

4

"CASE" HÄMTAT FRÅN MINA FOKUSGRUPPS INTERVJUER

*Personalen beskriver en
situation på deras
arbetsplats*



Kim bor i en egen lägenhet i ett LSS-gruppboende för vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar. Det är ett boende med flera grannar och boendepersonal finns tillgänglig dygnet-runt. Förutom intellektuell funktionsnedsättning har flera av de boende även drag av autism och har svårigheter i sociala relationer.

Kim kämpar med psykisk ohälsa och självmordstankar. Han är i behov av flera starka mediciner. Dessa doseras i Apo-dos påsar av apotekspersonal, och överräcks till Kim av boendepersonal, för tre dagar i taget. Detta för att minska risken för överdosering.

Nyligen upptäcktes att Kim även fått diabetes (Typ2) och tar nu dagligen insulinsprutor. Kims läkare anser att Kim kan och ska ansvara för den nya medicineringen självständigt...

Men boendepersonalen är oroade och osäkra på hans förmåga att ta detta ansvar.

Ibland kommer Kim inte ut till boendets gemensamma utrymmen på flera dagar och boendepersonalen inte vet var han är, på psykiatriavdelningen, hos vänner eller hemma, inne i sin lägenhet och i behov av vård?

När personalen knackar på dörren, ringer och skickar sms svarar han inte.

- Vi vet att Kim inte hanterat sina vanliga mediciner. Vi [boendepersonal] har varit inne i lägenheten och där fanns medicinpåsar... vissa har han tagit, andra inte...

Ibland tar det slut för snabbt, och ibland finns det otaliga tabletter.

... Och i den situationen kan han somna utan att ha tagit insulin, inte ätit eller glömma och ta en till dos.

...Om han tar för mycket insulin kan det gå riktigt fel.

(Erica, stödpedagog)

Reflektionsövning

Hur kan man balansera rätten till självbestämmande med personalens ansvar att förebygga risker?

Vilka etiska dilemman kan uppstå i denna situation och hur kan de hanteras?

