

Sct. Hans Hospital

- træk af det ældste danske psykiatriske hospitals historie

© Lægelig direktør Rasmus Fog

Sct. Hans Hospital har en meget lang, bevæget og spændende historie. Det nuværende hospital ved Roskilde ligger på det gamle ærkebiskoppelige Bistrup Gods, hvis jorder strakte sig vidt omkring på Sjælland. De store skove omkring Hvalsø og også Boserup Skov hører fortsat til Bistrup skovdistrikt, som endnu ejes af Københavns Kommune.

De ældste bygninger på Sct. Hans Hospital, nu kaldet "Slottet" ligger på det sted, hvor ærkebiskop Absalon opførte et befæstet slot kaldet Bistrupgaard. Navnet Bistrup stammer formentlig fra Biskopstorp, som var en lille landsby ved Roskilde fjord. Eigil Skall (1) fra Københavns Stadsarkiv har skrevet spændende om Bistrup Gods' historie, og der findes også oplysninger i Hjalmar Helwigs fremragende skildring af sindssygevesenets udvikling i Danmark (2).

Bistrupgaard førte en noget omskiftelig tilværelse og blev afbrændt og ødelagt af lybækkerne under Grevens Fejde i 1535. Ved reformationen overgik alt kirkegods til kronen, hvorefter Frederik d. II genopbyggede slottet i 1583.

Christian d. IV rev slottet ned, fordi han skulle bruge materialer til reparation af Roskilde Slot, men i 1661 forærede Frederik d. III hele godset til Københavns Magistrat som en påskønnelse af byens indsats under svenskernes belejring. En medvirkende årsag til gaven var nok også, at kongen skyldte byen ca.

70.000 rigsdaler, men dette beløb var dog mindre end godsets værdi.

I forbindelse med den store brand i København 1795 besluttede Magistraten at sælge Bistrup Gods for at skaffe indtægter til erstatninger i forbindelse med gadereguleringer m.v., og der skete så forskellige omlægninger af godset.

Hovedgården Bistrupgaard blev solgt i 1801, men hovedstadens fattigvesen måtte købe den tilbage i 1808 for en væsentlig højere sum, end den havde indbragt. Årsagen var, at man ønskede at bruge området til et nyt Sct. Hans Hospital, der skulle erstatte det hospital, som lå på Ladegaarden, og som var blevet ødelagt ved englændernes bombardement af København i 1807 (se senere).

Englænderen James St. Ferral havde ejet Bistrupgaard fra 1803 til 1806, og han påbegyndte en ny hovedbygning, som blev afsluttet af efterfølgeren, godsejer Hofman Bang. Den nye bygning

beliggende på "Absalons banke" blev det nye Sct. Hans Hospital, hvis historie regnes fra 1816, hvor den første overlæge blev ansat.

Sct. Hans Hospital er imidlertid meget ældre. Som det nævnes hos Helweg (2), er det allerede i 1527 omtalt, at der i København blev oprettet en stads- dårekiste. Denne institution fortsatte formentlig i det som i 1620 bliver omtalt som Pesthuset, benyttet til opbevaring af "afsindige". Pesthusets oprindelse skal søges i forbindelse med det gamle Helligåndshus. Carl August Gad (3), som har skrevet om Sct. Hospitals historie, fører Pesthusets oprindelse tilbage til det gamle Sct. Jørgens Hospital eller Sct. Jørgens Gaard, som allerede i 1261 er omtalt som spedalskhedshospital. Dette hospital lå udenfor byen ved Sct. Jørgens sø, men indgik omkring 1530 i Helligåndshuset. I 1630 påbød en forordning om fattigvæsenets indretning, at Pesthuset skulle flyttes udenfor byen. I 1632 blev der indrettet en dårekiste, men ikke mange år senere blev hele institutionen flyttet til den gamle Ladegaard udenfor Nørreport. Den var allerede i 1508 blevet skænket til hospitalet af Kong Hans og senere i 1621 solgt til Christian d. IV, som på denne grund opførte Københavns Slots Ladegaard. Grunden blev udstykket i 1651, og bygningen blev brugt til "Sct. Hans Hospital for Afsindige, Pestsyge samt Folk der lider af andre smitsomme Sygdomme".

Allerede i 1658 blev Pesthuset ødelagt under svenskekrigene, men det blev 6 år senere genopført ved Kalvebod Strand. Bygningen bestod nu af 4 sammenbyggede længer, og institutionen fik nu navnet Sct. Hans Hospital.

Navnet refererer sandsynligvis til Sct. Johannes, som har været skytshelgen for de sindssyge. I udlandet findes adskillige psykiatriske hospitaler med navnet St. John's Hospital. Tilsvarende var St. Jørgen (eller St. George) skytshelgen for de spedalske. Institutionen ved Kalvebod Strand blev i over 100 år brugt som plejeanstalt for "Vanvittige, Fattige og Krøblinge". Det øvrige land havde stort set ikke tilsvarende institutioner, og derfor var der stor søgning og tilsvarende stor overbelægning. Forplejningen var dårlig, og bygningerne forfaldt, og dette førte til mange klager.

Til alt held kom der uventet hjælp fra Claudi Rosset. Han var en rig franskfødt galanterihandler, som i 1766 skænkede sin meget store formue på 10.000 rigsdaler til Sct. Hans Hospital. Han var blevet uvenner med sin datter, som giftede sig mod hans vilje, hvorfor han gjorde hende arveløs, og dermed gik hele hans formue til den nye institution, som fremtidig skulle hedde "St. Hans Hospital og Claudi Rossets Stiftelse".

Hans fundats er fra 1766, og den bestemmer, at legatmidlerne kun må bruges til de allerdårligst stillede af patienterne. Samtidig var han en fremsynet mand, som havde øje for, at de syge ikke blot skulle opbevares, men også behandles. Derfor indeholder fundatsen bestemmelser om ansættelse af en "sygetrøster". Han har således på en vis måde været forud for Philippe Pinel, som i forbindelse med den franske revolution har fået æren for at være den første, der løste de sindssyges lænker.

Den gamle bygning var efterhånden så forfalden, at den ikke kunne bruges, og i 1769 flyttedes hele Sct. Hans Hospital tilbage på Ladegaarden, som siden 1733 havde været "Krigshospital". Fattigvæsenet købte institutionen af militæret og delte beboerne i 2 klasser: 1) "de Afsindige og

Tossede", og 2) "Almisselemmer med ulægelige og gyselige Sygdomme" (kræft og lignende). Hertil kom i 1772 en 3. klasse bestående af "veneriske" patienter.

Imidlertid blev forholdene i den nye institution ret hurtigt meget ringe. Niels Ditlev Riegels (4) udgav i årene 1788 - 1800 adskillige beretninger om Sct. Hans Hospital. Som det omtales i Barbara Zalewski's meget læseværdige specialeafhandling om Sct. Hans Hospital i det 18. århundrede (5), havde han i samtiden ry for sit udfarende og kværlantiske sindelag. Hans artikler medførte ikke desto mindre en strøm af små og store pengegaver til hospitalet. Han beskriver, at huset var råddent og faldefærdigt, således at det "ikke alene er Nøgenhed og Sult, som de ovenpaa hinanden pakkede Lemmer, der alle er syge og skrantende, skulle have at kæmpe imod, men de ere ogsaa saa at sige Husvilde, idet faa af de 12 Stuer, Stiftelsen haver til Lemmerne, er saaledes, at disse kan ligge der i Skjul for Regn og i Ly for Vind".

Der manglede klæder, sengetøj og medicin, og der var indtil 1803 kun 3 op- synsfolk. Der var ikke tale om nogen lægelig behandling, men der var ansat en "medicus", som "for i godt Vejr at gøre en Spadserertur til Hospitalet". Der var også en kirurg, som imidlertid ligeledes havde anden virksomhed. Under disse forhold levede ca. 500 lemmer, og af dem var 324 "afsindige, tossede, drukken- bolte og almisselemmer", mens 180 var "veneriske".

Der var ikke nogen egentlig adskillelse mellem de forskellige kategorier af patienter. De uroligste sindssyge, de "bindegale", lå i usle huller, hvor de nøgne og elendige førte en nærmest dyrisk tilværelse. De roligere sindssyge, de "van- vittige", var samlet i et antal på 30 i en særlig afdeling. Man blev klar over, at forholdene var for usle, og København nedsatte en kommission, som foreslog en ny bygning ved Sct. Jørgens sø. Det gik dog langsomt med bevillingerne, og alle planer blev naturligvis kuldkastede, da englænderne bombarderede København i 1807.

I forbindelse med Københavns belejring søgte englænderne dækning bag Ladegaardens mure, og det danske forsvar så sig nødsaget til at beskyde hospitalet. Det er skildret, at "de gennemstrefende Kugler satte de Syge og Elendige Afsindige i vedholdende Forbavselse, fordi de ideelt truedes med Kvæstning og Død". Englænderne gav senere ordre til, at de over 400 patienter og lemmer skulle føres til Frederiksberg kirke og senere til Frederiksborg, hvor de blev indlogeret i stalde m.v.

Da krigen var forbi, blev de fleste af patienterne ført tilbage til Ladegaarden, men her var forholdene værre end nogensinde, og man besluttede derfor, at 73 afsindige og 274 almisselemmer skulle anbringes på Bistrupgaard. Dette skete i 1808 og blev således begyndelsen til det nuværende Sct. Hans Hospital. Af hensyn til den kliniske undervisning blev 174 syfilitikere flyttet til Almindeligt Hospital inde i København.

I Haavard Rostrup's meget spændende bog om Francisco de Miranda's danske rejsedagbog fra 1787 - 1788 (6) er der en skildring af et besøg på Sct. Hans Hospital fra den 5. februar 1788 - altså fra før flytningen til Roskilde.

Besøgeren var den sydamerikanske frihedshelt Miranda, hvis navn er indgraveret på den store triumfbue i Paris. Han var født i Venezuela i 1750 og førte en omtumlet tilværelse, hvor han rejste i Nordamerika og i England, var Katharina

d. Store's favorit og senere general i den franske revolutionshær. Han kæmpede i Venezuelas frihedskamp mod Spanien, men døde til sidst i et spansk fængsel i 1816.

Han skriver i sin dagbog bl.a., at han aflagde besøg i "en Sal for dem, der har det lidt bedre, de såkaldt skikkelige Folk. Vi talte først med en ung nydelig Kvinde på nogle og tredive aar, som hed Madame Monck og var gift med en Dommer på Antillerne. Hun fortalte os med megen Ynde, at hun var Dronning Caroline Mathilde, og at dette var hendes Slot og tusinde andre Ting. En anden vaskede et Lommetørklæde, som hun sagde, tilhørte Kongen af Preussen etc. En Nordmand fra Kristiansand fortalte os, at han ene Mand havde slaaet 6 Jyder til Jorden, og med sine bare Næver havde løftet 3 Tønder med Tjære på een Gang. En anden ved navn Horn, ud af dansk god Familie, mistede Forstanden ved at overvære Struensee's Henrettelse. Siden da har han været her i 25 aar. Han har vænnet sig til at holde Knæ og Lår krummet sammen op mod Brystet og saaledes, at han ikke kan bevæge dem fra denne Stilling. De er tørret ind af mangel på Cirkulation. En anden ved navn Beck var splitternøgen og med langt Skæg og ville gerne rejse med os til Holland".

Som det fremgår, er Miranda en god iagttager og kan skildre sygdomsbilleder, som også i vore dage er genkendelige som bl.a. kataton skizofreni og dementia paralytica. Andre offentlige institutioner var imidlertid ikke bedre, og Miranda besøgte også Blåtårn (Frederiksholms arresthus ved Langebro) og nævner, at "jeg kunne næppe skimte Dagens Lys. Man var nødt til at pumpe Vandet ud 2 gange om Dagen, for at der ikke skulle blive Oversvømmelse. Og det værste er den forpestede Luft, man indaander herinde, og som stammer fra 2 store overdækkede Tønder, hvori Fangen forretter sin Nødtørft og lader sit Vand. De bliver tømt ca. 5-6 gange om Aaret. Hvilken djævelsk Stank. Sengen var en Trækasse uden Madras, uden Tæppe eller Halm".

Da Fattigvæsenet i 1808 overtog Bistrupgaard, var det planen at oprette "en Dåranstalt for hele Sjælland, en storartet Fattigkoloni og en Plejestiftelse", hvor lemmernes arbejdskraft kunne udnyttes til jordbrug og industrielle foretagender. De gamle avlsbygninger blev omdannet til lemmestiftelse for "Vanføre, Blinde, Epileptikere og sløve Sindssyge". I begyndelsen var kun 1/3 af beboerne sindssyge, mens 2/3 var invalider og fattige, men dette ændredes gradvist, idet fattiglemmerne uddøde, og uheldbredt sindssyge til stadighed blev overflyttet.

Helweg (2) har detaljeret beskrevet hospitalets oprindelige indretning, men her skal blot nævnes, at der foruden hovedbygningen blev opført en "Fløj for Mandfolk" og en "Fløj for Fruentimmer". Udenpå den ene af fløjene var tillige opført en "Latringang" eller vogtergang, hvorfra man kunne muge ud under patienterne uden at risikere at skulle gå ind til dem. Der er imidlertid kun en sådan gang på den ene af fløjene, hvilket illustrerer, at man tidligt havde held med at introducere en mere human behandling for at mindske patienternes uro og aggressivitet.

Sygehospitalet adskilte sig fra Lemmestiftelsen, idet sidstnævnte blev drevet som fattighus og arbejdsanstalt. Fra 1808 - 1816 var der kun en tilsynsførende læge, som blev tilkaldt, når nogen

blev legemlig syg. Udbrud af aggression eller voldsomhed blev behandlet af inspektøren, som kunne ordinere tvangstrøje eller indespærring.

Som en konsekvens af klager over den manglende lægelige betjening af hospitalet blev Johan Henrik Seidelin i januar 1816 udnævnt til overlæge på Bistrup-gaard, og Sct. Hans Hospital regnes fra dette tidspunkt som et egentligt sinds-sygehospital.

Seidelin havde i starten ingenlunde nogen let opgave. Hospitalet hørte til under fattigvæsenet, som ikke havde megen interesse for hospitalet. Økonomien var meget kneben, og i en besøgsrapport fra 1816 er det nævnt, at "flere Patienter i indtil 100 Dage er blevet holdt i Sengen, fordi de mangler Gangklæder".

Seidelin var imidlertid meget ihærdig. Han fik bragt orden på anstalten, fik forbedret kosten, sørget for sengelinned osv. Da fattigdirektionen i 1818 aflagde besøg, var de derfor meget begejstrede. De skriver, at "de bekvemmere, større og lysere Lokaler og den udmærkede Plads, hvorpaa de Afsindige kan bevæge sig i fri Luft samt den større Lejlighed til Legemsarbejde bidrager fornemmelig til, at de have vundet i Sundhed, Kraft og muntre Udseende, hvilket og betydeligen har indvirket på Karakteren af deres Galenskab, der i almindelighed saaledes er modereret, at Lægen sjældnere har set sig nødsaget til at anvende Irettesættelse eller Straffemidler". Således hæfter de sig ved, at man ikke her behøver at benytte den berømte (eller snarere berygtede) drejemaskine, som brugtes i Charité i Berlin, men med held anvendte "de i den nyere Tid så meget anpriste psykiske Kurmetoder".

Alligevel brugte man kraftige disciplinarmidler i form af styrtebade, tvangsstol, tvangstrøje, sult, tørst, kvalmemikstur, spansk flue osv. Andre bizarre behandlingsmetoder var f.eks. indretninger, hvor man udsatte patienter for pludselige voldsomme overraskelser i håb om, at disse ville standse deres sindssygdом.

Overlægens og inspektørens ansvarsområder var ikke ordentligt afgrænsede, og det førte til mange stridigheder. Imod overlæge Seidelins ønske, blev der i 1825 ansat en reservelæge og en kandidat. Disse to var efterhånden på inspektørens parti og dermed modstandere af legemlige straffe osv. Hele sagen endte med, at Seidelin blev afskediget, men dog med pension. Han blev senere distriktslæge i Roskilde. Hans efterfølger i 1831 var Görliche, som er beskrevet som elskværdig og hjertensgod, og som medvirkede til en humanisering af behandlingsmetoderne.

Gennem århundreder har der i behandlingen af sindssygdomme været en stadig standende strid mellem "psykikere" og "somatikere". Sidstnævnte tog i reglen udgangspunkt i "humorallæren" som fortæller om legemsvæskernes indvirkning på sjælelige tilstande. De brugte derfor somatiske behandlingsmetoder som de førnævnte kvalmemiksturer, sult, tørst osv. Psykikerne mente derimod, at sindssygdomme var sjælelige abnormtilstande opstået pga. et syndefuldt levned, og de anvendte derfor såkaldt "moralisk" behandling med straffe og andre disciplinarmidler overfor psykotisk adfærd.

I dagens debat mellem "biologisk psykiatri" og "dynamisk psykiatri" kan man stadig finde reminiscenser af denne strid, men moderne psykiatri er heldigvis ved at forene sig i en mere eklektisk holdning, hvor man stiler mod en syntese af biologiske, psykologiske, dynamiske og sociale forklaringsmodeller for psykiatriske sygdomme og har en tilsvarende multifacetteret behandling.

København voksede kraftigt, og der blev behov for flere faciliteter til sindssyge patienter på hospitalet. I 1840 var der 360 patienter og 10 år senere 480 patienter, uden at der var sket nogen udvidelse af hospitalet. En sundhedskommission fandt i 1851 "en kolossal Overfyldning", som blev betegnet som uforsvarlig. I lemmeafdelingen var der i nogle rum kun 6 kubikmeter luft pr. seng (hvor man regnede 22 for et minimum). I en kvindeafdeling måtte man anbringe 10 senge i en stue, hvor 38 patienter opholdt sig om dagen. Selv kælderrum var taget i anvendelse.

I 1851 vedtog Magistraten at opføre et nyt Kurhus til 120 patienter. Lemmestiftelsen skulle så omdannes til en plejeanstalt for 300 uhelbredelige. Alle ikke-sindssyge lemmer skulle fjernes, således at institutionen kun tog sig af sindssyge patienter. Som arkitekt valgte man bygningsinspektør Gottlieb Bindesbøll, og han opførte de smukke bygninger, som udgør Kurhuset. Bindesbøll (1800 - 1856) er også berømt som arkitekt for Thorvaldsens Museum, og visse bygningsdetaljer er fælles for de 2 bygninger - bl.a. de let skrånende fundamenter, som vist nok er ægyptisk inspireret.

Arkitekt Edgar Rasmussen (7) har beskrevet Sct. Hans Hospitals bygningshistorie, og han nævner, at bedømmelseskomiteen blandede sig i betingelserne for omarbejdelsen af enkelte dele af projektet, hvorfor det endte med ikke at blive Bindesbøll, som kom til at udføre selve byggeriet, men i stedet arkitekt Friis. Arkitektonisk fremtræder bygningerne imidlertid som en smuk helhed, og de er nu fredede.

Efter tysk model er anlægget klosterlignende med en indre gård og en kirke i midten på en af fløjene. Ideen var bl.a., at det fredelige, meditative klosterlignende liv formentlig ville have god indflydelse på de sygelige tanker. De fleste danske sindssygehospitaler er bygget efter samme model, og det er også karakteristisk, at de ligger i naturskønne landlige omgivelser. Dette er ikke alene gjort for at få besværlige patienter væk fra byområder, men også fordi man havde ideologisk prægede tanker om, at smuk natur, frisk luft osv. ville fremme en helbredelse.

Bindesbøll's hospitalskirke i Kurhuset er meget smuk, og det indre er rigt udsmykket i en slags tidlig skønvirkestil. Loftet, som er af træ, er rigt udskåret og ornamenteret. Kirken er stadig i brug, og der holdes gudstjeneste der næsten hver søndag for patienter, personale og andre interesserede. Sct. Hans Hospital udgør også fortsat sit eget kirkesogn.

Kurhuset blev åbnet 1. juli 1860, og samtidig havde man fået et nyt sæt regler, som bl.a. bestemte, at overlægen tillige var direktør og dermed besad den øverste administrative myndighed. Behandlingsmulighederne var stadig få, og dette afspejler sig også i lægestaben, som kun bestod af overlægen, som tog sig af Kurhuset, og reservelægen, som tog sig af plejestiftelsen.

I 1866 vedtog Københavns Magistrat, at en del af de gamle bygninger skulle nedrives og erstattes af nye i anledning af hundredeåret for Claudi Rossets fundats og halvtredsåret fra etableringen på Bistrupgaard.

Professor Valdemar Steenberg var i 1862 blevet ansat som ny overlæge ved Sct. Hans Hospital. Han havde studeret moderne sindssygevesen ved de berømte hospitaler i Paris, Bicêtre og La Salpêtrière. Dette medførte, at Kur- huset blev brugt som en slags observationsafdeling. Hvis patienterne gik over i et uhelbredeligt stadium, overflyttedes de til plejestiftelserne. Adskillelsen i helbredelige og kroniske patienter medførte en rationalisering, og man kunne undgå den særlige celleafdeling, som havde været hospitalets økonomisk set kostbareste område. I stedet anbragte man rundt omkring i bygningerne enkelte celler, hvor man kunne isolere urolige patienter for en kortere tid. Tillige kunne man opgive mange af korridorsystemerne.

Steenberg var i det hele en initiativrig, aktiv og fremsynet mand. Som Helweg

(2) skriver, havde psykiatrien hidtil været præget af disciplin, alvor og streng- hed, men Steenberg repræsenterede venligheden. Han mente, at mildhed og overbærenhed måtte være de principper, hvorpå al sindsygebehandling burde grundlægges. Datidens klassificering af sindssygdomme hvilede især på fransk tradition (Pinel og Esquirol), men Steenberg foreslog en ny inddeling i 1) akut sindssygdom (omfattende især manier og melankolier), 2) kronisk sindssygdom, som deltes i forrykthed og sløvsind (hvor forryktheden mentes at skyldes sygdom i hjernecellerne og sløvsind forandringer i cerebrospinalvæskens forhold) samt 3) kompliceret sindssygdom, som deltes i 3 grupper: fremskridende paralyse, epilepsi og idioti.

Steenbergs største indsats var nok at få Sct. Hans Hospital udbygget til en stor moderne, rummelig institution. Han var den første, som forsøgsvis ansatte kvindeligt personale på mandsafdelingen; han var den første herhjemme, som indrettede en egentlig vagtafdeling for selvmordsfarlige patienter osv. Ved den internationale lægekongres i København i 1884, hvor Steenberg var præsident for den psykiatriske og neurologiske sektion, som aflagde besøg på hospitalet, kunne han med stolthed vise institutionen frem. Han blev aldrig træt af at frem- hæve, at København var den eneste storby i verden, der altid kunne skaffe plads til sine sindssyge.

I de følgende år skete der en meget betragtelig udvidelse af hospitalets kapacitet, idet den næste store byggeperiode kom i begyndelsen af 1870erne.

"Fjordhus" stod færdig i 1872 og var ligesom "Østerhus" tegnet af Nebelong. På grund af Københavns hastige vækst, blev det nødvendigt også at tage et stort areal øst for hospitalet nærmere Roskilde by beliggende tæt ved Sct. Jørgens- bjerg landsby i anvendelse. De hidtidige bygninger på vesthospitalet blev her- efter brugt som kvindehospital, mens de nye bygninger på østhospitalet blev anvendt som mandshospital. En dæmning henover fjorden forbinder de 2 hospitaler (og det inddæmmede areal blev senere som et patientbeskæftigelsesprojekt indrettet til fodboldbane).

På østhospitalet opførtes frem til årene omkring 1907 en række bygninger, hvoraf Bjergmarks-
hus er den største. Den rummede tidligere 9 afsnit med op mod 150 patienter. Den anvendes nu
som kontorbygning. Arkitekten var Henry Meyer.

I disse år fungerede hospitalet som en selvstændig by. Mange funktionærer boede ligesom læ-
gerne på hospitalet. Man spiste på hospitalet eller fik bragt mad ud i såkaldte madrum. Hospita-
let havde sin egen kraftstation, som leverede varme, elektricitet osv. Den tjente samtidig som
maskinstation, hvorfra en række forskellige håndværkere kunne foretage reparationer, istand-
sættelser osv.

Hospitalet havde og har fortsat sit eget gartneri, og der blev indrettet kapel med sektionssstue, li-
gesom der blev anlagt en kirkegård. Tidligere døde mange patienter efter et livslangt ophold på
hospitalet, og man kan fortsat finde gravsten med navne, som illustrerer visse patienters stor-
hedsforestillinger ("Tordenskjold" er et eksempel). Begravelser er nu sjældne, fordi hospitalet nu
har en moderne, direkte behandlingsmæssig funktion. Psykiatriske patienter dør derfor nu på ple-
jehjem, medicinske afdelinger osv.

Hospitalet havde en lang periode 3 klasser: 1., 2. og 3. pleje, hvoraf sidst- nævnte var gratis,
mens man måtte betale for 2. pleje. Første pleje var for- beholdt mere velstillede patienter, og
personalet fik kost svarende til 1. pleje. Rige patienter kunne imidlertid få en slags "luksuspleje",
idet de havde mulig- hed for at opføre deres egne bygninger under forudsætning af, at hospitalet
havde indflydelse på arkitektur og beliggenhed og under forudsætning af, at huset tilfaldt hospi-
talet, når patienten døde eller blev udskrevet.

Den mest imponerende af disse bygninger er "Villa d'Este", som blev opført omkring 1905 af en
rig adelig dame. Hun boede der alene med sit tjenerskab. Huset har 14-15 værelser, hvoraf 5-6
har kaminer. Historien fortæller, at hun en gang om året inviterede overlægerne til middag. Når
maden var serveret, og vinen hældt op, vidste overlægerne, at de skulle vende sig fra bordet og
beund- re malerierne på væggene for at give patienten lejlighed til at bytte om på por- tionerne.
Hun var nemlig paranoid og led bl.a. af giftfrygt.

Huset er nu indrettet til patientklub, og andre tilsvarende huse på terrænet er i lighed med de
gamle, pompøse overlægeboliger taget i anvendelse til patient- formål som dagcentre, små in-
terne bofællesskaber og lignende.

Som nævnt skete der i slutningen af det 19. århundrede betydelige ændringer i opfattelsen af be-
handlingen af sindssygdomme. Man tog også initiativ til at be- skæftige patienterne med noget
meningsfyldt arbejde i gartneri, ved landbrug, i værksteder osv. Man forsøgte ligeledes at be-
grænse anvendelsen af tvangs- midler. De første mere moderne farmakologiske behandlingsme-
toder blev nu taget i anvendelse. Som omtalt i forfatterens disputatsarbejde (8), er alkohol for-
mentlig det første stof, som er blevet anvendt mod sindssygdomme. I mid- delalderen brugte
man i vid udstrækning kamfer (bl.a. for at fremkalde kramper

- måske de første shockbehandlinger?), og i indisk folkemedicin blev droger fremstillet af planten rauwolfia serpentina brugt mod psykoser mange århundreder, før disse alkaloider blev udviklet til bl.a. reserpin.

Brom var formentlig den første egentlige moderne medicin, som blev brugt mod sindssygdomme som sedativum og antikonvulsivum. Senere kom barbituraterne til i begyndelsen af det 20. århundrede, men i mange tilfælde var morfin og skopolamin den eneste form for beroligende medicin, man kunne tilbyde de sindssyge. I 1930'erne kom behandlingen med cardiazolshock, som afløstes af elektroshock (som nu kun anvendes til sværere depressioner). Også insulin-coma-behandlingen havde en dæmpende effekt på psykotiske urotilstande, men blev igen forladt. Supplerende søgte man i enkelte afdelinger at indføre en mere intensiv observation.

Omkring 1920 opførte man på Sct. Hans Hospital såkaldte surveillance-afdelinger, hvor ideen var, at personalet hele tiden skulle kunne overvåge alle patienter. Afdelingen bestod således stort set kun af eet rum, og dette gav naturligvis et meget ubehageligt institutionspræget miljø, hvor patienterne var helt uden privatliv. Disse huse eksisterer stadig, men er naturligvis nu opdelt i mindre enheder, således at der stort set kun er en- og to-sengsstuer.

Lobotomierne i 1950'erne er et lidt mørkt kapitel i psykiatriens historie og skal blot nævnes her som en illustration af den desperation, som behandlerne befandt sig i, når de søgte efter nye metoder til at hjælpe ofte svært forpinte psykotiske patienter.

På grund af de nævnte mangelfulde behandlingsmetoder og på grund af befolkningstilvæksten var det nødvendigt i hele den vestlige verden at udvide antallet af pladser til sindssyge. Det var dyrt at bygge nyt, og Københavns økonomi var også dengang kneben. Gennem 1930'erne, 1940'erne og 1950'erne måtte Sct. Hans Hospital derfor se sig om efter ledigblevne bygninger, hvor man kunne anbringe især kroniske plejepatienter. Overlæge, dr.med. Jørgen Madsen har i Sct. Hans Hospitals 150 års festskrift fra 1966 (10) detaljeret gjort rede for denne del af hospitalets bygningshistorie. Festskriftet indeholder tillige præcise oplysninger om de skiftende overlæger, hospitalets vekslende opdelinger i afdelinger osv., men her skal kun fremdrages nogle hovedlinier.

Man havde allerede i 1917 overtaget Kattinge Værk beliggende et par kilometer vest for hospitalet. Det var en tidligere vandmølle og papirfabrik bygget af en fabrikant med sans for fantasifuld arkitektur. Stedet blev brugt som bolig og værksted for 25 patienter, som var rolige og også arbejdsduelige i et vist omfang. Dette eksperiment blev meget vellykket - også fordi det var meget lidt personalekrævende. Disse bygninger ligger i øvrigt meget naturskønt ned til Roskilde fjord, og i den store park afholdtes der flere gange årligt store fester for alle de patienter, som kunne deltage. En meget stor del af patienterne var dengang kroniske og fastboende, og for dem arrangeredes således "Kattingefest", "Kæpskovbal", "rødgrødsbal" osv. foruden revyer, teaterforestillinger og meget mere.

Boserup Tuberkulosesanatorium beliggende ca. 2 km vest for Sct. Hans Hospital var bygget 1901, men var efterhånden blevet utidssvarende, hvorfor Københavns Kommune besluttede at bygge et nyt og moderne Avnstrup Sanatorium, som var færdigt i 1940. Som det så ofte har været tilfældet i psykiatrien, blev tiloversblevne bygninger dem, der blev overladt til behandling af sindssyge.

På grund af den effektive tuberkulosebekæmpelse i Danmark blev Avnstrup Sanatorium (ca. 20 km fra hospitalet) gradvist ledigt og derefter også indrettet til psykiatrisk plejehospital under Sct. Hans Hospital. Senere kom andre institutioner til, ligesom en del patienter blev optaget i forskellige former for familiepleje med tilsyn fra hospitalet. Omkring 1950 havde Sct. Hans Hospital således næsten 3000 patienter i behandling.

Herefter indtraf det dramatiske vendepunkt, som muliggjorde en reduktion af hospitalets sengekapacitet. Dette var forårsaget af flere forskellige faktorer. Helt afgørende var det naturligvis, at de moderne psykofarmaka fremkom. De første antipsykotiske stoffer (reserpin og klorpromazin) revolutionerede hospitalsbehandlingen. Stofferne kunne kraftigt dæmpe psykotiske symptomer som hallucinationer, vrangforestillinger, aggressionsudbrud osv., og de kunne også i betydelig grad normalisere adfærden, selvom virkningen overfor isolations- og kontaktfattighed osv. hos skizofrene kun var ringe. Dette betød, at de fleste afsnit på hospitalet, som hidtil havde været lukket, nu kunne åbnes.

Overlæge, dr.med. Ib Munkvad (9) har fortalt, at han som kandidat omkring 1950 på sin aftenstuegang fast måtte nedlægge ventrikelsonde på en snes kataton skizofrene patienter, som var kronisk spisevægrende. Mange patienter var til stadighed fikseret på de dårligste afsnit, og der gik man ikke stuegang uden at være ledsaget af et par robuste plejere osv. Alt dette ændredes markant fra 1952 med den ny medicin. Næsten alle afsnit kunne nu åbnes, og mange hidtil kroniske patienter kunne ligefrem udskrives.

Der havde været mure med låste porte rundt om Sct. Hans Hospital indtil 1955. Portbygningerne fortæller stadig om det tidligere lukkede miljø. Man skal imidlertid ikke glemme, at andet end den medikamentelle behandling også var medvirkende. I de samme år kom der en holdningsændring til psykiatriske lidelser, og det mest afgørende var måske, at der efterhånden kom langt bedre sociale forhold med forbedrede pensionsmuligheder, boliger osv., og dette var medvirkende til at muliggøre udskrivning til ambulant viderebehandling.

I de følgende år blev det derfor muligt dramatisk at reducere antallet af senge. I hele Danmark er antallet af psykiatriske senge fra omkring 1970 til omkring 1990 reduceret fra ca. 12.000 til ca. 4000. På Sct. Hans Hospital fandt en tilsvarende reduktion sted, og man kunne omkring 1990 afhænde Boserup, Avnstrup og andre institutioner, således at hospitalet atter har koncentreret sig på det gamle areal med nu 520 patienter. De samme bygninger bruges stadig, og det betyder, at antal kvadratmeter pr. patient har kunnet øges markant, og man har kunnet udbygge opholdsrum, beskæftigelsesfaciliteter m.v. De store stuer har kunnet nedlægges, og man nærmer sig nu kun at have en- og to sengsstuer.

I 1987 blev de østligste dele af Sct. Hans Hospital frasolgt til Roskilde Amt, som her oprettede Roskilde Amts Sygehus Fjorden som den første selvstændige psykiatriske behandlingsinstitution i Roskilde Amt.

De sidste patientbygninger, som blev opført, var neurosehospitalet, som stod færdigt i 1950. Her var eneværelser og store opholdsrum, og dette var delvis forårsaget af de bedre tider, men også af at man mente, at neurosepatienter nok var lidt bedre vant. Behandlingsfilosofien har jo nu ændret sig, således at de langtidsindlagte psykotiske patienter tilgodeses med de bedste faciliteter, og neurotiske patienter behandles i øvrigt nu ambulant. Bygningerne bruges nu til afsnit med lukket funktion. Lægestabene, plejepersonalet (sygeplejersker og plejere) men også de tværfaglige behandlergrupper (psykologer, socialrådgivere, fysio- og ergoterapeuter, værkstedsmedarbejdere osv.) er blevet udbygget, så de er tidssvarende.

Sct. Hans Hospital fremtræder nu (1995) som et stort moderne psykiatrisk hospital, som indgår i den samlede københavnske psykiatri. Hospitalet har 5 afdelinger med en delvis specialiseret funktion: afdeling P (psykotiske langtidssyge), afdeling R (retspsykiatri), afdeling K (københavnske svært integrerbare psykotiske), afdeling M (misbrugere og optræning af hjerne-skadede) og afdeling U (unge psykotiske). De 5 afdelinger har foruden deres specialfunktion også almenpsykiatriske opgaver.

Sct. Hans Hospital samarbejder med de psykiatriske modtageafdelinger i København, således at det især er specialopgaverne og langtidspsykiatrien, som Sct. Hans Hospital skal tage sig af. I behandlingen indgår derfor også en langsigtet resocialisering og udslusning. Denne funktion er gradvis udbygget gennem årene, og hospitalet råder til dette formål over patientværksteder og ergoterapier på mange forskellige niveauer, træningskøkken, kontorterapi, kunstcenter, fysioterapi og tandklinik samt en klinisk-kemisk afdeling. En klinisk- psykologisk afdeling deltager i udredningsfunktioner, psykoterapi og uddannelse.

Hospitalet har helt fra 1917 haft et forskningslaboratorium, nu benævnt Forskningsinstitut for Biologisk Psykiatri. Her er akademiske medarbejdere (biokemikere, farmaceuter, læger m.v.), laboranter og et avanceret apparatur.

Af markante forskningsresultater fra de senere år kan nævnes, at overlæge, dr.med. Ib Munkvad og afdelingsleder, dr.phil. Axel Randrup i 1965 som de første i verden fremsatte dopaminhypotesen for skizofreni, og i 1975 fandt professor, dr.med. Claus Bræstrup, forskningsmedarbejder Richard Squires Ph.D. og afdelingsleder, cand.scient. Mogens Nielsen benzodiazepinreceptoren i hjernen. Avanceret molekylær biologisk forskning, receptorforskning m.v. er blandt de nuværende projekter. Klinisk forskning, psykologisk forskning og socialpsykiatrisk forskning er ligeledes i gang, og der er righoldige uddannelses- og undervisningstilbud og meget mere.

Sluttelig skal også nævnes, at hospitalet i det historiske Kurhus har indrettet et museum, som udover den historiske samling også har en afdeling for psyko- patologisk kunst, hvor malerier, tegninger og skulpturer udført gennem tiderne af især skizofrene patienter kan ses - men det er en helt anden historie.

Sct. Hans Hospitals lange historie illustrerer faktisk hele psykiatriens historie, og selvom psykiatrien også i disse årtier ressourcemæssigt er klemmt, vil nye visioner, opdagelser og muligheder indenfor behandling, pleje, forskning og undervisning også komme til at præge det nu moderne hospitals fremtid.

LITTERATUR

1. Skall E. Arkivalier vedrørende Bistrup Gods 1661-1921. Københavns Stadsarkiv. København:1988.
2. Helweg H. Sindssygevesenets udvikling i Danmark. København: Jacob Lund, 1915.
3. Gad CA. St. Hans Hospital og Claudi Rossets Stiftelse. København: 1966.
4. Riegels ND. Pesthuset som det er, og hvorledes det kunde blive. Maanedsskriftet Kiøbenhavns Skilderie. København: 1787-88.
5. Zalewski B. Det hårde kors af vanvittighed, St. Hans Hospital i det 18. århundrede. Historiske meddelelser om København: Københavns Kommune: 1984.
6. Rostrup H. Miranda i Danmark, Francisco de Miranda's Danske Rejsedagbog 1787-1788. København: Rhodos, 1985.
7. Rasmussen E. Sankt Hans Hospital, Bistrupgaard - "Slottet". Roskilde: SHH- Personalenyt, 1991.
8. Fog R. On Stereotypy and Catalepsy. København: Munksgaard, 1972.
9. Munkvad I. Personlig meddelelse.
10. Madsen J. Some Pages from the History of Sct. Hans Hospital. In: Dein E. Sct. Hans Hospital 1816-1966. København: Munksgaard, 1966.