

Af Hanne Marie Kristensen,
Vidensteamets sekretariat

Struktur er ikke noget, man bare gør en gang imellem

Arbejdet med at skabe og fastholde strukturer og rutiner kan være hårdt og opslidende, men historien om Mikkel viser, hvor stor en effekt det kan have, når hverdagen gøres genkendelig og tryk.



Da Mikkel for 12 år siden får en hjerneskade, mister han blandt andet sit sprog, han har svært ved at orientere sig, og han udvikler en meget urolig og voldsom adfærd.

– Mikkels største problem er, at han faktisk har tre problemer. Han har diabetes, han har en hjerneskade, og så har han formo-dentlig en psykose. I de første år efter hjerneskaden faldt han derfor konsekvent imellem flere stole, for der fandtes ikke et tilbud til Mikkel, der kunne håndtere alle tre på én gang.

Sådan opsummerer afdelingsleder Rasmus Rasmussen Mikkels situation, efter at han for 12 år siden fik en hjerneskade.

I dag bor Mikkel på Rønnegården ved Gørløse i et tilbud, der er skræddersyet til netop hans behov. Forstander Anne Thomsen, afdelingsleder Rasmus Rasmussen og Mikkels forældre, Bente og Henrik, fortæller her om, hvad en indsats i forhold til pædagogik, medicin og rammer har betydet.

Svær at håndtere – svær at finde plads til

I en alder af 25 mister Mikkel bevidstheden på grund af insulinmangel. Da han vågner, har hans hjerne taget alvorlig skade. Han har blandt andet mistet sit sprog, han har svært ved at orientere sig, og han udvikler en meget urolig og voldsom adfærd.

Det står hurtigt klart, at han ikke hører hjemme på et almindeligt hospitalsafsnit. For Mikkel reagerer voldsomt på sine omgivelser, og det er hverken personale eller hospitalsstuer gearet til at håndtere.

Alligevel når han at tilbringe sammenlagt et år på mange forskellige afdelinger på både Hvidovre Hospital og Hillerød Sygehus.

– Det var skrigeriet, der var det værste. Han skreg meget dengang. Men han kunne også finde på at banke hovedet ind i væggen, og så ville han flygte hele tiden. På hospitalet var der mange, der var bange for ham. Han slog dem ikke, men han var meget voldsom. De anede simpelthen ikke, hvad de skulle gøre ved ham, fortæller Henrik.

’ På hospitalet var der mange, der var bange for ham. Han slog dem ikke, men han var meget voldsom ...

Da han skal udskrives fra hospitalet, er det mere end vanskeligt at finde et egnet tilbud til Mikkel. Han får tilbudt en plads på et plejehjem, men Bente, der nu er værge for ham, nægter at skrive papirerne under. Plejehjem kan da umuligt være det rigtige for Mikkel, synes hun.

Igennem det næste par år flytter Mikkel i stedet fra den ene midlertidige løsning til den anden. Baseret på enten midlertidige bevillinger eller på midlertidige byggetiladelser.

Nogle af stederne opnår personalet fremskridt med Mikkel. Men hver gang han skal flytte til et nyt sted, bliver det, der møjsommeligt er bygget op, hurtigt revet ned igen.

Rønnegården er

et botilbud for voksne udviklingshæmmede, hvoraf nogle har psykiatriske diagnoser.

Der er 18 beboere fordelt i fem huse. Til hvert hus er tilknyttet et pædagogisk team, der er ansvarlig for hverdagen i huset.

Der er desuden et værksted på Rønnegård, der fungerer som dagtilbud for de fleste af beboerne.

”Jeg mødte Mikkel første gang, da han boede i Bolig 45 i Birkerød. Han havde smadret vinduerne i huset, og han var blevet skåret og havde glasskår alle vegne. Jeg var på Sundhedscentret i et andet ærinde, men de bad mig om at køre med ned for at holde ham, så de kunne pille glasskårene ud af ham. Det må ha været en frygtelig oplevelse for ham – først at skære sig på alle de glasskår, og dernæst at blive holdt fast af fremmede mennesker, fordi sygeplejersken ellers ikke turde behandle hans sår.”

Anne Thomsen, forstander på Rønnegård

Et hjem til Mikkel

I 2001 finder man på Rønnegård ved Gørlose plads til at opføre et hus. Et hus, der er indrettet til Mikkel. Et hus, hvor han kan blive. Og et sted, hvor der kan skabes den nødvendige kontinuitet i den personalegruppe, der er omkring ham.

Mikkels forældre inddrages i den arbejdsgruppe, der skal tegne og indrette huset. Med i overvejelserne er deres erfaringer fra de steder, han tidligere har boet. De ved bl.a., at placeringen af toilettet er afgørende for, om Mikkel selv kan finde derud om natten.

– På hospitalet gik han selv på wc om natten, fortæller Bente. Det stoppede, da han flyttede ind i et hus, hvor han skulle gå fra soveværelset, gennem stuen og ud i en gang for at komme ind på toilettet.

De ved også, at Mikkel ikke kan bo dør om dør med andre. Kontakt med andre beboere har tidligere givet anledning til alt for mange konflikter.

Huset er derfor opført lidt på afstand af Rønnegårdens øvrige afdelinger. Rundt om det

er der anlagt en have, og hele grunden er omkranset af et stort hegn.

Pladsen og den frihed, som han paradoksalt nok oplever derinde bag hegnet, har fra starten været med til at mindske antallet af konflikter og dæmpe trangen til at flygte.

– Han har styr på det hus og funktionerne i det, forklarer Rasmus Rasmussen. Hans omgivelser er overskuelige og trygge for ham, og når vi tager ham ud af de rammer, bliver han hurtigt meget stresset og urolig.

Men tryghed afhænger ikke kun af de fysiske rammer. Tryghed kommer også af at kende sin hverdag og vide, hvad der skal ske som det næste.

En konfliktfyldt tid

Rasmus Rasmussens fortælling om Mikkel begynder i 2001, da han bliver ansat på Rønnegården som pædagog i Mikkels hus.

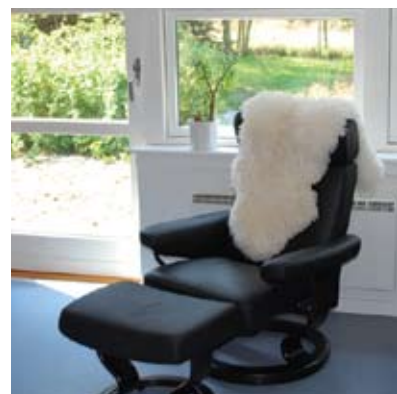
– Den Mikkel, jeg mødte i 2001, var voldsomt medicineret. Han fik alle mulige præparater, og han fik maksimale doser af næsten alt. Han havde derfor også mange bivirkninger, og han var svær at komme i kontakt med. Han lå altid på sin sofa. Han var angst, virkede deprimeret, og så havde han ingen mimik. Han smilede ikke, han græd ikke, men havde bare altid nøjagtigt det samme ansigtsudtryk. Og så har Mikkel jo heller ikke noget sprog, så det eneste vi hørte var, at han skreg meget, når han var angst eller utilfreds med et eller andet. Og det var han tit.

Rasmus Rasmussen husker den tid som en periode med mange konflikter.

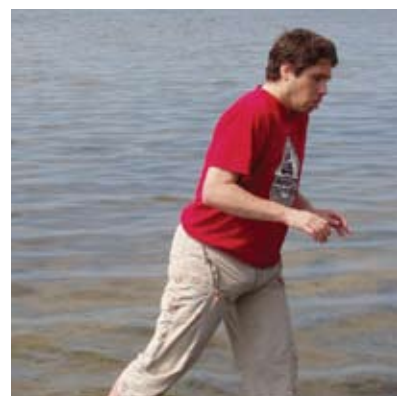
– Vi var nødt til at få Mikkel op af den sofa en gang imellem. Både når han skulle på toilettet eller have mad, og når vi gerne ville gå en tur med ham, så han kunne røre sig lidt. Men det endte med konflikt, næsten hver gang vi hev ham ud af døsen. Når det



Mikkels hus på Rønnegård er indrettet med tanke på hans behov for plads og overskuelighed samt behovet for at kunne trække sig tilbage fra de øvrige beboere og aktiviteter i botilbuddet.



”Hans omgivelser er overskuelige og trygge for ham, og når vi tager ham ud af de rammer, bliver han hurtigt meget stresset og urolig.”



Mikkel er nu næsten dagligt på både store og små udflugter.

Goal Attainment Scaling (GAS)

GAS-metoden blev udviklet i USA i 1960'erne af T.J. Kiresuk.

Metoden er et redskab til at afgrænse, målrette og dokumentere indsatsen i forhold til den enkelte bruger. Den indeholder en systematik, der kan anvendes i rehabilitering i bred forstand, men benyttes primært i socialpsykiatrien og i genoptræningen af mennesker med erhvervet hjerneskade.

En netværksgruppe har i 2005 undersøgt og indsamlet erfaringer om brugen af GAS-metoden (Goal Attainment Scaling) i Danmark. Gruppens konklusioner kan læses i rapporten GAS - Danmark. Udgivet af Videnscenter for Socialpsykiatri, november 2005.

Find rapporten her:
www.socialpsykiatri.dk/vidensbase/rapporter

endelig lykkedes os at komme af sted, skreg han, smed sig på jorden og nægtede at gå.

Men de bliver ved med at prøve, og da de vælger en mere struktureret tilgang, begynder de også at se resultater.

– Vi lavede to gåture om ugen for at afprøve, om han ville kunne genkende en fast rutine. Om tirsdagen tog vi altid det samme sted hen og fulgte de samme faste rutiner. Om torsdagen gjorde vi derimod noget nyt hver gang. Det blev meget hurtigt sådan, at tirsdag forløb turen uden problemer, mens der stadig var mange konflikter om torsdagen.

Tandlægetræning

Særligt det årlige tandlægebesøg er en kilde til frustration for både personalet og Mikkel. Det ændrer sig imidlertid, da de beslutter sig for at træne ham i at gå til tandlægen.

– En gang om måneden kørte vi hen til klinikken for bare at gå en tur forbi døren, fortæller Rasmus Rasmussen. Allerede her blev Mikkel meget urolig og ville gerne den anden vej, men efter nogle gange, var det ikke længere farligt for ham. Så begyndte vi at gå ind i venteværelset, og på et tidspunkt lavede vi en aftale med tandlægen om, at Mikkel måtte gå helt ind og sætte sig i en tandlægestol. Til sidst bad vi endda tandlægen om at lave et hurtigt lille eftersyn, når vi kom på besøg.

Succesen med tandlægetræningen beskrives af forstander Anne Thomsen som et af de vendepunkter, der for alvor har motiveret personalet til at fortsætte med den strukturerede tilgang.

– Efter det var det, som om den ene succes tog den anden, fortæller hun. Vi blev mere modige og prøvede flere ting af. Vi begyndte at lægge langt flere planer for, hvilke mål vi gerne ville nå med Mikkel, og hvordan vi skulle nå dem.

GAS skærpede sansen for detaljer

Igennem flere år arbejder personalet mere og mere intensivt med at opbygge strukturer og rutiner i Mikkels hverdag.

I 2007 bliver de introduceret til GAS-metoden i et undervisningsforløb tilrettelagt af Vejlefyord Neurocenter.

Det bekræfter dem i, at de er på rette vej, men det viser dem også, at de kan blive endnu mere fokuserede på detaljerne i deres planlægning.

– Man kan sige, at GAS-metoden ”spidsede blyanten” og gjorde vores tilgang mere skarp. Blandt andet ved at give os mere baggrundsviden, forklarer Anne Thomsen.

Hun fortæller, at det blandt andet har været vigtigt, at alle medarbejdere lærte at se formålet med at skulle interessere sig for selv de mindste detaljer i arbejdet med at planlægge og strukturere forskellige aktiviteter og rutiner.

– Man kan sige, at GAS-metoden ”spidsede blyanten” og gjorde vores tilgang mere skarp ...

– Nogle gange har vi jo været detaljeret ud i det vanvittige, som da vi brugte tre timer på at diskutere, hvordan man vasker sine hænder. Men netop det intensive fokus på detaljerne har været afgørende i vores forsøg på at få de daglige rutiner til at sætte sig som hukommelsesspor hos Mikkel. Så rutinerne bliver genkendelige for ham, pointerer hun.

Og det har alt sammen været en nødvendig proces, som både personalet og Mikkel nu kan høste frugterne af.

Mere struktur – færre konflikter

Alle hverdagsrutiner er del af en meget nøje tilrettelagt struktur, som alle medarbejdere skal kende. Alt skal udføres ens, uanset hvem der er på arbejde.

Når Mikkel skal i bad om morgenen, eller når han skal have sokker på, så skal det vitterligt foregå på samme måde hver dag.

Det har fået antallet af konflikter i det daglige til at falde drastisk. Han bruger ikke længere alle sin ressourcer på blot at skulle håndtere sin hverdag. Og det har tilmed vist sig, at han har overskud til mere.

Mikkel er nu næsten dagligt på både store og små udflugter i sin minibus – hans eget rullende dagtilbud.

– Vi er faktisk kommet dertil, hvor vi også kan tage på de ”farlige ture”. Ture, som bringer ham ud af de trygge rammer i kortere eller længere tid. Og dem er han blevet bedre og bedre til at klare sig igennem uden at blive utryg, fortæller Rasmus Rasmussen.

Personalet viger ikke længere tilbage for at tage Mikkel med på ferie, i tivoli, på julemarked eller i badeland. Aktiviteter, der var helt utænkelige for dem for bare 3 år siden.

Men det er stadig afgørende for ham, at han har sine velkendte omgivelser og hverdagsrutiner at falde tilbage på, når han kommer hjem.

Mere tryghed – mindre medicin

Mikkels medicinskab udgør et af de mest håndgribelige beviser for de fremskridt, der har været. Der er luget kraftigt ud blandt præparaterne på hylden.

– Samtidig med, at han er blevet mere og mere tryk ved de fysiske rammer og ved hverdagsrutinerne, har vi langsomt kunnet nedtrappe medicinforbruget, fortæller

Rasmus Rasmussen. Noget af medicinen vil han altid have brug for, men nu kan medicin og pædagogik bedre supplere hinanden.

Ifølge Mikkels forældre hersker der ingen tvivl om, at det kun har kunnet lade sig gøre, fordi han nu befinder sig i nogle rammer, som han er godt tilpas med.

Der er luget kraftigt ud blandt præparaterne på hylden ...

– Vi har før oplevet, at man forsøgte at skære ned på hans medicin, fortæller Bente. Men dengang resulterede det i, at han blev angst og meget voldsom og smadrede både vinduer og døre. Sådan er det ikke mere.

Der sker ikke mirakler hver dag

At Mikkel er nået så langt, som han er i dag, kan tilskrives en indsats på tre fronter: rammer, pædagogik og medicin.

En indsats, som ifølge Anne Thomsen ikke havde kunnet lade sig gøre uden et stabilt personale, der besidder en høj faglighed og et stort engagement.

Mikkel er nu næsten dagligt på både store og små udflugter i sin minibus – hans eget rullende dagtilbud ...

For arbejdet med at planlægge og fastholde de meget detaljerede rutiner og strukturer i Mikkels hverdag – hver eneste dag! – er til tider enerverende. Struktur er ikke noget, man kun gør en gang imellem.



Personalet viger ikke længere tilbage for at tage Mikkel med på ferie – her er han på en tur til Østrig.

Reduceret til syv

Da Mikkel ankom til Rønnegård havde han et team af tolv medarbejdere omkring sig. Dette tal er i dag blevet reduceret til syv. Og samtidig er den gennemsnitlige ansættelsesperiode blevet længere.



I dette hus, der her er fotograferet under opførelse, er en ny beboer med særlige behov nu flyttet ind.

Erfaringerne

Erfaringerne med Mikkel har givet personalet på Rønnegård mod på at modtage flere beboere, der har behov for særforanstaltninger. Endnu en beboer er allerede flyttet ind i et hus, der er bygget op efter næsten samme skitse som Mikkels hus. Og snart kommer der flere til.

– Når jeg i dag ser tilbage på hele forløbet, virker det jo, som om der er sket en mirakuløs udvikling. Men det er vigtigt at huske på, at den er foregået over mange år. Der har været rigtig mange dage, hvor der ikke skete mirakler.

I de perioder kan det være en kamp at holde gejsten oppe. Derfor er det ifølge Anne Thomsen afgørende, at man i personalegruppen forstår at dyrke og fejre hver en lille succes.

– Dengang Mikkel pludseligt grinede for første gang, var vi alle sammen høje i flere måneder bagefter. Det er sådan noget, der i det lange løb holder gryden i kog.

”Jeg kan huske en aften, hvor jeg sad i sofaen og så fjernsyn. Pludselig tog Mikkel en sofapude og smed den over på mig, mens han kiggede på mig med et lidt lusket udtryk i ansigtet. Jeg kastede puden tilbage til ham, og så greb han den og kastede den igen. Jeg tror, at vi kastede den pude frem og tilbage mindst 20 gange, mens han storgrinede. Og så, lige pludselig, var det overstået igen. Han gik videre og lod bare puden ligge. Det var, som om der ganske kortvarigt havde været et hul igennem til ham. Og sådan er det med Mikkel. Der kommer sådan nogen huller, som kan forsvinde igen lige så hurtigt, som de er opstået. Noget han måske aldrig har kunnet før, og sekundet efter er det væk igen.”

*Rasmus Rasmussen, afdelingsleder
på Rønnegård*