

## FALLBESKRIVNING 13. Låg beredskap för förändring

Ett MI-samtal om att medvetandegöra en man om vikten av att sköta sin personliga hygien och att duscha.

John, 72 år, är änklings sedan fyra år, och har bott i ett servicehus i ett halvår. Problemet är att han missköter sin hygien och har det även smutsigt i sin lägenhet. Emellanåt upplever man honom direkt oren och illaluktande. Han vill inte duscha och vill inte ha hjälp med städning, han äter mycket lite, röker och man tror även att han dricker en del alkohol. Personalen är oenig om huruvida John är demenssjuk. De andra boendena och vissa anhöriga är rädda för honom. En del skäller ut honom, andra klagar för personalen som själva har delade meningar om situationen. Vissa tycker man bara kan strunta i honom – ”han får klara sig själv, och hålla sig för sig själv, om han väljer att inte hålla sig ren”, säger de. Många menar också att det var ett stort misstag att låta honom flytta in på servicehuset – ”han hör inte hit”. De flesta går inte in i hans lägenhet på grund av smutsen och stanken där. Men det finns också de som tycker han är i behov av hjälp och har rätt till det som alla andra, och vissa tycker bara synd om honom. Mannen har en son som inte vill ha med honom att göra. Det hela orsakar splittring även i personalgruppen. På personalmötena tar problemen kring John mer och mer tid.

En morgon går Camilla, en nyanställd undersköterska, in till John. Hon vill försöka motivera honom att ta en dusch. Camilla har lärt sig MI och ser svåra samtal som en utmaning.

**Samtalsledaren:** God morgon. Du är redan uppe John. Jag har tagit med mig en kopp kaffe till dig ...

**John** (*sitter och röker*): Mmm ...

**S:** Jag skulle vilja ha en pratstund med dig så därför tänkte jag att jag kunde dricka kaffe med dig. Är det okej? (*Ber om lov*)

**J:** (*tittar ner*) Mmm ...

Samtalsledaren sätter sig ner med kaffet och är tyst en stund.

**S:** Hur har du det John? (*Öppen fråga*)

**J:** (*tittar äntligen upp*) Vad vill du?

- S:** Det är trevligt att få prata lite med dig, John. Fast i dag skulle jag vilja prata om något särskilt om det är okej för dig. *(Bekräftelse, ber om lov)*
- J:** Hmm ...  
Åter tystnad, John dricker av kaffet.
- S:** Du är ju en person som har rest mycket och träffat många människor ... *(Bekräftelse)*
- J:** Mmm.
- S:** Och det här med att se bra ut och vara välvårdad har säkert varit ganska viktigt för dig under livet ... *(Fortsättningsreflektion, försiktig koppling till värderingar som kan vara viktiga för John)*
- J:** Mmm.
- S:** Får jag vara rakt på sak John? *(Ber om lov)*
- J:** Mmm.
- S:** Faktiskt så luktar du så illa nu så flera här är oroliga för om du är allvarligt sjuk. De undrar om du mår dåligt ... *(Det direkta, ärliga och samtidigt respektfulla förhållningssättet har effekt. Samarbetsklimatet är tillräckligt gott för att John ska börja tala)*
- J:** *(vresigt)* Ingen ska bestämma vad jag ska och inte ska göra ... *(Motstånd)*
- S:** Du har alltid varit van att klara dig själv ... *(Komplex reflektion, rullar med motståndet)*
- J:** Folk kommer hela tiden och säger: ”nu ska du göra si och nu ska du göra så ...” *(Motstånd)*
- S:** Det känns respektlöst och förödmjukande att folk säger vad du ska och inte ska göra. *(Komplex reflektion, rullar med motståndet)*
- J:** Folk har alltid respekterat mig.
- S:** Och nu bor du på ett ställe som det här, där du känner att folk vill bestämma över dig. Du vill inte ta emot hjälp att duscha eller städa. Och nu har resultatet blivit att du luktar så mycket, så det kanske kan kännas förödmjukande det med ... *(Sammanfattning som inleds med bekräftelse. Fortsätter koppla situationen till Johns värderingar – att vara välvårdad och klara sig själv – med syfte att få honom att bli lite bekymrad och börja fundera på att duscha i stället för att gå omkring och lukta illa så folk tror han är sjuk. Camilla blir i alla fall inte utkastad ... )*
- J:** Jag vill bara vara ifred.
- S:** Det är inte svårt att förstå om det känns lite jobbigt ... Får jag berätta några saker för dig? *(Bekräftelse)*

*telse, komplex reflektion, ber om lov. Camilla behåller sitt ödmjuka förhållningssätt. John accepterar det. Samarbetets klimatet finns kvar)*

**J:** Okej.

**S:** De flesta människor vill kunna kontrollera sin tillvaro och bestämma själva i stället för att andra ska bestämma. Samtidigt är det viktigt för dig att vara välvårdad ... *(Bekräftelse, använder sin hypotes om Johns värderingar och gör en fortsättningsreflektion om att vara välvårdad)*

**J:** *(irriterat)* Ingen ska bestämma om jag ska duscha. *(John blir plötsligt mycket konkret, så strategin verkar fungera. Samtidigt återkommer ett motstånd, så samarbetsklimatet är svagt)*

**S:** Det har du helt rätt i ... *(tystnad)*. Får jag komma med en fråga? *(Rullar med motstånd, betonar självbestämmande. Ber om lov)*

**J:** Mmm.

**S:** Om du nu beslutar dig för att ta en dusch... vilken hjälp skulle du behöva då tror du? *(Öppen fråga)*

**J:** Jag kan klara mig själv. *(John avvisar inte längre tanken på en dusch)*

**S:** Får jag ändå titta till dig för att höra om du behöver något i duschen? *(Ber om lov)*

**J:** Okej. *(Medgivande, ett svagt åtagande)*

**S:** Tack för samtalet John, jag uppskattar att jag fick sitta här och prata med dig en stund. Då tittar jag in till dig igen om en timme. *(Bekräftelse, ger ett kvitto att hon uppfattat medgivandet)*

**J:** Mmm.

När Camilla kommer tillbaka en timme senare står John i duschen.

**S:** Du valde att duscha i dag John, fint, kan jag hjälpa dig med något? *(Betonar självbestämmande, bekräftelse, slutna fråga)*

**J:** *(tittar upp och svarar överraskande vänligt)* Nej, jag klarar mig själv.

## FALLBESKRIVNING 14. Låg beredskap för förändring

Ett MI-samtal om att acceptera behandling för depression.

En äldre kvinna har sökt vårdcentralen för sina besvär med sömnen. Den läkare hon först träffade remitterar henne till kuratorn för samtal och har bett henne fylla i ett frågeformulär om depression före besöket. Kvinnan är i början av samtalet inte beredd att koppla ihop sina besvär med psykisk ohälsa, utan talar om sin man som orsak till problemen. Det är vanligt att äldre söker medicinsk hjälp för besvär som de själva inte kopplar till psykisk ohälsa. Målet för kuratorn i detta samtal är att försöka få kontakt och förstå kvinnan, hjälpa henne förstå att det troligen rör sig om en depression (som läkaren misstänker) och samtidigt låta henne formulera och tydliggöra sina egna argument för varför det är viktigt att behandla en depression.

**Samtalsledaren:** Tack för att du har fyllt i frågeformuläret. Vi återkommer till det, men först undrar jag om du vill berätta för mig hur det har varit för dig under senaste tiden? Du har haft det jobbigt. *(Bekräftelse, ber om lov, slutet fråga, frågeformuläret tyder på depression)*

- Den äldre:** Ja, jag kan inte sova. Jag bara grubblar natten lång och vankar av och an. Jag står bara inte ut med min man! Han är pensionär sedan ett år tillbaka och hemma hela dagarna. Han gör ingenting utan bara gnäller. Jag blir så arg på honom. Jag står nästan inte ut med att ens se honom! I går fick jag ett utbrott, jag kastade en vas på honom och nu är vasen sönder också! Jag vet inte vad jag ska göra!
- S:** Din man är runtomkring dig hela tiden hemma och hans sätt att vara gör dig arg. Du oroar dig för hur det ska sluta. *(Komplex reflektion)*
- Ä:** Precis! Det påverkar hela mitt liv! Jag är hela tiden så arg och ledsen. Jag har klarat mig på egen hand i hela mitt liv och nu måste jag ha honom in på mig och så kan jag inte sova och så måste jag träffa dig. *(Klienten gråter)*
- S:** Du har tagit dig hit, trots ditt mående ... du är en stark person som har klarat dig på egen hand hela

ditt liv. Det som händer nu påverkar dig mycket. På vilka andra sätt har du känt och betett dig senaste tiden som du inte känner igen som ditt vanliga sätt att vara? *(Komplex reflektion, bekräftelse, öppen fråga vars syfte är att ge den äldre möjligheten att utforska andra sidor av sina depressiva besvär)*

- Ä:** Jag är arg hela tiden. Jag vill inte träffa folk, inte barn och barnbarn heller. Jag vill bara vara ifred. Och jag känner mig aldrig glad. Jag gör ingenting på kvällarna eller helgerna. Jag sitter mest och grubblar och gråter och retar mig på Kalle, och så är jag trött och sover på dagarna i stället för på nätterna. Det är verkligen hemskt. Inte ens när jag gör saker jag gillar mår jag särskilt bra. Då tänker jag mest på Kalle, och då kommer ilskan. Jag har försökt rycka upp mig och vara mer förstående mot honom och försökt tänka att så illa är det väl inte, men det har inte fungerat.
- S:** Om jag förstått dig rätt så är du ständigt ledsen och arg och det oavsett om du är hemma eller när du gör sånt som du gillar. Och du är trött och vill inte träffa folk. Du har försökt hantera situationen på egen hand, men det har inte gått så bra. *(Sammanfattning)*
- Ä:** Ja, det är så det är. Och det blir bara värre tycker jag, det var därför jag kom hit, min dotter sa åt mig att söka.
- S:** Du har det verkligen svårt. *(Komplex reflektion)*
- Ä:** Ja, allting känns helt hopplöst. Det är väl bara att vänta på döden nu ...
- S:** Saker och ting har blivit mycket värre. Hur var det tidigare? *(Komplex reflektion, öppen fråga)*
- Ä:** Fram till för ett halvår sen hade vi väl en ganska bra ekonomi fast min man var pensionär, men nu har vi mindre pengar när jag också har fått pension, och det oroar oss båda två. Jag oroar mig VÄLDIGT mycket för det. Mina barn tycker jag är orättvis mot deras älsklingspappa. De verkar tycka att allt är mitt fel. Jag blir arg när jag tänker på det. Som jag har offrat mig för alla. Jag har lyssnat så mycket på Kalle, jag har tröstat och daltat och fjäskat och tassat.
- S:** Du har verkligen kämpat och hjälpt alla. Du känner att dina barn inte ser dina ansträngningar, och inte din man heller. Och det gör dig arg och ledsen. *(Komplex reflektion)*

- Ä:** Exakt. Ingen förstår hur mycket jag har gjort och inte hur illa det är. Jag klarar inte det här. Jag måste få hjälp! *(Förändringsprat)*
- S:** Du har kommit till en punkt när något måste hända. Du vill ha hjälp. Få se om jag förstår din situation. Du har haft dina problem i över ett år, det kan delvis ha sin bakgrund i din mans pensionering som allvarligt har försämrat er relation i och med att du tycker du har honom runt dig på ett sätt som du inte hade tidigare. Det gör att du retar dig på honom och ekonomiska problem har tillkommit. Och du känner dig inte uppskattad för vad du har gjort för familjen. Det har blivit sämre mellan dig och din man det senaste halvåret, och du har mått sämre, och grubblar över döden. Du har gjort vad du kunnat och försökt hantera problemen på egen hand, och du har det allt svårare och kommit till en punkt när du vill få hjälp. Stämmer det? *(Sammanfattning som förstärker hur viktigt det är för den äldre att få hjälp, kontrollfråga)*
- Ä:** Det stämmer precis. Jag är så rädd att jag håller på att bli ännu mer ledsen. Jag vill åtminstone kunna umgås med mina barn och barnbarn. *(Förändringsprat)*
- S:** Situationen skrämmer dig. Att umgås med dina barn och barnbarn är viktigt för dig. Får jag fråga om du har haft tankar på att ta ditt liv? *(Komplex reflektion som fångar upp och förstärker förändringspratet, slutna fråga för att utforska eventuell självmordsbenägenhet)*
- Ä:** Nej, inte ta livet av mig, men jag vill ju fungera som en vanlig människa. Men det här klarar jag inte på egen hand, det inser jag mer och mer nu när vi pratar om det. Jag har ingen matlust heller. Jag tvingar mig att äta. Det är så konstigt. Förut tyckte jag om att laga mat, men nu har jag inte lust alls med det, och inget annat heller förresten. Jag har ingen energi. Hemmet sköter jag så där, men annars duger jag inget till längre. *(Förändringsprat)*
- S:** Du vill ha hjälp för att kunna fungera och känna glädje av att umgås med din familj. Är det okej om jag berättar lite om hur jag tänker? *(Komplex reflektion som förstärker förändringsprat, ber om lov om att informera)*

- Ä:** Ja.
- S:** När människor får problem med sömnen, förlorar matlusten och energin och lusten överhuvudtaget och blir initiativfattiga och känner att de inte vill göra någonting, och det har pågått ett tag, brukar vi säga att de är deprimerade. Som jag ser på det verkar det som du är deprimerad och det förklarar mycket av hur du känner och gör. Depression är en sjukdom som kan botas. Att vara ledsen och arg och ha tankar på döden är också vanliga inslag i en depression. Vad tänker du om det här? *(Information, samtalsledaren normaliserar den äldres besvär och självkritiska tankar utifrån diagnosen depression, öppen fråga)*
- Ä:** Så det är det som har hänt med mig, är det en sjukdom?
- S:** Ja, depression är en sjukdom som går att få hjälp med. Vad känner du till om depression, vad har du hört? *(Bekräftelse, öppen fråga som inledning till information i dialog)*
- Ä:** Bara att man är mer ledsen än vanligt. Jag visste inte att man blev arg när man är deprimerad, som du sa.
- S:** Ofta säger vi att vi är deprimerade även när vi menar något mindre allvarligt, som när man är besviken och nedstämd för att något tråkigt har hänt, och sådan deppighet går över av sig själv efter en tid. Men med en riktig depression menar vi att man fått en sjukdom, som ger flera besvärliga symtom, och som innebär att man lider. Samtidigt kan man behandla en depression och man brukar bli hjälpt av behandling. Vad tänker du om det här som jag berättade nu? *(Information som förmedlar kunskap och hopp, öppen fråga för att ge den äldre möjligheten att ställa frågor)*
- Ä:** Jag vill veta mer. Fortsätt.
- S:** Typiskt för en riktig depression är att vardagen blir svår att hantera. Det blir ofta en ond cirkel. Svårigheter och stress kan utlösa en depression samtidigt som när man blivit deprimerad blir det ännu svårare att hantera de svårigheter man har. Hur stämmer det med hur du upplever det nu? *(Information, öppen fråga för att hjälpa den äldre att koppla ihop informationen med sig själv och sitt eget tillstånd)*
- Ä:** Det stämmer helt på mig. Allting känns svårt och mörkt nu.

- S:** Den goda nyheten är att efter en tids behandling med medicin och samtal brukar man börja se helt annorlunda och mycket mer optimistiskt på både sin förmåga att hantera sina svårigheter och vad livet kan erbjuda av möjligheter. Man blir gladare igen helt enkelt. *(Information som förmedlar fakta och hopp)*
- Ä:** Jaha, ja det skulle behövas om det nu hjälper på mig, det vet jag inte.
- S:** Är du intresserad av en tid hos doktorn för en diagnos och om han också tror det är en depression så kan du prova en medicin? *(Sluten fråga)*
- Ä:** Ja, det är jag.
- S:** Vad bra, då bokar vi en tid hos doktorn när vi går ut. Och jag skulle föreslå att du och jag träffas några gånger till också och pratar mer om hur du har det. Det brukar vara hjälpsamt att tala med någon samtidigt som man medicinerar. Vill du det? *(Bekräftelse, förslag, kontrollfråga)*
- Ä:** Ja, det vill jag gärna. Det var jätteskönt att prata med dig. *(Åtagande)*
- S:** Bra. Då tar vi en ny tid. Ska vi säga om en vecka – då har du nog hunnit träffa doktorn. Hur låter det? *(Bekräftelse, öppen fråga)*
- Ä:** Bra, tack.



## FALLBESKRIVNING 15. Medelhög beredskap för förändring

Ett MI-samtal med en man om att ta sina ordinerade mediciner.

Pål, en äldre man med lätt demenssjukdom, bor på ett särskilt boende sedan en kort tid tillbaka. Han är ordinerad ett antal mediciner, som delas i dosett av ansvarig sjuksköterska på grund av att han fått svårt att hålla reda på medicinerna själv. Nu vägrar han ta sina mediciner då han känner sig osäker på vad det är för mediciner han får. Personalen kallar på sjuksköterskan, som har ett MI-samtal med Pål. Hon börjar med att fråga lite allmänt hur Pål mår och hur det är. Vi kommer in i samtalet när det kommer till medicinerna.

- Sjuksköterskan:** Hur går det med dina mediciner? (*Öppen fråga*)
- Den äldre:** Det går inte alls. Jag vet ju inte vad det är för mediciner jag får. Jag tar dom inte om jag inte får veta det. Jag vet ju inte vad det är för skit dom stoppar i mig. Dom ser inte likadana ut som dom gjorde från början, så nu vet jag inte ... (*Status quo-prat*)
- S:** Du är osäker på vad det är för mediciner du får och varför. Du känner inte igen dom och därför vill du inte ta dom. (*Komplex reflektion*)
- Ä:** Ja, jag kan det där med mediciner. Jag vet hur viktigt det är att man håller reda på vad man får. När min hustru levde så lärde jag mig allt om mediciner och hur viktigt det är. Jag skötte hennes mediciner ända till hon dog.
- S:** Du kan mycket om mediciner och vad du kan se så stämmer inte de mediciner som du får nu med det som du fått tidigare. (*Komplex reflektion*)
- Ä:** Nä, och jag tänker inte ta något som jag inte vet vad det är. Ni kan inte ändra hur som helst utan att berätta det för mig. (*Status quo-prat*)
- S:** Det är viktigt för dig att du har kontroll över de mediciner som du tar och att du vet vad det är. Det är bra att du vill ha kontroll. (*Komplex reflektion, bekräftelse*)
- Ä:** Ja, det kan väl vem som helst förstå.
- S:** Vill du att vi går igenom dina mediciner och tittar på vad som finns i dosetten? (*Sluten fråga*)
- Ä:** Ja, det är klart.

Sjuksköterskan hämtar dosetten och läkemedelslistan. Tillsammans med patienten går hon igenom vilka mediciner han har och vad de är till för och visar i dosetten hur de ser ut.

- Ä:** Den här hjärttabletten ser inte likadan ut som tidigare. Det är ju inte samma som jag fått tidigare. Den har inte samma namn heller.
- S:** Du har helt rätt. Vill du veta vad det är som gör att det ser ut så? (*Bekräftelse, ber om lov att ge information*)  
Pål nickar. Sjuksköterskan visar burken med tabletterna och vad tabletten innehåller.
- S:** Det är samma innehåll (visar burken) men den ser annorlunda ut för det är ett annat läkemedelsbolag som tillverkat den och de har satt ett annat namn på den också. (*Information*)
- Ä:** Det är alltså samma medicin som den gamla? Hur sjutton ska man kunna hålla reda på det här? Det är ju inte konstigt att man blir helt förvirrad. Jag vill ha reda på vad jag stoppar i mig, annars får det kvitta. (*Status quo-prat och förändringsprat*)
- S:** Det är viktigt för dig att ha kontroll på medicinerna och att du vet att du tar rätt medicin. Du är kunnig på mediciner och vet vikten av att ta dem så att inte blodtrycket och hjärtat blir sämre. Samtidigt kan du ta dem om du vet vad det är för sorts mediciner. Hur skulle du vilja göra för att få större kontroll? (*Komplex dubbelsidig reflektion, fortsättningsreflektion, öppen fråga*)
- Ä:** Ja, jag måste ju veta vad ni stoppar i dosetten så jag vet vad jag får i mig. (*Förändringsprat*)
- S:** Du vill vara med när vi delar mediciner i dosetten och se vilka mediciner vi lägger ner i dosetten så du själv vet vad du stoppar i dig. (*Enkel reflektion*)
- Ä:** Ja, det vill jag. Annars tar jag inte medicinerna. Sjuksköterskan och Pål går tillsammans igenom övriga mediciner.
- S:** Nu har vi gått igenom dina mediciner i dosetten och du kan känna dig säker på vad du stoppar i dig. (*Enkel reflektion*)
- Ä:** Ja, nu vet jag ju.
- S:** Hur gör vi nästa gång vi delar medicinen i dosetten? (*Öppen fråga*)
- Ä:** Jag vill vara med och se vad ni stoppar i den så jag vet.

- 
- S:** Så nästa gång bestämmer vi att du är med vid dosettindelningen. Det är bra att du är noga med dina mediciner. Det är ju du som bestämmer hur du vill ha det och att det blir så bra som möjligt för dig. *(Enkel reflektion, bekräftelse, betonar självbestämmande)*
- Ä:** Ja, nu känns det bättre, när jag vet. Nu kan jag ta mina tabletter. *(Åtagandeprat)*
- S:** Så nu när du vet vad som ligger i dosetten och du är säker på vad du får för tabletter då tar du dem som doktorn har ordinerat att du ska ta. *(Fortsättningsreflektion)*
- Ä:** Ja, det kan du ge dig på. *(Åtagande)*
- S:** Det är bra att du är nöjd och att du tar din medicin så hjärtat och blodtrycket mår bra. *(Bekräftande komplex reflektion för att förstärka åtagandet)*