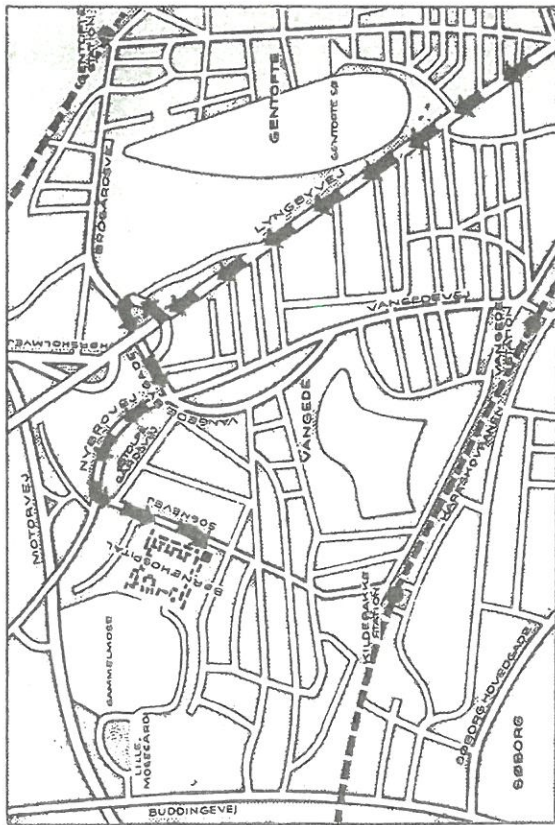


# BØRNEHOSPITALET I VANGEDE

SOGNEVEJ 40, GENTOFTE



## TRAFIKFORBINDELSER:

Med S-tog (linie B) hvert 20. minut til Gentofte Station (12 minutter fra Østerport) – videre med bus (linie 183) til Stolpegårdsvej/Sognevej (5 min.).

Endvidere kører Stephansens bus (linie 178) helt til hospitalets indgang fra Gentofte St. hver time (-,11) samt morgen og eftermiddag i tilslutning til hvert tog.

Med motortog ad Farum-banen (hver halve time) til Kildebakke Station (10 minutter fra Nørrebro St.), 5 minutters gang ad Stænget-Sognevej.

Med bus (linie 23 eller 23x) ad Lyngbyvej til Brogårdsvej/Vangede Bygade, 5 minutters gang ad Stolpegårdsvej-Sognevej.

Med bil fra København ad Lyngbyvej-Brogårdsvej-Vangede Bygade-Nybrovej og første vej til venstre: Sognevej.

Med bil nordfra:

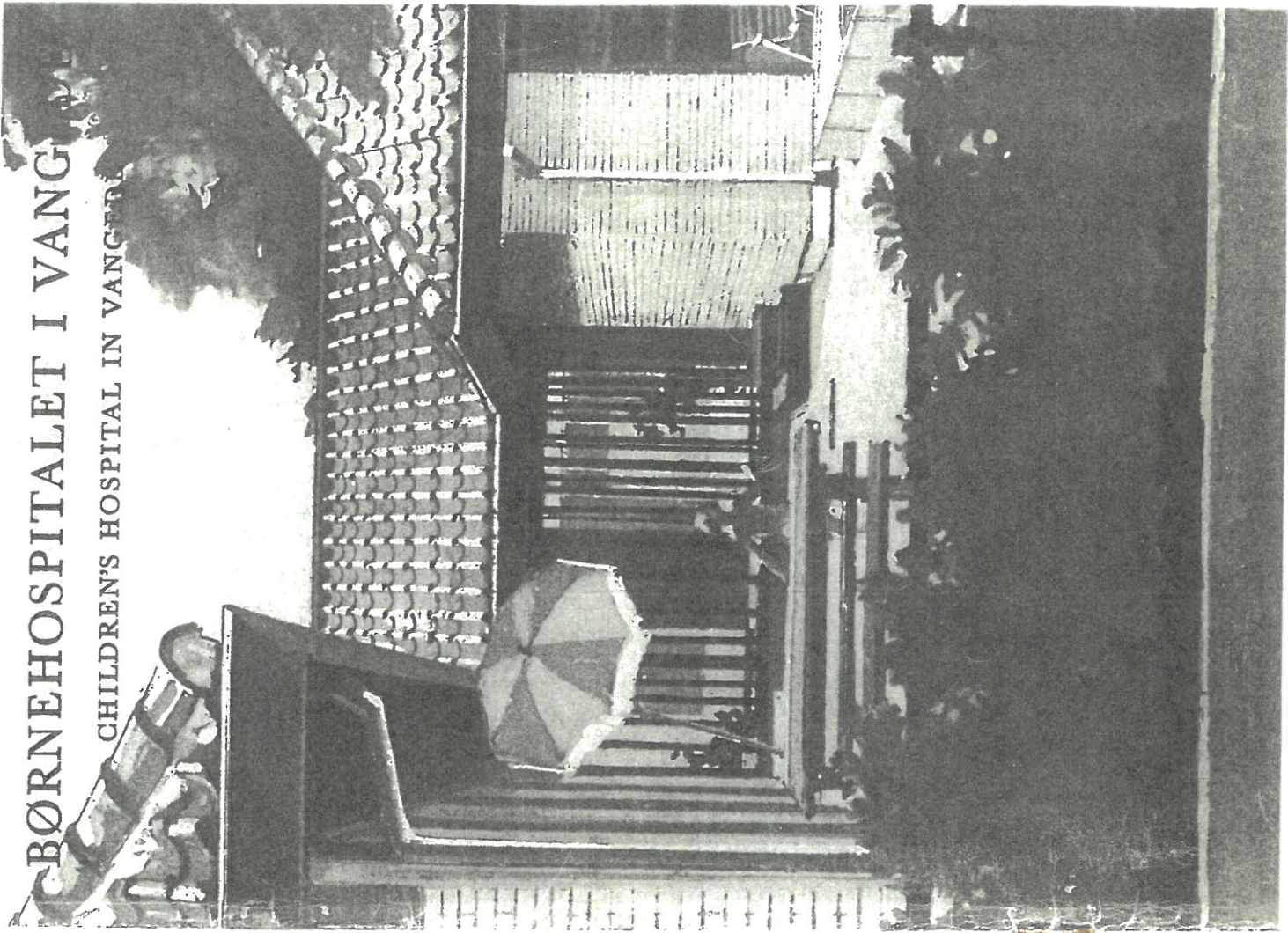
HILLERØDVEJEN (A 5) passerer nordfra Lyngby og Vintapperøsen, hvorefter man drejer til højre ned i Vangede Bygade-Nybrovej-Sognevej.

HELSINGØRVEJEN (A 3 – E 4) nordfra forbi aviseren til Lyngby og aviseren til Gentofte, videre ad motorvejen (ringvejen, E 4, der fortsætter mod Rødby og Korsør) under jernbanen og kort efter til højre ved aviseren til Vangede – så er man på Nybrovej, kører til højre og finder Sognevej som første vej på højre hånd.

# BØRNEHOSPITALET I VANGEDE

CHILDREN'S HOSPITAL IN VANGEDE

CHILDREN'S HOSPITAL IN VANGEDE



# BØRNEHOSPITALET I VANGEDE

CHILDREN'S HOSPITAL IN VANGEDE

Særtryk fra S.A.-nyt  
6. årgang nr. 1, oktober 1966

Personaleblad for  
Statens Andssvageforsorg

Reprint from SAnews  
vol. 6 no. 1, October 1966.

Houseorgan of  
The Danish National Service  
for the Mentally Retarded

With summaries in English

**Address:**

Children's Hospital in Vangede, 40, Sognevej,  
Gentofte, Denmark.

**Organization:**

The Danish National Service for the Mentally  
Retarded, the Regional Copenhagen Center,  
Children's Department.

**Directors of the Children's Department:**

Economical administrator: K. E. Hansen.  
Medical director: Jørgen Lenstrup.  
Chief social-worker: Miss K. M. Larsen.  
Director of education: Leif Bjødstrup.

Printed in Denmark  
VANFØRCELSEHJEMMETS BOKTRYKKERI  
KØBENHAVN

STATENS ANDSSVAGEFORSORG 1966

# Huse i menneskelige mål

Dette særnummer af S.A.-nyt præsenterer Børnehospitalet i Vangede, den mest moderne af en række centralinstitutioner under Statens Andssvageforsorg, og giver en beskrivelse af den nye institution, der indviedes den 1. september 1966.

Børnehospitalet – eller Børnebyen, som institutionen nok vil komme til at hedde i daglig tale, fordi institutionen rummer meget mere, end hvad der dækkes af ordet hospital – er den første nybyggede centralinstitution for psykisk udviklingshæmmede børn her i landet. Børnebyen er et konkret udtryk for den moderne service- og behandlingslinje, som har præget dansk omsorgsarbejde i de senere år.

Beskrivelsen af Børnebyen vil sikkert overbevise læseren om, at vi er begyndt en ny epoke i dette arbejde – noget nyt, der ganske vist er frembåret af samme positive menneskelige holdning, som altid har præget forsøgsarbejdet, men som her er blevet suppleret med et differentieret behandlingsapparat og udformet i huse i menneskelige mål, der vil kunne skabe rammen om et dygtigt arbejde, som vi ved, vort personale vil udføre.

Børnebyen er udtryk for, at vi ikke blot skal have den rette menneskelige holdning i arbejdet, men at vi også skal være dygtige på alle områder, så selv det svageste barn får tilbudt om den bedst mulige hjælp, for at det kan udvikles i overensstemmelse med dets muligheder og evner.

N. E. Bank-Mikkelsen.

## Houses in human dimensions

This special issue of our houseorgan »S.A.-nyt« presents the »Children's Hospital in Vangede«, the most modern of a number of central-institutions under The Danish National Service for the Mentally Retarded and gives a description of the new institution, which was inaugurated on September 1, 1966.

The children's hospital – or the children's village, as the institution undoubtedly will be called colloquially, as it includes much more than what is covered by the word hospital – is the very first new-built central-institution for mentally retarded children in our country.

The children's village is a concrete reflection of the advanced service- and treatment lines which during the recent years have been characteristic of the welfare work for the mentally retarded in this country.

The description of the children's village will certainly convince the reader of the fact that we have marked a new epoch in our work – an innovation which indeed originates in the very same positive, human attitude, which has always been characteristic of our welfare work, but here it has been supplemented with a differentiated equipment for treatment and houses in human dimensions, which may form the frames of the competent work, which we know that our personnel will be able to perform.

The children's village is expressive of the idea that not only it is our duty to assume a human attitude towards our work, but in addition we must try to be competent in all areas, in order to help even the most severely handicapped children to develop in accordance with their possibilities and capabilities.

N. E. Bank-Mikkelsen

Director

The Danish National Service for  
the Mentally Retarded

Overlæge Jørgen Lenstrup giver en redegørelse for børnehospitalets tilblivelse, dets placering indenfor dansk åndsvageforsorg, de historiske enkelt-heder, de moderne teorier om åndsvageforsorg, der ligger til grund for børnebyen med familiepædagogik og de forskellige faciliteter, der står til rådighed for forsorgens klienter og personale.

## BØRNEHOSPITALET I VANGEDE

# Børnehospitalet i Vangede

**B**ørnehospitalet i Vangede er et led i Danmarks sundhedsvæsen, undervisningsvæsen og sociale forsorg.

Der findes her i landet hospitaler under flere styrelser (kommuner, amter, indenrigsministeriet, undervisningsministeriet og socialministeriet samt private organisationer) og med vekslende specialopgaver (særlige legemlige lidelser, sukkersyge, gigt, tuberkulose, sygdom og handicap i bevægelse, sind eller evne o.s.v.). Dette er et hospital for børn, der er handicappede af åndsvagheit eller andre særlige vanskeligheder med hensyn til begavelse og tilpasning.

Det er også mere end et hospital – det er for mange af børnene en skole, et undervisnings- og oplæringssted – et hospital med skolepræg eller en skole med hospitalspræg, som man nu vil. Det er også for storstedlen af børnene

deres hjem i lange perioder – en gruppe huse, et lille samfund, en »børneby«.

### Åndsvageforsorg

Forsorgen for de åndssvage sorteres her i landet under socialministeriet og har siden 1/10 1959 været organiseret i Statens Åndsvageforsorg, hvis virksomhed er opdelt i 11 forsorgscentre.

Et forsorgscenter er et geografisk område med alt, hvad det rummer af institutioner og virksomhed på dette felt, og det styres af en centerledelse, en fir- enighed af inspektør, overlæge, socialleder og undervisningsleder.

Man har i over 100 år haft institutioner for åndssvage, der ikke kunne være hjemme. Med de seneste års aktivering af behandlingen plejemæssigt, medicinsk, pædagogisk og psykologisk, har man moderniseret de gamle »an-

statter«. Nye hjælpeforanstaltninger er etablerede i forsorgens mangesidde arbejde, men institutionerne er fremdeles et centralt led heri, et udgangspunkt for de forskellige aktiviteter – og de har fået betegnelsen *centralinstitutioner*.

Det nybyggede Børnehospital i Vangede er centralinstitution for børneafdelingen af forsorgscenret for København m. v. Hospitallets hovedbygning er adressen for hele virksomheden i børneafdelingen. Forsorgscenret omfatter Bornholms amt og kommunerne: København, Frederiksberg samt Brøndbyerne, Dragør, Gentofte, Gladsaxe, Glostrup, Herlev, Hvidovre, Rødovre, St. Magleby og Tårnby.

\*

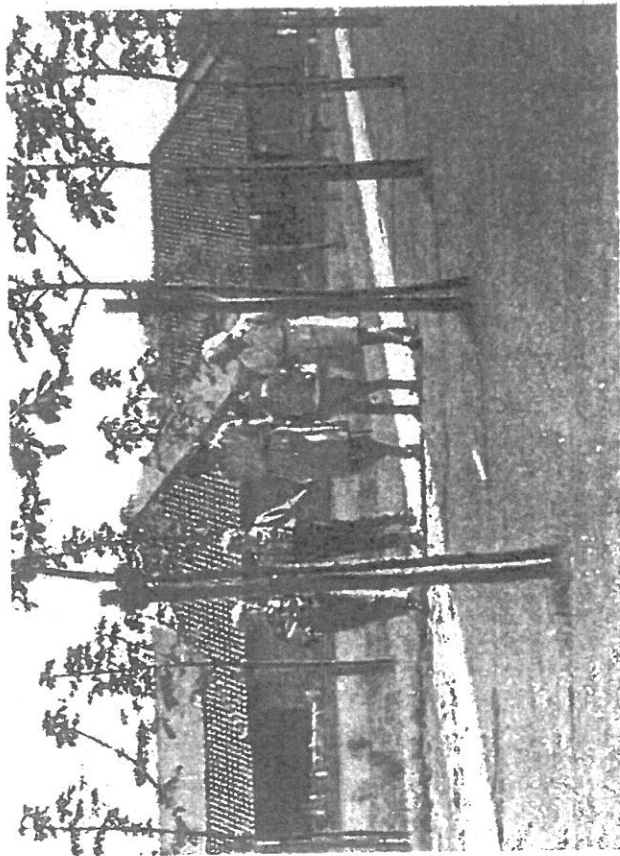
*The Danish National Service for the Mentally Retarded is organized in 11 re-*

*gional centres, each being directed by a team consisting of an economical administrator, a medical director, a chief social worker and a director of education.*

*Children's Hospital in Vangede is a hospital, school and home for retarded children from Copenhagen and suburbs and from the island of Bornholm. It is the headquarter for all services for retarded children in the region, including schools for educable and trainable children, residential school, day-nurseries, treatment-homes, counselling services and the like.*

### Beliggighed og trafikforbindelser

Det er af stor betydning, at man let kan komme til en institution som denne – det muliggør, at forældre kan bevare en hyppig kontakt med indlagte børn, og de kan komme på institutionen med



En spadseretur i børnebyen.

hjemmeboende børn til undersøgelse og behandling – og dermed lære institutionen at kende, så både de og børnene selv kommer til kendte omgivelser, hvis en indlæggelse bliver aktuell. Børnehospitalet i Vangede ligger da også trafikalt mindst lige så praktisk som f. eks. hospitalerne i Gentofte, Glostrup, Sundby og Herlev.

Adressen er *Sognevej 40, Gentofte*, (tlf. GEntofte 93 60).

Der er forbindelse med tog og bus hvert 20. minut, og der er god vejforbindelse for bilister, som let kan finde parkeringsplads lige udenfor hospitalets indgang.

Et oversigtskort og en beskrivelse af trafikforbindelser findes på bagsiden af denne tryksag.

\*

*Children's Hospital in Vangede is situated 8 km (5 Eng. miles) from the center of Copenhagen. There is a train connection every 20 min. (electric train »B«) to Gentofte Station. A taxi cab from Gentofte to the hospital will cost approximately 5 kr. (all the way from Copenhagen about 20 kr.). Visitors are kindly requested to make appointments on beforehand.*

### Historie

I 1855 oprettedes Danmarks første institution for åndssvage i København: *Hübertz Minde*, der betegnedes som en »helbredelsesanstalt for idioter, epileptikere og svagsindige« – beliggende, hvor man nu finder Kostskolen på Gl. Bakkehus, der således kan betegnes som åndssvageforsorgens vugge. Senere blev

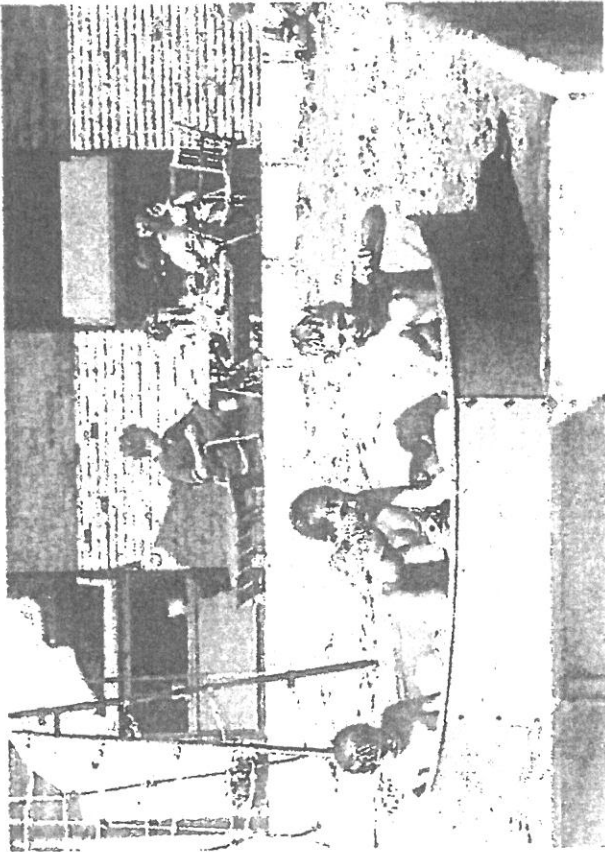


Børnehospitalets overlæge J. Lenstrup.

forsorgen organiseret i *Østifternes Andssvageforsorg* og – vest for Storebælt – *De Kellerske Anstalter*. Flere institutioner kom til – således i 1880 institutionen *Karens Minde* og i 1886 *Lillemosegård* med *Gammelmosehus*.

I 1950'erne erkendte man, at *Lillemosegård* var en helt forældet »anstalt« – præget af store sovesale og slette sanitære forhold.

I 1954 udarbejdedes den første dispositionsplan for disse institutioners fornyelse, og i 1959 vedtoges »*Lov om udbygning og ombygning af åndssvageinstitutionen Lillemosegård med Gammelmosehus*«. I bemærkningerne til lovforslaget anføres: »*Gammelmosehus, der skal benevnes Børnehospitalet i Vangede, er planlagt som et hospital... og skal kunne modtage alle typer åndssvage børn med undtagelse af skoleklientelen, der dog kan indlægges til observation og behandling. Endvidere vil børnehospitalet i vidt omfang påtage sig*



Leg i et transportabelt vandbassin.

*ambulant observation og behandling af Københavnsområdetets børn.*

I oktober 1959 blev forsorgens nuværende struktur etableret med oprettelsen af Statens Andssvageforsorg og opbygningen af forsorgscentrene. I april 1960 blev forsorgscentret for København m. v. opdelt i en afdeling for voksne og en børneafdeling.

Ombygningen af Lillemosegård, der blev hovedsæde for voksen-afdelingens virksomhed - skred frem, og i 1961 begyndte man at tage de nye bygninger i brug.

Fra 1960 til 1963 udarbejdedes projekter til det nye børnehospital. I dette arbejde er man gået nye veje, der forhåbentlig vil danne skole. Det er almindeligt, at sådanne byggerier gennemføres med teknisk dygtighed og erfaring, men uden kontakt med de mennesker, der skal bruge husene, og som ofte, når

samarbejde mellem centerledelsen og teknikerne, mens æren for deres udformning må tilfalde arkitekterne, der med stor interesse har indlevet sig i de mange problemer.

Den 20. februar 1966 er børnehospitalets fødselsdag, hvor bygningerne blev afleveret til forsorgscentret, og allerede den 22. februar begyndte man at overflytte børnene fra den gamle institution Karens Minde, hvor børneafdelingen havde lånt et antal pladser i byggeperioden. I de følgende måneder tog man de nye huse i brug i takt med opbygningen af den nødvendige personalestab.

Den 1. september 1966 fandt den officielle indvielse af Børnehospitalet i Vangede (og det ombyggede Lillemosegård) sted i hospitalets festsal under overværelse af Deres Majestæter Kongen og Dronningen.

*The first institution for mentally retarded in Denmark was built in 1855. The planning of erecting a children's hospital in Vangede dates back in 1954.*

*October 1, 1959 the present organization of the service for the retarded was established, dividing the country in regional centers; and April 1, 1960, the children's department of the regional Copenhagen center was separated as an independent department. During the following years the children's hospital was planned through an intimate teamwork between the architects and the direction of the children's department.*

*The children's hospital in Vangede celebrated its »birthdays« on February 20, 1966, and was inaugurated September 1, 1966 in the presence of Their Majesties the King and the Queen of Denmark.*

#### Fællesskabet med Lillemosegård

Forsorgscentret for København m. v. er opdelt i en afdeling for voksne og en



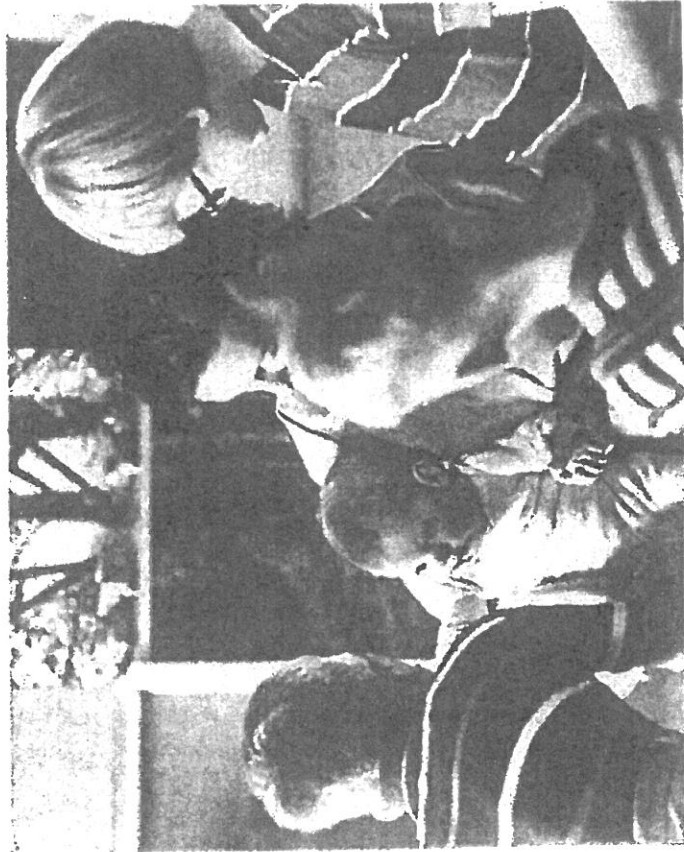
Leg i opholdsstuen.

borneafdeling med hver sin centerledelse. Afdelingernes centralinstitutioner, Lillemosegård og Børnehospitalet i Vangede, er også dele af et fællesskab. De er opført i deres nuværende form som et samlet project, og de er beliggende nær hinanden, men dog med tilpas afstand til, at de to institutioner kan have hvert sit særpræg. De ligger på hver sin side af Gammelmosen syd for Lyngby, Lillemosegård (Buddingevej 163, Søborg) i Gladsaxe kommune, Børnehospitalet i Vangede i Gentofte kommune, og de er forbundet af en lokal vej de 800 m rundt om Gammelmosen.

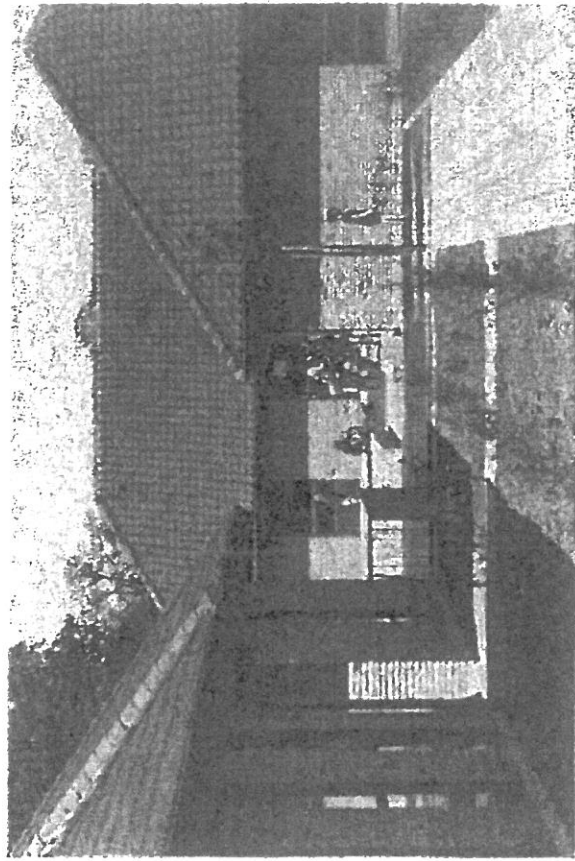
Fra hele børneafdelingens virksomhed overføres de unge til voksenafdelingens ansvarsområde i en alder af 15 år - dog

således, at man ikke bryder en undervisningsmæssig linie. Det vil sige, at børn i en pædagogisk udvikling forbliver under børneafdelingens område, indtil børneskolen kan forlades (altså op til 21-års alderen, men ikke senere). Det anses for noget væsentligt, at patienter og elever ikke fastholdes i en børneatmosfære, men ligesom andre unge overgår til et mere voksent milieu. Voksne åndssvage er jo ikke blot »store børn«.

For børnehospitalets vedkommende betyder dette, at de af børnene, der er i en pædagogisk udvikling, får lov at blive i institutionen efter behov lidt længere end til 15 års-grænsen, mens børn, der er for småt udrustede til, at man kan tale om en egentlig undervisning, altså



Der er børn i alle aldre på en afdeling.



Børnene leger mellem husene. Man bemærker de nedtrukne tage og husenes indbyrdes placering.

overvejende plejekrævende børn, overføres i 15 års alderen til Lillemosegård eller de andre institutioner, voksenafdelingen måtte disponere over eller samarbejde med. Børnehospitalet i Vangede har hverken rum, sengestørrelser eller milieu til at beholde de unge længe, og kan de ikke modtages andetsteds, må de udskrives til deres hjem og forældre.

Iøvrigt består der et nært fagligt samarbejde med Lillemosegård i alle faggrupper - en pædagogisk linie videreføres, rådgivningsarbejdet formidles fra socialrådgiverne i børneafdelingen til kolleger i voksenafdelingen, og et lægeligt samarbejde omfatter såvel den faste stabs som konsulenter og andre tilknyttede specialister. Patienter fra Lillemosegård gæster børnehospitalet til en del specialundersøgelser, hvortil man her har særligt apparatur.

*The »Children's Hospital in Vangede« has been constructed in connection with »Lillemosegårds«, an institution including services for adult patients within the region. Lillemosegård is situated just 880 yards away from the Children's Hospital, and a common kitchen and heating system as well as a mortuary have been erected at Lillemosegård. The patients in the Children's Hospital in Vangede will be transferred to Lillemosegård at an age of 15 years or when they have finished school, but not later than their 21st year. The staff of the two institutions are working in close cooperation.*

### Huse med familiepræg

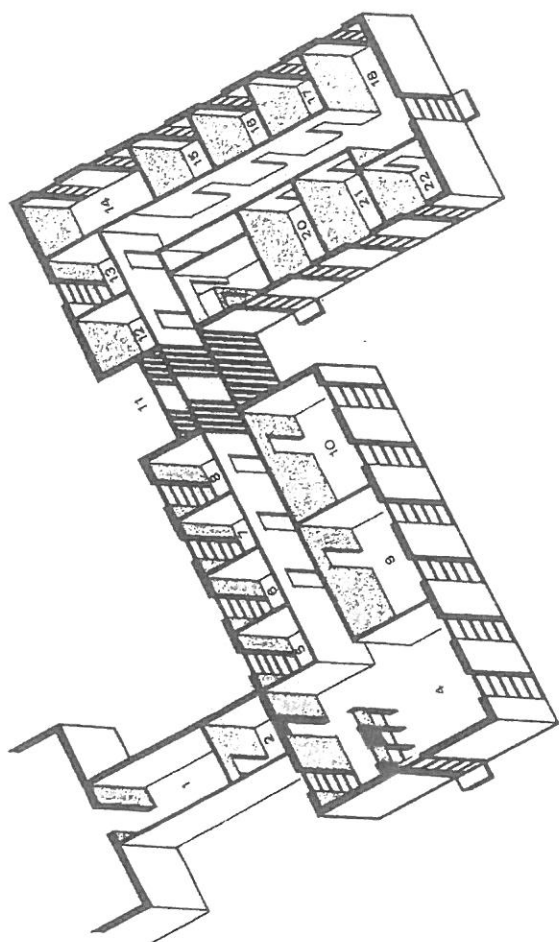
I meget institutionsbyggeri (f. eks. sociale hospitaler) kan det være rationelt at opføre en samlet blok og bygge i højden. Man er her i Vangede gået den modsatte vej og har spredt de mange afdelinger ud over grunden i en

kreds omkring et åbent græsareal (til leg og boldspil). Det er gjort i erkendelse af, at her bygges til børn, og det er nu mest naturligt, at de bor ved jorden og kan løbe lige ud fra børneværelsen og opholdsstuen til legeplads og græsplæne. Der er også arbejdet meget med selve bebyggelsens udseende. Man har imidlertid lagt vægt på en vis hygge og et præg af, at dette er en beboelse for børn. Der er anvendt mursten, og der er konstrueret skrå tegltage, der rækker lidt ud over facaderne. Det kan jo ikke være helt små huse, når de skal opfylde de givne rumkrav, men på denne måde kommer de til at syne noget mindre dominerende, og arkitekturen er med til at give den tætte bebyggelse præg af at være en *klynge huse for børn*.

### Boligafdelingerne

De 21 afdelinger tjener til en vis grad forskellige formål, der stiller varierende krav til husenes indretning. Ønsket om at skabe et så *naturligt og hjemligt miljø*, som det nu under institutionsforhold er muligt, har imidlertid været afgørende for det skema, alle afdelingerne er bygget over, og hvorfra man så har måttet variere planerne efter særlige behov.

For at undgå institutionspræg og lange gange har man delt den enkelte afdeling op i to sammenhængende huse. En sådan afdeling skal rumme 15 børn, drenge og piger, små og store. De kan alle samles i det store opholdsrum, hvor en halvvejs afskærer en spisekrog beliggende op ad køkkenet, så de største børn



1. gang.
2. køkken.
3. spiseareal.
4. opholdsareal.
5. bad.
6. toilet.
7. toilet.

8. skyllerum.
9. 4-senge.
10. 4-senge.
11. indgang.
12. depot.
13. kontor.
14. ophold.

15. hobby.
16. 1-seng.
17. funktionær.
18. roligt ophold.
19. garderobe.
20. 2-senge.
21. 2-senge.
22. 1-seng.

### Snit af en boligafdeling.

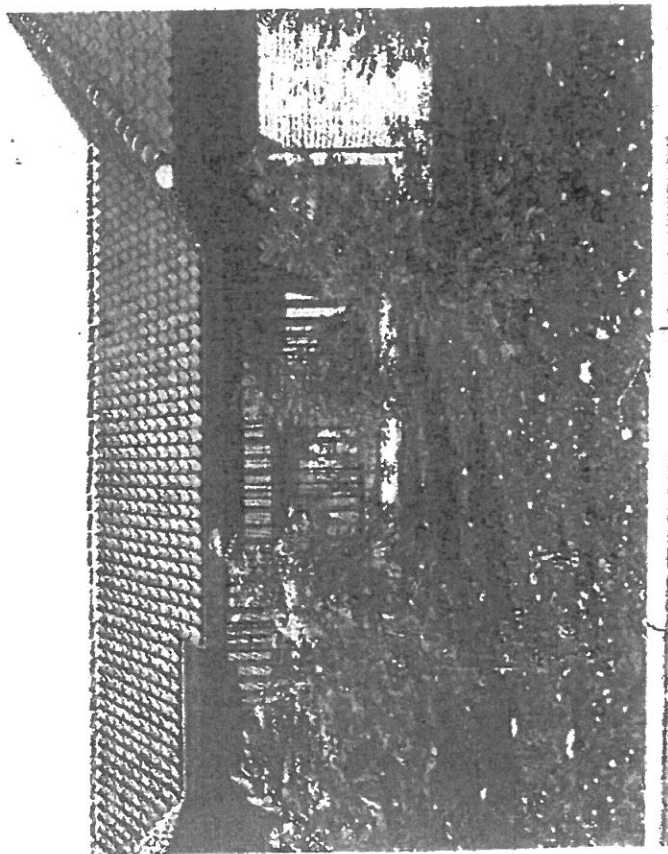
kan hjælpe med serveringen og dermed på en naturlig måde lære lidt om hjemmelivets forteelser. Man kan også opdele flokken i mindre grupper og tage nogle af børnene hen i en opholdsniche i det andet »halvhus« - eller slå sig ned med dem i deres egne værelser.

### Børneværelser

Børnernes værelser er ikke soverum, der aflukkes om dagen, men *børneværelser som i et privat hjem*. I gamle institutioners sovesale og sengerækker er der intet »private og personligt for den enkelte. Her skal hvert barn have et hjørne af verden, der er dets eget. Det består ikke alene af en seng (i en krog,

hvor man kan vende ryggen til omverdenen, når man trænger til det), men også et skab til gangklæder, en opslagstavle til postkort og billeder og egne tegninger - og »en kommode«. Det burde være en anerkendt menneskeret at have en kommode. Her er den udformet som en lille reol (for børn, der kan have glæde deraf, forsynet med låge og lås) til det helt personlige legetøj - et dyrt stykke mekanik eller en enkelt bold eller bare en sutteklud, men barnets egen lille ting.

Der er *4-sengsstuer* til de små drenge og piger - beliggende lige overfor toiletter og bad, så renlighedstræningen kan fremmes på praktisk måde - og



Den overbyggede forbindelsesgang mellem to afdelinger.

2-sengs-stuer eller *eneværelser* for de større børn i det lidt roligere »halvhus«.

Mod legepladsen er placeret en garderobe med toilet og med plads til børnenes udstøj, såvel som en rist i gulvet hvorover man kan spule børnenes fødtøj, når det er påkrævet.

I hver afdeling findes et lille *hobbyrum*, som vil finde helt forskellig anvendelse efter beboernes evner og særpreg – i en afdeling kan man måske arbejde med ler og udføre sløjdearbejder, i et andet hus skal der muligvis males eller klippes eller blot leges med at trævle klude op.

*Bader værelset* er indrettet til daglig afvaskning af børnene med håndbruser, mens et lavt badekar, hvis afsatser børnene kan sidde på, mere er tiltænkt en legesituation – og for autistisk prægede

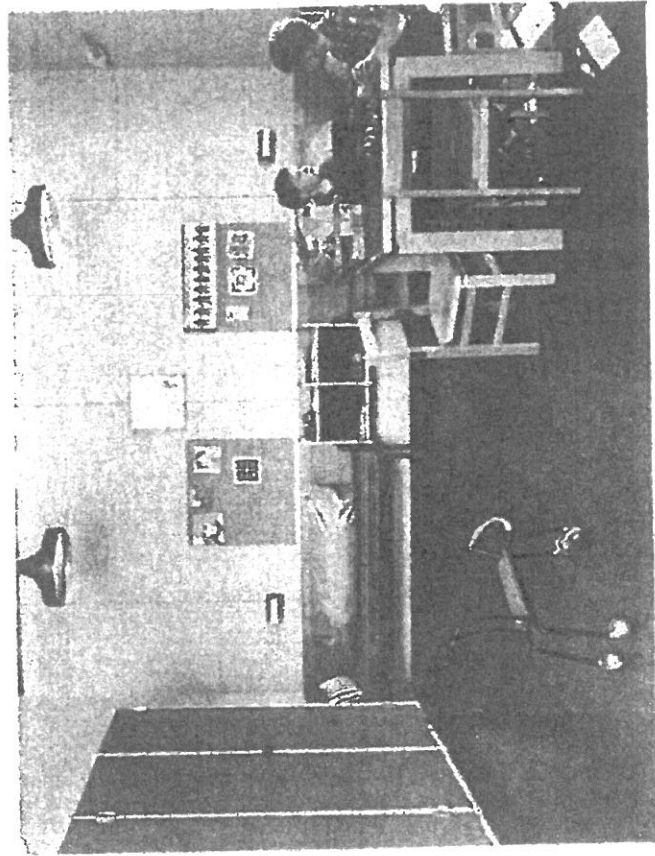
børn et terapeutisk værdifuldt kontaktilbud i form af en primitiv beskæftigelse med vand.

*Funktionær-garderober* med bad og toilet findes i kælderens til hver afdeling. *Legepladsen* har både fast belægning og sandblandet jord at grave i og til fri opbygning af vipper og huse af forhåndenværende materiale.

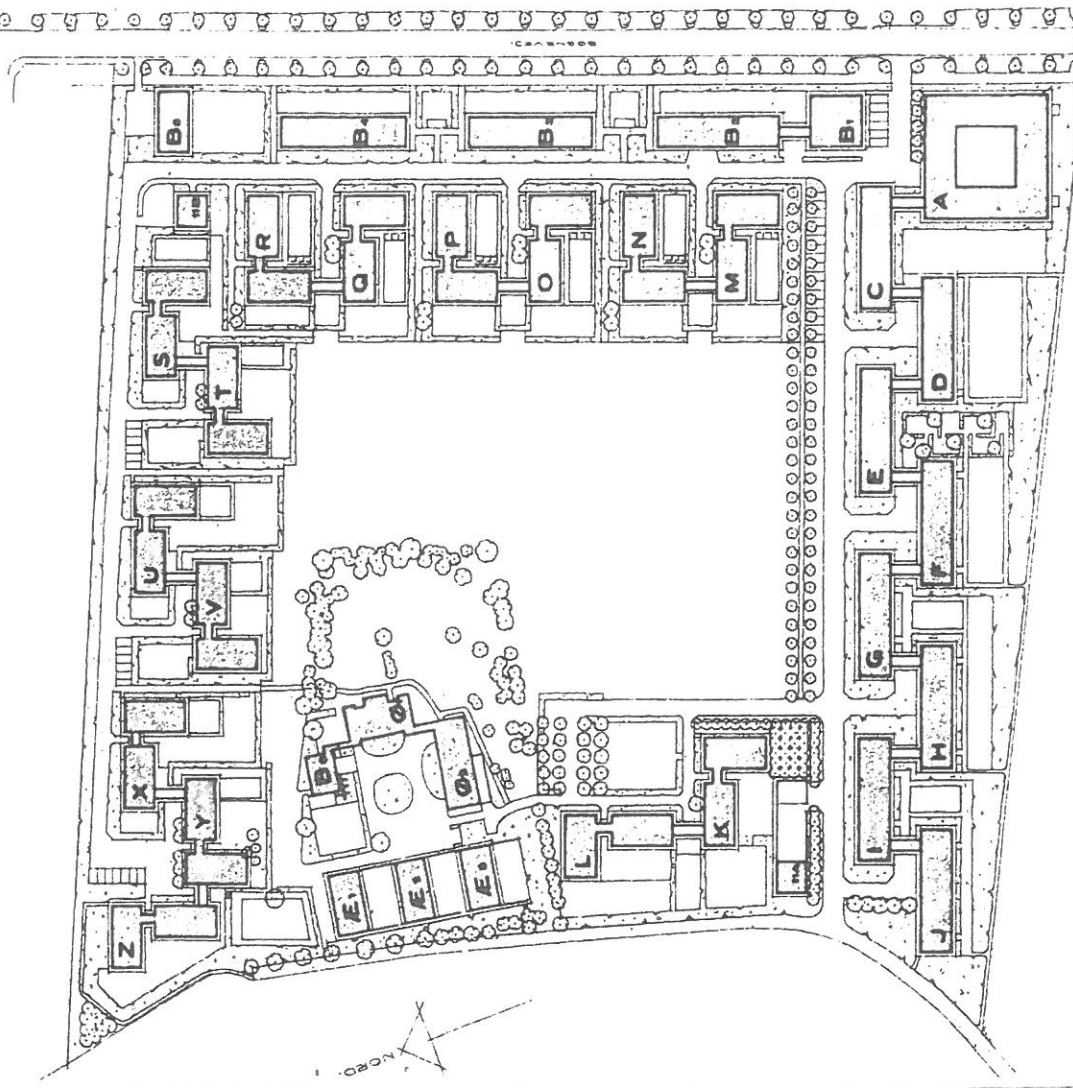
\*

*A compact building style, which is usually very common for institutions, has been omitted in the architecture. The buildings are small houses spread out on the ground – all one storeyed so that the children will have direct access to play grounds and lawns. The high tiled roofs are contributing to the general impression of a children's village.*

*Some wards for children suffering from*



*Børneværelse med senge, reoler og opslagstavle. Sengetøjet er om dagen rullet sammen i ryggellen.*

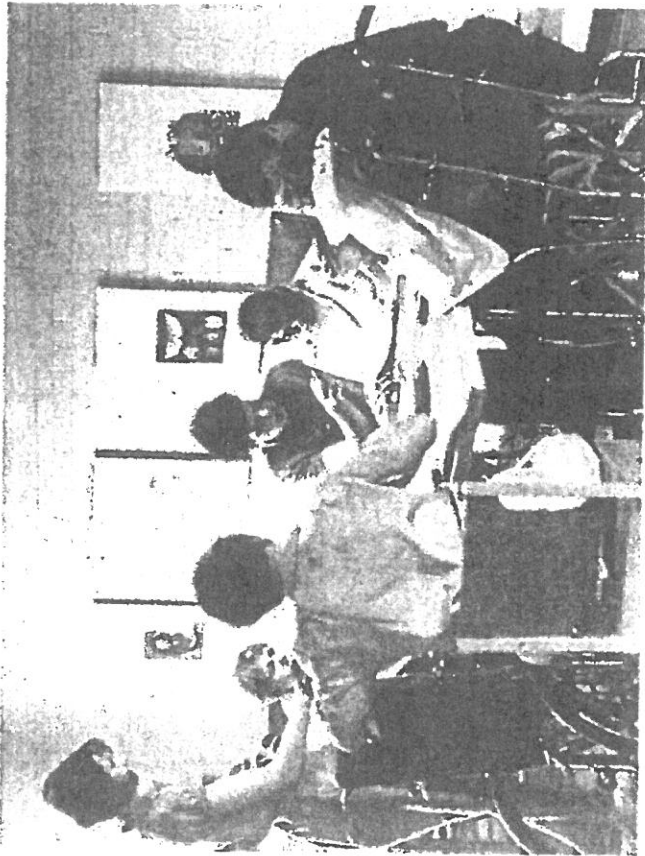


**Hospitalets grundplan**

- A: Hovedbygning med ambulatorie og forsørgscentrets kontorer.
- B: Boliger, auditorier, kantine og sal.
- C: Klinikbygning med specialapparat.
- D: Afd. for børn med acut sygdom.
- E, F, H: Afd. for børn med cerebral parese.
- G: Føsturgisk terapibygning.
- I, J: Afd. for svært motorisk handicappede børn.
- K, L: Observationsafdelinger.
- M til V: Afdelinger for børn med middel eller svær retardering.
- X, Y, Z: Afdelinger for psykotiske børn.
- Æ, Ø: Skole, lokaler for undervisning og opførelse.

**Ground-plan for the Hospital**

- A: Main building with out-patient clinic and the regional center offices.
- B: Residences, lecture rooms, canteen and hall.
- C: Clinic building with special equipment.
- D: Ward for children with acute illness.
- E, F, H: Wards for cerebral palsied children.
- G: Building for physiotherapy.
- I, J: Wards for children with severe motor handicaps.
- K, L: Wards for special observation.
- M to V: Wards for children with moderate or profound retardation.
- X, Y, Z: Wards for psychotic children.
- Æ, Ø: School, rooms for education and training.



God plads og mange hjælpere til spastiske børn.

motor handicaps must be of a more hospitallike character. The many wards for relatively mobile children have been the model for the organization of all the houses, and much trouble has been taken to create a kind and homelike atmosphere. There are no dormitories, which have to be closed during the day, but rooms (for 1, 2 or 4 children), in which each child has his own corner of the world with a bed, a closet, a board for pictures and drawings and a small bureau for his toys, whether valuable or quite simple things. There are 15 children, boys and girls, young and older children mixed in each house.

#### Variationer i husene

Den skildrede hustype går igen i alle afdelingerne fra K til Z på planen side 17. Det bliver så omsorgspersonalet og

børnene, der skal sætte det særlige præg på hvert hus.

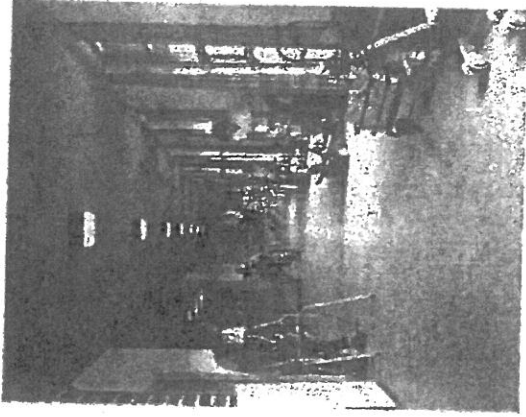
Enkelte afdelinger stiller imidlertid ved deres funktion specielle krav til indretningen. Afdelinger med særligt krævende patienter er kun beregnet til 12 børn hver, og børneværelserne er alle 2-sengs-stuer eller eneværelser. Det gælder afdelingerne X, Y og Z, for psykiske børn og de to observationsafdelinger K og L, hvis børn kræver en intensiv psykiatrisk og pædagogisk iagttagelse, hvorfor der også er et særligt undervisningslokale i disse huse.

#### En anden hustype for legemligt syge børn

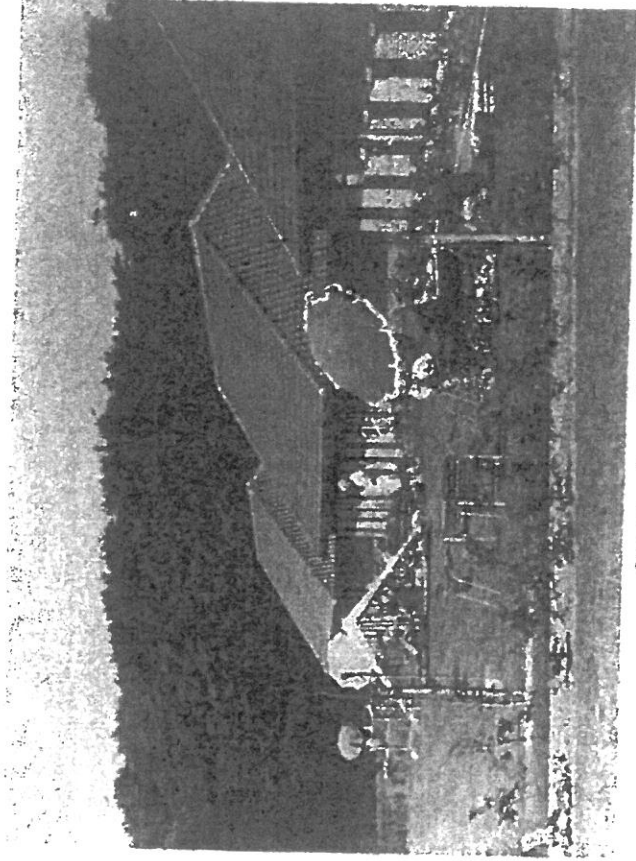
Planen for de beskrevne huse er ikke direkte anvendelig for afdeling med

børn, der har legemlige handicap som mere væsentligt led i tilstanden. For disse er opført en række huse, der i videst muligt omfang forener mere hospitalmæssige krav med standardhusets præg af intimitet og familieopbygning. Disse afdelinger er indrettet som selvstændige blokke, men indbyrdes forbundet ved lukkede gange af hensyn til indendørs patienttransport til undersøgelses- og behandlingsenheder.

»Spastiker«-afdelingerne (E, F og H) har meget brede gangarealer og rummelige opholdslokaler af hensyn til de pladskrævende kørestole, stakasser og gangapparatur. Nogle børneværelser må have sengene ud fra væggen, så man kan komme til patienterne fra begge sider, mens man i andre værelser har bevaret den hyggeligere og mere plads-



Øvelsesgang i behandlingsafsnit.



Græsset må gerne betrædes!



Træningsbassinet.

besparende opstilling af sengene langs væggen. Badeværelserne har halvhøje badekar og bænke til lejring ved afvaskning med håndbruser.

For de sværest handicappede børn, der ikke selv kan bevæge sig omkring, er indrettet to afdelinger (I og J) med 15 børn i hvert hus. Her har hver stue med 5 børn sit eget kombinerede skyllerum og badeværelse. Børnene kan på bære køres ud til et badekar i arbejds-højde. Børneværelserne vender ud til et opholdsareal langs husets syd-facade, så det er let at få børnene ud i »daglig-stuen« og om sommeren videre direkte ud på terrassen udenfor. Disse børn skal ikke være lænkedet til deres senge hele livet. Der skal være en »dag-funktion«, de skal klædes om, og de skal ud på madrasser eller bæres eller stole i opholdsrummet eller i det frie – til formentlig nogen nytte for dem selv og til

sioterapeuterne kan gå ud og behandle de mindst mobile i selve afdelingerne.

Det fysioterapeutiske behandlingsafsnit rummer centralt et stort areal til øvelser i gruppe, evt. med musikledsagelse, og små lokaler er indrettet til individuel behandling. Et bredt gangareal giver mulighed for øvelser i kørestole og gangapparater. Der er lokaler for mere skolemæssig undervisning af disse børn, der vanskeligt lader sig transportere over i hospitalets undervisningskompleks, og der er særligt lokale for talepædagogen.

### Træningsbad

I behandlingsafdelingen er endvidere indrettet omklædningsrum, brusebad og et specielt træningsbad.

Badebehandling – hydroterapi – er et skattet hjælpemiddel i den fysiske behandling af en række tilstande, specielt polio og lammelser af forskellig art. Mindre kendt er hydroterapi ved spastisk lammelse. Imidlertid kan vandets støttende virkning udnyttes med

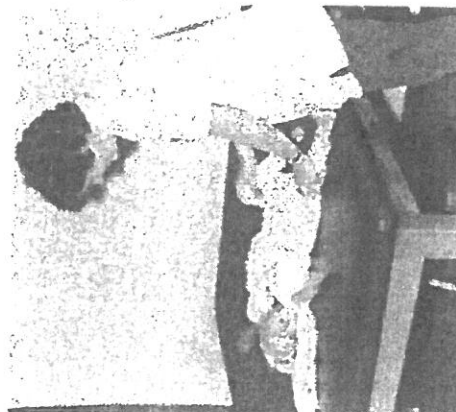


Gangøvelser i barren.

god effekt ved gangøvelser og aktive muskeløvelser for spastiske patienter. Videre kan man opnå en betydelig muskelslaphed for patienter med atetose – en tilstand med muskelspænding og akavede bevægelser – ved at man lader disse patienter hvile i lunt vand – i en støtteophængning eller i luffyldte gummiringe. Træningsbadet tjener disse formål, men kan iøvrigt også anvendes af børnene fra andre af hospitalets afdelinger – således kan specielt psykotiske (kontaktforsyrrede) børn have meget udbytte af fælles aktivitet i en sådan lille swimming-pool.

### Gulvet kan hæves og sænkes

Et problem har det været, at børn som bekendt har forskellig størrelse, og selvom man kan ændre vandstanden, ville man ikke fra karrets kant kunne støtte store som små børn. Dette problem er løst ved, at gulvet er gjort be-



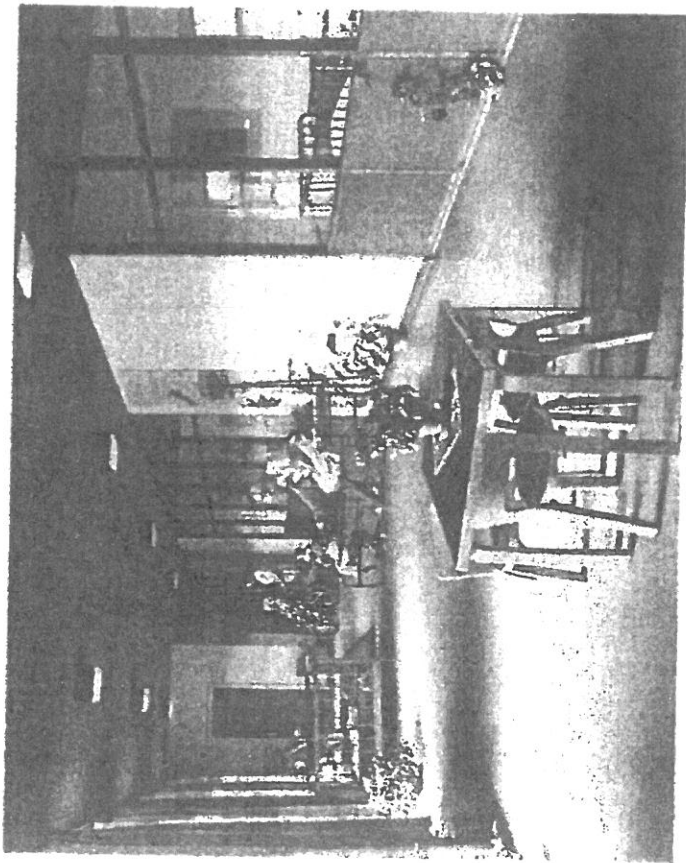
Fysioterapeuten gør bennympastik med en lille patient.

\*

More hospitallike buildings have been erected for spastic patients (provided with broad halls and much space on account of wheeling chairs and walking instruments), and for severely handicapped children most of whom are confined to bed (with rooms with 5 beds and a separate bathroom and opening directly out on the play- and living area in order to enable all the children to get out of the bedroom during day-time to a day functioning in the living room or, in summer time, out in the open air).

### Fysioterapeutisk behandlingsafsnit

En bygning for fysioterapi (afdeling G) er placeret mellem »Spastikerafdelingerne«, så børnene let kan transporteres til øvelser og behandling, eller fy-



Afdeling for svært handicappede børn.

vælgeligt. Princippet kendes fra service-stationer, hvor biler, der skal smøres, køres ind på et »gulv«, der løftes op ved olietryk. Her i træningsbadet er indrettet en tilsvarende olie-lift, der hæver og sænker hele gulvet. Den bevægelige gulvflade har små huller, som vandet kan løbe igennem, når den bevæges – der er vand både over gulvet og under det ned til karbunden.

Det må også nævnes, at vandets temperatur kan reguleres, idet afslapningsbehandling kræver højere vandtemperatur end anvendelig ved aktive muskeløvelser.

#### Udendørs træningsareal

Udenfor behandlingsbygningen er et havecaral anlagt som en labyrint, der

tvinger børnene til at dreje om hjørner med deres kørestole. Et fald i terrænet er udnyttet til at plante nogle buske og blomster så meget over grunden, at også patienter i kørestole kan komme dem nær og røre ved blade og blomster – en lille ting, der er naturlig for raske mennesker, og som også bør muliggøres for den, der er afhængig af en kørestol.

\*

*A building for physiotherapy provides ample space for individual or group-treatment, and there are special classrooms for education and speech lessons. Walking-exercises supported by water can be done in a training »swimming-pools, and patients with athetosis can relax in the lukewarm water. Psychotic (autistic) children may enjoy playing together in*

*the water. Big as well as small children can be supported from the edge of the pool, the floor being adjustable in different levels – it can be elevated and lowered by oil-pressure – just as a car at a service-station.*

#### Afdeling for acut sygdom

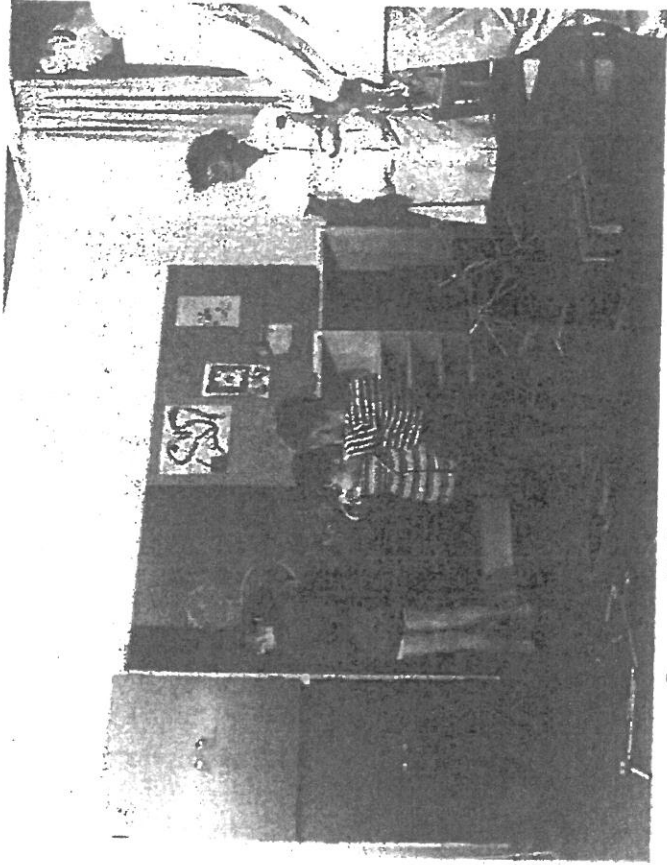
Afdeling D er indrettet til at imødekomme alle hospitalsmæssige plejekrav. Der er sygestuer med hospitalssenge og sengebord, fodbetjente håndvask, sterilisator for service, apparatur til sugning, til indsprøjtninger og transfusioner o.s.v. Det er naturligvis ikke meningen, at enhver banal børnesygdom skal overføres hertil – den må klares i barnets hjemmefdeling, der alligevel er udsat for smitten. Men en kompliceret infektion, en svær lungebetændelse, en lidelse,

der kræver særlig sygepleje, indicerer indlæggelsen i afdeling D, som desuden må modtage børn, der skal indlægges til nogle få dages specialundersøgelser i klinikbygningen ved siden af.

#### Klinik

Bygning C rummer lokaler for speciallæger m. v. Her findes tandklinik og konsultation for øjenlæge. En klinik for øre-næse-hals-læge er forsynet med et »camera silentia«, et lydisolert rum, hvor ingen støj kan genere undersøgelsen af børnenes hørelse, og hvor en båndoptager kan afspille stemmer og tonehøjder.

En særlig forbindelse muliggør afspilning også i et rum, hvor tale-tunghøre-pædagogien kan virke i nært samarbejde



Børnene udholder deres fantasi på den store table.

med såvel ørelægen som hospitalets og forsorgscentrets talepædagoger. Der er apparatur til måling af hjemmens elektriske rymer, og der er røntgenapparat med »cranieboard«, så man kan fotografere hjernens indre hulrum. Et konsultationslokale kan anvendes til de mere almindelige undersøgelser, og en lille operationsstue er udstyret med autoclave og sterilisator, svagstrømsinstallation, elektrisk aflledning fra gulvet, ventilation over operationsfeltet o.s.v., så øjenlæge, ørelæge, tandlæge, ortopæd og andre konsulenter kan foretage påkrævede behandlinger. Et laboratorium er indrettet til de almindelige undersøgelser og kan udbygges til videnskabelige formål.

#### Tryghed ved undersøgelse og behandling

Ved undersøgelse af afvigende, syge eller handicappede børn er det almin-

deligt, at børnene sendes rundt til specialklinikker, hvor de let trættes og forvirres til belastning for børnene og til skade for undersøgelserne. Man tilstræber derfor, at børnene her – de indlagte såvel som børn, der blot kommer til ambulant undersøgelse – kan få alle specialundersøgelser udført på hospitalet, hvor den, der kender barnet, kan tage det ved hånden, hvor atmosfæren er præget af forståelse for disse børn og deres særlige vanskeligheder, og hvor man derfor kan betrygge dem mest muligt i undersøgelsessituationen. Med den baggrund er afdeling C etableret – utvivlsomt hospitalets dyreste hus – og tilsvarende værdifuldt i hospitalets og forsorgscentrets virksomhed.

\*

*Building C, beside the ward for somatic observation and acute illness, includes clinical facilities for the dentist, the ophthalmologist and the otologist, whose*



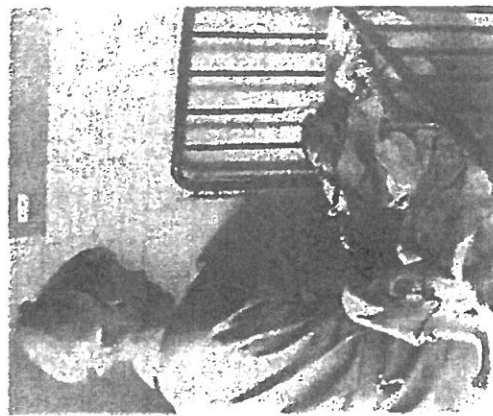
Fra konferencelokalet.

*technical equipment the speech therapist makes use of as well. There is an electroencephalographic laboratory and X-ray apparatus for pneumoencephalography. An operation room is fully equipped with all modern technical facilities. There is a laboratory for routine controls as well as for scientific research. It is considered most important for the children's feeling of security that examinations and treatment can be done within the hospital in its own milieu and not in strange hospitals and clinics.*

#### Hovedbygningen

Ved hospitalets indgang ligger hovedbygningen med lederkontorer, administration og ambulatorie. Den er formet som en fir-længt gård omkring en »atriehaves«, og de fire sider repræsenterer ikke alene symbolsk, men også i praksis de fire arbejdsområder, der udgør ledelsens fællesskab. Man kan let gå ind hos hinanden med spørgsmål, der berører et andet arbejdsområde, og såvel ledere som overordnede medarbejdere mødes for at drøfte fælles problemer.

Bygningen er ikke alene hovedbygning for hospitalet, men også adressen for hele forsorgscentrets børneafdeling. Undervisningslederen styrer herfra skoler, børnehaver og hjemmeundervisning. Regnskabskontoret administrerer centrets økonomi. De lægelige og sociale medarbejdere har deres udgangspunkt i bygningens kontorer, og sekretærstaben dækker journalføring m. v. for hele området. Der er indrettet kontorer for psykologerne, og der er til psykologisk testning, iagttagelse og psykoterapi af børn indrettet to terapirum. Fra et mellemliggende rum kan studerende iagttage behandlingen gennem særlige vinduer, der i terapirummene fremtræder som spejle.



En lille patient.

#### Konferencelokale

Et smukt, både repræsentativt og praktisk konferencelokale danner rammen om mange møder. Her holdes konferencer mellem plejepersonalet og specialister om afdelingernes børn, og her afholdes møder med kolleger fra andre specialhospitalet til drøftelse af tilfælde, der er henvist til hospitalet eller forsorgscentret. Et helt afgørende led i det løbende arbejde er den ugentlige medarbejderkonference med deltagelse af børneafdelingens socialrådgivere, børnepsykiatere, pædiatere, psykologer, pædagoger, hjemmesygeplejerske o. a. Under disse konferencer kan man spørge hinanden til råds og overgive problemer til medarbejdere med den kompetence, der er nødvendig i det pågældende spørgsmål. Vigtigst er måske, at man her lærer af hinandens erfaringsområder og påvirker hinanden til den positive indstilling og ensartede holdning over for vore patienter og deres problematik, man gerne vil tilstræbe såvel i hospitalet som i den ambulante virksomhed.

The main building, situated at the entrance of the hospital, includes offices for the staff, administration and outpatient-services. This building serves the hospital as well as being the starting point for the entire work of the children's department of this regional center.

Social case workers, child psychiatrists, pediatricians, psychologists, educators, nurses etc. meet every week in the conference room. This exchange of experiences and professional knowledge is influencing the attitude of the entire staff towards the patients and the problems met with. This weekly conference is considered a decisive factor in the working method of the center.

### Sal, kantine og boliger

En sal, der kan rumme ca. 200 mennesker, tjener flere formål. Her kan holdes videnskabelige møder, medarbejderkurser, forelæsninger, orienterende foredrag, forældremøder og filmsaftener, og lokalet kan bruges til fester for børnene eller for personalet. Kantine er et meget værdifuldt modested, hvor med-

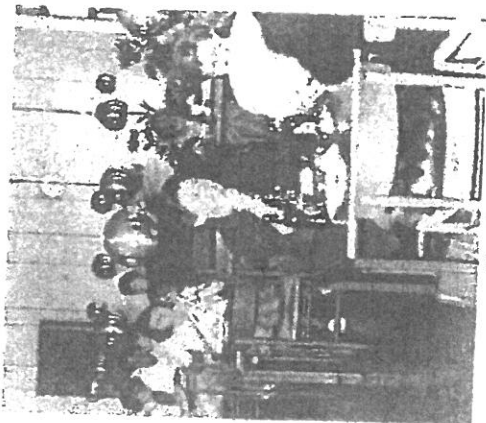
arbejdere af alle fag og grader træffes under uformelle former. Andre lokaler bruges dels til undervisning af omsorgselever, dels til mindre sammenkomster. Der er boliger for inspektør, overlæge, forstuderende, maskinmester og en del omsorgselever.

### Skole og undervisningskomplekset

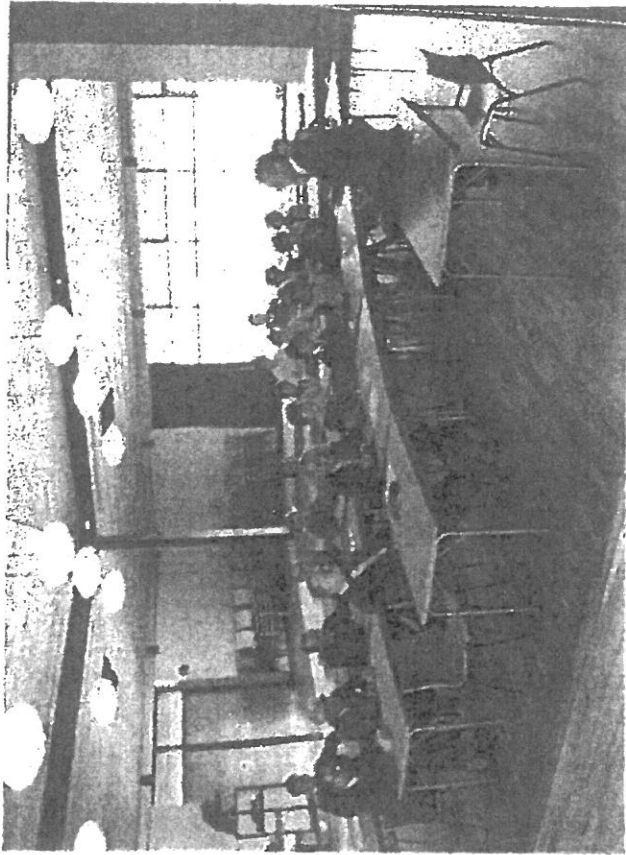
Den eksisterende, ældre bygning, *Gammelmoshus*, er moderniseret og suppleret med tre pavilloner i hospitals nye stil, og disse huse udgør tilsammen hovedsædet for den pædagogiske aktivitet. Børnene fra de mange, små »hjemmehuse« skal alle herover nogle timer hver dag til en mere systematisk, pædagogisk optræning efter den enkeltes evner og behov. De stadigt vekslende børn i observationsafdelingerne vil ofte virke forstyrrende i de pædagogiske grupper, og deres undervisningsmuligheder observeres derfor i reglen i selve afdelingerne. De legemligt handicappede børn får den pædagogiske påvirkning i deres afdelinger i legerum eller i de mere rolige lokaler i det fysioterapeutiske behandlingsafsnit. Den pædagogiske virksomhed, der opbygges af hospitalets skoleleder, er nærmere beskrevet af undervisningslederen side 28.

### Omsorg, behandling og forskning

Børnehospitalet i Vangede byder på et væld af muligheder. Omsorgen for de psykisk udviklingshæmmede udbygges i disse år overalt i landet, og et intensivt arbejde ydes af plejepersonale, undervisningsstab og terapeutiske specialister i mange lag. Oftest er de ydre kår for denne gerning mangelfulde og utilfredsstillende, og man må beundre det arbejde, der er udført også længe før for-  
sorgens nuværende struktur – ofte under



Kantinen.



Foredrag i hospitalets sal.

såre primitive forhold. Med det nye børnehospital er skabt en egnet ramme om gerningen. De kommende år vil vise, hvordan det fungerer, og indhøstede erfaringer vil komme andre nybygninger til gode.

På længere sigt er det væsentligste i arbejdet for de åndssvage, at man opnår mere viden om tilstandene, deres årsag og forløb. En forskning er derfor helt afgørende, og den kan ikke udføres ved skriveborde alene, den må udføres omkring patienterne og i patienternes miljø. Det er os derfor magtpåliggende, både at børnene i det nye hospital plejes betryggende og behandles med alle moderne midler – og at de helt enestående forskningsmuligheder, som hospitalets udstyr og belægning byder, udnyttes bedst muligt.

Treatment and research are the two most important factors in the care of retarded children. In Denmark, the tradition has been to consider the care of the retarded and the support of their families the most important task. However, the wish for better understanding of the different conditions, their aetiology and development has become more and more urgent. The Danish Society for the Scientific Study of Oligophrenia and other scientific societies contribute during these years to a comprehensive research. The Children's Hospital in Vangede includes 325 retarded children suffering from the most varied diseases and complications, and the equipment of the hospital offers the possibility of intensive examinations. Within this framework we hope to be able to contribute to the international research on mental retardation.

Undervisningsleder Leif Bjødstrup præciserer differenteringen i den pædagogiske virksomhed på børnehospitalet og fremhæver den enestående mulighed, der her er skabt for at imødekomme de mest avancerede krav i forsorgen, en mulighed, der ikke findes nogen steder.

## De pædagogiske aktiviteter i Vangede

Ingen anden pædagogisk påvirkende institution står overfor et så bredt og varierende målfelt som *Statens Ansværgesforsorg*. Den danske forsorg er, ret enestående i verden, karakteriseret ved forpligtelse overfor et klientel, hvis udviklingskontinuum spænder i »testintelligens« fra 0 til ca. 75 point, og hvis *alderskontinuum* udgøres af et helt menneskeliv.

Disse forhold tvinger forsorgen til en differentiering af såvel institutionstyper som medarbejdergrupper i et omfang, der formentlig ligeledes er enestående. I og med dette er imidlertid også givet sjældne muligheder for:

- A. en høj grad af individuel pædagogisk omsorg,
- B. langtidspanlægning af behandling, omsorg, opdragelse og undervisning,
- C. sikring af lige ret til hjælpeforanstaltninger af alle grader af udviklingshæmning.

Klientelet i Vangede må i lys heraf ses blot som et udsmåt af forsorgens sam-

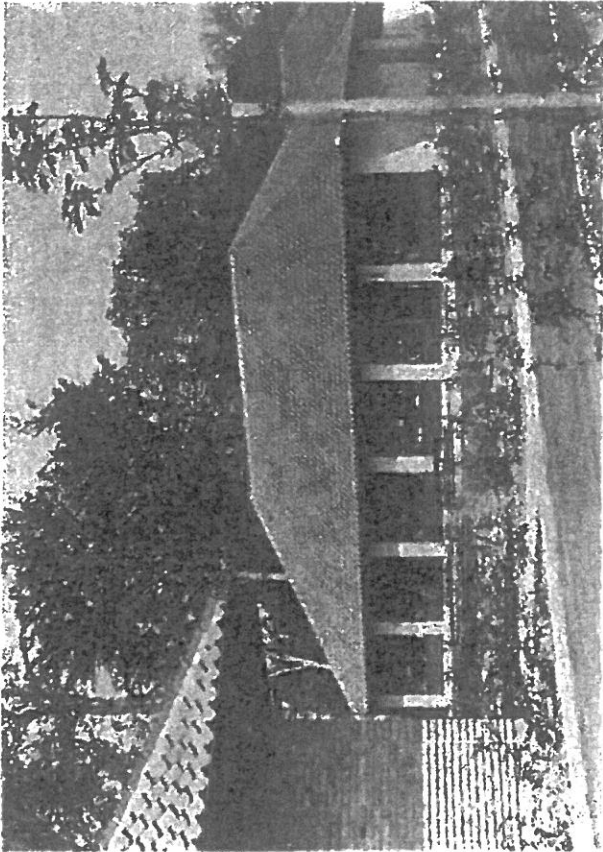
lede ansvarsområde, hvis særlige karakteristika er alderstrinet fra småbarn til halvoksen ungdom med udviklingshæmning indenfor områderne *moderat, svær og dyb grad* og med et omsorgs- og behandlingsbehov, der nødvendiggør heltids ophold i institution for en kortere eller længere periode.

Den *umiddelbare* pædagogiske konsekvens er etableringen af et *opdrags-* og *undervisningsprogram*, som imødekommer barnets totale stimulationsbehov i enhver henseende, herunder en indsats i form af *forældreerstatning* eller *-supplement*.

### Et bredt stimulerende miljø

Børnenes liv i Vangede er tilrettelagt ud fra almene krav om et bredt stimulerende miljø, et miniatyresamfund, for hvis opretholdelse alle medarbejdere er forpligtet og medansvarlige.

De *explicite* pædagogiske funktioner varetages af institutionens pædagogiske medarbejdere i særligt indrettede bygninger eller lokaler. Se planen side 17.



En af skolebygningerne.

### Hovedlanken

er, at ethvert barn, med mulighed derfor, i et givet antal timer daglig skal undervises *udenfor* sin afdeling sammen med børn af en nogenlunde tilsvarende udviklingskategori, ofte og gerne fra en anden afdeling af hensyn til oplevelse af ny gruppedannelser. I *praksis* er det tilrettelagt således, at halvdelen af en afdelings børn hver formiddag i ugens fem første dage ledsages til skolebygningen, hvor de modtager 2½-3 timers intens pædagogisk stimulation. Børnene indtager alle måltider »hjemme« for at understrege afdelingens karakter af *almindeligt hjem*. Efter middagspausen har formiddagsgruppen fri resten af dagen, medens afdelingens øvrige børn er i skole om eftermiddagen i samme antal timer som formiddagsholdet. Med passende mellemrum skiftes mellem formiddagshold og eftermiddagshold.

Man har herved søgt at tilgodese flere forhold, som skønnes af værdi:

*Uniformiteten* i en dagsrytme brydes i rimeligt omfang.

Børnene oplever *forskellige gruppekombinationer* med mulighed for kammeratskabsdannelser fra afdeling til afdeling.

*Omsorgsmedarbejderne* har børn hjemme, som ikke udviser særlige trætheds- og udmattelsessymptomer efter langvarigt ophold i børnehaven m. v.

Afdelingen kan tilrettelægge *byture* o.s.v. på gunstige tidspunkter. *Eleverne* belastes ikke pædagogisk udover deres bærekraft.

Udover *børnehaven-* (eller *begyndertrinet*), evt. sideordnet hermed, tilbydes en række *creative, hobbyprægede aktiviteter*. Indtil videre mulighed for:

*lerarbejde og keramiske aktiviteter,  
 papsløjde,  
 metalsløjde,  
 træsløjde,  
 tekstilsløjde med stoftryk og  
 håndgerning,  
 byggelegeplads,  
 rytmik,  
 dramatik.*



Undervisningsleder Leif Bjødstrup.

### Den centrale enhed

i pædagogisk henseende udgøres af indtil videre *seks børnehaverheder*, hver på 6+4 elever fordelt i et *større* og et *mindre* sammenstødende lokale. I hver enhed er indsat *to pædagoger* af hensyn til mulighed for gruppe- og individuel aktivitet samt som støtte for kontinuitet i tilfælde af fravær, og endelig af hensyn til naturlig kønsrolleoplevelse hos børnene, idet det tilstræbes, at der er *såvel mandlige som kvindelige* lærere.

Omkring de centrale børnehaverenheder er opbygget en række *specialpædagogiske* foranstaltninger med henblik på specifikke indlæringsproblemer hos enkelte eller smågrupper af elever. Herved opnås også større smidighed til dækning af undervisningsbehov af mere avanceret niveau hos større elever.

For de *ældre* elever er der yderligere adgang til elementær *husgerning* og husholdningsaktiviteter i *skolekøkken* og *prøvelejlighed*.

### Børnene skal ikke fremmedgøres

for et *almindeligt* hjemsfunktioner. Det er væsentligt, at de medgives de bedste forudsætninger for at opleve egne færdigheder såvel i hjemmet i Vangede som i deres egentlige hjem hos forældrene under weekendophold, i ferier el-

*høre-skade,  
 synsskade,  
 specifik adfærdsløshed,  
 motorisk hæmning,  
 afasi,  
 talehæmning,  
 kombinationer af ovennævnte.*

Grupperne afgrænses klinisk på psykologisk og lægeligt grundlag. Det vil være anmassende på indeværende tidspunkt at tale om en tilsvarende sikkerhed for så vidt angår beskrivelsen af de pågældende gruppers særlige indlæringsvanskeligheder, d.v.s. deres *pædagogiske* gruppering, men indtil denne erkendelse foreligger og kan anvendes, må den kliniske være udgangspunktet.

Man aner, under inspiration særlig fra nyere amerikansk pædagogisk forskning, at der kan og forhåbentlig vil ske en *analyse på højere plan* end i dag af *indlæringsproblemer*. Dette forhold inddebærer ligeledes, at *adfærdsvidenskaberne* og de *biologiske* discipliner i egen interesse må søge information hos hinanden. Forsorgens struktur begunstiger i høj grad en sådan holdning.



Talindlæring.

*Den manuelle færdighed opøves.*

*Kunsten er at realisere den.*  
 Gennem løbende interdisciplinær drøftelse af det enkelte barn tilrettelægges en pædagogisk og behandlingsmæssig linie med så vidt et perspektiv, som omstændighederne tillader.

Det skal understreges, at vi søger at undgå enhver *ortodoksi*. Med stor ydmyghed, parret med optimisme, er vi i Vangede gået ind i arbejdsrammer med mulighed for udfoldelse, såvel hvad angår personalnormering som bygnings-



Arbejde i en børnehave.

mæssige forhold, i hidtil uprøvet omfang.

Det pædagogiske bidrag til det fælles arbejde for børnene i Vangede må ses som en *professional service* på linie med andre discipliners indsats omkring det liv, som leves i børnenes hjem (afdelingen), hvor omsorgskollegerne er betroet stedets vigtigste funktion, rollen som erstatnings- eller supplerende forældre.

I *afdelingen* udføres det arbejde, som er afgørende bestemmende for barnets personlighedsudvikling, trivsel og fremtidige liv. Svigtet der her, er enhver specialpædagogisk og anden indsats omsonst.

Men der svigtes ikke.

Det handicappede barns fremtid er bedre end nogensinde.

A. a high degree of individual educational care,

B. long range planning of treatment, care, vocational training and education,

C. Securing equal rights and opportunity of services for all degrees of developmental handicap.

Subject to education in Vangede are children from infancy to adolescence with a developmental handicap of moderate, severe and profound retardation, with such a need of nursing care, that institutional treatment of a longer or shorter duration is indicated.

Vangede is planned as an open, friendly children's community with a population of about 300 children and a total staff of about 300 persons.

Around the essential unit, the small children's home's, is offered an educational program which consists of:

6 kindergartens of 10 children with two teachers (male and female) on each group.

Supplementary hereto the following areas of activities:

modelling and ceramics

papercraft

woodcraft

metalcraft

textilecraft with printing and sewing

rhythmics

dramatics

a Robinson playground

Special teachers are available to provide individual or small group programs, for children with specific learning disabilities and/or emotional behavioral disturbances.

Areas of attention, based upon pediatric, orthopsychiatric and clinical psychological diagnoses, are:

simple mental retardation

brain damage

deaf and hard of hearing

blind and hard of seeing

specific behavioral and emotional deviance

motor handicap  
dysphasia  
speech disorders  
combinations

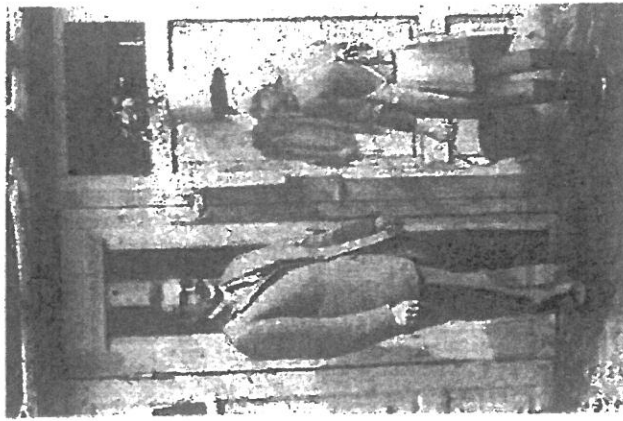
The educational staff consists of 45 teachers under supervision of a headmaster.

The didactic objective is the »pedagogy of the obvious« based upon a balanced challenge, considering personality as a function of a sequence of learning processes.

This approach is more comprehensive than until now seen in Denmark. However new institutions are being prepared.

Contacts with similar endeavours in other countries are established with promising results.

May Vangede be one of many remedies, which render truth the statement, that the handicapped have a better future than ever.



Skoleleder Arvedsen med en elev på strammellegepladsen.

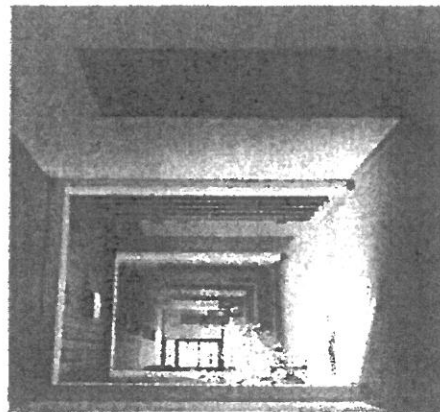
Børnehospitalets arkitekt, Erik Ejlers og Henning Gravertsen, fortæller om dette store byggeri, hvor moderne byggemetoder er anvendt, således at en lang række arbejdsprocesser er rationaliserede ved anvendelse af feltfabrik på selve byggepladsen, og møbleringen er frugten af et nyt inventarsystem.

## Planlægning - Byggeri Møbelmontering

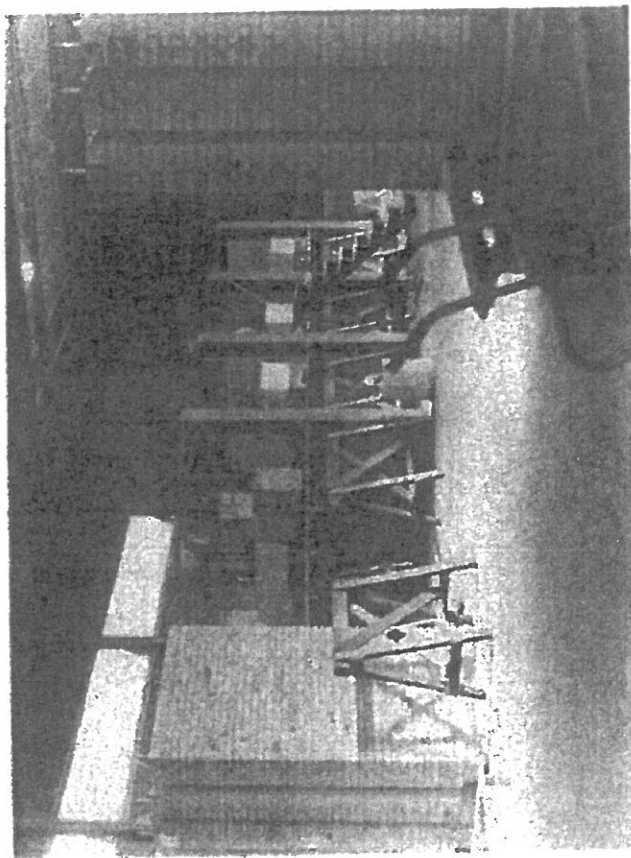
Areal, ca. 80.000 m<sup>2</sup>, var givet, antal beboere var givet, opgaven var på det givne areal, at bygge et børnehospital til ca. 300 børn, udformet som en børneby med huse udført af mursten, træ og tegl.

Areal grænser op til et stort boligområde, og det var målet, at tilpasse byggeriet til den omkringliggende bebyggelse. Eencantages huse var stærkt motiveret ud fra ønsket om at give børnene så nær kontakt med legepladser og udearealerne som muligt. For at opnå et stort friareal til alle slags udendørs aktiviteter er bebyggelsen koncentreret på kanten af arealet, samtidig med at bygninger er stærkt opdelt i mindre enheder.

De brune tage er bevidst *strukket så langt ned* som muligt for at give bebyggelsen så menneskelige mål som muligt. Adgang til husene sker fra børnebyens tre bygader, der dagen igennem vil blive ivrigt befærder af byens borgere.



Gang på en afdeling.



Feltfabrikens lager og arbejdsplads. Murelementerne bygges op i metalrammer og sættes til side til senere udkørsel.

ner det pædagogiske center centralt placeret i forhold til den nye bebyggelse.

Med henblik på den arbejdskraftmangel, der periodisk mere og mere gør sig gældende inden for byggesektoren, blev projektet udformet således, at der i videst muligt omfang blev taget hensyn til de produktionstekniske krav. Den samlede bebyggelse består af en række ens bygningsblokke, og den enkelte bygningsblok blev opbygget over et modulnet på 3,12 x 3,12 m.

Modulet blev fastlagt efter en rumundersøgelse i forbindelse med programlægningen af børneværelser, kontorer, behandlingsrum, våde rum m. v., hvor en indvendig rumbredde på 3 m viste sig hensigtsmæssig. Den gennemførte modulprojektering gjorde samtidig en standardisering af de »våde rum« mulig.

De enkelte blokke blev ikke alene opbygget over et modulnet, men råbygningens konstruktioner samt alle installationssektorer blev opbygget ens. Denne ensartede udformning af projektet fik til følge, at en lang række arbejdsprocesser kunne rationaliseres, og at der i vid udstrækning kunne anvendes præfabricerede elementer af beton, mur og træ, hvilket betød, at arbejdet på byggepladsen i høj grad kunne udføres som montage.

### Byggeri

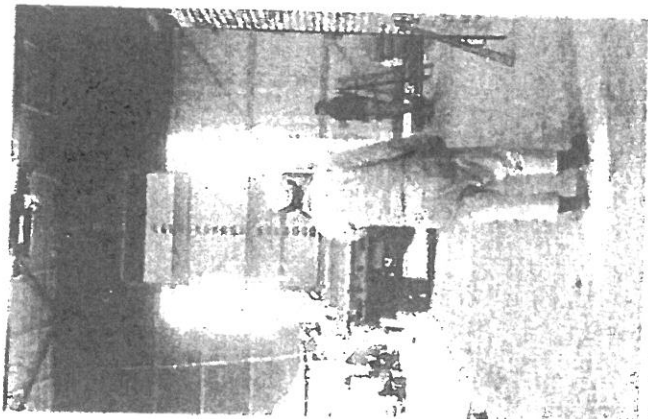
Byggeriet omfatter et etageareal på ca. 15.000 m<sup>2</sup> i een etage med delvis udnyttet kælder - ca. 25% - og krybekælder, men uden udnyttelse af taget.

Indretningen af byggepladsen blev

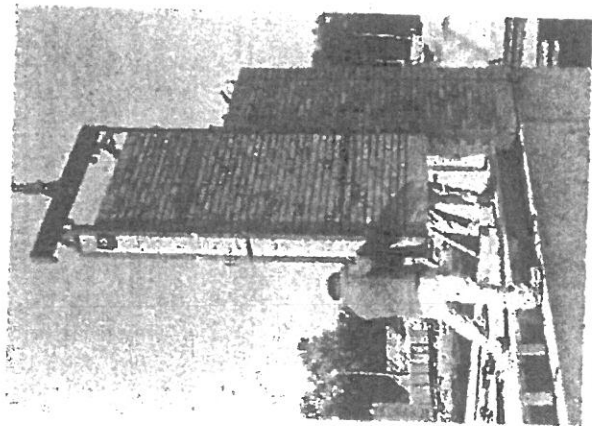
påbegyndt efteråret 1963 og planlagt færdig 20. februar 1966. Denne dato blev omtalt ved utallige møder, så det udviklede sig til en sport – uanset vejr og vind – for alle implicerede at overholde arbejdsplanen.

Facaderne blev udført dels af præfabricerede murstenselementer udført på feltfabrik på byggepladsen og dels af fabriksfremstillede snedker-elementer. Produktionen af murstenselementer var her i landet en ny arbejds metode, som ved en så ensartet bebyggelse som den foreliggende har indebåret en lang række fordele, hvoraf bl. a. kan nævnes:

1. Produktionen har kunnet tilrettelægges således, at den kan foregå på det for byggesektorens mandskab fordelagtigste tidspunkt og uanset vejrliget.



De industrielt fabricerede murstenselementer køres ud fra feltfabriken til byggepladsen.



Elementerne anbringes på plads.

2. Produktionen har krævet et minimum af svende og arbejdsfolk.

3. Råhusene har kunnet monteres og lukkes væsentligt hurtigere end normalt.

Skallerum er udført af kalksandsten og ligesom bagmur af de præfabricerede murelementer udført som blank mur, således at hele den indvendige pudseproces samt den deraf følgende vandtilførsel i huset er undgået.

Tagværkerne er projekteret ensartet for alle bygninger og som færdige elementer, oplagt med kran.

Tagdækning er af tegl på lægter med underlagspap.

Samtlige lofter er udført tørre af gipsplader.

Gulvkonstruktioner er udført overalt undtagen i svæde rumme som linoleum på asfaltfretning.

Alt indvendigt snedkerarbejde er ud-

ført som standardiserede elementer, der tilkørttes byggepladsen samlet og færdigbestået fra fabrik.

Installationsarbejderne er koncentreret i ensartede sektorer i de enkelte bygninger, hvilket har muliggjort, at installationernes enkeltdele kunne tildannes på feltfabrik.

Arbejdsprocesserne i en enkelt bygning har været følgende:

Kælder vægge støbt i standard-stålforme udført således, at formene kunne anvendes overalt i byggeriet.

Kælderdæk blev tilkørt byggepladsen som fabriksfremstillede letbeton elementer, som af kran blev lagt på plads på fundamenterne.

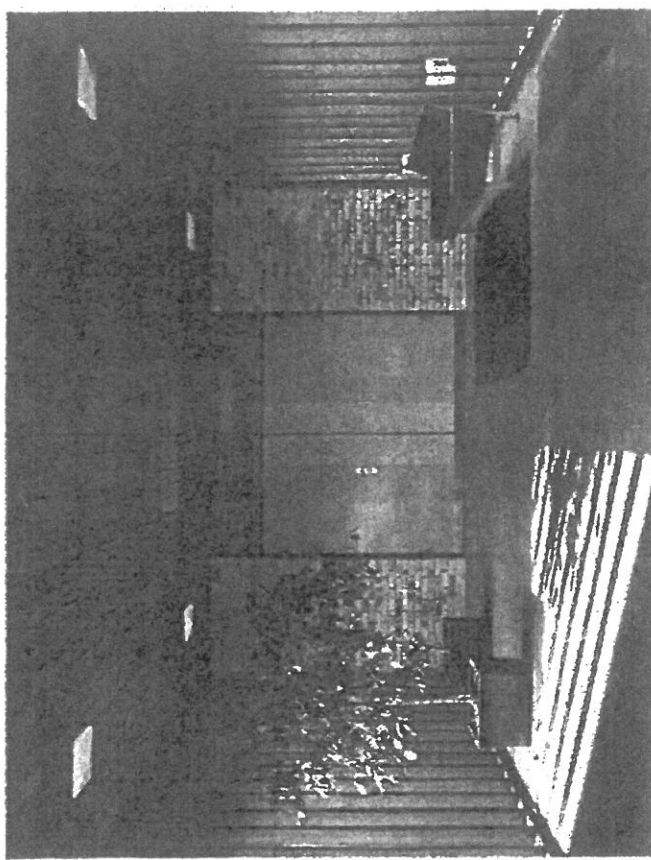
Undtagelse herfra var dæk over sik-

ringsrum, der støbtes på stedet som jernbeton, denne arbejdsoperation virker meget forsinkende og kommer på tværs af alle rationaliseringsbestræbelser.

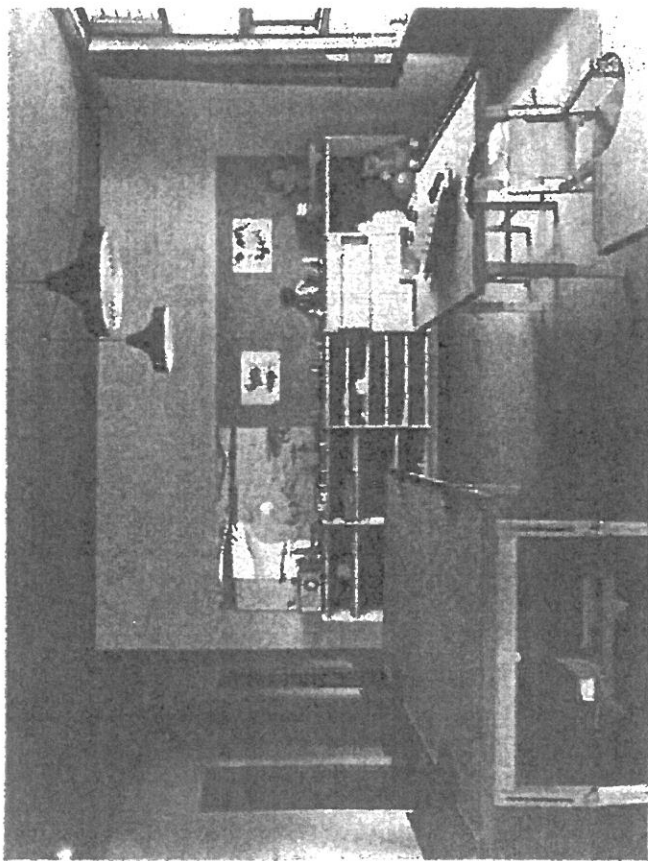
Ved anvendelse af de ovennævnte arbejdsprocesser har arbejdsgangen for råhusene været forskelligt fra den traditionelle arbejds gang, idet murerarbejdet har kunnet påbegyndes samtidig med jordarbejdets igangsættelse.

Udvikling af et nyt byggesystem såvel som udarbejdelse af en detaljeret arbejdsplanlægning er sket i nært samarbejde med de respektive entreprenører. De indgåede aftaler blev nøje overholdt og husene afleveret til den aftalte tid.

Byggeprocessen har med stor interesse været fulgt af specialister indenfor byg-



Hallen foran festsalen. Rummet virker ved stofkarakteren af de robuste materialer, sten og træ



*Reolene er ophængt på væggene, og de lette, men alligevel solide borde kan indstilles i højden og har indsnit til stole for spastiske børn.*

gesektoren. Til undervisningsbrug blev der af Boligministeriets produktionsudvalg og Murerlaugets rationaliseringsudvalg udarbejdet en kortfilm om byggeriet.

#### Møbelmontering

De enkelte huse er ude og inde præget af materialernes robuste karakter. Det har været afgørende ved valg af farver, tekstiler og inventar at leve op til den karakter, som er valgt bl. a. ud fra en erkendelse af, at husene skal bruges og bruges rigtigt og dermed vil blive udsat for et stort slid.

Til brug for børnehospitalet fik vi i en børnehave i centret lejlighed til at udvikle et inventarsystem til børnehaven

og legstuer. Ved monteringen her er systemet videreudviklet. En væsentlig del af inventaret er anbragt som fast inventar monteret på vægge. Systemet rummer reoler, skabe, skrivepladser, bænke og bord etc. og er udarbejdet af ens komponenter således, at brugen kan ændres og således, at beskadede dele nemt kan udskiftes af institutionens snedker.

\*

Et meget snævert samarbejde mellem forsorgen og teknikere fra skitseprojekt til aflevering af de enkelte huse er nu afsluttet, et samarbejde, der bl. a. har givet det kontante resultat, at byggeriet er gennemført uden ændringer i byggeperioden, og et samarbejde, der har gi-

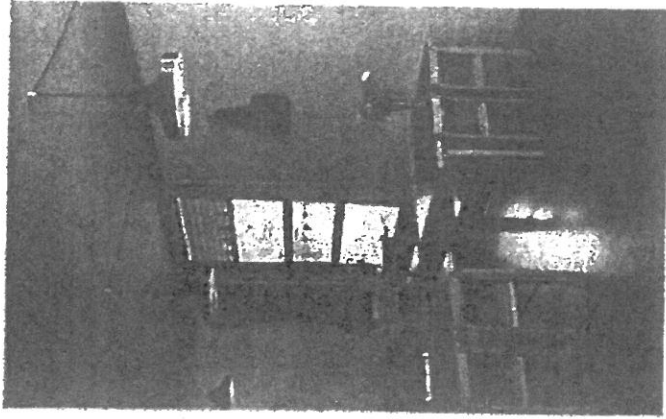
vet os arkitekter et værdifuldt erfaringsmateriale til vort videre arbejde med forsorgens byggeri.

\*

*The area - about 88000 square-yards was given, number of residents was given, the task was on the given area to build a children's hospital for about 300 children designed as a children's village. The houses are worked out in bricks, wood and tile.*

*In order to obtain a large free-area for all kinds of out-door activities the built-up area is strongly concentrated on the border of the area synchronized with the fact that the buildings are strongly divided into small units.*

*The garden is part of the free area around the old buildings. These buildings complemented with 3 new kindergarden buildings form the education center.*

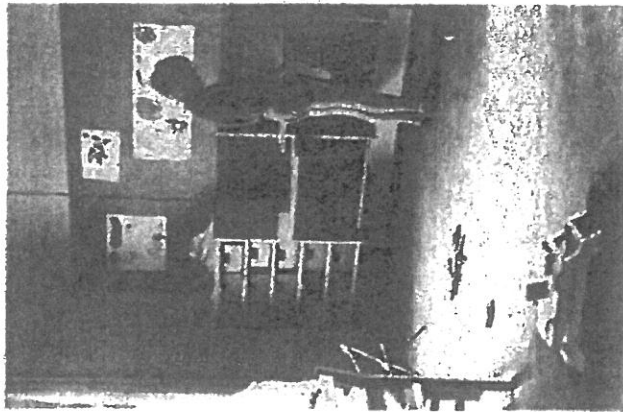


*Borde og stole kan tåle, at børnene flytter rundt med dem og eventuelt bruger dem til leg.*

*The total built-up area consists of a row of uniform buildings with a modular space grid of 3,12x3,12 metres. The module was established after a volume research in connection with the programming of the children's rooms, the offices, the therapy-rooms, the wet rooms and so on, where an indoor index of 3 metres proved to be appropriate.*

*The single blocks were not alone constructed over a modular space grid, but the constructions of the carcassing as well as all sections of installation were uniformly built.*

*This uniform elaboration of the project resulted in the wide use of prefabricated elements and in the fact that the job on the building site could be performed as industrialized building. The build-*



*De ophængte reoler tjener bl. a. til opbevaring af legetøj, læseplads og skrivepult.*

ing project consists of a floor space of about 17600 square yards in one floor with partly utilized basement — about 25% — and service space but without utilization of the top story.

The establishment of the building site was started in the autumn of 1963, and the delivery took place as planned on the 20th of February, 1966.

The individual houses are outdoor and indoor characterized by the sturdiness of the materials.

For the use of the children's hospital we had the opportunity in a center kindergarten to develop an equipment system for kindergartens and playing rooms. At the installation the system is further developed. A substantial part of the equipment is placed as built-in furniture mounted on walls.

The system contains shelves, cupboards, writing desks, bench and tables etc. and it is worked out in uniform components in such a way that the use can be changed, and so that damaged parts easily can be exchanged by the joiner of the institution.

Teknikerne ved Børnehospitalet i Vangede har været:

ARKITEKTER:

Erik Ejlers og Henning Gravensen.

INGENIØRER:

Civilingeniør Søren Rasmussen og  
ingeniørfirmaet Mogens Balstev.

HAVEARKITEKT:

Professor Georg Boye.

Inspektør K. E. Hansen redogør for det nye børnehospitals funktioner, den daglige drift og for de interessante nydannelser i administrationen, som her prøves for første gang inden for åndssvageforsorgens institutioner.

## Børnehospitalet i drift

Den 1. august 1965 kunne forsøgscentrets ledelse med deres mange medarbejdere flytte ind i den nye administrationsbygning ved *Børnehospitalet i Vangede*. Samtidig tog man kantinebygningen i brug. Der skulle dog endnu gå godt et halvt år, før det egentlige børnehospital kunne sættes i drift den 22. februar 1966. Denne institutions daglige drift adskiller sig på flere måder fra de fleste andre centralinstitutioner i Statens Åndssvageforsorg.

Der ligeledes, at maskinmestre og maskinpersonale betjener *begge* institutioner med vedligeholdelse og tilsyn med alle tekniske installationer.

Et andet vigtigt område, hvor samarbejdet er etableret, er *centralkøkkenet*, som er beliggende på Lillemosegård, men leverer mad til samtlige afdelinger på børnehospitalet incl. funktionærkantin. Maden leveres — i El-opvarmede transportvogne — til de enkelte afdelinger — 2 gange dagligt. Alle afdelinger er til supplerende forsynet med kogemulighed og køleskab.

Ved fuld belægning vil der — for børnehospitalets vedkommende — være tale om ca. 160.000 kostdage årligt. Til betjening af institutionens store personale er indrettet *funktionærkantine* med *televæjningssystem*. Kantine har plads til 56, men en mindre udvidelse af pladsantallet er forudset og kan etableres i takt med behovet. Kantine benyttes dagligt af ca. 175 funktionærer og udnyttes således maksimalt. I kantine kan købes såvel varm mad som smørbrød, samt øl, vand, mælk, kaffe og the. Kantine ledes af 1 kantinebestyrerinde, som har 5 damer til medhjælp.

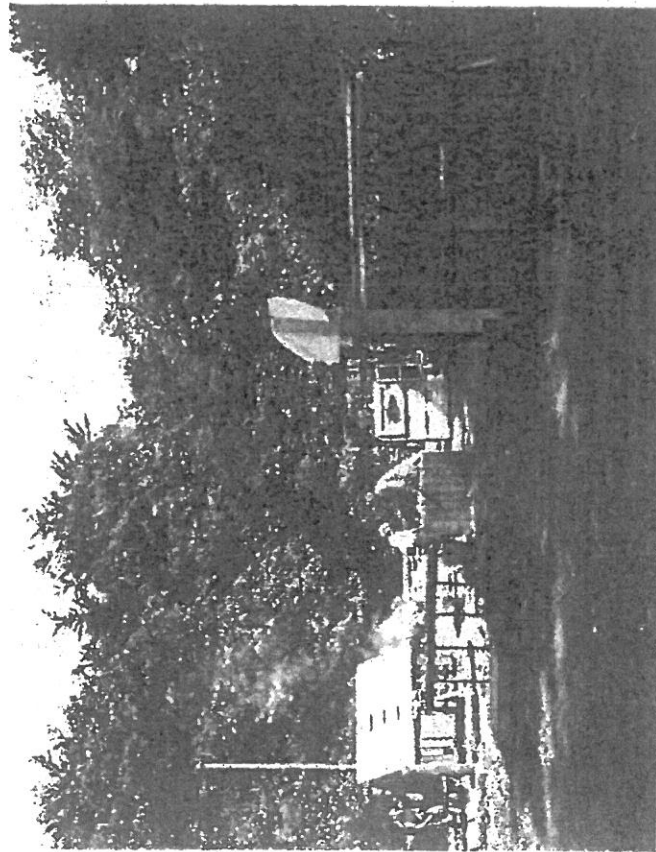
Som atregningssystem anvendes *bon-*

### Samarbejdet med Lillemosegård

Allerede i *planlægningsarbejdet* tog man hensyn til det nære geografiske naboskab til centralinstitutionen *Lillemosegård* og overvejede på hvilke driftsmæssige områder et samarbejde ville være praktisk muligt.

Børnehospitalet har således hverken *varmecentral* eller *centralkøkken*. Varme leveres fra Lillemosegård i en rørledning, placeret oven på jorden langs Gammelmosen, en strækning på ca. 800 meter. På børnehospitalets terræn er ledningen dog overalt ført ned i en underjordisk kanal.

Samarbejdet på dette område omfat-



De gamle træer ved bygningerne Ø. 1 og Ø. 2 på planen side 17 er bevaret og danner en lunende ramme om den inspirerende skrammellegeblads.

system, som har den store fordel, at afregningsregnskabet for kantine er nedbragt til et minimum.

### Vask og depotter

Et andet vigtigt driftsområde er vask og vedligeholdelse af linned, børnetøj og funktionærtøj. Til vartagelse af disse opgaver har man sluttet kontrakt med et privat erhvervsvaskeri. Vaskeriet henter dagligt snavet tøj på samtlige afdelinger og supplerer beholdningen af rent tøj op. En væsentlig del af reparationsarbejdet er ligeledes overladt til vaskeriet, således at man på institutionen kan nøjes med en mindre systue til preserende reparationer.

Hele behandlingen af vasketøj er lagt således til rette, at afdelingerne har mindst muligt arbejde med det. Der foretages således hverken optælling eller sortering af tøjet på afdelingerne, ligesom der heller ikke skal udfærdiges rekvitioner for rent tøj. Børnehospitalet påregnes at få et årligt vaskebehov på ca. 400.000 kg tøj.

Systue og depotter for børnetøj og de daglige depotvarer til afdelingerne er indrettet i en del af *Gammelmoshus*.

Forbrugsvarer leveres til afdelingerne 1 gang ugentlig efter rekvission. Systue og depot ledes af oldfruen, som tillige har 1 assistent og 2 syersker som medarbejdere.

### Rengøring

Rengøringsarbejdet i hele børnehospitalet er kontraktligt overdraget et privat rengøringselskab, som 6 gange ugentlig foretager rengøring overalt efter bestemte retningslinier. Selskabet stiller foruden rengøringsassistenter den fornødne ledelse og materialer til rådighed.

På samme måde er *vinduespolering* overladt et privat poleringselskab.

Værkstedet ledes af en snedkerformand, som har 2-3 snedkersvende til medhjælp.

### Have- og vej anlæg

Børnehospitalet har ca. 4 km vej anlæg. Desuden findes store græsarealer, og ved alle afdelinger er indrettet lege- og havearealer. Til varetagelse af vedligeholdelsen af de udstrakte have- og vej anlæg er til institutionen knyttet en *garther*, som foruden gartnerassistent har 5-6 *medhjælperer*.

### Administrationen

Børnehospitalets mange afdelinger ligger over et stort område, og kommunikationen til de mange huse er derfor en særdeles vigtig funktion i det daglige arbejde. Et betydningsfuldt led heri er *telefonanlægget*, som fra telefoncentralen i administrationsbygningen udgår med 90 lokalforbindelser til alle kontorer og afdelinger.

Som det er nævnt fungerer børnehospitalet som centralinstitution for hele forsorgscentret og derfor er størstedelen af administrationsbygningens personale knyttet til administrationen af alle forsorgscentrets mange institutioner i København og på Bornholm. Her er løn- og personaleadministrationen centraliseret, og det samme gælder regnskabsvæsen.

### Personale

Til selve børnehospitalet er knyttet et pleje- og behandlingspersonale på 267 personer og et pædagogisk personale på 45 personer. Hertil kommer snedker-, garther-, kantine-, oldfrue- og telefonpersonale på 28 personer.

Institutionen har desuden 80 omsorgslever.

Foruden nævnte personale, som ude-

lukkende er beskæftiget på børnehospitalet, har 60 medarbejdere deres daglige arbejde her. Det drejer sig om læger, psykologer, socialrådgivere og administrationspersonale med opgaver fælles for hele forsorgscentret.

### Økonomi

I anlæg og etablering har børnehospitalet kostet kr. 29.240.000. Det har plads til 325 børn, hvoraf de 34 dog er »dagpladser«. Udgiften pr. plads har således andraget kr. 90.000.

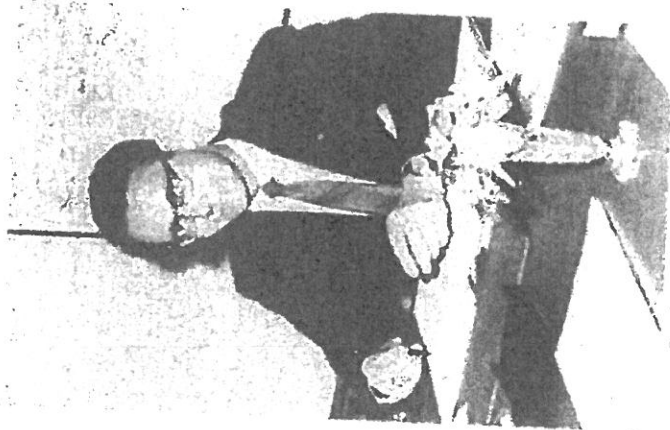
I hele opbygningen af børnehospitalet har man bestræbt sig på at skabe så *familieprægede* miljøer som muligt, og afdelingernes størrelse udgør derfor højst 12-15 børn. Afdelinger af denne størrelse kræver forholdsvis stort personale og vil på mange andre områder bevirke øgede driftsudgifter i forhold til de store afdelinger, som tidligere har været det normale i forsorgens institutioner.

I regnskabsåret 1966/67 påregnes den årlige udgift at blive ca. kr. 35.000 pr. barn.

\*

*The hospital has 325 patients, 34 of them being only for day-care. 267 persons are employed by the hospital for the care and treatment of the children, and there are 45 educators. The construction of the hospital has amounted to 29,240,000 Dan. kr. that is 90,000 per child. The cost per year per child is estimated at approximately 35,000 Dan. kr.*

*In Denmark it is a principle that any handicap, also mental retardation, should not be an economical burden to the patients or their families. The hospital is completely state-supported, and all education, treatment and care in the home of the patient or in the institutions is likewise without any cost, regardless of the income of the family.*



Inspektør K. E. Hansen.

### Værksteder

Til trods for, at man i børnehospitalets byggeri og montering har bestræbt sig på at anvende materialer, der kræver så lille vedligeholdelse som muligt, er det klart, at der i den daglige drift alligevel vil blive tale om et betydeligt *vedligeholdelsesarbejde* på bygninger og inventar.

Der er derfor til institutionen knyttet et mindre *snedkerværksted*, som er forsynet med de fornødne maskiner til reparationer på bygninger og møbler. Til lige bør det nævnes, at børnehospitalets klientel i betydelig grad kræver møbler og redskaber med individuel udformning. Disse opgaver vil også i vid udstrækning kunne udføres på snedkerværkstedet.