

Läkarstugan på Sättra brunn

Av Ann-Marie Hansen

En vacker sommardag i juni 1961 klev jag av tåget i Sala med treåriga Åse vid handen och en liten Anna i magen. Jag blev mött av läkaren Margareta, som skjutsade oss ut till den anrika kurorten Sättra brunn, som jag egentligen inte visste någonting om. Jag hade blivit kontaktad av dåvarande överläkaren och intendenten Nils-Brage Nordlander, som varit en av mina lärare på sjuksköterskeskolan (examen -57), och efter hans beskrivning av skötersketjänsten på brunnen kunde jag inte motstå detta unika erbjudande. Åse gav honom under denna sommarnamnet »Farbror bravo på landet«.

Vi fick denna första sommar bo i ett charmigt rum med tvättrum på Läkarstugan Övre (som vi alltid kallade Läkarstugans andravråning), och barnflicka var redan anställd. Alla barn åt i en särskild barnmatsal, och aktiviteter för barnen var ordnat med, både lokal och lekledare. Känslan av närheten till barnen under den och somrarna därefter har känts oerhört trygg.

Att jag skulle tjänstgöra på Brunnen ytterligare tjugosex somrar hade jag ju då ingen aning om. Jag trivdes utomordentligt bra redan denna första sommar och trots högt arbetstempo var det oerhört stimulerande.

Läkarstugan på Sätra brunn

Jag vill i stora drag beskriva den organisation som låg till grund för arbetet för oss på Läkarstugan på Sätra brunn.

Det tog några somrar att lära känna alla de vackra byggnaderna, hur de fungerade för människor med olika handikapp, och att förstå hur verksamheten var organiserad. När jag kom den tredje sommaren var vi faktiskt ganska många från de olika sektionerna, Läkarstugan, Arbetsterapin, Sjukgymnastiken, Badet och Restaurangen som träffades igen och vi började lära känna varandra ordentligt.

Detta blev en källa till nytänkande på många plan. Vi på Läkarstugan började organisera om inskrivningen, som därtills varit trög och tidskrävande för både gäster och personal, men efter ett antal år kunde vi minska ner tiden ganska ordentligt.

Den första inskrivningen skedde på Kontoret vid Brunns- huset där varje gäst tålmodigt väntade på sin tur att få sin brunnsedel och få veta var de skulle bo. Där fanns allt noterat: namn, födelsedatum, bostad på Brunnen, vilket landsting som stod för gästens behandlingsperiod och i vilken matsal gästen skulle äta. Brunnsbussen och de unika sätramopederna åkte i skytteltrafik mellan Kontoret och de olika bostäderna.

Att placera gästerna i de olika husen på Brunnen var ett grannlaga arbete. Detta gjordes på kontoret i Uppsala långt innan terminerna började. Många remisser kunde vara ganska torftiga och gav oss ingen helhetsbild av hur mycket gästen skulle kunna klara själv, något som är en förutsättning för att placeringen skall bli så bra som möjligt för den enskilde gästen. Alltså blev det en hel del omflyttningar i början av varje termin, och det kunde bli ett ganska omfattande pusslande utöver det gängse arbetet, som vi ändå måste försöka lösa till det bästa.

Den andra inskrivningen skedde på Läkarstugan. Tider för behandlingar på Sjukgymnastiken, Badet och Arbetsterapin fick varje gäst vid den tredje inskrivningen i Gymnastikhuset. Därefter kunde gästerna koppla av och under den första helgen göra sig hemmastadda i bostäderna, lära känna andra gäster, njuta av Brunnens vackra hus och parker, lära sig hitta till

de olika behandlingshusen och matsalarna – men framför allt bara koppla av och göra sig redo för kommande behandlingar. I Salongen, som även inrymde ett bibliotek, bjöds under inskrivningsdagarna trivsamt underhållning och i kyrkan var det både aftongudstjänst och högmässa.



Gäster i kö framför Läkarestugan under inskrivningsdagarna 1966.

Med inskrivning på Läkarestugan menas att man först från sin sjuksköterska får en remiss till laboratoriet, i samma plan, och en tid för besök hos doktorn. Stora salen på Läkarestugan var väntrum för de fyra läkarmottagningarna och varje mottagningssköterska hade också sin arbetsplats där. Över varje sköterskas skrivbord hängde nu efter vår nya organisation en grön, en röd, en blå och en gul boll, och varje gäst hittade på så sätt lätt fram till sin doktor genom att motsvarande färg fanns på brunnsedel; detta gav naturligtvis så småningom upphov till roliga kabarénummer.

Remisser och journaler hade vi förberett under flera dagar före inskrivningen. Under terminen fungerade brunnsedeln som ett personligt behandlingskort, vilket underlättade för både gäst och personal, då även samtliga behandlingstider noterades där. Vid första läkarbesökets undersökning skrev doktorn på brunnsedeln vilka behandlingar gästen skulle ha men också andra viktiga uppgifter som medicinering, dietkost m.m.

Vi var under många år sju sjuksköterskor, av vilka fyra skötte var sin läkarmottagning, en var stugsystem, en basade för

Badet och en var stationerad på Skogsgården. På Skogsgården fanns då både dag- och nattpersonal, då de gäster som hade mest hjälpbehov var placerade där. Visst basarbete låg på stugsystems lott, t. ex. insulininjektioner, omläggning av sår, hjälp med av- och påklädning på morgonen, ta sig an alla jourfall under dagtid – men också att ansvara för Lasarettets gäster. Under ett antal år arbetade jag som chefsköterska på Läkarstugan. Senare övertog Hjördis Akne detta chefskap, och då vikarierade jag under hennes semestrar.

Vi arbetade alla efter uppgjort jourschema och klockan fem varje dag trädde jourhavande sköterska in och fick då rapport från stugsystemer. Det förekom faktiskt ofta uttryckning natтетid och helger. Det kunde handla om allt från enklare blessyrrer till akuta, drastiska åkommor som fordrade snabb ambulanstransport till Sala lasarett. Men vi hade faktiskt rätt stora resurser att klara av det mest akuta på Läkarstugan.

De fyra läkarna hade naturligtvis sina jourscheman och det var aldrig några problem att väcka dem mitt i natten, när så behövdes. Det gällde vid dessa uttryckningar att man kände väl till husens läge och beskaffenhet, och detta gjorde man faktiskt efter ett antal somrar. Även idag skulle jag precis kunna pricka in dem alla utan vidare.

De första åren fanns inga telefoner i stugorna och då fick en granne eller rumskamrat trava ner till Läkarstugan och ringa på klockan till jourhavande sjuksköterska, men senare, när telefoner installerats i varje hus, blev det en direktkontakt, och allt kunde klaras av mycket snabbare. Då gällde det verkligen att vara orienterad om husens och rummens lägen även i mörka natten.

Vi sjuksköterskor hade en härlig gemenskap och försökte verkligen göra vårt allra bästa för att alla skulle trivas. Vårt samarbete flöt fint år efter år genom att så många återkom, och kontinuiteten upplevdes mycket trygg inte bara för oss utan även för de gäster som återkom flera somrar.

Intensiv verksamhet

Under de första åren hade vi upp emot 600 gäster i två femveckorsperioder, av vilka de flesta bodde i stugorna inom brunnsområdet och andra i fyrbäddsrum på Skogsgården, för-

utom de som flera bodde inackorderade ute i bygden. Under senare år blev det tre perioder med ca 400 gäster och så småningom 300–325 gäster under fyra perioder från maj till september. Skogsgården byggdes om till två- och enbäddsrum men hade fortfarande personal dag och natt. Lasarettet däremot beboddes sedermera av gäster som kunde klara sig själva och personalen där togs bort.

Städning, bäddning och byte av lakan och handdukar sköttes av lokalvårdarna, som vi lärde känna väl, eftersom också de återkom år från år. Brunnen hade även vaktmästare, elektriker, snickare, målare och genom att vi hade vårt eget tallbarrskokeri krävdes även där personalresurser. Vi sjuksköterskor hade ofta kontakt med dem alla i olika sammanhang. Vi hämtade matkorgar från Restaurangen till de gäster som vid sjukdom låg till sängs. Jag upplevde en glad och positiv anda mellan all personal under alla år.

Eget laboratorium

Vårt laboratorium var basutrustat med möjlighet att ta sänka, Hb, blodsocker, urinprov och genomföra mikroskopering. Venprover och urinodlingar skickades till Uppsala. Före sista läkarbesöket togs de prover om som visat onormala värden vid inskrivningen, och i många fall hade värdena normaliserats. På labbet hade vi varje termin två läkarkandidater och detta var ett eftersökt sommarjobb. För att kandidaterna skulle få en ordentlig inblick i lab-arbetet anställde vi en lab-assistent från Uppsala, som instruerade och var med under hela inskrivningen, då prov togs på samtliga gäster. Laboratorieassistenten återkom sedan en gång i veckan och följde upp arbetet. Vid inskrivningen listades de gäster som skulle genomgå EKG-undersökning, ett arbete som kandidaterna i laboratoriet också utförde.

För att kandidaterna skulle få ännu mera kunskap med sig inför framtiden som färdiga läkare, fick de hospitera en dag på Badet, en dag på Arbetsterapin, en dag på Sjukgymnastiken och en dag hos någon av läkarna. Många av dessa kandidater återkom så småningom till Brunnen som läkare, och det var alltid ett kärt återseende. Det har sagts mig att den lärdom de fick under sin termin som lab-assistent bar de med sig under



Provtagning i laboratoriet

hela sin läkarbana, och jag tror också att förståelsen för provtagning, tidsåtgång, patientkontakt, arbetsterapeutens och sjukgymnastens arbete, badbehandlingarnas betydelse osv. blev mycket större genom denna lärlingstid på Brunnen.

Regelbundna medicinska temakvällar

All paramedicinsk personal fick en gedigen utbildning genom de temakvällar som anordnades varje termin, en gång i veckan på respektive enhet. De startade alltid på Läkarestugan, där vår överläkare och intendent Nils-Johan Höglund hälsade alla välkomna, och vi fick presentera oss för varandra. Många av oss var ju »gamla i gården« men också många nya välkomnades varje termin. Efter presentationen följde en föreläsning inom något aktuellt medicinskt område, och det hela avslutades med öl och smörgås som restaurangen försåg oss med. På Arbetsterapin fick vi information om deras arbete med hjälpmedel, strokebehandling, reumatikerbehandling eller annat och likadant skedde på sjukgymnasternas och badpersonalens temakvällar. Ständigt fick vi lära oss något nytt och trots att detta var helt frivilligt, ställde vi mangrant upp. Det hörde på något sätt till att så skulle vara. Dessa kvällar hade även personal från bad, gymnastik och arbetsterapi möjlighet att diskutera olika gästers behandlingar med respektive läkare. De hade tidigare under dagen kontaktat oss sjuksköterskor om vilka gäster de ville diskutera, så att vi kunde ha journalerna med oss. Ett effektivt arbetssätt! Varje vecka träffades sektionsscheferna för att under en arbetslunch diskutera verksamheten.

En dag varje termin hade vi »ortopeddag« som vi kallade den. Läkarna hade vid inskrivningsbesöket möjlighet att ge de gäster som så behövde en undersökning av ortopedisk konsult från Västerås eller Uppsala. Ett hundratal besök fördelade på två ortopeder var inte ovanligt. Ortopederna hade de första åren även korsettist och skomakare med sig och mycket blev därför gjort redan på Brunnen, medan övriga remitterades till en ortoped på hemorten. Tänk så många köer i de olika kommunerna som genom åren kunnat minskas genom detta arbete på Brunnen!

En annan dag varje termin var det »huddag«, då alla hudfall som uppdagats vid inskrivningsbesöket, där läkaren ville



ha en specialistbedömning, fick träffa en hudspecialist, och det var Johan Landegren, hudspecialist från KS som påtog sig det uppdraget. Annars var Johan en av de fyra ordinarie läkarna på Läkarstugan. Till dessa konsultbesök fick gästerna sina tider via skriftliga kallelser som vi sjuksköterskor åkte runt och lämnade i stugorna eller i matsalarna.

Det förnämliga med arbetet på Sättra brunn var att vi alla fick möjlighet att arbeta med förändringar och förbättringar, och steget mellan idé och beslut var i de allra flesta fall kort och genomförbart. Behövde vi något som t.ex. snickaren kunde åta sig, så gick det på ett par dagar att få fram detta. Jag glömmer aldrig den gång, då laboratoriepersonalen önskade sig ett ställ för sänksprutorna (som på den tiden var i glas och skulle kokas efter varje användning). De ritade upp hur de ville ha det, gick upp i backen till Snickeriet och diskuterade detta träställ och dagen därpå kunde det tas i bruk! Sommar efter sommar fick vi snabbt fram vad vi behövde – något osannolikt i dagens sjukvård!

På senare år anställde vi en kurator för varje termin, och denna tjänst var ovärderlig. Många av våra gäster hade verkligen behov av kuratorssamtal, både under terminerna och inför hemresan. Kuratorn ingick givetvis i hela teamet och därefter kunde vi sjuksköterskor avlastas uppgifter som vi inte hade utbildning för.

Reumatiker – och andra sjukdomsgrupper

De flesta gäster hade olika reumatiska diagnoser och arbetet från alla instanser inriktades mycket på denna grupp. Ledskyddsundervisning för reumatikerna startade 1974 och utvecklades sedan under åren. Kurser med paramedicinska deltagare i team från alla delar av landet ordnades på Brunnen ett flertal gånger med kända föreläsare inom medicinsk och kirurgisk reumatologi. Teamen bestod av reumatologer, specialiserade sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor och kuratorer.

Reumatologi är mitt specialområde och i maj 1985 bildades på Sättra brunn *Föreningen reumasjuksköterskor i Sverige* (FRS). Jag samarbetade mycket med arbetsterapeuten Ulla Nordenskiöld och sjukgymnasten Birgitta Althoff. Bl.a. tog vi

fram *Ledskyddsundervisning* i form av handledar- och patienthäfte fram genom Reumatikerförbundets försorg. Detta undervisningsmaterial används fortfarande på många kliniker inom landet men också i andra länder, då det finns översatt till engelska.

År 1986 hade vi vårt första strokeprojekt som sedan visade sig skulle pågå under många år. Jag hade själv detta första år hand om den administrativa delen långt innan terminerna började och det var en grannlaga uppgift. Att placera trettio personer med stroke, med eller utan afasi, som kom från olika delar av landet var inte lätt. Mina egna kunskaper var på den tiden inte så stora inom detta område.

Det jag lärde mig under första sommaren då jag som sjuksköterska på Brunnen ansvarade för hela deras vistelse där, var, utöver rent praktiska kunskaper, lyhördhet och en stor ödmjukhet inför denna grupp människor. Teamet – läkare, sjuksköterska, sjukgymnaster och arbetsterapeuter, logoped och kurator – gjorde en fantastisk insats och jag tror att grupperna med stroke/afasi var mycket nöjda med sin vistelse på Brunnen, som naturligtvis upplevdes mycket annorlunda än en sjukhusmiljö. Gemenskapen med andra i samma situation och vistelsen i den vackra miljön, alla behandlingar och allt annat de upplevde stärkte dem. Så fortsatte detta projekt under många somrar till glädje för många stroke/afasidrabbade och naturligtvis även för deras anhöriga, som fick mycket kunskap genom de särskilda anhörigdagar som anordnades varje termin.

Året därpå startades ett Bechterewprojekt som jag också administrerade före sommarens början. År 1988 startade vi ett fibromyalgiprojekt med omkring trettio personer varje termin som hade stora besvär av sin fibromyalgi. Det var mest kvinnor – men även män förekom. Också detta projekt förberedde jag långt innan terminerna började med omfattande administrativt arbete på kontoret i Uppsala. Teamet utgjordes av personalgrupper som i stroke- och Bechterewteamen, men med särskild kunskap om fibromyalgi. Utvärdering av alla tre projekten finns.

Sätra brunns speciella arbetsmiljö

Förutom all den kunskap jag fått under mina tjugosju somrar på Brunnen, har jag fått många, många vänner, fått erfara vad gott samarbete innebär och fått känna hur härligt det är att få lov att använda sin kreativitet. Där vill jag nog ge vår överläkare Nils-Johan Höglund en eloge. Han var under alla dessa år en mycket god lyssnare och hade stor tillit till sin personal och lät oss förverkliga våra idéer. Han sparade aldrig på beröm när det fanns anledning till det och vi personal »växte« på så sätt hela tiden.

Om Sätra brunn skulle vara öppet året runt för rehabilitering, tror jag att det skulle bli svårt att ha en så engagerad personal, eftersom vi arbetade där under en begränsad tid och levde hela tiden inom området. Fritiden var det inte så noga med, då vi många kvällar och helger ställde upp på aktiviteter som gagnade våra gäster, vare sig det var i kyrkan, i Salongen eller på rullstolspromenad med tipsfrågor. Sätraandan fanns med hela tiden och vi gav mycket av oss själva. Vi i personalen hade många trevliga fester, och kabarén vid slutet av varje termin, som vi själva inom de olika sektionerna stod för, var höjdpunkten för både oss och gästerna.

Avslutningsvis vill jag berätta om den trygghet jag alltid kände för mina flickor som båda två under somrarna växte upp på Brunnen. Det fanns alltid plats för alla våra barn och det ordnades mycket för dem. Det fanns lekskola, underbara lekområden, barnkabaré (terminens höjdpunkt) och mycket mera. Barnen som växt upp på Sätra brunn har fått se och uppleva människor med många olika handikapp, vilket säkert har givit dem en ödmjukhet inför människor som inte är friska. Jag vet att många av våra gäster uttryckte sin glädje över att på nära håll få uppleva barnen, samtala med dem och berätta för dem om sig själva.

År 1991 arbetade jag sista sommaren. Den sommaren genomfördes en form av strukturförändring från högre ort, som slog sönder hela den organisation vi alla hade byggt upp under trettio år. Detta fick återverkningar på hela verksamheten, och jag kan än idag inte förstå hur man så hastigt kunde destruera en så fint genomarbetad och välbehövlig verksamhet.