

ARTIKEL

# En normal hverdag en psykiatrisk afdeling. Er det helt skørt?



**De psykiatriske patienter skulle behandles og udskrives efter kort indlæggelse. Og derfor lukkede man for 20 år siden værksteder og andre aktiviteter på de psykiatriske afdelinger. Nu er de på vej tilbage som en del af behandlingen. Fordi det virker.**

*Af Niels C. Svanborg*

*Illustrationer: Patienter og brugere af Centerterapien,  
Oringe Psykiatriske Hospital*

**27.05.2021**

Få artiklen læst op

**"Vi mangler noget at lave - særligt om aftenen og i weekenden"**

Sådan stod der på det såkaldte forbedringskort, som ofte hang på de forbedringstavler, som Lotte Frost passerede på gangene på Psykiatrisk afdeling på Glostrup Sygehus. Lotte Frost var efter nogle år i det private erhvervsliv blevet ansat som kvalitets- og forbedringschef i Psykiatrisk Center København, som er det største psykiatriske center i Danmark. Og nu havde hun sin daglige gang i en verden, som på flere måder chokerede hende.

”Jeg var chokeret over de fysiske rammer. Et trist og ikke særligt inspirerende miljø. Patienterne var dårlige, og havde meget lidt at tage sig til udover fjernsynet. Det var meget tydeligt, at tiden gik med at ryge, sidde i sofaen og se tv. Og forbedringskortet hang der som et tydeligt bevis,” fortæller Lotte Frost, der i dag ikke længere er ansat i psykiatrien.

For tre år siden stiftede hun organisationen Håb i Psykiatrien, hvis formål er at støtte aktiviteter i psykiatrien. Hun ville være med til at ændre det, hun havde set i psykiatrien. Hvordan det gik, vender vi tilbage til.

## **Mere end bare tidsfordriv**

I stedet begynder vi et helt andet sted. Omgivet af en smuk park med gartneri og gamle træer ligger det psykiatriske hospital i Vordingborg, Oringe. Hospitalet, der er bygget i 1850’erne, minder på én gang om en svunden tid i psykiatrien og den moderne psykiatri. Her i psykiatriens fortid, hvor det i øvrigt hed et sindssygehospital, var tid for indlæggelsen var en helt anden faktor end i dag. Derfor skulle der være plads til adspredelse i natur og med kreative sysler under de lange indlæggelser. I dag er det bag de gamle mure et moderne psykiatrisk hospital. Men på ét punkt adskiller hospitalet sig fra mange andre psykiatriske hospitaler rundt om i Danmark.

De kreative værksteder har som nogle af de eneste i Danmark overlevet både sparerunder og nutidens korte indlæggelser. I dag bliver værkstederne anvendt som en integreret del af behandlingen af de psykiatriske patienter. Men det har krævet, at netop virkningen af de kreative aktiviteter kunne forklares som mere end bare en hyggelig time i selskab med en klump ler eller oliemaling. Det fortæller Helle Andrea Pedersen, der er leder af Centerterapien på Oringe, som rummer de forskellige kreative værksteder, café og en genbrugsbutik, hvor brugerne af centerterapien kan sælge deres arbejde eller købe brugt tøj og ting

Helle Andrea Pedersen har nemlig ikke blot formået at holde de kreative værksteder åbne, men også at udvikle Centerterapien.

”Vi kunne se, at mange af de kreative værksteder lukkede rundt om i landet. Derfor indså vi, at vi måtte synliggøre vores arbejde på en anden måde, hvis vi ikke skulle lide samme skæbne. Vi lavede udstillinger sammen med brugerne og lavede blandt andet et katalog fra vores

udstillingen, hvor eksempelvis kunstnerne forklarede, hvad kunsten gjorde ved deres angst. På den måde kom der ord på betydningen,” fortæller Helle Andrea Pedersen, der også nævner en anden væsentlig faktor for, at det lykkedes de kreative værksteder at overleve sparekniven.

Regionen kunne sælge pladser i Centerterapien til kommunerne, så det ikke kun var patienterne men også borgere fra kommunen, der kunne have gavn af aktiviteterne i Centerterapien. Og det gav en anden økonomi for værkstederne. Men for Helle Andrea Pedersen var det vigtigste at kunne forklare det komplekse og teoretiske ved en aktivitet.

”Vi vidste, at de kreative aktiviteter kan noget helt særligt. Der var en bred antagelse om, at aktiviteterne var hyggelige og rare, men vi ville gerne kunne forklare, at det kan noget mere. Hvis vi fortsat skulle anvende de kreative aktiviteter i den ergoterapeutiske og tværfaglige intervention, skulle vi have klarlagt og kvalificeret teorirammen og dokumenteret kvaliteten,” siger Helle Andrea Pedersen.

## **Ikke kun et menneske med psykiatrisk diagnose**

Sammen med seniorlektor, Bodil Winther Hansen, Københavns Professionshøjskole satte hun gang i et forskningsprojekt, der samtidig var en del af Bodil Winther Hansens ph.d. studie på Lunds Universitet. Forskningsprojektet skulle blandt andet besvare spørgsmålene: Hvilken værdi har de kreative aktiviteter? Hvilken trivsel giver de? Giver kreative aktiviteter et bedre hverdagsliv? Og de svar bruger Helle Andrea Pedersen i dag i arbejdet.

”Vores forskning viser, at det styrker ens hverdag i øvrigt. Og det styrker opfattelsen af os selv som menneske. At man ikke kun er et menneske med en psykisk diagnose, hvor diagnosen fylder det meste. Men at man er et menneske, der kan noget. Også selvom nogle af brugerne er meget syge, og deres sygdom er altoverskyggende.

Med de kreative processer kan man finde et niveau, hvor alle kan være med. Selv på en dårlig dag. Vi kan graduere det helt ned. Det er meget vigtigt, at man kan give mennesker med en alvorlig psykisk lidelse mulighed for at være aktiv med noget, der ikke stiller så store krav.

Krav er noget af det, der stresser allermest. Derfor handler det om at finde en balance mellem krav og formåen, og det kan man med de kreative processer,” siger Helle Andrea Pedersen.

Koblingen mellem aktiviteterne i centerterapien og behandlingen på afdelingen er en vigtig pointe for Helle Andrea Pedersen. For det er netop det, der betyder, at meningsfulde aktiviteterne er mere end blot tidsfordriv eller hygge.

”Det, vi laver her i Centerterapien, er en del af behandlingsplanen. Det er en del af aktiviteterne og samarbejdet med ergo- og fysioterapeuterne samt kontaktpersonerne på afdelingen. Vi læser og skriver i journalen. Det betyder, at vi ved, hvad formålet er, når patienterne kommer her. Det står i behandlingsplanen. Før i tiden var det mere diffust. Det kunne være, at de gerne ville afledes fra tanker, have tiden til at gå, eller komme ud af afdelingen.

Nu er det blevet mere kvalificeret, fordi vi ved, hvad det kan. Det er godt, at der er et formål. Det kan være en del af deres recovery, som giver et godt grundlag for den dialog, vi har med patienten. Men der skal stadig være rum til det helt enkle formål. For det skal give mening for patienten. Og det er helt individuelt. For nogle kan det være at gå i gang med en kreativ aktivitet, for andre måske det sociale samvær og for en tredje er det måske nok bare at sidde i hjørnet og se lidt på. Man skal både have lov til at være aktiv eller inaktiv.” siger Helle Andrea Pedersen.

**Når patienterne kommer her, så har de det svært dårligt, og er måske mest optaget af en psykotisk verden eller sig selv. De har svært ved at relatere til medpatienter og personale.**

Lykke Pedersen

## **Normalitet ind i hverdagen**

Et af de steder, hvor nogle af de mest syge og behandlingskrævende patienter i psykiatrien befinder sig, er på Rigshospitalet psykiatriske afdeling 6112. I daglig tale den lukkede psykiatriske afdeling, og hvis det skal være officielt ”Intensivt afsnit”. Et navn, som ifølge afdelingens overlæge Lykke Pedersen, indimellem giver anledning til lidt forvirring for både patienter og pårørende.

Lykke Pedersen har været i psykiatrien siden 80'erne. De fleste år på lukkede afdelinger. Her på den lukkede afdeling er patienterne ofte indlagt i uge- eller månedsvis og får derfor med tiden en hverdag på afdelingen. Men en hverdag som for mange mangler et indhold.

”Når patienterne kommer her, så har de det svært dårligt, og er måske mest optaget af en psykotisk verden eller sig selv. De har svært ved at relatere til medpatienter og personale. Men i takt med at de får det bedre, så får de en slags hverdag. Men der er ikke så meget at fortage sig. Der er mange, der siger, at de er begyndt at ryge efter, de er blevet indlagt. Så går de udenfor og ryger med de andre og drikker noget kaffe, og så går de igen ud og ryger og drikker mere kaffe. Der er en fysioterapeut og en ergoterapeut på afdelingen, men det er for lidt til, at dagene kan gå på en ordentlig måde,” siger Lykke Pedersen.

På afdelingen har der de sidste år været en række særlige aktiviteter, efter projektet ”Frirum i Psykiatrien” rykkede ind på afdelingen. Projektet er startet af Søren Magnussen, der selv er tidligere indlagt på afdelingen og nu ansat af Region Hovedstaden Psykiatri med det formål at bringe aktiviteter og – som Søren Magnussen selv siger det – normalitet ind på afdelingen. Projektet er fornylig beskrevet i DR-programmet ”Lys på den lukkede”.

”Jeg kan huske, at før projektet startede brokkede jeg mig over afdelingens have. Den var kedelig, grå og uden planter. Men inden man havde set sig om, så kom de kørende fra Tivoli med overskydende planter. Det var ikke bare to kasser. Det var et helt vognlæs. Og pludselig tog det fart. Aktiviteterne har været alt fra at sidde og læse op af bøger til musik og bål i haven. Og patienterne har været rigtig glade for det. Søren Magnussen har jo en anden rolle end jeg som læge. Det er rart, at der er noget andet, som ikke gør det så kedeligt og ubehageligt at være indlagt. Patienterne er glade, når der sker noget. Bare det, at nogle sætter sig sammen og siger ”nu gør vi det her”, betyder noget. Man får talt sammen, og det bringer også glæde ind,” siger Lykke Pedersen.

Hun håber, at projektet ”Frirum i psykiatrien” kan være med til at rokke ved de mange fordomme om, hvad man kan på en psykiatrisk afdeling.

”Det er som om, der mangler en viden på området. Vi havde på et tidspunkt et barokorkester, der skulle spille på afdelingen. Nogle sagde: ”Hold da op, gider patienterne virkelig høre på det? Så skal man jo være stille.” Men da de kom og spillede, var der så stille, og patienterne var meget bevægede over at høre det. Og musikerne blev også meget bevægede af det. For de fortalte, at de også havde været lidt nervøse for det. Men hvorfor har vi en forestilling om, at det ikke kan lade sig gøre?”

Det er jo almindelige mennesker, der har fået en psykisk lidelse, og det gør jo ikke, at man ikke holder af musik. Og at man ikke kan tage nyt ind. Det betyder tværtimod noget at blive inspireret til at høre musik, læse eller lave håndarbejde og på den måde hente trøst i noget andet. Noget de måske ikke har gjort før, fordi de på grund af deres psykiske lidelse er gået i stå i hverdagen,” siger Lykke Pedersen, der gennem mange år i psykiatrien har set et udækket behov for aktiviteter.

”Der er tidligere lavet undersøgelser om, hvad der sker med patienter, der er indlagt i længere tid. Der sker det, at de taber deres færdigheder. Det vil sige, at man stort set ikke kan finde ud af at lave en kop kaffe, lave mad eller finde ud af, hvordan hverdagen efter indlæggelsen skal fungere. Så jo længere tid, man er indlagt, jo værre. Så der er absolut behov for, at der sker noget, når patienterne er indlagt,” siger Lykke Pedersen.

## **Kan nedbringe brugen af tvang**

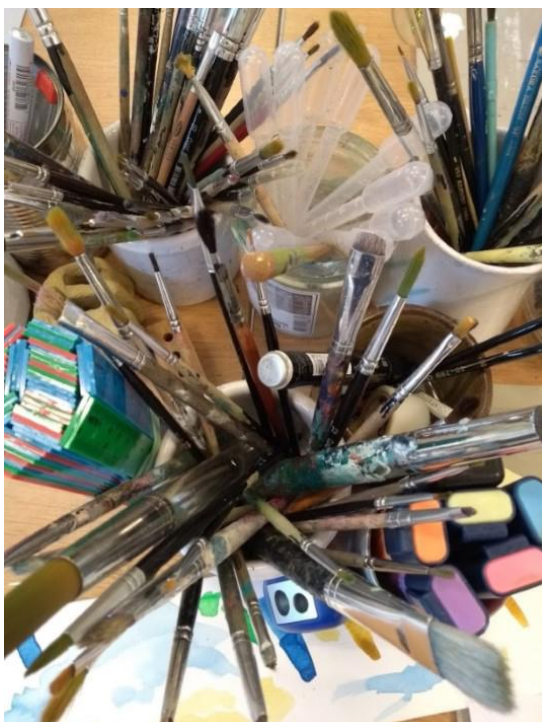
I Centerterapien har Helle Andrea Pedersen lige som Lykke Pedersen også mærket, at indlæggelserne i dag er kortere. Men det er ifølge hende langt fra et argument for færre aktiviteter. Også her støtter hun sig til forskningen.

”Det er lige så vigtigt, når man er indlagt 10 dage, som når man er indlagt fem måneder. Selvfølgelig er der nogle andre krav ved en indlæggelse på fem måneder, og det skal planlægges anderledes. Men vi kan ikke tale os fra det hele. Vi skal også være aktive. Hverdagen skal hænge sammen med det, man taler om i behandlingen og med medicinen. Man skal afprøve, hvad giver ro, og man har brug for at strukturere dagen. Det at skulle noget andet på afdelingen er vigtigt, så man ikke bare sidder og venter på, at medicinen virker. Man skal gøre sig erfaringer,” siger Helle Andrea Pedersen.

Med distriktspsykiatrien og de kortere indlæggelser fulgte ikke bare en nedlæggelse af aktiviteterne. Også det fokus, som aktiviteterne havde, ændrede sig. Da man i 00'erne lukkede mange af de kreative aktiviteter skiftede fokus til den såkaldt ADL-træning, hvor formålet med aktiviteterne er at lære patienterne nogle konkrete færdigheder, som de kunne bruge efter deres indlæggelse. Det betød, at fokus ikke længere var på effekten under behandlingen, men at patienterne skulle kunne klare sig selv efter indlæggelsen. Og at kreative aktiviteter blev betragtet som tidsfordriv.

Det fokus er nu igen ved at blive forandret i takt med, at forskningen har vist, at aktiviteter kan nedbringe brugen af tvang i psykiatrien. Lykke Pedersen fremhæver det særlige "Gennembrudsprojekt", der blev iværksat for 10 år siden og kørte frem til 2014. Her viste projektet, at det var muligt at sænke brugen af tvangsforanstaltninger i psykiatrien, når der var mere aktivitet og motion på afdelingerne.

"Man har set, at hvis man sætter aktiviteter i gang, så har patienterne ikke rigtig tid til at være aggressive. Det lyder banalt. Men man kan jo sagtens forstå det. Hvis der ikke foregår noget på et afsnit, og man går op og ned ad gangen, uden der sker noget, så bliver man også irriteret på de andre, og der kan hurtigt opstå konflikter. Når man så hele tiden får nej, når man spørger, om man må komme hjem eller gå en tur, så har man sat gang i et benzinblussende bål. Så derfor er det helt afgørende, at der foregår nogle aktiviteter, fordi man så slapper af. Så aktiviteter



dæmper de aggressive episoder på et afsnit. Det er også dokumenteret af forskning," siger Lykke Pedersen.



## Hvordan kommer jeg i behag?

På Odense Universitetshospital møder man som patient allerede ved akutmodtagelsen på Psykiatrisk afdeling en ergoterapeut, der som noget af det første arbejder med at hjælpe patienten til at finde ro gennem sansemotoriske stimulering. Det fortæller Bodil Fauerskov, der er funktionsleder for socialrådgivere, ergo- og fysioterapeuter på Psykiatrisk Afdeling i Odense. Her har hun været ansat siden 1994 og fulgt udviklingen i brugen af aktiviteter i psykiatrien på tæt hold.

Det store skift i arbejdet med aktiviteter i psykiatrien kom med aftalen i 2014 mellem Regeringen og Regionerne om at halvere brugen af tvang i psykiatrien. Det betød blandt andet, at Region Syd måtte gribe i den værktøjskasse, der indeholdt metoder til at hjælpe patienterne med at finde ro. Det har været både konkrete fysiske, kreative og som noget nyere sansestimulerende aktiviteter.

”Vi brugte tidligere rigtig meget tid på undersøgelser af hvilke færdigheder, som patienterne ville have brug for, når de blev udskrevet. Det betød, at der var mindre fokus på virkningen af aktiviteterne her og nu. Siden vi efter 2014 begyndte at arbejde målrettet med at nedbringe brugen af tvang i psykiatrien, har vi arbejdet mere og mere med sanseintegration. I dag er fokus på effekten her og nu, og hvad der kan skabe ro og livsmestring efter indlæggelsen,” siger Bodil Fauerskov og nævner et konkret eksempel.

”Tidligere var vi som ergoterapeuter aldrig inde hos en bæltefikseret patient. Men det er vi i dag. Vi giver sansestimuli i form af eksempelvis dufte eller musik, hvor målet er at give ro og balance for patienten. Men det kan også være i begyndelsen af patientforløbet, hvor vi kan hjælpe patienten til at finde ro inden en samtale med lægen”.

Det er særligt det sansestimulerende arbejde, der har vundet indtog de senere år på afdelingen. Men det betyder langt fra, at de mere fysiske og kreative aktiviteter så er gledet i baggrunden. De senere år er der på den psykiatriske afdeling sket et markant skift i brugen af både kreative og fysiske aktiviteter. Der er blandt andet blevet etableret sansepark, fitness- og boldspilsrum og her er både køkken og kolonihave, hvor patienterne kan være aktive.



Ligesom Helle Andrea Pedersen fra Centerterapien ser Bodil Fauerskov også stor værdi i dette arbejde. Men også det kræver, at man involverer sig i aktiviteten, så de bliver til mere end blot aktiviteter, der skal få tiden til at gå.

”Det behøver ikke have et formål i sig selv, når man laver aktiviteten. Eksempelvis kan vi sagtens se en film eller lytte til en koncert. Men så kan man efterfølgende tale om, hvad det gav patienten? Gjorde det dig rolig? Eller vi kan tale om, hvordan patienten havde det, da hun gik over i badmintonhallen, og hvordan havde hun det, da hun gik tilbage? Det handler meget om at kombinere aktiviteten med en samtale, der fokuserer på, hvordan patienten får det behageligt med sig selv. Hvordan kommer jeg i behag? Er der noget, jeg skal holde mig fra? Og det kan vi gøre, uanset om patienten er indlagt i lang eller kort tid,” fortæller Bodil Fauerskov.

Bodil Fauerskov mærker da også i dag en helt anden anerkendelse fra ledelsen i Regionen af, at aktiviteterne har en særlig afgørende betydning.

”Jeg tror, der er mange, der tidligere har set der her som flødeskum. Som noget vi godt kunne undvære. Skulle man tidligere spare penge i psykiatrien, kunne man frygte, det ville blive ergo- eller fysioterapien. Men det tror jeg ikke længere. Der er sket en forandring – i hvert fald her. Jeg har svært ved at tro, at nogle i dag ville benævne det som flødeskum. Det er blevet mere anerkendt som en væsentlig brik i behandlingen, fordi det har en klar effekt,” fortæller Bodil Fauerskov.

## **Patientens stemme**

Lykke Pedersen fra Rigshospitalet ser også tegn på, at holdningen til aktiviteter på de psykiatriske afdelinger igen er ved at vende. En af årsagerne er ifølge hende, at man er ved at erkende, at satsningen på distriktspsykiatrien ikke kan dække alle patientgrupper i psykiatrien. Som Lykke Pedersen siger, så er tanken god, men den er urealistisk. Der vil stadig være mange, der har brug for at være indlagt. Og derfor er afdelingerne nødt til at se på indholdet i de indlagtes hverdag.

”Jeg håber, at det vender, og vi erkender, at vi skal have flere aktiviteter på afsnittene. Og det er også det, der er sket de senere år. Fordi man kan se, at patienterne har brug for at være indlagt

længere end man troede. Så der sker noget rundt omkring. Det er alt fra fysiske aktiviteter til kunst, maling eller musik,” siger Lykke Pedersen.

Tilbage på kontoret i København hos Håb i Psykiatrien sidder Lotte Frost og ser på de mange ansøgninger om støtte til aktiviteter. På bare tre år har hun sammen med bestyrelsen opbygget en forening med tre lønnede medarbejdere.

Lotte Frost mærker hver dag et stort ønske fra både personale og patienter om støtte og inspiration til aktiviteter. Både patienter og personale kan i foreningen søge midler til aktiviteter, ligesom de kan booke besøg af musikere og andre kulturpersonligheder. Hertil har foreningen etableret en MotionsCaé for brugere af distriktpsychiatrien i Nimbusparken på Frederiksberg. Listen over aktiviteter og projekter vokser hele tiden.

Lotte Frost er ikke i tvivl om, at behovet for aktiviteter er stort. Men også behovet for, at psykiatrien over en bred kam ændrer holdning til, hvad aktiviteterne kan, og hvorfor de er så vigtige for patienterne.

”Jeg indså, at jeg kunne gøre en større forskel udefra end indefra. Det undrede mig jo, at det forbedringskort fik lov til at hænge på tavlen uge efter uge, uden at nogen gjorde noget. Men der var så mange forskellige svar og undskyldninger, når jeg tog det op. Det handlede både om ressourcer og mandskab, men også om at patienterne alligevel ikke ville. Jeg har også hørt den med, at det var godt, at de kedede sig. At kedsomhed er sundt. Eller at de bare sætter sedlen op for at få opmærksomhed. For mig var det patientens stemme. Og den er vigtig. Vi har at gøre med mennesker, som tydeligt kan mærke, at manglen på aktiviteter ikke gør dem godt. Og de siger det højt. Længere er den ikke,” siger Lotte Frost.