiske magt, og de gamle ledere fjernedes. I september 1770  
blev grev Bernstorff afskediget og forlod hovedstaden. Struensee  
satte et betydeligt reformarbejde i gang, der berørte mange si-  
der af det offentlige liv. Også fattigvæsenet interesserede ham.  
Den gamle kgl. direktion for fattigvæsenet blev afsat, og i stedet  
for udnævntes en ny, der fik navnet den kgl. direktion for Pleje-  
anstalten i København, d. v. s. fattigvæsenet i København. Man  
foretog samtidig en omlægning af styrelsen inden for forskellige  
københavnske stiftelser, dog ikke Almindelig Hospital, og der  
indrettedes sognekommisioner for den lokale fattigpleje. Denne  
nye direktion virkede dog kun til 1781, da det ved en ny kgl.  
resolution blev besluttet at henlægge administrationen af det kø-  
benhavnske fattigvæsen under magistraten. Denne ordning opret-  
holdtes indtil fattigvæsenets reorganisation i 1799. For det dag-  
lige liv i Almindelig Hospital fik disse ændringer i fattigvæse-  
nets centralstyrelse ingen større indflydelse.

Struensee nøjedes imidlertid ikke blot med administrative re-  
former. På to afgørende punkter greb han ind i stiftelsens dag-  
lige liv og gennemførte omfattende ændringer, der i en vis hen-  
sende helt forandrede stiftelsens karakter.

Det havde i mange år været et ledende princip for fattigbesty-



*J. D. Philippingsen del. G. Langin sc.*

IOH. FRIED.



STRUENSEE.

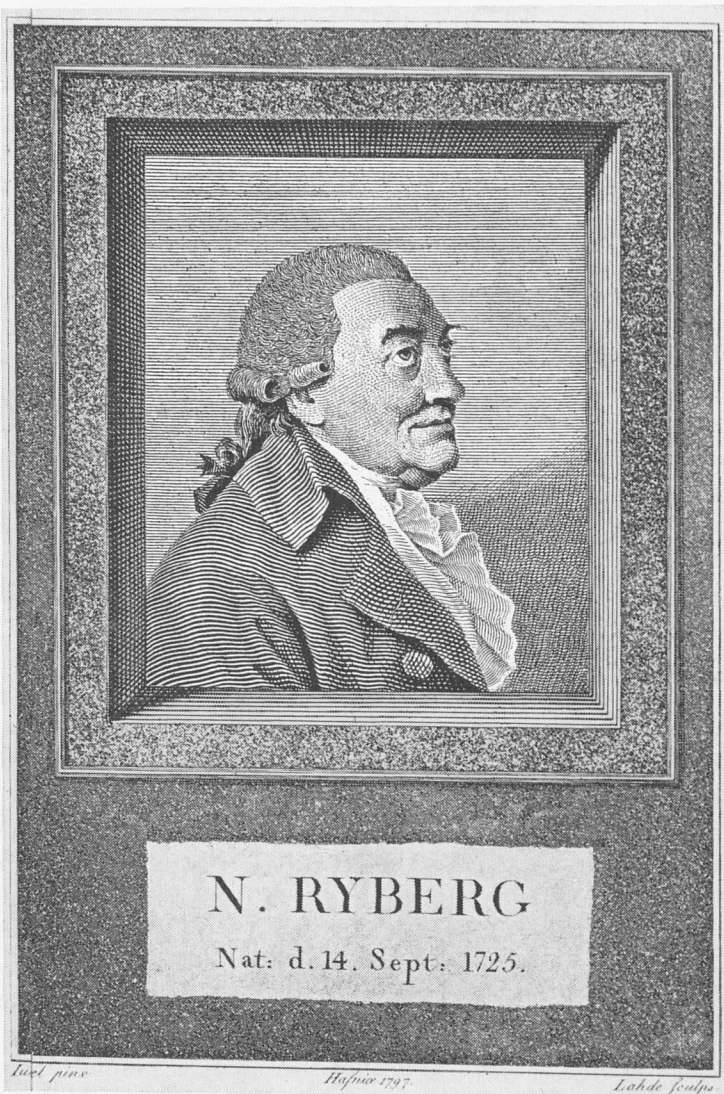
Den almægtige gehejmekabinetminister J. F. Struensee (1737–72) greb på afgørende måde ind i Almindelig Hospitals forhold. På hans initiativ udvidedes sygehusafdelingen, og han tilskyndede i høj grad til indretning af værksteder for de indlagte lemmer, således at de selv kunne bidrage til deres forsørgelse.

relsen, at personer, der behøvede offentlig hjælp, selv burde bidrage med eget arbejde til livets ophold. Struensee greb denne tanke med iver og ønskede den realiseret i langt større udstrækning, end det hidtil havde været tilfældet. I storkøbmanden Niels Ryberg havde han fundet den mand, som kunne realisere disse ideer. Han fik sæde i den af Struensee etablerede plejedirektion, og han gik i gang med at oprette værksteder ikke blot i Almindelig Hospital, men også i andre af fattigvæsenets stiftelser. Fra udlandet indkaldtes de fornødne spindemestre og vævere, der skulle oplære de københavnske fattiglemmer, og der indrettedes i Almindelig Hospital et formeligt lærredsmufaktur med tilhørende spinderi og væveri. De nye ideer vakte i første omgang begejstring i visse kredse, hvor man naturligvis gerne så, at fattiglemmer gennem deres arbejde bidrog til deres egen forsørgelse. Det stort anlagte forsøg kostede imidlertid mange penge, og man var ikke altid heldig med de fremmede teknikere, som man indkaldte. De arbejdere, som plejedirektionen kunne stille til disposition, opfyldte vel heller ikke de forhåbninger, som man i sin optimisme havde gjort sig. Hele virksomheden sygnede hen, og den tyngede svært på fattigvæsenets i forvejen betrængte finanser. En vis form for beskæftigelse blev dog stadig opretholdt i stiftelsen i Amaliegade. Med årene indførte man den praksis, at hovedstadens førende erhvervsfolk kunne indkøbe og levere de fornødne råmaterialer til forarbejdning i stiftelsen af de lemmer, som var istand til at udføre dette arbejde. De tilberedte produkter blev derefter solgt, og der tilkom lemmerne en vis godt-gørelse.

Det andet område, hvor Struensee greb ind i stiftelsens daglige tilværelse, vedrørte sygeafdelingen. Struensee var som bekendt af profession læge, og med stor interesse gik han ind i arbejdet for en forbedring af sundhedsforholdene, herunder sygehusvæsenet.

Hovedstaden havde på det tidspunkt kun eet virkeligt sygehus, nemlig det i 1757 indviede Kgl. Frederiks Hospital, der opførtes på en grund mellem Amaliegade og nuværende Bredgade, altså ikke så langt fra Almindelig Hospital. Dets opgave var at give





N. RYBERG

Nat: d. 14. Sept. 1725.

Den kendte københavnske handelsmand Niels Ryberg (1725–1804) blev af Struensee udpeget til at lede de værksteder, hvortil man ønskede at henvise de københavnske fattiglemmer, således at de selv kunne bidrage til deres eget underhold. Der investeredes en betydelig kapital i disse foretagender, men de kom aldrig til at give større udbytte.

fri kur og pleje til fattige og syge borgere, der ikke nød offentlig eller privat hjælp. Ca.  $\frac{2}{3}$  af de til rådighed værende hospitals-senge anvendtes til fritliggende patienter, medens resten af sengene stilledes til disposition for betalende patienter, enten på fælles- eller enestuer. Ialt rådede hospitalet over 4–500 senge.

I Almindelig Hospitals første år rådede man kun over 16 egentlige sygesenge, bestemt for syge indlagte fattiglemmer. Struensee ønskede nu, at man skulle gå videre. Hans øjne faldt på den nye fornemme bygning med de mange rum, og han fandt den anvendelig også til sygehus. Der udgik derfor ordre til, at værdige trængende, der behøvede hospitalsbehandling, skulle kunne modtages på Almindelig Hospital. Den kendte fødselslæge Mathias Saxtorph udnævntes i 1771 til stadsakkuchør og blev også læge på Almindelig Hospital med kirurgen J. H. Helmeke som assistent. Om virksomheden i 1772 indberettede de, at man på sygestuerne i Almindelig Hospital havde haft 364 hospitalslemmer og 401 indlagte syge fra byen under behandling. Også efter Struensees politiske fald fortsatte man i stigende tal behandlingen af patienter fra byen, og langsomt udvidedes sygestuernes antal. 17. marts 1784 gennemførtes den regel, at alle syge fattige, der behøvede kur og medicin, ikke længere måtte modtage denne i hjemmet. De skulle indlægges på fattigvæsenets sygestuer, bl. a. på Almindelig Hospital. I 1781 fandtes der 50 sygesenge på Almindelig Hospital, og folketællingslisten fra 1787 viser, at der på tællingsdagen opholdt sig 81 patienter på sygestuerne, der var indlagt ude fra byen. Hertil skal lægges et ukendt antal fattiglemmer fra selve stiftelsen. I århundredets sidste tiår tog udviklingen yderligere fart, og i rask takt udvidedes sygestuernes antal. Der skal i 1790 være opstillet 154 sygesenge, og da man påny skrev stiftelsens beboere i mandtal i februar 1801, lå der ikke mindre end 305 personer på sygestuerne. I løbet af 30 år havde stiftelsen helt skiftet karakter. Den var nu både lemmestiftelse og sygehus.

Et mærkeligt kapitel i stiftelsens historie i denne periode er udflytningen til Sølvgade. Efter Struensees fald i januar 1772 var en ny kabinetsregering trådt til, hvis ledende skikkelse var



*H. Lysø fculpt.*

Den kendte fødselslæge Mathias Saxtorph (1740–1800) udnævntes 1772 til læge ved Almindelig Hospital og var indtil sin død leder af stiftelsens hastigt voksende sygeafdeling. Hans hovedvirksomhed faldt dog inden for Fødselsstiftelsen, og han var desuden medicinsk professor ved Københavns universitet.

Ove Høegh-Guldberg (1731–1808) var sjælen i den kabinetsregering, der tog magten efter Struensees fald i januar 1772. Han fjernedes selv ved et statskup i 1784. Det var Guldberg, der gennemførte Almindelig Hospitals overflytning til kasernen i Sølvgade.



statsminister Ove Høegh-Guldberg. Denne ønskede, at staten skulle gå aktivt ind i erhvervslivet, bl. a. ved at støtte oprettelsen af store handelskompagnier. Man drømte om store gevinster på fremmede have, fx ved at drive hvalfangst langs de grønlandske kyster. Et grønlandsk handelskompagni blev oprettet, og da det gerne skulle have kontorer og lagerplads nær havnen, foreslog Guldberg, at kompagniet skulle overtage Almindelig Hospitals bygninger i Amaliegade. Stiftelsen måtte flytte i 1775 og fik anvist ny bolig i den fløj af Sølvgades kaserne, som vendte ud mod Sølvgade. Det grønlandske handelskompagni havde imidlertid ikke lykken med sig, og virksomheden blev indstillet. I 1785 kunne de københavnske fattiglemmer derfor vende tilbage til deres oprindelige bygning. Fattigvæsenet fik dog ikke hele sin gamle grund tilbage. Til erstatning erhvervede man en nyopført vejerbod, som man indrettede til vaskehus.

Ved stiftelsens indvielse i 1769 udnævnte fattigdirektionen Søren Tillemann Hempel til daglig leder under titel af inspektør. Han havde allerede i flere år arbejdet i fattigvæsenets tjeneste, og også i sin nye ansvarsfulde gerning viste han stor dygtig-

hed. Han forflyttedes i 1777 som inspektør til kgl. Frederiks hospital. Hans efterfølger blev Claus Meden, der i 1796 fradømtes sit embede på grund af uredelighed og forlod sin stilling i 1797.

Ved hjælp af folketællingslisten for 1787 kan man danne sig et nøjagtigt billede af det personale, som på dette tidspunkt var knyttet til driften af Almindelig Hospital.

Øverst på listen stod inspektør Claus Meden, der var gift, havde en kontorbetjent i huset og desuden 2 tjenestepiger. Hans nærmeste medarbejdere var kontrollør Lars Olsen, der havde en skriverdreng boende, og kvartermesteren Johs. Schiøtt. I stiftelsen boede endvidere pastor Nicolaj Dresing, der havde kone og datter samt to tjenestepiger. Til assistance havde han en ugift degn ved navn Andreas Rauch. Dernæst var der kirurgen Nic. Jacobsen, der var gift, havde 3 stedbørn og en tjenestepige. Det er formodentlig til hans assistance, at man havde engageret feltskærsvenden Johan Frederik Heide, der havde en søn og en tjenestepige hos sig. Dernæst kom spisemesteren Johannes Abel, der har forestået det store køkken og den omfattende madlavning. Han var gift og havde to børn. Desuden opføres under hans navn 5 tjenestefolk, nemlig 1 karl og 4 piger, der formodentlig har gået til hånde i køkkenet. Der fandtes endnu på det tidspunkt en spindemester i stiftelsen ved navn Ernst Fred. Renius. Dernæst var der oldfrue Karen Deichmann, der havde 3 vaskepiger boende hos sig. Hendes hovedopgave har formodentlig været at sørge for lemmernes sengelinned og klæder. Endelig var der portner Ole Berg med 5 børn og den gifte vægter Zacharias Melander, der havde en gårdskarl boende. Ialt udgjorde personalegruppen med familiemedlemmer og tjenestetyende ialt 48 personer.

Inspektør Meden har ikke fundet det umagen værd i detaillere at redegøre for stiftelsens beboere. Om de egentlige fattiglemmer indeholder folketællingslisten denne lakoniske meddelelse: Lemmer som ere bestandige i Hospitalet, og som formedelst Alder og Svaghed intet kan forrette og for det meste ingen Forklaring kan give om deres Alder eller øvrige Omstændigheder og

derfor under et anføres, nemlig 128 Mænd og 535 Kvinder. Om patienterne på sygestuerne skriver han ligeså kortfattet: Fattige syge fra Byen som afvæxler og som formodentlig ere anførte paa de Steder i Byen, hvor de ellers henhører 22 Mænd 59 Kvinder. Bortset fra den almindelige karakteristisk af de to grupper af personer, som havde fundet husly i Almindelig Hospital, samt den rent talmæssige opgørelse gives der ved denne lejlighed ingen yderligere underretning. Man kan dog konstatere, at der på begge afdelinger var en betydelig overvægt af kvinder. Endnu i 1787 husede stiftelsen kun 744 lemmer og patienter eller lidt over det, som man i sin tid havde beregnet plads til. Det skulle ikke vare mange år, før man kom op på helt andre tal.

Selv om inspektør Meden havde gjort sig den ulejlighed at opregne de indlagte lemmer med navn, ville vi ikke have fået ret mange andre oplysninger, da folketællingen for 1787 kun krævede navn, ægteskabelig stilling og erhverv opgivet. Vil man have lidt mere at vide, kan man imidlertid gå til kirkebogen.

Stiftelsen havde knapt nok begyndt hverdagen, da „ligdrageren“ John Elwesen kom i funktion. 19. april 1769 begravedes Jens Mogensen fra Almindelig Hospital, og inden månedens udgang var ikke mindre end 5 personer ført til graven. Inden årets udgang havde præsten begravet 28 personer.

Begravelser blev en hyppigt forekommende begivenhed i stiftelsens hverdagsliv. Som regel rykkede ligbæreren tidligt ud om morgenen for at grave de fornødne grave, og selve begravelsen fandt sted omkring 7,30 til 8 om morgenen. Ligene kørtes til graven på stiftelsens arbejdsvogn, og ofte jordedes flere i samme grav. Ligbærerne skulle ikke blot drage omsorg for de døde i stiftelsen. Også almisselemmer ude fra byen og ukendte døde, som blev påtruffet omkring i byen, begravedes på hospitalets foranstaltning. De allerfattigste jordede man til at begynde med på den såkaldte Nørre kirkegård, der var i brug indtil 1842. Den lå på begge sider af den del af Gothersgade, der idag strækker sig fra Farimagsgade til Søerne. Hospitalslemmer, hvis begravelse blev bekostet af slægtninge eller venner, fik deres sidste hvilested på „Kirkegården på Østerbro“. Den var indrettet i 1770

Efterfølgende Personer, samt Efterfølgende No. i den Familiens Antal.	Personens fulde Navn samt enhver Familie- navn.	Hvad enhver Person er i Familien, samt om Deres ene ere ægte eller nægte, af født, andet eller hvilken Egteskab.	Personens Alder, det børde Alder har beregnet.	Kjort eller Bort, og hvor ofte de have været i Egteskab eller Egteskab.	Personens Tjenest- Embed, Hverestinds- Haandværk eller Man- dige Vdt.	Summa paa Folketallet saa- vel i hver Gade især, som den hele Bys tilfammen-
						Transp. 15 Nyl. 1878
	W. Famil. Gadebærskelander		22	gift / gavn	Bejler	---
	W. Famil. Gadebærskelander		67	gift / gavn		---
	Hand. Nielsen		26	nygift	Gaardbohol	---
	Committeret. De fleste i Hospitalst.					48 Prof.
	1. Personer, som ved Bystandens i Hospitalst. og som kommer til Bystandens og Bystandens Børn og som ikke nogen anden Bystand eller Alder eller Bystand. Anstændigheden og derfor indes at Bystandens nemlig: Hand. W. Gadebærskel.					
	2. Adelige Børn fra Bystandens Børn og som indes at Bystandens nemlig: Hand. W. Gadebærskel.					

Side af folketællingen fra 1787 vedr. Almindelig Hospital. Efter en nøjagtig opregning af de enkelte funktionærer og deres husstand anfører inspektør Meden ganske summarisk antallet af hospitalslemmer og indlagte syge.

og blev udvidet i 1776. Den lå udenfor Østerport og umiddelbart op ad Garnisonskirkegården. Den blev sidst brugt i 1858 og nedlagdes i 1867. Efter nedlæggelsen lå denne og Nørre kirkegård hen som vildnis og var ofte tilflugtssted for uheldige eksistenser. Medens kirkegårdene var i brug, havde man udlejet græsningen, og udbyttet fordeltes mellem ligbærerne.

Ser vi på fortegnelsen over foretagne begravelser fra Almindelig Hospital fra året 1770, får vi lidt flere oplysninger om de afdøde, bl. a. oplyses alderen. Skematisk opstillet ser dødslisten således ud:

Begravede i 1770 fra Almindeligt Hospital:

	Kvinder	Mænd
Indtil 20 år .....	1	1
21-50 år .....	8	5
51-70 år .....	19	7
71-80 år .....	18	6
81 år og derover .....	17	5
	<hr/>	<hr/>
	63	24

Selv om man må regne med, at en del af de her optalte personer var indleveret som døde fra byen, udgør det store flertal utvivlsomt stiftelsens lemmer. Man kan da for det første endnu engang konstatere, at flertallet af de indlagte lemmer har været kvinder, og at adskillige har været meget gamle. For kuriositetens skyld kan det oplyses, at man 13/7 begravde den 105-årige Niels Mathiesen, og at man 15/9 bar den 103-årige Maria Dorothea Klusmans til graven. Den unge mand, der blev begravet i 1770, var den 18-årige Friedrich Johansen, om hvem kirkebogen oplyser, at han blev fundet druknet i stadsgraven.

Når der blev knyttet en præst til stiftelsen, var det utvivlsomt for at give de indlagte gamle og svagelige lemmer mulighed for at overvære den normale søndagstjeneste inden for stiftelsens egne mure og desuden at få udført almindelig sjælesorg omkring i stuerne. Der fandt også af og til kirkelige handlinger sted i stiftelsens kirke, både dåb og vielser. 22. okt. 1769 fej-



Indtægter fra de gældende for kirkeboet		Indtægter fra de gældende for kirkeboet	
December Maaned 1769		Mau Maaned 1770	
1 Anna Margthe, 60 Aars Alder	56	26 Maria, 60 Aars Alder	89
2 Dorothea, 60 Aars Alder	58	27 Christina, 60 Aars Alder	73
1770		1770	
3 Anna Maria, 60 Aars Alder	62	28 Dorothea, 60 Aars Alder	96
4 Anna Maria, 60 Aars Alder	80	29 Maria, 60 Aars Alder	71
5 Maria, 60 Aars Alder	80	30 Maria, 60 Aars Alder	81
6 Maria, 60 Aars Alder	90	31 Catharina, 60 Aars Alder	69
7 Catharina, 60 Aars Alder	87	1771	
8 Maria, 60 Aars Alder	80	32 Maria, 60 Aars Alder	71
9 Maria, 60 Aars Alder	86	33 Christina, 60 Aars Alder	86
1772		34 Christina, 60 Aars Alder	75
10 Maria, 60 Aars Alder	83	35 Anna, 60 Aars Alder	81
11 Maria, 60 Aars Alder	74	36 Maria, 60 Aars Alder	35
12 Anna, 60 Aars Alder	75	37 Christina, 60 Aars Alder	63
13 Catharina, 60 Aars Alder	65	38 Maria, 60 Aars Alder	55
14 Christina, 60 Aars Alder	71	39 Catharina, 60 Aars Alder	71
15 Maria, 60 Aars Alder	72	40 Maria, 60 Aars Alder	90
16 Christina, 60 Aars Alder	59	41 Catharina, 60 Aars Alder	62
17 Maria, 60 Aars Alder	65	42 Christina, 60 Aars Alder	73
18 Christina, 60 Aars Alder	59	43 Maria, 60 Aars Alder	65
1773		1774	
19 Maria, 60 Aars Alder	61	44 Maria, 60 Aars Alder	68
20 Maria, 60 Aars Alder	58	45 Christina, 60 Aars Alder	87
21 Maria, 60 Aars Alder	86	46 Christina, 60 Aars Alder	65
22 Catharina, 60 Aars Alder	88	47 Christina, 60 Aars Alder	81
23 Anna, 60 Aars Alder	85	48 Christina, 60 Aars Alder	65
24 Maria, 60 Aars Alder	85	49 Christina, 60 Aars Alder	81
25 Dorothea, 60 Aars Alder	85		

Side af kirkebog for Almindelig Hospital. Man ser, hvilke „Qvinder og Piiger“, der begravdes fra stiftelsen i perioden dec. 1769 til aug. 1770. Ud for navnene er angivet alderen ved dødsfaldet, og man kan konstatere, at der var mange gamle kvinder blandt stiftelsens lemmer.

redes den første barnedåb, idet fuldmægtig Ole Løw fik sin søn døbt Jens. I den årets udgang havde endnu to af husets funktionærer børn i kirke. Også i de følgende år brugtes kirken ved barnedåb af fattigvæsenets forskellige funktionærer, høje og lave. 16. marts 1770 fandt der en særlig fin dåbshandling sted, idet revisor ved fattigvæsenet Henrik Ditlev Rantzau fik en søn døbt Johan Ditlev. Som faddere var indskrevet flere af de fornemste damer og herrer i datidens København fx overkammerherreinde Margrethe Reventlow, Sophie Magdalene Sperling, udenrigsminister J. H. E. Bernstorff, overkammerherre Ditlev Reventlow og grev Chr. Conrad Danneskjold-Samsøe. Et halvt år efter var Bernstorff faldet i unåde. Også funktionærer blev viet i kirken. 29. april 1771 førte hospitalets bagersvend Niels Bech sin trolovede til alteret. Hun hed Anna Kirstine Funch og det hed om hende, at hun „konditionerede“ hos hr. Giesemand. Hos samme hr. Giesemand fandt køkkensvend ved hospitalet Søren Madsen Holm sin brud, og 22. nov. 1771 viedes tjenestepigen Anna Jensdatter til sin køkkensvend. Hr. Giesemand var spise-mester ved hospitalet, og de unge havde ikke haft svært ved at mødes til daglig.

Konfirmationer synes ikke de første år at have fundet sted i kirken. En forårsdag i 1791 konfirmerede præsten det første hold unge, hovedsagelig drenge fra det kgl. opfostringshus. Sammen med de 49 drenge fra opfostringshuset konfirmeredes to drenge fra byen, 1 fra det kgl. Frederiks hospital, 1 pige fra opfostringshuset og endelig Johanne Marie Mide, om hvem det oplyses, at hun var „Lem her paa Hospitalet“. Det hørte dog nok til undtagelserne.



# PERIODEN 1799–1857

## Fattigplanen af 1799

Efter års forberedelser gennemførtes 1. juli 1799 en ny organisationsplan for det københavnske fattigvæsen. Nyordningen bar præg af tidens stærke humanitetsfølelse og megen tale om borgerdyd. Man regnede med, at der inden for det københavnske borgerskab var en dyb forståelse af, at den enkelte borger måtte gøre en personlig indsats for løsningen af tidens sociale problemer, og at man kunne bygge på hans aktive medvirken. Man havde endvidere gennem en længere årrække levet under en økonomisk højkonjunktur, og man stolede på, at det velhavende københavnske borgerskab ved frivillige bidrag ville finansiere den udvidelse af fattigplejen, som man havde planlagt.

Medens man hidtil først og fremmest havde hjulpet de mennesker, som *selv* henvendte sig til det offentlige om hjælp, og havde rakt dem en almisse, stor eller lille, således som nu de forhånden værende midler tillod det, var det herefter tanken, at man skulle opspore trangen, overalt hvor den fandtes. Man skulle endvidere tilpasse hjælpen efter trængens årsag. Gamle og svagelige skulle man yde fuldstændig hjælp, og man skulle ikke kræve noget arbejde af dem til erstatning for den understøttelse, de modtog. Hvor det drejede sig om arbejdsføre personer, der havde mistet arbejdet, skulle fattigvæsenet drage omsorg for, at de fik arbejde, og der skulle som fattighjælp kun udbetales forskellen mellem den oppebårne arbejds løn, og hvad der behøvedes til livets opretholdelse. Skyldtes trangen sygdom, måtte der ikke kræves arbejde som vederlag. Børn, hvis forældre ikke havde råd til at holde dem til skolegang, skulle modtage gratis undervisning. Fattige, der blev syge, skulle normalt behandles i deres hjem. Drejede det sig om sindssyge personer, uhelbredelige

syge eller personer, der led af smitsomme eller veneriske sygdomme, skulle de indlægges på en stiftelse eller et hospital. Der indrettedes endvidere en særlig medicinordning. Trængende medborgere kunne få den fornødne medicin på bestemte apoteker, og man opstillede en særlig „pharmacopea pauperum“, hvori de mere kostbare medikamenter var udeladt. Fattigvæsenet påtog sig endvidere at afholde begravelser, såfremt de pågældende personer eller deres familier ingen midler havde.

Til at gennemføre dette nye program udnævntes en ny stor kgl. fattigdirektion, der fik ikke mindre end 24 medlemmer. Blandt disse indgik to repræsentanter fra magistraten, to af stadens 32 mænd (borgerrepræsentationen) samt 9 fremtrædende borgere. Direktionshvervet var ulønnet. Under denne direktion henlagdes det samlede københavnske fattigvæsen, både det civile og det militære, samt forskellige fremmede trossamfunds fattigorganisation, der hidtil havde arbejdet selvstændigt. Kun det mosaiske trossamfunds fattigvæsen holdtes uden for. Man ophævede den gamle sogneinddeling og opdelte byen i 12 distrikter. I hvert distrikt ansattes en læge. Desuden udpegedes et større eller mindre antal fattigforstandere, hvis opgave det var at opspore al trang og etablere kontakt mellem den trængende og fattigvæsenet. Forstanderstillingen skulle være et borgerligt ombud.

Det viste sig hurtigt, at dette vældige apparat var altfor tungt. Allerede i 1815 måtte man udnævne en administrerende direktion på 3 mand, hvis medlemmer blev lønnet. Den store 24-mands direktion vedblev at eksistere, men fik ingen større praktisk betydning. Det viste sig også uhyre vanskeligt at få et tilstrækkeligt antal borgere til at påtage sig forstanderhvervet. Da konjunkturerne vendte efter Københavns bombardement, krigen med England og statsbankerotten, fik det københavnske borgerskab som helhed meget andet at tænke på, og det borgersind og den samfundsånd, som fædrene til planen af 1799 havde bygget på, forsvandt. Det viste sig også nu meget vanskeligt at få de frivillige bidrag ind, som man i sin optimisme havde regnet med, og påny viste fattigvæsenets årlige regnskaber betydelige underskud. Endnu i de første år efter århundredskiftet tilfaldt

der fattigvæsenet betydelige beløb, dels i form af store gaver dels ved frivillige bidrag. Da konjunkturerne vendte, hørte det op, og man måtte forsøge at skaffe øgede indtægter ved udskrivning af fattigskat. Det var en udvej, man højst ugerne tyede til, og hvad der indkom ad denne vej var begrænset. Efter Københavns bombardement i 1807, der også påførte fattigvæsenet betydelige tab, og den kostbare søkrig med England 1807–14 fulgte en svær økonomisk krise, der varede ind til midten af 1830'erne. I hele denne periode kæmpede fattigdirektionen en fortvivlet kamp med økonomien. De høje mål, som fattigplanen af 1799 havde proklameret, kunne derfor kun delvis gennemføres.

## Almindelig Hospital ved århundredets begyndelse

Endnu ved århundredets begyndelse stod Almindelig Hospital i det ydre uændret. Gik man inden for, kunne man ikke undgå at se, at store forandringer havde fundet sted. Man kunne også konstatere, at belægningen var langt større end oprindelig tilsigtet. Stiftelsen var desuden en mærkelig blanding af et sygehus og en lemmestiftelse.

I 1797 havde Johan Bernhard Matzen overtaget den daglige ledelse i Amaliegade. Han havde tidligere arbejdet på St. Hans hospital, og han synes at have været en både flittig og samvittighedsfuld embedsmand. På grund af sygdom trådte han allerede tilbage i 1808, og efterfulgtes af Søren Baumann, hvis inspektørtid varede indtil 1838. Fra Matzens hånd har vi i folketællingen fra 1801 en udmærket redegørelse for stiftelsens personale og lemmer på dette tidspunkt.

Ser vi først på personalet, kan vi konstatere, at inspektøren som medhjælper ved kontorforretningerne havde en ugift fuld-mægtig, som øjensynlig spiste ved hans bord og boede hos ham. Desuden var der en kvartermester og en spisemester, der til sin assistance havde en karl og 4 piger. Endvidere fandtes en enke,

**O p t æ g n e l s e**  
*i Rydbenhavn.*  
 paa Folketallet i *Almind. Hosp.* ~~Hospitalet~~, saaledes som det befandtes at være den 1ste  
 Februar 1801, tilfjelliged Forflaring om enhver Person's Stand, Embede og Næringsvei, m. v.

Admødes Navn, samt Qvædens og Børnes Nummer, sø og Familienes Antal.	Personenes samlede Stavue i enhver Familie.	Svøb enhver Person er i Familien.	Perfe- ctnes alder, eller det le- bensal- ders Nat- lægsre- gnet.	Hæit eller alen- tilder, og hvor ofte de have været i Qvæden eller Catejland.	Personenes Titel, Embede, Forretning, Handværk, Vir- ringvei, eller Svøb de leve af.	Samme paa Folketallet saaet i en- hver Qvæ- den, som i den hele Qvæ- den tilkommen.
Annales Gæster S. M. S. <i>Anna Maria Qvæden</i>	4 Etage 5.					
	x Kirst. Jensen		88	19. C.		
	x Anna Kirst. Lundel.		79	ligesaa		
	x Sofie Wibroe		42	1/2 gæst		
	Anna Maria Degn		72	29 C.		
	Mette Maria Elijfers		58	19. C.		
	Maria Kirst. Thoms		72	rigent		
	Bodild Jacobs		85	ligesaa		
	Domthud Schultz		23	ligesaa		
	Ingeb. A. Jensen		68	29. C.		
	Maria Elis Heimcke		80	19. C.		
	Birte Marg. Franck		80	ligesaa		
	Kirst. Maria Hansen		66	1/2 gæst		
	Kirst. Anders Larsens		83	19. C.		
	Birte Mortens		44	rigent		
Helen Soph. Weder		60	19. C.			
Anna Maria Schröder		70	29. C.			
Marg. Maria Møller		57	rigent			

Side af folketællingen fra 1801 vedr. Almindelig Hospital. Med stor omhu er inspektør Matzen gået fra stue til stue og har optegnet alle de oplysninger om de enkelte hospitals-lemmer, som skulle indføres på folketællingsskemaet.

der havde opsigt med hørspinderiet, to gårdskarle og to „Porte Chaise- og Ligdragere“. Der var desuden en oldfrue, der assisteredes af 6 vaskerpiger i alderen 26–47 år. Til at føre opsyn med lemmestuerne var ansat 25 opvarningskoner i alderen 30–81 år. Sygeafdelingen blev betjent af kirurgen W. N. Jacobsen, der assisteredes af de medicinske assistenter L. Lorentzen og C. W. Wendt, den senere meget kendte overlæge på hospitalet. Endvidere forefandtes 17 såkaldte „Opvarningskoner“ ved sygestuerne samt den 69-årige vågekone Anna Sophia Laurberg. Det egentlige personale udgjorde således 67 personer. Medregnes deres husstande kommer man op på 85 personer.

De egentlige fattiglemmer udgjorde ialt 557 personer. Heraf var 139 mænd, og disse var fordelt på 7 lemmestuer, hvoraf den mindste rummede 9 personer og den største 45. Der var enkelte mandspersoner på 18–19 år, men det hørte dog til undtagelsen. Gennemsnitsalderen lå væsentlig højere, og på samtlige stuer lå der personer over 80 år. Alderspræsident var Christen Rothenberg med sine 94 år. Mandfolkene stuer lå både på 1. og 2. sal og den største i mansardetagen. Den talte blandt sine beboere en 90-årig.

De kvindelige fattiglemmer udgjorde 418 personer. Til brug for dem var indrettet ikke mindre end 14 stuer, fordelt på samtlige etager fra kælder til mansardetage. Enkelte af stuerne var ret små og gav kun plads til 7–8 personer, men 4 af stuerne havde en belægning på over 50, og 3 af disse lå oppe i mansardetagen, heriblandt den største af dem alle, der tog 56 personer. Også på kvindestuerne var gennemsnitsalderen høj, og på størsteparten af stuerne fandt man 80-årige og endnu ældre. Den kvindelige alderspræsident var den 94-årige enke Anna Cathrine Hansen. På en af stuerne var indlagt en ni-årig pige Anna Margaretha. Mange af de gamle koner var stuvet op i mansardetagen. Sammenligner man antallet af lemmestuer (21) med antallet af opvarningskoner (25), har man vel lov til at slutte, at de større lemmestuer er blevet betjent med op til 2 opvarningskoner.

Ved tællingen i 1801 opholdt der sig 305 patienter på de ialt



20 sygestuer, som man efterhånden havde fået indrettet. Stuerne størrelse varierede stærkt. Der var små sygestuer med 4-6 patienter, men også store stuer, der kunne rumme 46 patienter. Der var en del børn på sygeafdelingen. De var ikke samlet på specielle stuer, men lå sammen med de voksne patienter. Også på sygeafdelingen var kvinderne i overtal, dog ikke så stærkt som på lemmeafdelingen. Da tællingen blev foretaget, var der indlagt 170 kvinder og 135 mænd, heriblandt den 32-årige neger Tula.

Til at passe de syge havde man ialt 17 opvartningskoner i alderen 34-77 år. Desuden var der den specielle vågekone. Lægepersonalet bestod som nævnt af en kirurg og 2 assistenter.

## Udviklingen i årene frem mod koleraepidemien

Endnu i de første år af det nye århundrede stod Almindelig Hospital, således som det i sin tid var blevet afleveret fra sin bygmester. Den stigende belægning og den delvis ændrede benyttelse gjorde for hvert år, der gik, udvidelser påkrævet. I 1803 modtog stiftelsen en kærkommen gave på 200.000 rdl. efter afdøde sukkerraffinadør Henrik Ladiges, og man kunne nu for alvor tænke på udvidelser.

I første række opførtes ud mod Toldbodgade en lang og smal en-etages bygning, der ind mod stiftelsen afgrænsede fattiglemmernes gårdsplads. I denne bygning indrettedes bl. a. ligstue og dissektionsværelse, et kogekøkken for lemmerne samt stald og vognport. Indretningen af disse lokaler medførte en vis udflytning fra hovedbygningen og hermed en betydelig lettelse. Man havde herefter planer om at opføre en tilsvarende bygning langs stiftelsens sydskel, men dette blev opgivet, da der i 1809 åbnede sig en mulighed for, at man kunne erhverve naboejendommen.

Syd for Almindelig Hospital lå den såkaldte Duntzfeltske gård, der tilhørte storkøbmanden William Duntzfelt. Den bestod af en relativ smal forbygning ud mod Amaliegade, et sidehus

og et baghus. I 1809 døde Duntzfelt, og ejendommen blev erhvervet af Almindelig Hospital. Man indrettede et centralapotek for det københavnske fattigvæsen i nyerhvervelsen foruden nye lemmestuer samt lig- og obduktionsstuer. Nyindretningen var dog først afsluttet i 1814. Inden da havde man fået opført en ny økonomibygning indeholdende køkken og vaskeri. Den anbragtes midt i gården ud for hovedfløjens midterfag, og den opførtes i to etager i årene 1812–13. Både erhvervelsen af den Duntzfeldske gård, og opførelsen af den nye økonomibygning medførte yderligere, hårdt tiltrængte udflytninger fra den gamle hovedbygning.

Der gik nu nogle år, inden man påny kunne skride til udvidelser. I 1832 fik man imidlertid tilbud om at kunne købe et pakhus, der lå umiddelbart op til stiftelsens grund. Bygningen målte 40 × 30 alen og bestod af kælder og 3 etager. Direktionen fandt bygningen velegnet for stiftelsens formål, og man erhvervede den for 21.000 rdl. I sommeren 1832 foretoges en ombygning, og i oktober flyttede man ind. På hver etage, bortset fra kælderen, indrettedes nye lemmestuer, hvortil der var adgang fra en midterkorridor i hele husets længde. Der kunne blive 4 lemmestuer på hver etage med henholdsvis 20 eller 24 personer i hver stue, foruden en stueopvarningskone. I alt kunne den nye lemmebygning rumme 276 personer. Der installeredes ovne i kælderen, hvorfra varm luft førtes rundt i stuerne. Indretningen var således mere moderne end i den gamle hovedbygning. Da nybygningen stod rede, benyttede man lejligheden til at nedlægge en række interemistiske lemmestuer i hovedbygningens loftsetage og formindske antallet af senge i de mest overbelagte stuer.

Samtidig med erhvervelsen af pakhuset kom man ligeledes i besiddelse af et grundstykke på den anden side af Toldbodgade. Dette areal kaldte man „Søpladsen“. Skibe med varer til stiftelsen kunne bekvemt lægge til på dette sted, og man havde herfra let adgang til den søbadeanstalt, som lå ude i strømmen, og som benyttedes af lemmerne. Nogle år senere (1836) erhvervede man desuden fra agent Constantin Brun, en anden af Køben-

havns storkøbmænd, en del af det areal, man havde mistet, da man i sin tid flyttede ud i Sølvgade. Der indrettedes her en beplantet spadsereplads for lemmerne, og man opstillede bænke. Der rejstes i 1840 på dette sted et monument til minde om den ædle giver. Agent Brun havde i sin tid lovet at betænke Almindelig Hospital med en gave og 50 senge. Direktionen fik hans arvinger overtalt til at overlade stiftelsen det attråede areal i stedet for sengene.

Det var i de nærmeste år efter århundredskiftet, at man for alvor foretog en deling af stiftelsen i en lemmeafdeling og et sygehus. Dette fandt også udtryk rent bygningsmæssigt. I den nordlige del af bygningen indrettedes sygehuset, og dette benyttede udelukkende den nordlige port. Mod syd lå den såkaldte lemmeport, og herfra var der en naturlig adgang til lemme-stuerne i hovedfløjen og til lemmestuerne i de nyrehvervede bygninger mod syd.

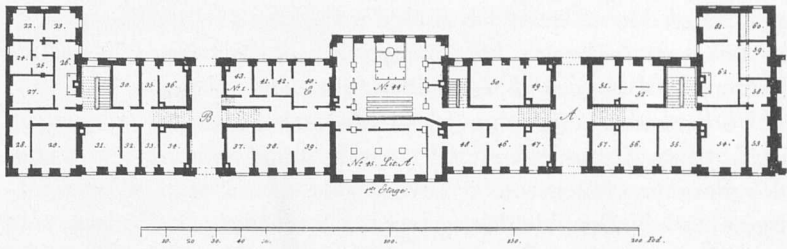
## Lemmerne på Almindelig Hospital

Hovedparten af de personer, der optoges i Almindelig Hospital, var gamle og affældige mennesker samt personer, der led af forskellige uhelbredelige sygdomme. Fælles for dem alle var, at deres åndelige og legemlige tilstand var en sådan, at de var ude af stand til at klare sig under normale forhold. Gennemsnitsalderen var meget høj, og det store flertal var kvinder. De havde ingen midler til eget underhold, og hverken slægt eller venner kunne understøtte dem. Deres eneste tilflugt var det offentlige fattigvæsen, og dette påtog sig omkostningerne ved deres fulde underhold. Antallet af disse hjælpeløse fattige var langsomt stigende gennem første halvdel af 1800-tallet, og man blev tvunget til at tage flere og flere ind i stiftelsen. Dette kunne kun ske ved at stuve dem sammen på de reservede lemmestuer. Først i 1832 fik stiftelsen en vis udvidelse, og man kunne foretage en hårdt tiltrængt udtynding i belægningen. Det varede

imidlertid ikke så mange år, inden trængslen på stuerne var ligeså tæt som tidligere. I 1832 opholdt der sig ca. 800 fattiglemmer i stiftelsen. I 1854 nåede man ca. 900.

De personer, som optoges i stiftelsen, fik overladt en seng og plads til småfor nødenheder. I meget vid udstrækning måtte man dog benytte sengen som opbevaringsplads for sine små og fattige ejendele. Sengklæder og lagener leveredes af stiftelsen, som sørgede for vask og reparation. Til lemmerne uddeltes rene lagener hver 5. eller hver 6. uge. Hver uge leveredes desuden en ren skjorte eller særk. For hvert hospitalslem serveredes middagsmåltid og 1 pund brød daglig. Såvidt muligt blev de raske holdt til arbejde. Det var et grundprincip i fattigplanen af 1799, at de fattigunderstøttede ved arbejde skulle bidrage til deres forsørgelse. En væsentlig del af de indlagte hospitalslemmer var ude af stand til at foretage sig noget, og adskillige af dem måtte utvivlsomt have personlig opvartning. De kvinder, der kunne udføre noget arbejde, beskæftigede man i køkken, vaskeri og med reparation af tøj og linned. De har formodentlig også gået de egentlige gangkoner til hånde med pasning af de helt affældige og hjælpeløse lemmer. Mændene blev sat til forskellige reparationsarbejder på bygninger og inventar. De fabrikerede endvidere ligkister og træsko. Der skulle også bæres brændsel og vand op på stuerne, og der skulle strøs sand på gulvene. Endvidere skulle middagsmaden bringes omkring. Man havde stadig visse arbejdsstuer, hvor de mere arbejdsdygtige kunne beskæftiges med spinderi, værkplukning, skomagerarbejde m. v. Fortjennesten herved tilfaldt udelukkende de lemmer, der udførte arbejdet.

Det faste punkt i den daglige tilværelse var stuen og sengen. Man havde ingen særlige spise- og opholdsstuer, og man var henvist til enten at ligge i sengen eller sidde på den. Lemmestuerne oplystes i den mørke tid ved tællelys og opvarmedes gennem kakkelovne. De opstillede toiletspande og den stærke sammenklumpning af mennesker, der sikkert havde små muligheder for at vedligeholde en blot nogen lunde personlig rengøring, har utvivlsomt medvirket til, at luften på stuerne har været meget



Grundplan af Almindelig Hospitals hovedbygning i Amaliegade ca. 1830. Til højre har man lemmeporten og til venstre hospitalsporten. Fra disse porte kom man op til de lange midterkorridorer, der gik gennem bygningen og ud til de korte sidefløje. Fremspringet i midten mod gårdsiden rummede stiftelsens kirkesal.

trykkende, men det vænnede man sig formodentlig til. Ventilationsforholdene var i hvert fald meget primitive.

De oppegående hospitalslemmer har naturligvis kunnet forlade de beklumrede lemmestuer, og der har sikkert været en livlig trafik på de lange midterkorridorer, selv om disse har været mørke og kolde. Om opvarmning af disse og af trapper var der ikke tale. Når årstiden var til det, kunne man opholde sig på den sydlige gårdsplads, som efterhånden blev beplantet, og hvor der opstilledes bænke. På søn- og helligdage havde hospitalslemmerne mulighed for at forlade stiftelsen og aflægge besøg i byen. De fik en passerseddel udleveret af inspektøren og skulle fremvise denne ved udgang og hjemkomst til portneren i Lemmepor-ten. At de udgående lemmer tog sig visse friheder på deres by-tur og ofte måtte bringes tilbage i en meget sørgelig forfatning, behøver ingen nærmere forklaring.

Almindelig Hospital var ikke den eneste stiftelse, der stod til rådighed for de fattiglemmer, der skønnedes uegnede til at mod-tage deres understøttelse i hjemmet. Fra ældre tid havde man så-kaldte arbejdshuse, hvortil man henviste de fattiglemmer, som godt kunne bidrage væsentligt til deres eget underhold ved ar-bejde. De fik som regel husly og mad, men måtte selv sørge for deres klæder. De kvindelige fattiglemmer af denne kategori ind-lagdes i Frue sogns arbejdshus, Nørrevold nr. 30, oprettet i

1786, i Nicolai sogns arbejdshus, Nikolaj plads nr. 25, oprettet i 1789 og i Trinitatis sogns arbejdshus, Åabenraa nr. 15, oprettet i 1794. I disse 3 huse kunne ialt skaffes plads til ca. 350 fattige kvinder. Frelserens sogns arbejdshus i Prinsessegade og Dronningensgade var indrettet både for mænd og kvinder, og det begyndte sin virksomhed i 1791. Med tiden blev det fortrinsvis beboet af kvinder. En tid lang optog man også fnatpatienter i dette arbejdshus. Endelig var der Holmens sogns arbejdshus i Bredgade nr. 55, oprettet 1792, der fortrinsvis benyttedes til mænd. Det på St. Annæplads beliggende Garnisons sogns arbejdshus nedlagdes allerede i 1839. Fra 1822 havde man desuden Ladegården, der var inddelt i 2 arbejdsafdelinger og en tvangsarbejdsanstalt. Ved indlæggelse på Ladegården anbragtes man i den såkaldte 2. arbejdsdeling, fra hvilken man ved flid og god opførsel kunne avancere til 1. afdeling, hvor forplejningen var bedre. Både mænd og kvinder kunne anbringes her, og Ladegården havde omkring 1840 ca. 400 lemmer. Den afdeling for sindsyge, der havde eksisteret på den gamle Ladegård, blev i 1816 flyttet til Bistrupgård ved Roskilde. Indtil 1851 var der også forbundet en lemmeafdeling med denne sindssygeanstalt.

## Sygehuset i Almindelig Hospital

Som påvist foran var man allerede før århundredskiftet gået i gang med at indrette et sygehus inden for Almindelig Hospitals område. Denne udvikling tog yderligere fart efter år 1800, og i løbet af årene frem mod 1850 opbyggedes lidt efter et stort sygehus.

Når dette skete, hang det naturligvis sammen med, at København stadig kun havde eet civilt sygehus, nemlig Kgl. Frederiks hospital, og dette var ikke i stand til at opfylde det stigende behov for hospitalsbehandling. Det militære sygehusvæsen blev bragt i orden ved århundredets begyndelse, men først i september 1863 fik København sit første moderne kommunehospital.

Det hører med til billedet af sygehuset i Almindelig Hospital, at myndighederne fra tid til anden forgreb sig på sygestuerne, når der indtrådte en akut situation. Da de sårede fra slaget på Rheden d. 2. april 1801 blev bragt i land, lå det nært at føre en del af dem til Almindelig Hospital. Vi ved ikke, hvor mange der blev indlagt, men stiftelsens kirkebog oplyser, hvor mange af de indlagte, der ikke overlevede deres kvæstelser. Kirkebogen oplyser, at 5 sårede straks døde og blev begravet. Deres navne er ikke indført i kirkebogen. I de følgende dage fandt nye begravelser af sårede sted, og man har nu navnene på dem. Den sidste førtes bort fra stiftelsen så sent som 24/5. Ialt begravedes 20 sårede fra slaget.

Under englændernes bombardement af København i september 1807 måtte man ligeledes føre sårede til Almindelig Hospital, og under koppeepidemierne i 1808, 1823 og 1835 fandt myndighederne det nødvendigt at tage en del af sygestuerne i brug. Det er naturligvis gået ud over sygehusets almindelige patienter, men man var i en tvangssituation, og det lykkedes hver gang at få standset de truende epidemier i opløbet.

Ved århundredets begyndelse virkede Nicolaj Jacobsen som sygehuslæge ved Almindelig Hospital, assisteret af to kandidater. Han var i 1779 fulgt efter J. H. Helmcke, og var efter professor Saxtorphs død i 1800 blevet leder af sygehuset. Han interesserede sig meget for de syfilitiske sygdomme og havde fundet frem til en kur med syrer, der var væsentlig billigere end kviksølvkuren. Da han havde opnået gode resultater, besluttede man i 1807, da Ladegården var blevet ødelagt ved det engelske bombardement, at henvise de syfilitiske patienter, der hidtil havde været indlagt her, til kur og pleje på Almindelig Hospital. Dette medførte, at man pludselig måtte udvide sygesengenes antal med henved 100 senge. Læge Jacobsen døde i 1808, og direktionen besluttede nu at udvide lægestaben ved at oprette to embeder som overlæger, en kirurgisk og en medicinsk samt tildele dem hver en underlæge. Endvidere udvidedes kandidaternes antal til 3 og i 1812 til 5. Som ny kirurgisk overlæge udpegedes læge Jacobsens stedsøn J. F. Bloch, som videreførte arbejdet med fa-

226

# Dødsdi Kirkeb. Marts 1801

North 23	49	Carl Frideric Borger ff b.	A
23	50	Ole Nielsen	2-7 40/2
24	51	Nens Bjelbek ff D.	B
27	52	Jacob Samkowitz ff b.	C
28	53	Johan Gottl. Pflipp	4-7 40/2
54	54	Maria Kristine Lemmiche ff D. Doffmingshuset	— 40/2
70	55	Ellen Jacobs. Dr. Jens Andersen ff b.	3
58	56	Anne Elisabeth Peter Niels. Jens ff D.	37
57	57	Johan Gottum. Niels	7-6 24/2
58	58	Christiane Dybe ff b.	5
mid 1	59	Alfred Jensen	4-7 40/2
60	60	Johanne Erik Jensen	4-4 35/2
61	61	Anne Marie Lars Patten ff b.	A
62	62	Hans Olsen ff b.	7-7 40/2
63	63	Frideric Guler	—
64	64	Andreas Holm ff b.	K
65	65	Jorgen Weisvig Munningen ff D. Doffmingshuset	P
70	66	5thornd. fru Hans indbragt, det hus	P
71	67	Peter Jens Morsup of N. Davaard	P
72	68	Niels Andersen ff b.	P
73	69	Jacob Holmgreen ff b.	P
74	70	Cathrine Nijs ff D.	H
75	71	Anne Westdahl ff b.	H
76	72	Kane Kristine Langeland ff D. Doffmingshuset	— 77 1/2
77	73	Hedrich Perjeve ff b.	A
78	74	Johannes Rudolff ff D. Davaard	R
79	75	Jens Siderud ff b.	R
80	76	Christian Rode ff b.	R
81	77	Karen Wollfer ff b. i Niddersteden	12 1/2 40/2
82	78	Dorthe Marie Finck ff b.	H
83	79	Frideric Amalie Grotner ff b.	U
84	80	Jens Jensen of N. Davaard	P
85	81	Jens Niels ff D. Davaard	P
86	82	Jens Niels ff D. Davaard	H
87	83	Niccol Falen of N. Davaard	S
88	84	Jens Nielsen of N. Davaard	S
89	85	Jacob Milling ff b.	O
90	86	Jacob Jensen ff b.	P
91	87	Hans Jorgen Wagner ff b.	P
92	88	Jorgen Nielsen of N. Davaard	S
93	89	Louise Rindlow ff b.	H
94	90	Cathrine Holberg ff b.	H
95	91	Peder Mortensen of N. Davaard	P

Sættelstus følger udraffet paa pag 23. —

Side af kirkebog for Almindelig Hospital. Man ser en side af dødsregisteret. Under datoen 4/4 1801 findes ud for nr. 70: 5 Saarede, som bleve indbragte, døde strax. Der anføres ingen navne ud for disse. På de efterfølgende begravede sårede har man navnene.



derens syrekur. Overlæge Bloch døde allerede i 1814, og efterfulgtes som overkirurg af R. S. Thal, en dygtig operatør, men en temmelig grov person, der ved flere lejligheder forløb sig over for patienterne. I 1843 udnævntes S. E. Larsen til hans efterfølger. S. E. Larsen var en fremragende operatør, der forstod betydningen af gennemført renlighed under operationer. Han var foregangsmand med hensyn til anvendelse af æter og kloroform i bedøvelsesteknikken. Han var ikke alene betydelig som kirurg, men havde også stor interesse for veneriske sygdomme og for hudsygdomme. Han virkede som overkirurg indtil 1863.

Sygehusets 1. medicinske overlæge var W. P. Rogert, der allerede døde i 1813. Han efterfulgtes af J. C. W. Wendt, en human og fremskridtsvenlig læge med stærke filantropiske interesser. Med megen kraft virkede han for oprettelsen af et selvstændigt sygehusapotek, og han indførte nye behandlingsmetoder af hudsygdomme (røgning med svovl). Han var en overmåde virksom mand og fik adskillige hverv uden for Almindelig Hospital. Da han døde i 1838, efterfulgtes han som overlæge af M. Christensen, der videreførte hans arbejde med hudsygdommene og med de veneriske lidelser. Han var en selvstændig og samvittighedsfuld læge og en fremragende klinisk dygtighed. Han virkede som overlæge indtil 1863. I 1855 foretog man en deling af den medicinske afdeling, idet man oprettede et specialafdeling (3. afdeling) for hudsygdomme og kønssygdomme. Som chef for denne nye afdeling udnævntes M. M. Hassing, der i 1863 efterfulgtes af Rud. Bergh.

Det var en række fremragende læger, som i disse år gjorde tjeneste ved Almindelig Hospital, og det blev efterhånden betragtet som et udmærket uddannelsessted for unge læger. Med årene øgedes antallet af lægekandidater, og for at skaffe så mange som muligt en anledning til videregående hospitalsuddannelse kom man efterhånden ind på, at kandidaterne kun kunne opholde sig 4 år på hospitalet. Der blev endvidere af flere af de ledende læger holdt kliniske forelæsninger for de lægestuderende, og Almindelig Hospital kom således til at spille en

Overlæge J. C. W. Wendt (1778–1838) var fra århundredskiftet knyttet som læge til Almindelig Hospital og udnævntes i 1813 til overmedikus ved stiftelsen. Wendt var en human og fremskridtsvenlig læge, der i høj grad interesserede sig for de medicinske studenters praktiske uddannelse.



ikke ringe betydning for lægeuddannelsen i Danmark i denne periode.

Ved århundredets begyndelse rådede sygehuset over godt 300 senge, og som påvist ovenfor udvidedes sengeantallet betydeligt, da sygehuset fra 1807 kom ind på at modtage patienter med veneriske sygdomme. Også i de følgende år udvidedes sengeantallet. Omkring 1854 rådede man over henved 500 sengepladser. Man behandlede mellem 4 og 5000 patienter om året, og man rådede over en samlet lægestab på 3 overlæger, 3 reservelæger og ca. 10 kandidater. Foruden de under Københavns fattigvæsen hørende personer, som stadig udgjorde en ikke ringe del af de behandlede patienter, modtog man på sygehuset i Almindelig Hospital også andre patientkategorier. Når patienter, som egentlig var kvalificeret til en friplads på Kgl. Frederiks hospital, på grund af pladsmangel, ikke kunne blive indlagt her, var der mulighed for indlæggelse på Almindelig Hospital. Man modtog endvidere børn under 7 år, mødre med spædbørn og personer, som ikke havde fast ophold i København, samt patienter med

kroniske sygdomme, hudsygdomme og kønssygdomme. Man behandlede også betalende patienter.

Fra overlæge Wendts hånd er bevaret en skildring af sygehusets forhold omkring 1832. Man behandlede det år ialt 2.331 patienter, hvoraf 186 afgik ved døden. Det højeste antal patienter, man havde til behandling på engang, var 343 personer.

Sygehusets lokaler var stadig samlet i bygningens nordlige ende. Man havde her 23 sygestuer, hvoraf de største rummede 18 senge og de mindste 6. Sammenligner man med tilstanden i 1801, havde der således fundet en betydelig sanering sted, idet man var kommet af med de meget store stuer. 242 senge henregnedes til den medicinske afdeling, medens kirurgerne rådede over 120 senge. Hertil kom så et mindre antal børnesenge. Der fandtes sygestuer i alle etager, også i kælderen og på mansardetagen. Heroppe havde man samlet de kvindelige patienter, der led af veneriske sygdomme. Operationsstuen lå på 1. sal ud mod gården. Umiddelbart ved operationsstuen lå et mindre lokale bestemt for visitation og en særlig stue for nyopererede patienter. Af hensyn til de mange patienter, der led af hudsygdomme, havde man fået indrettet forskellige bade. Der kunne gives både kolde og varme bade, og badeindretningen var installeret i kælderetagen. Ved badningen assisterede en særlig bademester. Drejede det sig om kvindelige patienter, overtoges hans funktioner af stuekonen. For frnatpatienter var der indrettet svovlrøgning i tønder eller saltvandsbade. Siden 1811 rådede man desuden over en søbadeanstalt, anbragt ude i havnen. Man havde anskaffet en rummelig båd, der kunne føre patienterne ud til denne badeanstalt.

Til hver sygestue hørte en opvarningskone, der havde sin seng på selve sygestuen, adskilt fra denne ved et omhæng af blåstribet lærred. I hver sygestue var endvidere opstillet et bord, bl. a. til medicin, og der fandtes ligeledes et ur og en retirade. Sygestuerne opvarmedes ved kakkellovne og oplystes ved tællelys. De syges forplejning leveredes fra stiftelsens almindelige køkken, og de syge kunne enten få fuld kost, halv kost eller diæt. Medicinen leveredes fra stiftelsens eget apotek, den såkaldte Me-

dicin-Dispensationsanstalt, der var blevet oprettet i 1814 og installeret i Duntzfelts gård. Dette apotek leverede også medicin til fattigvæsenets andre stiftelser. Der uddeltes rent tøj til patienterne hver 8. dag, og sengelinnedet skulle skiftes hver måned. Dog kunne lægerne ordinere hyppigere skift.

Stiftelsen rådede over et par portechaiser, som anvendtes til at føre patienterne til sygehuset. Ved de udvidelser, der havde fundet sted, havde man kunnet flytte lighus og dissektionslokaler ud af hovedbygningen. De fattige syge begravedes efter samme retningslinier som de almindelige hospitalslemmer. Foruden de tidligere nævnte kirkegårde rådede man fra 1842–58 desuden over et jordstykke ved Farimagsgaden. Der førte en poppelallé op til kirkegården, som omtrent lå på det sted, hvor Esajaskirken idag er beliggende. Fra 1858 henvistes alle begravelser fra Almindelig Hospital til Assistenskirkegården på Nørrebro, hvor der indrettedes en særlig afdeling til begravelser i såkaldt frijord.

Om forholdene i Almindelig Hospital omkring 1832 oplyser overlæge Wendt desuden, at den administrerede direktion nu som før afholdt ugentlige møder i direktionsværelset i stueetagen. Herfra lededes det samlede københavnske fattigvæsen under ansvar for den 24 mand store kgl. administration. I de ugentlige møder deltog som regel inspektøren, og efterhånden havde overlægerne tilkæmpet sig ligestilling med denne embedsmand. Stiftelsens samlede udgifter var i 1831 61.623 rdl. På indtægtskontoen figurerede renter af stiftelsens legater med ca. 12.300 rdl. samt en mindre indtægt ved salg af hospitalslemmernes efterladenskaber. Der var et stort underskud på driften – ca. 48.500 rdl. – der dækkedes af de almindelige fattigindtægter. I 1854 var indtægterne steget til ca. 43.000 og udgifterne til 124.324 rdl., således at der måtte ydes et tilskud på ca. 80.000 rdl. til driften.

Om belægningen af stiftelsen får man ganske konkrete oplysninger ved at studere de bevarede folketællingslister. Skemaerne fra 1850 eksisterer ikke mere, men fra folketællingen pr.  $\frac{1}{2}$  1845 kan fremdrages følgende oplysninger. Stiftelsens embedsmænd og betjente med tilhørende husstand var nu steget til 110

personer, og de mere fornemme af dem havde tjenesteboliger i hovedbygningens stueetage. Antallet af hospitalslemmer var ligeledes steget og omfattede nu 374 mænd og 700 kvinder, ialt 1074 fattiglemmer. På sygeafdelingen lå samtidig 169 mænd og 147 kvinder, ialt 316 patienter. Ialt rummede stiftelsen således i 1845 ca. 1500 personer, en ganske betydelig ophobning af mennesker i bygninger, hvis sanitære indretning vel ikke var stort mere primitiv end i andre af datidens huse. I en katastrofesituation kunne denne sammenstuvning af ganske hjælpeløse og svagelige mennesker imidlertid blive skæbnesvanger. Det var det, som skete i 1853.

## Koleraepidemien i 1853

I sommeren 1853 indtraf katastrofen, idet København blev ramt af en omfattende koleraepidemi.

Den asiatiske kolera, der med mellemrum blussede op forskellige steder i Europa i disse år, og som mere end nogen anden smitsom sygdom var frygtet af autoriteterne, er en smitsom tarminfektion, der især breder sig gennem forurenede drikkevand. De angrebne får heftige diarréer og opkastninger, og der medfølger stærk udmattelse. På grund af det stærke væsketab kan døden indtræde i løbet af 1 eller 2 døgn.

Der havde tidligere i århundredet været tilløb til koleraepidemier i København, men de var alle blevet standset i opløbet. Epidemien i 1853 kom bag på autoriteterne, og der var ikke truffet større modforholdsregler. Da sygdommen viste sig i København, gav direktionen straks ordre til, at en del af de indlagte hospitalslemmer skulle evakueres, således at den stærke belægning af visse af lemmestuerne kunne formindskes. Da epidemien brød ud, havde stiftelsen henved 1200 beboere. I de første par uger lykkedes det at holde sygdommen borte fra stiftelsen, men 30. juni indtraf det første sygdomstilfælde, og inden en uge var gået, havde sygdommen bredt sig til samtlige bygninger.

No.	Dødsdaen. Juli	Begravsteden. Juli	Den Dødes Navn og Tilnavn.
161.	d. 22 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 22 <sup>d</sup>	Anne Christene Chri- stensen. gift
162.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Anne Cathrine Haase f. N. Holmer. gift
163.	d. 20 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Karen Møllerup. f. b.
164.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Sidsæ Marie Nielsen. f. b.
165.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Anne Marie Hartmann. f. b.
166.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Emilie Cathrine Wange f. b.
167.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Marie Madsen. ugift
168.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Anne Marie Nielsen. f. b.
169.	d. 20 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Laura Schou. gift
170.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Anne Sophie Casper. gift
171.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Anne Cathrine Bartholomæus. f. b.
172.	d. 21 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 23 <sup>d</sup>	Marie Elisabeth Minar Schmidt. gift
173.	d. 22 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 24 <sup>d</sup>	Mette Cathrine Sædenborg. gift
174.	d. 23 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 24 <sup>d</sup>	Dorthea Christene Meier. gift
175.	d. 22 <sup>d</sup> af Kolera.	d. 24 <sup>d</sup>	Augustine Gerhardine Frederikke Casper. ugift.

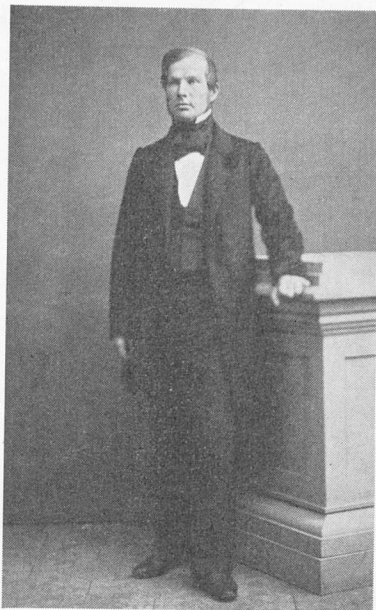
Garnisonskirkens liste over døde fra koleraåret. Side op og side ned indeholder kirkebogen lister over døde af kolera. Den viste side indeholder begravelser foretaget 22.–24. juli 1853. Blandt de opførte døde var flere lemmer fra Almindelig Hospital.

Fra lægernes side forsøgte man desperat at dæmme op for sygdommen, bl. a. ved at samle de angrebne enten i lokalerne i Duntzfelts gård eller på visse stuer i hovedbygningen. Man havde imidlertid ingen mulighed for at give de angrebne en virkelig pleje. I det højeste kunne man lindre de syges smerter. I henved 6 uger rasede epidemien, og først i begyndelsen af august ebbede sygdommen ud. 39 % af stiftelsens beboere blev angrebet af sygdommen. Ialt behandlede man 616 patienter, hvoraf dog 149 blev bragt ind fra byen. 538 personer døde.

Medens sygdommen rasede, frembør stiftelsen et sørgeligt skue. Overalt hørtes jamren fra de syge og døende, og urenligheden og uordenen bredte sig. Stanken fra de syge var uudholdelig, og der kunne hverken skaffes fornødent lys eller luft. På grund af den stærke dødelighed måtte man begrave de døde i de klæder, de lå i. For hurtigst muligt at få dem bragt ud på kirkegården, måtte man rekvirere ekstramandskab fra Ladegården.

Siden 1852 havde reservelæge Sophus Engelsted vikarieret som overlæge på den medicinske afdeling, og det var ham, der ledede slaget mod epidemien. En egentlig behandling kunne man ikke give. Det var der simpelthen ikke tid til, og sygdommen gjorde også sin alvorlige høst blandt lægepersonalet. Den daglige kost blev lagt om, og man forsøgte at lindre ved at ordinere kamferdråber og opium. Man udleverede også den såkaldte kolerabitter, der bestod af brændevin, tilsat afkog af stærke og bitre urter. Fra direktionens side påskønnede man i høj grad Engelsteds energiske indsats, samtidig med at man påtalte hans selvrådighed. Det havde således vakt en ikke ringe forargelse, at han midt under epidemiens rasen havde stillet sig i spidsen for en lægeskovtur. Fra hans side var den tænkt som en opmuntring for de mange unge læger, som i det daglige kæmpede en fortvivlet kamp mod sygdommen, ofte med døden for øje. Der vistes megen heroisme under denne kamp, og det bør i denne forbindelse også nævnes, at den dengang 36-årige forfatterinde Ilia Fibiger meldte sig på Almindelig Hospital som frivillig sygepasser. Først i løbet af oktober måned var sygdommen ebbet helt ud.

Som reservelæge ved Almindelig Hospital ledede Sophus Engelsted (1823–1914) kampen mod koleraepidemien, da den frygtede sygdom i sommeren 1853 hærgede i den gamle stiftelse. 1863 udnævntes han til overlæge ved det nyoprettede kommunehospital.



Den store koleraepidemi i 1853 afslørede alvorlige mangler ved det københavnske sundhedsvæsen, herunder navnlig vandforsyningen og kloakeringen. Epidemien havde endvidere blottet de elendige boligforhold, hvorunder mange mennesker levede, og at hovedstaden var aldeles underforsynet med hospitalsplads. Hertil kom de nærmest skandaløse forhold, hvorunder datidens gamle og svagelige forsørgedes af fattigvæsenet. Alle disse mangler, som epidemien havde afsløret, gav anledning til en kraftig offentlig debat, og i de følgende år bølgede denne frem og tilbage. Den frygtelige katastrofe medførte imidlertid, at myndighederne blev rusket op, og at der kom gang i reformarbejdet. Man begyndte nu at anlægge underjordiske kloakledninger, og et nyt vandværk åbnedes i 1859, der fik sine tilførsler fra Damhussøen. Byen sprængte den fæstningskæde, som hidtil havde holdt den stadig voksende befolkning inden for de århundredgamle volde, og man begyndte at flytte ud fra den over-



befolkede by. Spørgsmålet om oprettelsen af et nyt og moderne hospital blev ligeledes sat på dagsordenen, og i september 1863 var man nået så vidt, at man kunne indvie det nye kommunehospital. Denne begivenhed fik naturligvis også betydning for den gamle stiftelse i Amaliegade.

# DE SIDSTE ÅR I AMALIEGADE

## 1857-92

### Fattigvæsenet bliver et kommunalt anliggende

4. marts 1857 satte Frederik VII sit navn under loven om bestyrelsen af Københavns kommunale anliggender. I henhold til denne lov overførtes alle de anliggender, som hidtil havde været administreret af den kgl. direktion for fattigvæsenet under Københavns magistrat, og direktionen ophævedes. Københavns magistrat skulle for fremtiden sammensættes af overpræsidenten og et nærmere antal borgmestre og rådmænd. Antallet fastsattes indtil videre til 4. Borgmestrene valgtes på livstid af borgerrepræsentationen, men valget skulle godkendes af kongen. De forskellige kommunale forretninger fordeltes mellem de 4 borgmestre, således at hver borgmester havde sin bestemte afdeling. Under 3. afdeling henlagdes bestyrelsen af fattigvæsenet med de dertil hørende legater og kapitaler samt de eksisterende stiftelser med undtagelse af Vartov, Abel Cathrines stiftelse samt opfostningshuset. Under 3. afdeling organiseredes et sekretariat samt et bogholder- og kassererkontor. Den første „fattigborgmester“ blev justitsråd J. P. Holm.

Koleraepidemien i 1853 havde sat gang i diskussionen om såvel de sundhedsmæssige problemer som fattigvæsenet. Medens man på det første område ret hurtigt nåede frem til visse reformer, kom det til at vare adskillige år, inden større ændringer fandt sted inden for fattigforsørgelsen. Man kørte stort set videre i det spor, der engang var udstukket, og borgmester Holm var ikke den mand, der var i stand til at vise nye veje.

Selv om visse ønsker om at ændre fattigforsørgelsen i mere human retning var ved at arbejde sig frem, må det konstateres, at det var omkring midten af århundredet, at den opfattelse blev slået fast i den offentlige bevidsthed, at det at modtage fattig-

hjælp var borgerligt deklasserende. Når man ser bort fra det forhold, at en person, der modtog offentlig hjælp, naturligvis måtte komme til at føle sig i et vist afhængighedsforhold af den myndighed eller institution, som ydede ham hjælpen, og at han, såfremt han optoges i en stiftelse, blev underkastet en vis husholdning, havde det at modtage offentlig hjælp hidtil ikke medført yderligere indgreb i hans almindelige borgerlige stilling. Nu ændredes imidlertid forholdet på forskellig måde.

Da tiderne blev dårlige efter 1814, og alle offentlige byrder følte tyngende, herunder også den skat, som blev udskrevet af hensyn til det offentlige fattigvæsen, blev det en almindelig opfattelse i vide kredse, at en af årsagerne til de stigende fattigudgifter var de mange ubesindigt indgåede ægteskaber. Man burde derfor hurtigst muligt træffe regulerende bestemmelser for ægteskabsindgåelse. Det tjener embedsstanden til ære, at man afviste kravet om et almindeligt forbud mod, at folk under fattigforsørgelse indgik ægteskab. Da en ny ægteskabslov udkom i 1824, indeholdt den en bestemmelse om, at den, der havde nydt urefunderet fattigunderstøttelse som voksen, skulle have fattigkommissionens tilladelse til at indgå ægteskab. Ved denne bestemmelse var der gjort et afgørende skridt i retning af at stemple de fattigunderstøttede som borgere af anden klasse.

Et nyt og endnu mere alvorligt skridt blev taget med grundloven af 5. juni 1849. Det hed heri, at de personer, der nyder eller har nydt understøttelse af fattigvæsenet, som ikke er enten eftergivet eller betalt, ikke kunne få del i valgretten. Endelig udvikledes lidt efter lidt den praksis, at de fattiges ejendele kunne registreres og tinglæses som tilhørende fattigvæsenet. Alle disse forhold bidrog til i den almindelige bevidsthed at befæste begrebet fattiglem, og en næsten uoverstigelig kløft gravedes mellem de almindelige borgere og de fattigunderstøttede. På den anden side medførte denne udvikling, at den opfattelse lidt efter lidt banede sig vej hos offentligheden, at man ikke kunne skære samtlige fattigunderstøttede over een kam. Der var trods alt forskel på de personer, som måtte gå den tunge gang til fattigvæsenet. Det var ofte forhold, som ikke kunne regnes den pågældende til



Koleraepidemien i 1853 afslørede mange svagheder ved det københavnske sundhedsvæsen, og der foregik i årene derefter en hidsig offentlig debat om, hvad der kunne gøres for at hindre en gentagelse. Det vigtigste resultat, diskussionen afsatte, var opførelsen af Kommunehospitalet ved Farimagssvejen. Hospitalet toges i brug i sept. 1863. Fotografi ca. 1865.

last, der medførte, at man måtte have hjælp. Der måtte skelnes mellem værdige og uværdige trængende, og der måtte være trangstilfælde, hvor borgerlig deklassering burde undlades. Et praktisk udslag fik denne nye tankegang ved loven af 8. marts 1856 om tilvejebringelse af midler til en fri fattigunderstøttelse. Loven fik kun ringe praktisk betydning. Den bidrog dog til at holde liv i det princip, at samfundet i visse tilfælde måtte træde hjælpende til uden samtidig at forringe den trængendes borgerlige stilling.

Den vigtigste begivenhed, som fandt sted i justitsråd Holms borgmesterperiode inden for det københavnske fattigvæsen, var nedlæggelsen af sygehusafdelingen på Almindelig Hospital.

I september 1863 stod det nye kommunehospital færdigt, og i



Justitsråd J. P. Holm (1805–84) var den første „fattigborgmester“, idet han fungerede fra 1858 til 1869. Den vigtigste begivenhed i hans borgmestertid var nedlæggelsen af sygehusafdelingen på Almindelig Hospital.



Rudolph Bergh (1834–1909) virkede som læge ved Almindelig Hospital fra 1850, fra 1863 som overlæge. Hans speciale var kønssygdomme hos mænd og kvinder. 1885 blev han leder af det hospital, som kom til at bære hans navn. (Fot. ca. 1864).

de kommende uger overflyttedes 206 patienter fra sygestuerne i Amaliegade til det nye hospital. Samtidig trådte de to overlæger M. Christensen og S. E. Larsen tilbage, medens Sophus Engelsted overtog en af de nye overlægestillinger på kommunehospitalet. Overlæge M. M. Hassing var død i begyndelsen af 1863. Med denne udflytning af læger og patienter havde Almindelig Hospital i det væsentlige udspillet sin rolle som et kommunalt sygehus. En række sygestuer og tjenesteboliger for læger kunne overgå til anden afbenyttelse.

Helt ophørte Almindelig Hospital dog ikke som sygehus. Efter flytningen etablerede man to sygeafdelinger. 1. afdeling – også kaldet 1. service – indrettedes til at tage sig af uhelbredede

lige patienter, syge barselskvinder og lemmeafdelingens syge. Afdelingen fik anvist sygestuer på 1. sal i hovedbygningen, og man ansatte fra 1. sept. 1863 dr. L. I. Brandes som læge for denne afdeling. Både det Kgl. Frederiks hospital og kommunehospitalet fik tilladelse til at overføre uhelbredelige patienter til denne afdeling.

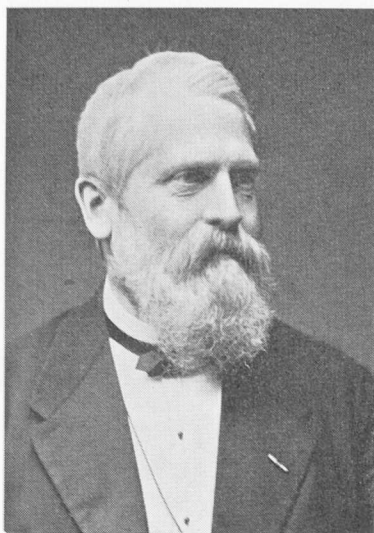
2. afdeling – eller 2. service – var først og fremmest bestemt for kvindelige patienter med veneriske sygdomme. Endvidere behandlede afdelingen patienter med fnat og andre hudsygdomme. Afdelingen fik dr. Rudolph Bergh som chef, og både han og dr. Brandes assisteredes af en kandidat. Ingen af overlægerne fik bolig i stiftelsen. 2. afdeling residerede til at begynde med i bagbygningen til Duntzfelts gård, og visitationen af de offentlige kvinder fandt sted i en bygning med indgang fra Toldbodgade og adskilt fra afdelingen. Senere rykkede afdelingen ind i mellembygningen og på 1. sal i den Duntzfeltske bygning ud mod Amaliegade.

Ved nyordningen rådede man ialt over 260 sygesenge.

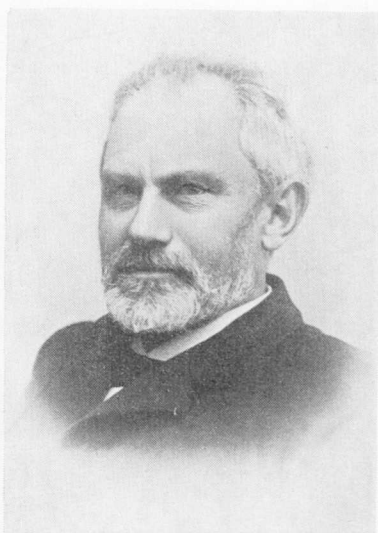
## Borgmester Harald Knudsens embedsperiode

I 1869 trådte justitsråd Holm tilbage som borgmester, og efterfulgtes af tidligere herredsfoged Harald Knudsen. Ved krigen i 1864 var Knudsen blevet fordrevet fra sit embede i Sønderjylland, og han tog herefter til København, hvor han i de følgende år var optaget af forskelligt understøttelsesarbejde. Herfra var springet ikke langt til stillingen som „fattigborgmester“.

Borgmester Harald Knudsen varetog ledelsen af magistratens 3. afdeling fra 1869 og indtil sin død i 1891. Man kan ikke påstå, at det var den store reformperiode, men dette kunne det også vanskelig blive under den eksisterende almindelige lovgivning vedr. det offentlige fattigvæsen. Både i og uden for rigsdagen førtes lange forhandlinger om principielle ændringer i fattiglovgivningen, men større praktiske resultater gav denne debat ikke.



Harald Knudsen (1823–91) virkede som borgmester for 3. afd. 1869–91. Skønt meget konservativ støttede han helhjertet bestræbelserne på at humanisere fattigvæsenet. Han fik oprettet Sct. Johannesstiftelsen.



Adolph Jacobi (1844–1917) virkede som borgmester for 3. afd. 1891–1909. Han fik gennemført overflytningen af Almindelig Hospital til Nørre Allé og fik opført alderdomshjemmet i Guldbergsgade.

Skulle der foretages en modernisering og humanisering af behandlingen af de fattige, måtte det derfor ske på det eksisterende grundlag.

Borgmester Knudsen var heller ikke den mand, der var indstillet på at gå nye veje. Han var en konservativ natur og stærkt bundet af det eksisterende. Han gik grundigt til værks og krævede lang tid til overvejelse. Men han var en human indstillet mand, og han havde en dyb og personlig interesse for de menneskeskæbner, som nu engang var ham betroet. Hans konservatisme fandt navnlig udtryk i hans forhold til Almindelig Hospital. Efter hans opfattelse burde stiftelsen opretholdes på den gamle plads i Amaliegade, og lige til sin død modsatte han sig alle forsøg fra borgerrepræsentationens side på enten udflyt-

ning eller grundig ombygning. Hans største indsats i forsørgelsesvæsenets historie var opførelsen af en ny stiftelse i Ryesgade, som fik navnet Sct. Johannesstiftelsen. Denne nye indretning var hans hjertebarn, og han kom ofte på besøg i stiftelsen.

I årene efter koleraepidemien havde forskellige kommissioner beskæftiget sig med det københavnske fattigvæsens forhold, og i 1871 kom de forskellige forslag til behandling i borgerrepræsentationen. Igennem 4 aftenmøder diskuteredes fattigvæsenets fremtid, og omsider enedes man 27. marts 1871 om de såkaldte 49 punkter, som kom til at danne grundlag for fremtidens arbejde. Vedtagelsen tog også sigte på en ændring af selve administrationen. Foruden at stille forslag om en udvidelse af fattigvæsenets centraladministration blev man enige om at ændre den lokale forvaltning. Til erstatning for de tidligere ulønnede fattigforstandere, som havde vist sig at være meget lidt effektive, blev man enige om at udpege lønnede distriktsforstandere, der fik pligt til at bo i deres respektive distrikt og holde et passende kontor. I første omgang inddeltes byen i 12 distrikter, senere udvidedes antallet. Da man ikke straks ville bryde staven over alle de ulønnede fattigforstandere, bemyndigedes borgmesteren til indtil videre at ansætte sådanne. De ulønnede fattigforstanderes dage var dog talte, og i løbet af få år var de alle forsvundet. Man vedtog samtidig, at der i hvert distrikt skulle ansættes 2 kommunelæger.

Med hensyn til Almindelig Hospital var det borgerrepræsentationens opfattelse, at man skulle fortsætte arbejdet med at gøre stiftelsen til en ren forsørgelsesanstalt, samtidig med at man på forskellig måde gjorde tilværelsen mere tålelig for de personer, der fandt optagelse i stiftelsen. Man vedtog derfor, at den såkaldte 2. service skulle bortflyttes snarest muligt fra Amaliegade, og at 1. service skulle afsondres i egen bygning. Et hovedformål skulle endvidere være at få gjort den fremtige belægning mere ensartet. Arbejdsdygtige, men dovne individer skulle udskrives af stiftelsen og henføres til en arbejdsanstalt eller pålægges selv at tjene det fornødne til livets ophold. Man ønskede ligeledes de sindssyge og åndssvage samt alle børn fjernet fra



stiftelsen. Man skulle endvidere tilstræbe at få adskilt værdige og uværdige trængende og undgå, at de blev indlagt på stuesammen. Lemmestiftelsen i Almindelig Hospital skulle have karakter af en ren forsørgelsesanstalt med plads til 1200 personer, som skulle nyde fuld forplejning. De nødvendige forholdsregler, som måtte gennemføres for at nå dette mål, skulle udføres, såsnart omstændighederne tillod det. Det blev pålagt bestyrelsen at drage omsorg for en mere ligelig fordeling af de indlagte lemmer på de forskellige stuer, og man henledte desuden opmærksomheden på det efter borgerrepræsentationens opfattelse uheldige forhold, at badekamrene for de to køn lå dør om dør. Specielt ønskede man den særlige badeindretning for fnatpatienter fjernet fra de andre badelokaler. Når en hovedreparation eller ombygning af økonomibygningen fandt sted, skulle der indrettes de såkaldte Fjordske dampgryder. Man tænkte her på den af den kendte landøkonom N. J. Fjord konstruerede dampkedel til kogning af kød for at bekæmpe trikinfaren. Borgerrepræsentationen ønskede endvidere at komme bort fra det gamle system, at visse lemmer havde en kontrollerende myndighed over andre lemmer. Det pålagdes derfor administrationen at drage omsorg for, at de fornødne funktionærer blev antaget. De skulle som vederlag oppebære logis, forplejning og en årlig godtgørelse, der svarede til den, de nu fungerende lemmer oppebar. Endvidere skulle de have udleveret bestemte klædningsstykker pr. år. Om de nogen lunde arbejdsføre lemmer udtaltes, at de dels ved belønning dels ved tvang skulle holdes til at arbejde så meget, deres kræfter formåede. Syge lemmer på andre af fattigvæsenets stiftelser skulle kunne indlægges på Almindelig Hospitals sygeafdelings 1. service, forsåvidt man var i stand til at behandle dem.

Skulle dette program gennemføres, måtte der foretages visse ombygninger på Almindelig Hospital, og der måtte desuden ske enten udvidelser af eksisterende stiftelser eller opførelse af nye.

Det første, man gik i gang med, var en udvidelse af Ladegården, således at man her kunne modtage de mere uheldige kvindelige fattiglemmer. Man fik ligeledes indrettet en filial på

Islemarks fattiggård for de mere fredsforstyrrende mandfolk. På Vanløse mark indrettedes en afdeling for åndssvage piger. Større betydning havde oprettelsen af Vestre hospital og Sct. Johannesstiftelsen i Ryesgade.

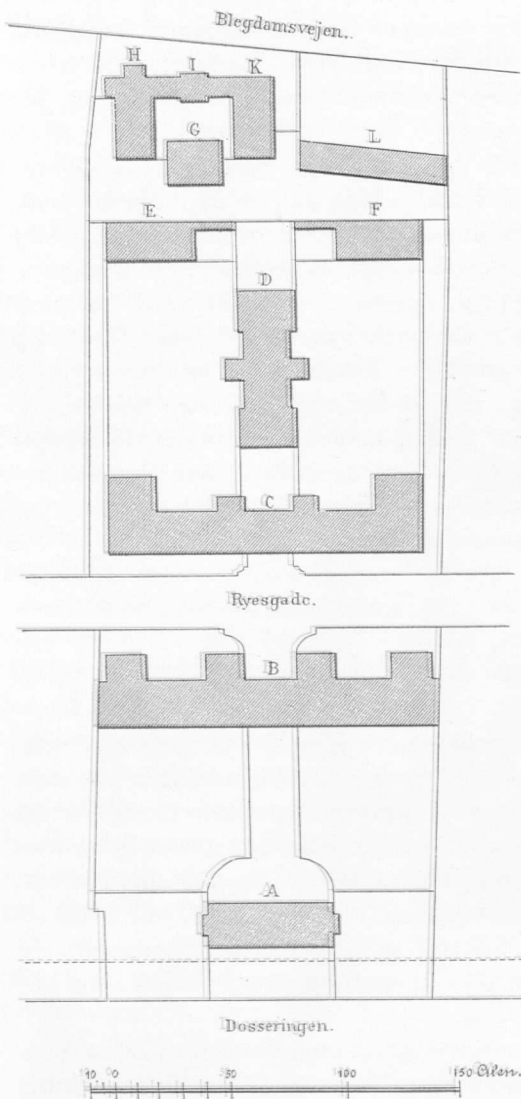
Som påvist foran havde lægen Rudolph Bergh siden 1863 virket som overlæge på Almindelig Hospital, og med årene specialiserede han sig i behandlingen af patienter med kønssygdomme. Det skyldes hans utrættelige virke, at Københavns kommune omsider besluttede sig til at opføre et specialhospital for patienter med kønssygdomme. De nye hospitalsbygninger indrettedes i årene 1882–85 på en grund ved Tietgensgade, og det begyndte sin virksomhed i januar 1886 under navnet Vestre hospital og med Rud. Bergh som chef. I 1910 omdøbtes hospitalet til Rudolph Berghs hospital. Da hospitalet blev taget i brug, overførtes samtlige patienter med kønssygdomme fra Almindelig Hospital, og den såkaldte 2. service kunne nedlægges.

## Oprettelsen af Sct. Johannesstiftelsen

Også indvielsen af Sct. Johannesstiftelsen i Ryesgade medførte udflytning af personer fra stiftelsen i Amaliegade. Den nye stiftelse opførtes på et stort areal mellem Sortedams Dossering og Blegdamsvejen, således at Ryesgade delte den nye stiftelse i to halvdele. Det blev overdraget arkitekten V. Friederichsen at opføre de nye bygninger, og stiftelsen toges i brug 21. juli 1885.

Sct. Johannesstiftelsen bestod af 3 forskellige afdelinger: en optagelsesanstalt for børn, et sygehus og et arbejdshus med tilhørende værkstedsbygninger.

Optagelsesanstalten var anbragt ud mod Sortedams Dossering, og den havde plads til 120 børn. De børn, der modtoges, skulle kun opholde sig en kortere tid i anstalten. Det drejede sig først og fremmest om børn, som fattigvæsenet havde måttet tage sig af, og som senere kunne anbringes i pleje på landet. Endvidere optog anstalten børn, hvis forældre af den ene eller den anden



- A Oplagelsesanstalt.
- B Sygehus.
- C Arbejdshus.
- D Økonomibygning.
- E Værkstedbygning for Mand.
- F Værkstedbygning for Kvinder.
- G Stald.
- H Lighus.
- I Desinfektionsmandens Bolig.
- K Desinfektionsanstalt.
- L Mulokur.

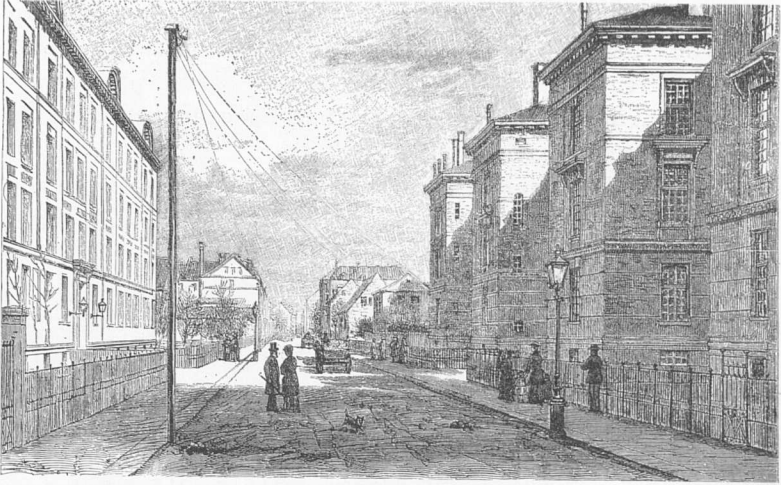
H. Bergkvist.

Grundplan over St. Johannesstiftelsen, opført 1885 efter tegninger af arkitekt V. Friederichsen. I det væsentlige står anlægget uændet indtil idag. Indendørs er foretaget adskillige ombygninger og en overdækket gang forbinder nu de to bygninger på hver side af Ryesgade.

grund var ude af stand til at have børnene hos sig. Anstalten var inddelt i en afdeling for drenge og en anden for piger. Afdelingerne var adskilt fra hinanden, og indgangene var anbragt i bygningens to gavle. I det tilstødende haveanlæg fandtes de fornødne legepladser.

Sygehuset, der lå op til børneanstalten, havde hovedindgang fra Ryesgade. Det var først og fremmest beregnet til at modtage fritliggende patienter med benskader og sådanne fritliggende patienter, der led af uhelbredelige sygdomme, og som begæredes indlagt fra enten det Kgl. Frederiks hospital eller kommunehospitalet. Sygehuset modtog også fritliggende patienter fra byen og fra fattigvæsenets forskellige stiftelser, som tidligere havde været behandlede på hospital for kroniske sygdomme af ikke smitsom natur. Endelig kunne man modtage indtil 80 rekonvalescenter af kommunehospitalets fripatientklasse. I tagetagen var der indrettet en særlig afdeling for patienter, der led af fnat eller lignende hudsygdomme. Sygehuset var beregnet til at rumme 316 patienter, og man rådede ialt over 38 sygestuer med 10 eller 6 senge hver.

Arbejds huset med tilhørende værkstedsbygninger var anbragt på arealet mellem Ryesgade og Blegdamsvejen, således at hovedindgangen var fra Ryesgade. I hovedbygningen ud mod Ryesgade var sove- og opholdslokaler for de indlagte lemmer. Anstalten havde plads til 606 personer, nemlig 294 mænd og 280 kvinder samt yderligere 32 personer, alt efter behov. Sovestuerne, der lå oppe i bygningen, havde normalt plads til 14 personer. Opholds- og spiselokalerne lå i hovedbygningens kælderetage. Umiddelbart bag ved hovedbygningen lå den særlige økonomibygning med køkken og vaskeri samt de fornødne værkstedsbygninger, adskilte for mænd og kvinder. De personer, der indlagdes i anstalten, skulle kun opholde sig en kortere tid her. Det kunne være personer, som enten midlertidigt var blevet ude af stand til at ernære sig selv, eller som på grund af alder og svagelighed ikke fuldt ud kunne tjene det fornødne til livets ophold, men dog var i besiddelse af en vis arbejdsevne. Man kunne også tage personer ind på prøve. Viste det sig, at de led af be-



Sct. Johannesstiftelsen set fra Ryegade. Tegning af N. Bredal (1885). Til højre i billedet har man indgangen til det nye sygehus og til venstre administrationsfløjen med arbejds huset.



Sct. Johannesstiftelsen set fra Sortedamsøen. Tegning af N. Bredal (1885). Nærmest søen lå børneoptagelseshjemmet og bag ved det nye sygehus. På den anden side Ryegade var indrettet en moderne arbejdsanstalt.



Tegning af N. Bredal (1885) af kirkesalen i Sct. Johannesstiftelsen. Den var anbragt i sygehusfløjen og er nu ombygget, således at den også kan anvendes til forskellige kulturelle formål.

tydelige mangler enten i fysisk eller moralsk henseende, ville de blive overført enten til Almindelig Hospital eller Ladegården. Det var nemlig et hovedformål med denne stiftelses arbejds hus, at man her skulle optage den bedre del af de arbejdsføre fattige, medens de uordentlige og helt hjælpeløse skulle samles på de andre stiftelser.

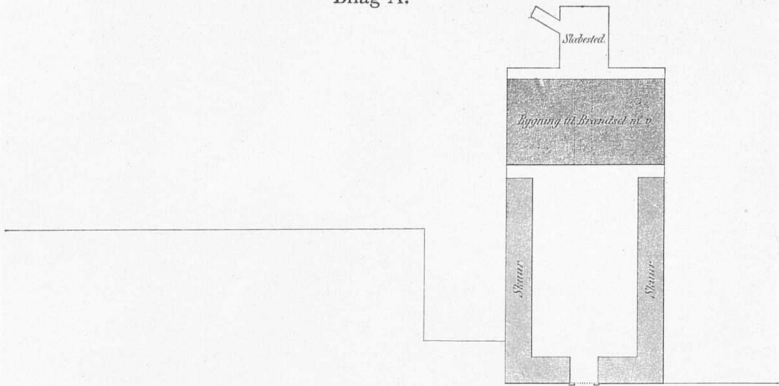
Ved overtagelsen af Sct. Johannesstiftelsen fik det københavnske fattigvæsen en efter datidens forhold moderne og velindrettet bygning at arbejde med, og man blev sat istand til at realisere en del af de tanker, som var blevet formuleret i det store program fra 1871. Man havde først og fremmest fået mulighed for at holde forskellige grupper af trængende adskilte fra hinanden, og man kunne give dem en mere menneskeværdig tilværelse. De lokaliteter, der nu stod til rådighed, var indrettet til formålet og udstyret med de tekniske indretninger, som på det tidspunkt stod til disposition. Der var moderne opvarmning og ventilation og bedre sanitære forhold. Man havde formindsket belægningen af de enkelte stuer, og man havde fået indrettet adskilte sove-, opholds- og spiserum. Væsentlige fremskridt i retning af at humanisere fattigforsørgelsen var hermed taget.

## Den gamle lemmestiftelses sidste dage

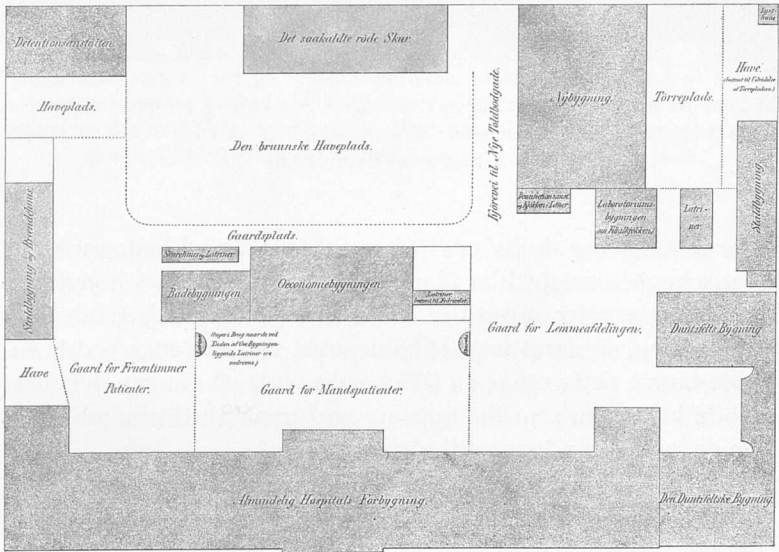
Efter at kommunen i 1885 havde fået rådighed over Vestre hospital og Sct. Johannesstiftelsen, kunne den gamle bygning i Amaliegade udelukkende anvendes til det formål, for hvilket den var oprettet for mere end 100 år siden, nemlig til lemmestiftelse. Den mærkelige sammenblanding af sygehus og lemmestiftelse var definitivt opgivet. Af hensyn til de gamle og helt hjælpeløse fattiglemmer måtte der stadig opretholdes en vis sygeafdeling, men den var af begrænset omfang.

Efter borgmester Knudsens opfattelse burde stiftelsen i Amaliegade opretholdes, og han modsatte sig stædigt alle forslag fra borgerrepræsentationen om udflytning og nedlæggelse. Dette betød dog ikke, at han var modstander af enhver modernisering. I 1883 opførtes således en ny økonomibygning ude på gårdspladsen bag den gamle. Maden tilberedtes nu ved dampkogning, og man fik dampen fra to moderne dampkedler, der var installeret i det særlige maskinhus. Ved siden af køkkenet indrettedes et moderne vaskeri og en ny badeafdeling. Badeanstalten var delt i en afdeling for mænd og en anden for kvinder. Fra køkkenet leveredes ikke alene mad til beboerne i stiftelsen i Amaliegade. Køkkenet forsynede også de to filialer på Søkvæsthuset og i Frelserens arbejdshus med varm mad. Maden transporteredes i lukkede madbeholdere med stiftelsens egen vogn. På 1. sal i den nye økonomibygning indrettedes forskellige funktionærboliger. Også andre moderniseringer gennemførtes. Man fik således indrettet gasbelysning på trapper og gange, medens lemmestuerne oplystes med olielamper. I den særlige cellebygning foregik opvarmningen ved damp. En ombygning af de eksisterende bygninger kom ikke på tale. De store, gamle lemmestuer blev opretholdt, og de sanitære forhold var stadig meget primitive. Samtlige stuer havde meget primitive vaskeindretninger, og hver stue var forsynet med en gammeldags klosetspand. Visse steder fik man dog installeret mere moderne tørveklosetter. Alle opgående patienter var henvist til at bruge gårdretiraderne. De ind-

Bilag A.



Nye Toldbodgade.



Grundplan over Almindelig Hospitals bygninger mellem Amaliegade og Ny Toldbodgade. Ca. 1890. Nederst i billedet har man hovedbygningen og den trefløjede Dunsts Feltske bygning. Midt i billedet ses den nye økonomi-bygning og de forskellige adskilte gårdspalder for henholdsvis patienter og lemmer. Man ser ligeledes ud mod Toldbodgade den Brunnske haveplads.



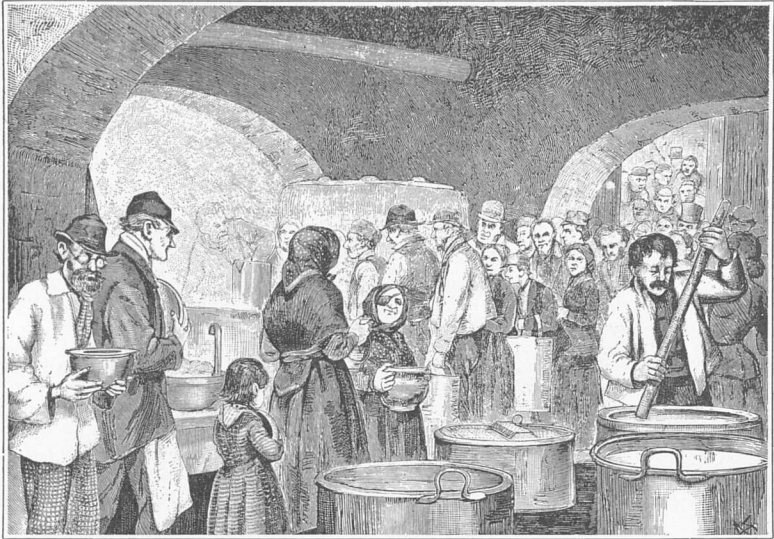


For at beskæftige de indlagte mandlige lemmer og for at give dem mulighed for en beskedent ekstraintægt var der i Almindelig Hospital i Amaliegade indrettet flere værksteder. Efter maleri af Alfred Schmidt (1882). Københavns Bymuseum.

lagte lemmer var stadig nødt til at opholde sig på lemmestuerne, hvor sengene var opstillet i lange rækker. Der fandtes ingen særlige opholds- eller spisestuer. De svagelige kom aldrig uden for lemmestuen, og deres faste tilholdspunkt var sengen. I bedste tilfælde kunne de foretage en lille spadseretur på gangen. De mere mobile kunne nu som før tage sig en tur på gårdspladsen, ligesom de kunne få udgangstilladelse.

I de sidste år, hvor stiftelsen havde til huse i Amaliegade, havde man disponeret over bygningerne på følgende måde.

I hovedbygningens stueetage fandtes stadig inspektørbolig, kontorer samt kirken. Hovedbygningen var iøvrigt reserveret de kvindelige lemmer. Der var plads til 556 personer, fordelt på 35 stuer i alle bygningens etager. På 1. sal fandtes sygestuerne, der havde plads til 63 mandlige og 92 kvindelige patienter. Til stiftelsen var knyttet en overlæge, 1 reservelæge, en særlig læge



Lemmerne samles i økonomibygningen i Almindelig Hospital for at få udleveret det daglige middagsmåltid. Med hensyn til den stramme kostplan, se side 72 ff. Tegning af Alfred Schmidt i Illustreret Tidende.

for filialerne i Søkvæsthuset og i Frelserens arbejdshus og 3 kandidater. Kun reservelægen og de 3 lægekandidater havde bolig i stiftelsen. Dr. L. I. Brandes var stadig overlæge ved stiftelsen, og med sin dybe og ægte humanitet passede han udmærket til denne vanskelige stilling. Til samtlige stuer i hovedbygningen hørte særlige stuekoner, der i visse tilfælde havde deres seng på selve stuen, dog adskilt fra denne ved en spansk væg, i andre tilfælde i nærheden af stuen.

De mandlige lemmer havde man samlet i det ombyggede pakhus. Der var her plads til 363 personer, fordelt mellem 21 lemmestuer. Til opvarthning på stuerne havde man et antal gangkarle. Særlige urenlige lemmer – det være sig kvinder eller mænd – sørgede man nu for at samle på specielle lemmestuer.

De fleste lemmer var anbragt i de her nævnte to bygninger, men der fandtes også mindre lemmestuer såvel i den såkaldte

## Reglement

for

### Patienter og Lemmer i Sygekost.

*Søndag:* Kjødsuppe og Kjød.

*Mandag:* Sagovælling og stegt Fisk.

*Tirsdag:* Havresuppe og Frikasè.

*Onsdag:* Bygvandgrød og stegt Fisk.

*Torsdag:* Kjødsuppe og Kjød.

*Fredag:* Risvandgrød og Frikasè.

*Lørdag:* Havresuppe og kogt Fisk.

samt daglig

$\frac{1}{2}$  Pot Mælk

6 Kvint Smør

40 Kvint Franskbrød eller 50 Kvint Sigtebrød eller 80 Kvint Rugbrød.

---

## Reglement

for

### Lemmemforplejningen og den ordinære Sygepleje. — Sommerhalvaaret.

Om Morgenen  $\frac{1}{4}$  Pot skum. Mælk eller  $\frac{3}{8}$  Pot Øl 6 Kvint Smør; samt ugentlig

7 Pd. Rugbrød eller 5 Pd. Sigtebrød eller  $3\frac{1}{2}$  Pd. Franskbrød.

*Søndag:* Kjødsuppe med Kjød.

*Mandag:* Bygvælling og Ragout.

*Tirsdag:* Øllebrød og Spegesild med Kartoffler og Løgsauce.

*Onsdag:* Ærter med Flæsk.

*Torsdag:* Risgrød og Hachis.

*Fredag:* Byggrynssuppe og stegt Flæsk med Kartoffler og brun Sauce.

*Lørdag:* Bygvandgrød og Plukfisk.

---

## Reglement

for

### Lemmemforplejningen og den ordinære Sygepleje. — Vinterhalvaaret.

Om Morgenen  $\frac{1}{4}$  Pot skum. Mælk eller  $\frac{3}{8}$  Pot Øl, 6 Kvint Smør; samt ugentlig

7 Pd. Rugbrød eller 5 Pd. Sigtebrød eller  $3\frac{1}{2}$  Pd. Franskbrød.

Kostreglement for patienter og lemmer i Almindelig Hospital. 1887. Medens morgenmaden og brødrationen var ens året rundt, var der forskel på middagsmaden i vinter- og sommerhalvåret. Hver ugedag havde sine faste middagsretter.

*Søndag:* Kjødsuppe og Kjød.  
*Mandag:* Grynsuppe og Lobeskoves.  
*Tirsdag:* Risvælling og Ragout.  
*Onsdag:* Ærter med Flæsk.  
*Torsdag:* Øllebrød og Klipfisk.  
*Fredag:* Bygvandgrød og Hachis.  
*Lørdag:* Ærter med Flæsk.

---

## Reglement

for

**Middagsbespisning af 1. Klasse for Funktionærer. — Sommerhalvaaret.**

### 1ste Uge.

*Søndag:* Rhabarberggrød og Kalvesteg med Kartoffler.  
*Mandag:* Bygvandgrød og stegt Fisk med Kartoffler.  
*Tirsdag:* Kjødsuppe med Kjødboller og Pandekager.  
*Onsdag:* Risvælling og Ragout med Kartoffler.  
*Torsdag:* Sagosuppe og stegt Flæsk med Kartoffler.  
*Fredag:* Risengrød og Beufsteg med Kartoffler.  
*Lørdag:* Øllebrød og Klipfisk med Kartoffler.

### 2den Uge.

*Søndag:* Kjødsuppe med Ris og Melbudding.  
*Mandag:* Kjærnemælkssuppe og Kjød i skarp Sauce.  
*Tirsdag:* Bygvandgrød og stegt Fisk med Kartoffler.  
*Onsdag:* Koldskaal og Kalvekarbonade med Kartoffler.  
*Torsdag:* Bygvælling og sprængt Oxebryst med stuede Grøntsager.  
*Fredag:* Kalvekjødsuppe og grilleret Kjød.  
*Lørdag:* Tykmælk og Kjødboller i Karry.

### Endvidere

75 Kvt. Smør ugentlig	1/4 Pot Øl til Mænd daglig
75 — Ost —	1/2 — — Kvinder —
50 — Sukker —	1/4 — Mælk daglig
28 — Kaffe —	

samt 8 Pd. Rugbrød eller 5 Pd. Sigtebrød eller 3 1/2 Pd. Franskbrød ugentlig.

---

Kostreglement for funktionærer i Almindelig Hospital i sommerhalvåret. 1887. Funktionærerne fik en betydelig mere varieret kost end lemmerne, og navnlig fulgte man en 14-dages plan for middagsmaden. Rationerne var også større.

## Reglement

for

Middagsbæspisning af 1. Klasse for Funktionærer. — Vinterhalvaaret.

## 1ste Uge.

*Søndag:* Kirsebærssuppe med ristet Brød og Kalvesteg med Kartoffler.*Mandag:* Risengrød og stegt Fisk med Kartoffler.*Tirsdag:* Kjødsuppe med Kjødboller og Pandekager.*Onsdag:* Byggrynsvælling og Ragout med Kartoffler.*Torsdag:* Ærter med Flæsk.*Fredag:* Bygvandgrød og Kalvekarbonade med Kartoffler.*Lørdag:* Ællebrød og Klipfisk med Kartoffler og Sennepsauce.

## 2den Uge.

*Søndag:* Kjødsuppe med Ris og Melbudding.*Mandag:* Risvælling og Kjød med stuvet Kaal.*Tirsdag:* Sagosuppe og stegt Flæsk med Kartoffler.*Onsdag:* Kalvekjødsuppe og grilleret Kjød.*Torsdag:* Bygvandgrød og stegt Fisk med Kartoffler.*Fredag:* Grynsuppe og Beufsteg med Kartoffler.*Lørdag:* Grønsøbekaal og sprængt Oxebryst.

## Endvidere

75 Kvt. Smør ugentlig		$\frac{1}{4}$ Pot Øl til Mænd daglig
75 — Ost —		$\frac{1}{2}$ — — Kvinder —
50 — Sukker —		$\frac{1}{4}$ — Mælk daglig
28 — Kaffe —		
samt 8 Pd. Rugbrød eller 5 Pd. Sigtebrød eller $3\frac{1}{2}$ Pd. Franskrød ugentlig.		

Kostreglementet for funktionærer i Almindelig Hospital i vinterhalvåret. 1887. Der er en betydelig forskel på middagsretterne i de to halvår.

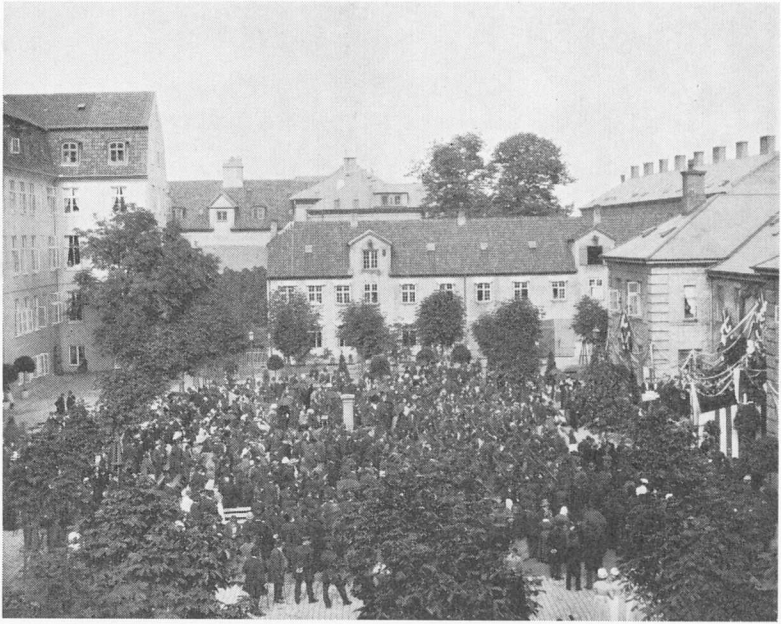
Duntzfeltske gård som i den gamle staldbygning ved nordskellet. Hertil kom endelig cellebygningen med plads til 37 patienter. Ialt rummede stiftelsen henved 1200 lemmer. Til disposition for disse stod — bortset fra lægerne og præsten — et samlet personale på 120 personer.

Den ændrede fordeling af lemmerne på de enkelte bygninger er i sig selv et vidnesbyrd om, at man fra ledelsens side bestræbte



Gårdspladsen bag Almindelig Hospital, set fra den Duntzfeldske bygning. På gårdspladsen havde de indlagte lemmer mulighed for at trække frisk luft. I billedets midte ses den ældre økonomibygning. Billedet må således være ældre end 1883. Københavns Bymuseum.

sig for under de givne forhold at gøre opholdet på stiftelsen så tåleligt som muligt for de indlagte lemmer. En mand, som kendte forholdene ved selvsyn, idet han en årrække havde virket som fuldmægtig ved stiftelsen, nemlig den senere borgmester Carl Lehmann, udtalte ved borgmester Knudsens død i 1891, at ingen, som havde kendt stiftelsen for 20 år siden, ville kunne genkende den, hvis han påny aflagde den et besøg. Lehmann gjorde også ved en anden lejlighed opmærksom på, at man i denne periode forlod det gamle princip at gøre opholdet for de indlagte lemmer så lidet tiltalende som muligt for som det hed: at styrke de fattiges selvopholdelsesdrift og indskrænke tilgangen. Nu var målet at mildne de fattiges kår og så vidt muligt



Musikunderholdning i gården bag ved Almindelig Hospital. Fotografiet er taget 25/8 1889 af Albert Schou. Musiktribunen er rejst ud for den nye økonomibygning til højre i billedet, og i gården har de indlagte lemmer forsamlet sig. Københavns Bymuseum.

at gøre stiftelsen til et hjem for de indlagte lemmer. Lehmann tilskriver borgmester Knudsen en ikke ringe del af æren for dette resultat, men han tilføjer også, at han må dele æren med inspektør Kruse og dr. Brandes.

Selv om forholdene var blevet ændret til det bedre, er der dog ingen tvivl om, at stiftelsen havde overlevet sig selv. Hovedbygningen var nu henvend 125 år gammel og stod i det væsentlige uændret. De sanitære forhold var ikke fulgt med tiden, og stiftelsen var stadig overbelagt. Med rette gjorde man i datidens aviser opmærksom på, hvilken katastrofe der ville opstå, hvis der udbrød brand i bygningen. Denne var fra kælder til kvist belagt med gamle og svagelige personer, som under en brandkatastrofe

ikke ville have mange chancer for at tage sig ned ad trapperne fra de øverste etager. Det gav også anledning til stærk kritik, at man ved optagelse i stiftelsen skilte gamle ægtefæller ad, og at der ikke var nogen mulighed for at lade dem blive sammen. Det gjorde naturligvis heller ikke kritikken mindre, at man nu havde taget Sct. Johannesstiftelsen i brug, måtte de åbenbare mangler ved Almindelig Hospital træde endnu tydeligere frem, og kravene om en radikal ændring af forholdene på „Almindeligheden“ blev mere højkrøstede.





## PERIODEN 1892–1933

### Borgmesterskifte og ny fattiglov

Siden 1822 havde Københavns kommune anvendt den gamle kgl. ladegård på terrainet mellem Åboulevarden, Vodroffsvej og den gamle jernbanelinie som arbejdsanstalt og som opholdssted for husvilde, og i 1833 indrettedes der tillige en tvangsarbejdsanstalt for vagabonder og straffede personer. I de følgende år udvidedes bygningerne, og man fik adskilte mands- og kvindeafdelinger. Forholdene på ladegården var imidlertid i høj grad utidssvarende, og det indgik også i borgerrepræsentationens store sociale reformprogram fra 1871 – de såkaldte 49 punkter – at forholdene herude ved passende lejlighed skulle saneres. Da borgmester Knudsen havde fået gennemført indretningen af Sct. Johannesstiftelsen, var det hans mening, at næste punkt på fattigvæsenets fremtidige byggeprogram burde være opførelsen af en moderne fattiggård til erstatning for Ladegården. Som byggeplads valgte han en del af Nørrefælled, nærmere bestemt et areal mellem Nørre allé, Sjællandsgade og Guldbergsgade. Arbejdet gik i gang i slutningen af 1880'erne, men inden det store byggerarbejde var afsluttet, døde borgmester Knudsen i januar 1891. Den nye ladegård skulle have heddet Sct. Stefansstiftelsen.

Til hans efterfølger som borgmester udpegede borgerrepræsentationen overretssagfører Adolph Jacobi (1844–1917). Jacobi havde i sine yngre år arbejdet som fuldmægtig i 3. afdeling og havde desuden været meget virksom inden for Københavns understøttelsesforening. Fra 1885 havde han virket som foreningens næstformand. Hans udnævnelse til borgmester forelå 31/3 1891.

Jacobi tiltrådte sin nye stilling på et tidspunkt, hvor det om-sider lykkedes at få gennemført en ny og moderne fattiglov og



Nedbrydningen af Almindelig Hospital er i gang. Yderst til venstre i billedet skimtes den Classenske biblioteksbygning. Fotografi fra sept. 1895.

en lov om alderdomsunderstøttelse. Året efter gennemførte rigsdagen sygekasseloven.

De nye sociale love havde været længe undervejs som følge af konflikten mellem ministeriet Estrup og folketingets flertal, og ved den endelige udformning af lovene måtte dette flertal også gøre store indrømmelser. På den anden side var væsentlige fremskridt nået. Vigtigst af alt var det, at man nu fik fastslået det princip, at ikke al offentlig hjælp skulle betragtes som fattighjælp med de deklasserende følger for de pågældendes borgerlige stilling, som hidtil så strengt var blevet hævdet. I fremtiden ville en væsentlig del af de gamle kunne få alderdomsunderstøttelse. De måtte ganske vist ansøge om denne understøttelse, og det var op til de kommunale myndigheder at fastsætte understøttelsens størrelse i hvert enkelt tilfælde. De gamle venstrekrav om faste takster ville regeringen ikke gå ind på. Det væsentlige var imidlertid, at understøttelsen ikke skulle betragtes som fattighjælp. Det var heller ikke fattighjælp, når

man søgte læge-, jordemoder- eller begravelseshjælp. Derimod betragtedes det stadig som fattighjælp at modtage almindelig understøttelse i tilfælde af sygdom. De ubehagelige følger heraf afbødedes dog i nogen grad af den understøttelse, som man kunne erhverve gennem medlemskab af de statsanerkendte sygekasser, som blev et resultat af sygekasseloven af 1892.

En vigtig nydannelse i den nye fattiglov var endvidere, at det lykkedes at få indført faste regler for eftergivelse af fattighjælp. For fremtiden fik enhver person ret til, når han i fem år havde holdt sig fri af fattigvæsenet, at ansøge om eftergivelse og herved generhverve sine borgerlige rettigheder, og de enkelte kommunalbestyrelser kunne selv, når et år var gået, af egen fri vilje skænke eftergivelse. Ved disse bestemmelser havde samfundet taget et vigtigt skridt i retning af at humanisere fattigloven og at skåne en væsentlig del af de personer, som havde måttet søge det offentlige om hjælp, for en varig borgerlig degradation.

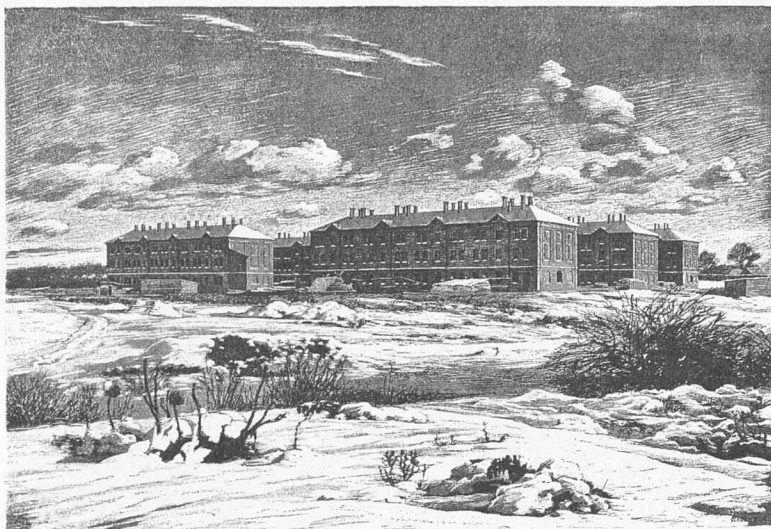
De sociale love af 1891–92 skabte et helt nyt grundlag for kommunernes forsørgelsesvæsen. Nye arbejdsopgaver skulle løses, først og fremmest gennemførelsen af den nye alderdomsunderstøttelse, og det var ligesom der kom en helt ny ånd ind i administrationen af forsørgelsesvæsenet. I København drog man konsekvensen af de nye principper, og man ændrede betegnelsen for den virksomhed, som varetoges af magistratens 3. afdeling, fra Fattigvæsenet til Forsørgelsesvæsenet. Borgmester Jacobi genoptog spørgsmålet om Almindelig Hospitals fremtid, og han nedes hurtigt med borgerrepræsentationen om, at tidspunktet måtte være inde til at opgive stiftelsen i Amaliegade. Der kunne naturligvis ikke være tale om at nedlægge stiftelsen, thi ingen af de indlagte lemmer opfyldte betingelserne for at få alderdomsunderstøttelse, og deres almindelige tilstand var også en sådan, at de ikke kunne leve uden for en stiftelses beskyttende vægge. Men man kunne skaffe dem bedre ydre levevilkår ved at flytte dem til andre omgivelser.

## Den store flyttedag

Ganske naturligt faldt den nye borgmesters øjne på det store bygningskompleks ved Nørre Allé, som hans forgænger i embedet havde fået sat i gang og ovenikøbet navngivet. I stedet for at anvende bygningerne til en ny ladegård blev man enige om at indrette dem til brug for Almindelig Hospital. Den ændrede anvendelse krævede visse mindre bygningsændringer, men disse blev færdige i sommeren 1892. I løbet af efteråret fandt overflytningen sted, og inden jul kunne den højtidelige indvielse fejres. På et vist tidspunkt overflyttede man 50 personer hver anden dag. Det store bygningskompleks i Amaliegade, som i henved 125 år havde tjent som bolig for tusinder af gamle og udslidte københavnske borgere, stod nu tomt. Tilbage i bygningen var enkelte gamle funktionærer, som ikke flyttede med over til Nørre Allé. Lidt efter lidt forsvandt også de, og til sidst boede kun den gamle portner P. Nielsen i det store kompleks. I løbet af 1896 forsvandt også han. Kommunen afhændede bygninger og grund til et privat aktieselskab, som nedrev det gamle hus og opførte en række moderne bygninger med kontorer og beboelseslejligheder, som fik numrene Amaliegade 24–36. Som ejer af disse huse stod arkitekt O. Boye. Salget af ejendommene i Amaliegade indbragte kommunen 925.000 kr.

Det nye bygningskompleks, som Almindelig Hospital kom til at råde over, havde kostet kommunen henved 2 mill. kr. at opføre. Til bygningerne hørte et areal på ca. 14 td. land, og det kan til sammenligning anføres, at man i Amaliegade kun havde haft rådighed over ca. 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> td. land. Som arkitekt havde kommunen engageret professor Vilhelm Petersen.

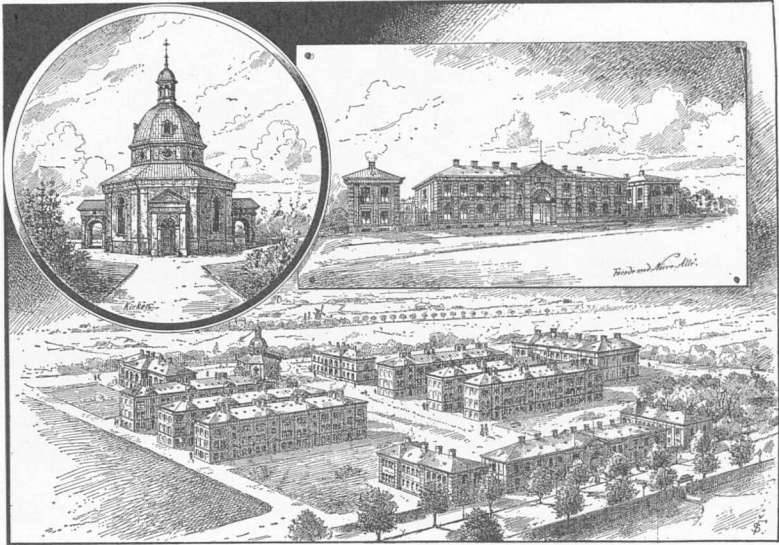
Det nye bygningskompleks havde facade ud mod Nørre Allé. Bygningerne var alle opført på granitsokkel af røde mursten. Parallelt med alleen lå den lange administrationsbygning med en port i midterpartiet, i hvis fronton man kunne læse navnet: Almindelig Hospital. Denne bygning var opført med kælder og i to etager. Ved siderne lå mindre bygninger, der bl. a. rummede



Omkring midten af 1880'erne tog man fat på opførelsen af nye bygninger til erstatning for den gamle Ladegård. Som byggeplads valgtes Nørrefælled. På ovenstående tegning af K. Jensen ses de opførte lemmebygninger. Komplekset blev ikke taget i brug til det tilsigtede formål. I 1891 besluttede man at overføre Almindelig Hospital hertil fra Amaliegade.

inspektørboligen og boliger for funktionærer. Når man havde passeret porten, åbnede der sig en bred allé, og for enden af denne havde man anbragt den fritliggende kirke. Også kirken var opført i røde musten og formet som en ottekantet bygning med 4 små udbygninger. Over hovedpartiet rejste sig en ottekantet kuppel, der oventil var forsynet med en lanterne og et forgyldt jernkors.

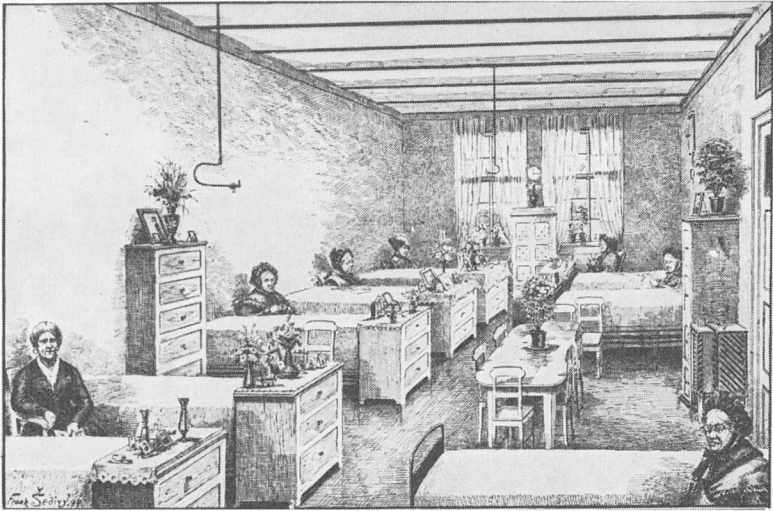
På begge sider af hovedalléen var anbragt 6 ens lemmebygninger, adskilte fra hinanden ved spadseregange og mindre haveanlæg. Samtlige bygninger var opført i 3 etager og med kælder. Bygningerne til højre for alléen var bestemt for de kvindelige lemmer og bygningerne til venstre for mændene. Bag kvindernes bygning lå noget tilbagetrukket det til stiftelsen hørende sygehus, og i nærheden heraf var lighuset anbragt. Ved siden af



Prospekt af Almindelig Hospital på Nørre Allé, tegnet 1892 af Fr. Sedevy (Familie-Journalen). I cirklen ses kirkebygningen. Til højre herfor har man administrationsfløjen med den fritliggende inspektørbolig til venstre og nederst et „fugleperspektiv“ af det store bygningskompleks.

kirken lå til den ene side køkkenbygningen og på den anden side vaskeribygningen. Til anlægget sluttede sig endelig en del mindre værksteds- og forrådsbygninger. I alt bestod komplekset af henved 20 adskilte bygninger. Der fandtes en del gamle træer på terrainet, og den nye hovedallé blev indrammet af nyplantede popler. Bag bygningskomplekset og over imod Sjællandsgade og Guldbergsgade anlagdes i de følgende år en række haver, bl. a. for funktionærerne. I det ydre er bygningskomplekset bevaret uændret indtil i dag, men inden for murene er der sket store ændringer, og arealet er i de senere år blevet stærkt udbygget.

I de nye omgivelser kunne der skaffes plads til ca. 1500 lemmer, hvoraf 166 kunne optages i sygehuset og 79 i en særlig plejefdeling. Der var endvidere indrettet et mindre antal værelser for ægtepar.



Lemmestue i det nye Almindelig Hospital på Nørre Allé. I sammenligning med forholdene i Amaliegade var indretningen komfortabel. Alle de indlagte lemmer havde egen kommode til småting, fælles spisebord med stole midt i stuen, og i stuens baggrund på væggen et ur. Fot. ca. 1894.

I løbet af efteråret fik offentligheden lejlighed til at tage den nye stiftelse i øjesyn, og den samlede presse var fuld af lovord over, hvad der her var sket. Selv „Social-Demokraten“, som i mange år havde bragt en hvas kritik af forholdene i Amaliegade, strømmede over af begejstring. Man talte om „denne stor-slaaede Anstalt“, og man kunne knap finde ord for at udtrykke sin begejstring over indretningen og de mange tekniske raffinementer. Navnlig det store, moderne dampkøkken, hvis to dampkedler på eengang og meget hurtigt kunne fremstille mad til 1600 personer, fremtvang beundring, og det samme var tilfældet med det fuldt moderne vaskeri, der 6 timer efter at det snavsede tøj var indleveret, havde fået det kogt, vasket, tørret, rullet og lagt på plads i lageret. Kirken fandt man nærmest luksuriøs. Den mindede mere om et hofkapel end en kirke „for de i Tilværelseskampen skibbrudne Mennesker, for hvem den er be-



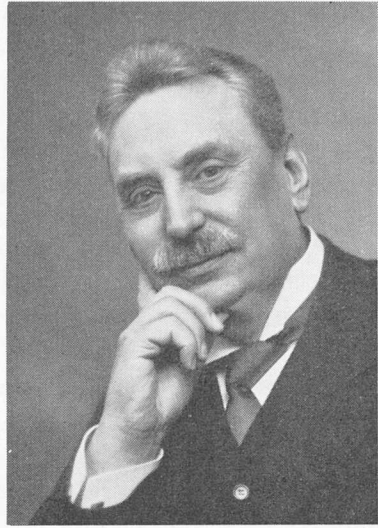
Med særlig interesse studerede „Social-Demokratens“ udsendte medarbejder de forskellige lemmebygningers indretning, og der kom mange rosende bemærkninger. Man konstaterede med tilfredshed, at belægningen på de enkelte stuer var indskrænket fra tidligere, og at der nu kun fandtes 4–10 personer på hver stue. Med særlig tilfredshed konstaterede man tilstedeværelsen af 24 specialværelser for ældre ægtepar. Hele pressen var „Vidne til den inderlige Lykke“, skev den socialdemokratiske medarbejder, „den næsten overdrevne Taknemmelighed, som disse 24 gamle ægtepar strømmede over af, da vi besøgte dem. Det er en aldeles ubeskrivelig Glæde, man har af at gaa gennem alle disse smaa venlige Værelser, hvor de gamle fattige Mennesker atter har faaet deres eget Hjem og tilbringer deres sidste Dage af det Liv, de saa møjsommeligt har kæmpet sig igennem“.

Med interesse og tilfredshed beså man ligeledes de almindelige lemmestuer og konstaterede, at de var lyse og velindrettede, og at de gamle intetsteds var indlogeret højere end på 2. sal. Man lagde også mærke til, at lemmerne var klassificeret i grupper efter deres fysiske og åndelige tilstand med det formål at gøre opholdet på stiftelsen så tiltalende for dem som muligt. Det blev ligeledes fremhævet som et betydeligt fremskridt, at der i den nye stiftelse var varme på trapper og gange, og at der på hver etage fandtes særlige vaskerum, toiletter og udskyldningsmuligheder for natpottens indhold m. m. Dette i forbindelse med et fuldt moderne ventilationssystem var et væsentligt fremskridt fra de tidligere forhold. Man konstaterede også, at samtlige personer havde egen kommode med 4 skuffer til mindre beklædningsgenstande og særlige garderober til overtøj o. lign. Kommoden var anbragt ved sengen, og der var endvidere en trælænestol til hver person. Ønskede man det, kunne man få en polstret krans at sidde på. På mandsafdelingerne var der desuden indrettet særlige ryge- og opholdsstuer, møbleret med et rundt bord midt på gulvet med stole omkring og bænke langs væggene. Om sommeren ville der være mulighed for at sidde ude, og der var overdækkede lysthuse i tilfælde af dårligt vejr.

Også sygehuset blev nøje gennemgået, og man fandt også



Lægen og filantropen L. I. Brandes (1821–94) var fra 1863 til sin død medicinsk overlæge ved Almindelig Hospital. Han fulgte med fra stiftelsen i Amaliegade til de nye bygninger i Nørre Allé.



Carl Lehmann (1858–1933) virkede en årrække som fuldmægtig og senere som inspektør ved Almindelig Hospital. Den venlige mand var populær blandt lemmerne. 1910–17 borgmester for 3. afd. (Fot. 1917).

her værelserne høje, lyse og venlige. I et særligt konsultationsværelse i stueetagen kunne de indlagte lemmer søge hjælp i lettere sygdomstilfælde. Sygestuerne var beregnet til 8–10 patienter, og hele hospitalet var indrettet efter de mest moderne principper. Stiftelsen havde desuden sin egen plejeafdeling, hvor lemmer, der skulle have en mildere kost end ærter og flæsk, kunne blive indlagt. Om den lille celleafdeling for abnorme lemmer udtalte journalisten, at den sikkert var „saa godt indrettet som en saadan sørgelig Bolig nu en gang maa være. Dens gamle udlevede Beboere gjorde langt fra noget uhyggeligt Indtryk“.

Fra Amaliegade overflyttedes inspektøren H. V. Kruse og hans nærmeste medarbejder fuldmægtig Carl Lehmann, som

efterfulgte ham i inspektørembedet i 1905. Fra 1910–17 var Lehmann borgmester for 3. afdeling, og han efterfulgtes i inspektørembedet af Chr. L. Friis. Også dr. L. I. Brandes fulgte med over i den nye stiftelse som overlæge på sygehuset. Han døde imidlertid allerede i 1894. Hans efterfølger blev den kendte hudspecialist Nic. Holm, der i 1916 afløstes af dr. J. L. A. Stein. Foruden overlægen var der knyttet en fast reservelæge til sygehuset. I øvrigt bestod personalet af henved 125 personer.

Selv om de nye regler om aldersomsunderstøttelse med årene fritog et større og større antal gamle medborgere fra at komme under fattigvæsenet, var der endnu i mange år brug for en stiftelse som Almindelig Hospital. De indlagte lemmer bestod fortsat hovedsagelig af gamle og hjælpeløse fattige, som ikke kunne opfylde betingelserne for at oppebære aldersomsunderstøttelse, og som umuligt kunne klare sig i eget hjem. I stiftelsen optoges også yngre personer, der på grund af en eller anden uheldbredelig sygdom eller vanførhed ikke kunne klare sig på egen hånd. Det var stiftelsens opgave at skabe et hjem for disse vanskeligt stillede, og de fik deres fulde underhold i stiftelsen. Ønskede de at udføre et eller andet arbejde for stiftelsen, var der mulighed herfor, og de oppebar en betaling. Man kunne også anvise værkstedsplads for de beboere, der ønskede og kunne arbejde lidt for egen regning. Der måtte naturligvis på en anstalt af denne karakter herske visse ordensregler. Man forsøgte imidlertid at gøre tilværelsen så fri for lemmerne som muligt. Indtil 1910 havde de indlagte lemmer tilladelse til at forlade stiftelsen hver torsdag og søndag. Fra 1. marts 1910 udvidedes udgangstilladelsen til at gælde hver dag fra kl. 13 samt torsdag og søndag hele dagen. Betegnelsen hospitalslem var fra gammel tid knyttet til stiftelsens beboere. Da inspektør Lehmann blev borgmester, drog han omsorg for, at man i fremtiden kaldte dem „indlagte“.

Forfatteren, dr. Johs. Lehmann, der tilbragte nogle lykkelige barndomsår i inspektørboligen i Nørre Allé, har givet en levende skildring af det daglige liv inden for de røde mure og af de mange mærkelige skæbner, der henlevede deres sidste år i

Almindelig Hospital. Der var i hans barndom endnu adskillige veteraner fra de slesvigske krige, som det senere var gået skævt for i livet, og som endte deres sidste dage på stiftelsen. Når de gik i byen, bar de altid med stolthed deres krigsmedaljer, og de vidste altid at fortælle om deres oplevelser i krigens dage. Blandt beboerne var også en udsøgt skare af københavnske originaler: Scheibelein, Tyroler-Ferdinand og jomfru Tidsfordriv, skikkelser som dengang var kendt over den ganske by, men som ikke har fået efterfølgere. På udgangsdagene tog de sig ofte visse friheder og måtte transporteres tilbage ved politiets foranstaltning. De måtte herefter stille på inspektørens kontor, og dommen var udgangsforbud i et antal uger alt efter forseelsens grovhed.

## Den nye alderdomsunderstøttelse

Ved overflytningen af Almindelig Hospital fra Amaliegade til Nørre Allé havde borgmester Jacobi indtil videre tilvejebragt en tilfredsstillende løsning på et problem, som længe havde givet anledning til heftig og berettiget kritik. Der var nu tilvejebragt en efter datidens forhold rimelig og forsvarlig forsørgelse af den gruppe af ældre medborgere, der var særlig vanskeligt stillede. Han kunne derefter gå i gang med det næste sociale problem, nemlig den praktiske gennemførelse af den nye lov om alderdomsunderstøttelse.

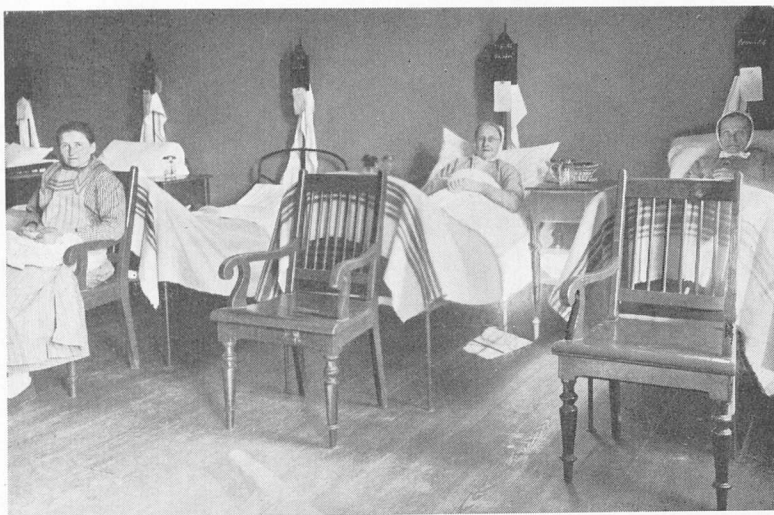
Det lå i den nye lovs ånd, at der ved administrationen af den nye alderdomsunderstøttelse ikke måtte finde en sammenblanding sted med fattigvæsenet. De to former for offentlig hjælp skulle holdes adskilt fra hinanden. I København oprettede man derfor nogle særlige embeder som kredsinspektører, der skulle tage sig af lovens praktiske administration. Indtil videre fik man 3 kredsinspektører, siden udvidedes antallet til 4. Til de nye embeder tog man ganske vist personer fra fattigdistriktsforstandernes kreds, hvilket gav anledning til nogen kritik, men der

var dog tale om et ændret virkekræds. Man udpegede også visse af kommunelægerne til at tage sig specielt af de nye klienter. Udbetalingen af alderdomsstøttelsen fandt også sted uden om de kasser, der normalt udbetalte fattighjælp. Fra 1. april 1918 indførtes den regel, at de gamle fik deres alderdomsunderstøttelse udbetalt på bopælen.

Personer, der ønskede at komme i betragtning, skulle indgive en ansøgning, og loven overlod til de kommunale myndigheder at fastsætte understøttelsens størrelse. Det var dog i lovens ånd at fastsætte et noget rundeligere beløb end den normale fattighjælp. I København blev den normale alderdomsunderstøttelse fastsat til 20 kr. månedlig for en mand og 16 kr. for en kvinde. Behøvede de pågældende særlig pleje, kunne beløbet stige til 25 kr. månedlig. Det gjaldt dog kun personer, som var helt arbejdsudygtige. I tilfælde af, at man var i besiddelse af nogen arbejdskraft, var understøttelsen kun 12 kr., og havde man indtægter fra kapital, pension eller legater, kunne den falde helt bort. Ved flere lejligheder reguleredes taksterne i opadgående retning, og ved aldersrenteloven af 1922 gennemførtes princippet om faste, i loven nærmere bestemte takster. Det tilkom således ikke længere kommunerne at fastsætte understøttelsernes størrelse.

Langt de fleste modtagere af alderdomsunderstøttelsen oppebar denne i deres hjem. For nogles vedkommende var det imidlertid nødvendigt, at de kunne modtages i særlige alderdomshjem. I første omgang klarede Københavns kommune dette problem ved at omdanne de gamle arbejdshuse, der længe havde været anvendt som lemmestiftelser, til alderdomshjem. Det drejede sig om Nicolai og Frelserens arbejdshuse. Det første var udelukkende bestemt for kvinder, medens det sidste fortrinsvis anvendtes til mænd. Forholdene i disse huse var imidlertid langt fra tidssvarende, og det indgik i borgmesterens planer at få bygget et moderne alderdomshjem for de personer, som vanskeligt kunne klare sig i deres eget hjem.

Det nye alderdomshjem blev opført på en grund bag ved Almindelig Hospital med indgang fra Guldbergsgade. Byggear-



Sygestue for kvindelige lemmer på Almindelig Hospital. Fotografi fra 1908.

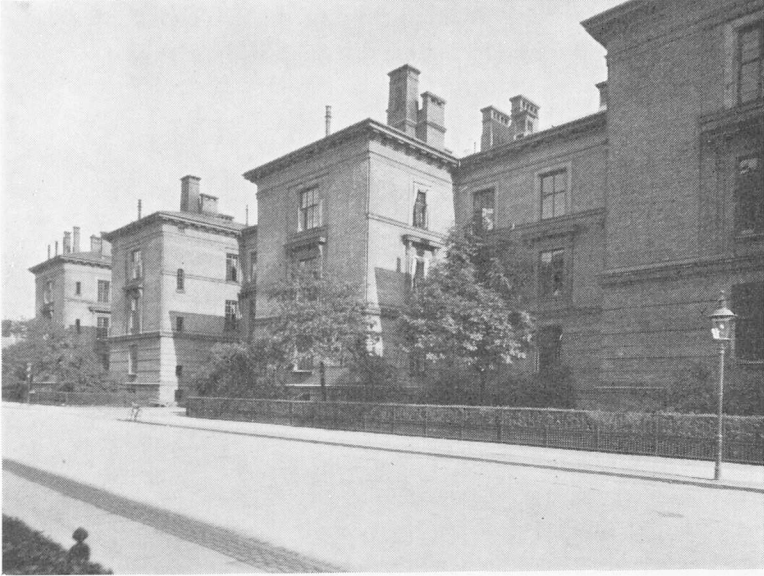
bejdet begyndte i 1897, og som arkitekt anvendtes C. G. Tvede. Indvielsen fandt sted i 1901. Anlægget opførtes som et trefløjet kompleks, der omgav en indre grønnegård med et springvand. Bygningerne opførtes i røde mursten ligesom Almindelig Hospital og desuden med anvendelse af granit og Ølandssten. Medens hovedfløjen havde kælder og to etager, opførtes de to sidefløje mod nord og mod syd med kælder og 3 etager. Det nye alderdomshjem havde til formål at skaffe et virkeligt hjem for de gamle, der af helbredshensyn eller af anden grund behøvede fast tilsyn eller pleje. Der oprettedes to afdelinger, der benævnedes henholdsvis stueafdelingen og plejeafdelingen. Fra 1. april 1909 oprettedes også en særlig sygeafdeling for husfæller. I stueafdelingen anbragte man de gamle, som nogen lunde kunne klare sig selv ved af- og påklædning samt spisning, medens plejeafdelingen var bestemt for de gamle, som måtte have stadig hjælp. Der var naturligvis ingen arbejdstvang, men raske husfæller kunne på forskellig måde få beskæftigelse efter eget ønske mod ducør. De kunne også forlade hjemmet, hvis de øn-

skede det. Samtlige husfæller fik som alderdomsunderstøttelse deres fulde ophold. Da hjemmet blev taget i brug, nedlagdes virksomheden i de to gamle arbejdshuse. Der var i det nye alderdomshjem plads til ca. 470 husfæller. Det var således kun en brøkdel af de borgere, der oppebar alderdomsunderstøttelse i København, som kunne finde plads her.

Det lykkedes også borgmester Jacobi at få gennemført planerne om en ny ladegård. Forholdene herude havde længe været helt utidssvarende. Den ny ladegård, som fik navnet Sundholm, opførtes i årene 1905–08 på et areal ved Amager Fælledvej, som kommunen havde erhvervet fra staten. Institutionen blev taget i brug i april 1908.

Året efter tog borgmester Jacobi sin afsked, og borgerrepræsentationen valgte den gamle socialdemokratiske fører P. Knudsen til borgmester for 3. afdeling. Han var imidlertid allerede da en sygdomsmærket mand, og året efter døde han. Borgerrepræsentationens socialdemokratiske gruppe ønskede naturligvis, at en partifælle skulle efterfølge P. Knudsen, men den radikale og konservative gruppe slog sig sammen om valget af en anden kandidat. Som ny borgmester valgte man den daværende inspektør i Almindelig Hospital Carl Lehmann. Forbitrelsen var stor inden for den social-demokratiske gruppe, og da Lehmanns funktionsperiode udløb i 1917, var det udelukket, at man ville genvælge ham. Til ny borgmester for 3. afdeling udpegedes socialdemokraten Viggo Christensen (1880–1967).

Viggo Christensen var af uddannelse typograf og havde i mange år været forretningsfører i Dansk Typografforbund. Han havde desuden været virksom inden for den social-demokratiske ungdomsbevægelse og fik i 1905 sæde i den social-demokratiske hovedbestyrelse. Siden 1909 havde han været medlem af borgerrepræsentationen. Han virkede som borgmester for 3. afdeling, indtil han i 1938 udpegedes til overborgmester i København. Medens der i Carl Lehmanns borgmesterperiode ikke var sket større ændringer inden for administrationen af det københavnske forsørgelsesvæsen, indvarslede Viggo Christensens overtagelse af borgmesterstolen en ny reformperiode.



Sygehusbygningen ved Sct. Johannesstiftelsen, set fra Ryesgade. Fotografi (1915).

## Almindelig Hospital flytter til Ryesgade

Igennem adskillige år havde man kunnet konstatere et stærkt stigende behov for alderdomshjem. Hjemmet i Guldbergsgade var mere og mere blevet et hjem for meget stærkt alderdomsmærkede personer og havde lidt efter lidt udviklet sig til et rent plejehjem og sygehus. Blandt andet på grund af verdenskrigen var man tilbageholdende med hensyn til at opføre et helt nyt alderdomshjem, og man havde derfor i 1916 grebet til den nødudvej at indrette en del af Almindelig Hospital til alderdomshjem. Den nyvalgte borgmester anså det imidlertid for nødvendigt at få gennemført en ændring af disse forhold, og et nedsat udvalg fik til opgave at stille forslag, ikke om opførelse af nye bygninger, men om en ændret anvendelse af de allerede



eksisterende. I april 1918 kom forslagene til behandling i borgerrepræsentationen, og 18. april 1918 faldt afgørelsen. Det var derefter meningen, at nyordningen skulle træde i kraft pr. 1. april 1919. Faktisk varede det et par år, inden den store ombygning var tilendebragt.

Et hovedpunkt i nyordningen var nedlæggelse af Sct. Johannesstiftelsen i Ryesgade og en overflytning hertil af Almindelig Hospital. De forladte bygninger i Nørre Allé skulle derefter indrettes til et stort københavnsk alderdomshjem.

Siden 1885 havde virksomheden i Sct. Johannesstiftelsen haft et tredobbelt sigte. Den virkede dels som optagelseshjem for forladte børn, dels som specialsygehus og arbejdshus. Det blev nu besluttet at overføre arbejdshusets beboere til en særlig afdeling på Sundholm, som fortsat bar det gamle navn: Sct. Johannes Stiftelses Arbejdshus. Børnene overflyttedes til et nyt optagelseshjem, der indrettedes i en række indkøbte villaer ved Strandvejen, som man kaldte „Kildevang“. Sygehuset fortsatte sin virksomhed under navnet Nørre Hospital.

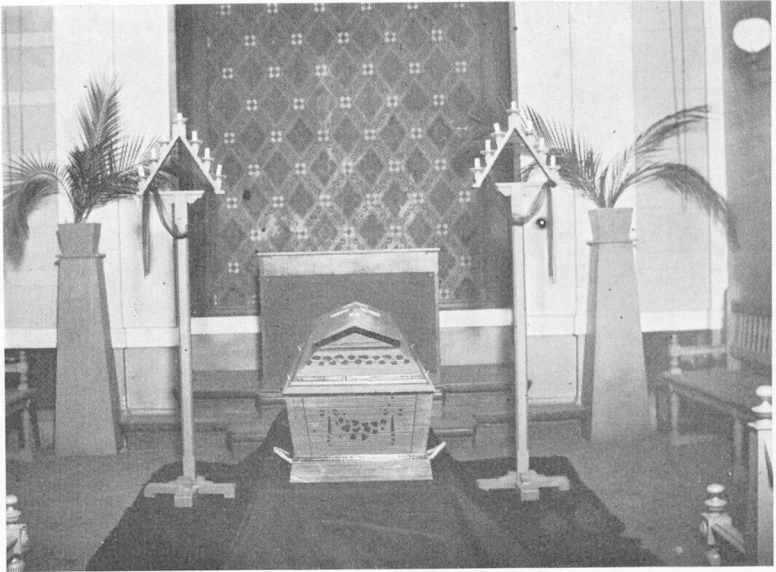
Som omtalt s. 63 ff. var bygningerne til den planlagte Sct. Johannesstiftelse opført i årene 1883–85 efter tegninger af arkitekt V. Friederichsen. Almindelig Hospital overtog nu den del af komplekset, som lå på arealet mellem Ryesgade og Blegdamsvejen samt bygningen ud mod Sortedams Dossering. Hovedbygningen, der ligesom de andre bygninger var opført i gule mursten, lå ud mod Ryesgade. Det var en bygning med kælder og 4 etager. Bag denne lå i adskilte huse økonomibygningen, kedelhus, ligkapel med indgang fra Blegdamsvejen, depotbygning, garager og funktionærboliger. Bygningen ud mod Dosseringen – den såkaldte bygning A – var opført med kælder og 3 etager. Mellem denne bygning og sygehuset, der havde front mod Ryesgade, lå et stort haveanlæg. Der måtte naturligvis i forbindelse med bygningernes ændrede brug foretages visse ombygninger. Disse kostede ialt ca. 1,2 mill. kr., og der anvendtes desuden godt 100.000 kr. til nymontering.

Overflytningen af husfællerne i Almindelig Hospital til de nye bygninger i Ryesgade-komplekset påbegyndtes i marts 1919.



Økonomibygningen ved Sct. Johannesstiftelsen, set inde fra gården. Fotografi (1915).

I hovedbygningen skaffede man plads til 386 mænd og 59 kvinder, medens der i bygning A anbragtes 12 mænd og 102 kvinder, deraf 12 ægtepar. I sygehuset indrettedes en særlig plejeafdeling med 86 pladser på 2. sal. I øvrigt kunne sygehuset modtage ca. 230 patienter, og der knyttedes en overlæge og en reservelæge til det. Det var naturligvis meningen, at syge husefæller skulle kunne modtages i dette sygehus, men man modtog fortsat patienter udefra. Med årene ændredes klientellet i Almindelig Hospital, idet der lidt efter lidt optoges flere aldersrentenydere. Det var dog fortsat således, at stiftelsen først og fremmest skulle modtage ældre personer, men også yngre, som havde meget svært ved at klare sig uden for en stiftelses beskyttende vægge, fandt optagelse.

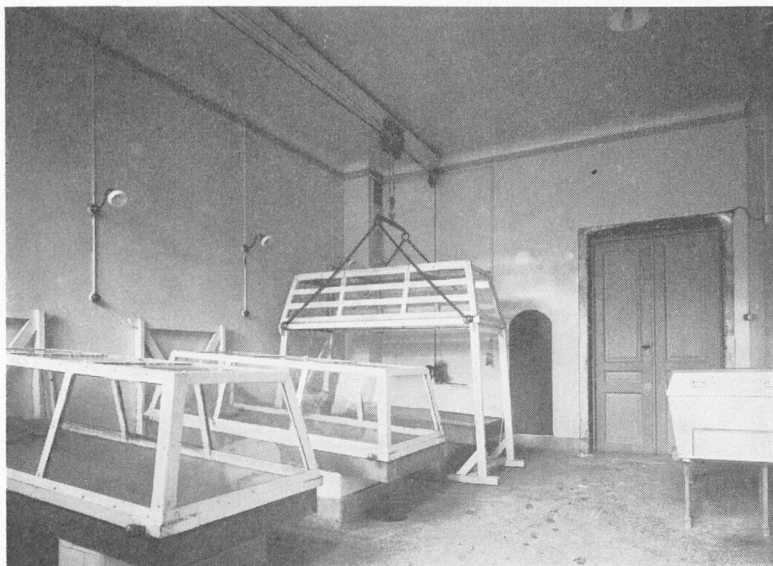


Sct. Johannesstiftelsens ligkapel med adgang fra Blegdamsvejen. Fotografi (1916).

## De Gamles By

Efter at Almindelig Hospital var rykket ud af bygningerne i Nørre Allé, gik man også her i gang med store ombygninger og moderniseringer for at gøre bygningerne tjenlige til det nye formål, nemlig at være kommunens fremtidige alderdomshjem. Udgifterne hertil beløb sig til ca. 4 mill. kr., og fra 1. april 1919 toges bygningerne i brug til alderdomshjem. Den gamle inskription over hovedporten ud mod Nørre Allé blev erstattet med institutionens nye navn: De Gamles By.

Ikke alle bygningerne på terrainet ved Nørre Allé overgik til De Gamles By. Der blev gjort en undtagelse med sygehuset, idet det blev besluttet at afgrænse det ind imod alderdomshjemmet og stille det til disposition som plejehjem for tuberkuløse. Efter



I forbindelse med Sct. Johannesstiftelsen opførtes et offentligt lighus med adgang fra Blegdamsvejen, hvortil bl. a. indbragtes ukendte døde personer. Indtil de var identificerede, anbragtes de i specielt konstruerede glaskister. Fotografi (1921). Københavns Bymuseum.

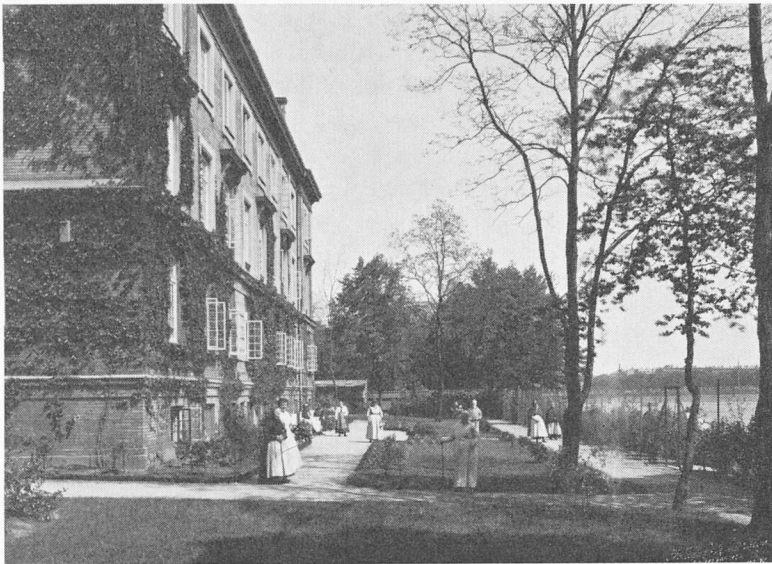
at kommunen i 1932 havde fået indrettet et nyt plejehjem for mandlige tuberkuløse patienter på Stenslettegård ved Nøddebo, nedlagdes plejehjemmet ved Tagensvej, og bygningen blev indtaget til funktionærbolig for De Gamles By. Som sygehus for alderdomshjemmet benyttedes det tidligere alderdomshjem ved Guldbergsgade, og de fornødne ændringer fandt sted. De Gamles By åbnedes for sådanne mænd og kvinder, der var berettiget til at oppevære alderdomsunderstøttelse, fra 1922 aldersrente, og hvis tilstand var en sådan, at de vanskeligt kunne leve under private forhold. Alderdomshjemmet inddeltes i to afdelinger, nemlig en almindelig afdeling for raske husfæller og en sygeafdeling for de husfæller, der behøvede konstant sygebehandling eller pleje. Man rådede over ca. 1450 pladser, fordelt mellem 583 mænd og 875 kvinder, således at 672 kunne modtages på



Almindelig Hospital, set fra Sortedamssøen. I den tidligere børneoptagelsesanstalt var nu anbragt kvindelige lemmer. Fotografi fra beg. af 1920'erne.

den almindelige og 786 på sygeafdelingen. Hjemmet blev altså ligesom i den periode, hvor man kun havde rådighed over pladserne i Guldbergsgade, brugt til sådanne gamle mennesker, der var enten legemligt eller psykisk svækkede. De indlagte husfæller fik deres fulde ophold, og der tildeltes dem desuden et mindre beløb i lommepenge. Medens kommunen før 1918 havde haft gennemsnitligt ca. 450–60 personer indlagt på alderdomshjem, kunne man nu modtage ca. 1450. Der var altså tale om en væsentlig forøgelse af kapaciteten. Når hertil lægges de 6–700 husfæller, som forsørgedes i Almindelig Hospital, var man efterhånden nået op på en efter datidens forhold tålelig forsørgelse af ca. 2000 hovedsagelig gamle og udslidte mennesker.

Et par år efter at De Gamles By var blevet indrettet, modtog kommunen som gave yderligere et alderdomshjem, idet direktør Ernst Michaelsen og hustru skænkede deres ejendom på Ermelundsvejen i Gentofte til et hjem for ældre kvinder. Hjemmet



I haven foran den kvindelige afdeling af Almindelig Hospital ses siddende og spadserende lemmer. Fotografi fra beg. af 1920'erne.

fik plads til 21 husfæller og var beregnet for personer, som var berettiget til at oppebære aldersrente. Ledige pladser skulle fortrinsvis gives til sådanne kvinder, der i mindst 15 år havde været i tjeneste hos samme familie. Administrationen af det nye hjem varetoges fra De Gamles By.

Ommøbleringen i 1918–19 mellem Almindelig Hospital og alderdomshjemmet De Gamles By gav ikke anledning til ændringer på de ledende poster. Inspektør Chr. L. Friis, der en årrække havde resideret i inspektørboligen på Nørre Allé, fortsatte som daglig leder af De Gamles By, medens hans kollega G. H. S. Hedemark, der havde ledet Sct. Johannesstiftelsen fortsatte som inspektør for Almindelig Hospital. Også de ledende læger forblev i deres stillinger. Overlæge, dr. J. Stein fortsatte sin virksomhed på Nørre Allé, medens overlæge dr. Vogelius forestod sygehuset i Ryesgade. Også i dette forhold

ligger en vis antydning af, at der ikke mere var så stor forskel på det klientel, som indlagdes henholdsvis i De Gamles By og Almindelig Hospital. Dog bør det understreges, at man på sygehuset i Ryesgade stadig optog også yngre patienter, der var lidende af kroniske sygdomme, ligesom syge børn fra kommunens optagelseshjem blev modtaget her.

# ÅRENE EFTER SOCIALREFORMEN

## K. K. Steinckes socialreform af 1933

Ved fattigloven af 1891 havde man slået den første afgørende breche i det gamle system, at al offentlig hjælp var at betragte som fattighjælp. I de år, der fulgte efter, gennemførtes en lovgivning, der lidt efter lidt begrænsede den egentlige fattighjælp. De gamle var den befolkningsgruppe, der først blev unddraget fattigvæsenet, og understøttelsen voksede med tiden og omdannedes i 1922 til en fast aldersrente. Gennem udbygningen af sygekasserne, som fik statstilskud fra 1892, kunne man komme de mennesker til hjælp, som på grund af sygdom havde vanskeligt ved at klare sig. Også disse kunne i vid udstrækning undgå at måtte overtages af fattigvæsenet. Sammen med sygekassehjælpen udbyggedes en understøttelse uden fattighjælps virkning for invaliderne. Man fik endelig en ordnet ulykkesforsikring og senere en arbejdsløshedsforsikring. Dette i forbindelse med hjælpekasseinstitutionen medførte ligeledes indskrænkning i tildeling af almindelig fattighjælp. Også den stadige udbygning af børnelovgivningen trak i samme retning. Medens man i 1895 udbetalte almindelig fattighjælp til ca. 3 pct. af befolkningen, var procenten i 1920–21 faldet til 0,73 pct. Den steg ganske vist i de følgende år som følge af efterkrigstidens økonomiske kriser, men udviklingens hovedlinie var dog klar. Fattighjælpen var blevet trængt afgørende tilbage, og andre former for offentlig understøttelse trådte i stedet.

Udbygningen af den danske sociallovgivning havde fundet sted etappevis over en periode på ca. 40 år, og de mange bestemmelser var fastlagt i et betydeligt antal love, som gjorde den daglige administration vanskelig. At tilvejebringe en større



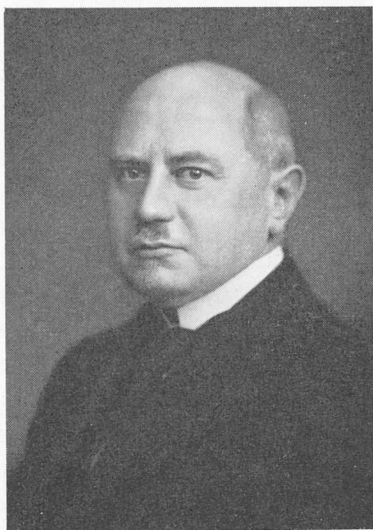


K. K. Steincke (1880–1963) gennemførte som socialminister i 1933 socialreformen, der dels betød en afgørende forenkling og systematisering af gældende lovgivning, dels indførte moderne principper inden for alle grene af sociallovgivningen. Det gammeldags begreb „fattighjælp“ forsvandt i løbet af få år.

systematik i denne lovgivning og samtidig at åbne mulighed for en yderligere udbygning af samfundets hjælp til trængende medborgere var hovedformålene med Steinckes socialreform.

K. K. Steincke (1880–1963) var af uddannelse jurist og havde en årrække været ansat i Frederiksberg kommunes forsørgelsesvæsen. Fra 1917–21 var han kontorchef for kommunens fattigvæsen. Gennem sit daglige arbejde var han fortrolig med den sociale lovgivnings irgange, og han var desuden overbevist om, at tiden var inde til en yderligere modernisering og humanisering af gældende bestemmelser. I 1921 overtog han stillingen som præsident for den nyoprettede invalideforsikringsret. I den første socialdemokratiske regering fra 1924–26 varetog han stillingen som justitsminister, og da Stauning efter valgsejren i 1929 dannede ny regering sammen med det radikale venstre, blev Steincke socialminister, da C. Th. Zahle ønskede justitsministerposten. Som socialminister gik Steincke straks i gang med at forberede den lovgivning, der skulle føre de tanker ud i livet, som han gennem en årrække havde forfægtet i skrift og tale. Ved det bekendte Kanslergadeforlig i januar 1933

Viggo Christensen (1880–1967) virkede som borgmester for 3. afd. fra 1917–38, da han udpegedes til overborgmester. Han gennemførte overflytningen af Almindelig Hospital fra Nørre Allé til Ryesgade og fik senere til opgave at føre Steinckes socialreform ud i livet for det københavnske byområde. Under hans ledelse påbegyndtes indretningen af plejehjem.



blev der åbnet politisk mulighed for gennemførelsen af en omfattende socialreform. Der blev handlet hurtigt, og 20. maj 1933 satte Chr. X sit navn under reformen. 1. oktober 1933 trådte reformlovene i kraft. Selv om der siden 1933 er gennemført nye og vidtrækkende sociale reformer, er Steinckes lovkompleks stadig det grundlag, man bygger videre på.

I administrativ henseende betød socialreformen en betydelig forenkling. Hvad der hidtil havde måttet søges kendskab til ved et studium af henved 50 forskellige love, var for fremtiden samlet i 4 stringent opbyggede love, nemlig loven om offentlig forsorg, loven om folkeforsikring, loven om arbejdsløshedsforsikring og loven om ulykkesforsikring.

Lovens humane hovedsigte var at få slået fast, at den hjælp, som samfundet ydede sine trængende medborgere, når de af den ene eller anden årsag kom i vanskeligheder, skulle gives uden fattighjælps virkning. Kun i specielle tilfælde, som lovgivningen indeholdt faste regler for, skulle der ydes fattighjælp i gammeldags forstand. Fra at være hovedreglen var fattighjælp blevet en undtagelse. I de år, der er fulgt efter Steinckes

reformarbejde, er fattighjælp i gammeldags forstand i realiteten forsvundet.

Da socialreformen skulle føres ud i livet, sad Viggo Christensen endnu som borgmester i 3. afdeling, og det faldt i hans lod at udstikke de nye retningslinier, som socialreformen åbnede mulighed for. I 1938 overtog han stillingen som overborgmester, og efterfulgtes i 3. afdeling af Sigvard Munk (f. 1891). Munk var af uddannelse mekaniker og havde siden 1928 været medlem af borgerrepræsentationen. I 1935 valgtes han til rådmand, og fra 1938–56 var han borgmester for 3. afdeling. I 1956 blev Munk overborgmester, og hans efterfølger som borgmester for 3. afdeling blev den daværende leder af den socialdemokratiske gruppe i borgerrepræsentationen Urban Hansen (f. 1908). Han fik en relativ kort virkeperiode i denne afdeling, idet han allerede i 1962 efterfulgte Sigvard Munk som overborgmester. Borgerrepræsentationen valgte herefter den nye leder af den socialdemokratiske gruppe Børge H. Jensen (f. 1916) som borgmester for 3. afdeling.

Socialreformens gennemførelse medførte ligeledes en fuldstændig omorganisation af forsørgelsesvæsenets centralstyrelse. Fra 1. okt. 1933 oprettedes Københavns kommunes socialdirektorat. Medens borgmesteren fortsat forblev på rådhuset, rykkede socialdirektoratet efter nogle års forløb ind i en stor kontorbygning i Bernstorffsgade 17. Også den lokale sociale administration blev omlagt. De gamle kreds- og distriktskontorer blev ophævet, og byen inddeltes i 8 forsørgsområder med hvert sit socialkontor.

## Der indrettes plejestiftelser

En af de nydannelser, som loven om offentlig forsorg åbnede mulighed for, var oprettelsen af specielle plejestiftelser. Ved socialreformens ikrafttræden 1. okt. 1933 besluttede man at omdanne Almindelig Hospital til en plejestiftelse for kronisk syge, og man ændrede samtidig stiftelsens navn til: Københavns al-

mindelige Hospital og Plejestiftelse. Den nyoprettede plejestiftelse fik lokaler i bygningskomplekset i Ryesgade, idet man dog indtil videre opretholdt den særlige sygeafdeling, der først og fremmest var bestemt for de i plejestiftelsen optagne patienter, men som fortsat modtog patienter dels fra byen dels fra andre kommunale hospitaler. Selv om navnet „Almindelig Hospital“ endnu nogle år var i brug, betød oprettelsen af den nye plejestiftelse i realiteten, at den gamle stiftelse, som havde været i virksomhed siden 1769, var ophørt at eksistere.

Fra 1933–57 fortsatte man med den ordning, der var truffet i 1933. Man foretog ganske vist fra 1. april 1941 en administrativ deling, idet man oprettede to selvstændige institutioner, som man kaldte henholdsvis Nørre hospital og Københavns Plejehjem. Det var ved denne lejlighed, at den gamle betegnelse: Almindelig Hospital definitivt forsvandt. I de to institutioners virkeområde skete der foreløbig ingen større ændringer. Københavns plejehjem modtog stadig sådanne kronisk syge, som ikke kunne klare sig hjemme. Nørre hospital modtog dels patienter fra plejehjemmet dels patienter med kroniske sygdomme, der henvistes til behandling fra andre hospitaler. Endvidere modtog man syge børn fra kommunens optagelsesanstalter samt ikke nydende sygekassepatienter, som indlagdes af kommunelægerne. I vid udstrækning måtte man også tage imod sådanne aldersrentenydere, som optog plads på de almindelige hospitaler, indtil de kunne modtages i De Gamles By. Da behovet for at kunne modtage plejepatienter var i stadig stigning, besluttede man i 1955 at nedlægge sygehusets særlige børneafdeling, og i stedet for indrettede man en ny afdeling for sengeiggende voksne plejepatienter med 67 pladser. Endnu en kort tid opretholdtes en sengeafdeling for evnesvage børn, men herefter blev disse henvist til behandling på et hjem under Østifternes åndssvageanstalter. På Nørre hospital var fra nu af kun indlagt voksne patienter. Sengepladsernes antal var 246, medens der i plejehjemmet var 335 patienter.

Udviklingen i disse år viste, at antallet af de patienter, der indlagdes af kommunelægerne på Nørre hospital, var dalende,

medens antallet af patienter, der kom fra de andre hospitaler, og som hovedsagelig var ældre plejepatienter, var i rask stigning. Da man ikke fandt det rimeligt, at kommunelægerne patienter henvistes til et særligt hospital under forsørgelsesvæsenet, indgik man en aftale med magistratens 2. afdeling, hvorefter disse patienter fremtidig skulle indlægges i de almindelige kommunale hospitaler. Samtidig besluttedes, at Nørre hospital for fremtiden skulle være et plejehjem. Dette fandt sted i 1957.

De to hidtil adskilte institutioner i Ryesgade var herefter at betragte som én institution. Man tænkte på at kalde institutionen: Købehavns plejehjem, men dette navn vakte en vis modvilje i forskellige kredse. Man bestemte sig derfor for det navn, som institutionen bærer idag: Plejehjemmet Nørre Hospital.

Da man i 1933 havde etableret plejehjemmet, rådede det over den del af bygningskomplekset, som lå mellem Ryesgade og Blegdamsvejen, samt den såkaldte bygning A ud mod Sortedams Dossering. I 1939 berøvedes plejestiftelsen den sidstnævnte bygning. Behovet for børnepladser var steget så stærkt, at det var nødvendigt at indrette denne bygning til et optagelsehjem for spædbørn. Der kunne modtages 84 børn i denne bygning, og man kaldte det nye børnehjem for Sølund. Børnehjemmet eksisterer stadig i denne bygning. 1969

Plejehjemmet Nørre hospital råder i dag over 542 pladser. De fleste beboere har varigt ophold i hjemmet, idet de er så syge, at de ikke vil være i stand til at klare sig uden for hjemmet. Et mindretal indlægges midlertidigt til behandling og kan atter udskrives til deres eget hjem. De faste beboere af hjemmet får deres fulde underhold og modtager desuden et månedligt beløb i lomme penge. I plejehjemmet optages personer, som er berettiget til folkepension eller invalidepension, og hvis helbredstilstand er en sådan, at det er ønskeligt, at de på denne måde kan få den fornødne pleje. I plejehjemmet kan også optages kvinder, der oppebærer enkepension, samt personer der ikke oppebærer pension, men opfylder de almindelige optagelsesbetingelser.

Den daglige ledelse forestås af en inspektør, der til sin assi-



På sin 70-års fødselsdag (26/9 1940) kørte Chr. X også gennem Ryesgade i åben bil. På ovenstående billede passerer kongen forbindelsesgangen over Ryesgade mellem Københavns plejehjem og Nørre hospital, den tidligere Sct. Johannesstiftelse.

stance har en forvalter og det fornødne kontorpersonele. Endvidere er der knyttet en maskinmester og en forstanderinde for sygeplejepersonalet til institutionen. Endelig er der normeret 3 overlæger ved plejehjemmet. Plejehjemmet har desuden præst fælles med De Gamles By. I alt opgår personalet til ca. 560 personer.

Det er en beklagelig kendsgerning, at institutionen stadig er installeret i bygninger, som ikke kan kaldes tidssvarende. Den mest iøjnefaldende mangel er de altfor store patientværelser med op til 8-9 senge. Der mangler også i høj grad passende opholds- og spisestuer.

Ved flere lejligheder har det været under overvejelse enten at forlade de gamle bygninger eller at få foretaget en gennemgribende ombygning. I marts 1945 vedtog borgerrepræsentationen at nedsætte et udvalg, der skulle drøfte muligheden af en

nyordning for både Nørre hospital, Københavns plejehjem og De Gamles By. Udvalget fik 4 medlemmer valgt af borgerrepræsentationen, 3 valgt af magistraten og 9 embedsmænd. Udvalget foretog en grundig gennemgang af problemerne, og et første resultat forelå i juni 1946. Forslaget gik ud på en modernisering af De Gamles By. Med hensyn til de to andre institutioner mente man, at en fornyet overvejelse var nødvendig, da det ville være meget vanskeligt bygningsmæssigt at bringe institutionerne i overensstemmelse med moderne krav.

Der nedsattes derefter et underudvalg til at arbejde videre med problemerne, og resultatet blev et forslag om at opføre et helt nyt plejehjem for kronisk syge. Stadsarkitektens direktorat blev herefter anmodet om at udarbejde et skitseprojekt, der tog sigte på opførelsen af en nybygning på et areal ved Englandsvej. Var skitsen blevet gennemført, ville man på det tidspunkt have fået et meget moderne plejehjem med plads til ca. 450 patienter.

Projektet blev imidlertid ikke gennemført på grund af tidens vanskelige økonomiske forhold, og man anvendte senere det påtænkte areal til opførelsen af en større boligbyggelse, hvori indgik et plejehjem med 150 pladser, et kollektivhus for ældre med 230 boliger og et dagcenter. Tiden synes imidlertid nu inde til den gennemgribende ændring, som må komme.

Foruden Plejehjemmet Nørre Hospital driver kommunen endnu et stort kommunalt plejehjem, nemlig De Gamles By. De patienter, der idag optages her, er nøjagtig af samme kategori som patienterne på plejehjemmet i Ryesgade, og de får som disse deres fulde ophold i hjemmet samt lommepege. Hjemmet har plads til ca. 1400 patienter.

Omdannelsen af De Gamles By fra et alderdomshjem i gammeltdags forstand til et plejehjem er sket gradvis gennem de sidste år. I de nærmeste år efter 1933 boede de gamle i de 6 oprindelige pavillonbygninger, opført omkring 1890 og indrettet hovedsagelig med 4-sengsstuer. Dog fandtes der et begrænset antal specialværelser for ægtefolk. Til alderdomshjemmet hørte det trefløjede sygehus ud mod Guldbergsgade.



Hovedindgangen til det nuværende plejehjem De Gamles By. Over porten stod i ældre tid: Almindelig Hospital. Når man har passeret porten, kommer man ind på den brede allé, der adskiller de to rækker af friliggende patientbygninger. (Strüwing. Fot.).

Som omtalt ovenfor nedsattes i 1945 et udvalg, som skulle stille forslag om en udbygning og modernisering bl. a. af De Gamles By. Forslaget forelå i 1946 og gik ud på en gennemgribende ombygning af de eksisterende 6 pavilloner, således at der overalt kunne indrettes eneværelser. Endvidere skulle der opføres 3 nye bygninger ud mod Sjællandsgade, der ligeledes skulle indrettes med eneværelser, nemlig 236 værelser til mænd





Sygehuset i De Gamles By, set fra haven. Bygningerne blev opført 1897–1901 og anvendtes i en årrække som alderdomshjem. Da Almindelig Hospital flyttede til Sct. Johannesstiftelsen i 1919, indrettedes alderdomshjemmet til et hospital for personer i det nye alderdomshjem De Gamles By. (Strüwing. Fot.).

og 78 til kvinder. Der skulle i stueetagen indrettes spisesal til beboerne, og på hver etage skulle der være en fælles dagligstue og et tekøkken. Værelserne udstyredes med håndvask og indbygget skab, og der blev indlagt elevator i samtlige bygninger. De nye bygninger blev taget i brug i 1950.

Året efter påbegyndtes den planlagte ombygning af de gamle pavilloner. Den har stået på siden, men er nu i det væsentlige afsluttet. Af de gamle huse står i realiteten kun den ydre skal. Indmaden er blevet revet ud, og der er også her indrettet moderne enkeltværelser, opholdsstuer, tekøkken m. v.

I planen indgik endvidere opførelsen af to nye plejeafdelinger samt indretning af moderne behandlingsafdelinger og afdelinger for beskæftigelsesterapi. Der er endvidere indrettet særlige lokaler til genoptræning af de ældre og værksteder,



Helene Michaelsens Hjem for ældre kvinder beliggende Ermelundsvej 101 i Gentofte. Den store villa blev skænket til Københavns kommune i 1921 af direktør Ernst Michaelsen og hustru (jfr. s. 98 f.). Administrationen varetages fra De Gamles By. (Strüwing. Fot.).

hvor de kan arbejde eller drive deres hobby. I alt er der ombygget 7 bygninger og opført 5 nye. Moderniseringen har hidtil kostet 39 millioner kr., og den er endnu ikke afsluttet. I øjeblikket arbejdes der i sygehuset og i den sidste pavillonbygning. Den gamle inspektørbolig er blevet inddraget og anvendes i dag som lokale for den daglige beskæftigelsesterapi.

Institutionen ledes af en inspektør, hvis nærmeste medarbejder er en kontorchef. Der findes også her en forstanderinde for plejepersonalet samt en viceforstanderinde. Til institutionen er knyttet ikke mindre end 6 overlæger, og det samlede personale opgår til ca. 1240 personer. Nu som før administreres Helene Michaelsens hjem for ældre kvinder fra De Gamles By. Denne institution arbejder fortsat efter de engang fastsatte regler i den oprettede fundats.

Ved siden af de to store kommunale plejehjem findes der i dag ca. 12 mindre plejehjem, der drives som selvejende institutioner med kommunal støtte. De kan være oprettet af en forening, en institution eller en større økonomisk virksomhed. De er meget forskellige i deres arkitektoniske udformning, men de er alle i høj klasse.

Fælles for alle plejehjem er imidlertid, at patienterne er under stadig lægekontrol. En stab af fremtrædende læger og dygtige fysioterapeuter står stadig til disposition. Af de mange dygtige læger, der i den sidste menneskealder har arbejdet inden for de københavnske plejehjem, skal kun nævnes et enkelt navn, nemlig overlæge, dr. Torben Geill, der virkede som overlæge i De Gamles By fra 1936–66. Han har indtaget en central plads i den videnskabelige udforskning af alderdommens specielle sygdomme og er højt estimeret i udenlandske gerontologiske kredse. Desuden har han altid været en højt elsket læge af sine mange patienter. Hans banebrydende arbejde videreføres i dag af yngre kolleger.

## Tilbageblik på de forløbne 200 år

På de foregående sider er skildret den udvikling, som forsørgelsen af gamle og invalider har gennemløbet i de sidste 200 år. Sålænge der har eksisteret en offentlig organiseret understøttelse, har denne befolkningsgruppe stået øverst på listen over personer, som måtte hjælpes. Ved oprettelsen af Almindelig Hospital i 1769 ønskede man at skaffe disse hjælpeløse mennesker tag over hovedet og en mere regelmæssig forplejning. Det var imidlertid i overensstemmelse med tidsånden, at denne forsørgelse skulle gøres så beskeden som muligt for at appellere til den enkelte om at gøre, hvad der stod i hans magt, for at undgå at komme under det offentlige fattigvæsen. Det var også i overensstemmelse med tidsånden, at man krævede, at de personer, som faldt det offentlige til byrde, havde pligt til i så vid ud-

strækning som muligt at udføre et arbejde. I den almindelige bevidsthed var det at modtage hjælp af det offentlige deklasserende, og fattiglemmer ansås for borgere af anden klasse. Man havde bl. a. ingen valgret, hverken til rigsdagen eller de kommunale råd. I de sidste årtier af 1800-tallet begyndte den opfattelse at gøre sig gældende, at man måtte skelne mellem værdige og uværdige trængende, og ved alderdomsunderstøttelsesloven og fattigloven af 1891 blev det for første gang fastslået ved lov, at der var visse grupper af trængende og bestemte former for trang, hvor understøttelse kunne gives uden den almindelige fattighjælps virkning. I de følgende 40 år byggede man videre på dette grundlag, og ved socialreformen af 1933 blev det understreget, at der kun under ganske bestemte forudsætninger kunne gives fattighjælp. Det normale var herefter, at en understøttelse blev givet uden fattighjælps virkning.

I de mange år, hvor vi her i landet har haft en offentlig understøttelse i trangstilfælde, har hjælpen taget sigte på at skaffe den trængende husly, det daglige brød, hjælp i sygdomstilfælde og begravelseshjælp. Denne fuldstændige hjælp blev dog kun givet de allerdårligst stillede, nemlig de gamle og invaliderne, og selv over for disse var man yderst påholdende. Ingen skulle falde for fristelsen til i tide at ansøge det offentlige om hjælp. Lidt efter lidt mildnedes indstillingen over for de trængende, og forsørgelsen blev mere rundelig. Man fastholdt dog stadig det princip, at der ikke kunne være tale om andet end tilfredsstillelse af de absolut nødvendige livsbehov.

I dette synspunkt er der i den sidste menneskealder sket en afgørende ændring, som i høj grad er kommet de grupper af trængende til gode, hvis forhold navnlig er behandlet i denne fremstilling. Man finder ikke, at samfundet har gjort sin skyldighed over for de gamle eller over for de invaliderede ved blot at sikre deres daglige eksistens. Det moderne velfærdssamfund bør også gøre en positiv indsats for at give deres liv et menneskeligt indhold. Tidligere anså man, at man havde gjort sin skyldighed, når forsorgen var i orden. Nu er man klar over, at man også bør vise omsorg, eller sagt på en anden måde: man

ønsker at give såvel pensionisten som plejepatienten et aktivt indhold i tilværelsen.

Vejen fra den gamle, skumle lemmestiftelse til det lyse og venlige moderne plejehjem har været lang og trang. Betydelige fremskridt er gjort, selv om en del vel endnu står tilbage. Planer for yderligere fremstød på dette område er forlængst udarbejdet. Man venter kun på startskuddet.

# NUTID OG FREMTID

## Fra forsorg til omsorg nye signaler i moderne socialpolitik

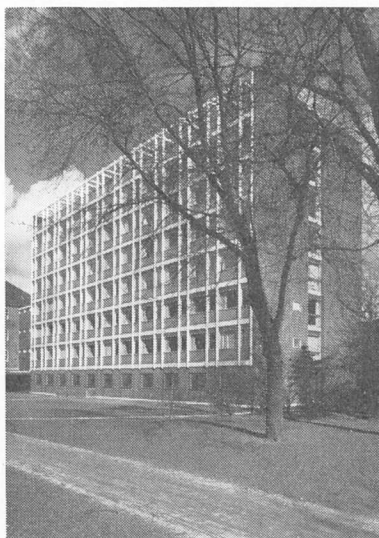
BØRGE H. JENSEN, socialborgmester.

Socialreformen af 1933 står placeret som en hovedhjørnesten i dansk socialpolitisk historie, og den har været mønster og inspirationskilde for mange andre lande. Socialreformen repræsenterede ikke blot en administrativ forenkling ved at samle alle grene af lovgivningen i ét stort kompleks – den var en humanitær bedrift og et brugbart stykke værktøj igennem flere årtier præget af store sociale og politiske spændinger.

Men socialreformen har også kunnet tilpasses nye tider og ændrede vilkår. Den er med held blevet udbygget og udnyttet som løftestang for nye opgaver. Det har ikke mindst været af værdi inden for forsorgen for de ældre, som er løftet op i et plan, der gør det rimeligere at tale om *omsorg* end om *forsorg* for de aldersklasser, hvis voksende andel i det samlede befolkningstal, stigende levealder og mangeartede behov har skabt en helt ny samfundsmæssig problematik.

### *17 af 100 over 65 år i 1980*

Det giver et indtryk af befolkningsforskydningens styrke, når man holder sig for øje, at den samlede befolkning i perioden indtil 1980 ventes at stige med ca. 10 pct.; medens *stigningen for aldersgruppen 65 år og derover skønnes at blive ikke mindre end 40 pct.*, og for København bliver der tale om en endnu mere mærkbar ændring. Her udgjorde antallet af personer på 65 år og derover allerede i 1963 de 14 pct. af befolkningen, som man først i 1980 venter at komme op på for landet som helhed.



Plejebygning „L“ i De Gamles By.  
(Strüwing. Fot.).

*Prognoser har fortalt, at København – under forudsætning af nogenlunde uændret folketal – i 1980 vil have 17 pct. over 65, hvilket svarer til godt 120.000 mod godt 95.000 i 1963. Meget tyder på, at udviklingen vil gå stærkere end forudset, for allerede nu er de 16 pct. ved at være nået. Et betydeligt antal af de ældre – man har skønnet 4–5 pct., men også her tyder de nyeste prognoser på betydelig højere tal – ventes at have behov for ophold på plejehjem.*

#### *Længst muligt i eget hjem*

Et hovedsynspunkt i moderne socialpolitik er, at de ældre længst muligt bør blive boende i deres eget hjem. Det er ikke blot på linie med folks egne ønsker – hvad der er vigtigst – men det er også at foretrække ud fra samfundsmæssige synspunkter. Afgørende betydning for velbefindende i hjemlige omgivelser har det først og fremmest, at de helbredsmæssige forhold er i orden, men også den økonomiske situation skal være acceptabel,



Socialborgmester Børge H. Jensen.

og det er igen et spørgsmål om folkepensionens tilstrækkelighed. Slår den på grund af særlige vanskeligheder ikke til, kan den suppleres med personlige tillæg, idet kommunen disponerer over et såkaldt „rådighedsbeløb“, hvis midler netop anvendes bl. a. til at afbøde særligt vanskelige situationer og hjælpe i trangstifælde.

#### *6.700 bor i pensionistkomplekserne*

For alle mennesker, men navnlig for de ældre, spiller boligforholdene en afgørende rolle for trivsel. De skavanker, der ofte hører til alderens mindre behagelige følgesvende, kan gøre det uoverkommeligt eller drøjt at klare en stor eller u hensigtsmæssig lejlighed.

Det var baggrunden for, at Københavns kommune som landets første og for egen regning allerede i 1936 påbegyndte opførelsen af pensionistboligkomplekset – eller aldersrenteboligerne, som det hed dengang – Guldberghave vest for De gam-





I flere moderne institutioner for ældre kombineres pensionistboliger med plejehjem som her i „Margrethehjemmet“, Druhaven 19–25, Valby. Til højre ses fløjen med pensionistboliger og til venstre plejehjemmet. Institutionen er opført i 1965 af „Foreningen Pensionist- og Plejehjem ved Industri kvarteret i Valby“. (Strüwing. Fot.).

les By og dermed gav stødet til lovgivningen om pensionistboliger.

*I dag findes spredt over byen 12 komplekser med 5.700 et- og to-værelses lejligheder, hvor lejen, der er fastsat i lovgivningen, er henholdsvis 108 og 120 kr. pr. måned.*

I hvert pensionistkompleks er indrettet festsal med tilhørende køkken, som kan benyttes af beboerne, og blandt andre fordele kan nævnes, at der er adgang til bad og fodpleje og også mulighed for at få leveret varm mad.

### *Boliger i det sociale byggeri*

Det er et andet socialpolitisk hovedsynspunkt, at de, der har brug for bistand, skal have valgmuligheder. Det gælder ikke mindst boligforholdene. Mange ældre vil helst bo i rolige omgivelser og sammen med folk i samme aldersklasse med de fordele, der kan ydes i dette miljø. Andre foretrækker at bo blandt yngre i den almindelige boligbebyggelse, og med sigte på denne kategori af medborgere er der med de sociale boligselskaber truffet aftale om indretning af et betydeligt antal pensionistboliger i det nybyggeri, som disse selskaber opfører.



Hjemmehjælperen på besøg i pensionistboligen i „Margrethehjemmet“ i Valby. (Strüwing. Fot.).

*På denne måde har København opnået råderet over ca. 1200 pensionistboliger, og yderligere 2500 er for tiden under opførelse eller projektering.*

Efterspørgslen efter pensionistboliger er stor, og der skal bygges meget mere, før behovet er dækket. Det har imidlertid betydet en stor lettelse, at boligsikringsordningen af 1967 giver særlige begunstigelser for pensionister, som under visse betingelser kan opnå tilskud til boligen helt op til 70 pct. og dermed bedre bliver i stand til at magte huslejen i moderne boligbyggeri.

#### *Håndsrækning til de handicappede*

En del lejligheder – såvel eksisterende som kommende – indrettes specielt med henblik på bevægelsehæmmede og blinde. Ved hjælp af specialindretninger – både små ting som opsæt-



Der gives fodpleje til de ældre i det geriatriske dagcenter i De Gamles By.  
(Strüwing. Fot.).

ning af håndgreb og kontakter eller fjernelse af dørtrin, men også større ændringer i f. eks. køkken og badeværelse – søger man i videst mulig udstrækning at lette den daglige tilværelse for medborgere, der er ramt af et eller andet handicap og bor i almindelige lejligheder.

Men også andre former for hjælp, der gør hverdagen lettere, har kommunen mulighed for at yde. Der kan f. eks. være tale om at skaffe særlige senge, rent sengelinned, øvelsesredskaber eller andre hjælpemidler for handicappede og ældre.

Af størst værdi i omsorgsarbejdet er det, at en del af pensionistboligerne nu opføres i tilslutning til plejehjem. Det er et naboskab, der giver mulighed for at drage nytte af faciliteter som levering af varm mad, rengøring, pasning under sygdom og deltagelse i forskellige aktiviteter, og den egner sig derfor særlig godt til de pensionister, der har behov for mere støtte,

end man kan få i de almindelige pensionistboliger. Erfaringerne viser, at kombinationen pensionistbolig/plejhjem ofte giver mulighed for at undgå plejhjemsanbringelse – til glæde for alle parter.

### *Bistand i hjemmene*

Som vigtige led i arbejdet må nævnes de forskellige former for bistand i hjemmene: først og fremmest husmoderafløsning, hjemmehjælp og hjemmesygepleje. Husmoderafløsningen er et tilbud til praktisk talt alle under sygdomsperioder af begrænset varighed, normalt med 14 dage som maximum. Den er altså ikke begrænset til kun at omfatte ældre.

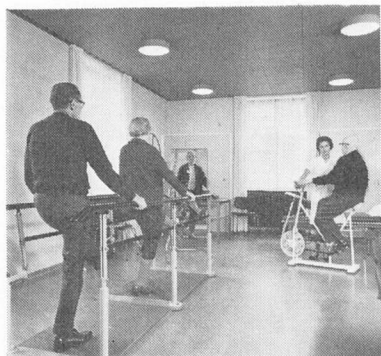
Netop de ældre har imidlertid tit behov for en varig huslig bistand. Derfor tog København allerede i 1955 initiativ til en hjemmehjælpsordning, der blev banebrydende for lovgivningen, og i dag har samtlige kommuner pligt til at yde hjemmehjælp.

Hjemmesygeplejen sikrer bistand med skift af forbindinger, injektioner o. l. Den kommer alle aldersklasser tilgode, men det er i særlig grad de ældre, der har gavn af den.

*I 1967/68 blev der i alt ydet husmoderafløsning i ca. 12.000 tilfælde i København, og heraf til pensionister i ca. 4.500 tilfælde. Over 12.000 pensionister får hjemmehjælp. Den kommunale hjemmesygepleje aflagde i løbet af sidste år ca. 368.000 besøg hos godt 10.000 patienter, og heraf var ca. 6.700 eller  $\frac{2}{3}$  over 65 år. Menighedspsygeplejens tilsvarende tal var ca. 46.000 besøg hos 3.400 patienter, heraf 3.100 over 65 år.*

### *Andre hjælpeformer*

Der kan også ydes økonomisk hjælp til bistand eller pleje i hjemmet, og netop efter 67 års alderen er det ikke ualmindeligt, at der opstår svækkelser, som skaber behov for personlig bistand. For at hjælpe i den slags tilfælde kan socialkontorerne yde også folkepensionister et særligt tillæg til bistand eller pleje efter invalideforsikringsrettens normer – i særlige tilfælde endog højere.



Der gives legemlig optræning i det geriatriske dagcenter i De Gamles By. (Strüwing. Fot.).

### *Isolationen må brydes*

Lægevidenskabens fremskridt har forlænget levealderen væsentligt. Pensionistårene er ikke mere blot en kort livsaften, men et livsafsnit af ganske betydelig længde og gennemgående med gode kræfter i behold. Det gør det dobbelt nødvendigt at udfolde anstrengelser for at sikre, at de år, der er lagt til livet, også får et levende indhold.

Et omfattende opmuntrings- og aktiveringsarbejde for de ældre og handicappede – formidlet i intimt samarbejde mellem den sociale forvaltning og private organisationer – står til rådighed og byder på en række rigt nuancerede muligheder, afpasset efter interesser og kræfter. Ikke mindst i et storbysamfund, hvis paradoks er, at mange midt i myretuen føler sig ensomme og ude af kontakt med omgivelserne, må der være en spore til at bryde isolationen. Det er først og fremmest af betydning for den enkelte, men også samfundet har en klar interesse heri, såvist som aktive mennesker klarer sig bedst i helbredsmæssig henseende – både fysisk og psykisk.

*Blandt de mange former for opmuntringsarbejde kan nævnes besøg på virksomheder, klubarbejde, pensionistrejser, gymnastik, højskoleophold og dagcentre, der byder på syssel-sætning af forskellig art, studiekredse og foredrag. Både store organisationer som f. eks. Ensomme gamles Værn og Ældre*

I dagcentret i Lyongade, oprettet i 1968 af „Ensomme Gamles Værn“ er der mulighed for at give beskæftigelses-terapi. (Strüwing. Fot.).



*Klubbernes Samvirke og mange mindre grupper øver hånd i hånd med kommunen en betydelig indsats på dette område.* Opmuntrings- og aktiveringsarbejdet er inde i en betydningsfuld udvikling, og det vil få en meget fremtrædende plads i de kommende års sociale arbejde, for endnu har vi ikke nået de mest ensomme.

#### *De fysiske behov*

Dagcentre for ældre og handicappede vil få en central plads i omsorgsarbejdet. Her gives der ikke alene mulighed for genoptræning og ergoterapi, men også tilbud om et måltid varm mad, hårpleje, bad og fodpleje. Ikke mindst det daglige måltid god og rigtig mad har stor betydning for helbred og velbefindende. Det er da også en service, der vil blive udbygget i takt med opførelsen af nye plejehjem og de dertil hørende dagcentre. Køkkenkapaciteten bør have – og har i reglen – en sådan størrelse, at der kan opbygges en madleveringsordning for alle ældre i kvarteret.

Der er grund til at fremhæve tilbudet om fodplejebehandling. Isolation skyldes ofte gangbesværligheder, og gangbesværligheder skyldes ofte manglende fodpleje, der igen kan føres tilbage til stive led og aftagende kræfter. Det er en ond cirkel – men den kan brydes ved systematisk fodpleje. Den ydes folke-

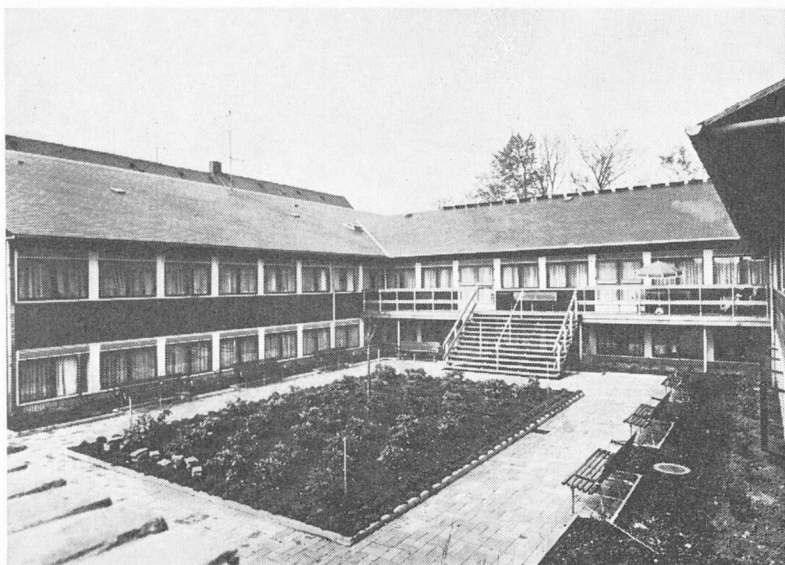
pensionister for p. t. 3 kr. pr. behandling på de ca. 30 fodplejeklinikker for ældre, som allerede er indrettet og vil blive efterfulgt af flere.

### *Hvad er et geriatrisk dagcenter?*

De almindelige dagcentre fungerer som samlings- og servicecentre for kvarterets ældre og handicappede, men i plejehjemmet „De gamles By“, hvor man har en stor og dygtig lægestab og et omfattende apparatur til rådighed, er der indrettet et særligt „geriatrisk dagcenter“, der først og fremmest tager sigte på en ambulant lægelig og social vurdering med behandling og genoptræning for øje. Herved har man i mange tilfælde kunnet undgå anbringelse på plejehjem eller udskyde tidspunktet. Mange af de besøgende er meget svagelige, og det har derfor været nødvendigt med en særlig transportordning, der også kendes fra andre centre med et klientel af stærkt handicappede. Sideløbende med undersøgelse og behandling bydes der på beskæftigelse, mad, lekture og samvær med andre.

### *Plejehjemmene – den store udfordring*

1960'erne – og endnu mere 1970'erne – står i plejehjemsbyggeriets tegn. Næppe på noget andet område har den sociale indignation meldt sig med en sådan styrke efter krigen som på plejehjemsområdet. Lægevidenskabens landvindinger har givet større overlevelseschancer selv efter alvorlige sygdomme og ulykker, men prisen var været behov for institutioner, der er egnede til årelangt ophold med permanent pleje. Der var almindelig enighed om, at en massiv indsats var påkrævet for at skaffe plejehjem af høj standard frem, men ikke om hvordan opgaven skulle løses – om det skulle ske i større, centrale enheder eller i mindre, lokalprægede plejehjem. „Lillehjemmet“ i Brønshøj, der blev bygget i 1958, dokumenterede, at den sidstnævnte idé var bæredygtig, og dette hjem var det første i den lange række af små, lokale plejehjem, der siden er opført i Københavns kommune, og som er etableret som selvejende institutioner, men i snævert samarbejde med kommunen.



Gårdhave ved plejehjemmet „Hyltebjerggård“ på Linde Allé 33 i Vanløse, oprettet 1967 af Hyltebjerg sogns menighedspleje og De samvirkende Menighedsplejer. (Stadsarkivet).

*Det, der skete i 1958, var begyndelsen til et københavnsk plejehjemsprogram på 3.500 pladser, hvoraf ca. 800 er taget i brug, ca. 700 er under opførelse og andre 700 kan ventes påbegyndt i 1969/70, medens godt 1.200 er under forberedelse.*

De store, *kommunale* plejehjem danner rygraden i plejehjemsarbejdet i København, idet de bl. a. kan modtage de hårdst ramte af de ældre, som ville belaste de mindre plejehjem for stærkt, samt drive specielt udrustede behandlingsafdelinger, der tillige tjener som basis for det øvrige plejehjemsarbejde og muliggør en betydningsfuld forskningsvirksomhed. I dag driver København 2 store plejehjem – „De gamles By“ med 1400 pladser og „Nørre Hospital“ med godt 500 pladser. For begge gælder, at de er ret alderstegne, men der investeres store beløb i modernisering og nybyggeri – foreløbig ca. 40 mill. kr. i De



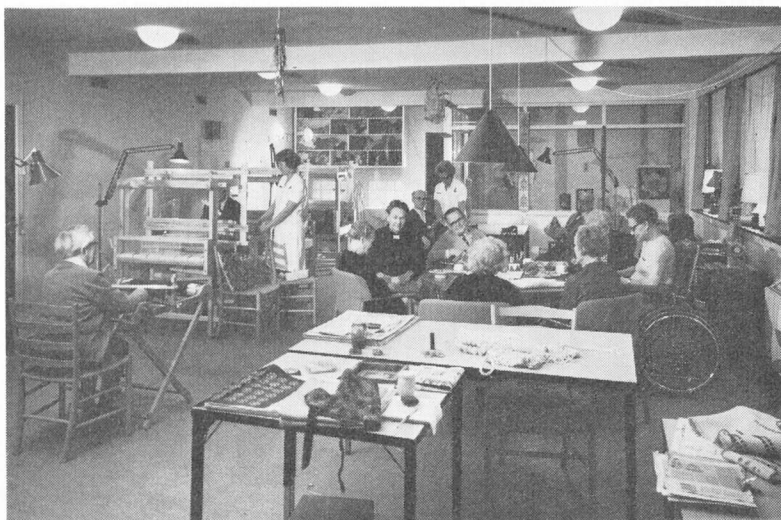


Værelse i plejehjemmet „Hyltebjerggård“. Patienten har møbleret med egne møbler, kun sengen er plejehjemmets. (Strüwing. Fot.).

gamles By, hvor moderniseringen er ved at være tilendebragt. Men også Nørre Hospital står over for en gennemgribende modernisering.

*Den først forestående opgave er imidlertid et nyt kommunalt plejecenter på et 100.000 kvadratmeter stort areal ved Bystævnet i Husum, der skal påbegyndes i 1970 og vil koste et godt stykke over 100 mill. kr. Her opføres i en stor, åben parkbebyggelse 7 små plejehjem med tilhørende pensionistboliger og desuden en administrationsbygning, et køkken, en varmecentral, et lægeafsnit og en børneinstitution, beregnet på personalets børn.*

Med det stigende antal ældre måtte specielt landets største kommune, hvor strukturændringen med relativt mange ældre er mest udtalt, først af alle og stærkest få problemet ind på livet. Trods intensivt plejehjemsbyggeri og uanset alle anstren-



Beskæftigelsesterapi spiller en vigtig rolle i plejehjemmenes daglige tilværelse. Interiør fra plejehjemmet „Hyltebjerggård“. (Strüwing. Fot.).

gelses for at give de ældre en chance for at blive i hjemmet hersker der stadig følelig mangel på plejehjemspladser.

Foruden de 1900 pladser i kommunale plejehjem disponerer kommunen i dag over godt 2.000 pladser, dels i ældre, leder-ejede institutioner, dels i moderne, selvejende plejehjem.

*Alle de nye plejehjem har status som selvejende institutioner, hvilket indebærer, at de drives som sociale institutioner og ikke på erhvervsmæssig basis. De opføres og administreres af forskellige organisationer og foreninger, men i snævert økonomisk og praktisk samarbejde med kommunen. Denne form for samarbejde mellem det offentlige og de private har været både værdifuldt og inspirerende.*

Plejehjemmene spredes over hele byen, således at beboerne har mulighed for at blive i det kvarter, de føler sig knyttet til. Hver beboer har eget privatmøbleret værelse med entre og toilet. Der er indrettet opholdsstuer, hvor man kan hygge sig under selskabelige former, og der er også små tekøkkener, som kan



Spise- og dagligstue i plejehjemmet „Hyltebjerggård“. (Strüwing. Fot.)

anvendes efter behov. Der indrettes særlige ergoterapi- og optræningslokaler, frisørsalon og fodplejeklinik, og i den fælles spise- og forsamlingsaal bliver der budt på foredrag og forskellige former for underholdning.

Finansieringen af de selvejende hjem sker i dag på den måde, at der med statsgaranti og kommunal regaranti for statslån kan optages lån med indtil 94 pct. af opførelsessummen. Af de resterende 6 pct. dækker kommunen  $\frac{2}{3}$  som tilskud, mens resten skal rejses af den private organisation. Til dækning af monteringsudgifterne yder kommunen et tilskud på  $\frac{2}{3}$  af udgifterne. D. v. s. at bygherrens samlede bidrag ialt beløber sig til 2 pct. af byggeudgiften og  $\frac{1}{3}$  af monteringsudgiften. Driftsudgifterne afholdes fuldtud af kommunen, der fra staten opnår refusion efter samme regler, som er gældende for de kommunale plejehjem.

### *Den socialpolitiske baggrund*

Arbejdet i disse år gælder ikke blot økonomisk tryghed, men også menneskelig trivsel. Udviklingen har medført store fremskridt men også alvorlige problemer som følge af strukturændringer i samfundet. Nutidens og fremtidens sociale problemer præges derfor først og fremmest af tilpasningsvanskeligheder, og ikke mindst de ældre har mærket disse vanskeligheder, fordi det kan være sværere for dem end for andre at omstille sig til en ændret livsform.

*Derfor er også på dette område det forebyggende arbejde af allerstørste betydning, således at kommende pensionister gradvis indstilles på den ændrede situation – men samtidig må også omgivelserne indstilles på disse problemer, således at en diskriminering af pensionisttilværelsen forhindres.*

Plejhjemmene spiller en central rolle i arbejdet ikke blot gennem den direkte plejemæssige indsats, men også gennem genoptræningsmuligheder, de kan byde på, og gennem dagcentervirksomheden. Atmosfæren i dette arbejde, der ikke mindst tager sigte på ældre i  *eget*  hjem, vil betyde overordentlig meget for den indstilling, hvormed fremtidens pensionister vil møde tilværelsens mest kritiske fase – den hvor man er afhængig af andres pleje. Et omslag i befolkningens holdning til tanken om ophold på plejehjem er allerede i dag mærkbar. Tilliden til plejhjemmene vokser, og for flere og flere frembyder de et absolut acceptabelt alternativ til det hjem, som må opgives på grund af aftagende kræfter.

„Almindelig Hospital“ var udtryk for fremsyn og vilje til at råde bod på social nød. Det har haft nedgangstider men også gang på gang oplevet en renaissance. Nørre Hospital, som blev „Almindelig Hospital“s arvtager, er ikke tidssvarende i dag. Det står overfor en hårdt tiltrængt modernisering og udbygning efter moderne ideer.

*I dag er det endnu ikke muligt at tage opgaven op, fordi dens gennemførelse kræver, at et meget betydeligt antal pladser må lukkes i byggeperioden, og med den herskende mangel*

*på plejehjemspladser kan vi ikke tillade os det i disse år. Vi må først bygge os ud af den mest påtrængende pladsmangel. Derfor må det store kommunale plejecenter i Husum være færdigt, før moderniseringen af Nørre Hospital kan påbegyndes.*

Både tradition og fremtidsperspektiv taler for at gøre Nørre Hospitals modernisering til en milepæl i Københavns sociale historie. Beliggenheden lige ud til Sortedamssøen byder på en enestående chance for opbygning af en fuldt moderne plejeinstitution i byens hjerte og alligevel i frie og attraktive omgivelser.

# Indhold

Forord .....	5
PERIODEN 1769–99	
Almindelig Hospital indvies .....	7
Det københavnske fattigvæsen på 1700-tallet .....	9
Den nye stiftelse .....	15
Almindelig Hospital 1769–99 .....	19
PERIODEN 1799–1857	
Fattigplanen af 1799 .....	33
Almindelig Hospital ved århundredets begyndelse .....	35
Udviklingen i årene frem mod koleraepidemien .....	38
Lemmerne på Almindelig Hospital .....	40
Sygehuset i Almindelig Hospital .....	43
Koleraepidemien i 1853 .....	50
DE SIDSTE ÅR I AMALIEGADE 1857–92	
Fattigvæsenet bliver et kommunalt anliggende .....	55
Borgmester Harald Knudsens embedsperiode .....	59
Oprettelsen af Sct. Johannesstiftelsen .....	63
Den gamle lemmestiftelses sidste dage .....	68
PERIODEN 1892–1933	
Borgmesterskifte og ny fattiglov .....	79
Den store flyttedag .....	82
Den nye alderdomsunderstøttelse .....	89
Almindelig Hospital flytter til Ryesgade .....	93
De Gamles By .....	96
ÅRENE EFTER SOCIALREFORMEN	
K. K. Steinckes socialreform af 1933 .....	101
Der indrettes plejestiftelser .....	104
Tilbageblik på de forløbne 200 år .....	112
EFTERSKRIFT AF SOCIALBORGMESTER BØRGE H. JENSEN	
Nutid – og fremtid .....	115