

Vanskelig samtale-voldsrisiko

Kategori: Psykiatri

Tema: Samtale
m/pasient



Læringsmål

Kjenne til de-eskalerende tiltak

Fordele roller hensiktsmessig

Deltagere: 2 i samtale, 2 på gangen.

Hendelsesforløp i scenarioet

Samtale rundt permisjon på samtalerom med 2 personal med bruk av de-eskalerende tiltak.

Pasienten får økt taleflom og økt stemmeleie, økt paranoiditet og tar avslaget på en uhensiktsmessig måte. Pasienten er krenket og irritert. Verbalt ufin og de-evaluerende ovenfor leder.

Pasientsituasjonen

Geir 46 år, innlagt lokal sikkerhetsavdeling på 2.året, dømt til tvunget psykisk helsevern etter drap på mor i 2014. Dys-sosiale trekk, kjent voldshistorikk og diagnostisert paranoid schizofren i tidlig 20-årene. Tidligere alvorlig blandingsmisbruk. Ferdigbehandlet siden 2017. Dom til behandling videreført fra 2017. Stabilt medisinert. Pasienten har ingen mulighet for permisjon før 2021 og er informert tidligere om dette.

Pasienten oppleves som samarbeidsvillig i avdelingen. Har i dag bedt om samtale rundt mulighet for permisjon som gjennomføres kl. 14:30. Gleder seg til samtalen og har vært oppe siden 05:30 for å forberede seg til samtalen, og har snakket om dette til personalet siden han våknet. Påminner personalet om samtalen ca. hvert 30. minutt. Oppleves å være i godt humør.

Bakgrunn: bodde hos mor frem til drapet, autoseponering av medisiner, tidligere drevet med kampsport, fullført grunnskole, strøjobber frem til sykdomsutbrudd, ingen nettverk, sier selv han er glad i fysisk aktivitet, glad i serier og film, utgang 15 min. på området alene. Symptomer/forvarslar på aggresjon: motorisk urolig, kronisk stemmehøring, taleflom, paranoid ovenfor autoriteter.

Tilleggsopplysninger: Hepatitt C, diabetes 2.

Forslag til hjelp: Forsterkninger av 1-2 personale

Utstyr: Alarmer, samtalerom, bord og stoler

Forberedelser : Rommet, Definerer av vaktlag og oppgaver.

| Pasientsituasjon | Forslag til tiltak | Hva skjer videre? | Observasjoner |
|--|--|-------------------|---|
| Ved scenariostart Pasienten er på samtalerom. Planlagt samtale. Godt humør, men motorisk urolig. | Trygge omgivelser også for Geir Aktiv lytting? | | Forberedelser |
| Underveis Geir får avslag på ønske om permisjon. De-evaluerende ovenfor leder av samtalen, tar seg til hodet og ber stemmene «Holde kjeft». Sier med rolig stemme at stemmene ber Geir om å drepe leder. Reiser seg fra stolen brått og begynner å vandre litt. | Samtalen fortsetter? Opplevs trussel om drap reelt? | | De-eskalerende teknikker Sikkerhet og prosedyrer? Rollefordeling Kommunikasjons personalet imellom |
| Avslutningsvis Geir setter seg rolig ned, strekker ut armen og takker for samtalen. | | | Hva ville skjedd videre? |

| Emner som kan berøres under debriefingen | Emner som kan berøres under debriefingen | Egne notater |
|---|---|---|
| <u>Behandling</u> Symptomer Forvarsler på aggresjon Hvordan tilrettelegge for en god dialog Hvilke tiltak ble gjort? Hva var bra med behandlingen/dialogen Noe som burde vært gjort annerledes. De-eskalerings teknikk Sikkerhetstenkning | <u>CRM</u> Samhandling Grensesetting Kommunikasjon <u>Samarbeid</u> <ul style="list-style-type: none"> Hva kjennetegner godt samarbeid? Hvordan fungerte gruppen som team? Hvordan trygget teamet situasjonen? | Rollefordeling: Kommunikasjon: Fortløpende åpen vurdering: Ressursbruk: Tilkalle hjelp: |