

OVERGANGSFORLØP FOR UNGDOM



Generell informasjon



12-16 år – førebuing



16-18 år – overføring



18-25 år – ung vaksen

KOMMUNIKASJON

UNGDOMS-
VENNLEG
HELSE-
TENESTE

SJEKKLISTER

RETTAR

UNGDOMS-
RÅDET

FILMAR OG
MATERIELL



Generell informasjon

- Mange ungdomar opplever overgangen frå barne- og ungdomsavdelingar til vaksenavdelingar som svært brå.
- Forsking syner at dårleg planlagde overgangar frå ung til vaksen heng saman med auka risiko for dårleg oppfølging og andre komplikasjonar.
- Ungdom har konkrete, aldersbestemte rettar knytt til informasjon, medverknad, tilrettelegging og eit undervisningstilbod tilpassa alder og utvikling.
- Nasjonale undersøkingar syner at helsetenestene er dårleg tilpassa ungdomar.
- I Helse Førde ønskjer vi å sikre at ungdomar får gode overgangar frå barne- og ungdomsavdelinga til vaksenavdelingar. Gode overgangar skal bidra til å fremje helse, meistring og livskvalitet, samt sikre ungdomars rett til medverknad.



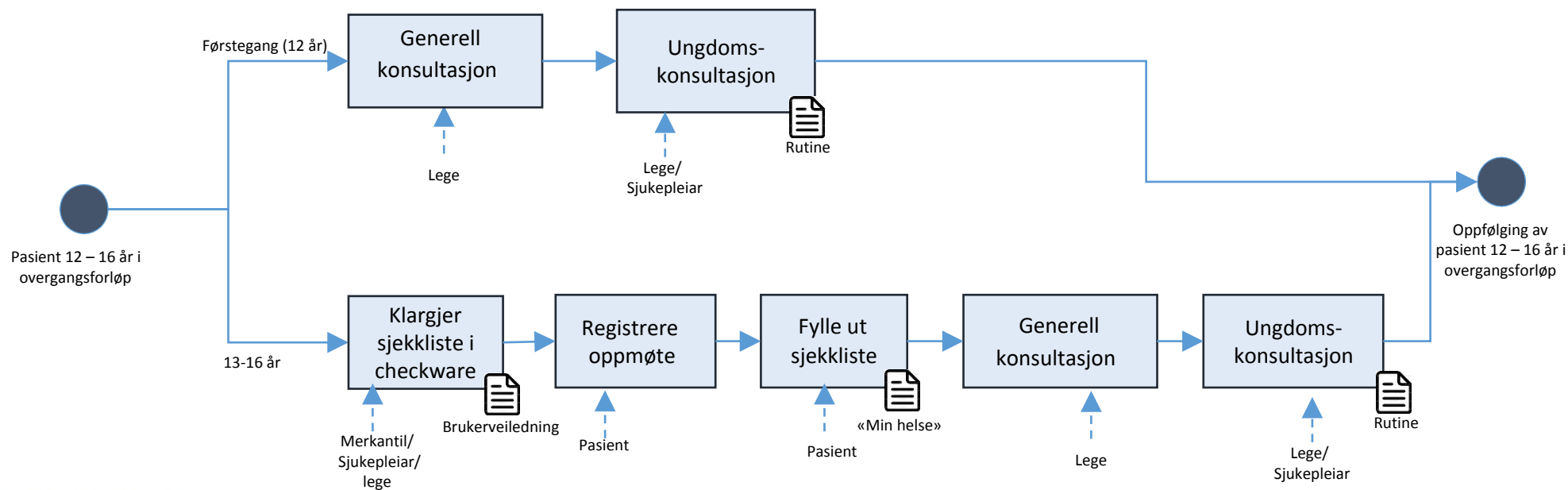
12-16 år – Førebuingssfasen

Generelle mål for førebuingssfasen er at ungdomen får

- Kjennskap til at dei vert overført ved 18-års alder
- Bevisstgjort behov for og fordeler ved auka sjølvstende
- Kjennskap til eigne helserettar
- Auka innsikt i eigen sjukdom
- Auka sjølvstende og meistring i eigen behandling
- Styrka kommunikasjon i konsultasjonar
- Auka livskvalitet og tryggleik

Elementer

- Bruk av sjekklister «Min helse» (Checkware)
- Tilbod om konsultasjonar utan foreldre frå 12 års alder
- Jamleg oppfølging tilpassa kvart einiskild forløp





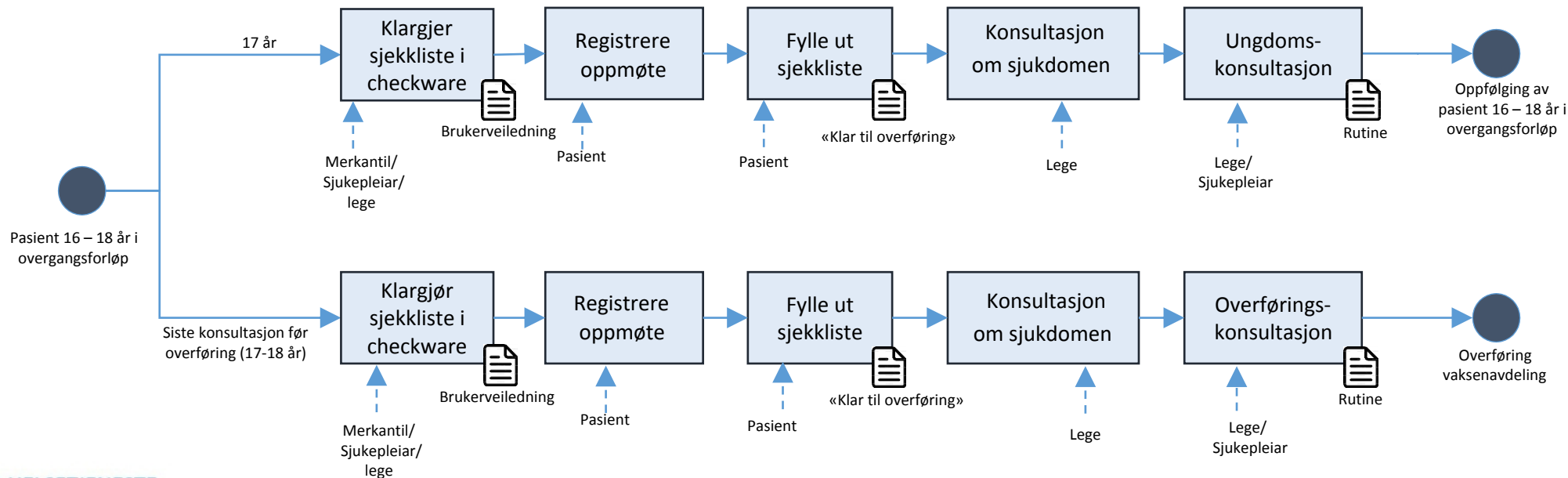
16-18 år – Overføringsfasen

Mål for overføringsfasen er at ungdomen

- Får ein forutsigbar og koordinert overføring fra BUA til vaksenavdelingane
- Opplever seg klar for overføring
- Framleis har fokus på aukande sjølvstende knytt til behandling, eigenomsorg og i kontakt med sjukehuset.

Elementer:

- Bruk av sjekklister «Klar til overføring»
- Skrive epikrise/overføringsnotat
- Planlegge felles overføringskonsultasjon i lag med vaksenavdeling





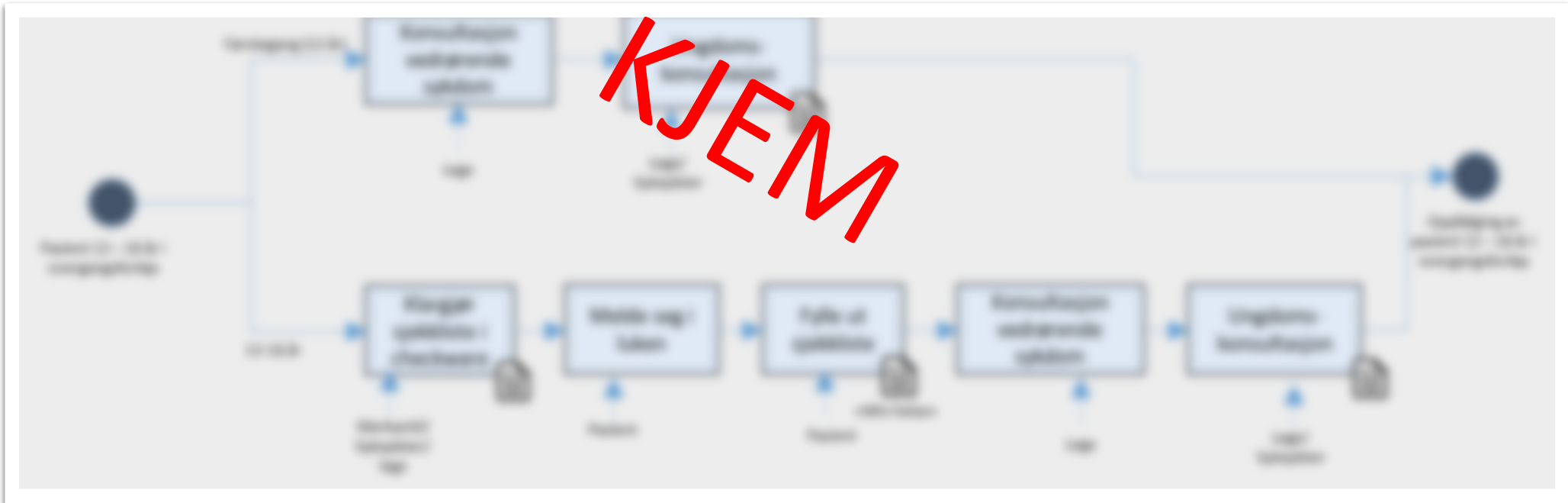
18-25 år – Ung vaksen

Mål for fasen er at pasienten

- får tilbudt time på ny avdeling innen måneder etter siste konsultasjon BUK
- blir kjent og trygg i ny avdeling
- får tilpasset helsehjelp ut i fra alder og modenhet i overgang til voksenliv

Elementer

- Mottakssamtale
- Fortsette med sjekklisten, nye mål og utvikling videre
- Omvisning ny avdeling
- Tilbud om oppfriskningskurs ([lenke](#))





Ungdomskonsultasjon

- Ha [«10 råd fra ungdom til helsepersonell»](#) i tankane under heile konsultasjonen.
- [Åleinetid med helsepersonell](#)
- Informer om aktuelle [rettar](#)
- Informer om [teieplikt](#)
- Bruk [HEEADSSSS](#)
- Bruk kortet [«Bio-psyko-sosial utvikling»](#)
- Bruk [sjekklister](#)



10 råd fra ungdom til helsepersonell

1. **Vær blide**, hyggelige og imøtekommende.
2. Snakk forståelig, men ikke som vi er barn. Men husk også at det er forskjell på en 13-åring og en 17-åring.
3. Gi informasjon om sykdommen og behandling til oss, ikke bare til foreldre.
4. **Vær forberedt**, og les journalen, ikke la meg gjenfortelle sykdomshistorien gang på gang.
5. Ikke bare snakk om sykdom, men også om andre ting. Spør oss om hvordan vi har det.
6. Ikke la oss vente for lenge på timen, vår tid er også viktig.
7. Ved respekt kommer tillit.
8. Ta hensyn til at vi ikke alltid er vant til å være hos legen. **Vær tålmodig** og tydelig med informasjon.
9. Fysisk og psykisk tilstedeværelse er to forskjellige ting.
10. **Ta oss på alvor** og la oss snakke ferdig. Tro på det vi sier. Ingen spørsmål er dumme.

Bilete frå *Helse på barns premisser* av Barneombudet



Åleinetid med helsepersonell

- Alle konsultasjonar med ungdom bør inkludere åleinetid mellom helsepersonell og ungdomen.
- Forklar for ungdomen at det er rutine med åleinetid mellom helsepersonell og ungdom.
- Åleinetid lar ungdomen få øve seg på å snakke med helsepersonell åleine.
- Åleinetid gir ungdomen høve til å diskutere tema eller stille spørsmål dei vil halde privat.



Rettar



Brage, 12 år

- Fordi Brage er 12 år skal voksne legge stor vekt på det han mener i saker som handler om han.
- Fordi Brage er mellom 12 og 16 år, skal foreldrene som hovedregel få helseopplysninger om han for å ivareta foreldreansvaret.
- Dersom Brage imidlertid har gode grunner for at foreldrene ikke bør få disse helseopplysningene om han, skal dette respekteres.



Hanna, 16 år

- Hanna er helserettslig myndig.
- Hanna har rett til å nekte foreldrene sine å få vite at hun har vært hos lege så lenge ikke legen mener at det er helt nødvendig at de er informerte for å kunne ivareta foreldreansvaret.
- Dersom Hanna blir gravid, kan hun bestemme seg for å ta abort. Før hun er 16 år kan hun også få tatt abort, men da skal foreldrene vanligvis få si sin mening. Dersom de sier nei, avgjør fylkesmannen søknaden.



Emma, 18 år

- Emma er myndig og kan bestemme over seg selv.
- Emma bestemmer selv i personlige og økonomiske saker.

MEIR OM RETTAR KNYTT TIL HELSE



Informer om teieplikt

- Forsikring om teieplikt aukar ungdomens vilje til å ta opp sensitive tema som seksualitet, bruk av rusmiddel og mental helse.
- Samtidig er det viktig å forklare når teieplikta kan bli broten, korleis og for kven.
- Forklar for ungdomen kva som kan vere unnateke frå regelen om teieplikt. Her er det ikkje alltid samsvar mellom kva helsepersonell og ungdom tenkjer. Helsepersonell kan tenkje på seksuelt misbruk og sjølvmondsrisiko, medan ungdom kan tenkje at det gjeld røyking, alkohol eller sex.

[MEIR OM TEIEPLIKT](#)



H.E.E.A.D.S.S.S.S

- En psykososial anamnese er ein samtale der helsepersonell tek opp tema som ikkje er direkte sjukdomsrelatert.
- Det er viktig å gjere ein psykososial anamnese fordi den kan avdekke problem som kan påverke helse og evne til å etterleve behandling.
- HEEADSSSS er eit verktøy for å gjere ein psykososial anamnese av ungdom.
- HEEADSSSS er eit akronym kor kvar bokstav er forkorting for eit tema.
- Oppbygginga av alle tema i HEEADSSSS gjer at ein startar med det som ofte er eit uproblematisk tema for ungdomen, og beveger seg til slutt mot meir personlege tema. Oppbygginga må ikkje alltid vere slik, då det som er heilt uproblematisk for éin ungdom, kan vere det mest personlege for ein annan.
- Anta minst mogleg i spørsmåla.
- Bruk opne spørsmål der det er mogleg, då dette opnar opp for ein betre samtale rundt eit tema.

- H** **HOME** heimlege forhold
- E** **EDUCATION** utdanning, skole
EATING spisemønster, kroppssoppfatning
- A** **ACTIVITIES** fritid, fest, venner
- D** **DRUGS** tobakk, alkohol, stoff, vanedannende medikament
SEXUALITY seksualitet, prevensjon
- S** **SAFETY** risikoatferd
SUICIDE/DEPRESSION humør, depresjon, selvmordstanker
SLEEPING søvnvaner



Bio-psyko-sosial utvikling

Bio-psyko-sosial utvikling

	Tidlig ungdomsår 10-13 år	Mellom ungdomsår 14-17 år	Sene ungdomsår 18-20 år
Biologisk	Jenter: brystutvikling og genitalbehåring, vekstspurt. Gutter: Testis- og genitalvekst, valpefett.	Jenter: Menstruasjon, slutt på pubertet og vekstspurt, utvikling av kvinnelige former. Gutter: Sædproduksjon, stemmeskifte, vekstspurt	Gutter: Slutt på pubertet, fortsatt vekst i muskelmasse og kroppsbehåring.
Psykologisk	Konkret tenkning. Tester argumenter. Begynnende seksuell orientering. Revurdering av kroppoppfatning.	Begynnende abstrakt tenkning. Engasjerte ideologiske tanker. Seksuell orientering.	Kompleks abstrakt tenkning Stigende impuls kontroll Ytterligere identitetsutvikling
Sosialt	Identifisering med jevnaldrende. Tidlig eksperimenterende adferd	Følelsesmessig løsrivelse fra foreldre. Sterk identifikasjon med jevnaldrende. Eksperimenterende/risikabel adferd	Utvikling av sosial autonomi og selvstendighet. Utvikling av intime forhold. Jevnbyrdig forhold til foreldre.

Kortene er originalt laget av *Ungdomsmedicinsk Videnscenter* i 2012, oversatt til norsk av Oslo Universitetssykehus i 2014 og laget med Helse Bergen-layout av ressursgruppa i ungdomsmedisin ved BUK i 2018.
Innholdet er adaptert fra Christie & Viner, BMJ, 2005.



Sjekklister

- Sjekklistene skal vere eit hjelpemiddel for ungdom ved å:
 - gjere dei bevisste på kva dei kan og ikkje kan om eigen sjukdom og behandling
 - gjere dei sjølvstendige til å ta vare på eiga helse
- Sjekklistene skal også vere eit hjelpemiddel for helsepersonell ved å:
 - synleggjere kva ungdomane kan og ikkje kan om eigen sjukdom og behandling
 - skreddersy informasjon og oppfølging
- Etter at ungdomen har fylt ut sjekklistene går helsepersonell gjennom svara saman med ungdomen. Fokuset bør vere der ungdomen har svart "Delvis" og "Nei".

MIN HELSE

KLAR TIL OVERFØRING

CHECKWARE-RUTINE



Overføringskonsultasjon



Ungdomsmedisin - overføring frå barn til vaksen

Dok. id.:
D25410

Versjon
1.14

Diabetes/
endokrinologi

Mage/tarm

Lunge, astma
og allergi

Hjarte/kar

Habilitering
(HABU)

Fedme

Revmatologi

Nevrologi

Onkologi

Auge

ME/CFS

Øyre/nase/hals

Kirurgi

Ortopedi

Intox

Klikk på biletet for å sjå heile hovedprosedyren for ungdomsmedisin