



# KNEP – diabetes,

*Kunskapscenter för **neuropsykiatriska** svårigheter vid diabetes*

Torun Torbjörnsdotter  
Ulrika Berg

# Vårt uppdrag

- Kartlägga kunskapsläget om barn och ungdomar som har neuropsykiatriska svårigheter och DM1.
- Ta fram arbetssätt för Region Stockholms barndiabetesverksamheter för att tidigt upptäcka dessa barn/ungdomar.
- Delta i utveckling av lämpliga vårdprocesser, behandlingsmetoder eller verktyg som kan förbättra egenvård och hälsa.
- Arbeta för kunskapsspridning.

# KNEP diabetes

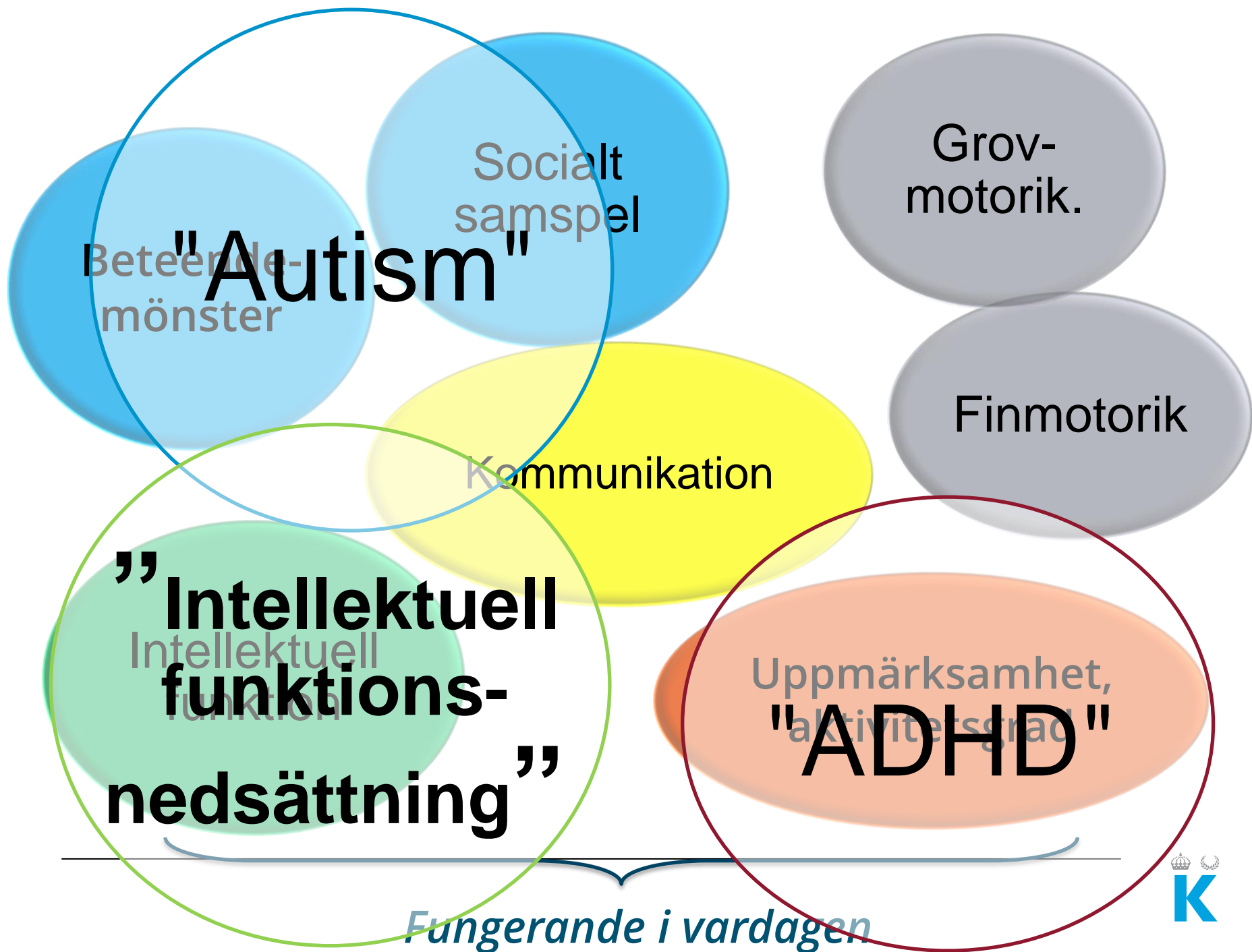
Kunskapscenter för **neuropsykiatriska**  
svårigheter vid diabetes

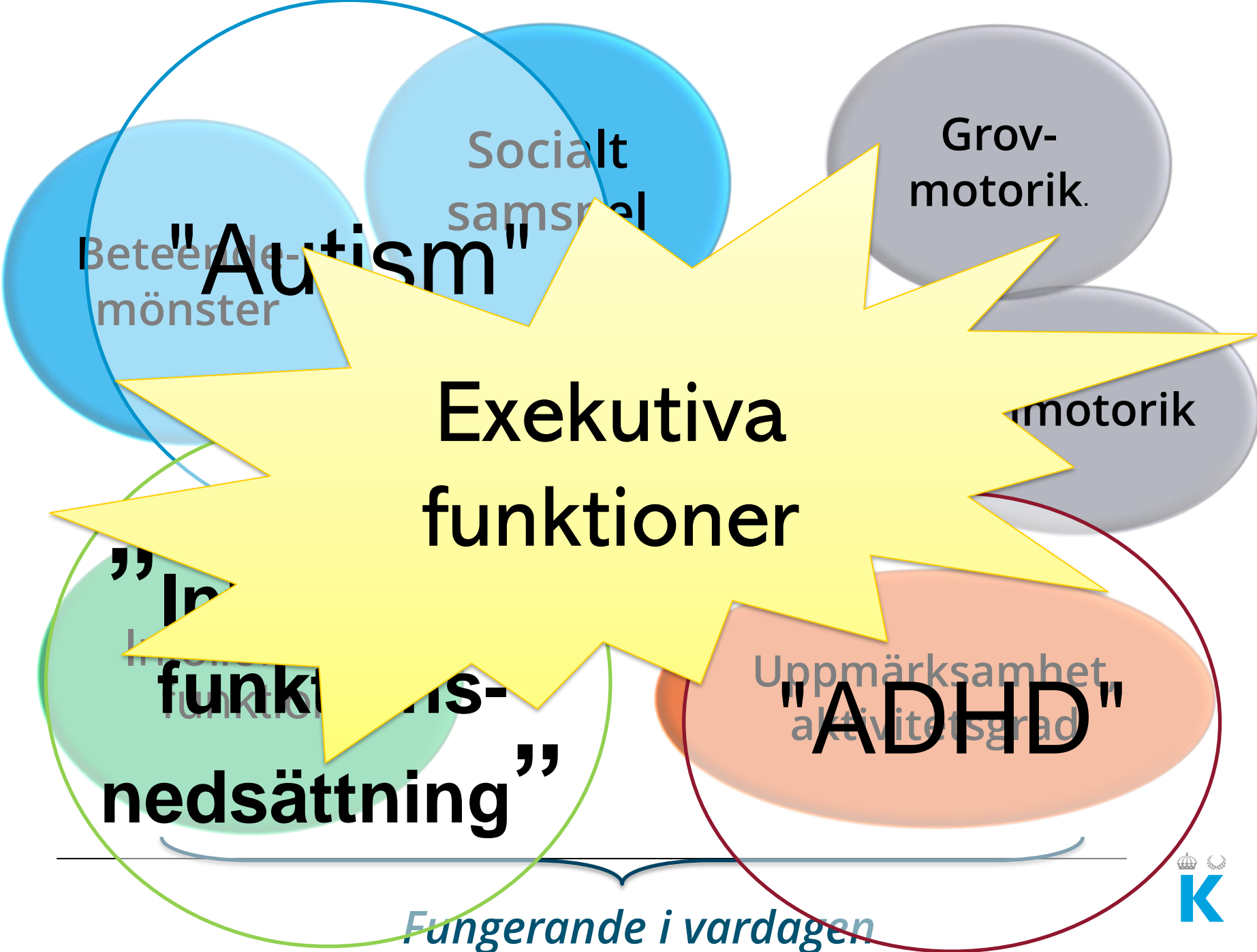
Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar = NPF



## Samlingsnamn för **UTVECKLINGSRELATERADE** **FUNKTIONSHINDER.**

- ADHD
- Autismspektrumtillstånd
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Specifika inlärningssvårigheter
- DCD (developmental coordination disorder)
- Språkstörning
- Tourette's





"Autism"  
Beteendemönster

Socialt samspel

Grovmotorik.

Exekutiva funktioner

motorik

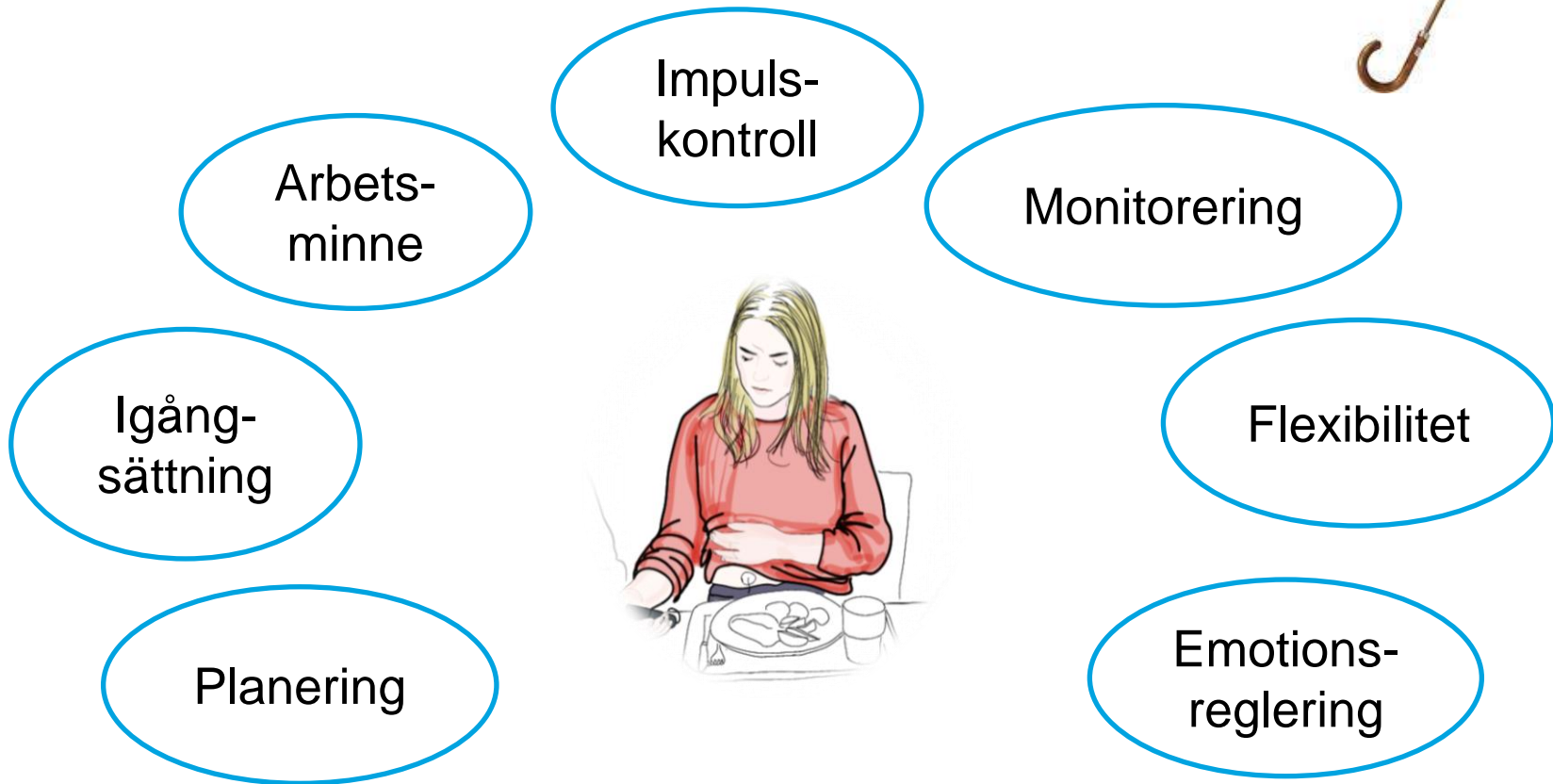
"Inhibition"  
funktionsnedsättning"

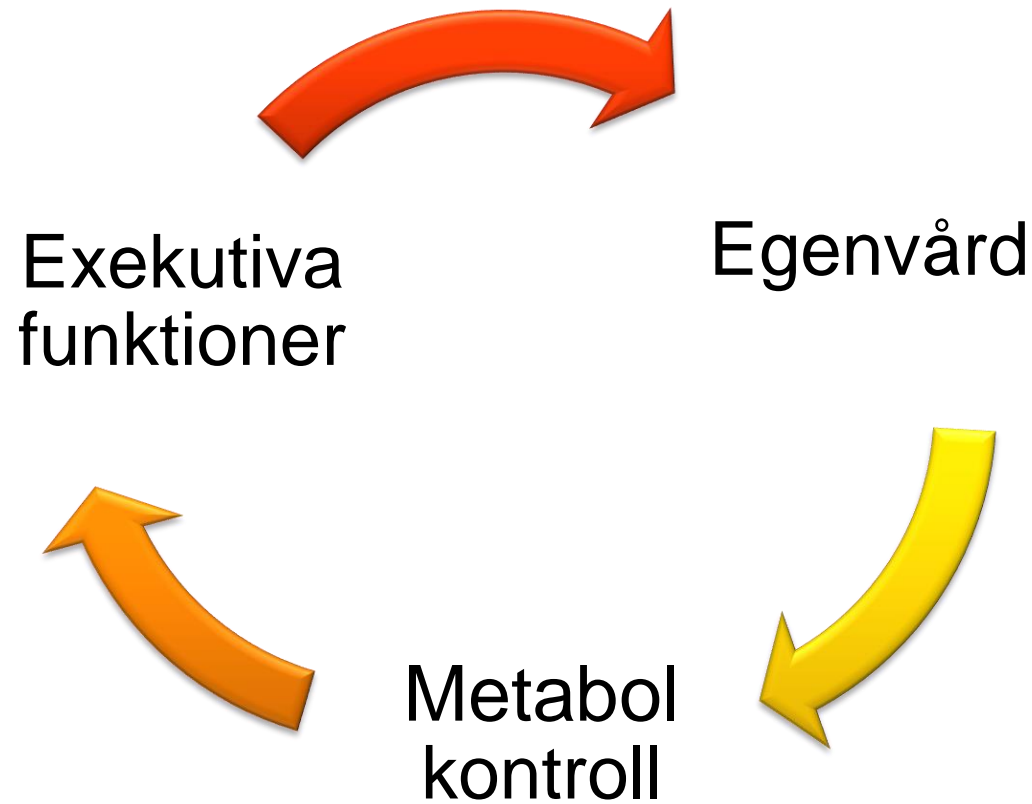
Uppmärksamhet  
aktivitetsgrad

"ADHD"

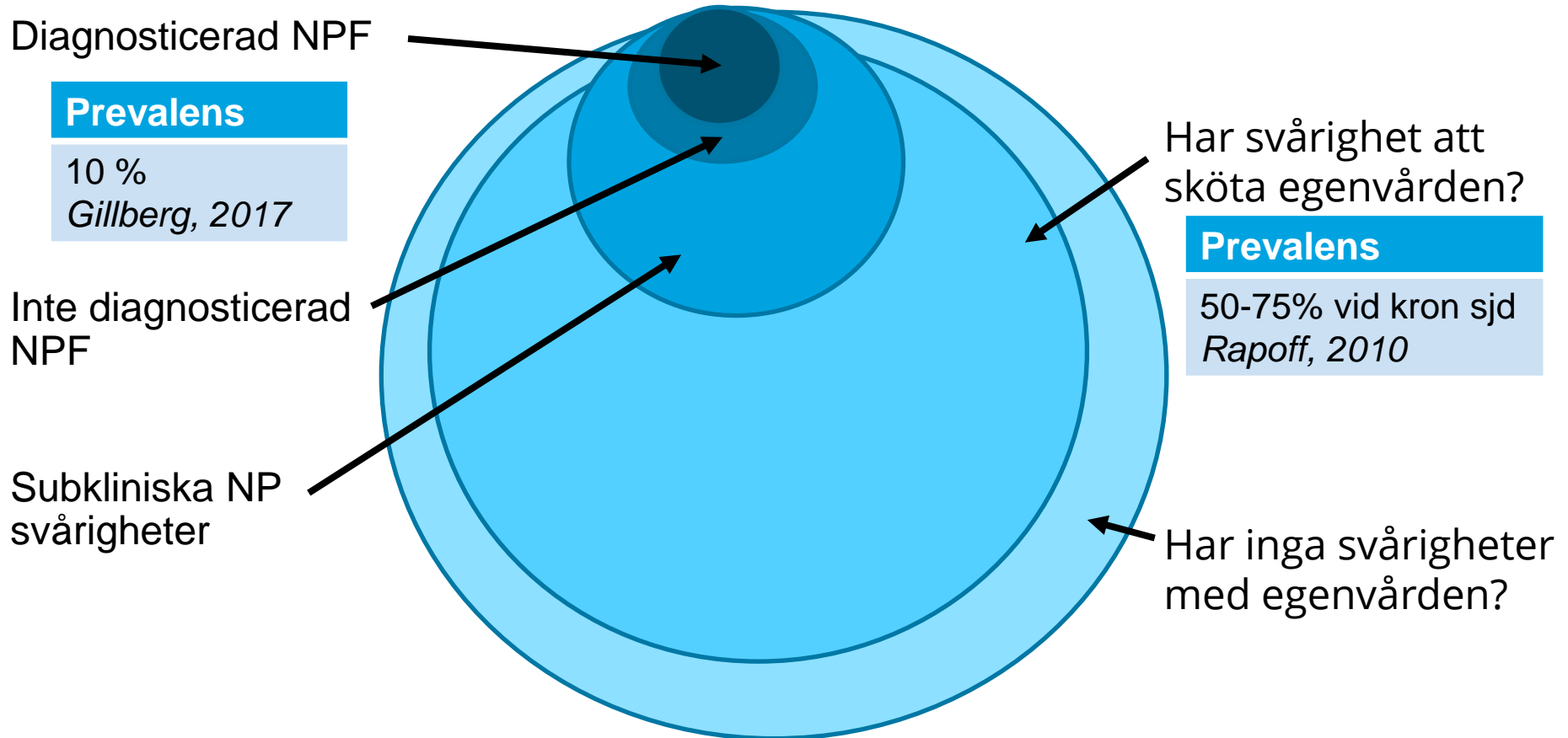
*Fungerande i vardagen*

# Exekutiva funktioner





# Vår diabetespopulation





# Egenvård

När en patient får utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder i hemmet, antingen själv eller med hjälp någon annan

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/riskomraden/egenvard.>

# Egenvård

Målgrupp	Ej änderingsbart	Änderingsbart
<b>Patient</b>	Ålder/mognad NPF	Diabeteskunskap Acceptans av DM
<b>Familj</b>	Utbildning Kulturell bakgrund	Föräldra-barninteraktion
<b>Samhälle</b>	Tillgång till fritidsaktiviteter	Stöd i skolan
<b>Sjukvård</b>	Sjukvårdsresurser	Tillgänglighet NPF-kunskap i teamet Mm

[www.karolinska.se/KNEP](http://www.karolinska.se/KNEP)

# Zarah 14 år

HbA 1 C nu 78  
Diabetes sedan 6åå

I medeltal 1,9 bolusar  
insulin/dag

Många höga respektive  
låga glukosvärden



Omnipod  
Dexcom G 6

Hade glömt besöket idag  
Familjen kommer lite sent

Patienten efter Zarah  
uteblir

# Hur prata om och förstå svårigheterna??



Hur börja?

Vad tycker ni brukar fungera?

[www.karolinska.se/KNEP](http://www.karolinska.se/KNEP)

# KNEP för diabetesteam

En mångfacetterad utmaning har vi som vårdpersonal att hjälpa våra patienter till den bästa tänkbara diabetesvården. Bemötande, utredning och behandling mm har här föreslagits, men måste individualiseras.

## Utredning av egenvårdproblem och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF.

Förslag till initiering av utredning om

- Barnet, ungdomen eller föräldern inte är nöjd med sin diabetesegenvård eller känner sig hårt belastade av den.
- HbA1c-värden ligger över 60-70 mmol/mol.
- Det finns misstanke om eller symptom på bakomliggande neuropsykiatriska svårigheter.

Anpassning av mottagningsbesök

+

Kartläggning och stöd inom diabetesteamet

+

Användning av frågeformulär via WEB

+

Utredning av egenvårdsproblem och NPF

+

Anpassning av behandling

+

Neuropsykiatriska svårigheter kan upptäckas på olika sätt och vägen från misstankar till en remiss går ofta i flera steg. De olika stegen påverkas av föräldrarnas och barnets/ungdomens inställning till en utredning. För många barn och föräldrar kan tanken på en utredning kännas främmande. Det är viktigt att vara ödmjuk inför familjens önskemål, och alltid undersöka deras vilja innan man går vidare till nästa steg. Det är också viktigt att vara ärligt med varför man vill gå vidare med en remiss. Nedan beskrivs några strategier som underlättar upptäckt av svårigheter, och att bemöta det som dyker upp. Oavsett om din kartläggning leder fram till att patienten remitteras till utredning så kommer kunskaperna om barnets styrkor och svårigheter kunna hjälpa till att anpassa behandlingen.

[Hur man pratar om svårigheter som påverkar egenvården.pdf](#)

[Anamnestiska frågor för kartläggning av neuropsykiatriska svårigheter.pdf](#)

[Flödesschema. Kartläggning och stöd inom teamet.pdf](#)



# Att prata om svårigheter inom egenvården – tips:

## Att lyssna aktivt

- Öppna frågor
- Återberätta ("spegla")
- Du behöver inte lösa problem direkt, lyssna först

# Att prata om svårigheter inom egenvården – tips:

## Att bemöta svårigheter som kommer upp

- Validera (bekräfta med egna ord)
- Normalisering (bekräfta att de inte är ensamma om detta)
- Bekräfta att familjemedlemmar kan ha olika uppfattning, ta inte ställning
- Försök undvika egna värderingar om hur barnet/ungdomen "är".

# Om ordval...

## Försök byta ut.....

- Är duktig på
- Är dålig på
- Svaghet
- Normalt

## Välj hellre dessa ord....

- Har lätt för
- Har svårare för
- Svårighet/utmaning
- Vanligt



# Att prata om svårigheter inom egenvården – tips:

## Att avsluta på ett bra sätt

- Om du väljer att ta en extra stund för att prata mer om svårigheterna: be om tillåtelse
- Sammanfatta samtalet och stäm av att det är OK att ni går vidare till nästa punkt på agendan
- Om ni inte hinner klart: kom överens om att följa upp det och när. Dokumentera det så det inte glöms bort.

# Zarah 14 år

Har alltid haft  
”mycket energi”

Hett temperament  
Otålig, byter aktivitet

Läxor svårgenomförbara  
Extrahjälp matematik  
Svårt m koncentration



Svårt somna  
Vänt på dygnet

Vill själv men glömmen  
Tappar bort ”allt”

Börjar rätt men svårt  
att slutföra

[www.karolinska.se/KNEP](http://www.karolinska.se/KNEP)

Neuropsykiatriska svårigheter kan upptäckas på olika sätt och vägen från misstankar till en remiss går ofta i flera steg. De olika stegen påverkas av föräldrarnas och barnets/ungdomens inställning till en utredning. För många barn och föräldrar kan tanken på en utredning kännas främmande. Det är viktigt att vara ödmjuk inför familjens önskemål, och alltid undersöka deras vilja innan man går vidare till nästa steg. Det är också viktigt att vara ärligt med varför man vill gå vidare med en remiss. Nedan beskrivs några strategier som underlättar upptäckt av svårigheter, och att bemöta det som dyker upp. Oavsett om din kartläggning leder fram till att patienten remitteras till utredning så kommer kunskaperna om barnets styrkor och svårigheter kunna hjälpa till att anpassa behandlingen.

[Hur man pratar om svårigheter som påverkar egenvården.pdf](#)

[Anamnestiska frågor för kartläggning av neuropsykiatriska svårigheter.pdf](#)

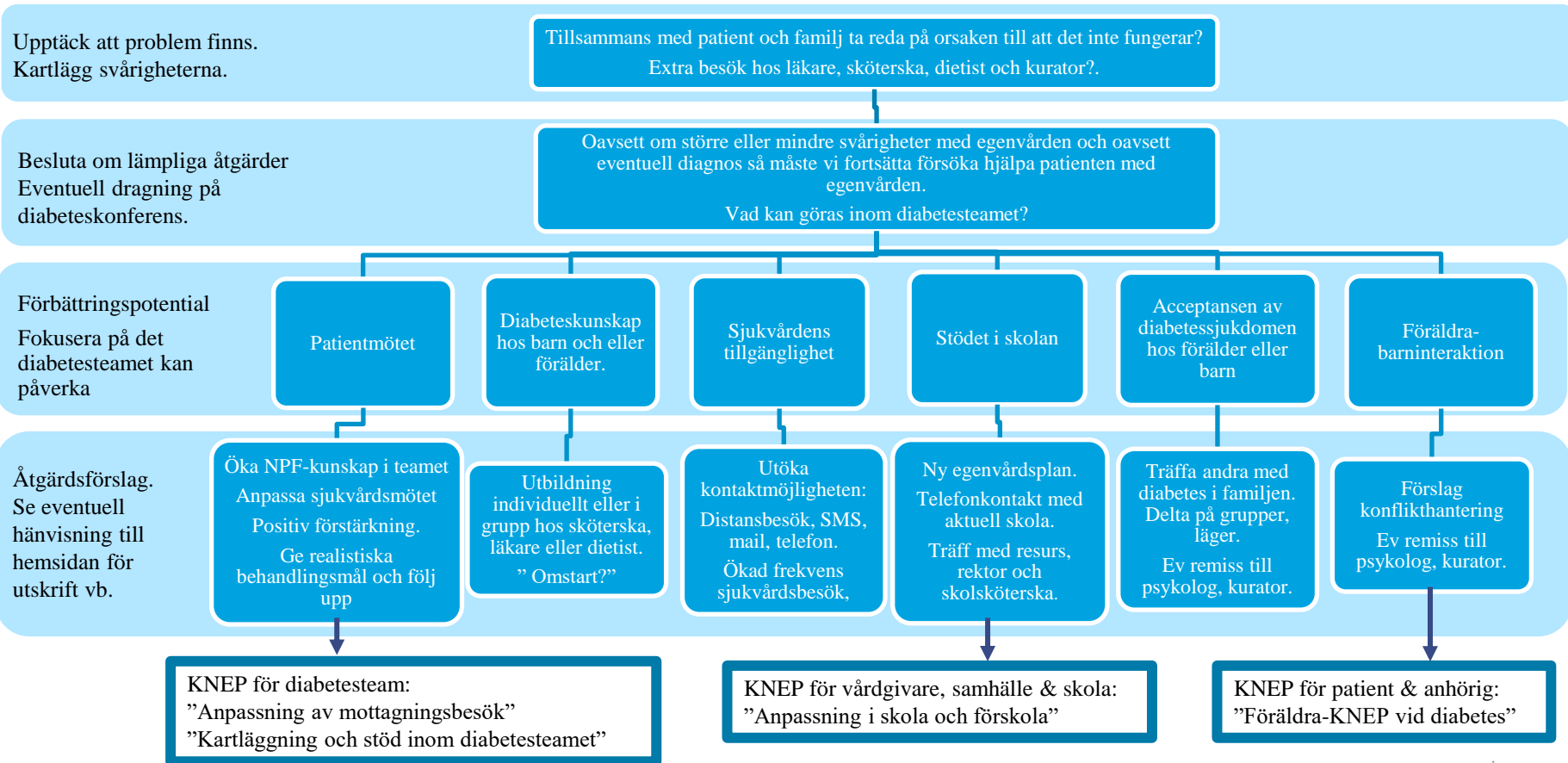
[Flödesschema. Kartläggning och stöd inom teamet.pdf](#)

## 2. Kartläggning och stöd inom diabetesteam

Uppdaterad 2020-09-16

### Flödesschema - Kartläggning och stöd inom diabetesteamet.

- Upplever barnet, ungdomen eller föräldern svårigheter med sin diabetesenvård eller känner sig hårt belastade av den?
- HbA1c-värden över 60-70 mmol/mol?
- Finns misstanke om eller symptom på bakomliggande neuropsykiatriska svårigheter (se även "Utredning av egenvårdsproblem och NPF")





# Insats inom teamet: Egenvårdsstöd

Ökad frekvens besök till diabetessköterska, läkare, dietist, kurator

- Identifiera konkreta problemsituationer som barnet/ ungdomen möter
- Problemlös tillsammans med familjen, låt dem komma med egna förslag
- Prioritera vilket problem man ska arbeta med först. Samsyn kring problemen
- Delmål med lagom ambitionsnivå
- Om remiss: Ömsesidigt accepterat av barn/ungdom och föräldrar

**KRAV**



**FÖRMÅGA**

# Vikten av familjefunktion

- Föräldrars exekutiva funktioner
- Föräldrars engagemang och delaktighet
- Familjeklimat och konflikt



[www.karolinska.se/KNEP](http://www.karolinska.se/KNEP)

# KNEP för diabetesteam

En mångfacetterad utmaning har vi som vårdpersonal att hjälpa våra patienter till den bästa tänkbara diabetesvården. Bemötande, utredning och behandling mm har här föreslagits, men måste individualiseras.

## Utredning av egenvårdproblem och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF.

Förslag till initiering av utredning om

- Barnet, ungdomen eller föräldern inte är nöjd med sin diabetesegenvård eller känner sig hårt belastade av den.
- HbA1c-värden ligger över 60-70 mmol/mol.
- Det finns misstanke om eller symptom på bakomliggande neuropsykiatriska svårigheter.

Anpassning av mottagningsbesök

+

Kartläggning och stöd inom diabetesteamet

+

Användning av frågeformulär via WEB

+

Utredning av egenvårdsproblem och NPF

+

Anpassning av behandling

+

## Utredning av egenvårdsproblem och NPF



[Flödesschema - Utredning av egenvårdsproblem och NPF.pdf](#)

[Flödesschema - Behandling och åtgärder utanför teamet.pdf](#)

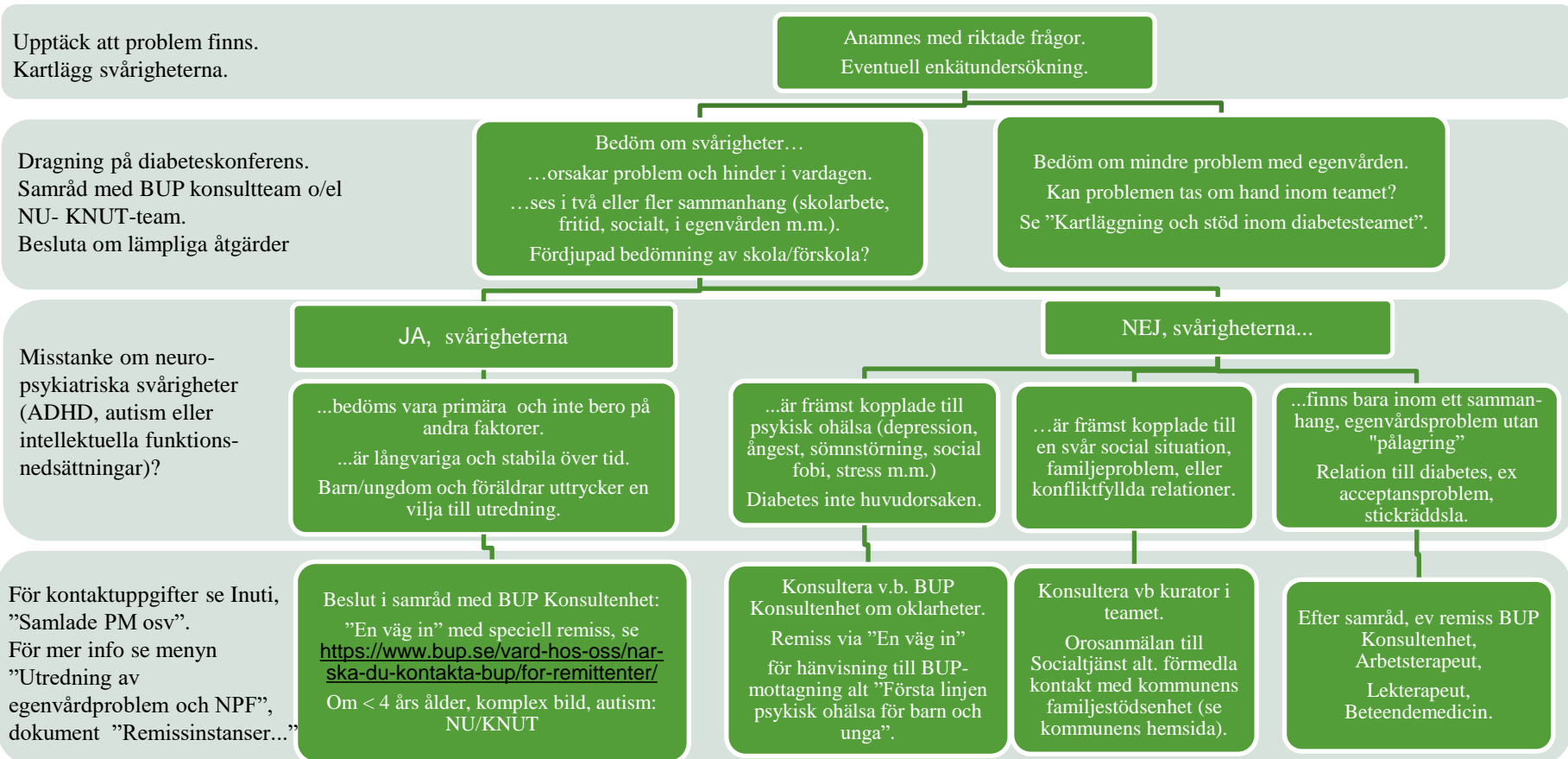
[Checklista för remiss gällande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.pdf](#)

### 3. Utredning av egenvårdsproblem och NPF

Uppdaterad 2020-09-29

## Flödesschema – Utredning av egenvårdsproblem och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

- Upplever barnet, ungdomen eller föräldern svårigheter med sin diabetesegenvård eller känner sig hårt belastade av den?
- HbA1c-värden över 60-70 mmol/mol?
- Finns misstanke om eller symptom på bakomliggande neuropsykiatriska svårigheter?



[www.karolinska.se/KNEP](http://www.karolinska.se/KNEP)



KNEP om  
neuropsykiatriska  
svårigheter och diabetes ›

KNEP för patient och  
anhörig ›

KNEP för diabetesteam ›

KNEP för vårdgivare,  
samhälle & skola ›

## Mera KNEP



Om oss ›



Utbildning ›



Forskning ›

# KNEP diabetes

## Kunskapscenter för **neuropsykiatriska** svårigheter vid diabetes



- Torun Torbjörnsdotter, ÖL, PhD, Barnendokrin och metabola sjukdomar
- Elsa Håkansson, Psykolog, Enheten för Medicinsk Psykologi
- Anna Strandqvist, Psykolog, PhD, Enheten för Medicinsk Psykologi
- Linda Ek, Arbetsterapeut, PhD, Sachsska Barn- och Ungdomssjukhuset
- Katarina Lindström, ÖL, PhD, Neuro-Hab
- Charlotte Nylander, ÖL, PhD, Region Sörmland
- Ulrika Berg, BÖL, PhD, Barnendokrin och metabola sjukdomar
- Anneli Sandqvist Wiklund, Psykolog, Sektionschef Neuropsykologi barn
- Liselott Söderström, Bitr. Sektionschef, Barnendokrin och metabola sjukdomar



**Tack!**

**Kontakta gärna oss med tankar, idéer eller erfarenheter:**

**[KNEP.Karolinska@sll.se](mailto:KNEP.Karolinska@sll.se)**

Torun Torbjörnsdotter, Ulrika Berg