

Kunskapscentrum för egenvård vid diabetes typ 1 hos barn och unga
KNEP för diabetesteam

5. Anpassning av mottagningsbesöket

Uppdaterad 2023-05-10

Konkreta tips i mötet med patient och familj

Även små anpassningar i samband med mottagningsbesöket kan göra mycket för en person som har svårt att få ut något av vårt gemensamma diabetesbesök.

Nedan följer några förslag på vad som kan vara bra att tänka på som vårdpersonal i själva patientmötet.

Förslagen behöver anpassas efter varje barns förmågor och kan användas i mån av tid och resurser.

Bemötande av föräldrar, barn, tonåring

Att vara förälder till ett barn med exekutiva svårigheter

- Bejaka att du förstår att detta är svårt och kräver extra energi.
- Visa förståelse för att svårigheterna inte orsakas av dålig uppfostran, brist på vilja eller lathet.
- Visa förståelse för att barnet har begränsat med energi, t ex vid otydlighet i vad som förväntas, att inte förstå sammanhang och vid fel kravnivå.
- Uppmuntra engagemang från föräldrarna och var tydlig med att deras roll är viktig ända upp i vuxen ålder.

Anpassa dig till hur mycket barnet/familjen kan/förstår

- Utgå inte från barnets ålder utan utgå från barnets unika styrkor och svårigheter. Acceptera att det finns en funktionsnedsättning. Betrakta som ett yngre barn ibland, dra av 30 % från åldern ("30%-regeln"), men behöver individualiseras.

Tänk på ditt språkbruk

- Var lyhörd för hur barnet förstår och uttrycker sig. Försök använda samma ord som barnet gör.
- Angående blodsocker/sensorsocker:
 - Undvik "kontroll", "bra" och "dålig", Använd istället "låga", "lagom", "höga".
 - Undvik "kontroll av diabetes". Använd istället "hantering av diabetes".
 - Undvik personbeskrivningar. Använd istället resultat eller beteenden

Hitta motivation

- Visa intresse för barnets/tonåringens prioriteringar och intressen.
- Påvisa att man kan påverka sitt liv med diabetes, även om man inte kan ta bort den.
- Ge patienten framtidshopp.

Under besöket

Tydlig agenda

- Ge ramar för besöket: Hur länge pratar vi? När slutar vi? Vad ska vi prata om?
- Visualisera gärna på ett block eller en White board punkter som ska tas upp och stryk när de avhandlats.
- Ta det viktigaste först, alternativt BARA det viktigaste, medan patienten fortfarande orkar fokusera på vad du säger.

Förändra beteendet genom positiv förstärkning!

- Fokusera på de positiva förändringar som faktiskt har genomförts. Bekräfta en persons ansträngningar, oavsett resultat.
- Lägg mindre vikt vid HbA1c och blodsockernivåer.
Vid bedömning av blodsockerkurvor:
 - Titta främst på de delar som ser bra ut och fråga vad barnet/föräldrarna gjorde för att det skulle bli så bra.
 - Fråga barn/föräldrar om det är något med kurvan som de skulle vilja förändra, innan du själv kommer med förslag.
- Undvik negativa reaktioner på misslyckanden som kan leda till att barnet inte längre vill samarbeta. Att vara positiv och stödjande är en framgångsfaktor.

Anpassa kravnivån efter personens/familjens förmåga

- Att undvika misslyckanden för patienten är viktigt och detta betyder att behandlingsplanen måste vara möjlig för patienten att uppnå.
- Rimliga tydliga mål som är tidsbegränsade och vid behov uppdelade i delmål och som sedan följs upp med positiv feedback.

Var lösningsfokuserad

- Om det är mycket som inte fungerar, prioritera då tillsammans med barnet/familjen vad som är viktigast att arbeta med just nu. Låt barnet definiera problemet som de vill fokusera på.
- Utgå från det som fungerar. Fråga vad det är som gör att barnet kommer ihåg att testa blodsockret hemma, i stället för att fråga varför de missat detta.
- Ge barnet flera exempel på lösningar och låt barnet själv bestämma vilken hen vill använda sig av.
- Behandlingsplanen måste förankras hos alla, även hos barnet.
- Förslag till kognitivt stöd finns att skriva ut och tillsammans med familj/barn komplettera. Se ”Rutiner för en fungerande dag” som finns under ”KNEP för patient & anhörig”.

Övrigt

Angående fysisk aktivitet

- Det finns mycket att vinna på att röra på sig regelbundet både vid diabetes och vid neuropsykiatriska svårigheter (till exempel bättre blodsockerbalans, bra för blodkärlen, starkare, lättare att koncentrera sig, gladare, lättare att sova).

- Använd öppna frågor och uppmuntra barnets/föräldrarnas eget ”förändringsprat”. Hjälp familjen fundera ut vad de skulle kunna göra för att få till detta. Vardagsmotion (som att cykla eller gå till skolan) eller planerad aktivitet med kamrater eller föräldrar?
 - Barnet vill inte, varför? Dålig kondition? Oro för hypoglykemi? Oro för mobbning? Ingen kamrat med sig? Ointresse av föreslagen aktivitet? Tidigare negativa upplevelser av fysisk aktivitet?
 - Brist på tid i familjen? Brist på ork i familjen? Bil saknas? Ekonomiska svårigheter?

Involvera nätverket

- Familjen
 - För familjestrategier, tipsa om/eller skriv ut PDF:en ”Föräldra-KNEP vid diabetes” som finns under ”KNEP för patient och anhörig”.
- Skola, kamrater.
 - Kamraterna har inget medicinskt ansvar, men kan vara till hjälp att påminna äldre barn/tonåringar vid lunchen i skolan eller vid måltider utanför hemmet. Detta måste i så fall vara överenskommet med barnet.
- Neuropediatrikenhet, habilitering, BUP, socialtjänst.
 - Gemensamma besök mellan diabetesteam, andra vårdaktörer och familj kan vara bra för uppdelning av ansvarsområde och samverkan, till exempel ”Samordnad individuell plan” (SIP).

Avslutning av besöket.

- Vad har vi bestämt idag? Sammanfatta skriftligt/visuellt t ex med....
 - ...foto som patienten tar med sin telefon
 - ...”brev” i TC som kan uppdateras varje besök och skrivas ut
 - ...utskrift på pumpinställningarna med påskrivna mål (av vårdpersonal eller helst patient).
 - ...individuell behandlingsplan.
 - ...”Kom-ihåg” att sätta upp på kylskåpet?

Dokumentansvarig: Torun Torbjörnsdotter barnläkare

Referenser

Nylander C. *Om exekutiva funktionsproblem och diabetes. För vårdpersonal inom diabetesbehandling.* Lilly.

Delamater et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: *Psychological care of children and adolescents with type 1 diabetes.* Pediatric diabetes. 2018;19 Suppl 27:237.

Nathanson D et al. *Diabetesspråk ett reflektionsunderlag.* DiabetologNytt online. 2018;31(3).

Barnneurologiska utredningsteamet. *Idé-banken: idéer som kan underlätta förståelsen för och bemötandet av barn med neurologiska utvecklingsavvikelser.* Sektionen för barnneurologi och habilitering, Karolinska universitetssjukhuset. 2012.