

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

## 2. Att kartlägga egenvårdsproblem och hitta stöd

Uppdaterad 2023-12-17

### Information om remissinstanser vid egenvårdsproblem vid diabetes.

*De lokala traditionerna och möjligheterna varierar i Sverige. Nedanstående är ett stöd för var man skulle kunna vända sig vid egenvårdsproblem. Det är bra/önskvärt om den man remitterar till kan lite om diabetes. För skola, arbetsterapeut och Barn- och ungdomspsykiatri finns riktad information, se KNEP:s hemsida för mer information.*

### Innehåll

Kurator ansluten till diabetesteamet.....	3
Dietist ansluten till diabetesteamet.....	4
Lekterapi, ofta sjukhusansluten.....	5
Arbetsterapi.....	6
BUP Konsultenhet, BUP KE.....	7
Skolhälsovård.....	8
Beteendemedicin / Psykologer, ofta sjukhusanslutna.....	9
Barn- och ungdomspsykiatri (via "BUP En väg in").....	10
Barn- och Ungdomsmedicinska mottagningar/vårdcentraler.....	11
Neuropediatrik mottagning.....	12
Referenser.....	13

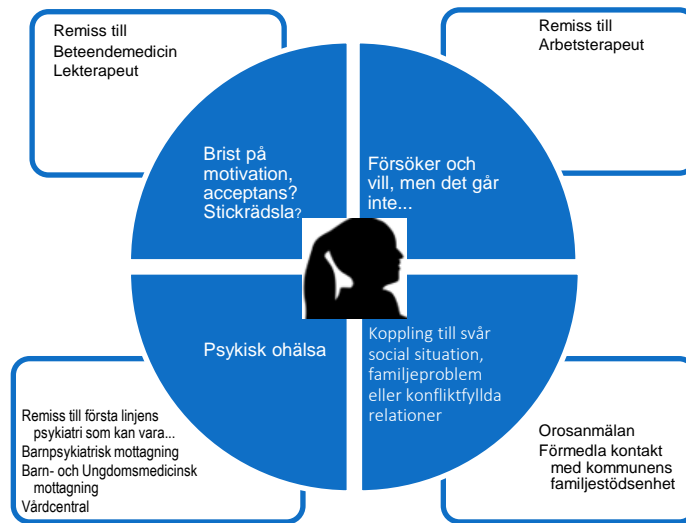
---

*Det finns många ställen att få hjälp ifrån. Ta hjälp av kuratorn i diabetesteamet för att ta reda på bästa instans för din patient.*

*Glöm inte värdet av sambesök och SIP\*-möten!*

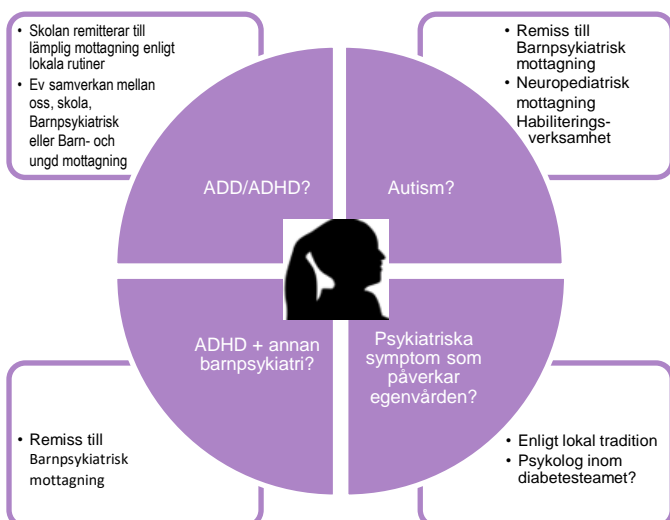
---

\*Samordnad individuell plan

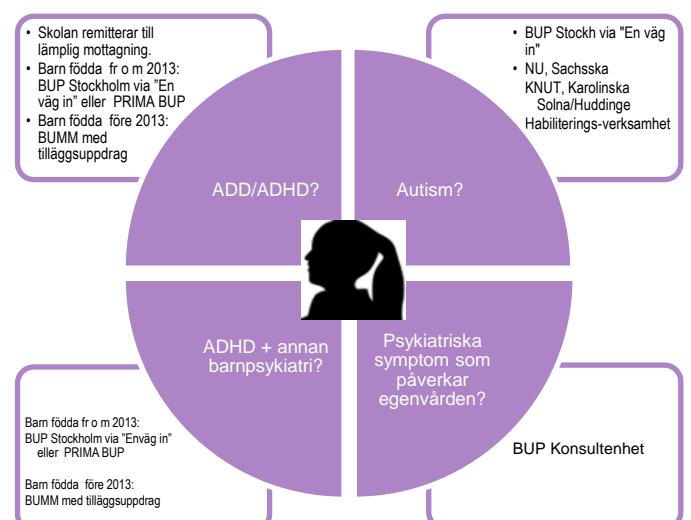


Förslag på remissväg beroende på svårigheter med egenvården.

*Föräldrarna kan också söka själva till Barnpsykiatrisk mottagning via "En väg in" och till kommunens familjestödsenhet*



Förslag på remissväg vid neuropsykiatrisk frågeställning.



Förslag på remissväg vid neuropsykiatrisk frågeställning.  
Gäller Stockholm november 2023

## Kurator ansluten till diabetesteamet

### Frågeställning och typ av åtgärd

- Psykosociala svårigheter som interfererar med diabetesvården.
- Stödkontakt till förälder och psykosocialt behandlingsarbete med familjen (t ex stödsamtal, krishantering).
- Information och vägledning vid ekonomiska, sociala eller juridiska frågor
  - T ex ang omvårdnadsbidrag, tillfällig föräldrapenning, fondansökan.
  - Bistå med kontakter mot samhället, t ex kommun (LSS, socialtjänst), skola, Försäkringskassa, Habilitering och hälsa
- Bistå läkaren vid intygsskrivning till ovanstående.
- Vara samordnande och kalla till nätverksmöten om kurator är involverad i patienten och ser ett behov som inkluderar det psykosociala.
- Vid oklara svårigheter bistå barndiabetesteamet med hjälp att ta reda på vari svårigheterna består.
- *Kan inte åta sig* frågeställningar som andra instanser är specialiserade på, såsom psykiatriska problem som BUP har behandlingar för, familjebehandling eller andra situationer som kräver omfattande och långvarig kontakt.

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens.
- Psykosocial barndiabeteskonferens.

### Övrigt

- Bra med sambesök tillsammans med läkare/sköterska, både i uppstart av en kontakt och senare.

## Dietist ansluten till diabetesteamet

### Frågeställning

- Okunskap om kolhydraträkning.
- Ensidig kost pga specifika matpreferenser.
- Avplanad alt. sjunkande viktkurva, undervikt eller stigande viktkurva alt. övervikt/fetma.
- Låg aptit pga t ex ADHD-medicinering resulterande i t ex sjunkande vikt, överätande kvällstid etc.
- Ej fungerande matsituation pga t ex. småätande, överätande
- Svårigheter med att vara fysiskt aktiv relaterat till diabetes.

### Typ av åtgärd

- Utbildning om kolhydraträkning.
- Beräkning av energiintaget och ställa detta i relation till energibehovet för normal tillväxt och med hänsyn till fysisk aktivitetsgrad.
- Tips på bra mellanmål.
- Bedöma om kosten är fullvärdig samt vid behov ge förslag på kostförstärkning, ex. näringsdrycker.
- Råd för viktnedgång.
- Anpassad hjälp vid förenkling av egenvården (ex fasta doser till standardiserade måltider).

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.

### Övrigt

- Bra med sambesök tillsammans med läkare/sköterska,

## Lekterapi, ofta sjukhusansluten

### Frågeställning

- Upplevelse av oro/rädsla i samband med dygnetruntvård, diabetesbehandlingen, (t ex stickrädsla) med mera.

### Typ av åtgärd

- Med pedagogiska material och metoder arbetar lekterapeuten konkret och steg för steg för att barnet ska få en ökad kontroll över situationen och därmed kunna närma sig det som oroar.

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss vid speciella behov. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens.

### Lekterapi fungerar olika på olika ställen i Sverige. Exempel ges nedan

- Öppen verksamhet där möjlighet till bearbetning via "sjukhuslek" ges.
- Förälder/anhörig närvarar under besöken och tar ansvar för diabetesvården.
- Vid speciella svårigheter/frågeställningar kan enskilda besök erbjudas.
- Kan finnas material för bearbetning att dela ut (t ex. så kallad Kiwanisdocka eller bildblock och olika foldrar kring diabetes som barnet kan bekanta sig med).
- Ge föräldrarna stöd i sitt förhållningssätt vid yngre åldrar. För äldre åldrar arbeta med motivation och att hitta copingstrategier för egenvården.

## Arbetsterapi

*Arbetsterapeuten ska i huvudsak träffa barn och familjer som har svårt att implementera egenvården i hemmet. Anledningarna till att familjen har svårt att klara av att sköta egenvården kan variera.*

Exempel på anledningar som kan leda till insats av en arbetsterapeut.

- Ej fungerande egenvård vid diabetes pga bristande rutiner/struktur i vardagen.
- Vid uttalade exekutiva svårigheter med eller utan neuropsykiatrisk diagnos som kan inverka på inläring av egenvården och på barnets förmåga att genomföra den på ett effektivt och säkert sätt
- Om patienten är redo att ta mer eget ansvar för sin egenvård, både hemma och på fritiden kan hen initialt vilja ha stöd att planera och strukturera egenvården i den befintliga vardagen.
- Om barnet har rätt till insatser från habiliteringen kan arbetsterapeut i diabetesteamet göra en bedömning av hur patientens diabetesegenvård fungerar i vardagen för att sedan agera länk med habiliteringen.

Typ av åtgärd

- Kartläggningen för identifiering av vad som gör att egenvården inte fungerar.
- Bedömning av aktivitetsförmåga och utförande av dagliga rutiner gällande egenvård av diabetes.
- Tillsammans med patienten och föräldrar utforma strategier som får vardagen att fungera bättre, såsom kognitivt stöd t ex. bildstöd mm.

Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens.

Övrigt

- Det är önskvärt med en motiverad mottagare dvs att förälder eller barn vill förändra något i diabetesegenvården för bästa effekt.
- Ibland bra med initialt sambesök tillsammans med läkare/sköterska/kurator.
- Ibland behöver barnets/ungdomens egenvård förenklas, så att hen har möjlighet att klara av den! Dessa förenklingar måste patientansvariga läkare ta beslut om.

Till dig som arbetsterapeut

- Om du inte arbetat med barndiabetes tidigare, se på vår hemsida för kort beskrivning av diabetes och förslag på kartläggning, insatser och uppföljning:
  - ”KNEP för vårdgivare, samhälle & skola”, flik: ”Om diabetes för vårdgivare och samhälle”, dokument: ”För arbetsterapeuten. Egenvård och familjens behov av stöd”.
- För bildserier som kan anpassas och fungera som kognitivt stöd, se:
  - ”KNEP för patient och anhörig”, flik ”Rutiner för en fungerande dag”.

## BUP Konsultenhet, BUP KE

*Resurser, remissvägar och traditioner varierar i Sverige. Enheternas uppdrag varierar dessutom över tid. Nedanstående gäller Stockholm.*

*BUP Konsultenhet erbjuder barnpsykiatrisk bedömning och behandling till patienter 0-17 år vars psykiatriska problematik är förknippade med/orsakade av underliggande somatisk sjukdom som kräver sjukhusbunden barnsjukvård*

### Frågeställning

- Barnpsykiatriska symptom (ångest, nedstämdhet, tvång, trots) som interfererar med diabetesvården.
- Svåra kris- och stressreaktioner hos barnet kopplat till sjukdomen/vården.
- Svårigheter i relation mellan barn/ungdomar och föräldrar som uppkommer i samband med insjuknandet/diabetesvård.
- Psykosomatiska symptom som skulle kunna ha en psykologisk orsak.
- Svårighet med följsamhet och anpassning till sjukdomen
- Kan inte åta sig remisser med frågeställning neuropsykiatrisk utredning.

### Typ av åtgärd

- Efter en bedömningsfas ges vid behov förslag på psykiatrisk behandling. BUP Konsultenhet har sammantaget en bred kompetens och behandlingen anpassas utefter symtombilden.
- Diabetesmottagningen kan på psykosocial rond/via frågeremiss få hjälp med bedömning av vad som kan vara adekvat vårdnivå/instans att remittera till.

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens.
- Psykosocial barndiabeteskonferens

### Övrigt

- Positiva till sambesök, både i uppstart av en kontakt och senare. Om vi vill starta upp med sambesök; skriv det i remissen.
- Familj/patient måste veta att Konsultenheten är en barnpsykiatrisk enhet och måste själva vilja ha hjälp av dem.

## Skolhälsovård

*Vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) eller andra svårigheter som kan påverka diabetesbehandlingen negativt är det bra att diabetesteamet kontaktar skolan så att familjen får en väg in till elevhälsoteamet för att förhindra onödig fördröjning av utredning och för att bidra med information till den medicinska bedömningen. I underlaget till en neuropsykiatrisk remiss krävs oftast en pedagogisk bedömning i tillägg till den medicinska och sociala.*

För att underlätta skolans bedömning

- Skolan behöver konkret information om varför diabetesteamet misstänker en NPF-diagnos.
- Exekutiva svårigheter är särskilt viktiga att diagnostisera vid diabetes på grund av sjukdomens komplicerade egenvård.

För att underlätta den pedagogiska bedömningen beskriv hur diabetessjukdomen kan påverka skolsituationen

- Exekutiva och intellektuella funktioner kan påverkas där låga/höga blodsockerkan bli kan försämra uppmärksamhet, språk- och bildminne samt ge långsammare processhastighet
- Egenvården av diabetes är ett ständigt pågående arbete, dag som natt, som kan leda till att återhämtning i form av sömn och av fritidsaktiviteter blir lidande.

Typ av åtgärd

- Kartläggning av elevens svårigheter och behov i skolsituationen.
- Pedagogisk bedömning av elevens eventuella behov av särskilt stöd.
- Tillgång till anpassad undervisning och särskilt stöd.
- Uppföljning av de insatta åtgärderna.
- Vid behov initiera NPF-utredning med remiss till ansvarig mottagning.

Kontakt

- Kommunicera med aktuellt Elevhälsoteam för samverkan. Kontaktuppgifter fås via föräldrarna eller skolans hemsida.

Övrigt

- Oftast är det mentorn eller specialpedagogen på skolan som i samverkan med eleven, dennes vårdnadshavare och övriga lärare gör den grundläggande utredningen.
- Om lärare, övrig skolpersonal, föräldrarna eller eleven själv ger uttryck för att det finns behov av särskilt stöd, ska de anmäla det till rektorn som då är skyldig att se till att elevens behov utreds. Rektorn beslutar om ev. upprättande av åtgärdsprogram.



## Beteendemedicin / Psykologer, ofta sjukhusanslutna

*Tillgång till psykologer på sjukhusen varierar på olika håll i landet. På vissa sjukhus finns en psykolog i diabetesteamet, och på andra håll finns det tillgång till psykolog eller en psykologmottagning som servar hela sjukhuset. I vissa fall finns det inte den här möjligheten, och då kan man behöva remiss till annan instans såsom BUP.*

*Psykologer som arbetar på sjukhusen kan exempelvis ha uppdrag att stötta barn och ungdomar med psykologiska problem kopplade till sjukdomen, t.ex. exempel oro och rädslor, svårigheter att samarbeta runt egenvården. Om problemen verkar vara psykiatriska, t.ex. svårare depression behöver man istället skicka remiss till BUP.*

### Typ av åtgärd

- Evidensbaserade psykologiska behandlingar med målsättning att hjälpa barnen uppnå så god hälsa, livskvalitet och funktion som möjligt.
- Kontakten inleds med ett kartläggande bedömningsamtal för beslutstagande till fortsatta insatser.

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Barndiabetesmottagningens teamkonferens eller psykosocial konferens.

### Övrigt

- Barn/föräldrar behöver själva vara motiverade till ändrade levnadsvanor genom förändrat beteende. De behöver vissa sociala och kognitiva förmågor
- OBS behov av tydlig kompletterande information om diabetessjukdomens krav på behandling Se följande på KNEP-hemsidan:
  - ”KNEP för vårdgivare, samhälle & skola”, flik ”Om diabetes för vårdgivare och samhälle”, dokument ”För BUP, Med Psykologi och BUMM. Egenvård och svårigheter att beakta”.

### Gäller Stockholm

På Karolinska Sjukhuset finns Beteendemedicinsk mottagning som tar emot följande frågeställningar:

- Barn och ungdomar med psykologiska problem kopplade till sjukdomen t.ex. oro, rädslor eller undvikanden (stickrädsla m.m.)
- Samarbetssvårigheter barn/tonåring - föräldrar.
- Kan inte åta sig psykiatriska frågeställningar (t.ex. depression, generaliserat ångestsyndrom, tvångssyndrom, aggressionsproblematik) vilka hänvisas till Barnpsykiatrin. Gör inte neuropsykiatriska utredningar.

## Barn- och ungdomspsykiatri (via ”BUP En väg in”)

*Resurser, remissvägar och traditioner varierar i Sverige. Enheternas uppdrag varierar dessutom över tid. Nedanstående är exempel på väg att gå.*

### Frågeställning

- Psykisk ohälsa (depression, ångest, sömnstörning, social fobi, stress m fl) där diabetes inte är huvudorsaken. Medelsvåra till svåra psykiatriska sjukdomar.
- Neuropsykiatriska frågeställningar (autism, ADHD-frågeställning).
- Kan inte åta sig: Intellektuell funktionsstörning (IF) som istället utreds hos yngre barn av Barnavårdscentralen (BVC) och hos äldre barn av Elevhälsan.

### Typ av åtgärd

- Utredning och behandling

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Eventuellt gemensam konferens BUP - barndiabetesteamet vb för diskussion angående barnets svårigheter/var utredning görs bäst.

### Övrigt

- OBS behov av tydlig kompletterande information om diabetessjukdomens krav på behandling, se följande på KNEP-hemsidan:
  - ”KNEP för vårdgivare, samhälle & skola”, flik ”Om diabetes för vårdgivare och samhälle”. dokument ”För BUP, Med Psykologi och BUMM. Egenvård och svårigheter att beakta.”

### Gäller Stockholm

Från och med 1 februari 2023 ställs samtliga remisser med AD(H)D-frågeställning för barn födda 2013 och senare till BUP Stockholm (barn- och ungdomspsykiatri i egen regi) via BUP ”En väg in” eller till PRIMA Barn (barn- och ungdomspsykiatri i privat regi) och respektive upphandlad mottagning.”

- Alla remisser till BUP för patienter som inte har en pågående kontakt hos BUP ställs till ”BUP En väg in”.
- Om patienten har en pågående BUP-kontakt, ställ remissen istället till aktuell BUP.
- För remisser som gäller neuropsykiatriska utredningar finns det en särskild blankett, se BUP:s hemsida.
- Vid frågor inför remittering ring till ”BUP En väg in”, tel 08-123 524 50.
- Föräldrar eller barn kan själva ta kontakt via ”En väg in”.

- OBS! Från och med 1 februari 2023 ställs samtliga remisser med AD(H)D-frågeställning...
  - ✓ ...för barn födda 2013 och senare till BUP Stockholm via BUP ”En väg in” eller till PRIMA Barn.
  - ✓ ...för barn födda före 2013 till BUMM-mottagningar med tilläggsuppdrag för ADHD

## Barn- och Ungdomsmedicinska mottagningar/vårdcentraler

*Resurser, remissvägar och traditioner varierar i Sverige. Enheternas uppdrag varierar dessutom över tid. Mottagningen behöver inneha uppdraget "Lättare psykisk ohälsa". Nedanstående är exempel på väg att gå.*

### Frågeställning

- Okomplicerade problem som inte primärt har med diabetes att göra, t ex mild till måttlig ångest eller depression, utagerande beteende, sömnstörning, krisreaktioner.
- Enklare problem runt mat och sömn hos mindre barn.
- Lätt psykisk ohälsa vid kroniska somatiska sjukdomar som fetma, födoämnesallergi, buksmärta.
- Psykosomatiska besvär som smärta och obehag.

### Typ av åtgärd

- Utredning och behandling.

### Konsultremiss

- För både Barn- och ungdomsmedicinska kliniker (BUMM) och Vårdcentraler kan det oavsett eventuellt remisskrav vara till hjälp att diabetesmottagningen skriver en informationsremiss som då ställs till aktuell vårdcentral.

### Övrigt

- OBS behov hos BUMM/Vårdcentral av tydlig kompletterande information om diabetessjukdomens krav på behandling. Se på KNEP:s hemsida:
  - "KNEP för vårdgivare, samhälle & skola", flik: "Om diabetes för vårdgivare och samhälle", dokument: "För BUP, Med Psykologi och BUMM. Egenvård och svårigheter att beakta".

### Gäller Stockholm

- För *psykologkontakt på vårdcentral* gäller att familjen kan ta kontakt själva, utan remiss.
- För *psykologkontakt på Barn och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)* gäller att barnet redan har en pågående somatisk kontakt på aktuell BUMM.
- Familjer till *barn under 6 månader* kan kontakta BUMM direkt. För barn äldre än så krävs remiss från vårdcentral/barndiabetesmottagningen eller liknande.
- Från och med 1 februari 2023 skickas remisser med *AD(H)D-frågeställning för barn i födda före 2013 till BUMM-mottagningar* med tilläggsuppdrag för ADHD. Dessa remisser måste dock primärt komma från skolhälsovården. Man får diskutera med föräldrarna hur man lämpligast går vidare. Remiss med den information man har kan skickas från diabetesmottagningen till BUMM. Informera i remissen om att föräldrarna också kommer att be skolan ta ställning till kompletterande remiss och material för neuropsykiatrisk utredning.
- OBS! Från och med 1 februari 2023 ställs samtliga remisser med AD(H)D-frågeställning...
  - ✓ ...för barn födda 2013 och senare till BUP Stockholm via BUP "En väg in" eller till PRIMA Barn.
  - ✓ ...för barn i födda före 2013 till BUMM-mottagningar med tilläggsuppdrag för ADHD

## Neuropediatrik mottagning

*Resurser, remissvägar och traditioner varierar i Sverige*

### Frågeställning

- Barn med autism eller annan neuropsykiatrisk frågeställning och med behov av neurologisk differentialdiagnostisk bedömning samt multiprofessionell funktionsbedömning.
- Utvecklingsavvikelse/neuropsykiatrisk frågeställning med neurologiska och somatiska tillstånd, som kan antas påverka den neuropsykiatriska problematiken.

### Typ av åtgärd

- Neuropsykiatrisk utredning, neurologisk differentialdiagnostisk bedömning samt multiprofessionell funktionsbedömning.
- Efter utredning återförs slutsatser och rekommendationer till familj, förskola, skola och vid behov diabetesteamet. Patienten blir hänvisad/remitterad till lämplig instans för vidare insatser, såsom habilitering (autismcenter för små barn, ADHD-center, lokalt habiliteringscenter m.fl.), logopedmottagning, lekotek eller BUP.

### Kontakt

- Enligt lokala rutiner.
- Konsultremiss. Notera ev behov av tolk och vilket språk det gäller.
- Eventuellt gemensam neuropediatrik - barndiabeteskonferens vid behov för diskussion angående svårigheter/var utredning görs bäst.
- Bra med gemensam neuropediatrik – barndiabeteskonferens/nätverksmöte
  - för diskussion angående svårigheter/var utredning görs bäst.
  - efter genomförd utredningen så att man gemensamt kan utforma strategier för att få det att fungera för barn och familj. Vb även ta med habilitering, arbetsterapeut, m fl.

### Gäller Stockholm

- NU (Neuropsykiatriskt Utredningsteam), Sachsska,
- KNUT (Kognitiv Neurologisk Utredning i Team), Karolinska Solna och Karolinska Huddinge

## Referenser

Vårdgivarguiden. <https://vardgivarguiden.se/>. 2023; <https://vardgivarguiden.se/>. Hämtat 2023-12-10.

Skolverket. Utredning av en elevs behov av särskilt stöd; <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/utredning-av-en-elevs-behov-av-sarskilt-stod> Hämtat 2023-12-10.

Samverkansrutin för hälso- och sjukvård, skola och förskola vid remittering, utredning och behandling av barn med misstänkt ADHD, autismspektrumtillstånd och intellektuell funktionsnedsättning Godkänd av BUSSAM 220929. Region Stockholm; <https://kunskapsstodforvardgivare.se/ovrigt/sok?query=samverkansrutin> Hämtat 2023-12-10.

För remitterter. Barn- och ungdomspsykiatri, BUP (2023-02-21). Region Stockholm; <https://www.bup.se/kontakta-oss/for-remitterter/> Hämtat 2023-11-29.

”1177” finns i varje region i Sverige som hjälp för att söka vård. Avseende att hitta rätt i vården för barn och unga med psykisk ohälsa finns ”En väg in” som är ett kontaktcenter under ”1177”; [www.1177.se](http://www.1177.se). Hämtat 2023-12-10.

Kunskapsstöd för vårdgivare om psykisk ohälsa hos barn och unga med kronisk sjukdom eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Region Stockholm; <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/vagledningsdokument-for-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/psykisk-ohalsa-hos-barn-och-unga-med-kronisk-sjukdom-eller-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning> Hämtat 2023-12-13.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid ADHD och autism, 2022-10-20; <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/adhd-och-autism/> Hämtat 2023-12-13.

KNEP. Kunskapscentrum för egenvård vid diabetes typ 1 hos barn och unga. *KNEP vid diabetes* 2021; [www.Karolinska.se/KNEP](http://www.Karolinska.se/KNEP). Hämtat 2021-01-29.

*Textansvarig: Barnläkare Torun Torbjörnsdotter.*

*Medverkande: Barnläkarna Ulrika Berg, Anna-Lena Fureman, Katarina Lindström, Charlotte Nylander, kurator Hanna Söderberg, dietisterna Linnéa Karlsson, Kristina Nilsson, lekterapeut Charlotte Elf, arbetsterapeuterna Linda Ek, Daniela Cardenas Venegas, specialpedagog Maleene Steensgaard, skolläkarna Anna Enström, Anna Gutniak, psykologerna Elsa Håkansson, Marlene Waltman.*