

Samfundet og hjemmet for vanføre fylder 150 år

Af Jesper From

PROLOG

Klokken blev kvart over ni – den oktoberaften for 150 år siden – inden mødet på Københavns skydebane (Vesterbro) sluttede, noterede etatsråd Jetsmark i de papirer, som man endnu kan finde hos Rigsarkivet. Han noterede også, at man var blevet enige om »grundbestemmelser« for det nye selskab. Man havde sammensat en bestyrelse og rejst en grundfond på 20 rigsdaler. Ud over den gamle præst, der havde sendt invitationer ud til mødedeltagerne, deltog 14 andre mænd fra borgerskabet, heriblandt fire repræsentanter fra lægestanden. Den 21. oktober 1872 var det hele blot en diffus plan og en fælles filantropisk hensigtserklæring om at gøre noget for de vanføre i lighed med de initiativer, man havde taget overfor de døve, blinde og åndssvage tidligere i århundredet; snart efter udviklede projektet sig hurtigt til noget meget større.

Blandt de fascinerende oplevelser, man får ved medicinhistorisk forskning, er den iagttagelse, man gør vedrørende lægevidenskabens tætte sammenspil med samfundets kulturelle, so-

cialle og politiske udvikling. Historien om oprettelsen af en forsorg for vanføre i 1872 er ingen undtagelse. Begivenheden kom som en naturlig konsekvens af, at København i 1807 havde fået et Døvstummeinstitut, et Blindeinstitut i 1811 og en Anstalt for Åndssvage i 1855. Disse institutioners tilsynekomst hang sammen med tidsånden – filantropien og den øgede opmærksomhed på samfundets sociale problemer. Den stigende interesse for ortopædien og bandagistfaget blandt 1800-tallets læger spillede også ind. Ligeledes betød anæstesiologiens og anti-septikkens indførelse og udviklingen inden for kirurgi, at de vanføre og lægerne blev knyttet sammen [1, 2]. Patient- og handicaporganisationer som Landsforeningen af Vanføre, der blev stiftet i 1925 (fra 1988 Dansk Handicapforbund), og De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI), der blev stiftet 1934 (fra 2008 DH; Danske Handicaporganisationer), udgik også fra den tidlige vanføreforsorg [3]. Disse bevægelser øvede siden indflydelse på vores sociale lovgivning bl.a. gennem lov om revalidering fra 1960 og på vores materielle kultur, som er præ-

get af, at vi har haft stærke handicapbevægelser. Der er sket meget i de forgangne år, og der findes ikke nogen institutioner i vore dage, som kan siges at nedstamme i lige linje fra det oprindelige selskab. Det tætteste man kommer på det, er Hans Knudsen Institutet (HKI) og virksomheden SAHVA A/S. I 2022 hvor vi fejrer 150-året for Hans Knudsens initiativ udkom der også en ny »Hvidbog om Rehabilitering«, udgivet af Rehabiliteringsforum Danmark. Det bidrager blot yderligere til det interessante ved at perspektivere den historiske udvikling – se på, hvor vi er nået til i dag, hvor vores viden og erfaringer kommer fra, og hvad vi kan lære af fortiden i mødet med fremtiden.

FORHISTORIEN

Ordet »vanfør« er urgammelt i det danske sprog og kan spores tilbage til oldnordisk »vanfærr«.¹ Dets præcise »medicinske« betydning er vanskelig at indkredse. Man kan med en vis sikkerhed sige, at det er en uspecifik betegnelse for forskellige sygdomme og tilstande kendetegnet ved nedsat mobilitet og evne til at klare de almindelige daglige fornødenheder enten på grund af deformiteter i bevægeapparatet eller på grund af lammelser. Begrebet har overvejende været brugt om medfødte tilstande hos yngre personer. Ord som »værkbruden«, »krøbling« og »invalid« har lignende betydning.

Gennem både skriftlige kilder og arkæologisk materiale (skeletter og afbildninger) kan man spore »vanføre« tilbage til middelalderen og oldtiden [6]. I de danske middelalderkirkers kalkmalerier og altertavler kan man ligeledes undertiden se vanføre og krøblinge afbildet. Samfundet og menneskene var dengang på en række punkter mere brutale end i dag. I den tidlige stenalder og frem til middelalderen og renaissance og i nogle tilfælde længere tid end det, har man i høj grad praktiseret børnedrab

for dels at undgå social nød i familien, dels at vise medlidenhed med det individ, som skulle leve med et handicap i datidens barske samfund. Der findes forskellige eksempler på personer, der klarede sig godt i samfundet i disse tider på trods af fysiske handicaps. Der findes eksempler på romerske kejsere og andre prominente personer, der var gangbesværede m.m. Ifølge den romerske dramatiker Plautus (250-184 f.Kr.) var der også eksempler på invalider blandt den almindelige befolkning, der kunne klare sig selv økonomisk og passe et arbejde, hvis det kunne foregå siddende, som f.eks. pottemager og skomager. Det mest almindelige har dog været, at de vanføre hørte til samfundets absolut fattigste og mest nødlidende. De har for de flestes vedkommende været afhængige af familiens støtte, indtægter fra tiggeri og senere kirkens barmhjertighed eller ophold i fattigvæsenets institutioner.

I 1700-tallet opstod der en interesse for det, man med tiden kaldte ortopædi. Det vil sige studiet af deformiteter i rygsøjlen og resten af bevægeapparatet samt udvikling af hjælpemidler til patienter ramt af dette. Det var ikke kun læger og kirurger, der interesserede sig for ortopædi. Håndværkere med interesse for konstruktion af hjælpemidler og lægfolk som de engelske »bone-setters« og »truss-makers« (de lavede brokbind) beskæftigede sig også med ortopædi. Traditionelt har man henført ortopædiens oprindelse til 1741, hvor den franske læge Nicholas Andry (1658-1742) fandt på ordet udgav bogen »L'Orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfans, les difformités du corps. Le tout par des moyens à la portée des Peres et Meres, et des toutes les Personnes qui ont des Enfants à élever« (Ortopædien eller kunsten at forebygge og korrigere kropslige deformiteter hos børn. Alt sammen ved brug af midler til rådighed for fædre og mødre og alle, der har børn

” *Danmark ventede på en person, der ville påtage sig at udbrede tilbuddet til den mindre velhavende del af befolkningen.*

at opfostre) [7, 8]. Bogen handler om, hvordan man ved brug af bl.a. gymnastik kan undgå, at børn udvikler tilstande som f.eks. skoliose. Valget af ordet ortopædi forklarer Andry som en afledning af de to græske ord orthos (lige) og pais (barn). Billedligt udtrykte han sit projekt ved brug af metaforen *det ortopædiske træ*, hvor man ser et krumt træ, der bringes til at vokse lige, ved at stammen bindes op til en pæl.

Det første forsøg på at virkeliggøre Andrys tanker i større målestok stammer fra 1780, hvor den schweiziske læge André Venel (1740-1791) oprettede Orthopädische Anstalt i byen Orbe. Her blev børn med deformiteter i bevægeapparatet underkastet lægeundersøgelse og kom i behandling med gymnastik, bad, udendørsaktiviteter og brug af apparater til korrektion. Sidstnævnte omfattede korsetter, skinner og bandager samt mekaniske apparater såsom ekstensionsapparater. Efter år 1800 blev ortopædien efterhånden suppleret med kirurgiske indgreb, og den blev efterhånden til en specialitet, der eksklusivt var forbeholdt læger. Den første subkutane tenotomi af akillessenen blev foretaget i 1816 af franskmænd Jacques Delpech (1777-1832). Anæstesiologiens indførelse omkring 1850 åbnede for alvor porten til kirurgien. På alle felter gjorde kirurgien store landvindinger. Udtrykket »Surgeons playground«, som stammer fra denne periode, vidner imidlertid også om mange fejlslagne operationer og dødsfald på grund af sepsis.

Den første ortopædiske anstalt i Danmark blev grundlagt i 1834 af urmageren J.P. Langgaard (1811-1890), og den havde til huse i ejendommen Store Tuborg på Strandvejen lidt nord for København. Langgaard allierede sig med baljonskirurg F.V. Mansa (1794-1879) og marineoverlæge A.G. Drachmann (1810-1892). Navnlige Drachmann havde en stor viden om ortopædi og sygegymnastik og medvirkede til den tidlige udvikling inden for dette i Danmark. Med tiden fik Langgaard andre interesser, og i 1851 nedlagde han den ortopædiske anstalt. Et andet eksempel på en kendt dansk ortopædisk anstalt fra denne periode er det ortopædiske institut, som lægen J.C.A. Bock (1813-1879) grundlagde i 1847 efter et besøg i Berlin hos kirurgen Johann Friedrich Dieffenbach (1792-1847). Disse ortopædiske institutter fungerede alle som private klinikker, og det var derfor altovervejende den velhavende del af befolkningen, som her kunne få hjælp til deres vanføre børn. Danmark ventede på en person, der ville påtage sig at udbrede tilbuddet til den mindre velhavende del af befolkningen. Præsten Hans Knudsen (1813-1886) skulle vise sig at være mand for den opgave.

HANS KNUDSEN

Der er kun skrevet to mindre biografier om Hans Knudsen. Den første udkom i 1897, da »Samfundet der antager sig Vanføre og Lemlæstede« fyldte 25 år, og er skrevet af præsten



*Det ortopædiske træ fra
Andrys lærebog 1741.*

Nicolai Christian Dalhoff (1843-1927), som var en af Hans Knudsens kollegaer fra Diakonissestiftelsen [9]. Den anden er skrevet i 1959 af stationsforstander H.C. Hollesen (1882-1965) fra Næstved, en grandnevø til Hans Knudsens enke. Førstnævnte har selv kendt Hans Knudsen og sidstnævnte har fået fortalt om ham af sin grandtante (Hans Knudsens hustru) [10].

Barndom og ungdom

Hans Knudsen blev født den 11. januar 1813 i København. Faderen, Niels Knudsen (1790-1840), var skipper og født på Bornholm. Han rejste vidt omkring som sømand. Moderen var københavner, og så vidt vides bestred hun ikke noget erhverv. Blandt barndomsvennerne var en Nicolai Edvard Ravn (1815-1898), der senere blev læge og en af Hans Knudsens mest trofaste medarbejdere. Hans Knudsen blev student i 1830 fra von Westens skole. Det var faderens ønske, at Hans skulle studere farmaci og være apoteker, men han modsatte sig og valgte det teologiske studium [9, 10]. Både i latinskolen og på universitetet var Hans Knudsen myreflitig og samvittighedsfuld. Han fik høje karakterer i alt; måske blev han indimellem overbelastet både fysisk og psykisk? I hvert fald var han i slutningen af sit studium sygemeldt i et halvt år på grund af »nervefeber«. En sygdom, som han oplevede tilbagefald af i et par gange mere i løbet af sit liv. Ved siden af studielivet var han aktiv i det halvmilitære studenterkorps, hvor han med stor entusiasme hengav sig til eksercits og militærliv. Kaptajnen i korpset, politiretsdommer Gudenrath, syntes godt om ham og åbnede sit hjem for den unge mand. Det samme gjorde skuespilleren (og senere toldinspektør) Corfitz Seemann. I dennes hjem mødte han en lille pige, (Adelaide) Wilhelmine Hall (1823-1900), der senere i livet skulle blive hans hustru. Hun var niece til den senere konseilpræsident

(statsminister) Carl Christian Hall (1812-1888). I 1836 blev Hans Knudsen som 23-årig teologisk kandidat. Efter sin embedseksamen sagde han ja til at blive udsendt som præst til kolonien Trankebar i det danske Ostindien (Indien).

Tiden i Trankebar

Hans Knudsen ankom til Trankebar på årsdagen for sin præsteordination den 17. marts 1838. Han var kun 25 år, uden erfaring og skulle nu varetage et betydningsfuldt embede i et fremmed land. Kolonien bestod ud over byen Trankebar af et opland på 50 km² (det vil sige nogenlunde det samme som Fanø) med 14 landsbyer og mindre byer. Ved folketællingen i 1835 var der ca. 23.000 indbyggere, heraf 5.000 i byen Trankebar og dens forstæder [10]. I alt var der i kolonien 234 danskere og europæere, der alle boede i Trankebar by. Præsteboligen var et temmelig stort, men misligholdt landsted med en tilhørende park med 1.500 palmetræer, tre fiskedamme og mange giftslanger. På dette tidspunkt var temperaturen i de varmeste måneder omkring 40 grader i skyggen. I perioden maj-august blæste den tørre og hede sydvestmonsun (»landvinden«), der kun sjældent blev afløst af den mere kølige søvind (»doktoeren«). Det var på mange måder et uvant og belastende klima for de fleste danskere. Arbejdet som præst omfattede præstegerning i koloniens kirker, tilsyn med skolerne og omsorg for sognebørnene [10]. Der var to protestantiske kirker i Trankebar by – Zionskirken for danskere og europæere og Jerusalemskirken for de indfødte. I Poreair var der desuden Betlehemskirken for indfødte. Hans Knudsen skulle hver søndag prædike på dansk i Zionskirken og på tamil i de indfødte kirker. Derudover var der to mindre katolske kirker og missionskoler samt adskillige moskeer og pagoder til koloniens muslimer og buddhi-

” Hans Knudsen ankom til Trankebar på årsdagen for sin præsteordination den 17. marts 1838.

ster. Der var derudover 16 almindelige skoler, der stod under præstens tilsyn. Ifølge Hans Knudsens biografer fik han lært sig tamil i tilstrækkeligt omfang til, at han kunne prædike acceptabelt på dette sprog. Omsorgen for pastoratets sognebørn omfattede ud over prædikener, kirkelige handlinger og missionsvirksomhed også bekæmpelse af hustruvold: »Til Hans Knudsen tyede konerne, når deres mænd mishandlede dem – hvad der var ret almindeligt efter hedensk skik – og med faderlig myndighed bragte han fred til veje« [10 s. 19]. Det lykkedes Hans Knudsen at få forøget den farvede menighed med 250 personer i de fem år, han var i funktion som præst. I 1841 fik han sig en hustru. Han friede per brev til den nu 17-årige Wilhelmine Hall, som han som ung student havde mødt i familien Seemanns hjem i København – og fik hendes ja. Hun sejlede med skib fra England til Madras og derfra gik turen videre i nogle dage i palankin (bærestol) til Trankebar. Livet i den fjerne koloni i ulidelig varme i et stort hus sammen med fem tjenestefolk og med en omgangskreds bestående af de danske embedsfamilier og den tyske missionær Cordes, det trættende arbejde med gudstjenester på tamil og mægling i konflikter hos den indfødte befolkning, tog imidlertid hårdt på ægteparret. H.C. Hollesen skriver: »Kun et års tid efter, at min tante var kommet til Trankebar, fik hun et anfald af nervefeber, og Hans Knudsen var også på dette tidspunkt opslidt

af sit arbejde og medtaget af de for europæere så vanskelige klimaforhold mv.« [10 s. 22]. Den 11. maj 1843 sejlede parret via London og Hamburg tilbage til Danmark. Missionsarbejdet overgik til den tyske Leipzigermission, og i 1845 solgte Danmark Trankebar til England.

Karrieren i Danmark

Da Hans Knudsen og hustruen i efteråret 1843 ankom til København, var det nødvendigt med halvandet års hvile, inden arbejdet som præst kunne genoptages og denne gang som sognepræst i først tolv et halvt år i Gerlev-Enslev ved Randers og derpå seks et halvt år i Bregninge-Bjergsted ved Holbæk. Herefter flyttede parret i april 1867 til Frederiksberg, hvor de blev boende i mange år. Det var meningen, at Hans Knudsen skulle hellige sig hvervet som forfatter,¹¹ men allerede i 1868 genoptog han arbejdet som præst på den nyligt stiftede sygeplejeuddannelse Diakonissestiftelsen. I de fire et halvt år Hans Knudsen var præst, holdt stiftelsen til i en villa i Smallegade,¹² hvor pladsforholdene var trange. Dagligstuen blev brugt til gudstjeneste om søndagen og som operationsstue om mandagen. I denne periode af sit liv må han have mødt en hel del læger, sygeplejestuderende og patienter, heriblandt nogle af de patienter, som blev underkastet tidens nye ortopædkirurgiske operationer. Den 1. oktober 1872 opsagde han sin stilling, som blev overtaget af Harald Stein.



Hans Knudsen: 1813-1886 Dansk præst og filantrop; der var pioner inden for human og pædagogisk behandling af vansføre børn. Hans metoder blev udbredt til hele verden (Wikipedia)

” *Pastor Knudsen interesserede sig for psykologi, og hvordan krop og sind spiller sammen.*

**SAMFUNDET OG HJEMMET FOR VANFØRES
OPRETTELSE OG PIONERTIDEN**

Ansporingen

Niels Dahlhoff nævner, at pastor Knudsen i sin tid hos Diakonissestiftelsen interesserede sig for psykologi, og hvordan krop og sind spiller sammen: »Blandt de mange Videnskaber, han interesserede sig for og søgte at sætte sig ind i, var ogsaa Psychologien eller Læren om, hvorledes Sjælens og Legemets indbyrdes Forhold er, hvorledes de afhænge af hinanden. Nu havde han en Gang hos en saadan Forfatter læst en Bemærkning om, at et forkrøblet Legeme var en stor Hindring for Sjælelivet, som der ved gerne selv blev noget forkrøblet. Det maatte han have undersøgt, og derfor lagde han nøje mærke til alle de Krøblinge og Vanføre, han mødte paa sin Vej, om han skulde kunne opdage, hvad abnormt, der var ved deres sjælelige Liv. Men som Kristen kunde det dog ikke tilfredsstillende ham at bruge Mennesker blot til Prøveklude og Studere-Genstande. Ved sine Iagttagelser fik han imidlertid at vide, hvad man ellers ikke vidste, at der var mange af saadanne Mennesker, og at deres Lod gennemgaaende var sørgelig. Han kunde da nok føle noget af den inderlige Barmhjertighed, hvormed hans Herre i sit Jor-deliv omfattede ogsaa dem, – men hvad skulde han gøre?« [9 s. 24]. Det ville være interessant at vide, hvilke forfattere det var, Hans Knudsen læste og fik viden hos, men det findes der ikke nogen oplysninger om. En konkret hændelse i

maj 1872 fik afgørende betydning og gav ham en idé til hvordan han kunne arbejde videre: »En dag i Maj maaned 1872 fik han Svar derpaa. Han mødte en lille Pige, der var Krøbling, og som møjsommelig slingrede sig frem paa en meget slet og skrøbelig Krykke, der hvert øjeblik truede med at gaa i stykker under hende. Der kunde man hjælpe, – slog det paa een Gang ned i ham: stifte et Selskab, som skulde tage sig af vanføre og lemlæstede Børn, skaffe dem de bedst mulige Krykker, Bandager og andre Midler til at formindske deres Lidelser og Hjælpeløshed, give dem Undervisning baade i Kundskab og Færdighed, saa at de saa vidt mulig ikke skulde staa tilbage for andre Børn, men kunde klare sig i Livet uden at falde andre til Byrde« [9 s. 24]. I løbet af sommeren og sensommeren 1872 talte pastor Knudsen med venner og bekendte, heriblandt en del læger, om sin oplevelse, og han vandt tilslutning til sine tanker om, at der burde gøres noget på et højere organisatorisk niveau for at hjælpe samfundets vanføre. Derefter tog han beslutningen om at stifte et velgørende selskab, der gennem gaver, medlemskontingenter og frivilligt arbejde skulle forbedre de vanføres forhold.

Det stiftende møde

Ved det stiftende møde, som blev henlagt til den Kongelige Skydebane den 21. oktober 1872, deltog, ud over Hans Knudsen selv, 14 mænd [1]. Ibland disse var lægestanden repræsenteret

” *Formålsbestemmelsen, som står i paragraf 2, var at hjælpe de vanføre til »på bedste måde at bære deres ejendommelige prøvelse«.*

ved fire personer. Det drejede sig først og fremmest om den anerkendte overkirurg fra Kommunehospitalet Valdemar Holmer (1833-1884), der havde sikret sig et hjørne i berømmelsens tempel ved at være en foregangsmand inden for hygiejne. Han havde banet vejen for antiseptikken på operationsstuerne. Han var desuden en meget populær og søgt privatlæge. Foruden doktor Holmer deltog professor Immanuel Schiødte (1818-1873), der tidligere havde været badelæge ved kurbadestedet i Wyck på øen Föhr. Efter 1864 var han blevet praktiserende læge på Frederiksberg og bestyrer af et institut for medicinsk og ortopædisk gymnastik. Diakonissestiftelsens læge J.A. Holstein (1830-1916) deltog ligeledes, og sidst men ikke mindst praktiserende læge i København Nicolai Edvard Ravn, der som nævnt var Hans Knudsens gamle ven og skolekammerat. Jetsmark stod for ledelsen af mødet. Man enedes om at oprette det foreslåede filantropiske selskab og formulerede nogle »grundbestemmelser« udmøntet i 12 paragraffer. Selskabets navn blev »Samfundet som antager sig vanføre og lemlæstede Børn«. Formålsbestemmelsen, som står i paragraf 2, var at hjælpe de vanføre til »på bedste måde at bære deres ejendommelige prøvelse« [1, 9, 10]. Det var en del af Hans Knudsens tankegang, at der skulle være tale om hjælp til selvhjælp, så de vanføre ved egen tålmodighed og hårdt arbejde overkom deres begrænsninger. Forkælelse og

medlidenhed var den forkerte tilgang. Sygdom, handicaps og andre hårde tilskikkelser fra skæbnen var en prøve, man havde fået af Gud, og man opnår Guds velsignelse, og man forædles og vinder sine medmenneskers sympati, når man mod forventning alligevel formår at klare sig i tilværelsen. Derved bliver man også mere lykkelig. Hans Knudsen var selv blevet prøvet i sine unge dage med det store ansvar i Trankebar og sine helbredsproblemer. Alle, der ville virke for sagen, kunne blive medlemmer af Samfundet mod at indbetale et indskud på 20 rigsdaler eller forpligte sig til et årligt bidrag på minimum to rigsdaler (fire kroner). Bestyrelsen skulle bestå af fem personer, hvoraf de tre skulle være læger og på førstkommande møde konstituere sig med en formand, sekretær og kasserer. Lægerne Holmer, Schiødte og Ravn indtrådte i bestyrelsen. Det gjorde desuden Hans Knudsen selv som formand.

Indledende manøvrer

Ved bestyrelsesmødet den 2. december 1872 behandlede de første fire sager [1]. Lægerne præsenterede på mødet patienter, de havde fået kendskab til. Pastor Knudsen tog herefter kontakt til familien og undersøgte dennes forhold og barnets skolegang. Det forblev fremadrettet arbejdsdelingen, at lægerne tog sig af det lægefaglige og Hans Knudsen af det »socialfaglige«. På mødet fortalte Holmer om en niårig datter

af en tapetserer og en otteårig søn af en murer-svend, der begge led af »rygradskrumning«. Pigen fik tildelt et ortopædisk apparat og drengen en bandage. Dr. Schiødte havde kendskab til en otteårig datter af en arbejdsmand og Dr. Ravn til en 12-årig datter af en skomager, begge ligeledes med »rygradskrumning«. Den otteårige fik tildelt et korset og den 12-årige en bandage. Erfaringen med disse fire småkårs-familier førte til, at man på bestyrelsesmødet besluttede, at man fremadrettet ville stille som betingelse for ydelse af hjælp, at børnene forblev under lægekontrol, og at det måtte afhænge af løbende vurderinger af familiens forhold, om hjælpen kunne fortsætte. Ligeledes besluttede man sig for ikke at ville yde hjælp til familier under fattigvæsenets forsørgelse, da man frygtede, at det ville opmuntre det pengetrængende og belastede fattigvæsen til at henvise patienter i massevis. Den 13. januar 1873 mødtes man på ny og behandlede yderligere syv sager. I alt blev der i 1873 behandlet 41 børn i alderen 2-17 år. Ved den første generalforsamling i 1873 var Samfundets medlemstal steget fra 15 til 94. Skønt indtægterne de første år var jævnt stigende og større end forventet, så var det langtfra nok til at dække udgifterne. Der kan ikke være tvivl om, at den gamle præst de første år har nedslidt mange trapper, banket på mange døre og brugt mange timer på at »gå tiggergang« hos både privatpersoner, virksomheder og institutioner for at få tilskud til sit projekt.

Fast grund under fødderne

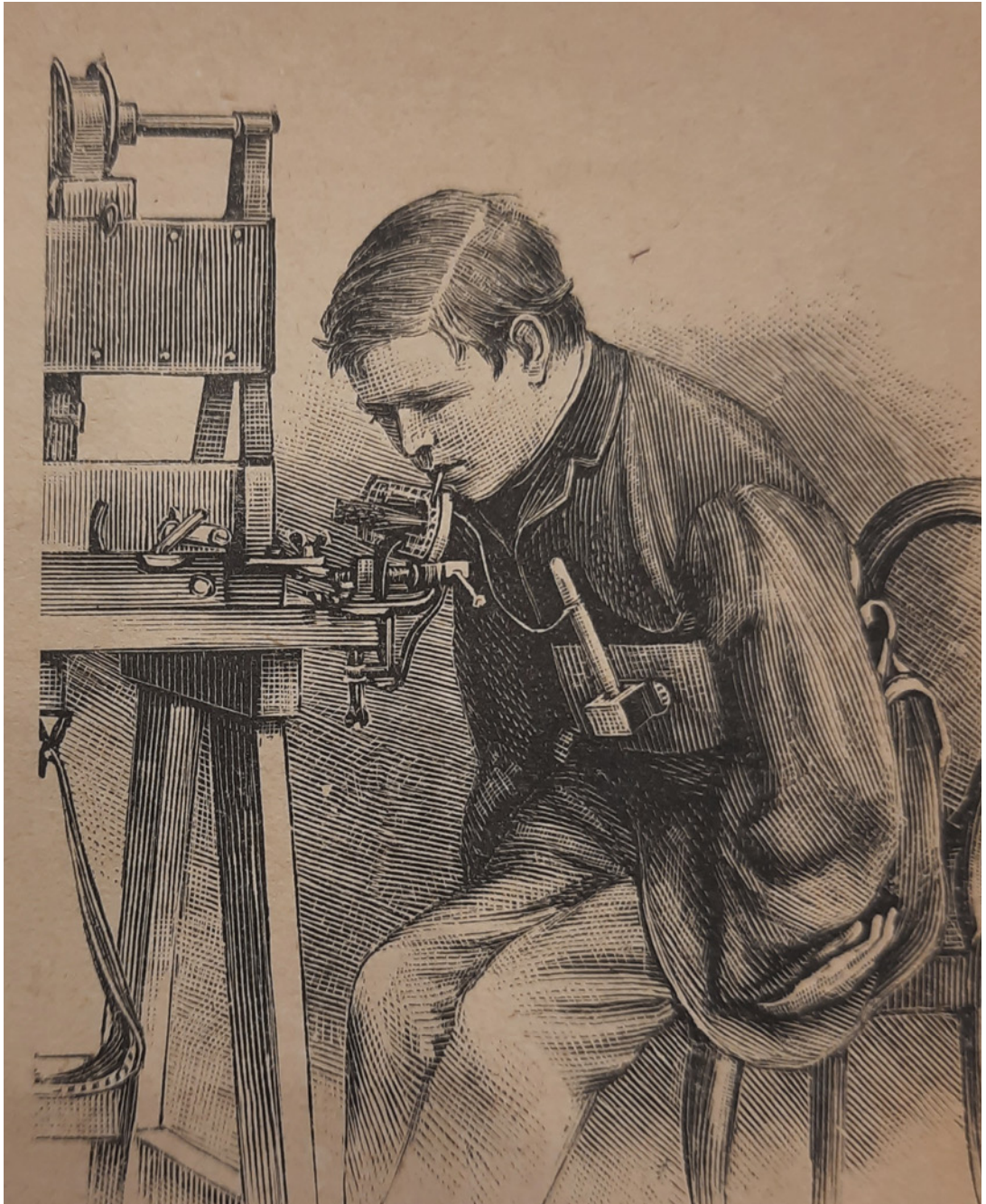
En poliklinik etableres

Det stod hurtigt klart, at man i arbejdet med de vanføre i høj grad trak på selskabets lægelige ressourcer. På bestyrelsesmødet i juli 1873 besluttede man derfor at tage kontakt til Københavns Magistrat for at få hjælp til indretning af en poliklinik. Borgmesteren gav tilladelse til, at

man gratis kunne benytte et lokale i det gamle fattighospital Vartov beliggende ved Vesterport (ved siden af den nuværende Rådhusplads og lurblæserne). Man engagerede i oktober 1873 H.P.B. Barfod (1843-1926), en praktiserende læge fra Frederiksberg, som frivillig og ulønnet leder (klinikforstander) af poliklinikken. På klinikken kunne børn komme til undersøgelse og vurdering. Bestyrelsens læger blev fritaget fra det kliniske arbejde, men fortsatte som en slags beslutnings- og tilsynsmyndighed. Tilstrømningen af patienter var ganske overvældende – der kom omkring 30 om dagen. Omkring nytår 1874 måtte man derfor på ny henvende sig til magistraten med bøn om at få lov at afholde klinik to gange om ugen. I 1878 blev det udvidet til fire ugentlige klinikdage. I 1874 traf man ligeledes aftale med en bandagist om faste leverancer af bandager mod 10 % rabat, og året efter fik man en lignende aftale med en skomager om specialsyet fodtøj. For at have bedre overblik og kontrol indførte bestyrelsen i 1876 et journaliseringssystem, hvor børnene »blev taget i nummer«. I 1876 begyndte man at modtage offentlige tilskud fra Kultusministeriet. Der bevilgedes 2.000 kroner for finansåret 1876/1877 mod tilsagn om også at behandle børn fra provinsen. Bevillingen for finansåret 1878/1879 øgedes til 4.000 kroner. Den 1. juli 1878 trak Barfod sig som klinikleder, og Siegfried Levy (1847-1916) overtog opgaven. Efterhånden blev de fysiske rammer i Vartov for trange og for primitive. Den 20. januar 1880 flyttede man derfor til en stueejlighed i Krystalgade, som man lejede for 520 kroner årligt.

En skole oprettes

De første år forsøgte man gennem aftaler med skoler og håndværksmestre, der var rummelige, at få aftaler om uddannelse og lærepladser. I 1874 oprettede man sit eget uddannelsesstilbud



*Børstenbinder, der arbejder med munden og en enarmet syerske.
Billederne stammer fra Dahlhoffs biografi om Hans Knudsen fra 1897.*

med egne pædagogiske kræfter og metoder. Det var i begyndelsen kun et tilbud for piger, og det drejede sig kun om oplæring i håndarbejde. Det lykkedes at få kontakt til en dame, frk. Johanne Petersen (1847-1922), der havde gjort Hans Knudsens bekendtskab under et ophold som patient på Diakonissestiftelsen. Hun ville gerne påtage sig »Undervisning af lamme og eenhaandede Piger i Haandarbejde«. Undervisningen foregik i frøken Petersens eget hjem, indtil man i 1878 lejede skolelokaler hos Diakonissestiftelsen i Læderstræde 5. Skolen fik til at begynde med navnet Skolen for Vanføre. Den bandagist, man samarbejdede med, konstruerede et særligt hjælpemiddel i form af en kombineret støtte til underarmen og en sypude, der lettede syarbejde med en hånd og reducerede risikoen for overbelastningsrelaterede symptomer i den raske arm. I 1875 var der seks enarmede piger i lære som syersker. Med tiden udvikledes andre hjælpemidler, og udbuddet af undervisningsfag blev øget. Frøken Petersen konstruerede selv en ramme, der gjorde det muligt for enarmede børn at knytte tørklæder af uldgarn [7]. Da man i nogle år forgæves havde ledt efter en lærer, der kunne påtage sig at oplære enarmede drenge i sækkesyning, sørgede frøken Petersen for sin egen oplæring i dette fag og påtog sig herefter opgaven som underviser. Der blev konstrueret en større og lidt anderledes sypult til sækkesyning for enarmede. Snart begyndte man også en fabrikation af tæpper, og der blev oprettet kurser for piger i strikning, hækling og knipling. Fra 1880 organiserede man eget varesalg. Derudover var det traditionen, at børnene efter endt uddannelse blev medgivet hjælpemidler, som de selv kunne bruge fremover. Det har langtfra været alle, der har kunnet leve af deres håndværk, men de fleste har i det mindste kunnet bidrage til økonomien hos de familiemedlemmer, der tog sig af dem og gav dem husly. I

1880 måtte skolen flytte til større lokaler i Vimmelskaftet 42, og året efter udvidedes tilbudet om uddannelse til også at omfatte voksne. I 1883 ansattes en hjælpelærerinde til at assistere frøken Petersen, og fra 1885 oprettedes en arbejdsstue, hvor man ansatte og aflønnede fire vanføre.

Behandlingen af voksne

I 1881 udvidedes patientkredsen til også at omfatte de voksne vanføre. Statsbevillingen blev øget til 8.000 kroner årligt. Herefter ændrede man navn til slet og ret »Samfundet der antager sig Lemlæstede og Vanføre«. Man organiserede klinikken og delte den i to, en afdeling for børn og en afdeling for voksne. Dr. Sigfred Levy fortsatte ledelsen af børneafdelingen, mens man overtalte hofmedicus og professor Edvard Ipsen (1844-1892) til at arbejde frivilligt i klinikken for voksne. Ipsen afløstes allerede i 1885 af Peter Munk Rudolf Panum (1854-1935), der var søn af den berømte Peter Ludvig Panum (1820-1885), Danmarks første professor i fysiologi. Panum havde i sin tid fået en grundig kirurgisk uddannelse og studeret ortopædi hos den ovennævnte ortopædiske læge A.G. Drachmann. Antallet af patienter steg i løbet af 1880'erne, og det samme gjorde udgifterne. Samme år, som Panum ansattes (1885), måtte man derfor flytte fra den lille stuelejlighed i Krystalgade til en større lejlighed på Voldroffsvej nummer 20 på Frederiksberg. Mange af patienterne behøvede operation eller anden hospitalsbehandling, hvilket holdt Hans Knudsen ihærdigt beskæftiget med at skaffe fripladser på Kommunehospitalet, Frederiksberg Hospital og Dronning Louises Børnehospital. I de tilfælde, hvor det ikke var muligt at opnå fripladser, betalte Samfundet selv for den nødvendige behandling, så langt deres midler rakte.

” *Det tætte, tværfaglige samarbejde mellem læger, skoler, værksteder, sygegymnaster og bandagister blev kendt som »The Copenhagen System«.*

DEN INTERNATIONALE LÆGEKONGRES I 1884

I 1884 afholdtes i København i forbindelse med den ottende internationale lægekongres også en stor kongres for interesserede i vanføre. Der kom deltagere fra Sverige, Norge, Finland, Tyskland, Østrig, England, Frankrig, Rusland og USA [9, 10]. De resultater, man havde skabt i København, vakte beundring, og det tætte, tværfaglige samarbejde mellem læger, skoler, værksteder, sygegymnaster og bandagister blev kendt som »The Copenhagen System« eller »The Danish System« [10]. Det var ikke sådan, at man intet havde forsøgt i andre lande, som sagt var der protestantiske præster i Tyskland og Frankrig, som i 1850'erne og 1860'erne havde gjort forsøg på at oplære og beskæftige vanføre, og så tidligt som i 1832 havde en privatmand i München oprettet en skole for vanføre. Det danske system skilte sig til gengæld ud ved at være landsdækkende og ved at yde en mere tværfaglig, helhedsorienteret og individualiseret hjælp til den enkelte vanføre. En læge og en lærerinde fra Sverige tog idéen til sig og oprettede en anstalt i Göteborg efter dansk forbillede, men også i Norge, Finland og Tyskland forsøgte man at efterligne principperne [9].

BESTYRELSENS REORGANISERING 1886-1905

Den 15. februar 1886 aflagde Hans Knudsen vennen tro et besøg i lægeklinikken. De sidste leveår boede han i Absalonsgade på Vesterbro i gåafstand fra klinik, skoler og arbejdspladser. I løbet af natten den 15. februar blev han syg, og han døde i sit hjem om formiddagen den 16. februar. Han havde deltaget i alle bestyrelsesmøder siden 1872, skrevet referat til flere af dem og altid underskrevet protokollen og aflagt sin seneste årsberetning som formand ved generalforsamlingen den 12. januar 1886. Han blev begravet på Frederiksberg Kirkegård. Han efterlod sig ingen børn. Hans Knudsens gamle ven dr. Ravn blev i første omgang fungerende formand og ledede bestyrelsesmødet den 4. marts 1886. Han havde imidlertid ingen ambition om at være formand og drive foreningsarbejdet fremadrettet, så man måtte se sig om efter andre. I sommeren 1886 faldt valget på den udefrakommende statsrådssekretær J.L.R. Kofoed (1832-1913), en succesrig og velhavende embedsmand, der ikke tidligere havde deltaget i valgørelse eller vist det nogen større interesse. Han havde i sin ungdom arbejdet i Udenrigsministeriet som legationssekretær i Paris og London. Formentlig skyldtes valget af ham,



*De vanføre børn fra
Institutionen på
Esplanaden ca. 1900
(Foto: Det kgl. Bibliotek)*

” Det mest opsigtsvækkende eksempel var måske en dreng, der hverken kunne bruge arme eller ben, som blev oplært i børstenbinderfaget ved brug af munden.

at han havde et netværk af velhavende venner og bekendte, som selskabet fortsat, trods tilskud fra staten, var afhængige af. Kofoed var en helt anden type end Hans Knudsen og fik aldrig samme position i bestyrelsesarbejdet eller det eftermæle, som denne fik. Han trak sig i 1895 efter en konflikt med dele af bestyrelsen. Som efterfølger valgte man en anden fremtrædende embedsmand, Anders Dybdal (1852-1915), der var departementschef i det islandske ministerium. Han trak sig selv i 1905, da han fik tilbudt en stilling som stiftamtmand i Viborg Amt og ikke længere kunne bo i København. Samme år, som Dybdal blev formand, trak den aldersstegne dr. Ravn sig. Han var den sidste af de oprindelige stiftende medlemmer fra 1872. Hans plads blev overtaget af den kendte børnelæge Harald Hirschsprung (1830-1916).

I HANS KNUDSENS FODSPOR

I årene efter Hans Knudsens død i 1886 og frem til omkring 1900 forsøgte man at forsætte arbejdet i hans ånd. Lægeklinikken forblev hovedhjørnестenen i arbejdet. Den holdt åbent alle ugens arbejdsdage, hver anden dag var der åbent for voksne og hver anden dag for børn. Konsultationerne begyndte omkring klokken 14, når lægerne havde fået fri og kunne passe deres frivillige arbejde. Antallet af patienter steg løbende og ligeledes antallet af ele-

ver på skolerne. Samarbejdet mellem de to klinikforstandere dr. Levy og dr. Panum var ikke gnidningsfrit. Man søgte at afhjælpe det ved at skaffe lægeassistenter, der kunne hjælpe til, og i 1894 antog man tillige en sygeplejerske, Thora Fiedler (1854-1941), der fik titel af klinikforstanderinde. Hidtil havde lægerne benyttet sig af en gammel kone, der normalt stod for rengøring og madlavning, når de havde brug for assistance. I 1894 sagde dr. Levy sin stilling op. Han blev afløst af praktiserende læge Christian Lange (1861-1919). Inden sin afgang havde dr. Levy i 1890 foreslået, at man for at reducere udgifterne oprettede sit eget værksted til fremstilling af bandagerne. Den opgave tog Thora Fiedler på sig i 1894. Ud over de sygeplejefaglige færdigheder havde hun også håndværksmæssige, tekniske og organisatoriske evner.

Undervisningstilbuddene udvides

I denne periode arbejdede ligeledes frøken Petersen utrætteligt på at finde egnede uddannelser ud over syning, som hendes elever kunne oplæres i. Der blev taget fat på nålemageri, vævning, børstenbinding, bogbinderi, drejeri, skomageri, billedskærerarbejde og snedkeri, fremstilling af gardiner og bohove m.m. [1, 9]. Til det var der også behov for nye hjælpemidler og nye metoder til compensation, som til stadighed måtte udvikles. Der kan nævnes udviklin-

gen af en særlig væverstol til brug for personer med nedsat funktion i den ene arm (»halvanden arm«), en hæklenål fastskruet til bordet og oplæring i brug af symaskine ved hjælp af kun en arm. Det mest opsigtsvækkende eksempel var måske en dreng, der hverken kunne bruge arme eller ben, som blev oplært i børstenbinderfaget ved brug af munden: »Det allermærkeligste Eksempel, her er viist, er dog med en Dreng, der manglede Brugen af begge Hænder og havde vanføre Ben. Han lærte først at flette Rørsæder og siden at lave alle Slags Børster med Munden. Mærkværdigt var det at se ham skubbe sig frem med Stolen hen til sin Maskine, hvor han med Munden tog Børsterne og stak dem ind, strammede Metaltraaden, hvis anden ende var spændt fast til hans Bryst, og trak den igennem Træet, og med Klumpfoden i en strop lod Kniven falde ned og skære Børsten til. Paa denne Maade kunde han virkelig faa saa meget færdig, at han tjente sin Føde bogstaveligt med Munden, som det hedder i det bekendte Rim« [9 s. 24].

TIDEN PÅ TOLDBODVEJ 1896-1935

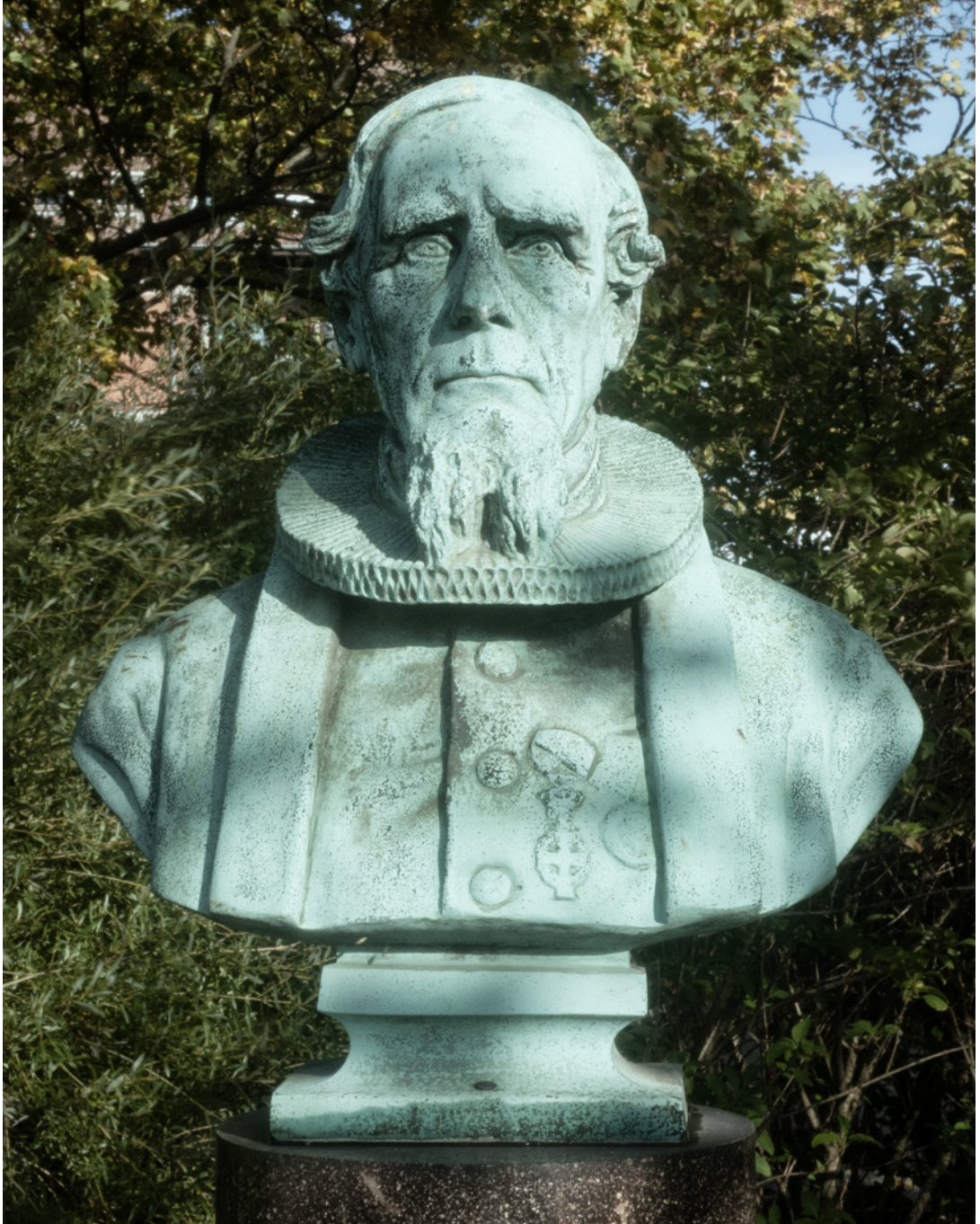
Forspil

Ved udflytningen til Vodroffsvej i 1885 havde man indrettet et lille pensionat med plads til seks elever, som man drev i fællesskab med Diakonissestiftelsen. Behovet for et langt større bofællesskab var dog tydeligt. I 1892 valgte Johanne Petersen uden at informere andre at flytte senge ind i skolestuen på Skolen for Vanføre, senere lejede hun en lejlighed i Stormgade, som hun for egne og venners midler betalte og møblerede, hvorefter hun selv flyttede ind sammen med 17 vanføre piger. Bagefter lejede hun en lejlighed i Vester Voldgade til 15 vanføre drenge og mænd. Året efter lejede hun et hus (»Børnely«) i Karlebo (Kokkedal) med plads til 20 børn. Overlæge Studsgaard opdagede under

et tilfældigt besøg i Stormgade en plade på en dør til en lejlighed, hvor der stod »Hjemmet for Vanføre«. Han blev temmelig ophidset over frøken Petersens lidt for foretagsomme og egenrådige adfærd. Der blev afholdt bestyrelsesmøde den 31. januar 1893, og det kom til en kraftig meningsudveksling. De to andre lægelige medlemmer, dr. Ravn og dr. Holstein, var ligesom dr. Studsgaard fortørnede over frøken Petersens autonome fremfærd og mente, at en irtesættelse måtte være på sin plads. Formanden tog derimod frøken Petersen i forsvar. Selvom hun havde handlet egenrådigt, mente han, at der ikke kunne være tvivl om, at der længe havde været et behov for hendes initiativ, og han mente også, at Samfundet på grund af den usikre økonomiske situation, frøken Petersen havde bragt sig i, skulle overtage hjemmene. De tre læger fastholdt, at det ikke kunne komme på tale, men at man kunne overveje langsomt at integrere hjemmene, når forholdene tillod det. Den ansændte atmosfære i bestyrelsen betød, at Kofoed trak sig som formand. Den nye formand Anders Dybdal søgte forsoningen og havde blikket rettet mod realiteterne og fremtiden. Ved det første bestyrelsesmøde i 1895 foreslog han, at man snarligt erhvervede en fast ejendom med central beliggenhed og med alle funktioner samlet.

En samlet institution bliver til

Bestyrelsen vedtog i foråret 1895, at der skulle nedsættes et udvalg bestående af Anders Dybdal, murermester Lytthans-Petersen og rådmand Abrahams, der fik bemyndigelse til at undersøge mulighederne for boligkøb. I juli måned 1895 enedes man om at købe Toldbodvej nr. 34-36 (i dag Esplanaden) for 140.000 kroner plus omkostninger. Det var tidligere Konseilpræsident Estrups bolig. I sommeren 1894 var han trådt tilbage som Konseilpræsident og



Bronzebuste af Hans Knudsen, opstillet på 25-året for Selskabets dannelse i oktober 1897.

” *Tilgangen af patienter var jævnt stigende. I 1897 modtog man 459 nye patienter, i 1907 var antallet 632 og i 1917 845.*

havde nu kun brug for sin landejendom Skaføgård. Så snart Estrup var flyttet ud, gav man omgående murermester Lythans-Petersen besked om at påbegynde byggeriet af et baghus i gården med tre etager samt kælder og kvist. Den 1. september 1896 var byggeriet færdigt, og den 16. september flyttede man ind. Samtlige funktioner: lægeklinikken, skolen, arbejdsstuerne og de to hjem holdt fælles indflytning. Det var et fremskridt både for patienter, læger og andre medarbejdere at komme fra små spredte lokaliteter i indre by og på Frederiksberg til et samlet tilholdssted omkring Kastellets grønne områder. Man fik mere plads at røre sig på, roligere omgivelser, og den indbyrdes kommunikation blev lettere. Det var også en fordel, at baggården stødte op til Det Kongelige Frederiks Hospitals baggård, så kunne lægerne let gå derover og konferere en patient med kirurgerne. Johanne Petersen indsamlede penge til en bronzebuste af Hans Knudsen, som man på 25-året den 21. oktober 1897 opstillede i gården.

Nye behandlingstilbud og nye funktioner

Tilgangen af patienter var jævnt stigende. I 1897 modtog man 459 nye patienter, i 1907 var antallet 632 og i 1917 845. Statstilskuddet steg også fra 22.500 kroner i 1898 til 35.000 kroner i 1908. I 1904 fik man et nyt behandlingstilbud: generalkonsulinde fru Wilhelm Hansen

stillede sig til rådighed som gratis massøse. Fra 1908 blev Panum fastansat og lønnet overlæge og dermed den første læge med løn. Kort efter i 1910 udvidede man den ambulante behandling til også at omfatte indlæggelser og større operationer. Personalestabten blev udvidet med to reservelæger, der stod under Panum, hvoraf den ene virkede som hjemmets huslæge, samt en oversygeplejerske, fire sygeplejersker, to sygeplejeelever og en massøse, der alle hørte under Thora Fiedlers ledelse. Det var fortsat tenotomier, myotomier, ledoperationer og senetransplantationer, der dominerede den ortopædiske kirurgi. Der var en hel del praktiske og hygiejniske problemer knyttet til indretningen af en sygestue og operationsstue i, hvad der var tidligere opholdsstuer i en stor lejlighed, men man havde omsider etableret et lille ortopædkirurgisk hospital, og det var en succes uagtet de primitive forhold. I 1913 oprettede man en afdeling for behandling af helbredelige former af skoliose. På grund af rakitis (engelsk syge), der skyldes D-vitaminmangel, var det en i tiden almindeligt forekommende tilstand.

»Socialmedicin«

Formelt set havde et hjem for vanføre eksisteret allerede siden Johanne Petersens egenrådige initiativ i 1892, og det havde modtaget økonomisk støtte, om end dele af bestyrelsen var

” 1914 lavede man den første
»socialmedicinske« undersøgelse
ud fra de patientdata, man kunne
fremdrage.

modstandere af det eller i hvert fald skeptiske. På et bestyrelsesmøde i november 1908 besluttede man at gøre inkorporationen officiel, og hele virksomheden tog fra 1909 navneforandring til Samfundet og Hjemmet for Vanføre (sidenhen forkortet SAHVA). Hjemmet fik til huse i de samme bygninger som de øvrige funktioner, frasat Børnely i Kokkedal, der fortsatte som udenbys børnesanatorium. Man delte hjemmet i tre afdelinger: skolehjem, børneafdeling og gæstehjem; med plads til henholdsvis 59, 18 og ni beboere. Dermed var en del af de vanføre sikret en bolig. Bandageriet, der stod under Thora Fiedlers ledelse, blev omorganiseret i en formestue, systue, et saddelmagerværksted og et smedeværksted, hvor man beskæftigede lønnede vanføre, der var tidligere elever. Man fremstillede specialfodtøj, læderbandager, underlivsbælter, korsetter m.m., ikke kun til eget brug, men også til salg til private og til de store hospitaler. I 1914 lavede man den første »socialmedicinske« undersøgelse ud fra de patientdata, man kunne fremdrage. I et spørgeskema udsendt til 233 elever i perioden 1900-1910 spurgte man, hvordan det var gået dem arbejdsmæssigt. Man fik svar fra 213, heraf svarede de 127, at de var selvforsørgende og 55, at de var delvist selvforsørgende. De resterende 31 må have været afhængige af forsørgelse fra familie eller fra fattigvæsenet, og det samme kan med stor sandsynlighed være tilfældet for

de 20, man ikke fik svar fra. Af de helt eller delvist selvforsørgende svarede 111, at de udelukkende fik deres indtægter fra det fag, de i sin tid var blevet udlært i, og 29 svarede, at de også havde indtægter fra andet arbejde.

Nye i bestyrelsen og nye i klinikken

I 1905 trådte formanden Anders Dybdal ud af bestyrelsen, da han skulle flytte til Viborg. Det blev en tidligere dommer og overretsassessor fra Københavns Kriminalret Carl Ussing (1857-1934), der overtog formandsposten. Som medlem af Dansk Kriminalistforening (1899) og medstifter af Fængselshjælpen i 1902 havde han erfaring med foreningsarbejde og »socialt arbejde«. De lægelige kræfter blev også udskiftet. Overlæge og kirurg Ludvig Kraft (1860-1949) og generallæge Ludvig Ammentorp (1860-1931) indtrådte som nye bestyrelsesmedlemmer. I 1913 fik bestyrelsen for første gang en politiker som medlem. Det drejede sig om socialdemokraten K.M. Klausen (1852-1924), der sad i både Folketinget og Borgerrepræsentationen. Han var skolelærer og havde et godt kendskab til det københavnske skolevæsen. På et bestyrelsesmøde i 1918 valgte dr. Ludvig Kraft at tage et opgør med dr. Panum og klinikforstanderinde Thora Fiedler. Han mente, at både den lægelige behandling og den bandagevirksomhed, de stod for, var blevet forældet. Generallæge Ammentorp gav Kraft sin tilslutning, og bestyrelsen besluttede at opsigte



Frk. Johanne Petersen (1847-1922) oplærte de lamme og enhåandede piger i håndarbejde.



Poul Guildal (1882-1950) blev i efteråret 1918 ansat som ny overlæge og ansvarlig leder af bandageriet (Foto: Medicinsk Museion).

såvel frøken Fiedler som dr. Panum fra den 1. september 1919. Beslutningen mødte protest fra Thora Fiedler, men hun måtte bøje sig. I efteråret 1918 valgte man at ansætte den 36-årige dr. Poul Guildal (1882-1950), en ambitiøs og meget alsidig ung læge, som ny overlæge og ansvarlig leder af bandageriet. Ved siden af Guildal som ansvarlig leder ansatte man en bandagist som daglig og teknisk leder.

Poul Guildal

Poul Robert Thaning Goldschmidt Guildal var søn af en rig fabrikant og voksede op i København. Han blev uddannet læge i 1906. Han havde tidligt i sin karriere beskæftiget sig meget med kirurgi og havde bagefter studeret ortopædi [12]. Studiet af ortopædi var foregået på Hermann Slomans (1860-1929) ortopædiske klinik. Sloman var praktiserende læge og tidligere overlæge på Vejle sygehus. Han havde studeret ortopædi på studierejser i Europa og var en meget vidende mand, og denne viden blev givet videre til den videbegærlige Guildal. Ud over arbejdet hos Sloman arbejdede Guildal i 1900-1911 på forskellige Københavnske hospitaler og rejste selv til udlandet på studieophold. I 1915-1916 var han leder af den danske ambulancetjeneste ved vestfronten i Frankrig og fik her kendskab til traumatologi og akutte kirurgiske og medicinske tilstande. Anskaffelsen af røntgenapparat i 1921 til sygestuen i Tolbodgade og et stigende antal af patienter og operationer viste, at Guildal var en kvalificeret mand. Foretagsomheden betød imidlertid også en tilbagevenden af tidligere tiders trange pladsforhold. Der måtte rejses telte i gården på Tolbodvej til de indlagte patienter, der ikke var plads til i stuerne. Antallet af beboere på skolehjemmet steg fra 59 til 94, og ligeledes blev det nødvendigt at sende nogle af de voksne patienter på rekreation til Børnely i Kokkedal.

Det ortopædkirurgiske lægespeciale

I 1913 nedsatte Lægeforeningen på initiativ af formanden Viktor Scheel (1869-1923) et udvalg, der skulle udarbejde en »specialistforordning« for at bringe »en Ende paa det tidligere herskende Kaos i Specialistvæsenet« [2 s. 32]. På repræsentantskabsmødet i 1915 vedtog man »Kollegial Vedtægt for Specialistvirksomhed« og i 1917 lavede man den første fortegnelse over godkendte specialer og deres uddannelseskraav [2]. For at blive specialist i ortopædi krævedes to års ansættelse hos Samfundet og Hjemmet for Vanføre eller en tilsvarende ortopædisk klinik, to års ansættelse som reservelæge eller assistent på en kirurgisk afdeling og tre måneders ansættelse på en neurologisk afdeling eller seks måneders ansættelse på en nervepoliklinik. Organisationen af Danske Ortopæder (ODO) blev dannet i 1927 og i 1946 omdannet til Dansk Ortopædisk Selskab (DOS) [2]. Poul Guildal fik betydning for specialet, ved at han fra 1935-1947 stod for undervisningen i ortopædi på medicinstudiet. Han lagde i sin undervisning vægt på, at ortopædien har to spor: den operative (kirurgiske behandling) og den konservative behandling (den oprindelige ortopædi baseret på hjælpemidler og træning), og at den konservative behandling bør foretrækkes, hvis det er tilstrækkelig hjælp – et langtidsholdbart princip, som lever videre den dag i dag. I 1966 blev ortopædkirurgi udskilt fra almenkirurgi og erstattede lægespecialet i ortopædi.

Socialmedicinen tager form

Indtil 1891 eksisterede der stort set ikke anden social lovgivning end »fattigloven« [13, 14]. I 1891 kom en lov om aldersunderstøttelse, i 1892 en lov om offentlig støtte til sygekasserne, i 1898 en lov om arbejdsulykkesforsikring, i 1907 en lov om arbejdsløshedsforsikring og i 1921 loven om invalideforsikring. Med

industrialismens indtog i 1800-tallet steg antallet af alvorlige arbejdsulykker, der medførte invaliditet (vanførhed). I januar 1898 vedtog Rigsdagen en lov om arbejdsulykkesforsikring i industrien, de facto var det en erstatningspligtlov. Arbejdsgiveren behøvede ikke at tegne en forsikring for sine medarbejdere, men måtte gerne udrede erstatningen af egen lomme. I årene efter lovens tilblivelse diskuteredes det, hvorvidt landbrug og fiskeri skulle inkluderes i ulykkesforsikringen. Ved revisionen af loven i 1916 inkluderede man stort set alle personer, der var i et ansættelsesforhold, også butiksansatte, tjenestefolk og tyende. Ligeledes blev det

et lovkrav, at arbejdsgiveren tegnede en forsikring [13]. Endelig i 1921 var det tid til at se på en ordning for de samfundsborgere, der på grund af medfødte tilstande eller senere erhvervede sygdomme ikke var i stand til at bestride et arbejde, og man lavede derfor en lov, der gav sykkassemedlemmer ret til at modtage invaliderente, hvis deres arbejdsevne var nedsat med minimum to tredjedele. Lægernes forpligtelse til at have kendskab til den sociale lovgivning og til at assistere lovens håndhævere med attester og erklæringer fyldte mere og mere i deres arbejde. I 1920'erne holdt ordet socialmedicin sit indtog i fagsproget. Fra omkring 1925 be-



Poul Guildal (1882-1950 fik betydning for det ortopædiske speciale, ved at han fra 1935-1947 stod for undervisningen i ortopædi på medicinstudiet (Foto: Medicinsk Museion).

” *Poul Guildal var ligeledes klar over de barske forhold på arbejdsmarkedet, hvor de vanføre blev frasorterede.*

gyndte Willy Munck (1892-1981) på Retsmedicinsk Institut at undervise i socialmedicin ved siden af medicinal lovgivning. I 1940 ændrede institutleder Knud Sand (1887-1968) lærebogens titel fra »Medicinallovgivning i udtog« til »Medicinallovgivning og Socialmedicin i Udtog« [15]. Man kan sige, at det var den praktiske socialmedicin anvendt på individniveau (klinisk socialmedicin), der blev doceret af retsmedicinerne. Den teoretiske socialmedicin, der i et bredere samfundsperspektiv så på de sociale konsekvenser af sygdomme og de sociale determinanter, der øger risikoen for sygdom, blev doceret under Institut for hygiejne. I 1969 blev undervisningen i de to former for socialmedicin lagt sammen under Institut for Socialmedicin med Poul Bonnevie (1907-90) som professor i socialmedicin.

Poul Guildal som socialmediciner

Poul Guildal var også meget optaget af socialmedicinske spørgsmål, særlig interesse havde han for loven om invalideforsikring fra 1921. Invaliderenten var i 1921 kun 800 kroner om året, hvilket man ikke kunne leve for. Det var derfor af stor vigtighed som »invalid« at have en opsparing eller anden indtægt ved siden af, hvis ikke man ville være afhængig af hjælp fra familie, venner, fattigvæsen, privat velgørenhed eller tiggeri i yderste konsekvens. Poul Guildal skriver i 1924: »Invalideforsikringsloven der forudsættes bekendt, giver jo alle Sygekas-

semedlemmer, der har mistet 2/3 af deres Arbejdsevne, 800 Kr. aarlig. Denne sum, hvoraf de daarlig kan leve, tænkes om muligt suppleret med nogen Arbejdsfortjeneste, og her bliver der altsaa Tale om at oplære denne Kategori af Vanføre til en Virksomhed, der blot kan bringe dem nogle faa Hundrede Kroners Indtægt« [17 s. 2]. Han var ligeledes klar over de barske forhold på arbejdsmarkedet, hvor de vanføre blev frasorterede: »Paa den anden Side har den stærke Konkurrence bevirket, at en arbejder, hvis arbejdsevne kun er faa Procent nedsat, meget let bukker under i Konkurrencen, og Maalet for Vanføre-Uddannelsen maa derfor blive saa vidt muligt at finde Haandværk, Virksomheder eller Beskæftigelser, hvori den Vanføre trods sin Vanførhed kan opnaa 100 Procents Arbejdsdygtighed, eller med andre Ord, hvor hans Vanførhed ingen rolle spiller« [17 s. 3].

SOCIALREFORMER OG SOCIALHJÆLPSSTAT

I 1926 indtrådte endnu en socialdemokrat i bestyrelsen, den socialdemokratiske borgmester Viggo Christensen (1880-1967). Carl Ussing trak sig som formand i 1924 og afløstes af professor i retsvidenskab Kristian Sindballe (1884-1953), i 1928 trak Ussing sig også fra bestyrelsen som menigt medlem og afløstes af formanden for De samvirkende fagforbund Vilhelm Nygaard (1872-1936). Det var tydeligt, at både statens og Socialdemokratiets andel i arbejdet var stigende. I 1929 begyndte socialminister K.K.

” *Da ministeriets beslutning var taget, førte det til køb af en byggegrund på det yderste Østerbro i Vognmandsmarken tæt på jernbanelinjen til Frihavnen.*

Steincke (1880-1963) arbejdet på sin berømte socialreform, der få år senere blev til virkelighed. Steinckes reform, der blev en del af det berømte Kanslergadeforlig, der blev indgået mellem Stauning og det ene oppositionsparti (Venstre) i januar 1933 og udmundede i, at 50 mindre love på det sociale område nu blev samlet i fire store lovkomplekser: lov om arbejdsløshedsunderstøttelse, lov om Folkeforsikring, lov om Ulykkesforsikring og lov om offentlig Forsorg. Som en del af optakten til dette forestående og vidtrækkende reformarbejde nedsatte Steincke i 1930 forskellige kommissioner, en af dem var en kommission, der skulle se på »Fremtidens Vanføreforsorg«. Blandt de konklusioner kommissionen udtrykkeligt kom frem til 2-3 år senere, var behovet for et nyt moderne ortopædisk hospital.

DE ORTOPÆDISKE HOSPITALER

København

Allerede inden Socialministeriet nedsatte en kommission i 1930, havde man i Samfundet og Hjemmet for Vanføre haft egne planer om at flytte til nye bygninger og købe f.eks. det gamle Åndssvagehjem Gammel Bakkehus på Rahbeks Allé eller Marinehospitalet på Christianshavn. I løbet af 1932-1933, da ministeriets intentioner var kendt, udarbejdedes som ovenfor nævnt en udførlig plan for flytning. Da ministeriets

beslutning var taget, førte det til køb af en byggegrund på det yderste Østerbro i Vognmandsmarken tæt på jernbanelinjen til Frihavnen og Borgervænget (i dag Ryparken station). Finansieringen blev bragt på plads gennem lån til en lav rente fra forsikringsselskaber og bidrag fra Gentofte, Frederiksberg og Københavns Kommuner. Byggeperioden kom til at strække sig over to år. Hospitalsbygningen blev tegnet af Harald Gad, men i nært samarbejde med Poul Guildal, der havde nogle specifikke krav til indretningen, som der er redegjort for i den bog om hospitalet, som han og Gad senere udgav sammen [19]. Ambulatoriet skulle have en kapacitet svarende til 20.000 patienter om året eller omtrent 60-70 om dagen. Der var desuden ønske om en skadestue til frisk tilskadekomne. Der var ønske om, at de 225 senge blev fordelt på fem afsnit bestående af 25 senge inddelt i sekssengsstuer, tosensstuer og enestuer, derudover operationsstuer, røntgenstuer, badeafdeling, gæsteafdeling, værksteder, rum til sygegymnastik og et lille auditorium til læger og medicinstuderende [19]. I september 1935 kunne man flytte ind. Guildal blev kirurgisk overlæge (1935-1947) ved det nye hospital med Sven Kiær (1894-1955) og Aage Berntsen som afdelingslæger under sig. I 1947 trak han sig som kirurg, men fortsatte som »socialoverlæge« frem til sin død i 1950.

Århus

Det havde længe været problematisk, at patienter fra Jylland skulle rejse hele vejen til København. I maj 1935 planlagde ministeriet derfor opførelsen af et ortopædisk hospital i Århus og man ønskede at uddelegere driften til Samfundet og Hjemmet for Vanføre. Den opgave tog man på sig. Poul Georg Kobierski Bentzon (1891-1974), der kendte Guildal og var udset til at være overlæge, blev ansat på Det Ortopædiske Hospital i København for at gøre sig nogle forberedende erfaringer. I december 1940 fandt den officielle indvielse sted. Der var plads til i alt 115 patienter altså omkring det halve af antallet på hospitalet i København. Den 31. oktober 1944 blev hospitalet direkte berørt af krigen, idet der under et flyverangreb skete betydelige materielle skader på hospitalets tage, døre og vinduer. Royal Air Force smed en 500 pund stor bombe i Nordre Ringgade lige uden for hospitalet. Lufttrykket fra eksplosionen blæste vinduer og døre ind. Ingen personer kom noget til, men patienter og personale måtte evakueres [5].

Efterkrigstiden

Ekspansion

Perioden i 1950'erne og 1960'erne blev en tid med stor udskiftning i bestyrelsen, både på formandsposten og blandt de menige medlemmer. I 1949 åbnede man en afdeling for efterbehandling af polio på den gamle Folkekuranstalt i Hald. I 1950 åbnede man en barak med ambulatorium på Ålborg Kommunehospital, i 1951 åbnede man tilsvarende på Kolding Sygehus, og i 1952 overtog man det gamle badehotel i Hornbæk og indrettede det til genoptræningssted for rygmarvsskadede. I 1955 oprettede man som erstatning for Barneskolen i gården på Toldbodvej Geelsgård kostskole i Virum hvor man tilbød forskellige former for specialundervisning. Efter loven om revalide-

ring blev vedtaget i 1960 fik hospitalet i København i 1962 en revalideringsklinik, et forsøgskøkken og rum til beskæftigelsesterapi (ergoterapi). På uddannelsesområdet måtte man tænke i nye baner for at sikre mulighederne for beskæftigelse. og bl.a. oprettedes en radio- og tv-værksted, maskinsætter, maskinværksted, værktøjsmageruddannelse og en landbrugs- og gartnerskole på Elleslettegård.

Afvikling og udvikling

I 1950'erne var der blandt de ortopædkirurgiske læger en stigende interesse for traumatologi, skadestuebehandling, frakturkirurgi og udskiftning af hofte- og knæled. Der var også et stigende behov, eftersom trafikulykkerne var i kraftig stigning. Befolkningen blev ældre, og flere fik derfor også svær artrose (slidgigt) og brug for nye hofter og knæ. Det var problematisk, at denne gren af kirurgien fortrinsvis var hjemmehørende på de almenkirurgiske afdelinger på forskellige provins- og centralsygehuse, og det var desuden særegent for Danmark, at ortopædien var blevet en slags »privat filial« i det fælles sundhedsvæsen. I 1978 nedlagde man det ortopædiske hospital i København og sammenlagde det med Rigshospitalet. Loven om revalidering fra 1960 betød, at man de følgende ti år oprettede amtslige revalideringscentre, og loven om specialundervisning i folkeskolen fra 1958 flyttede efterhånden også undervisning og erhvervsvejledning af fysisk handicappede over i de almindelige skoler. I 1962 omdannedes Samfundet og Hjemmet for Vanføre til en selvejende institution. Man fastholdt de gamle principper og forsøgte at føre arbejdet videre, men indså samtidig, at man ikke længere havde eneret på hjælpen til vanføre. Revalideringsklinikken på Det Ortopædiske Hospital, der i 1960'erne blev drevet under ledelse af overlæge Karl Heinrich Sparup (1912-

” *Ser vi på den aktuelle Hvidbog om Rehabilitering, så er der tre af dens fem anbefalinger, som allerede fandtes i Hans Knudsens filosofi.*

1991) repræsenterer et interessant kapitel i historien. Der foregik et tværfagligt samarbejde mellem læger, psykologer, fysioterapeuter og socialrådgivere, og man har indtryk af, at det, der siden skulle blive kendt som den biopsykosociale model, allerede eksisterede eller i hvert fald var i støbeskeen. Sparup lagde vægt på, at patienternes problemer ofte ikke var rent fysiske, men af overvejende psykisk og social natur, hvilket førte til, at de undertiden blev udstyret med unødvendige hjælpemidler. I 1975 lukkede man værkstederne i gården på Toldbodvej og flyttede til en stor bygning på Borgervænget på Østerbro. I 1980 overtog amterne hovedparten af værkstederne og de små virksomheder. Noget af bandage- og protesevirksomheden samt fremstillingen af specialsyede sko, de beskyttede virksomheder og håndværksskolen fortsatte som SAHVA A/S. I 1998 udskilte man de beskyttede virksomheder og håndværksskolen fra SAHVA som Hans Knudsen instituttet (HKI), der i 2005 blev til erhvervsdrivende fond. Der er i dag fortsat montage- og kartonnavirksomhed på HKI, og man varetager tillige særligt tilrettelagte uddannelsesforløb (STU) for unge med fysiske og psykiske vanskeligheder samt interne praktikforløb for syge borgere i Københavns Kommune, som skal have afklaret deres arbejdsevne. Siden 2005 har HKI haft

et samarbejde med Københavns Kommune og andre kommuner om tilbud på beskæftigelsesrettede aktiviteter til borgere, der er gledet ud af arbejdsmarkedet eller har svært ved at finde fodfæste på det. Det har betydet flere beskæftigelsesfremmende tilbud til borgere med psykiske lidelser og kroniske smerter. Ligeledes har man oprettet nye uddannelsesforløb med inddragelse f.eks. af it, der afspejler det moderne samfunds behov.

LANDSFORENINGEN AF VANFØRE OG LEMLÆSTEDE

Landsforeningen af Vanføre og Lemlæstede blev stiftet i november 1925 (i 1948 forkortet LaV (Landsforeningen af Vanføre)). I lighed med Dansk Blindesamfund, der blev stiftet i 1911, og Døveforeningen fra 1866 var det en organisation bestående af de funktionshæmmede selv. Foreningens formål var altovervejende beskæftigelses- og socialpolitisk græsrodsarbejde. I 1920'erne og særligt efter det store børskrak i 1929 satte en verdensomspændende økonomisk recession og arbejdsløshedskrise ind. Den økonomiske krise betød, at de vanføre, der var blevet udlærte i et håndværk, havde svært ved at finde et arbejde. Som nævnt ovenfor havde invaliderente siden 1921 været en mulighed, men det var en ydelse, man dårligt kunne leve

af, og det var derfor mere attraktivt at have en form for arbejde på trods af fysisk funktionsnedsættelse. Tiden var moden til, at fysisk invaliderede stod sammen, synliggjorde deres problemer og søgte indflydelse på den politiske dagsorden.

AFSLUTTENDE ORD

Til sidst skal der lyde et stort til lykke til Hans Knudsen, hvis initiativ den 21. oktober 1872 ikke kan overvurderes. Selvom tiderne har ændret sig, og meget i samfundet i dag er anderledes, så har den tankegang og de rehabiliteringsprincipper, han stod for, vist sig at have en universel værdi, der endnu i dag er det bærende element i mange former for socialt og sundhedsfagligt arbejde. Ser vi på den aktuelle Hvidbog om Rehabilitering, så er der tre af dens fem anbefalinger, som allerede fandtes i Hans Knudsens filosofi. Den første er anbefalingen om at tage udgangspunkt i den enkeltes behov, håb, ressourcer og hele livssituation. Den anden er anbefalingen om at have særligt fokus på sårbare grupper som eksempelvis børn. Den tredje er en anbefaling om at styrke koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder. En vigtig problemstilling, som man bliver opmærksom

på i studiet af den historiske udvikling, er de hastige forandringer, der foregår på en række punkter, såsom kulturen og rummeligheden på arbejdsmarkedet og den teknologiske udvikling, der betyder, at nogle jobfunktioner ændres eller forsvinder, og nye opstår. Normer og værdier i samfundet og lovgivning ændres ligeledes løbende. På trods af det forbliver mange helbredsproblemer og funktionstab de samme over tid, også selvom der udvikles nye og bedre behandlingstilbud. Nye tilstande og sygdomme dukker ligeledes op eller tiltager i hyppighed og bliver et problem i forhold til deltagelse i uddannelse og arbejde. I øjeblikket gælder det især funktionelle lidelser og psykiske lidelser. Inden for rehabilitering er det hele tiden nødvendigt at opdatere indholdet i den biopsykosociale forklaringsmodel og arbejdsmetode og forstå det samfund, man lever i.

.....

*Afdelingslæge Jesper From
Socialmedicinsk Center, Frederiksberg Hospital
E-mail: jesper.from@regionh.dk*

LITTERATUR

1. Jørgensen H. Vanføreforsorgen i Danmark gennem 100 År. København: Vanførehjemmets Bogtrykkeri, 1972.
2. Lauridsen L, red. Dansk Ortopædisk Selskab 1945-95. København: Dansk Ortopædisk Selskab, 1995.
3. Dansk Handicap Forbund. Et aktivt liv – mod nye mål: Dansk Handicap Forbund 75 år. København: Dansk Handicap forbund, 2000.
4. Le Vay D. The History of Orthopaedics: an account of the study and practice of orthopaedics from the earliest times to the modern era. Carnforth: Parthenon, 1990.
5. Samfundet og Hjemmet for Vanføre. Samfundet og Hjemmet for Vanføre 1872- 21. oktober 1947. En kort Oversigt over de vigtigste Begivenheder. København: J.H. Schultz A/S,
6. Laes C. Disabilities and the Disabled in the Roman World – A Social and Cultural History. Cambridge: Cambridge University Press, 2018.
7. Andry N. L'Orthopédie ou l'art de prevenir et de corriger dans les Enfants les Diffomités du Corps. Le Tout par les des Moyens a la portée des Peres et Meres, & des toutes les Personnes qui ont des Enfants à élever. Paris: Lambert & Durand, 1741.
8. Kohler R. Nicolas Andry de Bois-Regard (Lyon 1658-Paris 1742): the inventor of the word "orthopaedics" and the father of parasitology. *J Child Orthop* 2010;4:349-355.
9. Dalhoff N. Præsten Hans Knudsen og de Vanføre. Kjøbenhavn: Diakonissestiftelsens Depot, 1897.
10. Hollesen HC. Hans Knudsen Vanføreforsorgens Fader. København: Samfundet og Hjemmet for Vanføre, 1959.
11. Bartel K. Gustav Werner. Stuttgart: Quell Verlag, 1990.
12. Nilssone H. Poul Guildal in memoriam. *Acta Orthopaedica Scandinavica* 1991;20(3):181-183.
13. Petersen JH, Petersen K, Christiansen NF. Dansk Velfærdshistorie bd. 1. Frem mod Socialhjælpsstaten 1536-1898. Odense: Syddansk Universitetsforlag, 2010.
14. Backer KH. Sociallovgivning og Praktisk Lægegerning. København: Jacob Lund Medicinsk Boghandel, 1939.
15. Sand K, Munck W. Medicinallovgivning og Socialmedicin i Udtog. København: Munksgaard, 1940.
16. Green J. Pensioner, invalideforsørgelse og støtte til de efterladte. København: Forlaget Grifo, 2016.
17. Guildal P. Vanføreforsorgen i Danmark. Foredrag for Health Organisation Interchange in Denmark. Særtryk af Ugeskrift for Læger 1924;86(24).
18. Invalideforsikringsretten. Invalideforsikringsretten 1921-46. København: Invalideforsikringsretten, 1946.
19. Guildal P, Gad H. Ortopædisk Hospital. København: Arkitekten, 1935.

NOTER

- I. Se under »vanfør« i Ordbog over det Danske Sprog.
- II. I løbet af sit liv skrev Hans Knudsen en række kirkehistoriske og teologiske værker: »Grundtvigianismen, Papismen og Kirkeunionen« (1854), »Jesu Christi Lignelser« (1868), »Jesu Christi tre besøg i Bethania« (1874) og »Jesu Christi Person og Liv bd.1-3« (1880-1886).
- III. I 1876 flyttede Diakonissestiftelsen til de nuværende bygninger på Peter Bangs Vej.

SUMMARY**Jesper From:**

150th anniversary of the Danish Society and Home for Crippled Children
Bibl Læger 2022;214: 350-81

This year we celebrate the 150th anniversary of the foundation of “Samfundet og hjemmet der antager sig vanføre og lemlæstede børn” (The Society and Home for Crippled Children). It was founded on October 21st 1872, when a retired priest Hans Knudsen (1813-1886) together with 14 men, including four doctors, established a small philanthropic association. In the following decades this small association quickly grew into a large cooperation and network of different rehabilitation institutions throughout Denmark. From 1940 the network included two orthopaedic hospitals as well. In the long run, the project proved very successful, and it was granted large amounts of private funding as well as economic support from the state. In the 1960s and 1970s most of these institutions and the two orthopaedic hospitals were incorporated into the public sector. Today, only two social-economic companies based on charity and inclusion of disabled labour remain of the network, but the principles of rehabilitation formulated by Hans Knudsen have remained useful until the present day and can be found everywhere in modern rehabilitation. These principles include the importance of interdisciplinary teamwork, focus on vulnerable groups in society such as children, disabled and elderly, and respect for individuality and the necessity of individualised solutions.