

Mognadsbedömning- Rutin för ungdomsmottagning

I mötet med ungdomar under 18 år uppstår gränsdragningar mellan den unges rätt till integritetsskydd och vårdnadshavares rätt till information. Huvudregeln är att vårdnadshavare har rätt och skyldighet att besluta i frågor som rör den unges personliga angelägenheter. Samtidigt ska hälso- och sjukvård bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet. Det senare innebär att underåriga kan anses kompetenta att bestämma om sig själva i frågor som rör hälso- och sjukvård.

Bedömning av ungdomens mognad är komplex och måste göras från fall till fall och inför varje vårdåtgärd. Att en ungdom bedöms moget nog att själv bestämma i en viss vårdfråga innebär inte att hen är mogen nu att själv besluta i alla vårdfrågor. Det behövs generell kunskap om barn och ungdomars utveckling och kunskap om den enskilda personen. Det är också viktigt att förklara bedömningen för ungdomen.

Lagrum och styrande förutsättningar

Föräldrabalken (1949:381)

Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL)

Patientdatalagen (2008:355) (PDL)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL)

Patientsäkerhetslagen (2010:659), (PSL)

Patientlagen (2014:821) (PL)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL)

Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, (Barnkonventionen)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården,

Socialstyrelsens handbok, Anmäla oro för barn - Stöd för anmälningskyldiga och andra anmälare från 2022.

Syfte och omfattning

Om en ungdom under 18 år kommer till UM utan vårdnadshavare och utan vårdnadshavares kännedom, ska den unge uppmuntras att berätta för hen/dem om sin kontakt med UM. Personalen kan rent praktiskt hjälpa den unge med att informera berörd vuxen per telefon eller vid personligt besök vid mottagningen. Uppenbara undantag från denna utgångspunkt är när den unga kan komma att fara illa av att vårdnadshavare informeras, se

- Rutin för riskbedömning
- Rutin för möte med unga som lever med hedersproblematik

Om den unge inte vill/kan informera vårdnadshavare, behöver en mognadsbedömning göras innan en vårdåtgärd genomförs. Man måste alltså bedöma om barnet är moget nog att själv bestämma om sin vård – om barnet inte är det kan vård som huvudregel inte ges utan vårdnadshavares samtycke. Frågan om vårdnadshavare ska informeras spontant, på begäran eller inte alls kan besvaras först efter denna bedömning.

En mognadsbedömning ska ge svar på huruvida den unge:

1. har förmåga att förstå den information som lämnas
2. överblicka konsekvenserna av sitt beslut.

Mognadsbedömningen ska alltid göras i relation till det aktuella beslutets art och komplexitet. Ju mer avancerad/komplex vårdåtgärd desto högre krav på mognad.

Det krävs alltså olika mognadsgrad för olika beslut/insatser.

En mognadsbedömning görs genom samtal med den unge om dennes livssituation och om skälen till kontakten med UM. Att ungdomen sökt till UM är i sig ofta ett tecken på mognad, vilket bör uppmuntras och bekräftas. Bedömningen underlättas av att UM:s personal träffar den unge flera gånger.

Bedömningen ska alltid dokumenteras i journal och kan formuleras som en uppfattning av hur personalen uppfattar den unges mognad och varför.

Mognadsbedömning

I socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete med barn och ungdomar behöver personalen alltid göra en bedömning av vad som är barnets bästa. Principen om barnets bästa kommer i uttryck i barnkonventionens artikel 3, som handlar om att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn. Principen kommer också till uttryck i den lagstiftning som styr socialtjänsten, hälso -och sjukvården och tandvården. En viktig del i bedömningen av vad som är barnets bästa är

barnets egna synpunkter och åsikter. Vilken vikt personalen ska lägga vid barnets uppfattning beror bland annat på barnets ålder och mognad. Barnets bästa gör det däremot inte möjligt att frångå annan lagstiftning enbart på grund av något bedöms vara till barnets bästa. Barnets bästa är alltså en central princip som ska genomsyra alla beslut som rör barn och väga tungt vid tillämpning av lagstiftning, men principen om barnets bästa är inte överordnad annan lagstiftning.

Det finns i lagstiftningen ingen beskrivning av vad som ska ingå i en mognadsbedömning, men följande frågor kan ge viss vägledning:

- Kan ungdomen fatta rationella/rimliga beslut?
- Förstår hen den information som ges (om till exempel sekretess, biverkningar, positivt provsvar)?
- Har hen en realistisk bild av sig själv?
- Kan hen skydda sig själv, sätta gränser?
- Kan hen tillgodose sina grundläggande behov (till exempel hygien, relationer, skolgång)?

Bedömning av barn och ungdomars mognad för delaktighet

Några frågor att ställa sig inför, under eller efter samtalet. Hur vet jag och hur ser jag till att barnet/ungdomen:

- Förstår vem jag är och vilken roll jag har.
- Förstår varför vi har samtalet, vad det syftar till och hur det barnet /ungdomen säger ska användas.
- Känner sig tryggt i samtalssituationen.
- Förstår de ord jag använder och tolkar de frågor jag ställer på det sätt jag avser.

Viktigt också att förstå och räkna med under samtalet:

- Vilka föreställningar, farhågor och förhoppningar barnet/ungdomen bär med sig in i samtalet.
- Vilka lojaliteter och rädslor som påverkar barnets/ungdomens bedömning av vad han eller hon kan säga och inte kan säga.
- Om barnet/ungdomen anpassar sina svar till vad barnet tror att jag förväntar mig att han eller hon ska svara.

- Om barnet/ungdomen har gett uttryck för är tillfälligt (beroende på dagsform, nyss bråkat med bästa kompis, bor just nu hos andra vårdnadshavaren eller mer beständiga uppfattningar, tankar och känslor.
- Om barnet/ungdomen är i kris.
- Hur vet jag hur mycket jag styrs av mina egna hypoteser och föreställningar i samtalet?
- Hur ser jag till att fråga på ett sätt som är anpassat till barnet/ungdomens världsbild, föreställningar och teorier om tillvaron?
- Hur påverkas min uppfattning av barnet/ungdomens mognad om den unga har en annan uppfattning än jag?
- Hur påverkas min uppfattning av barnets/ungdomens mognad om hen har en annan uppfattning än föräldrarna?

Efter att en bedömning är gjord behöver den ansvariga personalen vara tydlig mot barnet eller ungdomen och så gott det går beskriva hur de resonerade i sin bedömning av barnet eller ungdomens mognad och vad som ledde fram till att de beslut som fattades. Det är också viktigt att ungdomens ges möjlighet att diskutera och lämna synpunkter på det som har bestämts.

Underlag till mognadsbedömning

Hållpunkter för en typisk 11–14-åring

- Har en ökad sexuell medvetenhet och är oftast medveten om sin sexuella läggning.
- Reagerar starkare på stress och förändringar och kan ha svårt för mångtydighet och nyheter.
- Har ofta ett förskjutet sömnmönster (är piggare på kvällen men behöver ännu sova lika mycket och hinner inte sova klart innan det är dags att stiga upp).
- Blir säkrare på att dra logiskt grundade slutsatser och på att följa logiken.
- Har allt bättre metakognitiva förmågor att tänka om sitt eget tänkande i verbala utsagor vilket gör att de effektivare kan finna information och lösa problem.

- Utvecklar effektivare kognitiv självreglering – kan hålla löpande kontroll över sitt eget arbete, och justera tankar och arbete för att lösa uppgiften.
- Är mer självmedveten och självfokuserad, ofta också mer självkritisk.
- Kan vara idealist och tenderar att hitta fel när verkligheten inte lever upp till idealen (kan leda till sakfråge- eller politiska engagemang, men också ett ifrågasättande av föräldrar om dessa inte lever upp till idealen).
- Får utökad förståelse för rättvisa och beaktar syfte och bakomliggande argument när de dömer något som rättvist eller orättvist.
- Använder mer abstrakta begrepp för att beskriva sig själv – ofta är dessa personlighetsdrag motstridiga och bildar ingen helhet.
- Tillbringar mindre tid med föräldrar och syskon och söker sig till jämnåriga.
- Umgås i grupper med jämnåriga som delar intressen och värderingar (ofta samkönade).
- Har ett mindre antal nära vänner och vänskap bygger på intimitet, förståelse och lojalitet.

Hållpunkter för en typisk 14–18-åring

- Blir allt duktigare på logiskt tänkande.
- Fortsätter att utveckla sina metakognitiva och kognitiva självregleringsförmågor.
- Läser som en vuxen.
- Fortsätter ofta att vara självkritisk och kan känna att det är svårt att leva upp till förväntningar och krav.
- Kan mer nyanserat resonera kring konflikter mellan moraliska regler, sociala konventioner och personliga val.
- Blir gradvis klarare över sin identitet och har en bättre och mer differentierad självkänsla.
- Blir gradvis mindre självmedveten och självcentrerad.
- Umgås mer med jämnåriga av motsatt kön och i grupperingar som är könsblandade.

- Får ökad erfarenhet av att fatta självständiga beslut, men kan ha svårt att hejda snabba beslut som ”känns bra.
- Utsätter sig ofta för risker och kan experimentera; sådana beteenden kulminerar under denna period.
- Utvecklar en självbild som avspeglar personliga och moraliska värderingar.

Faktorer som påverkar ungdomens utveckling och funktion

- Intellektuell funktionsnedsättning (generell)
- Uppmärks- och koncentrationssvårigheter
- Svårigheter med socialt samspel
- Ångest, depression och trauma

Ungdomar i behov av särskilt stöd

För att en ungdom som är i behov av särskilt stöd ska kunna komma till tals och för att kunna göra bedömningar av det ungdomen berättar kan den professionella behöva kunskap, erfarenhet och inlevelseförmåga. Det är viktigt att visa respekt för ungdomens person, bortom funktionsnedsättningen men också vara medveten om att funktionsnedsättningen kan påverka ungdomens liv och förutsättningar.

Ungdomen bär på stor och unik kunskap om sig själv, med vissa specifika färdigheter och begränsningar. Att säkra delaktigheten för ungdomen eller att förstå ungdomens berättelser kan kräva specialistkompetens.

Det kulturella sammanhanget

Ungdomar utvecklas oftast efter samma principer oavsett kulturell bakgrund. Men familjens betydelse kan variera mellan olika kulturer och synen på ungdomen och ungdomars roll i familjen kan också vara olika. Den kulturelle bakgrunden kan påverka både ungdomars och olika familjers syn på vård och omsorg som kan innebära att man behöver vara extra lyhörd och öppen i kommunikationen om en har en annan kulturell bakgrund.

Sammanfattning

Om mognadsbedömningen landar i att barnet/ungdomen är mogen nog att själv bestämma i vårdfrågan råder det sekretess gentemot vårdnadshavare och dessa/denne kan enbart informeras om barnet ger sitt samtycke till det (se 12 kap. 3 § OSL). Barnet bör dock, som ovan nämnt, ändå uppmuntras att berätta för sina föräldrar/vårdnadshavare.

Om mognadsbedömningen landar i att barnet/ungdomen inte är mogen nog att själv bestämma i vårdfrågan behöver vårdnadshavares samtycke inhämtas innan vårdåtgärden kan genomföras. Om barnet har två vårdnadshavare är huvudregeln att båda vårdnadshavarnas samtycke krävs (se 6 kap. 11 § och 13 § FB).

Bilagor/Hänvisning

- [Riskbedömning – Rutin för ungdomsmottagning](#)
- [Omyndiga besökare på ungdomsmottagning](#)
- [Mognadsbedömning för barns delaktighet - Kunskapsguiden](#)