

Så har jeg overværet "en motiverende samtale" mellem en Overlæge, en SOSU-elev fra afdelingen og en patient i psykiatrien.

Patienten ønsker ikke at genoptage sin medicinering med antipsykotikamidlet Abilify. Dette har han flere gange meddelt afdelingen og overlægen.

Så han skal motiveres til at tage den, inden de kan tvangsbehandle ham.

Overlægen og SOSU -eleven stod op, mens patienten sad ned.

Det er truende adfærd, ikke motiverende adfærd! Det bør om nogen de professionelle vide.

De havde medbragt medicin og vand, så det svarer til at man tager håndjern med til en motiverende samtale om blive lagt i håndjern!

Han havde forinden fået udleveret udskrift fra Lægemiddelkataloget (<http://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/3380>) om medicinen. Heri bruges der fagsprog og fagudtryk, idet det er beregnet på fagprofessionelle.

Det er manipulerende, ikke motiverende adfærd, for det er beregnet på professionelle, ikke patienter.

Skal der udleveres noget sådant, så bør det være fra dette:

<http://min.medicin.dk/Medicin/Praeparater/3380>

Overlægen fortalte ham, at medicinen behandler hans sygdom, men det er ikke det, han ønsker. Hun forsikrede ham samtidig, at der ingen abstinenser er ved at stoppe med medicinen, hvilket han forlanger på skrift. Dette gentog han flere gange.

Hun fortalte ganske lidt om bivirkninger, men dem kender han jo selv alt for godt på egen krop efter fjorten år på medicinen, så han ved bedre end lægen, hvilke bivirkninger, der er.

Hun fortalte, at hun SKAL holde fire af den slags 'samtaler', inden hun kan træffe beslutning om tvangsmedicinering. Det virkede, som om hun betragtede det som en formssag og egentlig var temmelig irriteret over at SKULLE lave de samtaler, når hun nu ved meget bedre.

Beslutningen om tvang var reelt set truffet forinden.

Han forsøgte da også at sige, at han følte, at hun var nedladende over for ham i sit sprog og kropssprog, men det blev overhørt.

Hun kan ikke motivere en Labrador til at tage en godbid!

Vi havde på den anden side forinden lagt en konstruktiv plan, så han kunne fortælle:

1. Hvordan han havde det på medicinen, mens han tog den:

Han fortalte mig, at den sløvede ham, så han blev en zombie, hvilket han ikke ønskede mere.

2. Hvordan han har haft det de to måneder uden medicin. (Hvoraf over den ene måned har foregået på netop den afdeling!):

Han fortalte mig, at der havde været nogle episoder med uro, hvilket havde været årsagen til hans ønske om indlæggelse på den lukkede afdeling.

Han har et ønske om, at de tilfælde af angst og uro kortvarigt kan behandles med benzodiazepiner i stedet for. Dette afviste hun kategorisk.

Hun henviste til "standardbehandling".

3. Hvordan han gerne vil have det:

Han ønsker at kunne kontrollere sine kortvarige dårlige perioder med benzodiazepiner, ikke antipsykotika. Benzodiazepinerne giver ham øjeblikkeligt ro, men uden at give alle de andre bivirkninger fra Abilify.

Han har under opholdet på afdelingen fået lidt Oxapax nogle ganske få gange, netop for at falde til ro. Han har selv bedt om det.

Han kan mærke i kroppen, inden de episoder kommer, men hvis han ikke har noget at behandle det med som f.eks. Oxapax, så er han nødt til at blive indlagt på den lukkede.

Det er en dyr løsning for samfundet, og bestemt ikke en løsning, som Patienten ønsker.

Han er overbevist om, at hvis han havde haft f.eks. Oxapax hjemme, så havde han ikke haft behov for denne indlæggelse, for så havde han kunnet kontrollere sin uro og vrede vha. den medicin med blot en enkelt eller to piller.

Desuden er en af bivirkningerne ved Abilify - ud over bl.a. Aggressivitet! - 'Pludselig død', hvilket ikke er betryggende for en ung mand. (Det fremgår også af det til ham udleverede materiale.)

Han anerkendte deres bekymring for ham, men han mener, at med den rigtige kortvarige medicinering, så er der ingen grund til bekymringen.

Vi havde øvet og endda lavet forslag til, hvordan han vil og kan bevise for dem, at de kan stole på ham.

At de f.eks. kan udlevere ham fem Oxapax, som han skal administrere og skrive ned, når han tager, og så kontakte dem, når der kun er én tilbage.

Hun hørte slet ikke på ham. Det var skønne spildte kræfter fra vores side, der var naive nok til at tro, at det var en SAMTALE. Alt det var unødvendigt, for det var UDELUKKENDE hendes dagsorden - at hun (SUK!) SKULLE have de fire samtaler, inden hun kan tvangsmedicinere.

Den motiverende samtale var ikke professionelt udført, men handlede udelukkende om, at den SKULLE GENNEMFØRES, så hun kunne sætte det andet V for udført.

Hvis den lykkes, så registreres det ikke som tvang, selvom der er en del psykisk pres/tvang inde over.