

Bio-psyko-sociala utvecklingen



Utveckling under tonårstiden: Bio psyko social utveckling

- ▶ Kropp
- ▶ Själ
- ▶ Omgivning/socialt nätverk
- ▶ Sexualitet

Biologiska förändringar

- ▶ Sekundära könskaraktetiska, könsnognad
- ▶ Tillväxt
- ▶ Hjärnan
- ▶ Sjukdomspanorama- hur det påverkar

Tidig eller sen pubertet

- ▶ Fördel eller nackdel?
- ▶ För flickor?
- ▶ För pojkar?

Psykosociala effekter av tidig pubertetsutveckling

Tjejer

- ▶ Mer deprimerade
- ▶ Ofta störd kroppsuppfattning
- ▶ Tidigare sexuella engagemang
- ▶ Tidigare experimentella beteenden

Killar

- ▶ Mår toppen! Ledare.
- ▶ Nej
- ▶ Ja?
- ▶ Ja

Psykosociala effekter av sen pubertetsutveckling

Tjejer

- ▶ Mår oftast bra
- ▶ Senare start av sexuella engagemang och experimentellt beteende

Killar

- ▶ Tycker det är jobbigt/mentala problem
- ▶ Oftare störd kroppsuppfattning

Sjukdomspanorama

Förändring avseende

- Incidens
autoimmuna sjukdomar, schizofreni, muskulo-skeletala och dermatologiska åkommor. Ätstörningar.
- Könsskillnader
depression, migrän
- Symptomatologi/riskfaktorer
suicid
- Konsekvenser
adhd, artrit, eksem

Exempel

► Acne

Hos cirka 85%, mer eller mindre.


- Acne uppgavs av
drygt 1/5 påverka skolprestationen,
av 1/4 påverka möjligheten att få vänner.

Knappt hälften ansåg acne förknippat med minskade
möjligheter att hitta en partner,
och 70% sade att det sänker självförtroendet.

(Ritvo et al 2011)

Sociala utvecklingsmål

- ▶ Yrkesval
- ▶ Förhållande till föräldrar, vänner, partner
- ▶ Fungera i samhället; lagar, regler
- ▶ **En träningstid!**

- 
- ▶ Utvecklingen under dessa år har stor inverkan på den fysiska och psykiska hälsan nu och senare i livet.
 - ▶ Biologisk, psykologisk och social utveckling interagerar och påverkar varandra.

| Ungdomsåren | Tidig 10-13/14 år | Mellan 13-17 år | Sen 17-20? 23? år |
|------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Biologi | | | |
| Kognition Identitet Autonomi | | | |
| Sociala arenan | | | |
| Sexualitet | | | |

| Ungdomsåren | Tidig 10-13/14 år | Mellan 13-17 år | Sen 17-20? 23? år |
|------------------------------------|--|--------------------|----------------------|
| Biologi | Pubertetsutvecklingen genomförs. | | |
| Kognition Identitet Autonomi | Konkret tänkande, här och nu, men begynnande abstrakt tänkande. Omnipotens, osårbarhet. | | |
| Sociala arenan | Familjen och föräldrarevolten dominerar. Diskussioner, argumenterande, fantiserande och | | |
| Sexualitet | drömmande. Utforskande av den egna kroppen | | |

| Ungdomsåren | Tidig 10-13/14 år | Mellan 13-17 år | Sen 17-20? 23? år |
|------------------------------------|----------------------|--|----------------------|
| Biologi | | Avplanande kroppsutveckling. | |
| Kognition Identitet Autonomi | | Vem är jag egentligen? Identitetsutvecklingen maximal. Rollspel och experimenterande med olika livsstilar. Åter till konkret vid stress | |
| Sociala arenan | | Duger jag? Jämnåriga den viktigaste arenan. Platsar jag bland jämnåriga? | |
| Sexualitet | | Romantiska fantasier. Testar flirtande och sexuella relationer. | |

| | Tidig adolescens 10-13/14 år | Mellanadolescens 13-17 år | Sen adolescens 17-20(23) år |
|------------------------------------|---|--|--|
| Biologi | Pubertetsutvecklingen genomförs. | Avplanande kroppsutveckling. | Vuxen kropp. |
| Kognition Identitet Autonomi | Konkret tänkande, här och nu, men begynnande abstrakt tänkande. Omnipotens, osårbarhet. | Vem är jag egentligen? Identitetsutvecklingen maximal. Rollspel och experimenterande med olika livsstilar. Åter till konkret vid stress | Kognitionen mognar, framtiden blir verklig. Pessimism. Val av yrke och livsstil baseras på egen kompetens och intresse. |
| Sociala arenan | Familjen och föräldrarevolten dominerar. Diskussioner, argumenterande, fantiserande och drömmande. | Duger jag? Jämnåriga den viktigaste arenan. Platsar jag bland jämnåriga? | Innehållet i relationer blir viktigt. Föräldrar, sjukvården och viktiga vuxna blir åter samtalspartners. |
| Sexualitet | Utforskande av den egna kroppen | Romantiska fantasier. Testar flirtande och sexuella relationer. | Inleder stabila relationer med ömsesidighet. |

Kännetecken under tidig pubertet

- ▶ Här sker själva kroppstillväxten (föräldrar och lärare duperas av den skenbara mognaden)
- ▶ Diskuterar och argumenterar hemma
- ▶ Börjar tänka abstrakt i allt längre sammanhang
- ▶ Huvudfrågan: Är jag normal?
- ▶ Tidsuppfattning och planeringsförmåga är här och nu dvs ett dygn framåt resp bakåt

Mellan adolescensen

- ▶ Kroppstillväxten avslutad, vuxen kropp
- ▶ Maximalt identitetstestande
- ▶ Kompisrelationer viktigast
- ▶ Huvudfrågan: Duger jag?
- ▶ Provar och söker sin sexualitet
- ▶ Tidsuppfattning en vecka framåt resp bakåt



Senadolescensen

- ▶ Så här blev det! Tidigare optimism minskar,
- ▶ Inser sina begränsningar
- ▶ Kan ha realistiska framtidsplaner
- ▶ Börjar etablera djupare ömsesidiga relationer utanför familjen
- ▶ Tidsuppfattning närmar sig successivt den vuxnes

Tidsuppfattning

- Tidig 10-13/14 år ca dag framåt/bakåt
- Mellan 13-17 år ca 7 dgr framåt/bakåt
- Sen 17-20/24 år närmar sig den vuxnes

Fall att begrunda

- ▶ Mikaela 12 år. Menarche vid 10 års ålder . Går i särskolan. Trassliga hemförhållanden.
- ▶ Petter 17 år har fått diagnos typ 1 diabetes två veckor innan handbollslaget skall till Barcelona på läger. Mamma är sjuksköterska och vill nu följa med
- ▶ Oliver 15 år, konstitutionellt kortvuxen precis påbörjad pubertetsutveckling. Enda barnet i familjen.
- ▶ VILKEN INSIKT KAN SCHEMAT GE DIG? UNGDOMEN? FAMILJEN?

Sara 12 år

Sara har eksem och astma, pälsdjursallergi. Mamma har tidvis antidepressiv medicinering. Pappa jobbar hårt i firman. Ett yngre syskon med Mb Down. Går bra i skolan säger mor.

Sara har en besvärande astma. Trots daglig inhalationsterapi har hon oftast en subklinisk obstruktivitet. Pälsdjursallergin kompliceras av hennes ridintresse, men även av kompisars hundar.

Sara vill vara frisk, och vill bestämma själv hur mycket hon ska medicinera.

Sara 15 år

Sara är sällan hemma. Mamma tycker det är bra att hon har kompisar. Mamma hoppas fortfarande att astman och allergin ska försvinna. I stället konstateras en nickelallergi. Sara medicinerar huvudsakligen vid behov med kortverkande beta-2-stimulerare. Vårdad på sjukhus ett dygn med astmaanfall, efter en hästutflykt. Situationen i familjen är svajig. Föräldrarna separerar under året. Sara bor hos mor. Far har föga kontakt med mamman och känner sig rädlös och frustrerad.

Sara är håglös och har hög skolfrånvaro. Slutat rida. Börjat röka. BUP-kontakt diskuterats.

Kommer nu till dig för astmakontroll.

Sara 18 år

Sara har hoppat av gymnasiet. Hon har jobb vid den lokala macken på kvällarna och vill flytta hemifrån. Har träffat en ny kille. Bor fortfarande hos mamma. Att bli hårfrisör var drömmen, men det föll på hennes atopisjukdom.

Sara går hos familjens husläkare. Den ordinerade astmaterapin, med bl a daglig steroidinhalation, är adekvat enligt barnläkarkonsult.

Men Sara använder mest Ventoline Turbuhaler när hon känner av astman - så gott som dagligen. Vid dagens besök bekräftar såväl spirometri som NO-test att hon har en bronchiell obstruktivitet.

Sara kommer nu till dig på återbesök.

Det ungdomsvänliga mötet, anamnes- och behandlingsverktyg



Triangeldrama!



UNGDOM
FÖRÄLDER
DOKTOR

The image features a central green triangle with a thin black outline. Inside the triangle, the words 'UNGDOM', 'FÖRÄLDER', and 'DOKTOR' are stacked vertically in a bold, black, sans-serif font. The background of the slide is white, with abstract green geometric shapes on the right side and a thin white line extending from the bottom right towards the triangle.

Verktyg i mötet med ungdomar

- ▶ Inledningen (hälsning, vem du är, tidsram)
- ▶ Ensam med patienten
- ▶ Sekretessen
- ▶ HEEADSSS / VAS skalan / 24 timmars recall
- ▶ Det salutogena/friskfaktorerna
- ▶ Respektfull nyfikenhet

Ramar

- ▶ Hälsa på ungdomen först. (Vem har Du med Dig..?)
- ▶ Ta in förälder och ungdom tillsammans.
- ▶ Beskriv tidsram och agenda
- ▶ Efter en gemensam inledning träffa ungdomen ensam.
- ▶ Berätta om sekretessen
- ▶ Avsluta samtalet med att gemensamt komma överens om vad föräldern behöver veta (låt gärna ungdomen berätta själv)

En bra patientkontakt

- ▶ Tala om vad du gör, kommentera!
- ▶ Förklara det anatomiska och fysiologiska-de har dimmiga begrepp!
- ▶ Ge värden, kommentera, **normalitet**
- ▶ Ställ ledande frågor: det är normalt /många som frågar om..har du tänkt på det??
- ▶ Kommentera sånt de kanske inte vågar fråga om
- ▶ Avsluta med: är det något du undrar över och vill veta om din kropp?

-Vem ville att Du skulle komma hit?



- ▶ Berätta....
- ▶ Vad tycker Du är problemet ?
- ▶ Vad skulle Du vilja prata med mig om ?
- ▶ Vad känner Du att Du skulle vilja hjälp med ?
- ▶ Respektfull nyfikenhet

Om tid

- ▶ Ibland behöver du tid....
- ▶ Vi doktorer skall fixa & ordna allt med det samma.
- ▶ Säg du vill fundera så det skall bli bra.
- ▶ Återkom.
- ▶ ..det åtgärdsfria samtalet
- ▶ Använd kanske ett besök till att göra absolut ingenting....
Då har du fått mycket gjort!

Om att tala med föräldrar

- ▶ Samtala om pubertetsutvecklingen-påminn föräldrarna om att en fullvuxen kropp inte motsvaras av ett vuxet omdöme.
- ▶ Beröm!

Om Föräldrar

- Säg aldrig ALDRIG något ont om deras föräldrar
- Det är de föräldrar de har, vi kan inte ge dem några andra. Det vi säger om deras föräldrar säger vi egentligen om dem själva.
- En bra mening kan vara...
- Också en mamma som har det jobbigt med sig själv brukar älska sitt barn väldigt mycket..
- Också en pappa som har problem med alkoholen kan hålla väldigt mycket av sitt barn..
- Låt aldrig en förälder tala illa om sitt barn/ aldrig en förälder göra bort sitt barn. Avbryt!

Åk 7 och 9 högstadiet, Zurich.

- ▶ 90% tyckte tystnadsplikten var viktig
- ▶ 40% av läkarna hade vid besök nämnt tystnadsplikt
- ▶ 53% ville träffa läkaren ensam
- ▶ 20% fick träffa läkaren ensam

Många ville träffa **läkaren ensam** samt diskutera **tystnadsplikten**, men tämligen få blev tillgodosedda

”Consultations with adolescents - the gap between their expectations and their experiences.” *Acta Paediatr* 2003;92

Varför ungdomar inte söker hjälp...

- ▶ Misstror sekretessen
- ▶ Rädsla för att bli skuldbelagda
- ▶ Lång väntetid
- ▶ Tror inte att man får någon hjälp

Hur vill ungdomar att en läkare ska vara?

”En förstående person som är välutbildad, vill hjälpa och som inte har glömt hur det är att vara tonåring”

Mary-Ann Schafer, UCSF

...i takt med stigande ålder

| Ålder | Rättighet |
|-------|---|
| 12 år | Rätt att bli hörd i vårdnads mål |
| 15 år | Rätt att disponera egna pengar Skriva testamente |
| 16 år | Övningsköra |
| 18 år | Körkort Rösta Gifva sig |
| 20 år | Köpa alkohol |
| 25 år | Sterilisering |

Bakgrund till ungdomars rätt i vården

- FN:s barnkonvention
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Sekretesslagen
- Föräldrabalken

FN:s Barnkonvention

- ▶ Bindande åtagande från Sverige 1990
- ▶ I många länder det enda stödet för att ge unga sekretess och har mycket stor betydelse



FN:s Barnkonvention

- ▶ Så snart ett barn ”är i stånd att bilda egna åsikter” måste vi tala med barnet
- ▶ Barnets åsikter ska ”tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad”

FN:s Barnkonvention

Artikel 12

”Rätten att få uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i förhållande till ålder och mognad”

Artikel 16

”Rätten till skydd för sitt privatliv”

Artikel 3 - Övergripande princip:

”Barnets bästa skall komma i första rummet vid alla åtgärder som rör barn”

Hälso- och sjukvårdslagen

Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i **samråd med patienten**

Patienten ska kunna förvänta sig att bli omhändertagen av kompetent personal som har de kunskaper som behövs

OBS: Ingen ålder angiven



Sekretesslagen

”Sekretess gäller för underårig även i förhållande till vårdnadshavaren, om det kan antas att den underårige skulle lida betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren”

14 kap 4§ SekrL



SekrL: tillåtet samarbete i vissa fall

”Sekretess utgör inget hinder för uppgifter till socialnämnden eller till myndighet inom hälso- och sjukvården för att bl a underårig ska kunna ges erforderlig vård”

14 kap 2§ SekrL



Hur informera om sekretess?



Föräldrabalken

- ▶ Huvudregeln är att man är barn till 18 års ålder. Föräldrar har ansvar och bestämmanderätt.
- ▶ Betyder **ej** att barnet kan nekas medinflytande och i vissa fall självbestämmande tidigare

Föräldrabalken

Kapitel 6 § 11

- ▶ Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.
- ▶ Vårdnadshavaren skall **därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.** Lag (1983:47).

Sammanfattning

- ▶ **Rätten att få sina åsikter respekterade**
 - *FN:s barnkonvention*
- ▶ **Samråd med patienten**
 - *Hälso- och sjukvårdslagen*
- ▶ **Inte lämna ut något som kan skada**
 - *Sekretesslagen*
- ▶ **Ökad mognad ger ökade rättigheter**
 - *Föräldrabalken*

”Verktyg” I

Dialog kring anamnesen

- ▶ HEADS
- ▶ 24 timmars recall
- ▶ VAS-skalan 1-10

HEADS

- konsten att ta en psykosocial anamnes

- ▶ **Home** Vilka bor hemma hos dig?
- ▶ **Education** Vad gillar du bäst i skolan?
- ▶ **Activities** På fritiden? Med vem?
- ▶ **Drugs** Dricks det mycket bland dina vänner?
- ▶ **Sex** Åldersanpassat - viktigt

HEEADSSS

- ▶ **H**
- ▶ **E**
- ▶ **Eating** *Har du gått upp, eller ner, i vikt?*
- ▶ **A**
- ▶ **D**
- ▶ **S**
- ▶ **Suicide** *Kan du känna dig riktigt nere?*
- ▶ **Safety** *Har du blivit allvarligt skadad? Hur tar du dig hem om kvällen?*

Referens HEADS

www.contemporarypediatrics.com/contpeds

”Getting into adolescents heads: An essential update”

Contemporary Pediatrics, jan 2004

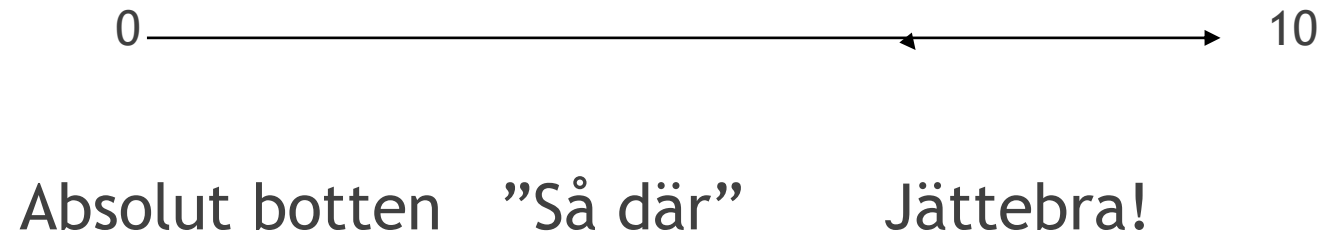
<http://contemporarypediatrics.modernmedicine.com/contemporary-pediatrics/content/tags/adolescent-medicine/heedsss-30-psychosocial-interview-adolesce?page=full>

”HEEADSSS3.0”, 2014

24-timmars recall

- ▶ Senaste dygnet
- ▶ I detalj!
- ▶ Brukar det vara så här?

Visuell analogskala = VAS



”Verktyg” II

- ▶ Den salutogena anamnesen

Fråga

Vilka är de tre kraftfullaste hälsofrämjande faktorerna?

Viktigaste salutogena faktorerna!

- ▶ gott förhållande till sin familj eller någon annan viktig person, ”significant other”
- ▶ skolan (arbetet) meningsfull
- ▶ att känna sig kompetent

Dags för triangelövningar!

Jag hör och jag glömmer,

jag ser och jag minns,

jag gör och jag förstår

Konfucius, 450 BC

TRIANGELÖVING

- anamnesverktyg

- ▶ En är vårdgivare
- ▶ En är patient
- ▶ En observerar
- ▶ Ca 15 min

- ▶ Ge återföring till varandra / 5-10 min
- ▶ Återsamling kl ??

Verktyg i mötet med ungdomar

- ▶ Inledningen (hälsning, vem är du, tidsram, ensam med patienten)
- ▶ Sekretessen
- ▶ HEADS/ HEEADSSS
- ▶ -vilka är hans styrkor? Salutogenesen!
- ▶ VAS skalan
- ▶ 24 timmars recall



”Verktyg” III

Dialog kring behandlingen

- Vad är ”bra nog” just nu?
- Lösningfokuserad hjälp på 3 minuter
- ▶ Myrsteget
- ▶ Gemensamma överenskommelsen

CITAT

- ▶ ”Jag känner att jag klarar av det jag ska göra”
- ▶ Jag klarar av det bra, men jag känner inte att jag har något socialt liv alls”
- ▶ *Jag sköter mig inte det bästa som går, men inte sämsta heller. Jag är dödstrött på att göra allt som jag måste...”*

Lösningfokuserad hjälp

- på 3 min!

ATT FÖRÄNDRA

ATT LÅTA VARA

| FÖRDELAR | NACKDELAR | FÖRDELAR | NACKDELAR |
|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Myrsteget

- ▶ Enkla mål
 - ▶ *Komplexa problem kräver inte alltid komplexa lösningar*

Vi har en plan...

Gör patienten till din partner!

- ▶ *En plan*
- ▶ *Snabb feed-back*
- ▶ *Överenskommelsen*

Överenskommelsen

- ▶ Sammanfatta vad ni kommit fram till av positiva faktorer
- ▶ Diskutera hur föräldrarna kan medverka
- ▶ Klargör vem som har ansvar för vad
- ▶ Vem har bestämt vad?
- ▶ Skriftligt?