



Af Mogens Norn.

To Kommunehospitaler fylder 150 år: København og Frederiksberg

I året 1863 var der kun ganske få kommunale hospitaler i Danmark.

Staten havde Frederiks Hospital i København (fra 1910 afløst af Rigshospitalet). Der fandtes Sct. Jørgensgårde til isolering af pestsyge, næppe til behandling. De katolske klostres barmhjertighed ophørte med reformationen 1536.

Det var cholera-epidemien, andre epidemiske sygdomme, kommunale omlægninger, overbefolkning, beskidte baggårde og stinkende snævre gader, der førte til oprettelsen af de to kommunale hospitaler i Danmark.

Københavns Kommunehospital

(KH) blev bygget stort og smukt i byzantinsk stil af arkitekt Hans Christian Hansen, der bl.a. også byggede Universitetet i Athen (1). KH blev bygget lige uden for den indeklemte bys volde lige inden for søerne i sundt terræn. Her var frisk luft, mindre smittefare ifølge den gældende miasma – teori. Man troede endnu ikke på kontagøs smitte.

KH blev indviet af selveste hans majestæt kong Frederik den VII. Kongen red fra sit Rosenborg Slot gennem de landlige omgivelser (nu

Botanisk Have) direkte til det nye smukke hospital. Kongen var meget populær, blev kaldt folkekær. Han var med til at skrive Danmarks Grundlov og dermed ophæve enevælden i 1849. Han var vant til at ride, specielt ved de militære øvelser og i krigen mod Tyskland. Han var korpulent og brugte en lille islandsk hest. På dette tidspunkt har han nok tænkt på Slesvig-Holsten problemet, men med glæde modtaget folkets hyldest på KH. Kongen døde samme år af rosen (erysipelas, streptococ



Kommunehospitalet sygestue 1914.
Foto bymuseet og red.



Kommunehospitalet
1912 Foto: Red.

infektion) i Glücksborg nær Flensborg i Slesvig lige før den sørgelige krig i 1864.

I modsætning hertil blev Frederiksberg Hospital (FH) beskedent oprettet som kun ét hus, fælles for fattiglemmer og syge, med 50 boligløse fattige, 17 sengepladser til syge, fire sindssygeceller og en detention (2). Hospitalet lå tæt ved jernbanestationen, der blev bygget 1864. Her oplevede H. C. Andersen damptogets vilde fart fra København til Roskilde.

I 1867-68 bygges et nyt fattighus, så smittefaren nedsættes, dog ligger fattighuset meget tæt ved sygehuset, men med egen indgang fra modsat gade. I 1885 bygges yderligere et nyt lille FH-hus til supplerung. Først i 1903 indvies det nye store FH sygehus på et nyt areal på Frederiksberg.

I modsætning hertil var KH et egentligt sygehus med to medicinske, en kirurgisk og en hudklinik. Senere udvidet med mange specialer. Den "militære" øjenepidemi i 1864 (chlamydia) krævede dog et helt øjenhospital: Sct. Annae Hospital med Georg C.H. Lehmann som chef. Den senere øjenafdeling på KH havde som chef Eiler Holm, efterfulgt af Poul Brændstrup(3).

KH fik kongelige patienter, desværre i terminalt stadium: Kong Christian X i 1947 (atrieflimren) og kong Frederik IX i 1972 (influenza og hjertesygdom),(4).

Øjenafdelingen på KH blev nedlagt i 1978 under KH's gradvise overgang til

det nye store Københavns Kommunes Hvidovre Hospital. Begrundelsen var, at KH øjenafdeling "var landets bedste"; så vi kunne ikke protestere. På Hvidovre blev sengetal reduceret, operationer henvist til andet speciales operationsstue. Der var store begyndervanskeligheder, men det blev gradvist bedre.

Det oprindelige FH havde kun én læge (Immanuel Schiødte, efterfulgt af Johan A. Holstein). FH fik tilknyttet én privat specialist, pioner i obstetrik og gynækologi: Frantz Howitz(5).

Et stort moderne FH blev bygget på et nyt areal, indviet i 1903, mens det gamle på Howitzvej (!) gav plads til domhus, politistation, hovedbibliotek og Solbjerg Kirke.

Øjenafdelingen på FH blev ledet af Carsten Edmund (senior), senere Knud-Erik Rasmussen, Steen Tinning og Bernt Petersen. Den eksisterer fortsat (trods de mange administrative ændringer i Frederiksberg hospitalsvæsen: Hovedstadens Sygehusfællesskab 1985, Region Hovedstaden 2007, med rationalisering, flere specialer, overflytninger og samarbejde. For øjenafdelingens vedkommende med Glostrup Hospital i Københavns Amt.

De mange flytninger af velfungerende afdelinger, rationalisering, tekniske fremskridt, centralisering på få kæmpe-sygehuse har store menneskelige omkostninger for personalet.

Referencer: www.oftalmolog.com ■