

# Sjukgymnastiken vid Sätra brunn – en översikt

Av Kerstin Naenfeldt

En klassisk brunnskur bestod av vattendrickning, bad och tvättningar, men redan från början fanns på Sätra brunn rörelser med i bilden. Doktor Samuel Skragge rekommenderade brunnsgästerna att börja dagen med tre glas vatten (ca 9 dl), som man »efter hwarann Sachteliga dricker och då något med spatzerande sig rör»er«. Det rekommenderade spatserandet troddes göra det lättare för vattnet att tränga igenom och cirkulera i kroppen. Patienterna skulle därför, under de timmar som drickningen pågick, hålla sig i jämn rörelse och det var strängeligen förbjudet att sätta sig att vila.

I skriften *Tanckar om Suur-Brunnars Krafft och Werckan*, av Johan Linder (1718), kan man läsa om nyttan av kroppsrörelser under vistelsen vid hälsobrunnar. Författaren talar om sjukdomar så gamla, inbitna och halsstarriga, att de inte ger sig av blotta brunnsdrickandet. Därför måste man med kroppsrörelser som »gående, spatzerande, springande, bollspelande, klotspelande» m.m. ersätta det »som eljest ej genom surbrunnens kraft står att vinna«. Långsamma figurdanser och ridning var också uppskattade som angenäma former av kroppsrörelser och förströelse. De, som »ej annan rörelse gitta», rekommenderades att efter drickandet och badandet låta sig vaggas. Ända fram till slutet av 1950-talet kunde man se

gungbräden med vaggmedar, som var särskilt beställda till Sättra brunn, uppställda längs räckena på Conversationssalongens verandor.

Gymnastik som en behandlingsform omtalas för första gången under professor Romansons tid, intendent 1825–51. Den gavs i en laduliknande byggnad vid Björnboängen, där lokalen var försedd med bommar och andra redskap, t.o.m. en trähäst. Inkomsten gick till Brunnens medellösa och var från början inte stor. Första gången den förekommer i räkenskaper, inbringade den två riksdaler.

År 1874 omtalas inte mindre än tre »gymnastiklärarinnor«, bland dem professorskan Ling, den store Lings svärdotter. Fem år senare uppläts den gamla kyrkan, idag Sättra brunns reception, som gymnastiklokal och underläkarmottagning. Behandling med gymnastik blev allt mer efterfrågad och 1884 togs beslutet att bygga en altan åt öster för att få större utrymme samt möjlighet att ge behandlingar ute i den friska luften.

Under 1900-talets början utökades gymnastikavdelningen ytterligare genom att Conversationssalongen, som ligger mitt emot gymnastiklokalen, delades upp i ett antal provisoriska behandlingshytter. Intendenten, professor R. Friberger, skrev följande den 2 januari 1916 »Massage och gymnastik äro näst baden att anse såsom de hufvudsakligaste kurmedlen. Under de senaste åren har gymnastiken fått en allt vidsträcktare användning, i någon mån på t.o.m. på massagens bekostnad. Vi hafva tyckt oss vid de kroniska ledåkommer, för hvilka brunnen besökes av så många sjuka, ernå vackrare resultat än förr, sedan vi mera allmänt börjat använda en mild, med uthållig mobiliserande gymnastik för de sjuka lederna«.

År 1935 byggdes det första separata behandlingshuset, Behandlingshus I vid gamla landsvägen, följt av Behandlingshus II på fyrtioalet. I början av sextioalet tillkom en tredje byggnad, Gymnastikexpeditionen, som ursprungligen delades av bad- och gymnastikcheferna. Den innehöll dessutom omklädningsrum för sjukgymnasterna och en minimal gymnastiksal med en barr och några ribbstolar, där högst fem patienter kunde träna samtidigt.

I boken *Sätra Brunn genom tiderna* kan man läsa att »under sommaren 1960 prövades en ny vårdform som blev mycket uppskattad. En särskild utbildad ledare övade därtill lämpliga patienter i särskild idrott för handikappade, vari innefattas olika former av motion och lekar, såsom krocket, badminton, miniatyrgolf, bordtennis m.m. samt morgon och eftermiddag fristående lindrig gymnastik och rytmiska övningar till musik. Även många äldre patienter deltog med glädje i dessa mer lustbetonade övningar som ett värdefullt komplement till den individuella sjukgymnastiska behandlingen«.

En av de sjukgymnaster som stod bakom denna nya vårdform var Elsie Landegren.

– Det fanns ca sexhundra patienter per behandlingsperiod på Brunnen och behovet av en sjukgymnast som kunde leda grupper var akut. Jag kom från Södersjukhuset i Stockholm och hade erfarenhet av gruppträning till musik därifrån, vilket var något alldeles nytt då.

Problemet på Sätra brunn var lokalerna. Eftersom det inte fanns någon riktig gymnastiksal, fick Elsie hålla till utomhus, på dansbanan. Vid dåligt väder flyttade man in i Salongen. Där bedrevs också de handgrupper som senare övertogs av arbetsterapeuterna.

Elsie Landegren kom till Brunnen som elev 1954. I början av sextioalet tillträdde hon som chef för sjukgymnastiken, vilket hon kom att vara i trettio år, fram till dess att Brunnen 1994 gick över till året-runt-verksamhet, vilket var svårt att kombinera med den egna privatpraktiken i Stockholm. Då övertog artikelförfattaren, leg. sjukgymnast Kerstin Naenfeldt ansvaret för sjukgymnastiken. Jag kom också som elev till Brunnen, den första gången 1974, och har i alla år arbetat nära Elsie. Det var under hennes ledning som de sjukgymnastiska resurserna organiserades, moderniserades och utökades och hon personifierar det som av många kallas Sätraandan: entusiasm, arbetsglädje och yrkeskompetens.



Elsie Landegren framför Björnbo på Sätra brunn

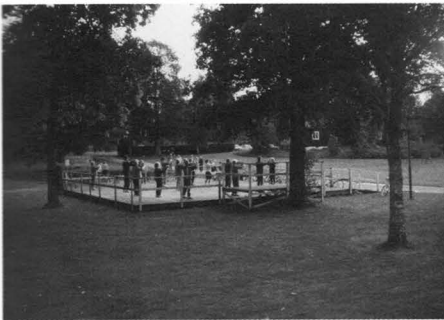
**Idrottsledaren****Utveckling av behandlingsformer**

Motion och fritidsaktiviteter var 1960 egentligen inget nytt på Sätra brunn; vikten av att vara i rörelse betonade ju doktor Skragge redan på 1700-talet. Det nya bestod snarare i att aktiviteterna utomhus då började organiseras av en särskild idrottsledare, oftast en sjukgymnastelev eller en specialintresserad sjukgymnast, och kunde på ett medvetet sätt komplettera den individuella behandlingen. Idrottsledaren bistod t.ex. med konditionstester och enskild aktivering.

Alla var välkomna att delta i den allmänna motionsgymnastiken på Dansbanan eller i de sittande grupperna på Skogsgården och Lasarettet, där de rörelsehindrade patienterna bodde. Den fantastiska naturen och miljön togs till vara genom att idrottsledaren fanns tillgänglig i parken för anpassade idrottsaktiviteter, som ofta avslutades med festliga »Sättraolympiader« i grenar som bågskytte, krocket, minigolf m.fl.

Före 1994 kunde vattengymnastik inte erbjudas alla, utan idrottsledaren och en av sjukgymnasterna fyllde två eftermiddagar i veckan en buss med patienter, som ordinerats bassängträning av brunnsläkarna. Träningstid hyrdes i Heby, Sala, Västerås eller Avesta och dessa resor fyllde också en viktig social funktion för många av patienterna.

Idrottsledaren arrangerade skogs promenader på motions slingan, promenadbingo, cykelutflykter m.m. I arbetsuppgifterna ingick även helgutflykter per buss till närbelägna turistmål, t.ex. Sala silvergruva och Skultuna mässingsbruk. Det var få patienter som hade tillgång till bil, varför dessa utflykter blev mycket uppskattade. Till traditionen hörde att en söndag under perioden arrangerade den s.k. rullstolspromenaden. Då såg ideellt arbetande personal till att de mest rörelsehindrade patienterna kunde delta i en tipsrunda och samtidigt få en rundtur genom brunnsområdet. Dagen avslutades med prisutdelning, ofta av överläkaren, och kaffedrickning på skogsgården till glada toner från brunnsoktetten. Det är ett bra exempel på den stämning som rådde på Brunnen, där våra patienter samtidigt var våra gäster.



Motionsgymnastik på dansbanan

Glädjen var stor då den fjärde byggnaden, Gymnastikhuset, uppfördes under sextiotalet. Förutom en gymnastiksal fanns här väl tilltagna omklädningsrum med duschar, vilket innebar att gruppträningen kunde utökas och vidareutvecklas, från allmän, lättare motionsgymnastik till specialinriktade träningsprogram. Det fanns t.ex. grupper för reumatiker, ryggträning, höft- och knäarthrosor, axelgrupper samt Parkinson och andra neurologiska sjukdomar. Behovet av stresshantering ökade och sjukgymnaster med vidareutbildning inom kroppskännedom anställdes för att leda avspänningsgrupper. På senare år har Tai Chi i parken blivit ett uppskattat komplement.

## **Gruppgymnastik**

Undervisning och rådgivning, kombinerat med praktisk tillämpning, kunde också erbjudas, t.ex. rygg- och nackskolor, ergonomiundervisning och inkontinensgrupper. Flexibiliteten var stor och det var det aktuella behovet inför varje behandlingsperiod som var avgörande. För att få lokalerna att räckta till hyrdes gymnastiksalen i det närliggande Missionshuset, fram till dess att den nya bassäng- och träningsanläggningen med en stor gymnastiksal stod klar 1984.

Den sjukgymnastiska behandlingen på Sättra brunn har utvecklats från passiv massage till kvalificerad rehabilitering.

## **Individuell behandling**

– Då jag kom till Brunnen som elev, berättar Elsie, bestod behandlingen av massage. Vi hade tre patienter i timmen och det förekom ingen som helst handledning eller dokumentation. Varje sjukgymnast disponerade ett trångt bås, med två tillhörande omklädningshytter. Arbetstakten var hög, arbetsställningen obekvämlig, och några höj- och sänkbara britsar fanns inte på den tiden.

Elsie Landegren har alltid kämpat för sjukgymnasternas kunskapsutveckling och utbildning – det enda sättet att höja professionalismen och öka respekten för yrket. Förutom arbetet på Sättra brunn startade hon en privatpraktik i Blackeberg, som kom att bli en av Stockholms största, och började arbeta med fackliga frågor:

– Att vara sjukgymnast ansågs mest som ett lyxjobb för hemmafruar, konstaterar hon. Framför allt var det inte »fint« att vara privatpraktiker. Som duktig sjukgymnast skulle man

arbeta på sjukhus, och att göra kurortspraktik som elev var inte heller statusbetonat.

Elsie blev privatpraktikernas kontaktman i Stockholms-distriktet och det ledde så småningom till posten som förbundsordförande i LSR (Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund) 1977–80. Hon var med och startade reumasektionen inom LSR och satt också med som sjukgymnasternas representant i Praktikertjänsts styrelse under flera år. Detta engagemang och Elsies kontaktnät befrämjade arbetet på Sättra brunn. Det var hon som införde journalskrivandet på sjukgymnastiken och att behandlingsresultaten skulle rapporteras till remitterande läkare.

– Det var ett sätt att informera läkarna om hur sjukgymnasterna arbetade och ett led i utvecklingen mot högre kvalitet och resultatuppföljning.

Under sextioalet gjorde MS-förbundet en pionjärinsats på Sättra brunn, genom att anordna vård- och fortbildningskurser för de läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och kuratorer som arbetade i behandlingsteam kring MS-patienterna på Brunnen. Ridning, som var vanlig på 1700-talet, återupptogs och blev nu en lika uppskattad motionsform som förr och kom även framledes att användas för balans- och koordinationsträning. Väggarna i behandlingshusen revs och ersattes av draperiera. Vid behov kunde därigenom snabbt större behandlingsytor skapas och genom att helt dra undan draperierna kunde husen även användas som stora föreläsningssalar.

På sjuttioalet tog landstinget över och blev Brunnens största remissinstans. Arbetet kunde inriktas mot homogena patientgrupper och blev mer strukturerat och målinriktat. Med överläkaren, Nils-Johan Höglunds goda minne, tilläts sjukgymnasterna att utveckla sin profession, vilket resulterade i att olika behandlingsprogram, som krävde sjukgymnaster med specialkompetens, växte fram under åttiotalet, *Strokeprogrammet* 1987, *Bechterewprogrammet* 1988 och *Fibromyalgi programmet* 1989.

Dessa program utvecklas och utvärderas fortlöpande och utgör idag, tillsammans med det nya reumatikerprogrammet

från 1994, grunden för Sättra brunns rehabiliteringsverksamhet. De utgår från en helhetssyn på patienten och ett fungerande teamarbete, vilket är väl förankrat på Brunnen. Samarbetet mellan de olika avdelningarna har alltid präglats av respekt och prestigelöshet. Flexibiliteten är stor och eftersom den fysiska närheten också är det, brukar de problem som uppstår snabbt kunna lösas – en nödvändighet inom en organisation som är uppbyggd av relativt korta och avgränsade behandlingsperioder. Eftersom både personal och patienter bor på Brunnen och möts vid andra tillfällen än i behandlings-sammanhang, blir helhetssynen på patienten självklar. Det sociala livet är rikt och på Sättra brunn kan både kropp och själ tillgodoses!

Strokeprogrammet bygger på *Bobath-konceptet* för behandling av hjärninfarkt och hjärnblödning, där målet är att införliva träningen i de dagliga rutinerna. Programmet utformades av Signe Lind, leg. sjukgymnast, och Marianne Loid, leg. arbetsterapeut, vilka genom gemensamma kurser på många håll i landet spridit detta framgångsrika teamarbets-sätt.

År 1986 utökades Behandlingshus II med en stor, ljus och välutrustad träningshall. Nu fick vi bättre möjligheter att lägga upp individuella träningsprogram och stimulera till goda träningsvanor. Först under handledning, men sedan allt mer på eget initiativ, med målsättningen att ge patienterna ansvar för sin egen träning. Hallen skapade nya förutsättningar för patienter med den reumatiska ryggsjukdomen Mb. Bechterew, för vilka MTT-träning (medicinsk träningsterapi) är en nödvändighet. Leg. sjukgymnasten Elisabet Schell utformade ett speciellt tränings- och undervisningsprogram, som omedelbart gav positiva behandlingsresultat, vilka redovisades vid Läkarsällskapets riksstämma 1989.

Patienter med fibromyalgi, en muskelsjukdom som främst drabbar kvinnor i medelåldern, har ofta bemötts med misstro. Men på Sättra brunn tas de på allvar och kan erbjudas ett speciellt program, där patienten tillsammans med behandlings-teamet utformar sin behandling och träning. Ansvariga för programmet är leg. sjukgymnast Birgitta Sörén och leg. arbetsterapeut Maria Myrinder. Pedagogiken är problem-

baserad och deltagarna uppmuntras att hela tiden hitta lösningar på sina problem, att se möjligheter och hitta rätt aktivitetsnivå.

Under nittioalet, när landstingens försämrade ekonomiska situation innebar färre patienter på Sättra brunn, vände sig Brunnen också till försäkringskassor och enskilda arbetsgivare med ett program för arbetslivs- inriktad rehabilitering för långtidssjukskrivna, där även arbetsplatsbesök kunde ingå. Fr.o.m. 1994 kunde uppföljningsveckor och fyra-veckors behandlingsprogram erbjudas under hela året. Detta var något helt nytt i Sättra brunns långa tradition av rehabilitering, men programmet fick aldrig samma genomslagskraft som de övriga, bl.a. genom det allmänt ansträngda ekonomiska läget i samhället.

Det nya reumatikerprogram som presenterades 1994, baseras på en mångårig erfarenhet av behandling av patienter med reumatoid artrit på Sättra brunn. Ansvariga är leg. sjukgymnast Eva Eurenus och leg. arbetsterapeut Åsa Eriksson, medan Christina Stenström, leg. sjukgymnast och doktor i medicinsk vetenskap, är involverad i programutveckling och utvärdering. Den nya bassäng- och träningsanläggning som togs i bruk då, innebar en förnyelse och vidareutveckling av reumatikervården. Det 34-gradiga vattnet spelade en central roll och omfattade en stor del av rehabiliteringen på Brunnen.

### **Organisation**

Varje period var det 20–25 anställda på sjukgymnastiken, leg. sjukgymnaster, sjukgymnastelever, assistenter och en idrottsledare. Under de år Brunnen hade fyra behandlingsperioder handlade det om ett åttioatal leg. sjukgymnaster under en säsong. Någon aktiv annonsering för att locka kvalificerad personal behövdes inte. Ansökningarna strömmade in under hela året och Elsie Landegren hade »bara« att göra ett urval...

– Som mina närmaste medarbetare vid anställning, planering och schemaläggning hade jag först Kerstin Jonsson och sedan Kerstin Naenfeldt. När de olika behandlingsprogrammen tagit form, samarbetade vi också med programledarna – ett arbete som tog tid och krävde stor omsorg. Vi gjorde allt vi kunde för att uppfylla önskemål om t.ex. boendet, val av



behandlingshus och speciella arbetsuppgifter. Många hade sina familjer med sig och då hjälpte vi till att ordna barn tillsyn.

Den generösa personalpolitiken genomsyrades av omtanke och Elsie förmåga att skapa trivsel bidrog till den starka sammanhållningen på sjukgymnastiken. Hon var en mycket uppskattad och inspirerande chef, med ett ledarskap som tillät oss alla att ta ansvar och känna delaktighet. På en säsongsarbetsplats är det extra viktigt att alla trivs och kan känna arbetsglädje för att verksamheten skall fungera och utvecklas.

För att lära känna varandra, inleddes varje period med en välkomstfest i chefgymnastens bostad på Björnbo, under enkla men trivsamma former, vilket fortsatte under arbetet, inte minst under de schemalagda kaffepauser som var viktiga informella träffpunkter. En gång i veckan hade vi också ett personalmöte för praktiska frågor och fortbildning. Andan präglades av att man kom till Brunnen inte bara för att utföra ett arbete utan att man även satsade lite av sig själv och generöst delade med sig av sina kunskaper. Intresset för olika behandlingsmetoder var stort och eftersom sjukgymnasterna kom från olika delar av Sverige, och även från andra länder, var diskussionerna aktiva och givande. Alla var inställda på fortbildning och utveckling, där vi lärde av varandra.

I slutet av perioden gjordes en utvärdering som följdes upp under vintern. Det kunde gälla kompletterande utrustning och värdefulla synpunkter på verksamhetens innehåll och utformning. Att de anställda kom från många olika platser var berikande och möjligheterna att påverka var stora. Till Elsie styrka hörde också förmågan att kunna delegera ansvar och arbetsuppgifter.

– När barnen var små arbetade jag och min man Johan, som var brunnsläkare, på Sättra hela somrarna, berättar Elsie. Våra barn, liksom alla andra brunnsbarn, älskade Sättra brunn och många har t.o.m. inspirerats i sitt yrkesval. Vår äldste son, Thomas, ansåg sig stå vid ett av sina livsmål när han för första gången fick tjänstgöra som brunnsdoktor och vår andre son, Erik, valde att bli kock efter att ha arbetat i köket på Skogsgården. Eftersom Johan hade svårt att få tjänstledigt från sin sjukhustjänst och jag behövdes på praktiken i Stockholm, ar-

betade vi så småningom bara en av sommarens perioder på Brunnen.

De perioder Elsie inte kunde vara på Brunnen fick någon annan erfaren Sätragymnast ta över det löpande administrativa ansvaret. På så sätt växte det fram en kärna av återkommande »chefer«, dit jag själv kom att höra.

– Dit hörde också Gerd Lilja, fortsätter Elsie, som arbetade på praktiken i Blackeberg, vilket underlättade planeringsarbetet. Det var f.ö. många andra gymnaster från praktiken som under kortare eller längre perioder arbetade på Brunnen, t.ex Birgitta Löfström, som idag engagerar sig mycket i Sättra brunns vänförening. Det här samarbetet ökade givetvis förståelsen för mitt arbete på Brunnen, och för att jag ofta behövde åka dit.

Varje period startade med en inskrivning, då läkarna gav sina ordinationer på en brunnsedel med förtryckta behandlingsalternativ. Den omformades i takt med att behandlingsmetoderna utvecklades och ju mer läkarna blev insatta i vårt arbetssätt, desto färre blev kryssen i rutorna och slutligen löd ordinationen kort och gott »sjukgymnastik«. Efter en noggrann undersökning och funktionsbedömning gör varje sjukgymnast en behandlingsplan, där de sjukgymnastiska resurserna – behandling individuellt och i grupp, självträning och idrottsaktiviteter – samordnas med behandlingarna på arbetsterapin och i badet. Helheten är viktig för ett gott behandlingsresultat.

I de avlånga behandlingshusen sjöd det av aktivitet. Vi var vana vid studiebesök, framför allt av kollegor från olika håll i landet, eftersom Sättra brunn höll sig väl framme gällande utrustning och de senaste rönen inom behandlingsmetodik. Längst fram i husen fanns assistenterna, som gav förberedande behandlingar, t.ex. värme, kyla och ultraljud. De betydde mycket för trivseln och för att patienterna skulle känna sig väl omhändertagna. Därefter kom sjukgymnasternas båsar för individuella behandlingar och längst bak fanns självträningssavdelningen, som alltid var bemannad, t.o.m. under helgerna. Dessutom fanns det utrymme för smärtbehandling med TENS och TEMS. När akupunktur blev en godkänd behand-

lingsform kom den också att ingå i rehabiliteringen. Periodvis räckte inte lokalerna till utan sjukgymnasterna fick hålla till i Fribergers badhus med akupunkturbehandlingarna.

– När jag kom till Brunnen som elev, berättar Elsie, fanns det s.k. massagedoktorer där. Det var medicinare från Uppsala, som efter en snabbkurs fick ge massage och kortvåg. Med tiden blev de assistenter till de legitimerade sjukgymnasterna, men den sysslan övertogs sedan av sjukgymnastelever.

Sjukgymnastelever tillåts inte att självständigt arbeta som behandlande sjukgymnaster. Men Elsies fackliga engagemang resulterade i att LSR gav Brunnen dispens till detta under förutsättning att en särskilt anställd instruktionsgymnast tog ansvar för eleverna och gav dem handledning. Ett samarbete etablerades med sjukgymnastinstitutet i Stockholm, Lund och Göteborg. När sedan Umeå, Uppsala och Lindköping också blev utbildningsorter kunde ansökningarna om sommarjobb nå långt över hundrastreck. Då infördes kvotering, för att elever från hela Sverige kunde mötas på Sätra brunn, där de kunde jämföra sina utbildningar och skaffa sig värdefull patientvana. Detta blev också ett led i den framtida personalrekryteringen, eftersom många återkom då de var klara med sin utbildning.

En del elever gjorde sina examensarbeten på Brunnen, där patientunderlaget var stort och lämpade sig väl för utvärderingsarbeten och jämförande studier av effekten av olika behandlingsmetoder. Undersökningar och utvecklingsarbeten ingick även i den dynamiska rehabiliteringsutvecklingen, t.ex. den enkätundersökning kring gånghjälpmedel för reumatiker som leg. sjukgymnast Birgitta Althoff genomförde 1980, vilken resulterade i att hon designade en käpp med ett greppvänligt handtag för reumatiker. Naturligtvis kom den att ingå i sjukgymnastikavdelningens sortiment för utprovning av gånghjälpmedel. Patienterna fick under sin brunnsvistelse låna och testa olika typer av gångstöd och sedan skrevs rekommendationer till hemortens hjälpmedelscentral. I samarbete med Akademiska sjukhuset hade vi ett utlämningsförråd, så att Uppsalapatienterna direkt kunde erhålla en käpp eller en kryckkäpp av oss. Vi hade också hjälpmedel till försäljning, som nackkragar, korsetter, stödbandage och enkla tränings-

redskap. Efterfrågan styrde utbudet och det var en uppskattad service bland våra patienter.

Samarbetet med sjukvården på orten har alltid varit gott. Fr.o.m. 1972 hade en speciell ortopedgymnast hand om den postoperativa rehabiliteringen av de ortopedfall från Uppsala och Västerås som docent Gösta Frykman, verksam i Västerås, förlade och ansvarade för på Brunnen. I augusti 1986 kunde man läsa följande rubrik i Sala Allehanda »Äntligen minskar köerna i Sala. Sättras sjukgymnastik outhärlig avlastning.« Det var första året som sjukgymnastikavdelningen hade utökat sin personalstyrka, för att kunna ge poliklinisk behandling till patienter från trakten och på så sätt hjälpa till att kapa köerna till sjukgymnastiken i Sala och Västerås.

### Kursverksamhet

Att Sätra brunn med sin vackra, kulturella miljö och moderna rehabiliteringsresurser är en idealisk kursort, har alltid tagits väl till vara, både för kurser i egen regi och av andra arrangörer som upptäckt Sätra brunns tillgångar.

Vidstående utdrag ur en kursansökan är ett exempel på hur sjukgymnastikavdelningen fick LSR:s godkännande, att i egen regi arrangera etablerade kurser för kompetensutveckling. Det var aldrig svårt att få kvalificerade sjukgymnaster till Brunnen, men naturligtvis bidrog attraktiva möjligheter till vidareutbildning att göra Sätra brunn till en eftersökt arbetsplats. Förutom de kursdeltagare som var anställda på sjukgymnastikavdelningen, bereddes plats för utifrån kommande sjukgymnaster, ett suveränt sätt att rekrytera ny personal och marknadsföra Brunnen. För att skapa kontinuitet på den stora sjukgymnastikavdelningen infördes ett system där sjukgymnasterna, då de återkom för tjänstgöring, fick sina kursavgifter subventionerade. Det var populärt att arbeta på Brunnen och många återkom år från år.

Innehållet i kurserna inriktades mot de patientkategorier som fanns på Brunnen. En RI-kurs är det första steget i diagnostisering och behandling av ryggproblem. Andra områden där kurser anordnades är rörelse- och stödjeorganen (E1- och E2-kurser), reumatologi, neurologi, forskningsmetodik, stresshantering och kroppskänedom. Den sommar bassäng-

Bromma den 14 april 1975

Till styrelsen för Manuell  
Medicin.

Sätra Hälsobrunn ansöker härmed om att i privat regi anordna en RI-kurs för sina anställda sjukgymnaster – ett sätt att locka kvalificerade sjukgymnaster till brunnen i höstmörkret.

en var ny inleddes varje behandlingsperiod med en ledarkurs i vattengymnastik. Likaså anordnades kurser i MTT (medicinsk träningsterapi) när Behandlingshus II byggdes ut och utrustades med de senaste träningsredskapen. Ibland ägde kurserna rum före perioderna, men lika ofta var de förlagda på helgerna under behandlingsperioderna. Entusiasmen och arbetsglädjen var stor, trots en krävande arbetsinsats.

På Sättra brunn var samarbetet gott över alla (obefintliga) gränser, så också inom kursverksamheten, inte minst i reumatologi. Läkare, sjuksköterskor, kuratorer, arbetsterapeuter och sjukgymnaster deltog i samma kurser, och medverkade ibland som föreläsare, vilket ytterligare befrämjade teamarbetet. Ett gott exempel på detta är studiematerialet *Ledskydd – ett skonamt levnadssätt*, som på uppdrag av RMR (Riksförbundet Mot Reumatism) utformades av Birgitta Althoff, leg. sjukgymnast, Ann-Marie Hansen leg. sjuksköterska och Ulla Nordenskiöld, leg. arbetsterapeut, alla tre verksamma på Sättra brunn och väl medvetna om vikten av en tidig, allsidig och lättförståelig patientinformation inom reumatikervården. År 1977 presenterade författarna materialet på en reumakurs på Brunnen, för att underlätta för kollegor att bedriva undervisning för reumatiker. Det fortsatte de med 1978–79, då LSR anordnade handledarkurser för hela behandlingsteam på Sättra brunn. Utvärderingar, revideringar av studiematerialet och repetitionskurser har ytterligare bidragit till utvecklingen av arbetet kring reumatikerna på Brunnen.

Som ett led i att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter, pågick intern vidareutbildning under behandlingsperioderna, t.ex. då sjukgymnasterna undervisade baderskor och sjukvårdsbiträden i ergonomi. En tradition var också att de medicinska behandlingsavdelningarna – arbetsterapin, badet, läkarstugan och sjukgymnastiken – stod för en kväll var under perioden. Avdelningen och det pågående arbetet presenterades, och man bjöd på en aktuell föreläsning, en behandlingsdemonstration e.d. Avdelningen bjöd också på någon form av förtäring och kvällarna avslutades med trevliga samkväm. Arbete och fritid gick in i varandra och vävdes ihop i den Sättraanda som präglade hela verksamheten.

### **Avslutning**

Jag, och många med mig, är tacksam över att ha fått uppleva somrarna på Sättra brunn. De har betytt mycket, på både det yrkesmässiga och det personliga planet. Vänskapsband har vuxit sig starka här och blivit en del av livet utanför Brunnen, det vet jag av egen erfarenhet. Då man kom in på brunnsområdet på somrarna var det som om tiden stått stilla. Att komma till Sättra var att lämna vardagslivet bakom sig och under några intensiva veckor leva i en egen, avgränsad värld och låta sig omslutas av den speciella värme och atmosfär som är så unik för Brunnen.

Visst var det krävande arbetsmässigt många gånger men samtidigt så givande, utvecklande och roligt!! Det händer ofta att jag i olika sammanhang träffar människor som varit på Sättra, som gäst eller personal, och alltid tänds en speciell glimt i ögat och känslan av samhörighet finns där. Sättra brunns förunderliga förmåga att förmedla glädje och kraft har utvecklats under 300 år och jag hoppas att det skall fortgå minst lika lång tid till!!