

# Forord

Psykiatri har en lang historie. Nogle forskere mener, at historien begynder med grækeren Hippokrates' beskrivelse af melankoli, mani og delirium omkring år 400 f.Kr. Andre begynder fortællingen om psykiatri med en beskrivelse af de store psykiatryanstalter, der i løbet af 1800-tallet blev bygget i Europa og Nordamerika. Der er altså allerede talrige værker, som fortæller psykiatriens historie. Så er der behov for en kortere version, som alene koncentrerer sig om psykiatriens moderne historie, tiden efter år 1900?

Mit svar er ja. Der *er* behov for en selvstændig beskrivelse af den moderne psykiatris historie, fordi denne historie ikke kun er afslutningen på den lange psykiatrihistorie. Den moderne psykiatris historie er en radikalt ny historie, der kun i begrænset omfang har fællestræk med den gamle historie, og – hvad værre er – det overleverede tankegods fra den tidlige psykiatri vanskeliggør både forståelse og behandling af nutidens psykiatriske patienter.

Den moderne psykiatri opstod i første halvdel af 1900-tallet. I denne periode blev de relativt få 'anstaltslemmer' – dvs. sindssyge, der var anbragt på en af de store psykiatryanstalter – til et overvældende stort antal psykiatriske patienter. Anstalterne blev til hospitaler, sanatorier og ambulatorier. Sindsygelægerne blev til psykiatere. Opsynet blev til plejere og

sygeplejersker. Bevogtning og beskyttelse blev til behandling. Justitsvæsnets myndighed blev udskiftet med sundhedsvæsnets omsorg.

Disse praktiske omstillinger blev ledsaget af en afgørende, åndelig nyskabelse: Sjælen blev sekulariseret, omdøbt til bevidsthed og underkastet videnskabelige undersøgelser. 1800-tallets sindssygelæger havde ment, at sindssygens årsager skulle søges i kroppen. 1900-tallets psykiatere måtte kæmpe med spørgsmålet, om de psykiske sygdommes årsager skulle findes i kroppen eller i bevidstheden?

I den moderne psykiatri hersker fortsat en betydelig del af den tidlige psykiatris tankegods. Psykiatri var – og er fortsat – forbundet med forestillinger om tab af fornuften, frihedsberøvelse, tvang, hjernesygdom og uhelbredelighed. Alle disse holdninger og ideer stiller sig i vejen for en tidssvarende omsorg for nutidens patienter plaget af nervøse symptomer og mistrivsel.

Min hensigt med bogen er at fortælle historien om den moderne psykiatris fødsel og om det misforhold, der har udviklet sig mellem de nutidige patienters problemer og de historisk nedarvede opfattelser af de psykiatriske sygdommes væsen og behandling. Dette misforhold har jeg tidligere beskrevet i bogen *Den ustyrlige psykiatri* fra 2016, hvor jeg identificerer baggrunden for de talrige praktiske problemer og konflikter, der præger nutidens kaotiske psykiatri.

Denne bog omhandler ikke blot en afgrænset epoke, tiden efter år 1900, den beskriver også en afgrænset lokalitet, nemlig Danmark. Dansk psykiatri er i al væsentlighed et spejl af en vestlig psykiatri, som foregangslandene Tyskland, Frankrig,

England og senere USA har ført i en bestemt retning. Udviklingen af psykiatrien i Danmark kan tjene som eksempel på den generelle udvikling, men netop den moderne psykiatri har i Danmark, som i det øvrige Norden, fået sit særpræg gennem velfærdsstatens social- og sundhedspolitik.

I kapitel 1 beskriver jeg kort den psykiatrihistorie, der leder frem til år 1900. Kapitel 2 rummer fortællingen om Dianalund Nervesanatorium, opført i 1928, som jeg betragter som et vægtigt symbol på tilsynekomsten af en ny epoke i dansk psykiatri. De efterfølgende fem kapitler fortæller om de markante forandringer, der i løbet af 1900-tallets første halvdel indtraf i psykiatriens patientskare, dens behandlere og deres metoder, i myndighedernes forvaltning samt ikke mindst i videnskabens syn på psykiatriens genstandsfelt, dvs. alt det, som psykiatrien omhandler. Bogens tre afsluttende kapitler sammenfatter de forandringer, der udgør psykiatriens paradigmeskift ved overgangen fra 1800- til 1900-tallet, og drøfter perspektiver og udfordringer for fremtidens psykiatri.



Edvard Munch: *Angst* (1894). Munch Museum, Oslo.

## KAPITEL 1

# Den klassiske psykiatri

Den klassiske psykiatri opstod i begyndelsen af 1800-tallet, hvor læger for første gang brugte ordet psykiatri.<sup>1</sup> Det ligger selvfølgelig lige for at spørge, om der ikke var en psykiatri forud for 1800-tallet? Men nej, det var der ikke.

Psykiatri som begreb fandtes ikke, der fandtes ingen samfundsinstitution reserveret til området, ej heller fandtes psykiatri som en lægevidenskabelig disciplin. Men de mennesker, som i 1800-tallet blev målet for den klassiske psykiatri, har altid været der. Allerede den græske læge Hippokrates omtaler dem ca. 400 år før vor tidsregning. Og deres byrder og lidelser har altid været en del af menneskehedens plager.

De mennesker, som den klassiske psykiatri i Danmark begyndte at tage vare på, hørte til de såkaldte 'dårer', dvs. mennesker, som udviste uforståelig, skadelig eller ligefrem farlig adfærd. Dårerne var de gale eller afsindige, som senere blev kaldt psykiatriske patienter med psykoser.<sup>2</sup> Men gruppen omfattede også andre afvigende mennesker med medfødte problemer som åndssvaghed og legemlige sygdomme i form af epilepsi, hjerneskader og syfilitisk demens, kort sagt hjælpeløse mennesker, som savnede den intellektuelle og emotionelle udrustning, der var nødvendig for at handle hensigtsmæssigt og opretholde livet i datidens samfund.

Den klassiske psykiatri opstod med ønsket om at beskytte disse hjælpeløse og udstødte mennesker mod den overlast, de havde lidt gennem århundreder. Det var dog et lige så vigtigt formål at beskytte samfundet mod de skader, dårerne kunne påføre andre. Den opgave havde traditionelt påhvilet familien og blev kun varetaget af samfundet, når der absolut ikke fandtes andre muligheder. I så fald blev dårerne opbevaret under sikrede, men elendige forhold i fattiggårde, fængsler eller såkaldte hospitaler.<sup>3</sup>

Derfor lod samfundet – først den enevældige konge, senere de folkevalgte regeringer – i løbet af 1800-tallet opføre et antal dåreanstalter, som dermed indvarslede den klassiske psykiatris fremkomst.<sup>4</sup> Visitationen af patienter ind i disse anstalter blev foretaget med stor nidkærhed, og de, der endte som anstaltslemmer i de nye institutioner, udgjorde grundstammen af psykiatriske patienter. De blev dog først til en homogen gruppe i løbet af 1800-tallets sidste halvdel, hvor gruppen af dårer efterhånden var blevet opdelt, således at de åndssvage fik deres eget væsen og flyttede ud af dåreanstalterne. Den første anstalt for åndssvage, Gamle Bakkehus på Frederiksberg, blev oprettet i 1855. Også mennesker, der led af organiske hjerne sygdomme som epilepsi og syfilitisk demens, flyttede bort fra anstalterne og ind på hospitalerne, hvor en helt ny slags læger, neurologerne, overtog ansvaret for dem og deres behandling.

Ved begyndelsen af 1900-tallet bestod kernegruppen af psykiatriske patienter herefter af de sindslidende, som ikke havde en påviselig hjernedefekt, og hvis sygdom – i modsætning til åndssvaghed – sjældent havde givet sig til kende i barne-

årene eller den tidlige ungdom. Det var disse patienter, de psykotiske, der senere fik diagnoser som mani, depression eller skizofreni. De var alvorligt syge og savnede, med deres skadelige handlinger, hallucinationer, vrangforestillinger og tankeforstyrrelser, både fornuft og dømmekraft. De savnede også det, der blandt psykiaterne betegnes som realitetssansen: sansen for omgivelsernes – den virkelige verdens – indretning og funktion.

## Anstalterne

Opførelsen af dåreanstalter var ikke blot en del af den nyetablerede psykiatri. Anstalterne *var* hele den nye psykiatri i sin klassiske udgave og rummede alt, hvad der havde med psykiatri at gøre. Uden for anstalterne var der hverken psykiatriske patienter, psykiatere eller noget psykiatrivæsen.

Anstalterne tjente et dobbelt formål; de skulle beskytte lemmerne, der var indenfor, og samfundsborgerne, der var udenfor. Anstalternes læger håbede dog, ligesom samfundet udenfor, at anstalterne også ville bidrage med behandling og helbredelse i en eller anden grad. Anstalterne skulle ikke blot danne ramme om behandlingstiltag, men også i kraft af deres udformning og beliggenhed tjene som selve vejen til helbredelse. Derfor rejste den danske psykiatris fader, lægen Harald Selmer (1814-1879), i slutningen af 1840'erne til Tyskland og England for at studere disse nationers nyopførte anstalter.<sup>5</sup> På baggrund af disse erfaringer samt sine omfattende studier af samtidens litteratur skrev Selmer i 1846 det berømte værk

*Almindelige Grundsætninger for Daarevæsnets Indretning*,<sup>6</sup> som bogstaveligt talt skulle danne grundlaget for byggeriet af den første specialindrettede danske anstalt i Risskov ved Aarhus, indviet i 1852.

Når jeg vælger at beskrive Risskov og ikke Sct. Hans Hospital ved Roskilde som den første danske sindssygeanstalt, er det ikke ud af mangel på respekt for, at Sct. Hans Hospital allerede i 1816 havde fået en overlæge til at tage vare på dårernes behandling. Men Sct. Hans Hospital rummede, som en del af Københavns fattigvæsen, også flere andre grupper af hjælpeløse og fattige, og derfor blev stedet først, efter omfattende byggerier, i 1860 en egentlig sindssygeanstalt.<sup>7</sup>

Risskov illustrerer, hvordan Selmer lagde stor vægt på, at anstalterne lå fredeligt og naturskønt nær sø eller hav, væk fra byernes larm og fristelser. Dernæst skulle de have skønne have- og parkomgivelser og nyttige gartneri- og landbrugsarealer. Endelig skulle bygningskomplekset, efter en sindrig plantegning, være opdelt således, at der kunne tages hensyn til beboernes køn, sociale klasse og den uro, de hver især frembød. Målet var at skabe en tilpas hjemlig atmosfære. Anstalten skulle altså befordre ro, arbejde og opbyggelige fritidssysler. Denne gunstige påvirkning fra de nære omgivelser, formodede Selmer, ville hjælpe beboerne med at genvinde den tabte fornuft.

Selmer er ubetinget den mest indflydelsesrige person i etableringen af det, der efterhånden skulle blive til dansk psykiatri. Hans råd blev fulgt ved indretningen af de senere danske anstalter i Vordingborg, Roskilde, Viborg og – indirekte – ved de efterfølgende byggerier i Middelfart og Nykøbing Sjælland.



## Overlægen

Anstalternes udformning og indretning havde ifølge Selmer enorm betydning for en vellykket behandling af dårerne. Men lige så vigtig var imidlertid overlægens person. Overlægens rolle og beføjelser er nøje beskrevet i Selmers ovennævnte bog. Denne lederskikkelse havde nærmest uindskrænket magt til at træffe alle beslutninger, der angik de indlagte, det øvrige personale og anstaltens drift. Overlægens overordnede rolle var at agere som den gode fader, der med sin autoritet og udstråling sikrede, at moral og retfærdighed blev holdt i hævd.

På de første anstalter var der kun få læger, foruden overlægen et par reservelæger og kandidater. Disse læger var de eneste med en særlig uddannelse i at tage sig af anstalternes flere hundrede indlagte. Det øvrige personale udgjordes af 'opsynet', en broget flok af mennesker, hentet ind fra gaden, uden andre forudsætninger end den, at de savnede et arbejde. Den resterende stab, med ansvar for det praktiske, var en forvalter, en bogholder og en oldfrue.

Bygningernes indretning, overlægens moral og dagliglivets ro og regelmæssighed var de faktorer, der skulle sikre, at fornuften vendte tilbage til de afsindige, således at de blev i stand til at genoptage et aktivt liv efter deres udskrivelse fra anstalten. Det var idealet, som dog kun lejlighedsvist lod sig realisere. Hovedparten af anstalternes indlagte forblev i deres forstyrrede tilstand og blev ikke udskrevet.

Der var ikke mange virksomme behandlinger, overlægen kunne hjælpe patienterne med. Den medikamentelle behand-

ling bestod af beroligende og sløvende midler som opium og morfin.<sup>8</sup> De berygtede tvangsmidler som spændetrøjen blev nok anvendt, men i beskeden grad og efter grundige overvejelser. Man søgte at efterleve det engelske princip om *no restraint*, hvor anvendelse af tvang var begrænset eller helt udelukket.

Derudover skulle overlægen sikre, at det ansatte opsyn opførte sig sømmeligt over for de indlagte og passede deres praktiske pligter, ligesom han også havde ansvaret for anstaltens drift og økonomi, lige fra spørgsmålet om ernæring og hygiejne til værkstedsindretning og landbrugsproduktion.

Vigtigt er det også at huske på overlægens rolle som visitator og kontrollant. I de første 100 år af sindssygeanstaltens historie kunne mennesker ikke henvise sig selv til indlæggelse. De kunne kun optages, hvis de var blevet indstillet af familie, værge, fattigvæsen eller retsvæsen og af en læge vurderet som 'virkeligt sindssyge'. Derefter var det overlægens opgave at påse, at papirerne var i orden. Anstalterne var en, efter samtidens forhold, dyr offentlig foranstaltning, som kun skulle benyttes, når behovet var påtrængende.

Overlægens magtfulde rolle forblev nærmest uantastet indtil midten af 1900-tallet, og først da de daværende amter i 1976 overtog de gamle anstalter, blev ledelses- og driftsformer for alvor bragt i pagt med det moderne samfunds normer.

Beskrivelsen her af anstaltens indretning og overlægens position hviler meget på Selmers eget værk om dåreanstaltens indretning. Selmer var selv uhyre belæst, og hans fagbibliotek omfattede al væsentlig litteratur om nerve- og sindssygdomme, der var skrevet på tysk, fransk og engelsk i perioden fra 1775-1875.<sup>9</sup>

## Regulativerne

Da Helbredelsesanstalten for sindssyge i Nørrejylland i Risskov blev taget i brug i 1852, forelå der allerede et regulativ for den daglige drift og administration af anstalten, som Selmer havde udformet. Dette omhyggeligt udarbejdede skrift med 30 paragraffer kom til at danne grundlaget for driften af de anstalter, der fra 1884 blev samlet i statens sindssygevæsen. I 1888 blev de enkelte anstalters regulativer erstattet af et nyt fællesregulativ for alle statens anstalter. Selmer havde hentet inspiration til sit regulativ fra især de tyske anstalter, han havde besøgt, men også fra regulativet på Sct. Hans Hospital, hvor Selmer havde arbejdet som kandidat fra 1839-1841.

Selmers regulativ fra 1852 indeholdt bestemmelser om overlægens altdominerende rolle, om anstaltens økonomi og om vilkår for optagelse og udskrivning af patienter. Anstaltens økonomi var et vigtigt anliggende, da der ikke i datiden var præcedens for offentlig forsørgelse ud over den nødtørftige fattighjælp. Betaling for patienternes ophold skulle således på indlæggelsestidspunktet være garanteret gennem kaution. Regulativernes bestemmelser om patienternes frihedsrettigheder – og manglerne på samme – kom til at gælde, indtil den første danske sindssygelov blev vedtaget i 1938.

Ved siden af bestemmelser om administration, økonomi og patientjura udarbejdede Selmer også en *Anvisning for Opsynsfolkene ved det Jydske Asyl for Sindssyge (1852)*. Det fremgår heraf, at ”Rolighed og Bestemthed, Taalmodighed, Overbærenhed og Udholdenhed, Orden og Renlighed, er tilligemed

Sædelighed og Troskab de Egenskaber, som Opsynsfolkene maa beflitte sig paa”.<sup>10</sup>

## Ejerskabet

Det var således udtryk for nytænkning, at dårerne udgjorde et så omfattende og alvorligt socialt problem, at statsmagten måtte træde til. Det skete i første omgang ved, at den enevældige konge, Christian 8., bevilgede penge til opførelsen af den planlagte anstalt i Risskov ved Aarhus. Anstalten blev dog først indviet i 1852, tre år efter at enevælden var afskaffet.

Det var meningen, at anstalterne økonomisk skulle hvile i sig selv, idet enten slægtninge til dårerne eller de lokalsamfund, som de kom fra, blev opkrævet betaling for optagelsen. Anstalterne havde imidlertid løbende et behov for subsidier fra højere myndigheder, hvilket sammen med behovet for en koordineret udbygning af sindssygevæsenet førte til den omtalte statsovertagelse i 1884, som en del af Justitsministeriets ressortområde.

De lokale anstalters ledelse udgjordes af en direktion, i hvilken overlægen var fast medlem. De øvrige medlemmer af direktionen, i reglen to, var fremtrædende borgere eller embedsmænd fra egnen: f.eks. en apoteker, en godsejer, en biskop eller en amtmand. I 1922 oprettedes Direktoratet for Statens Sindssygehospitaller, som afløste de lokale direktioner, og som de lokale anstaltsledere, overlægerne, fremover skulle referere til.

## Kommunehospitalets 6. afdeling

Dansk psykiatri var i 1800-tallet ensbetydende med anstalterne, som de her kortfattet er beskrevet. I 1875 dukkede imidlertid en nydannelse op, Københavns Kommunehospitals 6. afdeling. Denne sygehusafdeling blev oprettet for at modtage mennesker fra København med akutte nervelidelser og for at kunne vurdere deres egnethed til viderebehandling på kommunens eget sindssygehospital, Sct. Hans Hospital.<sup>11</sup> Efterhånden udviklede 6. afdeling sig til en modtagestation for et stort og blandet klientel af patienter med alle typer sygdomme, der kunne henføres til sindet eller nervesystemet.

Forbilledet var de tyske universitetsafdelinger i store byer som Berlin og München, der netop tjente som visitationsstationer forud for eventuel viderebehandling på de afsidesliggende anstalter. Kommunehospitalets 6. afdeling udviklede sig, ligesom de tyske modeller, også til en uddannelsesinstitution for de læger, der først blev kaldt nervelæger og sidenhen blev delt i to grupper, neurologer og psykiatere.

På 6. afdeling opstod og udvikledes også den forskning, der i Danmark skulle danne grundlaget for de kliniske videnskaber om psykiatri og neurologi. Det omfattende og meget blandede patientmateriale gav lægerne mulighed for at udvikle diagnosebegreber, afprøve nye behandlingsformer og opstille prognoser for de enkelte sygdomme. Det var da også herfra, at de fleste danske videnskabelige afhandlinger om sinds- og nervelidelser udgik, og her fagenes første danske lærebøger blev skrevet,<sup>12</sup> hvor forfatterne forenede observationer og teorier fra uden-

landske publikationer med deres egne lokale erfaringer. Danmarks første ordinære professor i psykiatri, August Wimmer (1872-1937), havde igennem mange år sit virke på 6. afdeling.

## Noter

1. Den tyske psykiatriprofessor Johann Christian Reil (1759-1813) var den første, der, i 1808, brugte udtrykket 'psykiatri' om 'studiet af sjælen'.
2. Ordet 'psykose' blev først i 1800-tallets sidste halvdel almindeligt anvendt i dansk psykiatri. Det gjaldt som en fælles betegnelse for de såkaldt 'virkeligt sindssyge', dem, der ganske havde mistet deres fornuft og realitetssans.
3. Dårernes vilkår er beskrevet af Barbara Zalewski i standardværket *Psykiatriens historie i Danmark*, redigeret af historikeren Jesper Vaczy Kragh.
4. De første sindssygeanstalters historie er beskrevet af Trine Fastrup Nielsen og Jette Møllerhøj, ligeledes i *Psykiatriens historie i Danmark*.
5. Denne bogs forfatter har beskrevet Harald Selmers liv og virke i artiklen "Harald Selmer – dansk psykiatris bygmester, en pioner fylder 200 år".
6. Harald Selmer blev af det læge-lige selskab Philiatrien opfordret til at skrive bogen, som var tænkt som en pamflet, der skulle påvirke datidens politikere til at skabe bedre forhold for de sindssyge.
7. Sct. Hans Hospitals historie er, i anledning af 200-års jubilæet, beskrevet i værket *Sct. Hans 1816-2016*, redigeret af Jesper Vaczy Kragh og Jette Møllerhøj.
8. Opiumsdråber havde været anvendt som lægemiddel gennem århundreder. Morfin blev udvundet fra rå opium i begyndelsen af 1800-tallet. Senere, i 1800-tallets sidste halvdel, tilkom brom-præparater og syntetisk fremstillede, beroligende lægemidler som kloral og barbitursyre, der var almindeligt anvendt helt indtil 1970'erne.
9. Selmers bogsamling rummer mere end 400 bind og opbevares fortsat på Psykiatrisk Hospital i Aarhus. Nogle af værkerne er digitaliserede og kan tilgås fra Museum Ovartacis hjemmeside, <http://www.ovartaci.dk>.

**10.** Citatet, der viderebringer Selmers anvisninger for opsynsfolkene, stammer fra den omfattende redegørelse for dansk psykiatris tidlige historie, der findes i Hans Adserballes disputats fra 1977, *Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien*.

**11.** Denne overflytning, fra Kommunehospitalet til Sct. Hans, er af den norske forfatterinde Amalie Skram levende beskrevet i bogen *På Sct. Jørgen*.

**12.** Det kan diskuteres, hvornår et skrift fortjener betegnelsen 'lære-

bog'. I 1800-tallets sidste årtier udkom flere små skrifter med fagpersoners observationer fra psykiatriens verden. Jeg vælger at kalde *Kortfattet, speciel Psykiatri* af Alexander Friedenreich (1849-1932), der udkom i 1901, for den første danske lærebog i psykiatri. Den omtaler hele spektret af datidens kendte psykiatriske lidelser. Bogen vidner om forfatterens store belæsthed i den franske og tyske faglitteratur, en omfattende klinisk erfaring og et sprogligt mesterskab.