



Grunnleggeren av det første terapeutiske samfunn i norsk psykiatri

Psykiateren Herluf Thomstad (1905–2000) grunnla det første terapeutiske samfunn ved Psykiatrisk avdeling for kvinner, Ullevål universitetssykehus i 1959.

Det terapeutiske fellesskap brøt med mange sykehustradisjoner. Legene kastet sine hvite frakker og sykepleierne sine uniformer. Legevisitten ble sløffet og erstattet av fellesmøter om morgenen. Stabsmøtene etter fellesmøtet ble brukt til å gå grundig gjennom hendelsene i stor-møtet som akkurat var unnagjort. På den måten fikk de ansatte veiledning mens saken var fersk. Alle virksomheter ellers ble veiledet av erfarne terapeuter. Individual-, gruppe- og miljøbehandlingen måtte koordineres slik at pasientene ikke skulle bli forvirret av ulike syn på en behandling. Pasientene ble stimulert til å ta del i hverdagens aktiviteter. De tok imot de nye pasientene og overtok etter hvert også ledelsen av fellesmøtet der pasientene etter tur leste opp sine dagsrapporter.

Herluf Thomstad stod imot den sterke kritikk som kolleger rettet mot denne måte å drive behandling på. Nye metoder innen miljø- og familieterapi ble utviklet ved hans avdeling. I 1971 ble han utnevnt til Ridder av 1. klasse av St. Olavs Orden.

Herluf Thomstad skapte det første terapeutiske samfunn i Norden ved Ullevål universitetssykehus. Der ble han i 1951 overlege ved Psykiatrisk avdeling for kvinner, senere avdeling 6B. Han etterfulgte sin venn og sitt forbilde, Trygve Braatøy (1904–53) (1).

Thomstad hadde en velutviklet sans for nye tendenser innen samtidens psykiatri. Han rettet sine øyne mot England og besøkte Tom Main på Cassel Hospital samt Maxwell Jones på Belmont, senere Henderson Hospital. Han var også gjest ved daghospitalet til Joshua Bierer i London. Main og Jones hadde utviklet modeller for terapeutiske samfunn der store og små grupper var i virksomhet. En psykoanalytisk form for individualterapi gjennomsyret Cassel Hospital, mens gruppeterapien dominerte på Belmont. Under den annen verdenskrig hadde tusenvis av menn med bakgrunn i feltliv og fangeleirer

Carl Severin Albretsen

Kalkfjellet 13
1387 Asker

Albretsen CS.

The founder of a therapeutic community in Norway.

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2000–1

In 1959, Dr. Herluf Thomstad (1905–2000) started the first therapeutic community in Norway at Ullevål University Hospital. Meetings in the community brought together all patients and staff members. Patient activities included catering and cleaning, but also the important tasks of informing and taking care of new patients. At a later point in time they were also entrusted with chairing the community meetings to which reports were presented from the activities the day before.

The staff discarded their uniforms. Nurses led the patients in their daily duties and thus were co-workers in the development of modern milieu therapy. Thomstad supervised nurses and physicians alike: individual therapy should go hand in hand with milieu therapy in order to enhance the benefit to patients.

During the first years, Dr. Thomstad met with a great deal of resistance from fellow Norwegian psychiatrists, but he never gave up. In 1971 he received the order of St. Olav, first class. His assistants developed new methods of family psychiatry; many of them became chairs of other departments of psychiatry in Norway.

utviklet svære psykiske lidelser. Både Main og Jones deltok i fellesmøtene ved sine avdelinger, men Main var eneste lege sammen med pasientene og sykepleierne. Jones hadde hele avdelingen samlet, og slik ble det også på Ullevål (2).

Begynnelsen

Sankthansaften 1959 hadde en del pasienter ved Psykiatrisk avdeling for kvinner feiret dagen utover enhver rimelighet. Vakthavende lege Marie Nævestad (f. 1913) og Thomstad innkalte neste dag alle pasienter og ansatte til et møte. De eldre pasientene gav utvetydig uttrykk for sitt syn på nattebråket. Dette ble det første fellesmøtet på avdelingen. Senere startet alle hverdager med et fellesmøte der pasientene leste opp sine rapporter fra det siste døgnns aktiviteter. Den klassiske legevisitt falt bort, legene og sykepleierne kastet sine uniformer. Tradisjonelt hadde pasientene vært passive mottakere i sykehusbehandlingen. Nå fikk de en aktiv

rolle der de rapporterte hendelsene fra avdelingens fire poster som hver ble ledet av en psykiater. Etter at pasientene hadde unnagjort husarbeidet og kjøkkentjenesten, satt de sammen med sykepleierne og bearbeidet sine opplevelser fra livet i avdelingen. De overtok etter hvert ledelsen av fellesmøtene. Dette var en revolusjon som omverdenen hadde vanskeligheter med å forstå.

Motstand og vansker

Thomstad fikk mange innvendinger fra andre overleger i norsk psykiatri. De anså at avdelingen var på ville veier. Ingen psykiater utenfor avdeling 6B støttet ham i det som var på gang. For oss, som arbeidet sammen med ham, var denne sterke motstanden ubegripelig. Veien til et vellykket terapeutisk samfunn ble imidlertid lang og krevende (3).

Det var ikke lett å være ansatt i avdelingen. Alle fra staben, som uttalte seg i fellesmøtet, ble bedt om å forklare seg i det etterfølgende stabsmøte, der Thomstad kunne være en skarp kommentator. Han hadde fulgt nøye med i fellesmøtet. Faktisk drev han avdelingen ut fra sine observasjoner der. Før han gikk av med pensjon i 1975, hadde han nok vært til stede ved 5 000 fellesmøter. Thomstad var kjent som en provoserende lærer i psykiatri for medisinstudenter og for leger i psykiatrisk spesialutdanning (4). Han ville høre studentenes egne meninger og opplevelser og ikke de etablerte sannheter fra lærebøkene.

Ikke alle pasientene fant seg til rette i sin nye rolle. De hadde nå et medansvar som de ikke slapp unna. De fikk oppgaver med å ta seg av nyankomne og informere om arbeidsfordelingen. Noen pasienter, som var urolige ved innkomsten, ble skjermet fra enkelte møter og aktiviteter. De erfarne pasientene var senere ivrige etter å trekke også dem med. Slik ble ulike pasientgrupper integrert i miljøet.

Utvikling

Sykepleierne, som ledet dette arbeidet, så at pasientenes selvstendighet og selvaktelse økte. Sykepleieren ble en psykiatrisk spesialoppgave. Thomstad formante sykepleierne til ikke å ta imot fortrolige opplysninger fra pasientene. Derved slapp de å komme i konflikt med sin taushetsplikt når de rapporterte til fellesmøtet. Sykepleiere fra 6B kom til å prege utdanningen av norske psykiatriske sykepleiere i flere tiår.

Legene fikk trening i avdelingsorganisering, i gruppebehandling og individuell behandling. Pasienter i individuell behandling måtte ikke få et opplegg som kolliderte med miljøterapien. Legene og psykologene måtte derfor orientere sykepleierne om pasientenes dynamikk, slik at behandlingen i sin helhet ble konstruktiv.

Den første dagpasienten i Norge begynte på 6B 1. oktober 1960. Etter hvert var det mange pasienter som fortsatte som dagpasient, alt fra en til fem dager i uken. Dette styrket det kontinuerlige arbeidet og prosessene på alle plan i avdelingens drift (5, 6).

Enkelte pasienter satte seg utenfor det daglige program og måtte stille i husordensmøtet, der pasientene var i flertall. Assisterende overlege Tøger Hagemann (1913–91) var fast medlem i dette møte som utarbeidet regelverket for avdelingen. Her ble det diskutert en videre plan for de pasientene som hadde brutt reglene. Grensen til et pseudodemokrati kunne av og til bli ganske hårfin. Psykiatrisk behandling i et terapeutisk samfunn kunne jo ikke styres etter demokratiske prinsipper.

Veiledning var obligatorisk for alle ansatte. Dette styrket avdelingen som undervisningsenhet. Selv om mange strukturer var bygd inn i det terapeutiske samfunn, hersket det også stor frihet blant legene til å prøve ut nye behandlingsmetoder. Mange former for familiebehandling så dagens lys ved 6B: ektepargrupper, flerfamiliegrupper, behandling av postpartumpsykose med baby og ektefelle, hjemmebesøk før innskrivningen. Thomstad selv var også opptatt av pasientenes forhold til sin familie og holdt kurs for allmennpraktiserende leger om familiepsykiatri.

Thomstad brøt mange barrierer mellom den psykiatriske avdeling og samfunnet utenfor. I 1971 ble det i norsk TV vist fire filmer fra livet i Psykiatrisk avdeling 6B. TV-folkene ble med på fellesmøter og hadde egne gruppemøter for å forberede opptakene. Alle pasienter, som ble med, hadde gitt sitt skriftlige samtykke. Hele landet fikk innblikk i gruppe- og familiebehandling (7).

Otto Steinfeldt-Foss (f. 1931) var assisterende overlege i perioden 1971–74 for å in-

Herluf Thomstad
(1905–2000)
Cand.med. Oslo 1932
Privat praksis Ørje-
Aremark 1933
Kandidat Lier syke-
hus 1934



Assistentlege Dike-
mark sykehus 1935
Kandidat Ullevål sykehus, psykiatrisk
avdeling 1938
Assistentlege Ullevål sykehus, psykiatrisk
avdeling 1939
Kandidat Rikshospitalet, nevrologisk
avdeling 1944
Reservelege Ullevål sykehus, psykiatrisk
avdeling 1945
Politilege i Oslo 1947
Overlegevikar Ullevål sykehus, psykiatrisk
avdeling 1949
Overlege Ullevål sykehus, psykiatrisk
avdeling for kvinner 1951
Ridder av 1. klasse av St. Olavs Orden
1971

tensivere den utadrettede polikliniske virksomhet og etablere en bedre kontakt med henvisende instanser.

Avslutning

Som pensjonist var Herluf Thomstad fortsatt aktiv og skrev blant annet flere bokanmeldelser til Tidsskriftet. I hans siste leveår sviktet synet, men villigheten til en frisk diskusjon var fortsatt til stede. Han hadde vært en ivrig leser av faglitteratur, var en god sanger og hans tegninger av sine lærere og medstudenter er fremragende og bør få plass på veggene i hans gamle avdeling ved Ullevål universitetssykehus.

Mange oppfattet Herluf Thomstad som en streng herre og vek noe tilbake. Han forstod imidlertid at en viss opposisjon var nødvendig, for at han som sjef ikke skulle bli isolert.

Det terapeutiske samfunn under Thomstads ledelse gav gode behandlingsmuligheter for en stor gruppe pasienter med nevrotiske lidelser, reaktive psykoser og enkelte personlighetsforstyrrelser. De som hadde sterke grader av schizofrene symptomer ble henvist til Dikemark sykehus. Avdelingen maktet ikke å motta alle de øvrige Oslo-pasientene som ble henvist. Flere av de ansatte var opptatt av å øke inntaket av pasienter med akutte lidelser og enkelte poster strakk seg langt. Vi opplevde ofte at disse akutte inntak gikk utover de behandlinger som var kommet godt i gang. Det var en av grunnene til at avdelingen opprettet en egen dagavdeling.

Etter at Herluf Thomstad gikk av som sjef, kom sektoriseringen av Oslo-psykiatrien og forskriftene om øyeblikkelig hjelp i psykiatrien. Prosenten av akutte innleggelser og tvangsinnleggelser steg.

Avdelingen, som før hadde fått kombinert akutt- og intermediærfunksjonen, fikk nå preg av å være en ren øyeblikkelig hjelpavdeling. Avdelingen ble presset til å gi pasientene stadig kortere behandlingstid. Disse forhold rev ned de strukturer som de ansatte og pasientene hadde bygd opp i det terapeutiske fellesskap.

Litteratur

1. Thomstad H. Psykiatrisk avdeling, Ullevål sykehus. Sykepleien 1962; 49: 1–13.
2. Thomstad H. Møte med det terapeutiske samfunn og dets skapere. Tidsskr Nor Lægeforen 1991; 111: 1019–22.
3. Thomstad H, Gyda M. Det terapeutiske samfunn. I: Alnæs R, Johnsen G, red. Psykoterapi. Bd. II. Oslo: Fabritius, 1968.
4. Steinfeldt-Foss OW, Vaglum P. Minneord om Herluf Thomstad. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2351.
5. Albretsen CS, Evang T, Rud J. Dagbehandling av psykiatriske pasienter. Tidsskr Nor Lægeforen 1968; 88: 1570–8.
6. Solheim K, Steinfeldt-Foss OW. Dagbehandling – ressursparende alternativ? Tidsskr Nor Lægeforen 1988; 108: 1757–8.
7. Thomstad H. Gjensyn med det terapeutiske samfunn Avdeling 6B, Ullevål sykehus, 1970. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 2606–7.

○