

Typ 1-diabetikers möjlighet att bli polis

En fenomenografisk undersökning om en typ 1-diabetiker skulle kunna arbeta som polis.

Jonas Myrevik

11/2023

REFERAT

Författare: Typ 1-diabetikers möjlighet att bli polis. En fenomenografisk undersökning om en typ 1-diabetiker skulle kunna arbeta som polis.

Lärdomsprovets form: Undersökning

Offentlighetsgrad: Offentlig

Handledare: Sabina Jordan & Lotta Wennqvist

Examen: Polis (YH)

Syftet med denna undersökning var att ta reda om typ 1-diabetes ses som ett hinder för polisyrket och om dagens hjälpmedel för typ 1-diabetes kunde göra det möjligt för typ 1-diabetiker i framtiden att arbeta som polis. Det finns förhoppningar om att detta lärdomsprov skall leda till att man börjar diskutera typ 1-diabetikers möjlighet att bli poliser.

För att uppnå syftet i min undersökning har jag använt mig av en fenomenografisk forskningssats. Forskningsmaterialet samlades in genom ostrukturerade intervjuer med en läkare och med en person som har typ 1-diabetes och som skulle vilja bli polis. Det insamlade materialet presenteras i teorikapitlet och i resultatkapitlet. Utöver det presenteras statistik över polisens uppdrag och vad typ 1-diabetes är och symtomen samt vilka behandlingsmetoder som finns.

I resultatet framkommer det att man eventuellt skulle kunna arbeta som polis på brottsutredningen, om det skulle ske ändringar i antagningskraven, men det finns fortfarande risker med att arbeta som en typ 1-diabetiker inom sektorn för övervaknings- och alarmverksamhet, även fast man har bra verktyg att sköta sin diabetes med.

Sidantal: 26+1

Månad och år då granskningen skett: 11/2023

Nyckelord: Polis, polisarbete, typ 1-diabetes, fenomenografi, insulinpump, sensor, statistik, arbetsuppgifter, typ 1-diabetiker.

Abstract

Author: Typ 1-diabetikers möjlighet att bli polis. En fenomenografisk undersökning om en typ 1-diabetiker skulle kunna arbeta som polis.

The thesis is a: Survey

Publicity degree: Public

Supervisor: Sabina Jordan & Lotta Wennqvist

Degree: Polis (YH)

The purpose of this thesis is to find out why type 1-diabetes is an obstacle for policework and if the treatments that are being used today could make it possible to work as a police officer in the future. There are expectations that this thesis shall lead to a discussion about type 1-diabetichs possibility to become police officers.

To achieve the purpose in my thesis i have used a phonomyography research method. The data was collected through unstructured interviews with a doctor and with a person that has type 1-diabetes and would like to be a police officer. The collected data is presented in the theory chapter and in the result chapter. In addition to that, there are also presented statistics over the police tasks and what type 1-diabetes is, its symptoms and what kind of treatment methods there are available.

The result of this investigation shows that it could be possible for a type 1-diabetic to work as a crime investigator if there were changes in the admission requirements. But there are still risks for a type 1-diabetic to work in the surveillance and alarm sector, even if a diabetic has good treatment tools.

Number of pages: 26+1

Month and year when the review took place: 11/2023

Keywords: Polis, polisarbete, typ 1-diabetes, fenomenografi, insuliunpump, sensor, statistik, arbetsuppgifter, typ 1-diabetiker

INNEHÅLL

1 Inledning.....	1
1.1 Syfte och frågeställningar.....	3
1.2 Avgränsning.....	3
1.3 Tidigare forskning vid Polisyreshögskolan.....	4
2 Metod och material.....	4
2.1 Materialinsamling.....	5
2.2 Analysmetod.....	5
2.3 Fenomenografi.....	6
2.4 Hermeneutik.....	6
2.5 Validitet och reliabilitet.....	7
2.6 Forskningsetiska aspekter.....	7
3 Teoribakgrund.....	8
3.1 Typ 1-diabetes.....	8
3.1.1 Symtom på högt och lågt blodsocker.....	9
3.1.2 Andra faktorer som påverkar blodsockret.....	10
3.2 Behandling och hjälpmedel vid typ 1-diabetes.....	11
3.2.1 Statistik.....	14
3.2.2 Lagstiftning.....	16
3.3.1 Lagstiftning i Sverige, Norge och Danmark beträffande typ 1-diabetes i polisyret.....	17
3.3.2 Lagstiftning i Sverige.....	17
3.4 Lagstiftning i Norge.....	18
3.4.1 Lagstiftning Danmark.....	18
3.4.2 Jämförelse av lagstiftningen mellan Finland, Sverige, Norge och Danmark.....	19
4 Resultat.....	20
4.1 Utföra ett uppdrag med lågt blodsocker.....	20
4.2 När en polis insjuknar i arbetslivet i typ 1-diabetes.....	20
4.3 Blodsockret påverkas av adrenalinpåslag.....	21
4.4 Arbeta med ett förhöjt blodsocker för att undvika lågt blodsocker.....	21
4.5 Så kan man påverkas av ett instabilt blodsocker.....	22
4.6 Statistik över polisens uppdrag.....	22
4.7 Typ 1-diabetikers möjlighet att arbeta som polis.....	23
4.8 Varför typ 1-diabetes anses vara ett hinder för polisutbildningen.....	24
5 Sammanfattning och diskussion.....	25
6 Referenser.....	27
Bilaga 1.....	30

1 Inledning

I Finland är förekomsten av typ 1-diabetes i relation till folkmängden störst i hela världen. Sedan 1990-talet har diabetes hos personer under 15 år ökat med ca 3 procent per år. I Finland har 10–15 procent av diabetespatienterna typ 1-diabetes. (Terveyskirjasto, 2022.)

I anvisningen om hälsotillståndet för antagningen till Polisyrkeshögskolan POL-2021-62662 står det att man i Finland inte får bli polis om man har en insulinbehandlad diabetes d.v.s. typ 1-diabetes. Om man har en stabil typ 2-diabetes som inte behandlas med insulin utgör det inget hinder för personen att bli polis, förutsatt att sjukdomen annars inte har orsakat andra komplikationer (Polisyrkeshögskolan, 2021). Typ 1-diabetes är också hinder för några andra yrken och inte endast polis. Man kan exempelvis inte arbeta som pilot, brandman och inom Försvarsmakten kan en typ 1-diabetiker inte arbeta i Finland (Diabetesförbundet, 2021).

Motiveringen till detta är att en polis ska vara funktionsduglig även i akuta och krävande situationer som kan äventyra hälsan och livet för polisen själv, sin patrullkollega eller för personer som är föremål för polisens åtgärd (Polisyrkeshögskolan, 2021, 4.) Problemet med typ 1-diabetes i polisyrket är hypoaspekten, alltså att polisen skall få lågt blodsocker och därför kan anses som en fara för sig själv och andra (Polisyrkeshögskolan, 2021). Några av symtomen vid lågt blodsocker kan vara att man kan bli förvirrad, får ett avvikande beteende eller i värsta fall börja krampa (Terveyskirjasto, 2022). Typ 1-diabetes innebär att man inte alls själv har någon insulinproduktion kvar och det kan därför anses vara svårare att behandla. Typ 2-diabetes innebär oftast att man har "tröttat" ut bukspottskörteln som producerar insulin genom dåliga matvanor eller för lite motion, men det kan också vara genetiskt. Behandlingen av typ 2-diabetes sker genom medicintabletter eller att man gör förändringar i kosten och börjar motionera mera (Terveyskirjasto, 2022).

När man i polisyrket arbetar som trafikpolis eller som ordningspolis har man många olika sorters uppdrag. De flesta uppdrag är relativt enkla och tar inte speciellt lång tid att utföra, men man kan också ha mera krävande uppdrag som tar längre tid och kan till och med vara fysiskt krävande (Polstat, 2023). Därför vill jag genom min undersökning ta reda på om det skulle kunna vara möjligt att arbeta som polis även om man har typ 1-diabetes. En stor del av de unga personer som idag eller nyligen diagnostiseras med typ 1-diabetes får oftast en sensor som mäter blodsockret kontinuerligt och en insulinpump som man enkelt kan dosera insulin från utan att man behöver ta insulinet genom en spruta (Lääkärilehti, 2021). Sensorn ger en uppdatering om blodsockret var femte minut och visar

med pilar ifall det är på väg upp eller ner. Blodsockervärdet kan avläsas på en applikation i en smarttelefon eller på en smartklocka. Dessa insulinpumpar och sensorer underlättar skötseln av diabetes så att man inte behöver sticka sig i fingret för att mäta blodsockret eller sticka sig för att ta insulin (Diabetesförbundet, 2023.) Därför kan man anse att det skulle vara relativt enkelt för en diabetiker att kontrollera sitt blodsocker före man far på ett uppdrag.

Före alla uppdrag är det viktigt att man är förberedd både fysiskt och mentalt. Den fysiska och psykiska förmågan att fungera försämras om man har lågt blodsocker. Därför vill jag i min undersökning också ta reda på om det finns statistik över hur ofta polisen i Finland åtar sig mera krävande uppdrag eller använder någon form av maktmedel.

Mitt intresse att skriva om detta ämne uppkom under studietiden när jag noggrannare läste igenom hälsokraven för att kunna bli antagen till Polisyrkeshögskolan. Eftersom jag själv har en 8-årig son som har haft typ 1-diabetes sedan han var 1 år och 9 månader, kändes det lite konstigt att typ 1-diabetes ännu är ett hinder för att bli polis i Finland, eftersom jag har upplevt en nära anhörigs typ 1-diabetes på nära håll redan i flera år och vet hur det sköts samt vilka hjälpmedel som finns för att sköta sjukdomen.

I denna undersökning kommer jag att undersöka om det i framtiden kunde vara möjligt för personer med typ 1-diabetes att bli poliser. Jag tycker personligen att denna forskning är nödvändig och aktuell just nu, eftersom behandlingen av typ 1-diabetes har utvecklats mycket under de senaste åren. Det finns troligen många personer som skulle vilja bli poliser men som inte kan p.g.a. deras sjukdom. Denna forskning tror jag intresserar många, åtminstone de som själv har typ 1-diabetes eller anhöriga till en diabetiker. Jag har märkt att största delen av de poliser jag har träffat i arbetet inte vet att typ 1-diabetes är ett hinder för att bli antagen till polisutbildningen. Det är troligen många kunniga personer som skulle passa som poliser och kunde arbeta vid till exempel brottsutredningen, men p.g.a. sin sjukdom har de inte möjlighet till det enligt nuvarande lagstiftning.

Enligt det nya regeringsprogrammet 2023, ska regeringen öka antalet anställda i polisuppgifter till 8000 polisårsverken före utgången av valperioden (Regeringsprogrammet, 2023). Med tanke på att polisårsverken ska öka, kunde man se över antagningskraven, för att få tillräckligt med studerande till Polisyrkeshögskolan.

Eftersom många arbetsuppgifter inom polisen innefattar skiftesarbete ville jag också ta reda på hur skiftesarbete påverkar en person med typ 1-diabetes. Det finns inga direkta studier i vilka det har forskats i typ 1-diabetes vid skiftesarbete, utan de allra flesta studier om diabetes är studier på allmän nivå. Det fokuseras mer på riskerna att insjukna i typ 2-diabetes, och därför är undersökningarna ganska svårtolkade (Duodecim, 2019).

Stressreaktionen i kroppen märks redan efter några natters vakande, och insulinresistens ökar för en tid, vilket betyder att man behöver mera insulin än normalt. Också infektionsvärden ökar (Duodecim, 2019).

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna undersökning är att ta reda på varför man inte kan bli polis i Finland om man har typ 1-diabetes, och om det kunde vara möjligt i framtiden för personer med typ 1-diabetes att bli polis. Med min undersökning önskar jag att man kunde ta upp detta ämne för diskussion och se över hälsokraven som idag finns när man söker till Polisyreshögskolan. Behandlingsmetoderna för typ 1-diabetes har utvecklats mycket under de senaste åren och idag finns det bra hjälpmedel för sjukdomen, som gör att man lätt kan kontrollera sina blodsockervärden.

Frågor som önskas besvaras med denna undersökning är:

- Varför anses typ 1-diabetes vara en sådan sjukdom som utgör ett hinder för att man ska kunna utföra arbetsuppgifter inom polisen?
- Kan dagens hjälpmedel inom diabetesbehandlingen göra det möjligt för en typ 1-diabetiker att bli polis i framtiden?
- Vilka är riskerna om insulinpumpen eller sensorn slutar att fungera?

1.2 Avgränsning

Det finns flera sjukdomar som är ett hinder för att kunna bli polis i Finland, till exempel psykotiska störningar och epilepsi, med undantag om man inte har haft anfall under de senaste fem åren (Polisyreshögskolan, 2021). Jag har valt att fokusera endast på typ 1-diabetes i detta lärdomsprov och inte på typ 2-diabetes eller någon av de andra sjukdomarna, eftersom typ 1-diabetes alltid behandlas med insulin och typ 2-diabetes kan behandlas med medicin eller med kostförändringar

(Diabetesförbundet, 2023). Typ 2-diabetes anses inte vara ett hinder i sig för att bli polis (Polisyrrkeshögskolan, 2021).

1.3 Tidigare forskning vid Polisyrrkeshögskolan

Det finns inga tidigare undersökningar specifikt om typ 1-diabetes som har blivit gjorda vid Polisyrrkeshögskolan, men några som behandlar diabetes i allmänhet. Det finns liknande lärdomsprov, Jussi Kärnä har 2022 skrivit i sitt lärdomsprov: *Kouristelevan ja hypoglukemisen asiakkaan kohtaaminen poliisissa*¹ Kärnä har skrivit i sitt lärdomsprov om hur man bemöter en krampande och en person med lågt blodsocker inom polisen. (Kärnä, J). Ett annat lärdomsprov är skrivet av Marika Myyry, *Yleisimmät sairaudet poliisivankilan asiakkailla ja ohje sairauksen tunnistamiseen*, Myyry har skrivit om de vanligaste sjukdomarna som kunder i polisfängelset har och hur man känner igen dem. (Myyry, M., 2023.)²

2 Metod och material

I det här kapitlet presenteras den metod jag har använt i undersökningen och på vilket sätt jag har tillämpat den. Vidare presenteras analysens tillvägagångssätt för att beskriva hur resultatet har uppkommit. Det presenteras även hur väl jag har tagit hänsyn till reliabilitet och validitet, och till sist beskrivs de forskningsetiska frågorna som jag har tagit i beaktande i min undersökning.

I kvalitativa undersökningar används metoder som lämpar sig till att beskriva fenomen i deras kontext, för att kunna presentera en tolkning som ger ökad förståelse av fenomenet (Justesen & Mik-Meyer, 2011, 13). När man arbetar med kvalitativa intervjuer kan intervjuerna vara mer eller mindre strukturerade. Det finns både för- och nackdelar med de olika metoderna. Intervjuerna kan vara ostrukturerade, semistrukturerade eller strukturerade. Den semistrukturerade intervjun definieras med att man arbetar med färdiga teman och huvudfrågor, men det finns rum för avvikelser från intervjusituationen om intervjupersonen skulle ta upp något intressant (Justesen & Mik-Meyer, 2011,

¹ Hur man bemöter en krampande och en person med lågt blodsocker inom polisen (Min översättning).

² De vanligaste sjukdomarna som kunder i polisfängelset har och hur man känner igen dem (Min översättning).

46–47). Jag valde att göra en semistrukturerad intervju eftersom jag önskade att intervjupersonerna skulle gå in mera på djupet på frågorna. Hade jag utgått från en strukturerad intervju skulle svaren ha blivit mycket kortare och det skulle troligtvis inte gett så djupt innehåll. Den strukturerade intervjun definieras av att intervjuaren på förhand har gjort en intervjuguide som exakt anger frågorna och deras ordningsföljd. Strukturerade intervjuer kan innehålla öppna frågor, men ofta väljer man slutna frågor som till exempel finns på enkätundersökningar (Justesen & Mik-Meyer, 2011, 47).

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ metod. När man använder sig av en kvalitativ metod bearbetar man olika former av material som man skriver i textform (Patel, R & Davidson, B, 2011, s.14). Exempel på kvalitativa metoder är öppna intervjuer eller skrivna textartiklar och litteratur. Jag har använt mig av två öppna intervjuer som sedan skrivits ner till textform och artiklar samt lagtexter. Orsaken till att jag valde att använda mig av en kvalitativ metod och öppna intervjuer istället för färdigt utarbetade frågor, är för att det kan anses att man bättre kan uttrycka sig genom att tala öppet och diskutera mera på djupet om en specifik fråga än att svara på frågor i textform (Patel & Davidson, 2019, 55).

2.1 Materialinsamling

Materialet i min undersökning består av två intervjuer. Den ena intervjun hölls med en läkare som arbetar med patienter som har typ 1-diabetes. Läkaren intervjuas för sin kunskap om typ 1-diabetes och dess symtom. Läkaren kommer att kallas för *läkare* i teorikapitlet och i resultatkapitlet i undersökningen. Den andra intervjun hölls med en person som har typ 1-diabetes, men drömmer om att bli polis. Den personen kallas för *informant* i undersökningen. Intervjuerna hölls via videolänk, den via Facetime och den andra via Whatsapp eftersom avstånden mellan intervjuaren och de intervjuade var långa. Intervjuerna blev inspelade till ljudfiler och transkriberades sedan till textform. Det sammanlagda sidantalet av intervjuerna blev fem och en halv sida text.

När man skriver ner intervjuerna i textform tar det mycket tid, och det är endast en del av texten som man citerar i resultatet. Ett viktigt argument för att man själv skriver ner intervjuerna är att man går igenom intervjuerna en gång till och man sätter i gång en process där man både lyssnar och påbörjar analysarbetet (Ryen, A., 2004, 58).

2.2 Analysmetod

Det transkriberade intervjumaterialet analyserades så att texten delades in under de olika frågorna som blev ställda. Jag läste igenom texterna flera gånger för att hitta och få med det som jag tyckte var

väsentligt, och som skulle tillföra någonting till undersökningen. Intervjun med läkaren läste jag många gånger och jag funderade vad jag skulle ta med, för där kom det information som gick in riktigt på djupet om typ 1-diabetes. Därför tyckte jag att det skulle bli för invecklad och svår text att förstå om jag tog med allt. Ur intervjun med informanten valde jag ut de citat som jag tyckte var viktiga för min undersökning.

2.3 Fenomenografi

Enligt Patel och Davidson (2019) står uppfattning i fokus inom fenomenografin. Ansatsen utvecklades på 1970-talet av den svenske pedagogen Marton, för att studera lärandet. Ett av fenomenografins mest centrala begrepp är just *uppfattning*, det vill säga att varje persons uppfattningar av ett fenomen är unika. I fenomenografin arbetar man med öppna kvalitativa intervjuer i vilka personen själv får berätta om sin uppfattning om ett ämne. Alla människor har ett eget synsätt och uppfattar saker och ting på olika sätt. Människor handlar och betar sig också på ett sätt som kan beskrivas enligt hur man uppfattar saker och ting. (Patel & Davidson, 2019, 37.) Denna analysmetod lämpar sig för denna studie eftersom intervjun med informanten handlar till en del om hur hen uppfattar det att hen inte kan bli polis p.g.a. sin sjukdom.

2.4 Hermeneutik

För att få fram ett resultat i undersökningen har intervjuernas tolkning varit central. Enligt Monica Dahlen (2007) betyder hermeneutik "läran om tolkning" och bildar en vetenskaplig grund för kvalitativa forskningens betoning på förståelse och tolkning. Det centrala inom hermeneutiken är att tolka det uttalade djupare och inte det som man först uppfattar. För att hitta ett djupare sammanhang måste det sättas in i en helhet eller ett sammanhang (Dahlen, 2007, 14–15).

Patel och Davidson (2019) skriver att hermeneutiken till en början användes för att tolka bibeltexter och andra icke-religiösa texter. På senare år har hermeneutiken utvecklats till att bli en metod för humanvetenskap. Hermeneutik kan räknas som en forskningsmetod, inom vilken läsaren gör en egen tolkning av den lästa texten. Vidare kan man med hjälp av hermeneutiken förstå andra människor och människans existens. Hermeneutik kan förklaras så att var och en tolkar en text som personen själv uppfattar den, alltså kan det finnas flera olika tolkningar av en och samma text. (Patel & Davidson 2019, 32.)

På samma sätt kan forskaren pendla mellan intervjuarens synvinkel och den intervjuades synvinkel för att lättare kunna förstå och få fram ett resultat. Forskaren får en förståelse av det som undersöks. Det är rimligt att säga att forskaren och den som blir intervjuad är två jämbördiga objekt, och försöker få en gemensam förståelse. Gällande detta använder sig forskarna sig av begreppet *förståelsehorisont*. (Patel & Davidson, 2019, 33.)

2.5 Validitet och reliabilitet

Validitet och reliabilitet står som begrepp i förhållanden till varandra som gör att man inte bara kan fokusera på det ena och låta bli det andra. För att man skall få en god validitet i sin undersökning bör man undersöka det som man vill undersöka, och för att man ska uppnå. (Patel & Davidson, 2019, 129.)

Validiteten i en kvalitativ studie är inte enbart kopplad till datainsamlingen, utan den genomsyrar strävan efter god validitet i forskningsprocessens samtliga delar. Genom detta kan man se hur väl forskaren lyckas tillämpa och använda sin förståelse i hela forskningsprojektet. (Patel & Davidson, 2019, 134.)

Denna undersökning kunde eventuellt ha fått en bättre validitet om man hade valt att intervjua två eller flera personer med typ 1-diabetes. Detta kunde ha gjorts för att kunna jämföra om intervjuaren varierar mellan två personer med samma sjukdom varav den ena har intresse att bli polis. En person som är objektiv kunde ha sett annorlunda på denna situation. I min intervju med läkaren fick man objektiva svar på dessa frågor. Med detta i åtanke beslöt jag ändå att bara utföra en intervju med personen som har typ 1-diabetes och vill bli polis.

2.6 Forskningsetiska aspekter

När man utför forskning är det viktigt att ta forskningsetiken i beaktande. De fyra huvudkraven för etisk forskning är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Patel & Davidsson, 2019, 84).

Informationskravet betyder att man som forskare skall informera de berörda om forskningens syfte. De intervjuade skall bli informerade om syftet med undersökningen före intervjuerna, för att de själv

ska kunna bestämma om de deltar eller ej. För att uppnå detta i min studie skickade jag ut e-post till deltagarna och berättade om min undersökning och frågade om de ville delta. (Ibid.)

Samtyckeskravet betyder att de som deltar i forskningen själva ska kunna bestämma om de deltar eller inte. Konfidentialitetskravet betyder att uppgifter om de som medverkar i forskningen skall bevaras så att ingen annan kan ta del av deltagarnas uppgifter. Konfidentialitet har ett nära samband med offentlighet och sekretess. (Ibid.) De intervjuade blev lovade att de kommer att få vara anonyma och att de inte ska kunna kännas igen genom deras uttalanden. Ljudmaterialet bevarades på en plats som ingen annan har tillgång till och ljudfilen raderades efter transkriberingen.

Nyttjandekravet betyder att uppgifter samlade om enskilda personer endast får användas till undersökningen. De intervjuade blev också informerade om att deras uttalanden endast kommer att användas till undersökningen. (Patel & Davidsson, 2019, 84.)

3 Teoribakgrund

I detta kapitel redogörs för vad typ 1-diabetes är, vilka symtomen är och hur blodsockret orsakar olika reaktioner i kroppen. Det redogörs också för vilka hjälpmedel som finns tillgängliga idag för att behandla typ 1-diabetes jämfört med tidigare. Vidare redogörs det om vad det står i lagen om Polisyreshögskolan och hälsokraven för Polisyreshögskolan. I kapitlet redogörs också för vad som händer med en person som insjuknar i typ 1-diabetes under sin arbetskarriär som polis. Till sist presenteras också statistiken över polisens uppdrag från polisens offentliga statistikforum PolStat.

3.1 Typ 1-diabetes

I Finland har cirka 50 000 personer typ 1-diabetes. Man insjuknar som regel då man är under 40 år. I Finland är barndiabetes vanligare än i något annat land i världen. Sjukdomen är till viss del ärftlig. Om man har en far som har typ 1-diabetes är risken 6 procent att man insjuknar, och om modern har typ 1-diabetes är risken 2 procent att man insjuknar. Det vill säga om fadern har typ 1-diabetes löper man större risk att insjukna i typ 1-diabetes. (Diabetesförbundet, 2023.)

Typ 1-diabetes är en autoimmun sjukdom och det betyder att det egna immunförsvaret angriper den egna vävnaden. I fallet med typ 1-diabetes är det betacellerna i bukspottskörteln som förstörs så att

de inte längre kan producera insulin. Det kan ske i olika grad, olika fort och det gör att man inte längre kan producera det insulin som kroppen behöver. (Läkaren, 2023.)

Blodsockret mäts i millimol per liter och förkortas mmol/l. I min undersökning kommer jag i fortsättningen att använda mmol/l. Eftersom bukspottkörteln inte längre producerar insulin måste man få insulinet på ett annat sätt och då tar man det via en insulinpenna (spruta) eller via en insulinpump. Enligt en internationell rekommendation är målnivån för blodsocker hos en diabetespatient 3,9–10 mmol/l, också efter måltid. Blodsockret är för lågt när värdet är under 4.0 mmol/l och högt när det stiger över 10,0 mmol/l. (Terveyskirjasto, 2022.)

3.1.1 Symtom på högt och lågt blodsocker

En blodsockernivå på 10 mmol/l kan ge tydliga symtom för vissa personer men inte hos andra. När man får högt blodsocker kan man få flera olika symtom. Ett av de första är att man börjar urinera mera och det beror på att när det blir för mycket socker i blodet kommer en del av överskottet att utsöndras i njurarna. Socker utsöndras i urinen och då tappar man vätska, eftersom sockret binder vätska och det gör att man blir törstig, för att kroppen absorberar mindre vätska. För att sockret i blodet ska kunna komma in i cellerna behövs insulin. Insulinet underlättar det för sockret att nå cellerna. När man inte längre har egen insulinproduktion gör det att sockerhalten stiger i blodet, eftersom det inte absorberas i cellerna, vilket i sin tur gör att cellerna svälter och det gör att man går ner i vikt samt blir trött eftersom kroppen går in i ett svälttillstånd. Detta leder i sin tur till att kroppen börjar försvara sig och tar energi från fett när den inte har tillgång till sockret i blodet och då bildas en biprodukt i cellerna som kommer ut i blodomloppet och det kallas för ketoner. Ketoacidosis är ett tillstånd som uppstår när man har insulinbrist. Då bildas det ketoner i blodet som gör att blodet blir surt. (Läkaren, 2023).

Symtomen påverkas utöver det aktuella blodsockervärdet även av om blodsockret har varit högt under en längre tid, hur snabbt blodsockernivåerna har stigit och orsakerna till det, särskilt om det beror på insulinbrist. Om man en längre tid har högt blodsocker och det beror på insulinbrist ansamlas det också ketoner i kroppen. De kan orsaka illamående och kräkningar. Långt utvecklad insulinbrist leder till syraförgiftning eller ketoacidosis som det också kallas. Syraförgiftning vid diabetes är livsfarligt och kräver omedelbar behandling. (Terveyskylä, 2022.)

Vid lågt blodsocker eller hypoglykemi, slutar hjärnan att fungera som den ska när den inte får energi. Tankegången blir långsammare och man blir trött av syrorna som gör blodet surt. Ens beteende kan

förändras, man kan bli hungrig, men om blodsockret har sjunkit långsamt så kan syromna i blodet göra så att man inte känner sig hungrig och man kan uppfattas vara berusad. (Läkaren, 2023.)

Det är skillnad på hur snabbt blodsockret sjunker. Om det sjunker snabbt blir man hastigt påverkad. Det är vanligt att anhöriga märker det före personen själv och uppmanar att man ska kontrollera blodsockret. Hur länge symtomen sitter i beror på hur lågt blodsockret har sjunkit och det är svårt att mäta det. Blodsockret har redan kunnat stiga i cellerna när man mäter från fingret, och därför kan det vara lägre lägre i fingret än vad det är. (Läkaren, 2023.)

Med kontinuerlig mätning (sensorer) kan man följa med blodsockernivån. När blodsockret sjunker långsamt kanske kroppen inte känner av det och då kan det vara problematiskt om man i någon specifik situation behöver veta vilken nivå är. Det är ovanligt att någon dör av ett för lågt blodsocker. Kroppen har ett eget försvar mot det som kallas för adrenalinpåslag. Adrenalinpåslaget gör att det socker som finns i muskler och lever mobiliseras. Det finns fall när blodsockret har blivit så lågt att man har blivit medvetslös. Personen har då piggnat till när förråden av socker i muskler och lever har mobiliserats. Alltså kroppen har själv tagit hand om det låga blodsockret genom adrenalinpåslag. Om man då får ett nytt lågt blodsocker utan att ha fyllt på med kolhydrater är det farligt. Ett lågt blodsocker i sig är inte farligt, men vid fel tillfälle kan det vara farligt, till exempel när man kör bil eller simmar. I de situationerna är ett lågt blodsocker farligt, inte för att man dör för att blodsockret är lågt utan för att man kan råka ut för en olycka. (Läkaren, 2023.)

På natten vaknar man om man får ett lågt blodsocker. Om man blir medvetslös så mobiliseras sockret i kroppen och då vaknar man också. Då är man hungrig och om man inte äter då och man igen får ett lågt blodsocker, är det farligt för då har kroppen inte något försvar, eftersom kroppen har tömt sina förråd. Speciellt om man har behandling med sprutor, har man ett långverkande insulin som försvinner ganska långsamt så att man hinner vakna till och märker att man mår dåligt. Om man däremot har pump är det mera problematiskt, för den innehåller endast snabbverkande insulin, och då har man inte så många timmar på sig att inta kolhydrater. (Läkaren, 2023.)

3.1.2 Andra faktorer som påverkar blodsockret

Annat som kan påverka blodsockret är till exempel infektioner, trauman, smärta, årstidsväxlingar, stress och adrenalin, till exempel när man är stressad om man till exempel spelar ett spännande dataspel. Då stiger hormonerna i kroppen fast man inte rör sig och då kan blodsockret sjunka eller

stiga. Kortisolet kan leda till att blodsockret stiger, men hjärtfrekvensen stiger vilket leder till energiförbrukning och då kan blodsockret sjunka. Ofta stiger blodsockret för att man får kortisolpåslag, men det är mera komplicerat än det, eftersom adrenalin påverkar glukagon. Glukagon bildas i magsäcken och det finns en balans mellan glukagon och insulin. Glukagon har en inverkan på blodsockret. Det forskas ännu kring hur adrenalin påverkar blodsockret. (Läkaren, 2023.)

3.2 Behandling och hjälpmedel vid typ 1-diabetes

Det finns olika behandlingar för typ 1-diabetes, men alla har samma syfte d.v.s. man måste ta insulin eftersom kroppen inte längre producerar insulin (Läkaren, 2023). Här nedanför presenteras olika behandlingsmetoder.

Man kan använda sig av insulinpennor (sprutor) för att ta sitt insulin. När man använder insulinpennor tar man två olika sorters insulin, ett som man tar morgon och kväll, och det kallas för långverkande insulin. Det andra tas vid måltider eller korrigeringsdoser det kallas för snabbverkande insulin. Insulinet injiceras i fettvävnaden under huden till exempel i buken eller i låren (Diabetescare, a, 2022).

Ett annat alternativ som man kan behandla sin diabetes med är en insulinpump. Det finns många olika insulinpumpar som man kan använda. Alla insulinpumpar uppfyller samma syfte att ge insulin, men egenskaperna skiljer sig något från varandra. (Terveyskylä, 2022.)

I detta arbete presenteras Medtronic Minimed 780G-system med smart guard teknikk. Insulinpumpen samverkar med en kontinuerlig glukosmätare Guardian 4 sensor. Minimed 780G justerar insulindoseringen automatiskt och korrigerar glukosnivåerna var femte minut dygnet runt. Pumpen förutser insulinbehovet baserat på glukosnivåerna i realtid och individuella trender. Den justerar insulindoseringen noggrant för att skydda från höga och låga värden och korrigerar höga värden automatiskt. Man har ett förinställt blodsockermålområde där man önskar ligga beträffande nivån på blodsockret. Genom att höja och minska insulin hålls användarens blodsockernivå i målområdet. Bara när man skall äta behöver man manuellt ange insulinmängden via insulinpumpen. Enligt Medtronic kan Minimed 780G hjälpa en diabetiker att uppnå sitt blodsockermålområde i över 80 procent av tiden. I Minimed 780G används endast ett snabbverkande insulin. Den har ett basalprogram som ger lite insulin hela dygnet och fungerar i princip som det långverkande som man har när man tar sprutor. Sensorn eller glukosmätaren kan man ha som applikation på sin mobiltelefon eller på en smartklocka,

och genom den kan man enkelt se sitt blodsocker utan att behöva ta ett blodprov från fingret. (Medtronic, 2023.)



Figur 1: Bilden visar insulinpumpen Minimed 780G med tillhörande glukosmätare och tillhörande applikation. (Medtronic,2023)

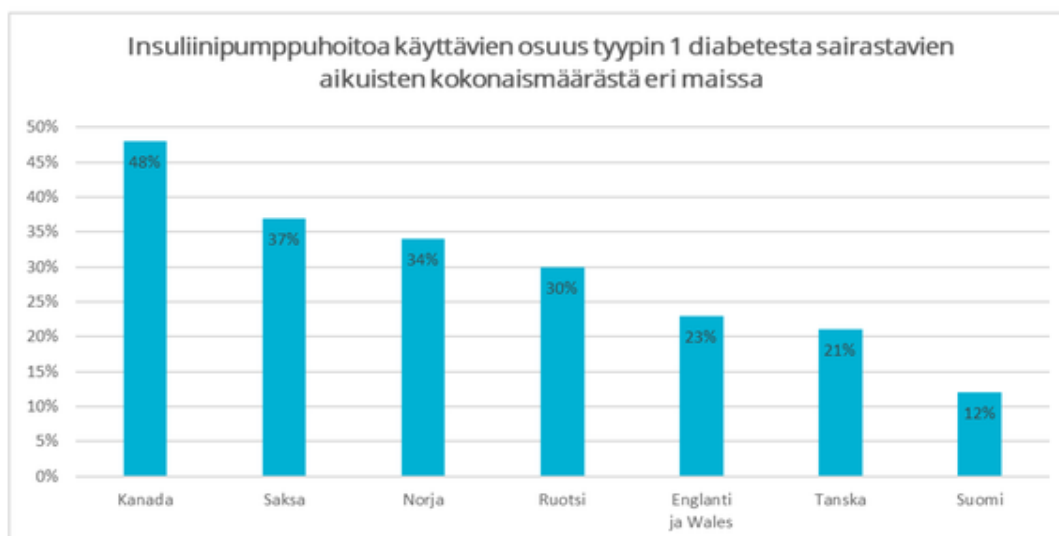
Det finns många olika sorters glukosmätare på marknaden idag och de fungerar på samma sätt. De uppdaterar blodsockret var femte minut. De flesta patienter med typ 1-diabetes har en sensor även om man inte har en smart insulinpump. År 2020 använde nästan 100 procent av alla barnpatienter glukosmätare (Lääkärilehti, 2021). De allra flesta sensorerna går att koppla till en smartmobil eller smartklocka, till exempel Dexcom g6 sensorn (Dexcom, 2023).

Före de kontinuerliga blodsockermätarna kom ut på marknaden behövde man ta ett blodprov från fingret för att kontrollera blodsockret. Även om man har en sensor måste man ibland kalibrera sensorn genom att ta ett blodprov från fingret. Då använder man blodsockerteststickor som man sätter in i en mätare som kan läsa av stickan och meddela resultatet. (Diabetescare, b, 2022.)

Diabetesförbundet gör varannat år en undersökning som heter diabetesbarometern. I den senaste undersökningen som gjordes i oktober 2022 frågade man om hur många som använder insulinpump

som behandlingsmetod för typ 1-diabetes. När man internationellt jämför Finland kan man konstatera att Finland utnyttjar hälsoteknologins möjligheter i mindre omfattning än Norge, Sverige och några andra länder i världen. I både Norge och Sverige använder vuxna typ 1-diabetiker allt oftare insulinpump som behandling jämfört med Finland. I Norge och Sverige använder ungefär en tredjedel av vuxna insulinpump, medan i Finland används den bara av ca 12 procent. Jämfört med Kanada där 48 procent av vuxna använder insulinpump. Enligt Sari Koski utvecklingschef på diabetesförbundet, finns det inte någon medicinsk vetenskaplig grund för att så få använder pump i Finland. Behandlingen av diabetes utvecklas hela tiden och finländare får också ta del av hälsoteknologins utveckling. Största orsaken till att vuxna i Finland inte använder sig av en insulinpump är att de inte vill ha en. 97 procent av de tillfrågade hade svarat att de inte vill ha en insulinpump. (Diabetesförbundet, 2022.)

Som man kan se från figur 2 använder vuxna i Finland insulinpump i mindre omfattning jämfört med ett antal länder. Jämför man Finland med Sverige framgår det att 30 procent använder insulinpump i Sverige, alltså mera än dubbelt så många som i Finland. I Kanada används insulinpump av 48 procent vuxna, d.v.s. nästan hälften av alla vuxna med typ 1-diabetes. (Diabetesförbundet, 2022.)



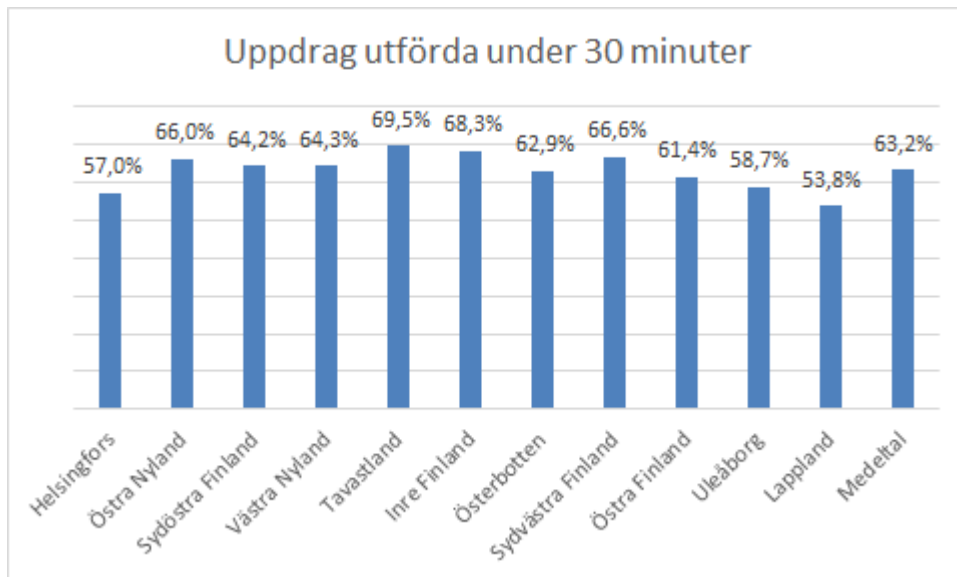
Hoitotarvikeselvitys 2022: Insuliinipumppuhoito

Figur 2: en tabell över statistik om vuxnas insulinpumpsanvändning i olika länder (Diabetesförbundet, 2022).

3.2.1 Statistik

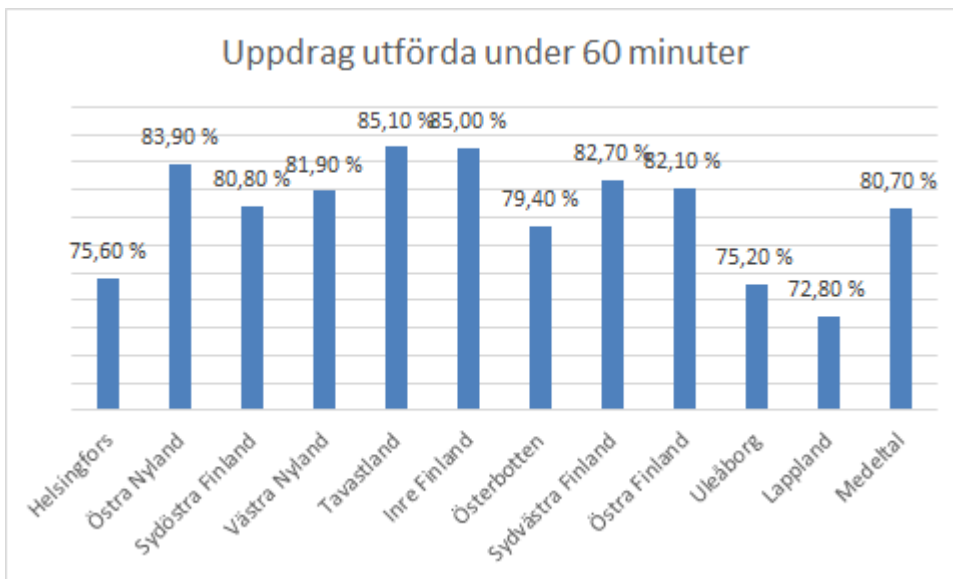
I detta kapitel redogörs för längden på polisens uppdrag. Statistiken är tagen från polisens offentliga program över statistik, PolStat. En överblick över polisens längd på uppdrag är av vikt eftersom detta kan spela en stor roll i huruvida en typ 1-diabetiker skulle kunna arbeta som polis och speciellt om man skulle kunna arbeta vid sektorn för övervaknings- och alarmsektorn.

All statistik som presenteras är från alla polisdistrikt på fastlandet i Finland mellan åren 2020–2022, för att få jämförelse om det finns skillnader i längden på uppdragen. I figur 3 presenteras uppdrag som är utförda under 30 minuter. I figur 4 presenteras uppdrag som är utförda under 60 minuter. I figurerna 3 och 4 är tiden för resorna till uppdraget inte medräknade. I figur 5 presenteras genomsnittstiden för ett uppdrag, där resorna till uppdraget är medräknade.



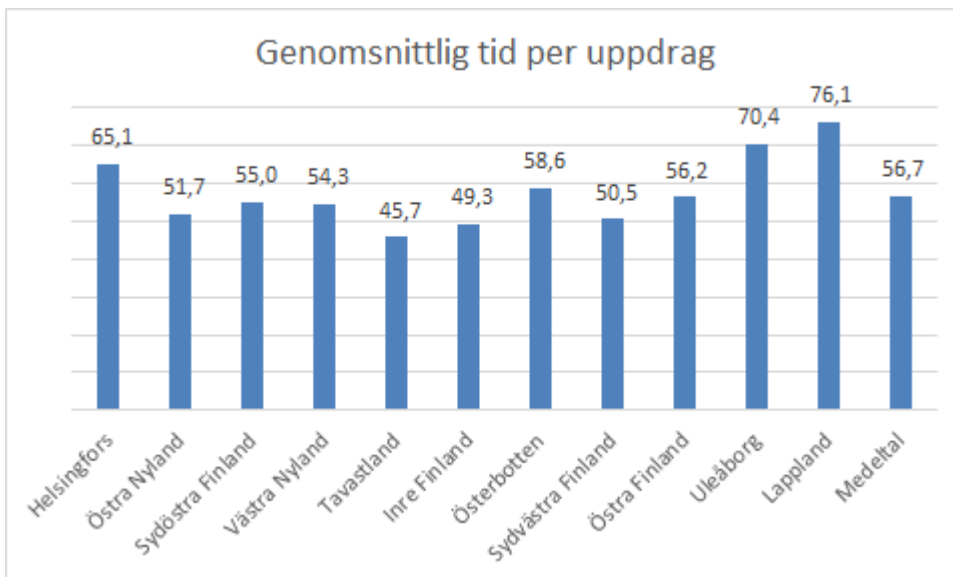
Figur 3: en tabell över uppdrag utförda under 30 minuter (PolStat, 2023).

Som man kan se från figur 3 är det majoriteten av alla uppdrag i Finland som utförs under 30 minuter långa. I figur 3 presenteras procentantal från alla polisdistrikt enskilt, och medeltalet för hela landet på tre år är 63,2 procent. (Polstat, 2023.)



Figur 4: en tabell över uppdrag utförda under 60 minuter (Polstat, 2023).

Som man kan se från figur 4 så är en stor del av uppdragen i Finland utförda på under 60 minuter. Medeltalet av alla uppdrag utförda under 60 minuter är 80,7 procent. Endast 19,3 procent av uppdragen kräver mera tid än 60 minuter att utföra.



Figur 5: en tabell över genomsnittlig tid per uppdrag (Polstat, 2023).

Som man kan se från figur 5 så är den genomsnittliga tiden 56,7 minuter per uppdrag i Finland när man har räknat med den totala tiden för uppdraget. Fastän en stor del av uppdragen var utförda under

60 minuter som man kunde se från figur 4, tar det ändå nästan en timme för att utföra ett uppdrag när tiden för resorna är medräknade.

3.2.2 Lagstiftning

I lagen om Polisyrkesskolan i 4 kap 24§ står det, att en studerande ska vara lämplig för polisyrket beträffande hälsotillståndet. Bestämmelserna om hälsotillståndet är utfärdat genom förordning av statsrådet (2013/1164).

I hälsokontrollanvisningen för bedömningen av hälsotillståndet hos en person som söker till polisutbildningen, står det vid bedömningen av den sökandes lämplighet beaktas följande särdrag i polisarbetet:

Arbetet inom övervaknings- och alarmverksamheten är treskiftsarbete. Arbetet inom trafikövervakningen är huvudsakligen två- skiftesarbete. Arbetet med de grundläggande uppgifterna inom brottsbekämpningen utförs i kontorsförhållanden, huvudsakligen i dagskift. Särskilt arbete inom övervaknings- och alarmverksamheten omfattar uppgifter som medför betydande fysisk och psykisk belastning till exempel krävande arbetsställningar, oförutsedda situationer som kan kräver maktmedelsanvändning och långvariga krävande arbetsuppgifter i olika förhållanden. I brottsbekämpningen orsakas i synnerhet kumulativ stress på grund av den stora arbetsmängden eller dess innehåll (till exempel brottmål gällande barn osv.), och långvarig belastning. I synnerhet poliser som arbetar vid övervaknings- och alarmverksamheten har inte alltid möjlighet att till exempel ta regelbundna pauser för att vila, äta eller inta läkemedel. Polisen ska vara funktionsduglig även i akuta och krävande situationer som kan äventyra livet och hälsan för polisen själv, patrullmedlemmen, eller någon utomstående person som är föremål för polisens åtgärder. Vidare står det att om en person har en Juvenil typ diabetes, diabetes eller vuxentyp som kräver regelbunden insulinbehandling utgör det ett hinder för polisutbildningen. (Polisyrkeshögskolan, 2021.)

3.3 Om man insjuknar i typ 1-diabetes i arbetslivet

Ifall en person insjuknar i typ 1-diabetes i arbetslivet när hen arbetar som polis, måste hen eventuellt byta arbetsuppgifter. Enligt statstjänstemannalagen 750/1994 25 kap§ 2 momentets första punkt så får inte en myndighet säga upp ett tjänsteförhållande av något skäl som beror på tjänstemannen om

inte skälet är synnerligen vägande. Tjänstemannens sjukdom kan åtminstone inte betraktas som ett sådant skäl. Man får alltså inte säga upp ett tjänsteförhållande om en arbetstagare insjuknar i någon sjukdom.

Enligt Arbetarskyddslagen 738/2002 8§ där arbetsgivarens allmänna omsorgsplikt beskrivs kan man läsa att arbetsgivaren är skyldig att genom nödvändiga åtgärder sörja för arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. I detta syfte ska arbetsgivaren beakta omständigheter som hänför sig till arbetet, arbetsförhållandena och arbetsmiljön i övrigt samt till arbetstagarens personliga förutsättningar. Arbetsgivaren ska särskilt beakta att arbetstagarens personliga förutsättningar kan kräva individuella arbetarskyddsåtgärder för att trygga arbetstagarens säkerhet och hälsa.

Polisyreshögskolan tolkar denna föregående paragraf så, att om man arbetar vid sektorn för övervaknings- och alarmverksamheten inom polisen och insjuknar i typ 1-diabetes så måste man byta till någon annan uppgift till exempel till brottsutredningen (Polisyreshögskolan, 2023).

3.3.1 Lagstiftning i Sverige, Norge och Danmark beträffande typ 1-diabetes i polisyrket

I detta kapitel kommer jag att presentera vilken lagstiftningen är gällande typ 1-diabetes i polisyrket i några andra länder i Norden, för att granska om lagstiftningen skiljer sig mellan de nordiska länderna.

3.3.2 Lagstiftning i Sverige

På polisens webbsida redogörs för de antagningskrav som en polissökande bör uppfylla för att kunna antas till polisutbildningen i Sverige. Där nämns exempelvis de medicinska krav som en sökande bör uppfylla. De medicinska kraven som gäller för sökande är utformade utifrån krav och påfrestningar som man kan utsättas för i polisyrket. Polisarbetet innefattar många oförutsägbara och speciella situationer i olika miljöer där man måste fatta olika beslut och det krävs att man kan agera. (Polismyndigheten, 2022.)

Därför får inte någon som slutligen antas till utbildningen ha ett medicinskt hälsotillstånd eller symptom som kan utlösas eller förvärras av arbetet, till exempel p.g.a. ett behov av regelbunden medicinering och tillgång till mediciner. Man får inte heller ha ett hälsotillstånd eller symptom som kan orsaka fara för en själv, kollegor eller allmänheten. (Medicinska krav, 2021.)

Det är polismyndigheten som beslutar om vilka krav, inklusive medicinska och andra, som gäller för att bli antagen till polisutbildningen. I anvisningen *Medicinsk information inför polisprövning (2023)* står det följande om diabetes: "Om du har diabetes och är beroende av insulin kan du inte bli antagen till polisutbildningen. Vid annan form av diabetes görs bedömning från fall till fall. Ett grundkrav är att sjukdomen ska vara under god kontroll och utan komplikationer. Intyg från behandlande läkare är ett krav". (Plikt-och Prövningsverket, 2023.)

3.4 Lagstiftning i Norge

På Politihøgskolens webbsida hittar man de medicinska krav som krävs för att bli antagen till polisutbildningen i Norge. Kraven är fastslagna av Politihøgskoles styrelse 05.12.2018 utifrån föreskrifter om antagningen till kandidatexamen vid Norges Politihøgskole §3–3.

Enligt föreskrifterna om antagningen till kandidatutbildningen vid Politihøgskolen ska den medicinska bedömningen göras utifrån ett läkarutlåtande på en föreskriven blankett, i enlighet med Politihøgskoles riktlinjer. I enlighet med de medicinska kraven ska den sökande bedömas individuellt utifrån inlämnad dokumentation. Där riktlinjerna föreskriver att något är diskvalificerande anses sjukdomen/diagnosen innebära att den sökande har en funktionsnedsättning som begränsar deltagandet och gör att utbildningen, inklusive praktikåret, inte kan genomföras på ett fullvärdigt sätt. (Politihøgskolen, 2018.)

En sjukdom eller diagnos som kan fungera som exempel på den föregående texten är typ 1-diabetes. Diabetes typ 1 är diskvalificerande för antagningen, för att en diabetes som behandlas med insulin eller andra sjukdomar som kan orsaka hypoglykemi eller lågt blodsocker är diskvalificerande för antagningen. (Politihøgskolen, 2018.)

3.4.1 Lagstiftning Danmark

På Danmarks Polisskolas hemsida hittar man information om antagningskraven. Som helhet behöver man vara frisk och ha bra fysisk kondition. Man ska vara vid god hälsa och i god fysisk form. Både polisutbildningen och arbetsuppgifterna kräver god hälsa och ställer höga krav på ens fysik. Man måste kunna agera snabbt och effektivt i viktiga situationer, och varken ens fysiska kondition eller ens hälsa får hindra en från att utföra arbetet på ett ändamålsenligt sätt. (Politiskolen, a, 2023.)

Därför måste alla som ansöker till utbildningen lämna in en detaljerad dokumentation av sitt hälsotillstånd. Man erbjuds inte plats på polisutbildningen om man har ett hälsotillstånd som bedöms kunna resultera i. Ökad risk för ens framtida hälsosituation, ökad risk för ens egen och andras säkerhet eller nedsatt förmåga att utföra jobbet i allmänhet. Om man har diabetes är man inte medicinskt lämplig för utbildning och jobb inom polisen. Studiestarten är bland annat beroende av att man kan ha polisjobbet enligt vad hälsotillståndet kräver, och enligt den danska nationella polisens "Instruktion för trafikanter som har diabetes" får dessa personer inte köra utryckningsfordon under räddningstjänsten. (Politiskolen, b, 2023.)

3.4.2 Jämförelse av lagstiftningen mellan Finland, Sverige, Norge och Danmark

I det här kapitlet kommer jag att presentera resultatet av jämförelsen av de nordiska ländernas lagstiftning. Finland, Sverige, Norge och Danmarks lagstiftning angående hälsokraven på en polisstuderande är relativt likadana. För att man ska kunna bli antagen i någon av de här länderna måste man antingen genomgå en läkarundersökning eller så måste man noggrant fylla i en blankett angående sitt hälsotillstånd. Man kan sammanfatta detta som att det ställs strikta krav på hälsan om man vill bli polis i dessa länder.

I ovannämnda nordiska länder anses det att typ 1-diabetes är ett hinder för att söka till polisutbildningen, eftersom man anser att det kan äventyra säkerheten för en själv, sin kollega eller en person som är föremål för en åtgärd av polisen. Man får heller inte köra ett utryckningsfordon som har alarmuppdrag.

För en grundlig utredning av diskursen kring huruvida en typ 1-diabetiker skulle kunna få bli polis i samtliga länder hade det krävts en mer omfattande studie, men i Sverige har Hans Jönsson varit drivande inom ämnet och skrivit och forskat om ämnet i flera år. Han har skrivit om att man inte kan bli polis om man har typ 1-diabetes och att det finns många poliser som arbetar kvar i yttretjänst eller med operativa uppgifter som alarmuppdrag i hemlighet, fastän de har insjuknat i typ 1-diabetes Hans Jönsson (2020). Jönsson skriver i sina artiklar att han tycker att det är föråldrade regler att inte låta typ 1-diabetiker arbeta som poliser med den moderna diabetesbehandlingen. Dock skriver Jönsson (2020) att inte alla diabetiker passar som poliser eftersom sjukdomen är heterogen, vilket betyder att alla sjukdomssymptom är olika. Baserat på Jönssons (2020) vetenskapliga inspel har Diskrimineringsombudsmannen i Sverige tagit kontakt med svensk förening för diabetologi eller SFD, för att ställa frågor och för att utreda om Jönssons artiklar samt huruvida det är diskriminerande att

inte låta poliser arbeta kvar med operativa uppgifter som alarmuppdrag fastän de har typ 1-diabetes eller inte alls kan bli poliser. (Jönsson, H., 2020.)

4 Resultat

I detta kapitel presenteras resultatet av min undersökning som framkommit genom att analysera materialet och jämföra det med teorin. Jag kommer att jämföra de olika symtomen vid typ 1-diabetes med läkarens och informantens svar, för att reflektera över ifall att det skulle vara möjligt att arbeta som polis som typ 1-diabetiker och eventuellt med operativa uppgifter.

4.1 Utföra ett uppdrag med lågt blodsocker

För att bilda mig en uppfattning om det skulle gå att utföra ett uppdrag med ett lågt blodsocker har jag jämfört informantens svar med hur läkaren beskriver dem i avsnitt 3.1.1. Detta stämmer till en viss del hur informanten har upplevt ett lågt blodsocker, men alla symtom kan vara individuella så därför behöver alla inte ha exakt samma symtom. Detta kan tolkas så att när man får ett för lågt blodsocker så kan man inte fungera som man ska, så det skulle kunna äventyra säkerheten för personen själv, patrullmedlemmen och kunden.

Men om det far jättesnabbt till 3 mmol/l så blir man nog jätteskakig och det håller i sig ungefär en halv timme att man känner sig svagare. Jag har ungefär en gång per månad att det far jättelågt. Och det kan bli tungt att stiga upp från soffan och man blir lätt andfådd. Någon förklarade det som att det kan kännas som en panikångest attacksymtom, och man tappar tonen om man pratar med någon och blir jätteskakig och svag, jag har nog aldrig varit nära att bli medvetslös. (*Informant, 2023.*)

4.2 När en polis insjuknar i arbetslivet i typ 1-diabetes

Som det framkom i delkapitel 3.3 så får en polis som insjuknar i typ 1-diabetes i arbetslivet fortfarande arbeta kvar som polis, men behöver byta arbetsuppgift ifall hen arbetar med operativa uppgifter. Då kan hen bli förflyttad till brottsutredningen. Med tanke på detta borde det också vara möjligt att en person med typ 1-diabetes skulle kunna utbildas till polis och arbeta på brottsutredningen. Det har diskuterats vid Polisyrkeshögskolan om olika valmöjligheter i utbildningen. Kanske det i framtiden är

möjligt att endast utbilda sig till brottsutredare. Som det är nu väljer man ingen inriktning, utan alla utför samma utbildning och kan arbeta vid sektorn för övervaknings- och alarmverksamhet eller brottsutredningen. I intervjun kom det fram att informanten också har tänkt i dessa banor.

Jag tycker att det är orättvist att man inte kan se alla individuellt som vill bli polis. Man behöver ju inte göra det mest fysiska jobbet inom polisen utan man kan ju ta andra uppgifter. (*Informant, 2023.*)

4.3 Blodsockret påverkas av adrenalinpåslag

I detta delkapitel behandlas hur blodsockret påverkas av adrenalin och stresspåslag, när hjärtfrekvensen ökar. Till exempel om man arbetar på fältet så kan det komma uppdrag som kan tyckas vara extra krävande eller spännande så att man får adrenalinpåslag eller en stressreaktion. Informanten har inte upplevt det så starkt som läkaren beskriver det i delkapitel 3.3, men en viss påverkan har det haft, som framgår av detta citat.

Nej det skulle jag inte säga, det tror jag inte att det direkt har, emellan har jag på träningar att det far uppåt och det är ju kanske adrenalin men då har det gått upp med kanske 1–2 mmol/l. (*Informant, 2023.*)

Detta kan tolkas som ett ganska problematiskt område med tanke på att det kan göra både så att blodsockret går upp eller ner och därför vet man inte om man behöver äta något eller eventuellt ta insulin. Informantens svar på att hen inte har upplevt att det skulle ha påverkat blodsockret märkbart kan man tolka att alla personer är olika känsliga, och påverkas olika.

4.4 Arbeta med ett förhöjt blodsocker för att undvika lågt blodsocker

Ett alternativ för en typ 1-diabetiker kunde vara att blodsockret skulle hållas lite högre för att undvika ett lågt blodsocker, det vill säga att man medvetet tar mindre insulin till måltider, för att försäkra sig om att det inte uppstår problem. I intervjun med informanten framkom det att hen också hade sådana tankar.

När man är polis är man vuxen och då kan man ju själv bestämma om man vill ha blodsockret lite högre och därför är det lättare för en. (*Informant, 2023.*)

Med tanke på symtomen som läkaren beskriver i avsnitt 3.1.1 beträffande högt blodsocker så är detta inte heller något att rekommendera, men det beror ju på hur högt blodsockret stiger, och om man annars har blodsockret i balans.

4.5 Så kan man påverkas av ett instabilt blodsocker

Här redogörs för hur man påverkas av ett ostabilt blodsocker, det vill säga om man under en arbetsdag har försökt parera lågt blodsocker så att det har blivit ömsom för högt, ömsom för lågt och inte hållits stabilt. Informanten har upplevt ett ostabilt blodsocker på följande vis som framgår här från citatet.

Det är värst om det hoppar från 5–20 mmol/l. Om det far från lågt till högt blir man illamående. Man känner sig mätt fast man inte är mätt. Men om det far från högt till lågt så blir man svag och det känns som man tappar all kraft i kroppen. (*Informant, 2023.*)

4.6 Statistik över polisens uppdrag

Orsaken till att jag valde att inkludera statistik om polisens uppdrag är för att se hur väl en typ 1-diabetiker eventuellt skulle kunna arbeta med operativa uppgifter. I synnerhet för poliser som arbetar med operativa uppgifter på fältet är det inte alltid möjligt att t.ex. ta regelbundna pauser för att vila, äta eller inta läkemedel (Polisyreshögskolan, 2021).

Som man kunde se från figurerna 3 och 4 i delkapitel 2.6 så är 62,3 procent av polisens uppdrag utförda på under 30 minuter och 80,7 procent av alla uppdrag utförda på under 60 minuter (Polstat, 2023). Från figur 5 kunde man se att medellängden för ett uppdrag från början till slut var 56,7 minuter. Alltså fastän uppdragen var relativt snabbt utförda, så går det nästan åt en timme till att utföra

varje uppdrag när man räknar med den totala tiden. Informanten upplever de relativt snabbt utförda uppdragen på följande vis.

Tänk vad mycket bra arbetare som dom låter gå bort från branschen bara för att den har en sjukdom som man kanske en gång på 50 000 uppdrag kan få lågt blodsocker (*Informant, 2023*).

Detta kan tolkas så att längden på uppdragen i Finland är relativt korta, men det finns ju den återstående 19,3 procent av uppdragen som kräver mera tid än 60 minuter. Av de återstående 19,3 procent finns det antagligen uppdrag som tar lång tid att utföra, där det skulle vara viktigt även för friska personer att man skulle kunna ta eventuella pauser för att fylla på med energi. Men en diabetiker kunde eventuellt också klara dessa längre uppdrag också med tanke på hjälpmedlen som finns som presenterades i delkapitel 3.2.

4.7 Typ 1-diabetikers möjlighet att arbeta som polis

I intervjun med läkaren var hans uppfattning om typ 1-diabetikers möjlighet att arbeta inom polisen följande. Det skulle vara möjligt att arbeta men det krävs en övervakning från hälsomyndigheterna. Någon inom sjukvården borde göra bedömningen om en person är lämplig eller inte. (Läkaren, 2023.) Informanten hade tankar om att antagningsprocessen eventuellt kunde ändras på följande vis som framkommer här.

Det sku vara bra att ha hälsogranskningen i ett tidigare skede så att man inte skulle behöva gå igenom hela antagningsprocessen för att till sist fara på läkarundersökningen (*Informant, 2023*).

Ett alternativ kunde vara att man ändrade antagningskraven. Vid typ 1-diabetes kunde man tänka sig att den sökande skulle få en individuell bedömning om lämpligheten, men med ett tilläggsvillkor med kontinuerlig övervakning av sjukvården.

4.8 Varför typ 1-diabetes anses vara ett hinder för polisutbildningen

Typ 1-diabetes anses som ett hinder för polisutbildningen bland annat, för att det historiskt sett har varit svårt att ha den här typen av arbete med typ 1-diabetes, med de verktyg och den kunskap som man hade när antagningskriterierna slogs fast. Skulle man göra en bedömning utan det historiska perspektivet, skulle det eventuellt inte utgöra något problem. Ingenting ändras av sig själv så det måste komma påtryckningar för att få ändring. Med rätta verktyg, kunskap och om det skulle göras en adekvat bedömning finns det en potentiell möjlighet att flera diabetiker kunde arbeta som polis. Men det skulle kräva att någon från sjukvården övervakar och bedömer arbetshälsan. (Läkaren, 2023.)

Denna ändring skulle kanske kunna ske genom tekniken som används idag vid behandlingen av typ 1-diabetes. Den kontinuerliga blodsockermätningen som jag presenterade i delkapitel 3.2 gör det mycket lättare att hålla koll på blodsockret eftersom man kan se det i sin smarttelefon eller smartklocka. Med tanke på sensorerna borde den vara en av de faktorer som talar för typ 1-diabetiker att de skulle kunna arbeta som poliser i framtiden.

Insulinpumpen borde också ha någon sorts påverkan i detta, men den har kanske inte lika stor del som sensorerna, eftersom det framgår i delkapitel 3.2 att endast 12 procent av de vuxna i Finland med typ 1-diabetes använder någon sorts insulinpump. Eftersom de flesta barn som insjuknar får insulinpump spelar det en större roll i framtiden. Barnen som växer upp nu kan vara framtidens poliser. Man skulle antagligen ha nytta av Medtronic 780G som framgår i delkapitel 3.2 har smartbasalfunktionen som försöker att sträva efter att ligga inom ett visst målområde i blodsockret, genom att ge insulin när det är högt och stänger av insulinet när det är på väg neråt.

Man behöver ta i beaktande att när det handlar om teknik finns det risk för att det uppstår tekniska problem ibland. Det kan till exempel uppstå något systemfel på insulinpumpen så att den slutar fungera, eller mobiltelefonens batteri kan tömmas, så att man inte kan se sitt blodsocker. Sensorerna kan också krångla ibland och förlora kontakt eller så kan det uppstå sensorfel. Då kan det hända att man inte ser vad blodsockret är under några timmar, beroende på vad som orsakat felet.

5 Sammanfattning och diskussion

Syftet med detta lärdomsprov var att försöka ta reda på varför typ 1-diabetes anses vara ett hinder för att arbeta som polis i Finland och om det kunde vara möjligt för typ 1-diabetiker att arbeta inom polisyrket i framtiden. Jag har använt mig av en kvalitativ metod. Materialet har jag samlat in genom öppna intervjuer med en läkare som arbetar som diabetesläkare och med en person som har typ 1-diabetes och har haft som dröm att bli polis. För att uppnå syftet med undersökningen har jag läst hälsoanvisningar, lagar och antagningskrav till Polisyrkeshögskolan, medicinska artiklar om behandling av typ 1-diabetes och intervjuat en läkare som behandlar diabetespatienter samt en person med typ 1-diabetes som har som dröm att bli polis.

Validiteten i denna undersökning skulle antagligen ha blivit bättre om jag skulle ha intervjuat flera personer med typ 1-diabetes, för att få fram flera personers uppfattning om sjukdomen, genom det fått en objektiv syn på hur personer med typ 1-diabetes som inte drömmer om polisyrket tänker om den möjligheten, men jag valde ändå att endast intervju en person med typ 1-diabetes i min undersökning. Det är utmanande att göra korrekta tolkningar, utan att sätta sin egen prägel på dem. Jag hoppas att man genom min undersökning kunde börja diskutera möjligheterna att se över antagningskraven till Polisyrkeshögskolan.

Jag tycker att min undersökning blev bra och jag uppnådde de resultat som jag hade tänkt att skulle uppnås med undersökningen. Jag är positivt inställd till att det kanske kan ske ändringar i framtiden eftersom läkarens uppfattning om en typ 1-diabetikers möjligheter att arbeta inom polisen är goda, eftersom det finns bra hjälpmedel för att behandla typ 1-diabetes och genom glukosmätarna eller sensorerna har man bra kontroll över blodsockret. Läkaren betonade även att alla diabetiker inte skulle vara lämpliga för polisyrket och att det behöver vara en läkare som gör bedömningen om personen är lämplig eller inte.

Min uppfattning är att insulinpumpen med smartfunktionen som stoppar insulinet när blodsockret sjunker och ökar mängden insulin när blodsockret stiger, borde ha en positiv påverkan på att man ska kunna bli polis i framtiden trots att man har typ 1-diabetes, speciellt eftersom dagens barn som insjuknar i typ 1-diabetes får en insulinpump.

Det kvarstår fortfarande en risk med att arbeta och få lågt blodsocker på ett uppdrag eller när man kör alarmkörning. Och när man analyserar statistiken från polisens uppdrag i avsnitt 3.2.1 kan man

konstatera att även om uppdragen är utförda relativt snabbt, så går det åt nästan en timme till alla uppdrag när man räknar med tiden då man tar sig till en plats för att utföra uppdraget. Detta kan medföra bekymmer för en diabetiker, fastän man har tid i bilen att till exempel äta något. Om man har flera uppdrag efter varandra kan det vara svårt att hinna äta.

Man kan önska att Polisyreshögskolan i framtiden skulle välja att erbjuda en utbildningslinje på vilken man kan utbilda sig till endast brottsutredare. Det skulle kanske i framtiden kunna öppna upp möjligheten för typ 1-diabetiker att kunna söka in till Polisyreshögskolan.

6 Referenser

Dahlen, M. (2007). *Intervju som metod*. Upplaga 2. Malmö: Gleerups.

Diabetesförbundet. (2023). *Information om typ 1-diabetes*. Hämtad 17.08.2023, från https://www.diabetes.fi/sv/diabetesforbundet_i_finland/om_diabetes/typ_1-diabetes

Diabetesförbundet. (2021). *Handbok om diabetes och arbetslivet*. Hämtad 10.05.2023, från https://www.diabetes.fi/files/21775/Diabetes_ja_tyoelama_2.11.2021.pdf

Diabetesförbundet. (2022). *Insulinpumpsförfrågan*. Hämtad 15.07.2023, från https://www.diabetes.fi/files/22560/Hoitotarvikeseelvitys_insuliinipumput_Diabetesliitto_2022.pdf

Diabetescare, a. (2022). *Information om pennbehandling*. Hämtad 15.05.2023, från <https://www.mylife-diabetescare.com/sv-SE/om-diabetes/pennbehandling/behandling-med-insulinpenna.html>

Diabetescare, b. (2022). *Information om glukosmätning*. Hämtad 15.05.2023, från <https://www.mylife-diabetescare.com/sv-SE/om-diabetes/blodsockermaetning.html>

Dexcom. (2023). *Information om sensor*. Hämtad 15.05.2023, från <https://se.provider.dexcom.com/produkter/dexcom-g6>

Duodecim. (2019). *Miten työ vaikuttaa terveyteen*. Hämtad 17.07.2023, från <https://www.duodecimlehti.fi/duo14720>

Finlex. *Arbetarskyddslag*. Finlex: 2002/738, finns att läsa: läst 16.08
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=23.8.2002%2F738>

Finlex. *Lag om polisyrkeshögskolan*. Finlex:2013/1164
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2013/20131164>

Finlex. *Statstjänstemannalag*. Finlex:1994/750. Hämtad 16.08.2023, från
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1994/19940750?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lag%20om%20tjansteman#L7P25>

Finska Läkarföreningen. (2022). *Duodecim*. Hämtad 05.06.2023, från <https://www.terveyskirjasto.fi/khr00117>

Justesen L. och Mik-Meyer N. (2011). *Kvalitativa metoder: Från vetenskapsteori till praktik*. Första upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.

Jönsson H. (2020). *Polis och typ 1-diabetes*. Hämtad 10.06.2023, från <http://www.diabethics.com/science/polis-och-typ-1-diabetes/>

Kärnä J. (2022). *Kouristelevan ja hypoglukeemisen asiakkaan kohtaaminen poliisissa*. Hämtad 05.06.2023, från https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/783976/ON_Karna.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lunds universitet. (2021) *Diabetesportalen*. Hämtad 15.07.2023, från <https://www.diabetesportalen.lu.se/fran-labbet-till-apotekshyllan/avhandlingar/2010/young-de-marinis>

Lääkärilehti. (2021). *Insulinbehandling vid typ 1-diabetes*. Hämtad 13.10.2023, från <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tyypin-1-diabeteksen-insuliinihoito/?public=4fdf00d01557396f7030b11444964ca2>

Medtronic. (2023). *Information om smart insulinpump*. Hämtad 15.05.2023, från <https://www.medtronic-diabetes.com/sv-SE/insulinpumpsbehandling/minimed-780g-systemet>

Myyry M. (2023). *Yleisimmät sairaudet poliisivankilan asiakkaila ja ohje sairauksen tunnistamiseen*. Hämtad 05.06.2023, från https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/802910/ON_Myyry.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Patel, R. & Davidson, B. (2019) *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Upplaga 5. Lund: Studentlitteratur AB.

Patel, R & Davidson, B. (2011) *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Upplaga 4. Lund: Studentlitteratur AB.

Plikt- och prövningsverket. (2023). *Medicinsk information inför polisprövning*. Hämtad 10.06.2023, från <https://www.pliktverket.se/ansok-till-en-utbildning/polisutbildningen/medicinsk-information-infor-polisprovning/>

Polismyndigheten. (2021). *Förklaring till antagningskraven*. Hämtad 10.02.2023, från <https://polisen.se/jobb-och-utbildning/bli-polis/antagningskrav/forklaring-av-antagningskrav-till-polisutbildningen/#medicinskakrav>

Polismyndigheten. (2022). *Fysiska, psykologiska och medicinska krav*. Hämtad 10.02.2023, från <https://polisen.se/jobb-och-utbildning/bli-polis/antagningskrav/fysiska-krav-i-polisyirket/#medicinskakrav>

Polisyreshögskolan. (2021). *Hälsokontrollanvisning för bedömningen av hälsotillståndet hos en person som söker till polisutbildningen*. Hämtad 10.02.2023, från <https://polamk.fi/documents/25254699/34112571/Halsokontrollsanvisning.pdf/c1f2428b-d39d-8343-1d96-fe2142d902cd/Halsokontrollsanvisning.pdf?t=1622459240783>

Politiskolen, a. (2023). Danmarks krav på polisstuderande. Hämtad 10.06.2023, från <https://politi.dk/politiskolen/adgangskrav>

Politiskolen, b. (2023). Danmarks krav på polisstuderande. Hämtad 10.06.2023, från <https://politi.dk/politiskolen/adgangskrav/helbredsmaessige-forhold>

Polstat. (2023). *Polisens offentliga information om statistik*.

Regeringsprogrammet. (2023). Hämtad 23.10.2023, från <https://valtioneuvosto.fi/sv/regeringar/regeringsprogrammet#/10/1>

Politihøgskolen. (2018). *Retningslinjer-medisinske krav*. Hämtad 10.06.2023, från <https://www.politihogskolen.no/globalassets/bachelor/opptakskrav/medisinske-krav/retningslinjer-vurdering-medisinske-krav.pdf>

Ryen, A. (2004). *Kvalitativ intervju – från vetenskapsteori till fältstudier*. Första upplagan. Malmö: Liber AB.

Terveyskylä. (2022). *Allmän information om typ 1-diabetes*. Hämtad 10.02.2023, från <https://www.terveyskirjasto.fi/khr00117>

Översättningsapp. (2023). Hämtad 10.06.2023, från www.translator.eu

Bilaga 1

Frågorna som ställdes till informanten:

1. När insjuknade du i typ 1-diabetes och hur behandlar du den?
2. Symtom vid lågt blodsocker och hur länge känslan finns kvar?
3. Symtom vid högt blodsocker?
4. Hur känns det i kroppen när blodsockret svänger snabbt?
5. Kan det påverka arbetet om man har en dag med svajigt blodsocker?
6. Hur tycker du adrenalin påverkar blodsockret?
7. Har ditt liv ändrats sedan du fick typ 1-diabetes?
8. Hur upplever du det att du inte kan bli polis p.g.a. din sjukdom?

Frågorna som ställdes till läkaren:

1. Vad är typ 1-diabetes?
2. Vilka är symtomen på högt blodsocker?
3. Vilka är symtomen på lågt blodsocker?
4. Vad är ketoacidosis?
5. Vilka faktorer påverkar blodsockret?
6. Hur reagerar blodsockret på adrenalin?
7. Kan sömnen påverka blodsockret?
8. Varför tror du att typ 1-diabetes ses som ett hinder från att bli polis?
9. Tror du att det blir möjligt i framtiden för typ 1-diabetiker att bli poliser?