

## Medicinproblematik hos udviklingshæmmet mand

I forbindelse med et rehabiliteringsprojekt i kommunen, blev 12 borgere bedt om sammen med deres kontaktperson at finde et problem, som de ønskede at gøre noget ved. Det var så planen, at der skulle sammensættes et rehabiliterende team og at de sammen med borgeren og kontaktpersonen skulle prøve at hjælpe borgeren med at løse sit problem.

Det blev aftalt med den enkelte borger og dennes kontaktperson, hvilke fagpersoner, der skulle deltage i det rehabiliterende team.

En af borgerne var en yngre udviklingshæmmet mand, som glemte at tage sin medicin. Han kunne selv mærke, at det gav ham nogle fysiske og psykiske symptomer, når han glemte medicinen. Borgeren tager selv sin medicin fra doseringsæske morgen og aften. Det er sygeplejersken, som doserer medicinen x 1 ugentlig.

Det blev besluttet at samle følgende fagpersoner sammen med denne borger:

- Søster (pårørende)
- Pædagog (borgerens kontaktperson)
- Social- og sundhedsassistent (ansat i det bostøttetilbud, hvor borgeren boede)
- Sygeplejerske
- Læge (meldte afbud)
- Socialrådgiver
- Ergoterapeut
- Fysioterapeut
- Økonomiassistent
- Ernæringsassistent (ansat i bostøttetilbudet)

De første 5 fagpersoner var oplagte deltagere – de øvrige blev først udvalgt efter at der blev stillet nysgerrige spørgsmål til borgerens situation.

Der aftales en mødedato og sted.

Borgeren og kontaktpersonen har aftalt, at det er kontaktpersonen, som er ordstyrer på mødet og som har "værtsrollen".

Kontaktpersonen beder borgeren om at fortælle om sit problem. Borgeren fortæller, at han får ubehag i hele kroppen, når han ikke får sin medicin og at han tydelig kan mærke, når han ikke får den. Søsteren fortæller, at hun også kan mærke, når borgeren ikke er godt nok medicineret.

Det første kvartér af mødet har de oplagte fagpersoner en snak frem og tilbage om, hvad dette drejer sig om og hvad borgeren kan gøre for at huske sin medicin. Et stykke henne i mødet spørger økonomiassistenten: "Har du råd til at købe den medicin, som du skal have?" Hvortil borgeren kigger på sin søster og siger: "Nej, jeg vil hellere bruge pengene på computerspil".

Herefter får mødet en helt anden drejning og resten af mødet handler om, hvordan borgeren kan få råd til at tage sin medicin hver dag. Økonomiassistenten laver et budget efterfølgende til borgeren, så han både får råd til at købe et computerspil og råd til at købe medicin til hver dag.

Da mødet er slut, laves der en kort evaluering. Alle er overraskede over, hvilken drejning mødet tog. Alle giver udtryk for, at det har været meget lærerigt. Flere år efter denne hændelse, taler man stadig om, at det var en stor a-ha oplevelse, at det endte op med, at økonomiassistenten faktisk blev den mest vigtige fagperson på mødet, og egentlig er han bare inviteret med, da han tilfældigvis var i huset denne dag, så han var ikke inviteret med fra starten. Flere af de fagpersoner, der var med i det reflekterende team har sagt, at de efter denne oplevelse aldrig glemmer at medtage det økonomiske perspektiv, når de har med lignende situationer at gøre.

Eksempler på reflekterende spørgsmål til denne form for case:

- Hvem tror borgeren, der kan bidrage til løsning af problemet?
- Hvem tror pårørende og kontaktpersonen for borgeren er de mest vigtige deltagere?
- Hvad består problemet i?
- Hvordan er det et problem for borgeren?
- Hvor ofte optræder problemet?
- Hvad kan have indflydelse på problemet?
- Er der andre end de mest oplagte deltagere, som kan bidrage til løsning af borgerens problem?

Der kan være behov for at trække nye og anderledes perspektiver ind i en borgersituation og gerne bruge lidt ekstra ressourcer på at få afdækket borgerens problem. I dette tilfælde havde man ikke overvejet en økonomiassistent, men ved evalueringen efterfølgende kom det frem, at borgeren havde udfordringer med sin økonomi og at han gerne ville have de nyeste computerspil hver måned, men det havde man ikke set som vigtige oplysninger i forbindelse med borgerens problem.

I denne situation viser det sig, at alle deltagere har bud på, hvad borgeren kan gøre ved sit problem, men der er ikke alle, som har lige meget at bidrage med.

Mødet tog 45 min. Samme dag var 8 andre borgere samlet med et rehabiliterende team samme sted. Nogle af fagpersonerne var de samme, men der var også udskiftning.