



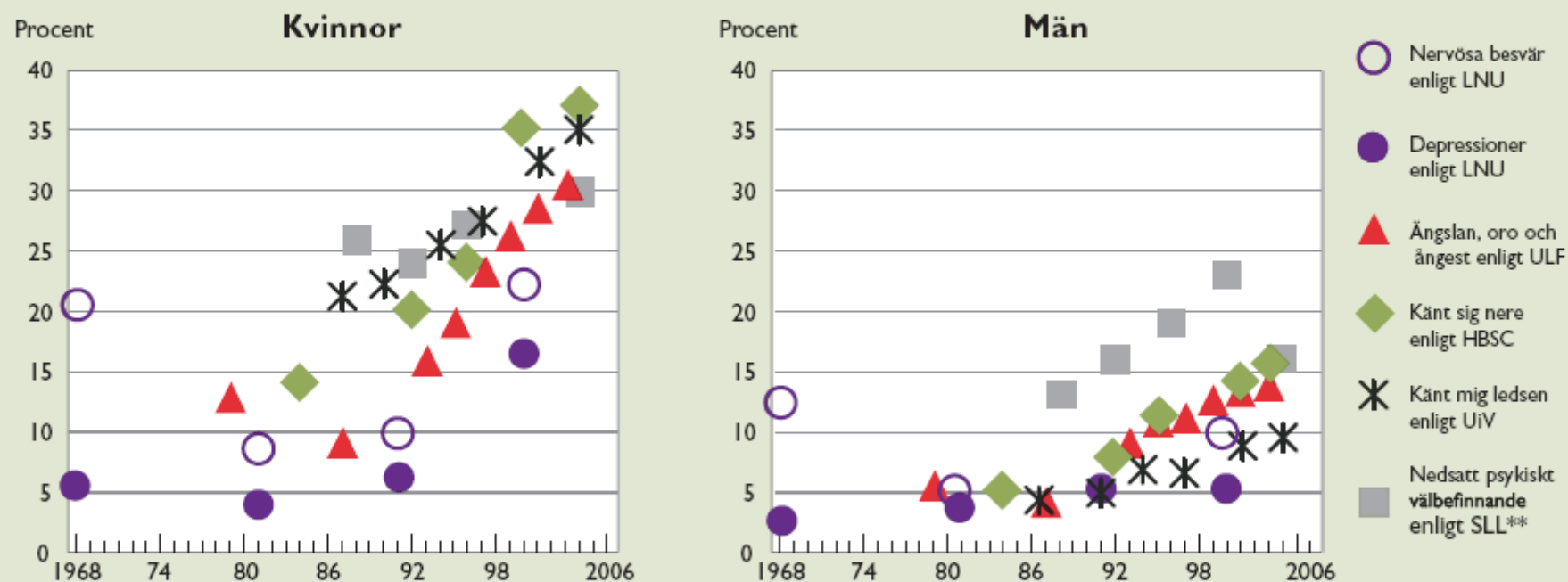
# Ungas ohälsa, Socialstyrelsen

---

- Stress/sårbarhet
- Genetik/miljö

## Figur II. Psykisk ohälsa bland ungdomar

Andel (procent) ungdomar som uppger psykisk ohälsa i olika undersökningar sedan år 1968. Kvinnor och män i olika åldrar\*.



\* Åldrar i olika undersökningar:

Ängslan, oro och ångest (16–24 åringar) enligt ULF-undersökningarna, SCB.

Nervösa besvär och depressioner (18–24 åringar) enligt Levnadsnivåundersökningen (LNU).

Känt sig nere (15-åringar) enligt Skolbarns hälsovanor (HBSC).

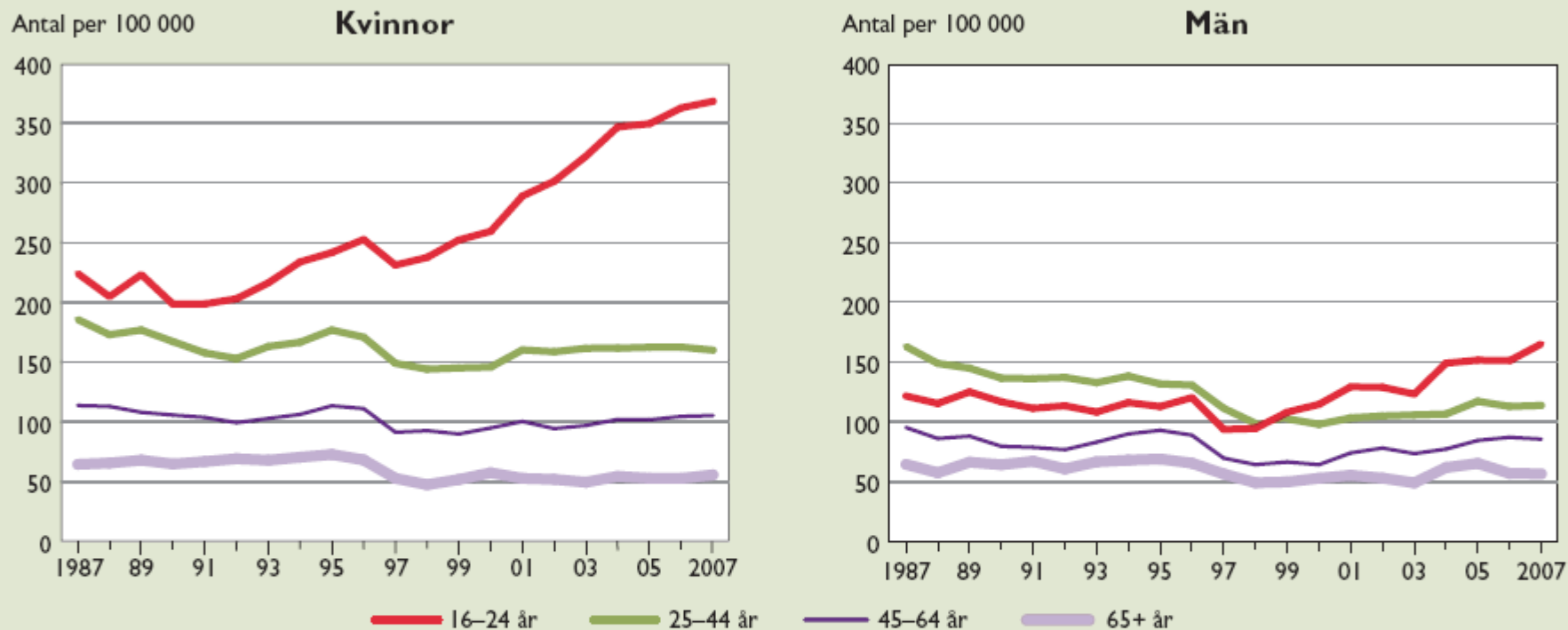
Känt sig ledsen (15-åringar) enligt Ung i Värmland (UiV).

Nedsatt psykiskt välbefinnande (21–24-åringar) enligt Stockholms läns landstings folkhälsoenkät (SLL).

\*\*I figuren finns inte värdet för år 2002 för kvinnor från SLL:s enkät, värdet var detta år extremt högt (51 procent).

### Figur 15. Självordsförsök i olika åldrar 1987–2007

Antal personer per 100 000 invånare som vårdats på sjukhus för självordsförsök och andra självtillfogade skador (inklusive oklara fall). Kvinnor och män i olika åldrar, perioden 1987–2007.



Justering har gjorts för bortfall i rapporteringen av yttre orsak till skada i patientregistret under antagandet att bortfallet är jämt fördelat över samtliga skadediagnoser.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

# Ungas situation

---



- Tidiga, omfattande kognitiva krav – för lite lek och "oriktad uppmärksamhet"
- Dåliga mat- och sömnvanor
- Perceptionsstress – "vara uppkopplad", informationsöverflöd, ljudnivåer
- Prestationsberoende självaktning – vacker, duktig i skolan, populär, social, aktiv

# När söker unga hjälp

---



- Familjen oroar sig
- Skolan oroar sig och har krav att fordra och hjälpa
- Soc misstänker psykiska problem och/eller ställer krav
- AF/Fk ställer krav
- Frivården vill ha hjälp
- Sjukvården remitterar
- Den unga söker själv hjälp

# ”Jag vill ha någon att tala med, jag vill må bättre”

Jag kan inte sova

Vad ska det bli av mig?

Jag får otäcka tankar

Alla ställer för stora krav på mig

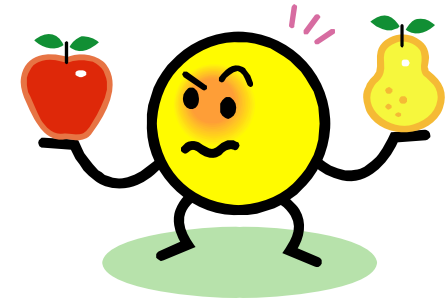
Jag vantrivs med mitt liv

Jag är annorlunda och är orolig för det

Vad ska det bli av mig

Jag blir allt oroligare och konstigare

Jag orkar inte vara utan glädje och framtid



# HUPM – Vårdcentralen?

---

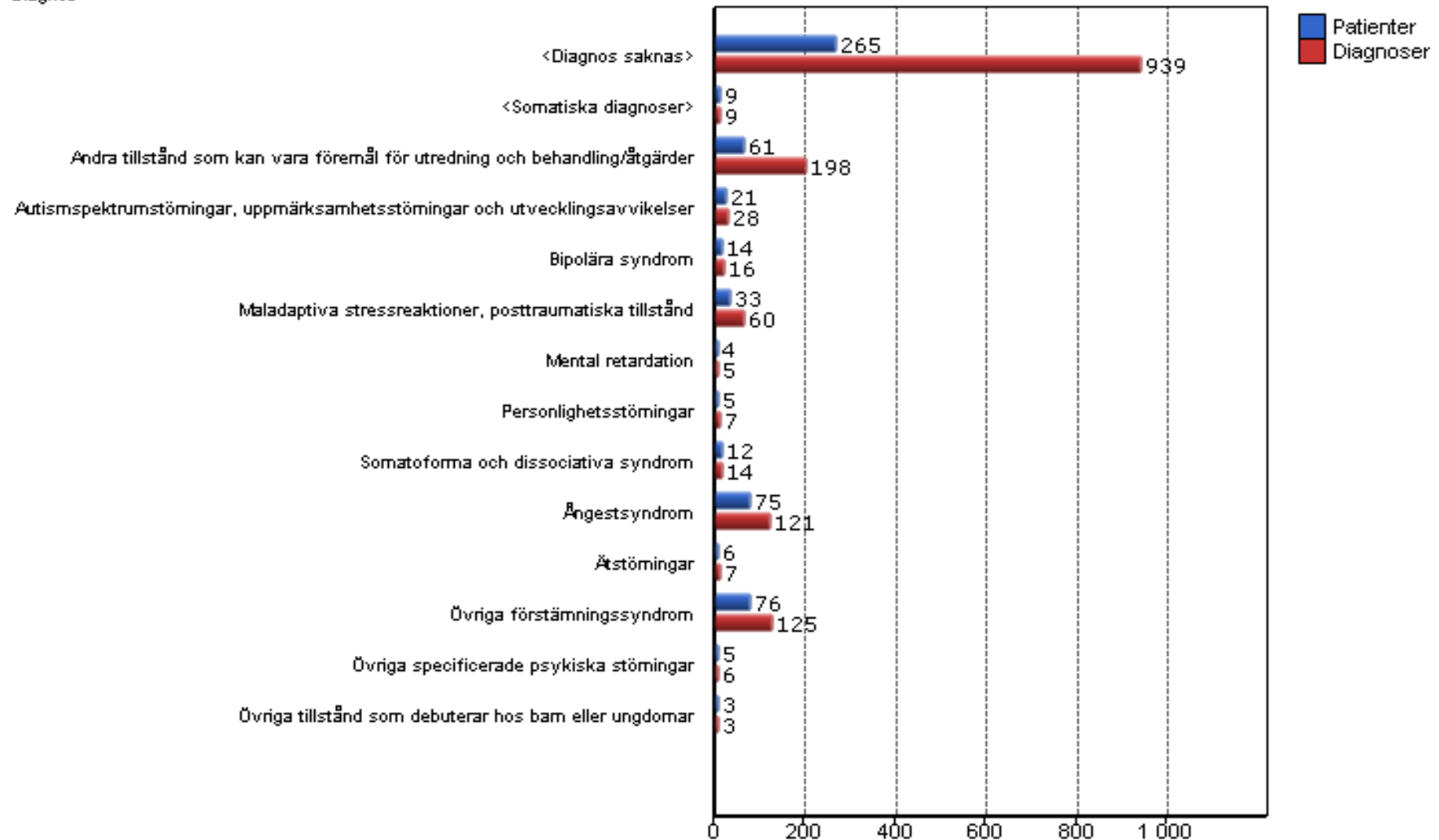
- Tillgänglighet
- Egenanmälan
- Snabb och lång bedömnings-/samtalstid
- Egenansvar, vårdplan och rehabplan från början
- Samverkan med skola, soc, AF, Fk



# HUPM – diagnospanorama

Diagnos

TOTALT Patienter: 323 Diagnoser: 1538





# Screening, skattningsskalor

---



- MADRS-S
- Riskbedömningsfaktorer – suicid
- Asperger Questionair test, AQ-test
- Adult ADHD Self-Report Scale, ASRS

# ADHD, prevalens

---



- Barn och Ungdom 5-8%
  - Vuxna 2-4%
- (varav 1-2% bör behandlas med centralstimulantia)

# ADHD

---

- Tappar bort saker som är nödvändiga för uppgiften
- Pratar för mycket
- Har svårt att vänta på sin tur
- Har svårt att behålla uppmärksamheten vid arbete och fritidsaktivitet
- Glömmer vardagsaktiviteter – förlägger nyklar, plånbok
- Har svårt att lyssna på vad andra säger
- Är alltid "på gång"
- Gör nervösa/rastlösa hand- och fotrörelser
- Gör omdömeslösa misstag



## ADHD, forts

---



- Tycker inte om studier/arbete/aktiviteter där tålmodig tankekraft krävs
- Rastlös, lätt uttråkad, överaktiv
- Ger svar på frågor innan frågan är ställd/avslutar andras meningar
- Har svårt att fullgöra arbetsuppgifter/skolarbete – om det inte är ständigt stimulerande
- Avbryter andra när de arbetar eller är upptagna
- Verkar förvirrade när saker inte fungerar eller när man missat något
- Har svårt att organisera uppgifter/aktiviteter
- "Iscensätter kaos i sin tillvaro"

# ADHD, samsjuklighet/ differentialdiagnos

---

- Depression
- "Bipolär 2,5"
- Ångestsyndrom
- Kriminalitet
- Missbruk
- Ätstörningar
- Antisocial personlighetsstörning
- Borderline/instabil personlighetsstörning



# ADHD, behandling

---



- Metylfenidat

(Depot: Concerta, Equasym Depot, Ritalin caps o tabl)

- Atomoxetin

(Strattera)

Sällan amfetamin till vuxna