

Vivi Mandrup blev uddannet i 1990. Hun har tidligere blandt arbejdet i socialpsykiatrien, men er nu altså i behandlingspsykiatrien. Vivi har været ansat på Sct. Hans siden 1. september 2018.



Psykomotorisk terapeut på retspsykiatrisk afdeling:

”Vi er gode, fordi vi står i et spænd mellem det socialfaglige og det sundhedsfaglige”

AF ASTRID HJORTH BALLE | FOTOS: JØRGEN TRUE



I det tværfaglige rehabiliteringsteam på retspsykiatrisk afdeling på Sct. Hans har de hele fire psykomotoriske terapeuter ansat. I denne artikel taler jeg med en af dem, nemlig **Vivi Mandrup**, som har været med helt fra begyndelsen, og som hver dag bruger sin psykomotoriske faglighed til at skabe mening og udvikling for de indlagte.

Det er en helt almindelig onsdag i juni. Jeg skal besøge Vivi Mandrup, som er psykomotorisk terapeut på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde. Jeg har fået lov til at køre med fotografen, som er med for at tage billederne til denne artikel. I bilen fortæller jeg, at jeg er spændt på at skulle besøge stedet. Jeg ved ikke rigtig, hvad jeg skal forvente, og jeg forestiller mig måske endda, at vi kan komme til at opleve et eller andet vildt med en af de indlagte. Samtidig fortæller jeg, at en af grundene til overhovedet at gøre psykiatri til et tema for fagbladet er at få tegnet et nuanceret billede af feltet og give nogle forskelligartede og inspirerende bud på, hvordan psykomotoriske terapeuter arbejder i det. Med det i mente er det tankevækkende, at jeg – fordi jeg ikke ved, hvad der venter mig – forestiller mig noget, som egentlig er lidt unuanceret: at der måske sker et eller andet voldsomt, som ligner noget, man har set i en film eller i en dokumentarserie om 'livet på den lukkede afdeling'.

Nogle af de spørgsmål, jeg har sendt til Vivi forud for vores møde, bærer også præg af at være mine (og nok også andres) forestillinger om, hvor hårdt og krævende og måske endda farligt det må være at arbejde i psykiatrien – i hvert fald handler et par af dem om, hvilke udfordringer hun møder, og om hun nogensinde er bange for patienterne.

Svarene på de spørgsmål er selvfølgelig vigtige for at kunne tegne et fyldestgørende billede af Vivis arbejde, men når man hører hende fortælle, er det slet ikke dem, der fylder mest. Det gør derimod det enkelte menneskes ressourcer – jagten på spiren – og en konstant åbenhed over for, hvilke dele af hendes faglighed det, hun møder, kalder på.

Det tværfaglige rehabiliteringsteam på Sct. Hans

Psykiatrisk Center Sct. Hans består af to afdelinger: Afdeling R – retspsykiatri og Afdeling M – dobbeltdiagnoser, dvs. misbrug og psykisk sygdom. Vivi er ansat i det tværfaglige rehabiliteringsteam, som primært opererer på Afdeling R.

Afdeling R er et retspsykiatrisk hospital, der består af 10 afsnit – to af dem er åbne, resten er lukkede. Alle de ca. 85 indlagte har begået en kriminel handling, som kan være alt fra et røveri til voldsom, personfarlig og fatal kriminalitet. Fælles for alle handlingerne er dog, at de er begået, hvor personen er vurderet psykisk utilregnelig i gerningsøjeblikket og derfor kræver behandling i stedet for fængsel.

Det tværfaglige rehabiliteringsteam, som Vivi er en del af, blev etableret helt fra bunden i september 2018, og det består i dag af pædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter og så hele fire psykomotoriske terapeuter. Teamet ledes af en ergoterapeut, en psykiater og en sygeplejerske.

Teamet opererer på alle hospitalets afsnit, og de enkelte afsnit kan rekvirere en fra teamet ved at rette henvendelse til det med en beskrivelse af den pågældende patients udfordringer og en lille case. Henvendelsen bliver så behandlet på et møde, hvor alle fagligheder byder ind, og ud fra problemets karakter og en optimal fordeling af opgaver ift. tid besluttet det, hvem der går videre med patienten. Vedkommende går derefter på besøg på afsnittet for at møde både patienten og kontaktpersonen for at blive klogere på, hvad problemet er, og hvad der vil give mening at gøre.

I teamet arbejder de – ligesom i resten af Region Hovedstadens Psykiatri – recoveryorienteret, dvs. de fokuserer overordnet set på, hvordan patienten kan komme videre og genfinde en mening ikke kun med livet, men også med hverdagen.

Bag om den kriminelle handling

Efter at Vivi har forklaret mig, hvordan både hospitalet og teamets arbejde er organiseret, er jeg nysgerrig på, om der mon er en fællesnævner for, hvad de indlagte fejler. "Der er rigtig mange, der har skizofreni og paranoid skizofreni", fortæller Vivi, "men det er ikke alle. Nogle har været psykisk syge længe, mens andre er blevet det, mens de har siddet i fængsel, hvorfor de nu er blevet overført til Sct. Hans".

Karakteren af de kriminelle handlinger, som de indlagte er dømt for, spænder som nævnt over alt fra ikkegrove til de rigtig grove – dem, man kan have svært ved overhovedet at forestille sig. Når Vivi skal i gang med et forløb med en patient, er hun nødt til at læse patientens sag, så hun ved, hvilke triggere der kan være hos patienten: "Jeg er nødt til at vide noget om dem, så jeg ikke indleder følsomme samtaler". På den anden side siger Vivi, at det skal være med måde: "Man skal ikke dyrke det så meget, at man bliver skræmt. De mennesker er jo endt her på grund af deres sygdom, og det er det centrale". Da jeg – igen med udgangspunkt i mit begrænsede kendskab til, hvordan det er at arbejde i psykiatrien – spørger Vivi, hvordan hun dog bærer sig ad med at forvalte den viden, hun har om, hvad den enkelte patient har gjort, falder svaret prompte: "Jeg tænker faktisk ikke så meget på deres kriminelle handling. Jeg ser

HVAD ER RECOVERY?

Følgende uddrag viser, hvordan de i Regions Hovedstadens Psykiatri forstår begrebet recovery:

- Recovery betyder 'at komme sig'.
- Recovery er en personlig og individuel proces.
- Recovery er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at patienten bliver symptomfri og vender tilbage til en hverdag, som den var før sygdommen, men snarere, at patienten kommer videre i livet og genfinder ny mening.
- Recovery er et begreb, et fænomen og en tilgang, hvor muligheden for håbet om at komme sig fremmes.

KILDE: WWW.PSYKIATRI-REGIONH.DK.

bag om den. Jeg sætter det på pause, så det ikke fylder. Hvis man kun tænker fare, så kan man ikke være her, man skal kunne skelne og sortere det fra”.

Undertryk eksperten, og bred din faglighed ud

Da Vivi bliver bedt om at fortælle om, hvordan hun konkret arbejder, indleder hun med at understrege, at hun på det nærmeste arbejder lige så forskelligartet, som patienterne er: ”Jeg bruger min faglighed superbredt, og det er en fordel at kunne, hvis man vil være her”.

Vivi laver blandt andet fælles behandlingsaktiviteter, som for eksempel kan være kreative aktiviteter eller idrætsaktiviteter, som også har fokus på den sociale læring og mestring. Derudover laver hun gruppeforløb, for eksempel små mestringsgrupper eller kropsgrupper, eller sammensætter små enheder, hvor patienterne har enslydende behov, som de med fordel kan være sammen om at arbejde med.

”Meget af tiden handler det også om at berolige nervesystemet hos patienterne og danne tillidsfulde relationer, hvor de kan arbejde med deres selvregulering”, fortsætter Vivi. Og så er der selvfølgelig alle de individuelle behandlingsformer, hvor Vivi også gør 'det hele', dvs. manuel behandling både med og uden berøring, gående, stående eller liggende. ”Det afhænger helt og holdent af den enkelte patient”, siger hun.

Og netop fordi det er så forskelligt, hvad de hver især har brug for, er det ikke kun vigtigt at kunne anvende sin faglighed bredt, man skal også ville det, pointerer Vivi: ”Hvis jeg på forhånd har besluttet, hvad vi skal, når jeg kommer ind til en patient, så kommer vi ikke nogen vegne. Man skal evne ikke at være i kontrol på forhånd, og man skal kunne møde mennesket helt åbent”.

For at kunne møde den enkelte patient så ligeværdigt som muligt, vel vidende at man er en del af systemet, skal man ifølge Vivi kunne undertrykke sin indre ekspert og ikke på forhånd tro, at man ved, hvad der skal til. En sådan tilgang kræver imidlertid en del mod, det ved hun godt: ”Man skal være modig nok til at turde stå i det der land af uvished om, hvor den der spire, som vi skal dyrke, er henne, og uden på forhånd at vide, hvordan den bedst bliver gødet. Og så skal man turde tro på, at den dukker op, når og fordi man er åben og tålmodig”.



Når Vivi skal ud til patienterne, pakker hun en kurv med lidt af hvert, så de kan være med til at vælge, hvordan behandlingen skal foregå. Det styrker deres selvbestemmelse og deres evne til at tage vare på sig selv – begge vigtige elementer i en recoverytilgang.

Ikke bange ... men opmærksom

Netop åbenhed og tålmodighed er også nøgleord, når det kommer til de udfordringer, der kan være i arbejdet med denne her målgruppe og det, som nogle gange kan være lidt svært. "Det er hele tiden en ny dag", siger Vivi, med henvisning til at man med netop denne målgruppe aldrig kan vide, om udgangspunktet for i dag er der, hvor man sluttede i går: "Selvom du har lavet en aftale, kan det sagtens være, vi skal starte et helt andet sted alligevel", siger Vivi konstaterende, og det er et vilkår: "Hvis man – og det sker! – møder en afvisning, skal man være opmærksom på, hvad man selv har budt ind med i relationen", mener Vivi. Man skal være klar på også at undersøge, hvad man evt. selv ubevidst kan være kommet til at gøre, som har forårsaget deres motivation for at afvise relationen.

To ret evidente grunde til, at denne her gruppe patienter sommetider afviser, er dels deres sygdom, dels at de har oplevet så mange svigt i deres liv, at de ikke altid kan finde meningen med at stole på andre mennesker, men man skal alligevel "være klar på at kigge på, hvordan man selv kommer ind i en relation", mener Vivi. I det hele taget er man, som vi også kan læse i andre artikler i dette blad, nødt til at vide meget om sig selv for at være i psykiatrien, for "man kan virkelig blive konfronteret med egne udfordringer og blinde vinkler i dette arbejde", som Vivi så diplomatisk formulerer det.

Ud over at vide meget om sig selv og være klar til at blive endnu klogere skal man være god til at samarbejde, for alle ansatte er dybt afhængige af hinanden, fortæller Vivi. Patienterne bliver risikovurderet tre gange i døgnet for at sikre, at personalet hele tiden har den mest aktuelle status på hver enkelt, og det bliver overleveret mellem de ansatte, så massiv tilid til sine kolleger er selvfølgelig også et must i denne her type arbejde.

Når Vivi bevæger sig rundt på de enkelte afsnit, skal hun bære alarm, hun skal altid kunne se eller høre en kollega, og der er bestemt tøj og nogle bestemte typer af sko, hun ikke kan have på. Hun skal for eksempel have sko med bagklap på, fordi hun skal kunne løbe hurtigt, og tørklæder og store smykker er af sikkerhedshensyn heller ikke tilladt. "Det kan man selvfølgelig godt blive lidt skræmt af", siger Vivi, "men det er altså mest et spørgsmål om tilvæning".

Da jeg spørger Vivi, om hun nogensinde er bange, svarer hun heldigvis nej, men tilføjer, at hun er "meget opmærksom på deres signaler og på, hvordan hun skaber et trygt rum, som ikke presser dem, men i stedet giver dem mulighed for at arbejde med deres selvregulering".

PMT'er står i et spænd mellem det socialfaglige og det sundhedsfaglige

Efter at have hørt Vivi fortælle om sit arbejde er det ikke svært at se, hvorfor psykomotoriske terapeuter er gode fagligheder at have i psykiatrien, for som hun siger: "Vi er gode, fordi vi står i et spænd mellem det socialfaglige og det sundhedsfaglige, vi kan passe ind mange steder, og vi har lidt af det hele. Vi er en god lim i det tværfaglige samarbejde". I samme åndedrag er Vivi lynhurtig til at understrege, at det aldrig kunne falde hende ind at tale andre fagligheder ned, og at det ikke er sådan, udsagnet skal høres. Det synes jeg nu heller ikke er tilfældet – tværtimod er det at vide, hvor man selv er placeret, vel et udtryk for, at man også kender de andre fagligheder og anerkender deres placering.

Når Vivi kommer ud på afsnittene, føler hun da også, at der bliver taget godt imod hendes faglighed. Ikke kun over for de få, hun har mødt, som endnu ikke kendte de psykomotoriske terapeuter, men over for alle gør hun meget ud af at beskrive de ressourcer og spirer, hun ser hos patienterne, og ikke mindst hvordan hun får øje på dem, og hvad hun gør for at styrke dem. For det er den bedste måde at få beskrevet både den psykomotoriske kernefaglighed og den psykomotoriske praksis, og det er vigtigt, når man har en faglighed, der både kan og skal favne så bredt.

Jeg deler Vivis opfattelse af, at det faglige prisme, psykomotoriske terapeuter kigger igennem, indeholder lidt af alt det, som er relevant i arbejdet med psykiatriske patienter, og jeg glæder mig over, at jeg fik lov til at kigge med. Det betyder nemlig, at mit – og forhåbentlig også andres – blik på, hvordan det kan være at arbejde i psykiatrien, er blevet mere nuanceret. Tak for det! ●



Vivi gør klar til en fælles behandlingsaktivitet, hvor de skal fokusere på at mærke kroppen og lave øvelser med hinanden. Det kan styrke deres opmærksomhed på både sig selv og andre i rummet.