

Jeg er sygeplejerske og startede min supplerende udd. i sindssygdomme i Nordtønder efter 2 mdr. suppl. i barse i Ålbord i 1952.

Jeg fik anvist værelse i Nybygning 3 hvor der havde andre supplerende og plejere.

Jeg husker ikke min første dag på en afd. - men lige fra starten følte jeg mig godt tilpas.

Jeg deltog i den daglige pleje og desuden "medicinering", stuedans og skemaer i journaler.

Jeg husker jeg var på en lukket, rolig ikke indlæddelses afd. Ptt. blev overflyttet fra anden afd.

Der var badekem i kælderens hvor man dik ned med ptt. een dag udl. 4-5 stk ad danden. Det skete at ptt. blev udskrevet eller overført til

Hvedholm plejehjem ell. åben. afd. Jeg husker der en overgang blev givet Døseklar mod "lettere" psykoser, neuroser og depressioner. Det foretog ved at ptt. fik indsprøjtet insulin i doser der var blev ordineret af Afd. lægen og givet subcutant af sygeplejersken. Så blev gardinerne

trukket for ud ptt døsede under  
reel mæssigt til syn. Når ptt var på grænsen  
til Koma blev de vækket af sydeplejersken  
med indlæggelse ert madel af sukker vand.

Derefter: morgen mad - bad og sengetøjsskift,  
idet kuren medførte en enorm sved.

Jeg arbejdede på forskellige afd. Bejndte  
på K7 - K11 - K9 - K15 & K19.

I begyndelsen havde afd budstar betæjndelser  
som Dst, Dførste - E, F osv.

Kurhuset (K4 - K6 - K7 - K8) hed måske sådan  
for der var indlæst Første pleje ptt, hvilket  
bestod i at der blev betalt for opholdet og ptt  
fik edet møbleret værelse, dik i eget tøj og  
fik maden serveret på værelset.

Ellers var det sådan at alle medbragte  
effekter ved indlæggelsen blev opbevaret (på  
afd) og noteret med på en effektliste.

Afd. bestilte tøj hos væskeri og aldfrue og  
der var alt: udendørs og indendørs bekjædning  
Fodtøj - frakker og undertøj i alle str.

Da psykofarmaka blev inført: de første  
hed vas Rauvilid og Serpasil, foretog det  
med en masse kontrol, blodprøver, BT, TP -  
og Sydepl. skulle dækket og overføre skemaer,  
i journalerne. Disse ku ofte være gamle  
og tykke som bøger, ikke nemme at komme  
igennem for det personale der skulle kende  
en sydehistorie / livsforløb.

Elektrachok i afd. kaldet tør-shok, hvor pt. fik elektrøderne på og personalet holdt på skuldre og ben for at kræmperne ikke skulle skade, jeg har dog set kæbeulisseten. Dette blev senere afløst af chok under narkose og Narkoselæge ude fra som bi-job, "stillede" jeg frem, spiroster, barbiturat, atropin, curarisit, atropin og ventilerede pt. Derefter rengørings, pakning til en i en sterilisationsovn.

Et andet senere bi-job blev fotodokumentation af nyindtætte pt. til journalen; at sætte Mantoux (th-prøve), give myopeds (el. påvirkning af muskler), assistere Kræd (udefra) oftest til G.u; sætte op efter øjenlæbe.

Periøderis afløste jeg om natten som overvagt på kvindesiden og drik 2 runder til de forskellige bygninder i afd. eller tilkaldt efter behov. En morgen skrev jeg i en rapportbog: intet særligt eller hvad der var passeret. Efter indførelsen af psykofarmaka var der oftest ro om natten. Der kunne forekomme tvandsundlæddelser på lunde eller gule papurer, som kunne ~~have~~ skabe uro. En del pt. ville skade sig selv og blev bærte fixeret. Fillebælte - læderbælte - lilt/læder handsker, sjældent fodremme

Det lykkedes en kvinde at prikke et øje ud. Hun blev sendt på skadestue. På senere ~~med~~ sig ses hende med et bindt øx

Personalet bar på et nøgleknippe, fastgjort  
 i en seje om livet. Nøgle til bætter,  
 vinduer, døre, varmevarme i vædrene (Kaliater  
 Sydepl. havde nøgle til medicin skab på sig.  
 Der var den dag oftest faste aften - og  
 nattevædter. På K9, startede nattevædter  
 K16 med at vaske og påklæde ptt der  
 behøvede hjælp. K17 mødte vi een ell. to  
 personale. Ptt havde sovrestuer på 1<sup>ste</sup> sal  
 og når der var djert klar af rengørings perso-  
 nallet neden under fik alle ved K17<sup>30</sup> og  
 så blev 1<sup>ste</sup> salen ikke åbnet/benyttet for  
 aftenvædten lukkede op. K1.30. Der var  
 32 ptt. i afd. Een aftenvædt og een  
 nattevædt. Var det en plejer der ikke  
 måtte have medicin, kom aften overvædten  
 og gjorde dette.

Der var ikke meget personale til de mange  
 ptt. og til de faste rutiner.

Maden blev indtaget i spisestuen med  
 overvågen af et personale. Dette har været  
 sidst 250 - først i 60'erne. Da var jeg  
 Afd. sydepl. og tjenestemandsansat.

Fra K17 havde jeg ladet en time med mig  
 nemlig mordensand' af fra Højskole sand'  
 bogen. Det praktiserede den daværende Afd.  
 sydepl. og det var en aktivering der samlede  
 ptt og som de satte pris på. Det var ptt  
 som var indlagt i årenes/pædler. Personalet  
 videreførte det at synge i deres vædt.

Efter mødet med/medicin dik ptt. fra K9 til Håndarbejdsterapien i Kælderen i en anden bygning - til Skællekælderen (Kartoffelskrævn) - til Systuen i Vaskeri hvor der blev repareret bøj.

Der var en danske Koftvarer stuegang i Afd. og sjældent samtale mellem pt. & bægge. Det dik mest ud på medicinændring, uden deltagelse af pt. og i jourføring af journalerne. Rapport mellem personalet foredik via en rapportbog.

Om Krind 1960 foredik der en åbning ud mod samfundet: flere åbne afsnit, mere frihed til ptt. som fik tilladelse til nogle timer ophold udenfor Hospitalet.

Kommepende, der hidtil var brugt til indkøb via Afd. sydepz. på bog (Kredit hos Byens handlende) blev nu udleveret til ptt. jeg tror det var under 100 Kr pr. md. Hidtil var hårpleje & fodpleje varetaget af Afd. personalet. Nu blev der etableret en frisørsalon og ansat en damefrisør, en fodterapeut, der kom på Afd. - en gymnastiklærerinde, der satte lidt gang i den slæds øvelser.

Der havde hidtil været afholdt filmsforevisninger og optræden af forskellige kunstnere i Festsalen i Hovedbygningen og bøl, hvor 1 mandspit. foretrak at danse

med det kvindelide personale frem for ptt.!

Der blev etableret en fritidsklub af frem-  
syndede plejere. den afholdt forskellige hygge  
Komsammen bl.a. fastelavn fest med udklædning  
På K9 var det langtids ptt og Ald fungerede  
som en slags plejehjem så ptt og det  
stationære personale, blev tættere knyttet  
til hinanden.

I børerne skulle der ske en udslusning af  
disse ptt. Bl.a. blev der etableret  
psykiatrisk hjemmesydepleje. Det gik nok  
lidt for hurtigt, mange ptt var færdet til  
i vente omgivelser i areris og skulle nu  
flyttes til et nyt sted. Medet gik vel godt,  
men et par af tilfældene der berørte mig  
var en ældre schizofren deprstun kvinde,  
der i sin tid var indlagt fra Vejle<sup>00</sup> skulle  
flyttes tilbage til kommunen. hun forstod  
måske ikke medet, man skrev ikke med hende.  
Hendes eneste nulevende familie der besøgte  
hende 2 gange årligt, var en søster der boede  
i København og som nu ville få længere rejse  
Hverken hendes eller mine indvendinger  
harde nogen effekt.

En anden ældre kvindelid enaktiv ptt-  
harde jeg et særligt forhold til, da vi fandt  
ud af at vi havde tilknytning til samme edn.  
Vi talte medet sammen om hende tidlige  
liv og hendes familie. Da hun fik

fortalt at hun skulle flyttes til et plejehjem, var hendes datterne kommentar: "Min bror døde på et plejehjem". Det må sige at være selvbekræftende. Knap et år senere blev jeg rindt op at hun var afgået ved døden. Fra K9 rejste ca 15 ptt og 2 ~~der skete også en omro~~ personaler (med 2 en plejerske) på et 8 dages ophold på Mallorca for opsørgede lømmepende.

Der skete også på den tid en omrokering af Afd. så K9 blev til K19 på 2 sal i en anden bygning. Næsten de samme ptt. var med i overflytningen.

Bortset fra flytning til plejehjem, var der ganske få udskrivninger og nogle få selv mord blandt ptt. Det kan være drukning i sundet eller spræng fra den gamle lillebæltbro.

I 1970 på K.19 som ikke var en indlæggelses afd blev Cardex indført, stuedand og ptt samtaler mere udbredt, moderne vædtskemae på væd i ledoklodsar, strengere opbevaring af medicinskabsnagle, afløsnings personale i pulje, mere individuel pleje, mindre rutinemæssigt. Så blev der, som forud, indført kønsblandet afd K19 & M.16 udvekslede ednede ptt, uden at personalet fulgte med.

Efterhånden blev ptt sammen sætningen i K19 ret så blandet: ptt. der havde tilbragt

mande år på Hospitalet & szizofreni, deprive-  
merede - neuroser - psykisk underudviklede -  
domsanbragte (ofte mordere) mænd & kvinder -  
stadig med een i aften - & nattevagt. \*

Ptb var overflyttet fra andre afsnit og  
afd. var en åben afd.

\* er en kraftig & voldsom ~~stærk~~ delvis lammet  
Kørestolsbruder.

Der foretog en rivende forandring i afd. møder  
med læger - deltagelse i lægernes middags-  
konference. Personalets "spisepauser" foretog  
i afd, når det var belejligt, med medbragt mad.

På den tid forekom det også at hele afd (er)  
holdt ferie i en feriekoloni <sup>i Danmark (Lyngsbo)</sup> herhjemme i en ude  
hvor personale, mad forplejning, tøj, affald blev  
transporteret i nattskiftetimerne af Hospita-  
lets transportafd. Det blev tilladt persona-  
let efter edet veld at de klædt i privat tøj,  
og ptb dik efterhånden også privat klædt,  
og kunne selv eller med personalet købe ind  
i byens butikker for lømmepende som var ca  
300 kr mdl. dndand. Der blev også etableret  
en kiosk på terrænet ("port" bygning) med salg  
af dædse kioskvarer.

Miljøet i afd. var afhængigt af personalets  
idet man ikke kan kalde adfærden hos ptb  
særlig social. hver især var mest opladt  
af sit eget univers.

Plejerne måtte foretage medicin, oplysning  
og udlevering alene, hvis de vilde og efter



at Afd spl. havde undervist dem og dod-  
kendt dette. Det var ikke alle plejere der  
ville dette, så tilkaldelse af overvagt var  
stadig akuel. K19 havde stadig Knap 30 pct.

Det var også i 70'erne at Antipsykiatrien  
holdt sit indtog. Jeg husker en demonstra-  
tion på en af prøverne af personer i hvide  
købler med skilte med opråb. Det var også i  
de år der var en del avisskrivi om forholdene  
på Middelfart Amtspsykiatriske Hospital.

Det var stadig småt med personale antallet,  
om end lidt bedre, men jeg har oplevet, selv,  
og for andre at <sup>alene</sup> 15-23 vagt måtte fort-  
sætte til K27 næste morgen, da der af den ene  
eller anden grund, ikke kom eftervagt,  
Overskridelse af vagter, hviletider, skulle  
indberettes og skrives, protokol hos Over-  
sydepl. næste dag.

Personalet blev efteruddannet og der blev udført  
kurser internt og externt (1980'erne) men der  
var nok allerede da politiske hensigter om at  
nedlægge Hospitalet/Psykiatrisk Afd. i Middelfart  
og jeg oplevede nogle år der føltes frustrerende  
og kaotiske, uden fremtidsplanlægning, uvished  
langsomt blev Hospitalet tømt, Afd lukkede,  
pct. udskrevet til andre boformer. Da K.19  
blev lukket blev jeg som tjenestemand ansat

(TEL) spl. assistent på anden Afd. En del plejere  
spøgte ud i andre plejesektorer eller tog anden

uddannelse.

Inden den totale lukning af Psykiatrisk Hospital, blev jeg førtidspensioneret i en alder af Knap 60 år efter 37 års ansættelse på stedet og jeg mener ikke at det skyldtes arbejdet, selvom diagnosen var psykiske årsager

Ps. jeg er villig til ert opfølgning af det skrevne.

Elin Høgrube Hansen

Elin Hansen  
Stationsvej. 8  
5500 Middelfart  
Tlf. 64412418 - 20678418  
Email. chok@stofanet.dk