

# Tics og telemedicin

*Børn og unge med Tourettes syndrom tilbydes ticstræning via en telemedicinsk løsning, og de oplever større medansvar og fleksibilitet i forhold til behandlingen.*

*Af sygeplejerske Judy Grejsen, Touretteklinikken  
Børne- og Ungeafdelingen, Herlev Hospital  
[www.herlevhospital.dk/børn-og-unge](http://www.herlevhospital.dk/børn-og-unge)*

Tidligere har behandlingstilbuddet til børn og unge med Tourettes syndrom i Touretteklinikken på Børne- og Ungeafdelingen, Herlev Hospital, udelukkende været medicinsk behandling og psykoedukation.

Nu er ticstræning imidlertid førstevalget ved behandlingen af tics hos patienter med Tourettes syndrom, hvis barnet eller den unge oplever et behov for behandling og er motiveret for at gennemføre træningen, der strækker sig over en 12-ugers periode og kræver ugentlig samtale med sygeplejersken.

Ticstræning som behandlingsform tilbyder vi i samarbejde med den hollandske psykolog Jolande van de Griendt. Vi har arbejdet med træningen siden 2013 og har haft stor succes med den. I Touretteklinikken møder vi børn og unge fra hele landet. For de patienter, der kommer langvejs fra, kan det være svært at tage imod træningstilbuddet, og flere takker nej pga. transporttiden, som går ud over skole, fritidsjob og forældrenes arbejde.

## **Tourettes syndrom**

For at kunne stille diagnosen Tourettes syndrom (Gilles de la Tourettes syndrom) skal barnet eller den unge have flere motoriske tics og en vokal tic. Ticsene skal have været til stede i over et år og være debuteret før 18-års alderen. Der skal ikke være nogen anden årsag til ticsene. Syndromet ses hos 0,5-1 % af befolkningen og oftere hos drenge end hos piger.

## **Tics**

Tics er ufrivillige pludseligt optrædende, korte, rykvise bevægelser – fx at blinke med øjnene, kaste med hovedet eller trække på skuldrene. Tics kan også være pludselige lyde – fx at hoste, rømme sig eller lave pibelyde.

Forskellen på et tic og en anden bevægelse er, at ticet sker pga. en uimodståelig fysisk trang, en såkaldt ticstrang, og for at komme denne følelse til livs må ticet gennemføres.

I ticstræningen arbejder vi med to metoder: "At undertrykke tics" og "At lave en modbevægelse".







koncentrere sig, eller var svært plaget af tics, så det er situationer, vi vil have øget opmærksomhed på fremover.

Patienterne oplevede det som meget positivt, at ticstræningen foregik i omgivelser, de kendte og følte sig trygge i, og at de ikke skulle bruge tid på at komme til træning i klinikken.

De fleste af deltagerne i projektet valgte at træne uden forældrenes tilstedeværelse, og det betød, at de kom til at føle et større ansvar over for deres behandling, bl.a. fordi de nu skulle sørge for at formidle de indgåede aftaler til forældrene. Det var en sideeffekt, vi ikke havde regnet med. Vi er stolte over at kunne tilbyde et træningstilbud, som styrker patienterne i at tage ansvar og føle ejerskab overfor deres behandling, og på den måde styrkes patienternes egenomsorg.

Med denne telemedicinske løsning er det nu muligt at rette op på det ulige behandlingstilbud, der var til børn og unge med Tourettes syndrom landet over.

### **Hvad så nu?**

Vi fortsætter samarbejdet med Telemedicinsk Videncenter efter pilotprojektets afslutning. Planen er, at vi fremover skal være tre sygeplejersker, hver med to videotræningsforløb ad gangen.

Vi forventer, at mange patienter vil tage imod tilbuddet, da de fleste gerne vil være fri for at skulle komme fysisk i afdelingen, bortset fra det obligatoriske første og sidste fremmøde.

Vi så gerne, at alle fik mulighed for at vælge denne løsning, og at den eneste grund til at en patient ville sige "nej" kunne være, at de ikke er teknisk mindet, eller ikke har det krævede udsyr.