

Snubbelfötter

A photograph of a child's feet on a wooden floor. The child is wearing blue denim jeans with the cuffs rolled up. The left foot is bare, showing a slightly flattened arch. The right foot is wearing a brown leather sneaker with a thick, light-colored sole. The text 'Snubbelfötter' is overlaid in a yellow, rounded font across the top of the image. An orange square is in the top right corner.

En psykologisk guide för föräldrar som fött barn med klumpfot

© 2024

Dipl.-Psych. Torsten Bendias

Psychologpraktik -Pestalozzistr. 76 - D-10627 Berlin

Att komma över den första chocken

Stå ut

Inse

Ta till sig

Ta ansvar

Stanna upp ett tag

Acceptera

Komma igång

Uppmuntrande ord

Behandlingsplan

Checklista



Varje minut någonstans i världen upplever föräldrar lyckan av en födsel. Spädbarn mår bra om de följs av välvilja och goda önskningar. Men många av dem ser inte ut som deras föräldrar tänkt sig. I Tyskland föds vart sjuhundrade barn med diagnosen klumpfot - pes equinovarus. Många föräldrar är omedvetna om detta före födseln. Barnet har en funktionsnedsättning och behöver särskild vård och stöd.

Den här guiden hjälper dig att förstå de psykologiska problemen med funktionshinder. Den ersätter inte en konsultation med en läkare men den kan ge föräldrar lite vägledning under de första veckorna. De tid är förbi då man var tvungen att acceptera klumpfötter med uppgivenhet, eftersom de innebar en dom för resten av livet. De som idag resignerar gör det på grund av rädslor som andra människor också känner till och som i princip kan övervinnas.

Vissa föräldrar har inga problem att acceptera sjukdomen och vänjer sig snabbt vid den nya situationen. Å andra sidan vittnar självhjälpsgruppernas forumsidor om hur mycket en del föräldrar söker hjälp under den första tiden. Denna lilla rådgivare försöker därför belysa svårigheterna och föreslå lösningar och kompromisser.

Klubbffotsinitiativet i Tyskland är en engagerad social förening. En sån självhjälpsorganisation kan kanske hjälpa dig. Välvilligt stöd gör det lättare för de små att leva ett självsäkert och ångestfritt liv med klumpfot

oavsett om de heter Paul eller Anna. Broschyren utgår därför ifrån föräldrarnas perspektiv. Du har oväntat fött ett barn med klumpfot och vet kanske inte vad du ska ta dig till. Jag hoppas att denna broschyr kan ge information, förslag och stöd.

T. Bendias

Legitimerad psykolog

Att komma över den första chocken



En mamma berättade en gång för en stödgrupp att läkaren och sjuksköterskorna såg chockade ut och började viska när hennes barn föddes. Det är inte ofta fallet men det händer fortfarande. Barnet bars ut ur förlossningsrummet - med kommentaren att överläkaren behövde ta sig en titt. Först flera timmar senare fick hon se barnet. Anledningen: Barnet hade två klumpfötter. "Hemska" reaktioner på klumpfötter är vanligare än man kan tro. Vissa barnmorskor, sjuksköterskor och läkare har aldrig själva sett en klumpfot innan de förlöser ett drabbat barn.

Om en chock har psykologiska orsaker så är den en reflex som skyddar oss från en överväldigande tanke. Den förknippas med okänslighet och brist på engagemang (s.k. negativa symtom). Motsatsen till chock är skräck med darrningar, rädsla och nervösa sammanbrott (s.k. positiva symtom). Skräck och chock skyddar oss från att konfronteras med sanningen. Sigmund Freud, en av de första psykoterapeuterna, insåg att båda utgör en psykisk skyddsmekanism som psykologer sedan dess har kallat en "primär sjukdomsvinst". Även om vi lider är vi upptagna med oss själva och våra egna symtom och inte längre med orsaken. Därför behandlar vi omedvetet den överväldigande situationen som om den bara kommer emot oss och inte ens har hänt ännu. Om vi uppfattar det som en självklarhet försvinner också symtomen.

Att stå ut med faktum



En skräckupplevelse kan skydda dig från att inse att din och många föräldrars önskan ("Det viktigaste är ett friskt barn!") inte har gått i uppfyllelse, för barnet är inte friskt. Det kan vara ovant för er som föräldrar att inse att ni inte är så mentalt starka som ni skulle önska, att ni inte är riktigt förberedda på vissa saker eller att ni hade tänkt er att allt skulle vara lättare under de första veckorna. Nu står ni istället inför en massa svårigheter.

Denna första bearbetningsfas kallas numera för chockfasen. I början kommer du inte att kunna förstå allt direkt. Det är helt normalt. Ibland är vi undermedvetet övertygade om att hela sanningen kommer att öka vår ångest ännu mer och kanske överväldiga oss. Det är därför vi försöker att inte låta en verklighet som redan har tagit över komma oss ännu närmare. Men det som inte får uppfattas känns inte och leder till "tillstånd" istället för känslor: Upphetsning, bitterhet, klagan. All denna upphetsning är som snurrande toppar. De har ingen riktning och inget mål. Precis lika skadliga är verklihetsfrämmande tankeprocesser och alternativ ("om det vore..." , "tänk om...").

Du kan komma till rätta med situationen och på något sätt "ta dig igenom det hela". Men om du har fått ett barn med klumpfot handlar det efter den biologiska födelsen också om den sociala födelsen och känslomässig kontakt. Detta innebär bl.a. att bli medveten om sin egen person. Och man har inte mycket tid eftersom man måste ta in en mängd medicinsk kunskap, fatta många beslut och finnas där för barnet under de första veckorna och månaderna. Om du klarar av att hantera beskedet om diagnosen är det redan hyfsat bra.

Att inse faktum



Det första många föräldrar gör är att försöka förstå vad som har hänt. Du kanske känner igen frågan ”varför just vi”. Varför har ödet spelat ett så konstigt spratt med dig? Som du kommer att märka finns det i denna broschyr inget ”varför” och inga hänvisningar till att förstå händelsen. För det första för att det inte finns något att förstå om klumpfot. Klumpfot har ingen innebörd, ingen mening. Och även om du plötsligt hittar en person med klumpfot i släkten så har du kanske en förklaring men det är inte säkert att den hjälper dig. Att försöka förstå någonting kommer med säkerhet att göra situationen ännu mer tillkrånglad. Det finns ytterligare en anledning att inte göra det: I kriser försöker vissa människor förstå händelser innan de har accepterat att situationen har uppstått så som den nu har. Detta stör dem också och hindrar dem från att ta till sig fakta.

Men att ta in verkligheten öppnar två perspektiv. Å ena sidan konfrontation utan rädsla – vilket innebär fokus på barnets livsuttryck, även om den föreställningen till en början är främmande och foten först kan skapa skygghet. Men det spelar ingen roll. Å andra sidan finns det utrymme att ta till sig sina egna känslor. Du har gjort upp planer för vad barnet ska göra och vad du ska göra med hen. I detta tidiga skede kan ingen läkare garantera att allt kommer att fungera. Det var meningen att det skulle bli ett perfekt glädjepaket, kanske en fotbollsspelare (en favoritfantasi för många pappor), kanske kan ditt barn uppnå något som du själv inte har lyckats med, kanske vill du ha ett barn som imponerar på andra eller som får dig att skratta från dag ett. Oavsett om det handlar om Einstein junior, tävlingsidrottare, sångare, upptäcktsresande, skojfrisk inspiration eller en kopia av oss själva, så finns det alltid stora drömmar.

Barnet som föddes blev bra, det är bara inte precis som det var tänkt. Detta skulle dessutom komma att upprepas ganska ofta därefter. Att skilja på önskan och fakta gör att båda sidorna blir tydliga. Det är viktigt att inte bara prata med sig själv, utan att också söka upp trygga personer (som t.ex. dina föräldrar, morföräldrar och farföräldrar) och börja prata med dem om saken. Detta banar också väg för beslutet att snabbt kunna skilja önskan från verklighet.

När man börjar acceptera det som har hänt upphör chocken, misstron och förnekelsen. Känslor kommer förmodligen att uppstå istället för alla tillstånd. Känslor måste upplevas. De behöver också komma till uttryck. De kan gå i många olika riktningar: rädsla, smärta, kärlek, känslor, sorg. Det betyder att du är på rätt väg.

Att ta tills sig faktum



Att acceptera att man har klumpfot leder ibland till "återfall", vilket många föräldrar vittnar om. Något inom oss gör sig återigen påmint och gör att vi tvivlar på diagnosen - som om vi känner att acceptansen inte innebär en återgång till drömlandet utan är slutgiltig. En tvivlande människa tvivlar inte bara på verkligheten utan också på om hon kan stå ut med att drömmarna gått i kras. Hen befinner sig därför i ett nervöst mellantillstånd, eftersom hen inte vill ha den slutliga vissheten men samtidigt upplever osäkerheten som lika påfrestande. Vissa skjuter upp den punkt bortom vilken diagnosen är klar. Vi upplever acceptansen som en brytpunkt mot ännu mer ångest, men så är det oftast inte.

Tecken på att man inte vill acceptera diagnosen som läkaren redan har fastställt är t.ex. jämförelser med ännu sjukare barn eller andra svepskäl. Ett typiskt återfall är också att man kort efter födseln söker upp helare, provar energiöverföringar, pratar om kroppen etc., att man flyr in i en värld av förhoppningar där obehagskänslor inte kan tränga sig in. Vissa människor vill kanske höra den behandlande ortopedén säga att klumpfoten inte alls är en klumpfot, att den är en mindre allvarlig specialform eller att den fortfarande kan "växa ut" under de första veckorna. Detta är mentala strategier som följer den omedvetna logiken att låtsas som att det som redan har hänt ännu skulle kunna förhindras. Det visar på ett imponerande sätt att din önskan att göra något för barnet är mycket stor. Det är positivt. Men du kämpar också emot känslan av uppgivenhet. Det är bättre om du accepterar den.

Acceptans innebär att det mentala motståndet upphör. Det innebär också att tydligt säga ordet klumpfot, t.ex. inför släktingar. Om du blir tillfrågad så säg öppet att barnet har en eller två klumpfötter. Det är kroppsligt begränsat. Det är inte ditt fel. Du är därför inte skyldig. När du tittar på ditt barn kommer du ibland att känna både modlöshet och kärlek. Detta är inte riktat mot ditt barn. När vi släpper våra önsknigar behöver vi förmågan att resignera. Det är en känsla som ligger nära sorg.

Sorg kan hjälpa dig. Så kan du också bättre förverkliga din önskan att göra något. Om du ännu inte kan acceptera diagnosen kommer du att fortsätta att kämpa med din ångest. Din inre tillbakadragenhet kommer att påverka kontakten mellan dig och ditt barn. När vi grubblar drar vi oavsiktligt en osynlig slöja mellan oss själva och världen, vilket gör det svårt för andra att hantera oss. Vi drar ytterligare en slöja mellan oss själva och vår egen sorg. Det är därför som uppgivenhet och acceptans är positiva saker. De kan lösa upp knutar av förtvivlan, förankra dig ordentligt i verkligheten och hjälpa alla inblandade.

Ta ansvar



Nu kan du äntligen göra något igen: Skaffa dig information, och det kan du aldrig få nog av! Jag har väntat tills nu med att uppmuntra dig att skaffa dig information, för det är skillnad på att be om expertutlåtanden av ren förtvivlan (och oftast bara få lugnande besked från läkaren om att ”allt är bra”) och att kunna ge barnet sinnesro och grundläggande förtroende genom att växa upp i inre styrka och ifrån den positionen ställa frågor och ta ansvar för sitt barn.

Du vill göra något. Det finns hur många frågor som helst. Vad behöver mitt barn? Vad kan jag inte ge hen? Om jag inte kan ge hen något, var kan jag då få hjälp? Vad behöver jag ekonomiskt? Vad behöver jag veta för att klara mig? Information är aldrig entydig. Å ena sidan kan den vara oroande. Du kommer att höra om operationer eller avgjutningar, om Kirschner-trådar som trycks in i ben, eventuella sensnitt och bedövningar på spädbarn. Å andra sidan hjälper informationen en få perspektiv på sina bekymmer. Den ger dig en anledning till hopp, visar en väg framåt och gör det möjligt att bedöma saker med framförhållning. Efter några veckor av teknisk jargong och förvirring kommer du långsamt att få överblick. Ingen faktainformation är riktigt dålig. Samtidigt ska du se upp när du frågar. Varje svar från läkarna kan vara som en åskledare för onödiga bekymmer och en grund som du sedan kan lita på och som du kan ställa ytterligare frågor utifrån.

Var inte rädd för en andra medicinsk bedömning! Hälso- och sjukvårdssystemet i Tyskland stöder patientens och tillåter ett fritt val av läkare. Du kommer då inte att beskylla dig själv i efterhand för att inte ha tänkt på allt. Det är förstås svårt för dig att skilja mellan rekommenderade behandlingar och tillfälliga trender eller

modeflugor, t.ex. inom fysioterapi. Medicinsk behandling med Ponseti-metoden har blivit allt populärare i Tyskland sedan 2010. Men det finns fortfarande många olika behandlingskoncept idag - och inte utan anledning. För varje fot är annorlunda. Även om båda fötterna är drabbade är svårighetsgraden ofta olika. En läkare som ger dig information är förstås övertygad om sin egen metodik, vilket gäller för alla yrken. Läkare utför inte behandling enligt en stel och mekanisk riktlinje, utan anpassar sig till foten. Samråd mellan kolleger har också blivit vanligt. Läkarna letar **själva efter** alternativa lösningar. Klinikerna kombinerar och utvecklar sina egna modifikationer, och slutligen spelar **också** läkarens erfarenhet eller kreativitet en roll. Om du själv blir en liten medicinsk professor under din forskning så är det inget problem. Barnens läkarbesök varar oftast bara några minuter och läkaren kan inte lägga märke till och se allt.

Det bästa är att ha en anteckningsbok där du kan skriva ner alla frågor som dyker upp. Ta gärna med dig en till läkarbesöken. Läkarbesök är ofta för hastiga och för spännande och det är lätt hänt att du glömmet en del viktiga frågor. Som regel kommer du att få kompetent och tålmodig rådgivning. Du kanske upptäcker att de läkare du besöker inte hör dina frågor första gången och att klumpfötter inte är en sällsynt diagnos. Detta kan också innebära en lättnad eftersom man inte behöver uppfinna behandlingen på nytt. För övrigt är den som lägger gipset lika viktig som den behandlande läkaren. Båda måste ha erfarenhet. Förutom information spelar även subjektiva intryck en roll. Om du litar på en behandlare kan detta vara lika viktigt som den faktiska informationen.

Du kan också söka upp föräldrar till barn med klumpfot, lära känna dem och prata med dem. Du kommer förmodligen att hitta någon i närheten av din bostad. Kontakten sker troligen via forum på internet eller via

de sjukhus som behandlar barnet. Det rapporteras också ofta att när diagnosen blir känd kommer du att höra av personer i din närmaste bekantskapskrets, kolleger eller grannar.

Stanna upp ett tag



Efter det överraskande beskedet, chocken och den långsamma tillvänjningen kommer du att ta till dig alla intryck, att integrera dem. Chocken kommer förhoppningsvis att ha lagt sig snabbt. Vissa psykologer anser att integrationen inte börjar när du tror att du har allt under kontroll, utan när du inser vilken olycka du har drabbats av. Man tittar först nu tillbaka. Det är ett tecken på att integrationsfasen har börjat. Om du ”hastar framåt”, läser medicinska läroböcker och liknande, så stanna upp och betrakta dig själv. Att se tillbaka på chockupplevelsen kan också föra dig närmare din partner. Trots all aktivitet måste du också skapa en närhet till dig själv. Där kan en kärlek till barnet uppstå som går mycket djupare än trycket att vara en bra förälder. Snart kan du säga till dig själv: ”Stressen är nu till största delen över. Den tog mig verkligen hårt! Jag har tagit mig igenom den och det kommer inte att bli värre. Vi kommer att klara av det här och vi kommer att övervinna alla svårigheter tillsammans.” Då är chockfasen över och det är väldigt bra. Det är också okej att berömma sig själv under den här fasen.

Acceptera



Att acceptera är lite mer än att ta till sig. Jag ber dig att stanna upp ytterligare en gång. Kontrollera själv om detta är en fråga för dig. Du kanske fortfarande måste släppa idealbilden av ett friskt barn. Skratta inte åt det för det vore att skratta åt dig själv. Det som du har förlorat är positiva och goda önskningar. Det finns inget vanhedrande med den trista tanken ”Jag fick inte ett friskt barn trots allt”. Det skadar inte heller någon eftersom det inte är riktat mot ditt barn. Snarare är sorgen över drömmen om ett friskt barn nödvändig för att du sedan ska kunna ägna din fulla uppmärksamhet åt ditt nyfödda barn med kärlek. Detta är inte möjligt om den oavslutade inre bilden av ett perfekt barn tränger sig på som en dröm, en känsla av melankoli eller en illusion.

Acceptans hjälper dig att frigöra dig från motsträviga känslor som t.ex. avund mot dem som är friskare, längtan och missnöje. Om du inser detta intellektuellt kan det nu vara dags att även känslomässigt acceptera det önsketänkande som börjar försvinna. Du kan återigen inse att din önskan om ett helt friskt barn var en vacker och bekväm dröm som du kan minnas med värme. Du kommer att förverkliga en stor del av dessa förhoppningar för ditt barn. Men du kommer också att lämna din dröm, låsa dess fönster och dörrar och aldrig återvända till den. Det kan bli svårare att acceptera ödet utan inre motstånd och att släppa taget om något som man har kommit att älska än att ”inse” faktum. Det är därför denna process ibland kan ta lång tid.

Mitt i din nyfikenhet på vad som ligger framför dig skulle jag vilja ge dig ett förslag. Titta på följande bild. Ditt barn kan se ut ungefär så här. Det här barnet har två klumpfötter, vilket inte är ovanligt.

Försök att se öppet på saker och ting, utan att släta över, utan att dramatisera, utan att titta bort och utan att övergå till avsiktlig optimism. Försök att vara så ärlig mot dig själv som du kan. Kanske är allting bra. Då kan du hoppa till nästa kapitel. Om du fortfarande tycker att något är dåligt nu så har det inget med barnet att



Det här barnet har en klumpfot som inte bara krävde standardbehandling utan även korrigerades framgångsrikt vid ett senare tillfälle. Behandlingen är alltid anpassad till fötterna. De ortopediska klinikerna är barnvänliga.

göra utan med din egen inställning som kan klargöras. Det är dåligt just för att du fortfarande tycker att något är dåligt. Om det är fallet så var snäll och gå vidare. Fråga dig sedan: Vad är det egentligen som är så dåligt med det här för mig?

Räkna upp allt du kan komma på. Hoppa inte över något. Det spelar ingen roll om det låter konstigt. Var ärlig mot dig själv. Om du inte kan komma på något som är dåligt med barnet är det också okej. Men det är ändå viktigt att du är öppen mot dig själv. Sluta först när du är säker: Jag kan inte komma på något annat. Jag var öppen mot mig själv. Jag har lugnt sagt allting. Om du inte har något mer på hjärtat går det också bra.

Inte allt som fortfarande finns på listan kommer att lösa sig själv. Om du till exempel är ensamstående mamma och

vara modig och rak. Om du har frågor på papperet, så gå ut med dem och be om stöd - din partner, yrkesfolk, vänner, kommunen eller ungdomsmottagningen, men också dina egna föräldrar, morföräldrar och farföräldrar. Du kan egentligen inte ställa felaktiga frågor. Du kommer att älska barnet om du älskar alla känslor inom dig lika mycket. Det kan också vara så att du måste anteckna något under en längre tid eftersom du inte kan lösa det direkt - det är därför du har din anteckningsbok från läkarbesöken.

Komma igång



Du har lyckats med många saker. Det kommer att hjälpa dig om du utvecklar stabila känslor som inte behöver drivas på, som inte drivs av argument utan som förblir hållbara. Den inre processen kan hjälpa dig att med glädje acceptera det som har hänt, världen, dig själv och ditt barn. Utgå ifrån att en aktiv attityd alltid är bra. För ett nyfött barn är beröring kanske den viktigaste kommunikationsformen. Om du rör vid ditt barn ofta kommer du att inse att du snart inte längre märker klumpfoten, men du behöver inte heller förneka den. Du kan röra vid den, känna den, ta hand om den och smeka den.

Hittills har vi talat mycket om förhållandet till barnet. Men som vid varje förlossning måste föräldrarna också komma till rätta med sig själva och situationen, försäkra varandra om sin tillgivenhet, anförtro sig åt varandra och bekräfta varandra. I vissa fall måste papporna ta igen lite i början eftersom de saknar det försprång på nio månader som det innebär att bära barnet inom sig. För mammor är det å andra sidan inte så lätt att släppa taget. Om ett sensnitt är nödvändig och läkarna inte vill ha dig som mamma i rummet, vet läkarna varför de gör det. Du kan lita på läkarna och redan nu träna dig att släppa taget.

Föräldrar bör komma ihåg att klumpfötter inte skadar barnet. Benen är mycket mjuka. Barnet har inte ont och känsligheten är vanligtvis normal vid klumpfot. I detta tidiga skede behöver barnet inte fötterna för att gå utan snarare för att sparka och för att lära sig gränsen mellan insidan och utsidan av kroppen genom beröring. Barnet uppfattar ännu inte någonting medvetet. Det jämför inte. Det har just kommit ut ur det stadium där det bara dricker och sover, vill bli omhändertaget, buret och vaggat. Barnet är fortfarande alldeles för litet för ett samtal om handikapp.

För att uppmuntra dig kommer här ett anonymiserat, typiskt brev från en chat:

”Vi hoppas naturligtvis att vår son M. inte kommer att få fler problem senare och vi känner oss mycket trygga eftersom de andra föräldrarna (som vi träffade i konsultationsrummet) har haft mycket goda erfarenheter och har gett oss mycket uppmuntran som jag skulle vilja vidarebefordra. Klumpfot är inget dåligt och kan botas. När jag var gravid och fick besked om mitt barns fot mådde jag dålig och trodde att jag skulle föda ett handikappat barn. Idag ser jag det på ett helt annat sätt. Jag är irriterad över att jag förstörde min graviditet för att jag hade en massa dåliga tankar. Jag önskar er alla lycka till och vill särskilt tacka (en drabbad mamma) för att hon hjälpte mig igenom den första chocken.” (Anonym).

Tröstande ord, minneshjälp och uppmuntran för de första veckorna



*Mitt barn är
nyfiket på livet*

Vi reflekterar över
våra befintliga
förmågor och
kommer att inse
att de är
tillräckliga nu.

Till dess barnet börjar
gå vid ett års ålder är
det nog med tid för
grundläggande
behandling

*Mitt barn vet inte ens vad
en klumpfot är ännu.*

Många föräldrar
före oss har klarat
detta bra ...

*Jag har också något som
inte är perfekt, och det
är...*

Från och med idag
kommer ingen att
försvara sig i samtal.

Det finns ingen
orsak. Ingen är
skyldig.

Jag kommer att få göra
misstag i min
uppfostran ...

Avslappnade föräldrar
= starka barn

Mitt barn är
livligt, glatt och
starkt.

Det kommer att finnas en
lösning för allt. Vi
kommer att hantera det.
Vi är tillräckligt
kompetenta ...

Vi funderar redan på
något fint till den
första födelsedagen.

Jag behöver inte
hitta en lösning
för allt under de
närmaste åren.

Vem vet vad fötterna
kommer att vara bra
för senare ...

Behandlingsplan



Fram till slutet av av det 4:e levnadsåret	Abduktionsskena på natten 12-13 h	Eventuellt fysioterapi ↑
4:e-7:e månaden	Abduktionsskena 23 h/d	
3:e månaden	Sista gipset i 3 veckor	
2:a månaden	Tenotomi (hos 80-90 % av alla barn)	
0-2:a månaden	4-5 avgjutningar, byte varje vecka	
Första veckan	Planering av behandling	

Typiskt behandlingsförlopp utan fallspecifika egenskaper.

Behandling av klumpfot består potentiellt alltid av de tre behandlingsvägarna gipsning-bandage-splintar, sjukgymnastik och sensnitt (tenotomi). Vid svår klumpfot övervägs en ”större operation”, eventuellt till och med flera. I Ponsetis behandlingsschema ingår ofta inte sjukgymnastik. Den grundläggande behandlingen är avslutad när barnet börjar gå. Behandlingen anpassas alltid till barnet så diagrammet är bara en allmän vägledning.

Checklista för de första veckorna



Vad du kan göra ...

- Skapa ett häfte eller en fil med alla telefonnummer, obesvarade frågor, samtalsanteckningar, fynd och foton. Utforma boken själv eller låt vänner som har talang för det skapa en vacker design.
- Anteckna alla läkarbesök för att inte glömma något.
- Boka tid på den klinik där barnet ska behandlas om detta inte redan har gjorts av barnmorskan eller förlossningsavdelningen. Vilken behandlingsmetod kommer att användas där?
- Om du bor nära EU-gränsen kanske du vill överväga behandling utomlands. Om det ännu inte finns några exempel på detta bör du vara försiktig.
- Kommer en tenotomi (sensnitt) att vara nödvändig? Om så är fallet, kommer den att utföras polikliniskt? Klargör om barnet kan behöva opereras utöver denna ”mindre operation” och när (är det samma klinik där konsultationen ägde rum? Vem är ansvarig kirurg?)
- Sök information från sjukförsäkringsbolaget. Vissa särskilda avtal mellan försäkringsbolag, vårdgivare inom slutna och öppna vård under paraplybegreppet ”integrerad vård” (begreppet gäller endast Tyskland) optimerar behandlingen. De begränsar det fria läkarvalet, men kan också vara en möjlighet till behandling med höga kvalitetsstandarder. Sådana program kommer att spela en större roll i framtiden. Ta reda på om din försäkringskassa har ett sådant avtal för klumpfötter. Fråga dem om de

täcker kostnaderna för ortoser (det är en bra idé att ange dina specifika krav på vissa produkter, eftersom resultatet vanligtvis beror på din förhandlingsförmåga eller försäkringsbolagets välvilja). Be också om ersättning för resekostnader. Be om en skriftlig bekräftelse.

- Finns det någon självhjälpgrupp inom räckhåll?
- Fråga barnmorskan om det finns andra barn med klumpfot i närheten. Om barnmorskan inte är behörig att lämna ut information kan du ge henne din egen adress och ditt telefonnummer och be henne vidarebefordra det till andra drabbade föräldrar.
- Samarbetar kliniken med sjukgymnaster eller måste du hitta en själv?
- Har kliniken också en erfaren gipsläggare? Kräver behandlingen annars längre resor med erfarna gipsläggare?
- Finansierar sjukförsäkringen plastgips (soft-cast) och kan kliniken arbeta med det? Till skillnad från "vitt gips" torkar bandagen ganska snabbt, är lätta, andas och man kan bada barnet med bandaget. Om försäkringsbolaget vägrar per telefon kan du skicka en informell förfrågan till försäkringsbolaget om de fortfarande kommer att finansiera plastplåster. Materialet kan också köpas privat. Det finns dock läkare som föredrar vitt gips, inte av kostnadsskäl utan baserat på goda erfarenhet, eftersom det formar sig bättre och ger bättre resultat. Läs mer om detta ämne.
- Ditt barn kan behöva abduktionsskenor. Läkaren kommer att förklara detta för dig. Betalar försäkringskassan för abduktionsskenor som gör att du kan ta av skorna (inte bara justera vinkeln)? Fördelen här är att du först kan sätta på skorna individuellt och sedan snabbt sätta båda fötterna i skenan. Barnet visar vanligtvis mindre motstånd mot skorna. Om detta inte är möjligt på grund av

kostnaden så behöver du kanske leta efter begagnade löstagbara skenor. Ibland säljs dessa begagnade på internet.

- Aktivera morföräldrar och farföräldrar, vänner och grannar, t.ex. med ett formulärbrev.
- Du kan behöva en bil. Om behandlingsorterna ligger längre bort och du inte har bil så kan du ordna en transporttjänst (morföräldrar eller farföräldrar?) eller en bil under det första året. Om det behövs kan du be vänner om hjälp och tydligt ange orsaken. Deltagandet kan ske obyråkratiskt via en körjournal som du kan köpa i vilken pappershandel som helst or via an app.
- Om du behöver övernatta på behandlingsorten så kan du ordna detta genom vänner eller låta dem ordna det.
- Försök eventuellt få en dialog med din chef och företagsrådet. Fråga din arbetsgivare om du har rätt till ytterligare ledighet för medicinsk vård av ditt barn.
- Inse vilka ytterligare bördor ni som par kommer att ställas inför. Mer om detta beskrivs ovan. Det är bäst att informera äldre syskon direkt, även om ytterligare organisatoriska förändringar.
- Läs webbsajter och delta i forum utan att bli överväldigad av informationsflödet.
- Ha med dig en egen digitalkamera. Det är bra att då och då själv dokumentera fötternas tillstånd. Ta bilder av fötterna från alla sex möjliga riktningar, som en kub. Om barnet bara har klumpfot på ena sidan så ta även bilder av den friska foten som jämförelse. Fotografera om möjligt i dagsljus. Slå på den automatiska datumfunktionen. Då kommer datumet att finnas på bilden (inte bara i källtexten) och du kommer inte att bli förvirrad av bilderna.

- Samla alla kvitton på utgifter (inklusive egenavgifter) så att du senare kan ta upp eventuella utgifter till beskattning.
- Alle Belege für Ausgaben sammeln (auch für Zuzahlungen), um später evtl. Aufwendungen steuerlich geltend zu machen.
- Konsultera vid behov en skatterådgivare. Rådgör eventuellt med handikappfonden för ytterligare subventioner. Detta gäller även arbetsförmedlingar (jobcenter) och grundtrygghetskassan.



Lycka till!

Snubbelfötter

En psykologisk guide för föräldrar som fött barn med klumpfot

© Psykoterapeutisk praktik Torsten Bendias - Pestalozzistraße 76 - DE - 10 627 Berlin

Foto 1,5:	Författaren
Foto 2:	Dr Stefan Blume, Oberlin Clinic Potsdam-Babelsberg
Foto 3,4:	Föreningen Klumpfotsinitiativet
Korrekturläsning och sättning:	wortastico!
Versio sveda:	Deepl/ Bertil Wennergren



BY-NC-ND

Beställ tryckta exemplar via: psychologie-bendias.de/ Version: 2024-02-08

Snubbelfötter

En psykologisk guide för föräldrar som fött barn med klumpfot

