

Bilag til bet. o. f. t. beslutn. af folketinget. (Nordjysk sindssygehospital).

var givet. Nu står vi overfor at kunne bygge et nyt sindssygehospital og må ofre store summer herpå — hvor meget ved jeg ikke, måske 20 mill. kr. Det gælder da om at få det bedst mulige for disse penge, og det ville være meget tragisk, når man over portalen til Danmarks nyeste sindssygehospital i Brønderslev måtte sætte indskriften „forældet før opførelsen“.

*Professor, dr. med. Erik Strömngren* udtalte: „Jeg er meget taknemlig for at have fået denne lejlighed til at give udtryk for mine synspunkter i sagen — ikke fordi de er så særlig originale, men fordi jeg har fået det indtryk, at der under den nylig stedfundne diskussion om spørgsmålet på enkelte punkter er fremkommet oplysninger vedrørende forskellige forhold på det hospital, på hvilket jeg er overlæge, sindssygehospitalet ved Aarhus, oplysninger, som, revet ud af deres sammenhæng, kan give vildledende indtryk.

For det første vil jeg nævne, at man har omtalt et af mig fremsat forslag om oprettelse af en neurokirurgisk operationsstue på sindssygehospitalet ved Aarhus. Dette er vistnok blevet tydet som et udslag af, at denne form for specialvirksomhed skulle kunne forlægges til de enkelte sindssygehospitaler og altså ikke kræve, at dette lå i nærheden af et centralsygehus. Jeg vil derfor gerne fremhæve, at da overlægen på den neurokirurgiske afdeling i Aarhus, overlæge Malmros, og jeg i sin tid fremsatte forslaget, var årsagen den, at den neurokirurgiske afdeling på Aarhus kommunehospital allerede dengang havde en altfor ringe kapacitet, således at der opstod alvorlige vanskeligheder, da man for fire år siden begyndte at operere for sindssygdom. Operationsstuerne kunne simpelthen ikke tage den yderligere belastning, og følgen har været lange ventelister med ventetider på et år eller mere. Tanken var da, at der skulle indrettes en operationsstue på sindssygehospitalet, og at overlæge Malmros skulle komme ud og foretage operationerne der. På udtrykkelig forespørgsel om, hvorvidt overlæge Malmros også ville være behjælpelig ved operationer på evt. nyoprettede operationsstuer ved de andre sindssygehospitaler vest for Storebælt, svarede han kategorisk nej; kun, fordi sindssygehospitalet ved Aarhus lå i umiddelbar nærhed af hans egen afdeling, var der en mulighed for at etablere et sådant samarbejde.

Med hensyn til samarbejdet mellem sindssygehospitalerne og de øvrige specialafdelinger kunne jeg have lyst til at fremdrage nogle erfaringer fra de hospitaler, på hvilke jeg i tidens løb har været ansat, og som repræsenterer alle afskygninger indenfor det psykiatriske hospitalsvæsen: et isoleret beliggende sindssygehospital som Oringe ved Vordingborg, velbeliggende psykiatriske afdelinger ved rigshospitalet og i Risskov samt Skt. Hans hospital ved Roskilde. På det sidstnævnte hospital var forholdene faktisk særligt illustrerende. Hospitalet lå jo nær ved Roskilde amtsygehus, men af betalingsmæssige grunde var Københavns kommune, der jo driver Skt. Hans hospital, interesseret i, at specialistundersøgelser og behandlinger af dette hospitals patienter foregik på hospitalerne i København. Dette medførte imidlertid en meget besværlig forretningsgang, idet patienter i ambulance måtte transporteres de 35 km til København; selvom de var urolige, måtte de indlægges på almindelige specialafdelinger til stor gene for disse; tilsynet efter eventuelle operationer krævede, at patienterne forblev på afdelingerne et stykke tid, og transporterne medførte naturligvis en betydelig belastning af personalet. Ganske anderledes let forløb det hele i de tilfælde, hvor man kunne samarbejde med Roskilde amtssygehus; specialisterne derfra kunne let komme ud på Skt. Hans hospital, og vore patienter kunne let fremstilles på amtssygehuset; ofte kunne operationerne klares ambulante, så patienterne straks blev tilbageført til Skt. Hans hospital, og var der så i de følgende dage brug for specialisttilsyn, kunne amtssygehusets læger let udføre dette. Modsætningen mellem de to fremgangsmåder illustrerer faktisk klart, hvilken umådelig lettelse det er for et sindssygehospital at kunne samarbejde med et centralsygehus i nærheden.

På sindssygehospitalet ved Aarhus forløber samarbejdet med de andre specialer særdeles let; specialister fra Aarhus kommunehospital og amtssygehuset kommer jævnligt hos os, og vi undersøger jævnligt patienter, der ligger på de andre sygehuse. Jeg vil gerne fremhæve, at spørgsmålet ikke blot er af kvalitativ, men også kvantitativ betydning; jeg fremhæver det særligt, fordi det i folketinget er blevet nævnt, at hele problemet ikke var af større betydning, idet der i Risskov kun havde været „36 tilfælde af sådanne specialbehandlinger“. Jeg forstår slet ikke, hvor dette tal 36 stammer fra, og jeg benytter lejligheden til at erindre om en statistik, som vi