

Ergoterapeutisk narrativ fra Sct. Hans hospital... 1967-2008

Denne historie skal ses gennem brillerne på en nu 65 årig ,pensioneret ergoterapeut..Anne-Grete Brynskov. Jeg startede min psykiatriske løbebane i 1967 som praktikant i Enghus (afd. B)hos Ingrid Bundgård og på 1.sal i Badebygningen hos Ester Lautrup og Tove Frederiksen(afd. A) alle tre erfarne psykiatriske beskæftigelsesterapeuter(efter 1968 skiftede faggruppen navn , og hedder nu Ergoterapeut). Min medpraktikant Birgit Langvad måtte helt til Boserup og Kattingeværk hos beskæftigelsesterapeut frk. Johansen for at gennemføre de fire mdrs. praktik uddannelsen krævede dengang.(man kunne komme i somatisk eller psyk.praktik.)Vi boede under passende bevogtning i sygeplejeboligen(nuv.adm.m.m.) og fik udleveret spisebilletter, et mindre mdl. beløb, samt de kongebå kitler, man dengang bar som beskæftigelsesterapeut. Vi oplevede en utrolig faglig stolthed hos vore praktiklærere, og da de indlagte patienters diagnoser spændte fra lettere neuroser til svære psykoser blev praktiktiden meget lærerig. Beskæftigelsesterapierne (terapierne), som dengang overvejende var indrettet i kælderrum, var det sted patienterne blev henvist til formiddag, eftermiddag eller begge dele, hvis det skønnedes hensigtsmæssigt. På konferencerne diskuteredes dengang som nu, formål og pts. motivation.. idet én af ergoterapiens grundsten og dengang .. som nu...var arbejdet med pt.s motivation , afklaring af ressourcer og problemer.Træningen foregik individuelt eller i mindre grupper, med vægt på at stimulere, styrke ptt.s ressourcer m. henblik på at styrke pts. formåen/funktionsniveau i relation til dagligdagens aktiviteter/ livsførelse(ADL.. ability of daily living) og midlerne tilstræbtes at være meningsfyldte for den enkelte pt. / gruppen. Der sattes mål for forløbet i den aktuelle sygdomsfase, men også på længere sigt efter udskrivning. Man var dengang indlagt i en længere periode.. dog var det muligt, især for neuroseptt. at komme hjem på week-end og prøve sig selv af i hjemmesituationen.

Den ergoterapeutiske træning , som dengang ofte var forbundet med en kreativ eller håndværksrelateret aktivitet, blev tilpasset den enkeltes formåen og lyst.. og selvom det med nutidens ører kan lyde gammeldags.. var der faktisk store udfordringer i f. eks. at skulle følge en ” opskrift” på en indviklet dørmåtte flettet i sisal.. en aktivitet, der kunne gradueres i sværhedsgrad, og som tiltalte mange mænd, hvoraf nogle havde sejlet og der været i kontakt med knytning og reb-arbejder.For terapeuten var der her gode observationsmuligheder hvad angik ptt.s cognitive funktioner. Den populære ryasning af tæpper og puder blev brugt i gruppearbejder, hvor det fælles produkt motiverede gruppen til at fungere sammen, men desuden gav mulighed for individuel fordybelse og ro i processen.(eks. Grønlandstæppet på museet) Da patienterne dengang selv skulle betale for materialer til eget produkt, var det af betydning, at aktiviteterne kunne strække sig over tid, og at det færdige produkt desuden kunne være nyttig i hjemmet. At disse tilsyneladende enkle aktiviteter skulle kunne ophøjes til at være en del af den psykiatriske behandling, har igennem faggruppens liv.. fra beskæftigelsesterapeut til ergoterapeut... den der undersøger og behandler via AKTIVITET og ARBEJDE ... været den akilleshæl faget, har skulle kæmpe med. PROCESSEN, og det der skete i denne, de sociale udfordringer i samværet og de cognitive krav, stimuli og muligheden for undersøgelse og vurdering af funktionsniveau, har altid været kernen i ergoterapi. At selve PRODUKTET gerne skulle være af kvalitet, støttede desuden op om den følelse af voksende selvværd og glæde ved at være til, de fleste patienter kom til at opleve. Det var derfor af stor betydning at de enkelte aktiviteter var analyseret for de elementer af risici og succesmuligheder de indebar og at aktiviteten blev grundigt forberedt og kunne gradueres i sværhedsgrad... noget der arbejdedes med i såvel uddannelse, som i praksis. Men ofte var det jo produktet, der blev synligt, så synligt at det indimellem mest var på de årlige basarer, hvor nogle af ptt.s produkter kunne købes, at det øvrige personale viste særlig interesse for fagområdet...og

derfor måske mest forbandt ergoterapierne som sysselsætnings foretagender. Populære aktiviteter som stoftryk , vævning og andre tekstile aktiviteter kunne jo byde på fine produkter til en billig materialepris. Desuden var der altid unika - produkter , især tegninger, malerier og keramik, som det her blev muligt at komme til at eje. En del blev foræret til plejepersonalet i pts. afd. Heldigvis har en del af dette fundet vej til museet på Sct. Hans hospital , hvor det nu kan ses af et bredere publikum.

I 1960'erne var der små ergoterapier(dengang beskæftigelsesterapier) på Kvindehospital:Bl. a. i Drosselhuset, Kurhusvænge, Afd. C Fjordhuskælder, Afd D , Nørrehus...nogle af dem betjent af sygeplejersker...således Tofthusterapien afd.B, hvor en sygeplejerske frk. Rasmussen og sygehjælper Gudrun Sørensen forestod arbejdet med de overvejende kvindelige ptt. på afd. B... heriblandt Kejserrinden , hvis værker kan ses på Museet.

På Kattingeværk var der i det store kakkellovnsopvarmede rum ,en smukt placeret terapi for de overvejende kroniske patienter, der boede der. Denne var ledet af en ergoterapeut Frk. Johansen, med praktikansvar, og som også havde ansvar for terapien på Boserup, hvor de mere langtidsindlagte ptt. tilbragte en stor del af deres hverdag under indlæggelsen. Denne terapi tilbød en blanding af lettere industriarbejde (bl.a.klemmeproduktion ledet af en plejer), og mere kreative aktiviteter, hvilket var almindeligt på den tid, bl.a. i Fjordhuskælder og Tofthuskælder. I sidstnævnte fandtes desuden helt til begyndelsen af 1970 en velfungerende væve- aktivitet sted.. idet langtidsindlagte ptt. her vævede bl.a. viskestykker til hospitalets drift.. indtil en overlæge fandt dette autismefremmede, nedlagde den og oprettede... en klemmeproduktion! Ak ja...her faldt manganen en tryk og værdig arbejdsdag sammen for de patienter, der i årevis havde fungeret med den ikke helt ukomplicerede aktivitet en væv repræsenterer, og som kræver mestring, præcision, tålmod og samarbejde. De magtesløse ergoterapeuter kunne kun protestere og forsøge at redde så mange af de store skaftevæve fra bålet, som muligt... og disse kunne .. efter mange års ophold i diverse skumle kælderrum.. sidst i Strandvængets.. sendes til Senegal, hvor de nu atter er nyttige i et kvindeprojekt.. støttet af "Cykler til Senegal" projektet.

På Mandshospitalet havde beskæftigelsesterapeuter , udover Tofthusterapien ,kun haft et lille rum på 1. sal i Badebygningen, hvorfra patienterne kunne hente materialer til aktiviteter, de i forvejen havde kendskab til, f. eks. garn til vævning af bordløbere. Her huskes især en sød gl. mandlig pt. der hver ugedag hentede garn til ny, fin bordløber i heluld, vævet på rammevæv. Han afleverede samtidig den fineste bordløber til salg, og klarede helt selv at sætte væven op .Han havde et godt arbejde syntes han, og han var stolt af det. Andre hentede materialer til bevikling af bøjler, en populær aktivitet, nyttig , billig , ikke støjende og svinende i afdelingen... et faktum der skulle vise sig at være af stor betydning for hvilke aktiviteter, man kunne etablere i afdelingerne.Terapeuterne gik nemlig ud på afsnittene i afd. A, E og H hvor de patt. der ikke kunne arbejde i erhvervsterapien i den gamle skole i Smedegade eller på udeholdet.. kunne beskæftiges. Mulighederne for dette var indskrænket til, hvad der kunne være i en kurv, og besad fornævnte egenskaber.. .Terapeuterne kom vidt omkring og havde et godt kendskab til afd. og de forskellige kulturer. Det krævede stor smidighed og gå-på-mod at etablere gode samarbejdsrelationer til gavn for patienterne , og når det lykkedes var det en god tværfaglig oplevelse. Som praktikant blev det en opgave at forsøge at etablere aktivitetsgrupper på enkelte afdelinger, og her blev hovedudfordringen at finde en løsning på opbevaring af materialer og redskaber(aflåselige skabe), samt accept af, at aktiviteter kan svine , støje og i øvrigt "ødelægge" den kendte rutine for, hvad man gjorde i afd. Det var således mere ånden (læs: afd. sygeplejerskens/ garvede plejeres holdning til projektet), der bestemte hvilken afd. der skulle have del i de få terapeutressourcer. Det kræver jo lidt humør og overskud, at indse at den spildte stoftrykmaling på det fine gulv ikke var en katastrofe...

Etablering af ny ergoterapi i Kastanjehus.

I 1969 efter endt praktiktid, søgte de to nybagte ergoterapeuter stillinger på afd. A.. som havde mod på at styrke den ergoterapeutiske indsats, og med overlæge Munke Hertel Wulffs positive opbakning blev det muligt, at etablere egentlige ergoterapilokaler i kælderen under Kastanjehus . Dette skete dog ikke uden sværds slag, da de to unge håbefulde kvinder.. efter intens søgen efter egnede lokaler på mandshospitalet , hvor de bl.a. forstyrrede den plejer, der tog sig en lur på loftet af Kastanjehus i et rigtig hyggeligt ”herrerum”..med ugebladsdamer på væggene, kastede deres kærlighed på den kælder , hvor plejerne havde deres spisestue. Da dette rum desuden husede det trofæskab, som indeholdt de mange sports præmier, der gennem årene var vundet med hæder(findes nu i øst-kantinen)..ja, så kom de virkelig på en stor og udfordrende opgave.(her skal slet ikke nævnes, at der i Kastanjehuskælderen vist skal have foregået hasardspil , hvor det berettes fra pålidelig kilde, at en plejer skulle have vundet nok til at kunne købe sig en folkevogn..)Men ballade blev der, og selv da gulvbelægningen var pillet af, bar de gæve plejere deres borde ind i lokalet , så kælderlivet kunne fortsættes en stund endnu...

Men Kastanjehus- terapien blev født, og båret kraftigt på vej i livet af det store behov for anderledes aktivitetstilbud, det nye patientklientel i 70erne krævede. Nu kunne det mærkes at hash, LSD og de medfølgende stofpsykosier var det, der prægede mange af de unges indlæggelser, og nye tiltag var velkomne her. Kastanjehusterapien blev derfor et sted, hvor ptt. ofte tilbragte hele dagen, kun afbrudt af middagsmaden i afd. og hvor de selv var med til at indrette og præge miljøet. En enkelt gang brød en pt. ud fra lukket afd. og ankom med blod på hænderne fra det smadrede vindue for at kunne være med. Mangt et fint gammelt møbel blev malet i orange og lilla farver.. der blev fremstillet et kæmpeakvarium...terapeutens hund var med på arbejde og kælderen blev langsomt indtaget rum for rum, og Fotorum, ADL-træningsrum, blev naboer til elektrochøkkælderen i den anden ende. Set udefra har det nok virket kaotisk og provokerende, men som miljø var det i tråd med de øvrige nye tiltag (bl.a. afd. A 6, miljøterapeutisk afd. på etagen ovenpå, Kunstcenter i Badebygningen), og patienternes lyst til at komme i terapien var garant for funktionen. Aktiviteter som læderarbejde (her måtte vi opdatere vores læderkundskaber med besøg i politiets ungdomsklub på Amager, hvor man havde forstand på at fremstille de moderne produkter f. eks flettede bæltter, sandaler, hatte , veste m.m.), musik, foto foregik side om side med mere arbejdslignende aktiviteter som fremstilling af billedlotteri i træ til den nærliggende børnehave, samt montering af en del af Caroline Ebbesens mange klip og tegninger i samarb. med Niels Reisbye(se museet).Der var således aktivitetsområder vi måtte søge viden om, for at kunne leve op til det nye klientels forventninger om relevante aktiviteter..og de mange fine kniple, broderi og strikkeprøver i vore mapper fra skolen på Aurehøjvej havde kun det til fælles med det nye, at det krævede tålmodighed, proces og materialeanalyse. I Fyrrehuskælderen etableredes musikterapi med udefra kommende musikterapeut Svend Båring, og i Platanhuskælderen fik Afd. E sin ergoterapi i samme periode.... Det var i den tid vi smed de blå kitler, og omgangstonen forvandlede fra ”De ” til ”du” .. helt på linie med hvad der i øvrigt rørte sig i samfundet i denne flower- power-tid...

Op igennem halvfjerdserne og firserne tilflød der faget megen good-will og opmærksomhed.. stor frihed til udvikling og uddannelse... stigende integration med afdelingerne, således at flere ergoterapeuter arbejdede halv tid i en ergoterapi, halv tid tilknyttet en afdeling. Ergoterapeuterne refererede i princippet til lægen , idet vi var lægeautoriserede, men indgik sammen med plejepersonale, socialrådgivere m.fl. i det miljøterapeutiske arbejde. Kastanjehusterapien rykkede op fra kælderen. Først til et nedlagt dagafsnit i stueplan.. derefter i helt nyindrettede smukke lokaler øverst i huset.(Disse fungerer stadig som aktivitetsrum , men med ændret klientel , nu retspsykiatriske ptt.) Den store centrale Ergoterapi ”Strandvænget” blev bygget og taget i brug i 1975, hospitalet fik sin første ledende ergoterapeut Kirsten Bertelsen, med representation i og dermed indflydelse på hospitalets ledelse og prioriteringer. Beskæftigelsesvejlederne med deres målrettede aktivitetsuddannelse, blev vigtige samarbejdspartnere , med særlige kendskaber til især de kreative aktiviteter.I Strandvænget etableredes specialfunktioner som Træningskøkken,

Keramikværksted,(flyttet fra Vesterhus.. Læs mere om dette i Dorthe Bangs beretning i ” Keramik på Sct. Hans,, en billedbog” udgivet af Sct. Hans museum febr. 2009) og stor sal til fysisk og musisk aktivitet. Ergoterapeuter og beskæftigelsesvejledere arbejdede sammen med veluddannede fagpersoner indenfor området, bl.a gymnastiklærer, musyklærer, musikterapeut, husholdningslærer, keramikker .Velindrettede specialværksteder, træ og metalværksted med faguddannede plejere var et tiltrængt tilbud til især de mandlige ptt.(disse værksteder blev af sparehensyn lukket i 1991 og personalet flyttet i til pt. Klubben). Desuden fandtes et mørkekammer til at imødekomme den stigende interesse for fotoarbejde. Staben af Ergoterapeuter på Sct. Hans hospital bestod nu af 51 terapeuter.

Patienter fra hele hospitalet kunne nu henvises til en bred vifte af behandlingstilbud indenfor ergoterapiens rammer. Der etableredes grupper med særlige formål og indhold.. og hospitalets patienter mødtes således med andre fra fremmede afdelinger, og skulle som i det ”virkelige” liv forholde sig til fremmede og tackle sociale situationer i en setting, der nærmede sig det at være på arbejde, i skole m.v... væk fra hjemmet (den indlagtes afd.)og færdes , være på vej, møde til tiden, i Strandvænget. Træning af patientens problemer i forb.m. daglig livsførelse.. ADL-funktionerne ... var en integreret del af behandlingen, og hjemmebesøg evt. m. kontaktperson eller socialrådgiver blev trods afstanden til København efterhånden mere almindeligt. Udover de patientrelaterede aktiviteter, fik Strandvænget i sin levetid stor betydning for hele hospitalets sociale og samarbejds mæssige kultur, idet den centrale ergoterapis lokaler og aktiviteter inviterede til samvær omkring cafeer, sommer og høstfester, Sct. Hansløbene...loppemarkeder og færeklippedage, musikevents og salg af keramiske og andre produkter , for blot at nævne nogle highlights..thi her dukkede jo personalet op... alene eller med deres patienter...for en god oplevelse , et godt køb eller en herlig cafe -delikatesse er.. som alle andre steder.. en god måde at lade op på i en travl hverdag.. et break..en glæde..og så var patienter og personale fælles om den..Måske er den skrivende ældre ergoterapeut blot nostalgisk.. men der var nu mere fest og farver over hverdagen , dengang det var tilladt at bevæge sig udenfor de skemalagte arbejdsdage indenfor afd. lokaliteter.. og måske var datidens Rødgrødsballer og Kattingefester , cirkus Arly på sportspladsen og Katy Bødtger i Kæpskovspavillionen ,Jesper Klein i centralkøkkenet med til at give det lille kick i hverdagen, der gjorde det krævende arbejde mindre tungt.... MEN tiderne er jo ændrede.. det ved jeg jo godt og med sine 350 patienter (tidl.ca. 2000) , totalt ændrede krav til dokumentation og kvalitetssikring..samt et langt mere krævende patientklientel(idet de lettere psykosepatt. behandles i København) og flere og flere af de indlagte ptt.nu har retslige foranstaltninger.. ja så er bevægelsesfriheden indskrænket og udsigten til gitre, mure og sikkerhedsoverdækninger en del af den hverdag , både ptt. og personale må leve med.

I 2003 lukkedes Strandvænget... angiveligt af sikkerheds og sundhedsmæssige årsager.. dømt til nedrivning.. men står dog endnu her 6 år efter...Den sidste koordinerende ledende ergoterapeut Karin Thomsen sat fri...de forskellige decentrale ergoterapier er nedlagt i forskellige tempi, de 3ledende ergoterapeutstillinger nedlagt og ergoterapeuterne spredt ud på diverse afdelinger, og patienterne henvist til de resterende aktivitetstilbud i erhvervsterapi , gartneri, kunstcenter og patientklub ...

Instruktionsergoterapeutfunktionen, der er forudsætning for at hospitalet kan fungere som uddannelsessted for ergoterapeutstuderende er opretholdt.

Nu.. ved indgangen til 2009 er såvel erhvervsterapien som gartneriet lukket ned... og tilbage er nu Patientklubben og Kunstcenterfunktion, ... begge aktiviteter, som ikke på samme måde som de centrale ergoterapiers funktioner, kan indgå som en del af den bevidste behandling.. idet Patientklubben har status som et fritidstilbud, hvorfra der ikke refereres til pt.s journal.Kunstcentret drives for fondsmidler under fritids lovgivningen og dermed ej heller , af tavshedspligtgrunde kan indgå i behandlingsjournal...Men oplevelserne og glæden og dermed styrkelse af livskvalitet og selvværd, som vi jo ved er vigtige elementer i den psykiatriske behandling, ved de to steder kan ingen tage fra patienten og derfor må vi bede til, at disse to aktiviteter fortsat må bestå.

Desuden er der stadig mulighed for henvisning til fysioterapi og brug af fysioterapiens lokaliteter (bl.a. træningssal m. redskaber og varmtvandsbassin) og musikterapi ved Musikterapeut Torben Moe, som led i pts. behandlingsplan. Hospitalets bibliotek er et vigtigt tilbud som et led i at opretholde og stimulere pts. cognitive og kreative evner. Den lille kiosk og cafe i Søhus, giver et tiltrængt pust fra en hverdag udenfor afdelingen, hvor pts. kan mødes med andre og pårørende i hyggelige rammer.

Efterskrift:

På 40 år er meget således forandret.. der er bygget op og revet ned....bygget op....

Den psykodynamiske grundholdning i 60-70ernes psykiatri, er blevet overhalet af den cognitive behandling, der angiveligt skulle give hurtigere og bedre behandlingsresultater.

Social og distriktspsykiatri er efterhånden etableret i de fleste større byer og giver behandling, efterbehandling og støtte til mange af de pts. der tidligere var indlagt i lange perioder.

Mange ergoterapeuter arbejder nu indenfor disse områder, hvor der er muligheder for længerevarende kontakter, tæt på patientens / klientens/ beboerens egen hverdag og ADL problemer.

De nuværende 14 ergoterapeuter på Sct. Hans hospital (nu Psykiatrisk Center Sct. Hans.) er tilknyttet afd. L, M og R. De arbejder i de tværfaglige miljøer/grupper med UNDERSØGELSE bla. Ved hjælp af fagets tests : AMPS (Assessment of motoring and processing skills) MOHO (Model of human occupation, som er en del af den canadiske models teorier.) samt TRÆNING af daglivets funktioner i forbindelse med hjem, arbejde og fritid....altså grundlæggende ergoterapi, som for 40 år siden..

De opgaver, der tidligere blev varetaget af beskæftigelsesvejlederne, er nu overgået til social og sundhedsassistenternes arbejdsområde.

Ergoterapi betyder: behandling ved hjælp af aktivitet og arbejde(græsk : ergon) og det vil nok altid være brug for i arbejdet med mennesker med psykiatiske lidelser..

Med dette har jeg prøvet at give et lille blik ind i den tid jeg selv har været på hospitalet..af tidsmæssige grunde har jeg ikke haft mulighed for at interviewe gamle kolleger..hvilket giver indtryk af at Kastanjehusterapien næsten var ergoterapiens centrum i den beskrevne tid. Dette er absolut ikke tilfældet og det kunne være dejligt at udbygge min historie med de mange andre der ligger gemt i ergoterapipersonalets hukommelser.. inden det bliver for sent. Der ligger meget skriftligt materiale samlet af Kirsten Berthelsen i Museets lager til yderligere belysning og dokumentation, hvis det skulle blive aktuelt....

Jeg må tage forbehold for evt. fejl og mangler... som meget gerne må korrigeres..

Jeg vedlægger kopi af artikel i Roskilde dagblad, samt introfolder til den nye Kastanjehusterapi ,samt grøn folder fra Strandvænget. Desuden to referater af relevans for faget set i tværfagligt perspektiv.

Foreløbig kan dette bruges til inspiration for overlæge Karin Garde i forbindelse med hendes oplæg d. 26. marts 2009 i Psykiatrifondens forårs-psykiatriuge, under emnet Psykiatriens historie, hvor hun skal fortælle om :” Kreativiteten, kunsten og beskæftigelsesterapien i psykiatrien”...en opgave der affødte opfordring til at føde dette ” input ”.

Med venlige hilsner

Anne-grete Brynskov, Kirkegade 8-10, 4000 Roskilde

