

## Psykisk ohälsa hos unga

### I detta avsnitt

- Några lästips och internetsidor.
- Hur mår dagens unga?
- Övergripande om psykisk ohälsa hos barn och unga.
- Orsaker till ungas ohälsa.
- Viktiga symtom att vara observant på.
- Vad utmärker ungas psykiska ohälsa? Vad skiljer mot vuxnas ohälsa?
- När ska specialistinsatser/BUP kopplas in?
- Vanliga ångestsyndrom hos unga, samt screeningfrågor.
- Separationsångest.
- Självskadebeteende.
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår.
- Några tips för föräldrar.
- Ross W. Greene om att hantera "svåra" barn.
- SOL 14 kapitlet 1S.
- LVU.



## Hur mår dagens unga?

### Psykisk sjukdom hos unga

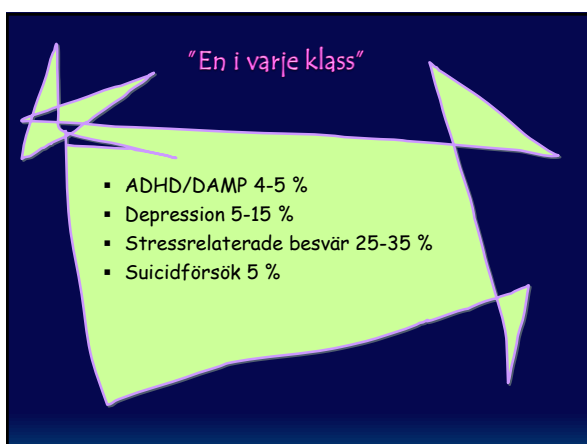
#### Lästips

- [www.umo.se](http://www.umo.se)
- [www1.psykiatristod.se/psykiatristod/](http://www1.psykiatristod.se/psykiatristod/)
- [bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/](http://bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/)
- [gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC](http://gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC)
- [www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17951/2010-3-6.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17951/2010-3-6.pdf)
- nationellasjlvskadeprojektet.se

#### Film

- [gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC/anorexia-nervosa](http://gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC/anorexia-nervosa)

632



### "En i varje klass"

- ADHD/DAMP 4-5 %
- Depression 5-15 %
- Stressrelaterade besvär 25-35 %
- Suicidförsök 5 %

### Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

- "Gå från A till B" - planera, organisera, genomföra
- Koncentration, reglera uppmärksamheten
- Reglera aktivitetsnivån
- Impulskontroll
- Förstå andras inre liv, empati
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Känna och förmedla sympati

## Beteendestörning hos yngre ökar

- Skolvägran
- Utagerande
- Asocialitet
- Självdestruktivitet



635

## Hur mår våra barn?

Undersökningar visar att de unga över hela världen har fler känslomässiga problem än tidigare generationer. De är mer:

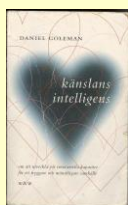
- Ensamma
- Deprimerade
- Nervösa och ängsliga
- Arg, aggressiva och upproriska
- Impulsiva

Daniel Goleman, *Känslans intelligens* 1994

## Emotionell intelligens, EQ

Kort sammanfattning:

- Förmåga att förstå och reglera våra egna känslor.
- Förmåga att förstå och hantera andras känslor.
- Viss likhet med forna tiders "karaktär" - "den psykiska muskel som krävs för moraliskt beteende".
- "Metafunktion" som avgör hur väl vi kan utnyttja våra övriga mentala förmågor.



*Känslans intelligens*, Daniel Goleman 1995

637

## Barnens värld - självbilden

- 75 % av flickorna är missnöjda med sitt utseende.
- 80 % av alla svenska flickor upp till 20 år har bantat aktivt.
- 50 % av alla barn kan tänka sig att bli fotomodeller

638

## Ung idag - självmord

- 7-8 % av alla flickor och 2-3 % av alla pojkar 16 år gamla har försökt ta livet av sig.
- 10 % av flickorna på gymnasiet vårdlinje har försökt ta livet av sig.
- Självmord är den vanligaste dödsorsaken hos pojkar 15-24 år och den näst vanligaste hos flickor 15-24 år.

## Ung idag - självdestruktivitet

Flickor skär sig

"Nu har det kommit två nya skitpopulära tjejer till min klass... jag har inte en chans och skolan var det enda som höll mig uppe... mina föräldrar har jag aldrig sett kyssa varann... jag vet inte vem jag är å jag litar inte på nån, jag är så ensam å jag hatar mitt liv."

640

Andra personer är värda att äta men jag är det inte. Hade jag haft bättre betyg, varit sötare, bättre på flera saker, då hade jag varit värd att älska. Att vara smal gör att jag duger, då kan ingen anklaga mig för att vara lat och tjock och ta för mycket plats.



Från intervju med flicka med ätstörning, SvD sept 2006

641

"The greatest evil that can befall man is that he should come to think ill of himself."

Goethe

642

### Psykisk ohälsa hos unga

Några ohälsosiffror

- Psykisk ohälsa ökar mer hos unga än hos äldre, f f a hos kvinnorna. Fördubbling mellan 1998 och 2002.
- 21-24 år står för den största ökningen.
- Ökningen rapporteras över hela världen (WHO 2001).
- Depressioner hos unga och unga vuxna ökar.
- Ökad konsumtion av psykiatrisk vård och psykofarmaka hos unga.
- Ökad alkoholkonsumtion f f a hos unga.
- Själv mord har minskat nästan 40 % sedan början av 1980-talet, men ej hos unga 16-24 år.

643

### Ung idag - stressen och symtomen

- Kraftig ökning av ångest, depressioner, ätstörningar och psykosomatiska besvär bland barn och tonåringar.
- 25% har stressrelaterade besvär vid skolstarten, mot 10% tidigare.
- 35% av alla barn 10-18 år känner sig ofta eller alltid stressade.
- Halften av alla 15-åriga flickor har problem med sömnen.
- 75% av flickorna är missnöjda med sitt utseende.

644

### Svenska barn mår mycket bättre än grönländska barn

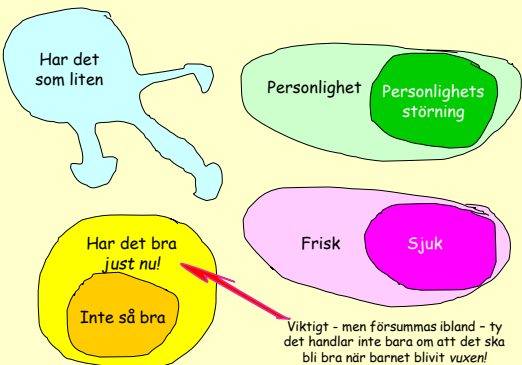
Grönländska barn:

- Över hälften av kvinnliga elever över 15 år har allvarliga tankar på självmord, 1/3 har försökt.
- Var femte pojke har självmordstankar, 1/10 har försökt.
- Nästan var tredje flicka och var tionde pojke hade utsatts för sexuella övergrepp före 15 års ålder.

Från en artikel i Läkartidningen för ett antal år sedan

645

### Om hur vi blir och mår



Viktigt - men försummas ibland - ty det handlar inte bara om att det ska bli bra när barnet blivit vuxen!

## Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

- ✓ Ärftlighet
- ✓ Biologiska faktorer före/efter födelsen
- ✓ Barndom/uppväxt
  - separationer
  - förluster
  - missbruk
  - psykisk sjukdom
  - emotionell försummelse



Personlighetsavvikelse  
Friktion, konflikter,  
utanförskap

648

## Många faktorer kan både bygga upp en långsiktig ökad sårbarhet och generera stress i nuet

- ✓ Psykisk sjukdom
- ✓ Personlighetsavvikelse
- ✓ Kroppslig sjukdom
- ✓ Missbruk
- ✓ Sociala/existentiella problem
  - Ensamhet
  - Förluster (materieilt, socialt, psykologiskt)
  - Skilsmässa
  - Konflikter
  - Ekonomiska problem
  - Arbetslöshet
  - För mkt arbete
  - För höga krav socialt eller på arbetet
  - Understimulering

649

## Kognitiv modell - utgår från Bowlby

Störd anknytning till vårdnadsgivaren



Stört samspel med vårdnadsgivaren



Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet



Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till andra människor

650

Psykisk ohälsa hos unga har fördubblats eller trefaldigats de senaste 20-30 åren

Två huvudförklaringar:

1. Svårare att komma in på **arbetsmarknaden**.
2. Den ökade **valfriheten** upplevs stressande (försörjning, partner, vänner, religion, kön...).

Sven Bremberg, statens utredare,  
docent vid Statens folkhälsoinstitut



651

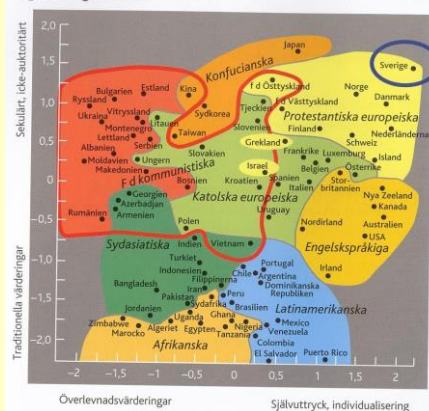
## Hypoteser om orsakerna

- Västerlandets **infantilisering av ungdomen** - man bor hemma utan ansvar länge, ska sedan plötsligt ta ansvar för sitt liv.
- Ungdomens **förväntningar på livet** har ökat snabbare än de faktiska livsmöjligheterna.
- De satsar på **osäkra karriärer och maximalt självförverkligande** - artist, journalist, världsförbättrare. När de sedan möter verkligheten och ser att möjligheterna faktiskt inte är så öppna som de först trodde blir besvikelsen stor.

Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut

652

Fig 1. Sverige i världen



653

Sverige är det land i världen som

- lägger störst vikt vid individuellt självförverkligande.
- mest präglas av sekulära-rationella värderingar, dvs en hög tilltro till den enskildes förmåga att fatta egna rationella beslut.

*World Value Survey*

Flera studier visar på en ökad risk för psykisk ohälsa i individualistiska och sekulariserade samhällen.

654

Självordsfrekvensen bland unga män i 17 OECD-länder är påtagligt högre i de länder där man lägger stor vikt vid personlig frihet och oberoende.

Många unga känner sig pressade av för mycket ansvar.

*Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut*

655

### Hälsans bestämningfaktorer

- Närmiljön, f f a familjen, är den viktigaste grogrunden för människans hälsa och välbefinnande.
  - Hög formell utbildning
  - Solid ekonomi
  - Hög social position
  - Nöjda med sin livssituation
- Men utöver en viss nivå har materiell standard inte längre ett klart samband med hälsa.

### Familjens levnadsvillkor under 1990-talet

- Utbildningsnivå och disponibel inkomst har ökat.
- Subjektiva mått på livskvalitet visar minskning i de flesta länder.
- Den ekonomiska stressen bland barnfamiljer är större än bland andra grupper.
- Barnfamiljer är mindre nöjda med sin ekonomi.
- Missnöje med privatekonomin tycks vara närmare knutet till ohälsa än objektivt dåligt med pengar.

### Varför mår barnen sämre än de har det?

- Fram till slutet av 1980-talet var svenska barn allt friskare och mårde allt bättre.
- Ny studie tolv år senare:
  - Dödlighet och svåra skador har minskat.
  - Objektiv livskvalitet (disponibel inkomst, tid med familjen) har ökat.
  - Subjektiv livskvalitet minskad (Sverige, Norge, Finland).
  - Försämring med ökning av psykosomatiska besvär och långtidssjukdomar (allergier, diabetes, övervikt).

*Läkartidningen nr 26-27 2007*

### Nyare förklaringsmodeller

- 1. Relativ fattigdom**
  - Fattiga i rika länder lever kortare tid än ännu fattigare i fattigare länder.
  - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
  - Detta drabbar det sociala kapitalet, samhörigheten.
- 2. Socialt kapital**
  - Ökat socialt kapital ger starkt ökat humant kapital.
  - Ökat ekonomiskt kapital ger däremot varken ökat socialt eller humant kapital.
- 3. Statussyndromet**
  - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
  - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

## “Ungdomsvåldet är inte alls obegripligt”

- Barnen visar hur ett samhälle mår.
- Våldet beror inte på brist på poliser, vuxna, belysning, fritidsgårdar, lärare, psykologer och socialtjänst!
- Våldet beror inte heller i grund och botten på alkohol, droger, stress, videovåld och datorspel.

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

## Så vilka är grundorsakerna?

- Barn som får sina känslomässiga behov tillfredsställda blir känsliga, empatiska och lyhörda.
- 90 % av gymnasieelever tror att ungdomskriminalitet uppstår "när föräldrar har dåliga relationer med sina barn."
- Brist på tillit föder otrygghet som föder rädsla. Rädsla uttrycks genom att förtrycka och visa makt. De förtryckta hatar och vill hämnas.

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

## Vad kan vi göra?

- Absolut viktigast är att ge barn en trygg uppväxt med klara gränser och ta bort behovet av ungas missbruk.
- Föräldrar behöver stöd och hjälp i att vara bra föräldrar och förebilder.
- Barnomsorg och skola måste fånga upp barn i riskzonen.
- Socialtjänsten måste ha ett barnperspektiv och erbjuda skydd och hjälp åt de utsatta.
- Rättsväsendet måste ta sitt ansvar och prioritera brott mot barn.

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

## Den kulturella utvecklingen?

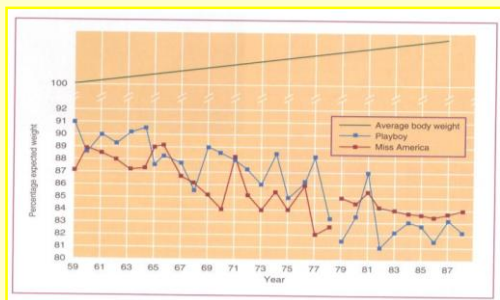
### Eating Disorders: Sociocultural Factors



Changes in Body Image over Time

664


### Eating Disorders: Sociocultural Pressures



Trends in Weight from 1959-1987

665

Vad är det första en sjuåring som just börjat lära sig läsa möter i precis lagom ögonhöjd?



**Ska man tro löpsidorna är det som intresserar oss vuxna mest**

- Sex, mord, död och våld (Freud hade rätt!)
- Mat.
- Vikt och bantning.
- Såpor och förnedrings-TV.
- Kändisar och andras liv.

**Några slutsatser**

- Innan vi anklagar skolan för våra barns svårigheter bör vi ta en djup titt i spegeln.
- Var och en som köper en dagstidning eller skvallertidning är medansvarig för våra ungas inre tillstånd.
- Löpsedlarna är en föreläpning mot vilken normalbegåvad sjuåring som helst.





10.00-17.00 24 timmar (1000) ...  
 17.00 Nyheter (1000) ...  
 18.00 Aktuellt (1000) ...  
 18.15 Fokus - Kvällen för barnen och barn (1000) ...  
 18.45 Fokus under påsk (1000) ...  
 19.00 Nyheter (1000) ...  
 19.20 Regionala nyheter (1000) ...  
 19.30 Sesam i Bild (1000) ...  
 19.50 Alla tiders Sesam (1000) ...  
 20.00 Kyrkans Gröndagstjän (1000) ...  
 20.15 Nyheter (1000) ...  
 20.30 Aktuellt (1000) ...  
 20.45 Nyheter (1000) ...  
 21.00 Nyheter (1000) ...  
 21.15 Nyheter (1000) ...  
 21.30 Nyheter (1000) ...  
 21.45 Nyheter (1000) ...  
 22.00 Nyheter (1000) ...  
 22.15 Nyheter (1000) ...  
 22.30 Nyheter (1000) ...  
 22.45 Nyheter (1000) ...  
 23.00 Nyheter (1000) ...

**Tes (Carl Hamilton):**

De vuxna är inte längre vuxna och sviker barnen på många sätt

- Den kommersiella masskulturen är inriktad på yta, utseende, ytliga framgångar och pengar.
- Barn görs tidigt till konsument.
- Barnen berövas sin barndom, tvingas in i vuxen världen alltför tidigt.
- "Supandet, knullandet, pratandet, intrigerandet normaliseras och blir en accepterad del av barnens miljö".



**Hypotes (Carl Hamilton):**

"Det infantila samhället har värderat upp nuet... Grip dagen! Lev nu! Var lycklig! Ett långt återkap, nöjda barn om tjugo år, ett väl skött värv är helt enkelt mindre värt för dagens vuxna. Det ligger för långt in i framtiden. Vi har avlärt en av de instinkter som traditionellt skilde vuxna från barn: För att bli lycklig på lång sikt måste man avstå idag."

**Förslag (Carl Hamilton):**

"Vi måste skapa en lugn och skyddad hamn för barnen om vi vill kunna återupprätta barndomen. Man måste slå en ring runt barnet och skydda det, ge det lugn som krävs för att växa upp till en mogen vuxen. När det gäller sex, alkohol, uteliv och framgångskrav ska man vara särskilt restriktiv..."

## Förslag (Carl Hamilton):

"Uppgiften för dagens föräldrar är inte i första hand att sätta gränser för sina barn utan att sätta gränser för sig själva. Därefter måste föräldrarna (och först därefter kan föräldrarna) sätta gränser för den kommersiella verklighet som hetsar deras barn att växa upp för fort. Sedan måste de sätta gränser för kompisgängen som tagit över uppfostran av deras barn.

Därefter kan vi sätta gränser för våra barn och bli trodda."

673

## Förslag (Carl Hamilton):

"Det är infantilt att tro att man kan hinna med allt och göra allt och uppleva allt, utan att det går ut över barnen (...)

Livet ser ut på det viset, att först får man under lång tid. Sedan ger man. Den bästa tiden är när man får ge."

"Bakom varje stor man står en hängiven hustru".



Bakom varje "stor" man står en försummad barnaskara?!



675

## En utopi?

Det bästa... är ett samhälle som har femtiotalets struktur och trygghet och nittiotalets tolerans för olikhet och autonomi.

Mary Pipher

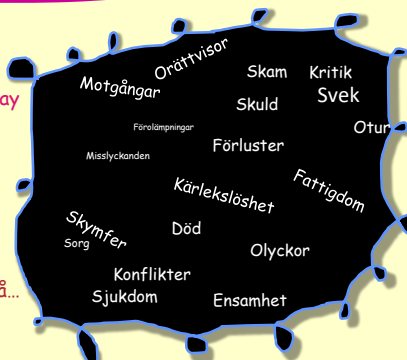
676

## Lathund för barnuppfostrare - vad ditt barn behöver veta:

Han är okay  
Andra är också okay  
Världen är okay

Nåja...

Men det går att  
vara lycklig ändå...  
...trots allt!



## Förslag till Skolverket gällande ny övergripande målsättning för skolan

1. Lära barnet om grupprocesser och **gruppträck**. Vara medveten om, känna igen, förstå, kunna hantera, kunna stå emot, kunna säga nej.



2. Barnet ska vara minst lika **levande och vitalt** när det lämnar skolan som när det började.
3. Förmedla en känsla för vilken oerhört **värdefull gåva** livet är.



### Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

- Lära dem **ifrågasätta depressiva tankegångar**
- Lära dem **skaffa sig vänner.**
- Lära dem **komma bättre överens med sina föräldrar.**
- Engagera sig mer i **aktiviteter de tycker om.**
- Lära dem **grundläggande emotionella färdigheter.**
  - Hantera konflikter
  - Tänka innan de handlar
  - Ifrågasätta pessimistiska tankar

679

### Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

"Det barnen får lära sig i dessa grupper är att sinnesstämningar som oro, nedstämdhet och ilska inte bara drabbar en, utan att man kan stoppa dem genom att förändra sitt tänkande."

"Dessa barn verkar ha lättare att hantera de avvisanden som så ofta drabbar tonåringar. De verkar ha lärt sig detta under en avgörande period, alldeles före tonåren."

Martin Seligman

680

### Vad behöver familjerna?

- Kunskap om sjukdomsytringarna
  - Symtom
  - Konsekvenser
  - Prodromer
  - Tidiga varningstecken
- Förståelse för sjukdom och konsekvenser.
- Kunskap om stress och sårbarhet.
- Erfarenhetsutbyte med andra drabbade.
- Återkommande stöd.
- Information och hjälp till barnen.



### Dina närmaste kan bidra till en livsmiljö som fungerar för dig

- **Kommunicera klart och tydligt**
- Använd ett **problemlösande förhållningssätt**
- **Förebygg stresstegringar**
- Medverka till **goda rutiner**
- **Undvik känslomässigt överengagemang**
- **Ge positiv kritik**

682

### Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

#### Föreläsningsserie

- Hur man undviker katastrofala misstag i valet av vänner och kärlekspartner.
- Hur definierar vi kärlek?
- Vägledning om personlighetsstörning.
- Kännetecken på människor med hög sannolikhet för att göra en illa.
- Egenskaper hos en god vän.
- Egenskaper hos en lyckad äktenskapspartner.
- Vänlighet, empati, äkthet, engagemang, ärlighet och hur man känner igen dessa egenskaper.

Fritt efter Gordon Livingston

### Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

#### Gästföreläsare

- Några personer som går igenom bittra skilsmässor.
- Några människor som lever i långvariga och lyckliga relationer.

Fritt efter Gordon Livingston

685

Vad utmärker psykisk ohälsa hos ungdomar?  
Hur skiljer sig yttringarna från äldres psykiska ohälsa?

### Utmärkande för ungas psykiska ohälsa

- Sämre förmåga att verbalt förmedla sitt tillstånd.
- Tar sig ofta beteendemässiga uttryck istället.
- Sämre copingförmågor.
- Nedsatt omdöme och förmåga att förutse effekterna av sina handlingar.
- Nedsatt frontallobskapacitet ända till 25 års ålder, behöver vuxna som "ställföreträdande frontallob".
- Psykofarmaka mindre utvärderat än hos vuxna, och ibland sämre effekt.
- Den sociala situationen är oftare än hos vuxna en bidragande orsak till ohälsan.
- Detta medför å andra sidan risk för att man tolkar även allvarlig sjukdom som en normal reaktion på livssituationen och missar att ge nödvändig behandling.
- Familj och skola behöver involveras i behandlingen.
- Barn- och ungdomspsykiatri har länge brottats med mycket olika och ibland inte särskilt fruktbara modeller för vad som orsakar psykisk ohälsa och hur den ska hanteras. Så t ex har många med ADHD och autismspektrumstörning inte alltid blivit rätt förstådda.

687

### Maskerad depression

- Pseudosomatisk depression
- Pseudoneurotisk depression
- Pseudodemens hos äldre
- Beteendestörning hos yngre

690

Vilka signaler bör jag vara uppmärksam på?

### Viktiga symtom att lägga märke till:

- Skrikig
- Står still eller går tillbaka i sin psykomotoriska utveckling
- Tystlåten
- Ledsen
- Energilös
- Arg, utagerande
- Spänd i kroppen
- Undviker aktiviteter, skola, vänner, familj
- Undviker sådant som barnet vanligtvis brukar uppskatta
- Orolig Har minskad eller ökad aptit
- Svårt att sova
- Ihållande/återkommande ont i magen
- Ihållande/återkommande ont i huvudet
- Inte tycks förstå instruktioner hemma och i skolan
- Inte tycks förstå eller uppskatta socialt samspel

692

### Barnpsykiatrisk specialistnivå (BUP)

- Allvarlig anknytnings- eller samspelsproblematik
- Allvarliga regleringsvårigheter som påverkar barnets utveckling generellt
- Medelsvår till svår depression
- Medelsvår till svåra ångesttillstånd
- Aktuell suicidrisk eller då första linjens personal behöver hjälp att bedöma suicidrisk
- Psykossjukdom
- Bipolär sjukdom
- Självdestruktivitet och självskada
- Åtstörning
- Patienter i behov av fördjupad bedömning för neuropsykiatriska funktionshinder
- Psykiska tillstånd som kräver behandling med läkemedel

[www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa--tillaggsuppdrag/dok/generellt-om-vard-av-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/](http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa--tillaggsuppdrag/dok/generellt-om-vard-av-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/)

693



### Vilka är de vanligaste störningarna hos unga?

- De flesta tillstånd finns även hos vuxna och har bakats in i föregående avsnitt.
- Vuxnas psykiska ohälsa debuterar mycket ofta i barn- och ungdomsåren (men det är inte alltid någon förstår vad som pågår).
- I detta avsnitt tar jag upp **separationsångest, trottsyndrom, uppförandestörning, självskadebeteende och anknytningsstörning**.
- Små barn och spädbarn tas inte upp specifikt här.

<http://bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/>

**Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling 2015**

HITTA I BOKEN

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| I    | Tillstånd hos små barn              |
| II   | Depression                          |
| III  | Ångestsyndrom                       |
| IV   | Trottsyndrom och uppförandestörning |
| V    | ADHD                                |
| VI   | Autismspektrumtillstånd             |
| VII  | Ätstörning                          |
| VIII | Självskadebeteende                  |
| IX   | Traumarelaterade tillstånd          |
| X    | Tvång och fobi                      |
| XI   | Psykotiska syndrom                  |
| XII  | Bipolärt syndrom                    |

### Några vanliga psykiska störningar som ofta eller alltid visar sig eller debuterar under uppväxten och som tas upp i tidigare avsnitt

- Intellektuell funktionsnedsättning
- Autismspektrum
- ADHD
- Depression och bipolär sjukdom
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Ångeststörning
- Tvångssyndrom
- Traumarelaterade störningar
- Ätstörningar
- Personlighetsyndrom (men diagnos först i vuxen ålder)
- Substansbruksyndrom
- Schizofreni

### Diagnosöverblick DSM-5 (1)

- Neurologiskt/neuropsykiatriskt grundade störningar i utvecklingen
- Schizofrenispektrumstörningar samt andra psykotiska störningar
- Bipolära störningar
- Depressiva störningar
- Ångeststörningar
- Tvångssyndrom och relaterade störningar
- Trauma- och stressrelaterade störningar
- Dissociativa störningar
- Psykiska störningar med somatisk symtomatologi

### Diagnosöverblick DSM-5 (2)

- Ätstörningar
- Sömn-/vakenhetsrelaterade störningar
- Sexuella funktionsstörningar
- Könstillhörighetsdysfori
- Utagerande, stört beteende samt impuls kontrollstörningar
- Substansrelaterade störningar samt beroendetillstånd
- Neurokognitiva störningar
- Parafilier
- Personlighetsstörningar
- Enkopres, enures

### Några nyheter i DSM-5 som berör unga

- Kapitlet "Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar" har delats upp under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m fl tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, autism/autismspektrumstörningar.
- "Mental retardation" kallas numera "intellectual disability", intellektuell funktionsnedsättning.
- "Disruptive mood dysregulation disorder" (DMDD) introduceras. På svenska "dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår".

### Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår

- Infört i DSM-5 för att undvika överdiagnostik av bipolaritet.
- Räknas till de affektiva störningarna, inte till de utagerande störningarna.
- Utmärks av
  - Återkommande häftiga vredesutbrott, verbala eller i handling
  - Utbrotten är orimliga utifrån situationen och oförenliga med utvecklingsnivån
  - Sinnesstämningen mellan utbrotten är genomgående irriterad eller argisint och är märkbar för andra
  - Märks i mer än ett sammanhang (skola, hem, kamrater)
  - Symtomen förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning

701

### Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- Anknypningsstörning med social hämning
- Anknypningsstörning med social distanslöshet
- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

### Anknypningsstörningar och tillitsbrist

- Störd anknypning till vårdnadsgivaren
- ↓
- Stört samspel med vårdnadsgivaren
- ↓
- Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet
- ↓
- Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra människor**



703

Personligheten - kartorna, förväntningarna, självbilden - utvecklas tidigt i livet, i relaterandet till andra människor

"En undersökning visar att norska fäder i genomsnitt lägger ner mer tid på sin bil än på alla sina barn tillsammans! Det förklarar väl varför **många har bilar som fungerar bättre än deras barn gör...**"

Ole Jacob Raad: Styr tiden effektivt. Ledarskap och lönsamhet nr 2, 1981.

Jag hade tur:  
Föräldrar som älskade  
varandra OCH mig!

Rickard Wolff

## Anknytning

- Vi behöver någon att gå till när det är svårt.
- Men många har inte lyckats ersätta föräldrarelationen (om den alls funnits).
- Många föräldrar klarar inte att lyssna på sina barn när de har problem. Måste orka lyssna tills barnet pratat färdigt.

Tack till Björn Wrangsjö

## Anknytning

- Autonomifanatism i Väst, på bekostnad av förmågan att utveckla djupa relationer. Ett stort träd behöver djupa rötter.
- Föräldrarna har så mycket annat de ska hinna med, därför uppmuntrar de barnens självständighet.
- Barn behöver enskild tid med vardera förälder.  
**Relationer är alltid en till en** - inte i grupp ens om det är god stämning i familjen.
- Tonåringar öppnar ibland ett "fönster", och det gäller att vara tillgänglig då.
- Tonåringen behöver få bekräftat att han fortfarande har *möjlighet* att komma till föräldrarna.

Tack till Björn Wrangsjö

## Identitetsutveckling

- Barn mår inte bra av att behöva oroa sig för eller ta ansvar för sina föräldrar.
- Narcissister
  - Stora utanpå, små inuti.
  - Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
  - Se deras ensamhet!
  - Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

## Anknytningsstörning med social hämning

- Ett mönster av hämmat och emotionellt tillbakadraget beteende mot vuxna vårdnadshavare. Varken söker eller tar emot tröst trots att barnet har behov av det.
- En varaktig social och emotionell störning som utmärks av minst två av:
  - Minimalt socialt och emotionellt gensvar
  - Begränsade positiva affekter
  - Episoder med oförklarlig irriterbarhet, ledsenhet eller rädsla vilket även visar sig under ohotande samvaro med vuxna vårdnadshavare
- Barnet har erfarenhet av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).
- Uppfyller ej kriterier för autismspektrumstörning.

## Anknytningsstörning med social distanslöshet

- Ett beteendemönster där barnet aktivt närmar sig och samspelar med obekanta vuxna, vilket visar sig i bl a
  - Brist på återhållsamhet i närmande och samspel med obekanta vuxna
  - Alltför familjärt verbalt och kroppsligt beteende
  - Bristande återkoppling till vuxna vid upptäcktsfärd
- Beror inte enbart på impulsivitet (som vid ADHD) utan inkluderar social distanslöshet
- Barnet har erfarenhet av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).

## Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro
5. Egen kroppslig sjukdom



711

## Vanliga ångestsyndrom hos unga

1. Generaliserat ångestsyndrom, GAD. "Oroar du dig ofta över saker? Att något dåligt ska hända dig eller dina föräldrar?"
2. Separationsångest, SAD. "Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"
3. Paniksyndrom. "Händer det att du plötsligt blir väldigt rädd och då får hjärtklappning, svårt att andas eller darrar utan anledning?"
4. Paniksyndrom med agorafobi. "Undviker du ställen där du haft panikattacker eller där du är rädd för att få sådana, till exempel biografen, tunnelbanan eller öppna platser?"

712

## Separationsångest, SAD

"Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"

- Överdriven, icke åldersadekvat rädsla för att vara ifrån sina anknytningspersoner eller hemmet.
- Närhet till katastroftankar.
- Oron kan visa sig före separationstillfället eller när separationen ska äga rum.
- Oroar sig ofta för både sin egen och sina föräldrars säkerhet och hälsa, när de är åtskilda.
- Svårt sova ensam.
- Mardrömmar med separationstema.
- Klagar över kroppsliga besvär.
- Kan vägra gå till skolan eller delta i fritidsaktiviteter.

713



## Självskadebeteende

- Non Suicidal Self Injury (NSSI)
- Skära, bränna, rispa, slå sig på huden.
- Lika vanligt hos båda könen. 36% av 15-16-åringar det senaste året.
- Den drabbade skäms och döljer skadade områden.
- Vanligen ett sätt att hantera ångest och starka känslor, egna eller från någon yttre händelse.
- Kan också vara ett försök att bryta en känsla av överklighet och avstängdhet.
- Ibland ett sätt hantera smärtan vid relationsproblem.
- Självskadehandlingen ger en omedelbar men tillfällig lättnadskänsla.
- Delkriterium vid borderline personlighetsstörning, men de flesta som skadar sig har *inte* denna störning.
- Kan även vara en del av symtombilden vid annan personlighetsstörning, depression, ångestproblematik, ådstörning, trauma, dissociation, ADHD, autismspektrumstörning, missbruk eller bipolär sjukdom.
- Ofta trauma i bakgrunden, se nästa bild!

715

## Impulsivt självskadande

Men jag stannar inte vid att skada mig själv med rakblad, knivar och vassa glasbitar. Jag bränner mig med cigaretter, slår mig med en hammare som ger stora älskade blåmärken, jag sticker nålar i kroppen, biter i mina händer och dunkar huvudet i väggen.

Benny Pålsson

716

## Kommunikationsförsök när ingen hör?

- Pojkar misshandlar andra.
- Flickor skadar sig själva genom att skära sig och på andra vis.
- "Tillitsbrist-sjukdomar"?

"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns som om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

717

### Olika typer av självskadande

- "Oberoende" självskadande, främst hos unga som ett sätt att reglera jobbiga känslor och konflikter
- Impulsivt självskadande (borderline)
- Stereotypt självskadande (utvecklingsstörning, autism)
- Grovt självskadande (psykos)
- Tvångsmässigt självskadande (trichotillomani)

718

### Bakgrund till självskadebeteende

- Svårigheter att hantera negativa känslor.
- Tendens att tappa verklighetsuppfattningen vid press (dissociera).
- Svårigheter att sätta ord på och beskriva känslor.
- Negativ självbild.
- Social inlärning.
- Social signalering.
- Självbestraffning.
- Smärta/smärtlindring.
- Identifikation.

719

### Varför skada sig själv?

- Lindra spänning och ångest
- Hejda skenande tankar
- Känna fysisk smärta i st f psykisk
- Få en känsla av behärskning och kontroll
- Bestraffa sig själv, få utlopp för självhat
- Rena sig
- Visa upp sitt lidande
- Få utlopp för vrede
- Förhöja eller slippa ifrån sexuella känslor
- Känna spänning, få en kick
- Häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

720

### Riskfaktorer för självskadebeteende

- Trauma. Av flickor 14-19 år som självskadar har 24% utsatts för fysisk misshandel, 27% för sexuella övergrepp, 33% för psykisk misshandel och 37% för mobbing.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomisk status.
- Svåra livshändelser.
- Kroppslig och psykisk sjukdom.

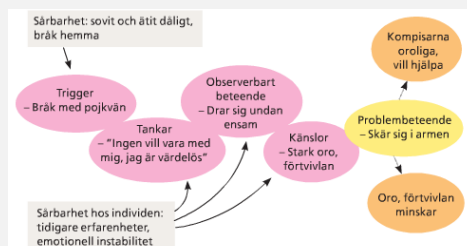
721

### Hjälp vid självskadebeteende

- Hög risk för fortsatt självskadebeteende, annan psykisk ohälsa och suicid om personen inte får hjälp.
- Identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Träna på analys och händelsekedja.
- Socialt stöd.
- Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- Lära sig att hantera negativa känslor.
- Behandla psykiatrisk samsjuklighet.
- DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

722

### Händelsekedja



Figur 1. Vid kedjeanalys med tonåringar kartläggs sårbarhet, trigger, känslor, tankar (ofta dömanden) och problembeteendenas kort- och långsiktiga konsekvenser. Nästa steg är att i behandling hitta alternativa sätt att hantera situationen – färdigheter.

Från [bup.sidsvisning.se/bupriktlinjer2015/](http://bup.sidsvisning.se/bupriktlinjer2015/) sid 252

723

**Min händelsekedja**

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

Efteråt kändes det så här:

Så här tror jag att det kändes för.....

Om det händer ofta är det risk att:

Nästa gång kan jag pröva att istället göra så här:

724

**Händelsekedja idag** **Händelsekedja nästa gång**

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

Efteråt kändes det så här:

Så här tror jag att det kändes för kompis / fröken /...:

Om det händer ofta är det risk att:

Om jag ändrar mitt beteende vinner jag det här:

Nästa gång är det allra viktigaste det här:

726

**Bemötande av patienter med EIPS**

- Bemötandet avgörande. **Fel bemötande försämrar patienten.**
- Utbildning specifikt om självskadebeteende ger ett bättre omhändertagande, men inte lång erfarenhet och formell utbildning.
- Bemötande som hjälper: bli lyssnad på, bli förstådd, att behandlaren uppfattas som engagerad.
- Patienten manipulerar inte. Riktig manipulation märks inte!
- Patienten gör så gott hen kan, men har ett outhärdligt liv. Behöver ibland lära sig nya beteenden.

<http://nationallasjvskadeprojektet.se/>

727

**Bemötande av patienter med EIPS**

- Empatiskt lyssnande och **undersökande förhållningssätt.**
- Fokus på ökad emotionell medvetenhet och **förbättrad emotionsreglering.**
- Vilken funktion har självskadebeteendet?
- Vad skulle kunna få ditt beteende/mående att vända?
- **Våga fråga!** Öppet och nyfiket, inte dömande, inte ställa till svars.
- Uppmärksamhet, **omtanke och intresse för hela människan** och inte bara för självskadebeteendet. **Hur mår du, du som skadat dig?**
- Kontroll av patientens beteende minskar dennes autonomi och egenmakt, blir till en ond cirkel.

728

**Bemötande av patienter med EIPS**

- Patienten har ofta problem med emotionell förståelse och känsloreglering. **Stäm av att patienten uppfattat rätt** vad du sagt och vad ni ska göra. Lyssna och återkoppla oavbrutet. **Har jag förstått dig rätt?**
- **Vårdgivaren blir själv känslomässigt dysreglerad** vid självskadebeteende. **Vi behöver kunna lugna oss själva.**
- **Lyssna till dina känslor** av att det inte går helt bra, använd dina känslor som det redskap de är.

729





### Socialtjänstlagen 14 kapitlet, 1§

**1 §** Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Om anmälan från Barnombudsmannen gäller bestämmelserna i 7 § lagen (1993:335) om Barnombudsman. Lag (2015:982).



### Vad innebär LVU?

Om ett barn far illa kan vårdnaden av barnet begränsas genom ett särskilt ingripande från samhällets sida. Vårdnadshavare förlorar då inte vårdnaden av barnet utan det handlar om en tvångsmässig **begränsning av vårdnaden**.

Tvångsåtgärder får tillgripas endast om man inte lyckas nå en samförstånds lösning mellan vårdnadshavare och sociala myndigheter.

### Förutsättningar för vård enligt LVU

Om föräldrarna till en person som är under 18 år av någon anledning **inte kan ge den unge det stöd han eller hon behöver**, eller om den unge själv lever ett destruktivt liv med exempelvis missbruk eller kriminalitet, kan den unge tas om hand enligt lagen om vård av unga, LVU.

Det krävs att missförhållandena gör att det finns **påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas**, och att den vård som behövs inte kan ges på frivillig väg.

### När är LVU aktuellt?

Förutsättningarna för ett tvångs ingripande är av två slag, dels barn som på olika sätt **far illa i sin levnadsmiljö** (miljöfallen), dels barnets  **eget beteende** (beteendefallen).

**Miljöfallen** rör fall då vårdnadshavare, och i vissa fall andra i barnets boendemiljö, utsätter barnet för misshandel, sexuellt utnyttjande, skadligt kroppsarbete, vanvård eller liknande skada. I miljöfall kan ingripande ske beträffande den som inte fyllt 18 år.

**Beteendefallen** rör fall då barnet själv utsätter sig för skada genom drogmissbruk, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende, som t ex prostitution. I beteendefallen kan ingripande ske beträffande den som inte fyllt 20 år.

## Frivillighet är grunden

Vård enligt LVU kan komma i fråga **när frivilliga lösningar inte är tillräckliga**, och innebär att föräldrarnas rätt att bestämma över barnet begränsas. Det finns **två huvudfall** när vård enligt LVU kan bli aktuell:

- när fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat **förhållande i hemmet innebär en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas** (detta är de så kallade miljöfallen).
- **när den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas** genom missbruk, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende (detta är de så kallade beteendefallen).

## Vilka åldrar är aktuella?

Personer som är under 18 år kan få vård enligt LVU.

Den som har fyllt 18 men inte 20 år kan få vård enligt LVU i de så kallade beteendefallen om det är lämpligare än annan vård.

## Vem ansöker om LVU?

**Kommunens socialnämnd lämnar en ansökan till förvaltningsrätten** om att en ung person ska tas om hand enligt LVU. Förvaltningsrätten prövar sedan målet och beslutar om den unge ska tas om hand eller inte.

**I akuta lägen kan socialnämnden**, socialnämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat **besluta om ett omedelbart omhändertagande**, men det måste sedan inom en vecka från den dag då beslutet fattades skickas till förvaltningsrätten för prövning.

## Hur går ansökan till?

Beslut om tvångsvård fattas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.

Socialnämnden kan i akuta fall besluta om omedelbart omhändertagande, i avvaktan på ett beslut från förvaltningsrätten.

**Socialnämnden skall besluta om läkarundersökning eller barnpsykiatrisk undersökning** innan ansökan om tvångsomhändertagande inlämnas om det inte av särskilda skäl är obehövt. Förvaltningsrätten kan också självständigt fatta beslut om läkarundersökning.

## Tvångsvård av unga - utlåtande

Det är socialnämnden som ger ett uppdrag till en läkare eller en klinik att utföra undersökning enligt LVU men det finns ingen laglig skyldighet för läkare att genomföra sådan undersökning eller utfärda utlåtande på begäran av socialnämnden men väl på begäran av förvaltningsrätt/kammarrätt/Högsta förvaltningsdomstolen.

En läkarundersökning med stöd av LVU bör i första hand ske i samförstånd med den unge och hans vårdnadshavare.

I undantagsfall kan polishandräkning begäras för att genomföra en läkarundersökning enligt LVU.

## Rättegången

Domstolen kallar alla berörda till en muntlig förhandling. Det är i regel en juristdomare och tre nämndemän som dömer.

De flesta förhandlingar på domstolar i Sverige är offentliga, men i mål om tvångsvård är det vanligt att domstolen beslutar om så kallade stängda dörrar. Det innebär att allmänheten och andra som inte är direkt personligt berörda inte får vara närvarande i rättsalen.

### Hur ser vården ut?

**Det är kommunens socialnämnd som bestämmer hur vården ska ordnas och var den unge ska bo under vårdtiden.**

Vården inleds alltid utanför den unges eget hem. Den unge kan till exempel få bo i ett familjehem eller på en kommunal eller privat institution.

Socialnämnden kan också begära att den unge ska få en plats på ett av Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem. Där reder personalen tillsammans med den unge ut hans eller hennes problem och bakgrund, och gör en individuell behandlingsplan.

### Tvångsåtgärder kan vara av olika slag

Barnet kan **omhändertagas och placeras i familjehem eller hem för vård och boende.**

En **vårdnadshavare kan förbjudas att flytta sitt barn från familjehem** om barnet har placerats där frivilligt eller om tvångsåtgärder har upphört (flyttförbud).

Vårdnadshavare kan även **förbjudas att besöka barnet.**

**Barnet kan, i beteendefallen, tvingas hålla kontakt** med en särskild kontaktperson **och delta i behandling** under öppna former om inte samtycke ges av den unge (om denne fyllt 15 år) och hans föräldrar.