

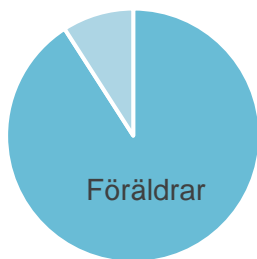
15. Barn och unga – vad klarar man?

Uppdaterad 2021-11-12

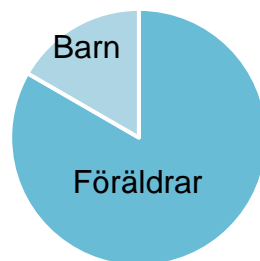
Ansvarsfördelning

Det är extra utmanande att vara förälder till ett barn med diabetes. Olika åldrar har sina prövningar och som förälder kan man med jämna mellanrum behöva ändra sitt förhållningssätt till sitt barns diabetes^{1, 2, 3, 4, 5}

Förskolebarn

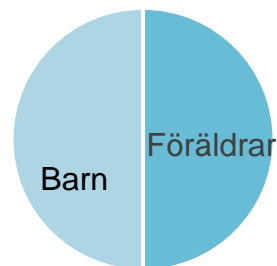


Cirka 7-9 år

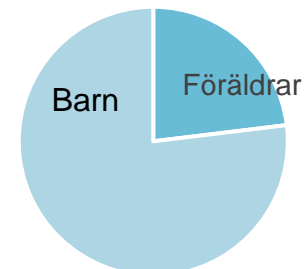


Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret för diabetesvården mellan barn och föräldrar.

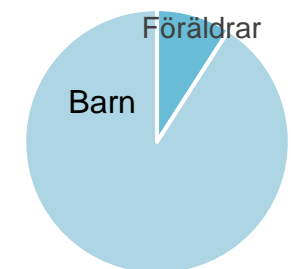
Cirka 10-12 år



Cirka 13-16 år



Cirka 17-18 år



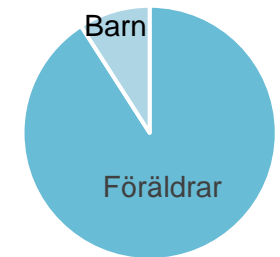
Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.

Textansvariga: Barnläkare Charlotte Nylander och Torun Torbjörnsdotter

Ansvarsfördelning. Steg 1 (cirka 0-6 år, förskolebarn)

Föräldrautmaning:	Kolhydratintaget och aktivitetsgraden är oförutsägbart. Många infektioner. Behöva ”göra illa” mitt barn
Viktigast för barnet:	Trygghet och förutsägbarhet avseende diabetesvården.

Förskolebarn



Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret mellan barn och föräldrar. Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.

Jag (barnet) vet

- Vem som är huvudansvarig pedagog/assistent i skolan
- Att om jag mår dåligt kan det vara en känning
- Att jag måste ta insulin innan jag äter
- Att min behandling består av att ta sockervärde, ta insulin och ibland ta druvsocker
- Att sjukdomen heter "diabetes"

Jag (barnet) gör

- Jag signalerar med ett ord att jag har en känning
- Uttalar ordet "diabetes"

Förälder gör

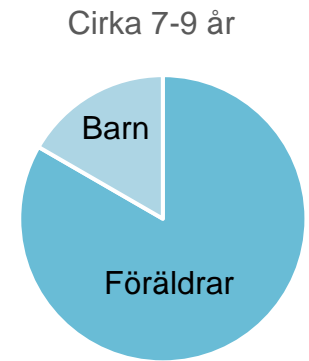
- Sköter mitt barns diabetes
- Ger frukost, lunch, middag samt 2-3 mellanmål varje dag
- Presenterar maten enligt tallriksmodellen, men barnet får välja vad som äts
- Arbetar för dagliga rutiner som ska hålla i längden
- Låter mitt barn välja vilket finger, vilket ställe för sensor /pumpinfart om möjligt
- Ger anpassad stöttning kring fysiskt aktiv lek
- Ger stegvis åldersanpassade förklaringar till olika moment i diabetesvården
- Hjälper barnet att etablera ett positivt förhållningssätt till diabetes

Ovan beskrivs ungefär vad ett genomsnittligt barn teoretiskt kan om sin diabetes ("Jag vet") och vad barnet sedan har en mognadsmässig möjlighet att utföra praktiskt ("Jag gör").

Ansvarsfördelning. Steg 2 (cirka 7-9 år)

Föräldrautmaning:	Följa med till träning och aktiviteter. Behov av flexibel egenvård
Viktigast för barnet:	Rutiner

Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret mellan barn och föräldrar. Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.



Jag (barnet) vet

- Vem som är huvudansvarig pedagog/assistent i skolan och vilken hjälp jag kan få
- Hur jag reagerar vid högt och lågt sockervärde
- Vad ett normalt sockervärde är
- Vilka livsmedel som innehåller kolhydrater
- Vad tallriksmodellen är
- Att man äter frukost, lunch, middag och mellanmål
- Rätt injektionsteknik om pennbehandling
- Vilka knappar som används då jag ger insulin med min pump
- Hur insulinet och druvsockret påverkar min kropp
- Skillnad mellan långverkande insulin/basaldos och måltidsinsulin/bolusdos

Jag (barnet) gör

- Sköter min egenvård med mycket stöttning från omgivningen
- Kan och vågar ta hjälp i skolan när problem uppstår
- Tar rätt antal druvsocker vid känning
- Använder tallriksmodellen
- Läser av blodsockermätaren/sensorn tillsammans med vuxen
- Tar blodsocker själv
- Injicerar själv med penna/trycker på pumpknapparna (under överinseende från vuxen)

Förälder gör

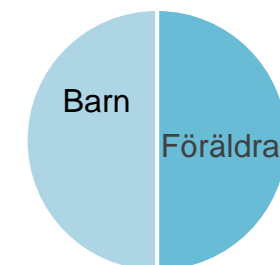
- Stöttar mitt barn till att sköta sin egenvård när det vill/orkar
- Ser till att rätt antal druvsocker vid känning tas
- Diskuterar vad som kan ligga på tallriken enligt tallriksmodellen
- Berättar vilka livsmedel som innehåller kolhydrater
- Läser av blodsockermätaren/sensorn tillsammans med mitt barn
- Kontrollerar att dosen är rätt och låter mitt barn injicera själv med penna/trycka på pumpknapparna
- Ger anpassad stöttning kring fysisk aktivitet

Ovan beskrivs ungefär vad ett genomsnittligt barn teoretiskt kan om sin diabetes ("Jag vet") och vad barnet sedan har en mognadsmässig möjlighet att utföra praktiskt ("Jag gör").

Ansvarsfördelning. Steg 3 (cirka 10-12 år)

Föräldrautmaning:	Följa med till träning och aktiviteter. Förstå att impulskontroll och tidsuppfattning saknas hos barnet. Hjälpa barnet att vara kompetent att hantera insulinbehandlingen till viss del.
Viktigast för barnet:	Vara ”duktig”. Kunna en del om sin diabetes.

Cirka 10-12 år



Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret mellan barn och föräldrar. Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.

Jag (barnet) vet

- Hur tobak, alkohol och andra droger påverkar min kropp
- Hur fysisk aktivitet påverkar min kropp
- Hur och varför jag korrigerar
- Kolhydraternas betydelse för min kropp
- Hur jag kolhydraträknar
- Mina kolhydratkvoter om pennbehandling
- Hur mina diabetesverktyg fungerar
- Hur höga sockervärden påverkar min kropp
- Vad HbA1c är och vilket samband det har med sensorvärden
- Vad ketoner är och varför de bildas
- Bukspottkörtelns roll
- Mina reservdoser med penna om pumpen inte fungerar.

Jag (barnet) gör

- Tar ett visst ansvar för min egenvård
- Sover ”borta”
- Berättar för andra vad diabetes är
- Gör mellanmål och enklare måltider
- Utför enkel kolhydraträkning
- Håller koll på mina sockervärden
- Korrigerar mina värden med insulin och druvsocker
- Använder mina diabetesverktyg

Förälder gör

- Peppar med positiv förstärkning till egenvård
- Låter mitt barn sova ”borta” efter överenskommelse
- Hjälper mitt barn att lära sig om diabetes
- Planerar tillsammans med mitt barn vilka mellanmål och enklare måltider som det själv kan göra
- Räknar kolhydraterna tillsammans med mitt barn
- Analyserar sockervärdena med mitt barn och tar inte ”över”
- Diskuterar i situationen hur man kan korrigera med insulin och druvsocker
- Låter barnet under överinseende använda sina diabetesverktyg
- Ger anpassad stöttning kring fysisk aktivitet

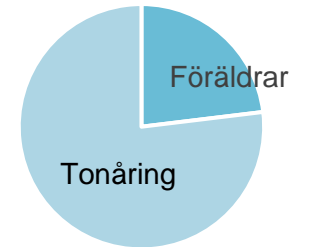
Ovan beskrivs ungefär vad ett genomsnittligt barn teoretiskt kan om sin diabetes (”Jag vet”) och vad barnet sedan har en mognadsmässig möjlighet att utföra praktiskt (”Jag gör”).

Ansvarsfördelning. Steg 4 (cirka 13-16 år)

Föräldrautmaning: Inte släppa taget. Lyssna. Förhandla.
 Viktigast för tonåringen: Medbestämmande. Vara med kompisar utan för mycket insyn från föräldrar.

Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret mellan barn och föräldrar. Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.

Cirka 13-16 år



Jag (tonåringen) vet

- Vilka som ingår i mitt diabetesteam och deras ansvarsområden
- Hur olika preventivmedel påverkar min kropp
- Vad som krävs för att få ta körkort
- Samband mellan kost, motion, hälsa
- Hur jag analyserar och åtgärdar mitt sockervärde
- Skillnaden mellan sockervärde taget från blod och sensor
- Vad som händer i kroppen vid högt och lågt sockervärde
- Vilka långsiktiga komplikationer som kan uppstå

Jag (tonåringen) gör

- Tar ett större ansvar för min egenvård
- Träffar läkare eller sjuksköterska själv under en del av besöket
- Klarar att vara hemifrån under en längre period
- Motionerar regelbundet och kan (med stöd) justera insulindoser inför, under och efteråt
- Planerar måltider
- Kolhydraträknar
- Hanterar oförutsedda händelser
- Diskuterar och reflekterar kring olika problem
- Tar mer självständiga beslut om insulindoser

Förälder gör

- Peppar och ser det som min ungdom gjort bra.
- Kommer överens med min ungdom om hur och när påminnelser krävs
- Låter min ungdom träffa läkare eller sjuksköterska själv under en del av besöket.
- Stöttar praktiskt och ekonomiskt till regelbunden motion
- Planerar tillsammans med min ungdom veckans måltider
- I överenskommelse med ungdomen hämtar jag recept, hjälpmedel men lär också ut hur man gör

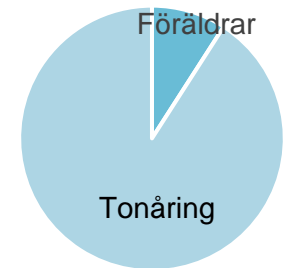
Ovan beskrivs ungefär vad ett genomsnittligt barn teoretiskt kan om sin diabetes ("Jag vet") och vad barnet sedan har en mognadsmässig möjlighet att utföra praktiskt ("Jag gör").

Ansvarsfördelning. Steg 5 (cirka 17-18 år)

- Föräldrautmaning: Inte släppa taget ännu. Lyssna. Stötta till självständighet.
 Förstå att uthålligheten hos tonåringen kan saknas.
- Viktigast för tonåringen: Självständighet. Att känna sig kapabel att kunna klara sig själv som vuxen.

Alla barn växer olika och mognar olika fort. Nedanstående är ett exempel på hur man kan dela upp ansvaret mellan barn och föräldrar. Om du tycker att ditt barn inte förstår det du tror ditt barn borde förstå, så prata med ditt diabetesteam. Det är du som förälder som bäst känner ditt barn och vet vad ditt barn behöver.

Cirka 17-18 år



Jag (tonåringen) vet

- Vad som är aktuellt inom forskningen
- Vilka möjligheter jag har som vuxen med diabetes
- Vilka rättigheter jag har inom diabetesvården
- Hur övergången till vuxenvården går till
- Hur en graviditet påverkar min kropp
- Hur olika långsiktiga komplikationer yttrar sig
- Hur jag beställer de olika hjälpmedlen

Jag (tonåringen) gör

- Tar ansvar för min diabetes
- Jag försöker nå mina diabetesmål
- Tar självständiga beslut i olika situationer
- Känner till min förmåga att leva med diabetes
- Jag meddelar vården när det är slut på läkemedel eller hjälpmedel.

Förälder gör

- Har fortfarande yttersta ansvaret för ungdomens diabetes, men också för ungdomens utveckling till en självständig individ
- Stöttar ungdomen till åtgärder för att nå sina egna diabetesmål
- Stöttar ungdomens egna beslut
- Hjälper till att göra det som ungdomen inte klarar på egen hand
- Föreslår gemensam sittning framför nedladdning 1 ggr per vecka för diskussion om hur ungdomen har tänkt i olika situationer.
- Ger anpassad stöttning kring fysisk aktivitet.

Ovan beskrivs ungefär vad ett genomsnittligt barn teoretiskt kan om sin diabetes ("Jag vet") och vad barnet sedan har en mognadsmässig möjlighet att utföra praktiskt ("Jag gör").

Referenser

1. Markowitz JT, Garvey KC, Laffel LM. Developmental changes in the roles of patients and families in type 1 diabetes management. *Current diabetes reviews*. 2015;11(4):231-238.
2. Phelan H, Lange K, Cengiz E, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Diabetes education in children and adolescents. *Pediatric diabetes*. 2018;19:75-83.
3. Zysberg L, Lang T. Supporting parents of children with type 1 diabetes mellitus: a literature review. *Patient Intelligence*. 2015;7:21-31.
4. Gulbok. God diabetesvård hela livet – ett stöd för personer med typ1 diabetes. In: https://dagensdiabetes.se/images/filer_att_ladda_ner/GULBOK-Web.pdf: Nationella Diabetes teamet 2020. Accessed Februari 2020.
5. Petrini I, Willebrand M. *När livet svänger. För föräldrar till barn & unga med diabetes*. Första utgåvan ed: Natur & Kultur; 2020.