

Problemet er slet ikke at få opereret de sindssyge patienters blindtarmsbetændelse, broktilfælde eller andre banale lidelser, men problemet er at skabe den lægeenhed i sygdomsbehandlingen, som netop den radikale ordfører hr. Jørgen Jørgensen så udmærket gjorde sig til talsmand for ved sagens behandling i folketinget. Dette kræver en så nær geografisk tilknytning imellem specialerne som muligt, og man må her meget foretrække at samarbejde med speciallæger, der arbejder bredt indenfor deres eget felt, fremfor med speciallæger, der alene tilknyttedes det udspecialiserede arbejde på et sindssygehospital.

Må jeg som eksempler fra min egen afdeling nævne, hvorledes enhver patient, der klager over hovedpine, hvor denne da ikke forekommer helt banal, bliver undersøgt både af øjenlæge, ørelæge, røntgenlæge, fysiurg (massagelæge), eventuelt også af intern mediciner og af neurolog, altsammen for at udrede sygdommens årsag, om muligvis en hjernesvulst, en medicinsk sygdom eller andet skulle være årsag til hovedpinen. Også andre symptomer såsom svimmelhed eller besvimelser giver i reglen anledning til samme række specialundersøgelser; ja, man ser endog, hvorledes symptomer, som man tidligere anså for hysteriske, kan optræde som følge af hjernesvulster.

Hertil kommer, at fremskridtene især opstår, hvor specialerne mødes og samarbejder. Vi har således set, hvilke mægtige fremskridt der er opnået, hvor en kirurg og en neurolog sammen har skabt neurokirurgien. Vi har set, hvorledes psykiatere, børnelæger og psykologer sammen har skabt børnepsykiatrien, og på min egen afdeling har vi set, hvorledes en ung reservelæge kommende fra en medicinsk afdeling i samarbejde med en fysiolog og psykiaterne har udfundet det største fremskridt, der endnu er sket indenfor behandlingen af forgiftninger med narkotiske midler. Vi vil ikke sige noget ondt om Brønderslev sygehus, men må have lov at fremhæve, at næppe nogen vil forvente, at Brønderslev sygehus vil bringe psykiatrien fremad.

Vi har i den sidste snes år set, hvorledes psykiatrien er taget i brug af samfundet. Poli og domstole, børneværn og børneforsorg og forsørgelsesvæsen, alle anvender i stigende grad psykiatrisk medvirken, og i videnskabelig henseende er der sket store fremskridt, chokbehandling i dens forskellige former, feberbehandling, hjernekirurgi, en række fremstød, der hver har bragt sine resultater, men der er langt igen. De største grupper sindssygedomme, ungdomssløvsind og den manio-depressive psykose, frembyder endnu mange gåder. Et stort arbejde ligger foran os, det kræver koncentration af lægernes indsats fra mange specialer, og enhver mulighed herfor forskærtes på et sindssygehospital, der opføres med isoleret beliggenhed.

Det vil af disse ord fremgå, at Brønderslev-hospitalets beliggenhed principielt må betegnes som helt forfejlet. Et almindeligt „blandet“ provinssygehus som det, der findes i Brønderslev, vil aldrig — ej heller med hjælp af nok så mange konsulenter — kunne gøre fyldest eller erstatte det intime samarbejde med et nærliggende centralsygehus.

Måske må jeg her have lov at indskyde, at selve de foreliggende planer for sindssygehospital i Brønderslev, som er mig bekendt, idet sundhedsstyrelsens sygemeldte psykiatriske konsulent med bemyndigelse har søgt min assistance ved gennemgang af dem, desværre er helt forfejlede både med hensyn til hospitalets grundplan, afdelingernes placering, fordeling og indre opbygning. Hertil kommer, at et sindssygehospital beregnet på 600 patienter efter vore nuværende erfaringer er alt for stort og kræver deling imellem 2 overlæger, idet man må erindre, at også familiepleje og eventuelt plejehjem i omegnen øger patientantallet udover de 600 senge på hospitalet. Efterhånden som det psykiatriske arbejde med den enkelte patient bliver mere aktivt og intensivt, vil det være nødvendigt at gå over til mindre sindssygehospitaler, og allerede af denne grund bør det påtænkte hospital i Brønderslev deles og som anført flyttes andetsteds hen i nærheden af et centralsygehus enten i Hjørring eller i Aalborg eller vel helst, hvis 600 senge er nødvendigt, til begge disse byer.

Skal man indrette et sindssygehospital nu om stunder så ideelt som muligt, bør det ikke være større end 400 senge, og det bør placeres med hovedet inde på et centralsygehus' område i organisk sammenhæng med dette eller så nær herved som muligt, medens halen bør nå ud i det frie land. Mange penge vil kunne spares, hvis økonomi og administration kan være fælles for centralsygehus og sindssygehospital.

Når man i Nordjylland vil oprette 600 pladser for sindslidende og fordele disse rationelt i overensstemmelse med vor nuværende psykiatriske viden, bør det