

Tonåringen på din mottagning

Hur får du det rätt?

Margrethe Krabbe Primärvården/Närhälsan Göteborg

Målsättning

Varför ungdomsmedicin är viktigt

Förstå den bio-psyko-sociala utvecklingen. Förbättra det åldersadekvata bemötandet

Ha insikt i hur hjärnans biologiska utveckling påverkar beteendet

Hur tänker vi avseende sekretessfrågor gällande ungdomar?

Praktiska verktyg /validerade metoder/lite råd för att underlätta möten med ungdomar och få en god anamnes och behandlingsallians.

Medicinskt innehåll i ungdomsmedicin

Sjukdomar/avvikelser som direkt hänger ihop med **pubertetsutvecklingen**

Sjukdomar/avvikelser som blir **komplicerade** av pubertetens biologi, fysiologi eller psykologi

Sjukdomar/avvikelser som **startar** under adolescensen...

- Men som har sina allvarliga konsekvenser senare i livet

Var möter du ungdomar i jobbet?

Vårdcentral

Jourläkare

Ungdomsmottagning

Skolhälsovård

Vad är positivt i kontakten med ungdomar?

Klokare än man tror.....

Nyfikna och raka / ärliga, roliga....

Stimulerande utmaning...

Blir själv ifrågasatt...

Lever i stunden

Varierande och oförutsägbart – överraskningar !

Det är roligt att prata med ungdomar!

Ofta friska, har livet framför sig

Vad är svårt?

Förstå sig på, nå fram

Ansvarsnivån, compliance

Det händer inte mig-tänk

De verkar så kloka men...

Förhållande och information till föräldrar

Att få en nära dialog utan att förlora sin läkarroll och bli "kompis"

Känns som om man "curlar" dem

Att motivera till förändring när man vet att familjen inte fungerar

Hur ska man tolka deras signaler på sjukdom?

När de inte själva tagit initiativ till mötet

Att kunna möta de unga där de är, för det kan ju variera väldigt från gång till gång

Vad är svårt? forts.

Får en att känna sig som en värdelös doktor/ tjatig tant

Annat modersmål/kultur

Okunskap om (svensk) ungdomskultur....

Vuxna som gör dem sjukare än vad de är

Adolescensperioden i ett internationellt medicinskt perspektiv

Omfattar andra dekaden 10-20 år

En övergångsålder mellan barndom och vuxet liv

Startar med puberteten

Avslutas när man löst de utvecklingspsykologiska kraven

The WHO-led call for the development of youth friendly services worldwide

- WHO.Adolescent friendly health services: an agenda for change.
- Geneva:WHO,2002

WHO – "A need for change".

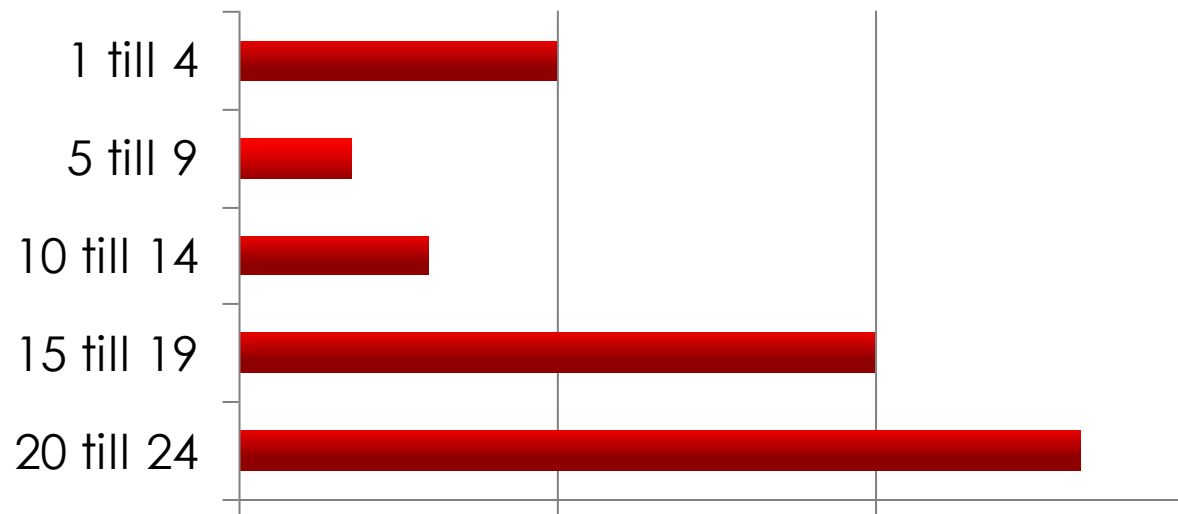
2/3 av för tidiga dödsfall och 1/3 av sjukligheten i vuxen ålder

- Kan kopplas till vanor grundade under ungdomsåren
- Inkluderande tobak, för lite fysisk aktivitet, osäker sex, utsatthet för våld

WHO – a need for change

20 % av ungdomar kommer att under ungdomsåren lida av mental ohälsa, depressioner, drogmissbruk, ätstörningar, självmordstankar/handlingar

All causemortality 000 100/py of observation 2000-2004, Sweden



Ref: 50 year mortality trends in children and young people. Viner et al. Lancet 2011

Ungdomsårens uppgift

Individuation/identitetsutveckling

Autonomi

En träningsperiod för vuxenlivet

Träning innebär att man är okunnig och oskicklig vid start
men blir allt bättre!

Hur visste du att du inte var barn
längre resp. när kände du dig
som vuxen för första gången?

Utveckling på flera plan: Bio-psyko-social utveckling

Kropp

Själ

Omgivning

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	Pubertets-utveckling startar	Avplanande kroppsutveckling	Vuxen kropp
Kognition Identitet Autonomi	Tänker mest konkret, här och nu men begynnande abstrakt tänkande Omnipotens och osårbarhet Störd och förändrad body image	Vem är jag egentligen? Identitetsutvecklingen maximal. Romantiska relationer. Rollspel och experimenterande med olika livsstilar Åter till konkret tänkande vid stress	Framtiden blir verklig. Pessimism. Yrkesval och livsstilsval baserade 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 de jämnåriga?	Innehållet i relationer blir viktigt. Föräldrar, sjukvården och viktiga vuxna åter som samtalspartners
Sexualitet	Utforskande av den egna kroppen	Romantiska fantasier. Testar flirtande och sexuella relationer	Inleder stabila relationer med ömsesidighet.

Tänk på: *Tidig adolescens*

Mycket korta, konkreta perspektivet

Den ungas behov av eget handlingsutrymme

Föräldrarnas ångest i en ny situation

Specifika svårigheten: *Mellanadolescens*

Att bli "godkänd" av sina jämnåriga viktigast av allt!

Kort perspektiv styr fortfarande

Utforskande av olika livsstilar som led i
identitetsutvecklingen



Specifika svårigheten: *Sen adolescens*

Framtiden har blivit verklighet och begränsningar måste hanteras

Den tidiga adolescensen optimism är borta.

Fall att begrunda

Linda 14 år, menarche 10 år, ser ut som 17 år. Växelbor.

Mikaela 12 år. Menarche vid 10 års ålder. Går i särskolan. Trassliga hemförhållanden.

Oliver 15 år, konstitutionellt kortvuxen. Precis påbörjad pubertetsutveckling. Enda barnet i familjen.

VILKEN INSIKT KAN SCHEMAT GE DIG? UNGDOMEN? FAMILJEN?

Psykosociala effekter av tidig pubertetsutveckling

Tjejer

- Mer deprimerade
- Oftare störd kroppsuppfattning
- Tidigare sexuellt aktiva
- Tidigare experimentellt beteende

Killar

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

Psykosociala effekter av sen pubertetsutveckling

Tjejer

- Mår oftare bra
- Senare start av sexuell engagemang och experimentellt beteende

Killar

- Oftare mentala problem
- Oftare störd kroppsuppfattning

Ungdomsperiodens konkreta krav

vid periodens slut skall den unge:

Klara sig själv rent praktiskt

Ha etablerat ett nytt förhållande till sina föräldrar baserat på ömsesidighet och respekt

Kunna ha nära och trygga relationer med någon eller några jämnåriga
Inkl romantiska partners

Ha realistiska framtidsplaner baserade på självkänedom

Ha utvecklat sin sexualitet

Sammanfattning

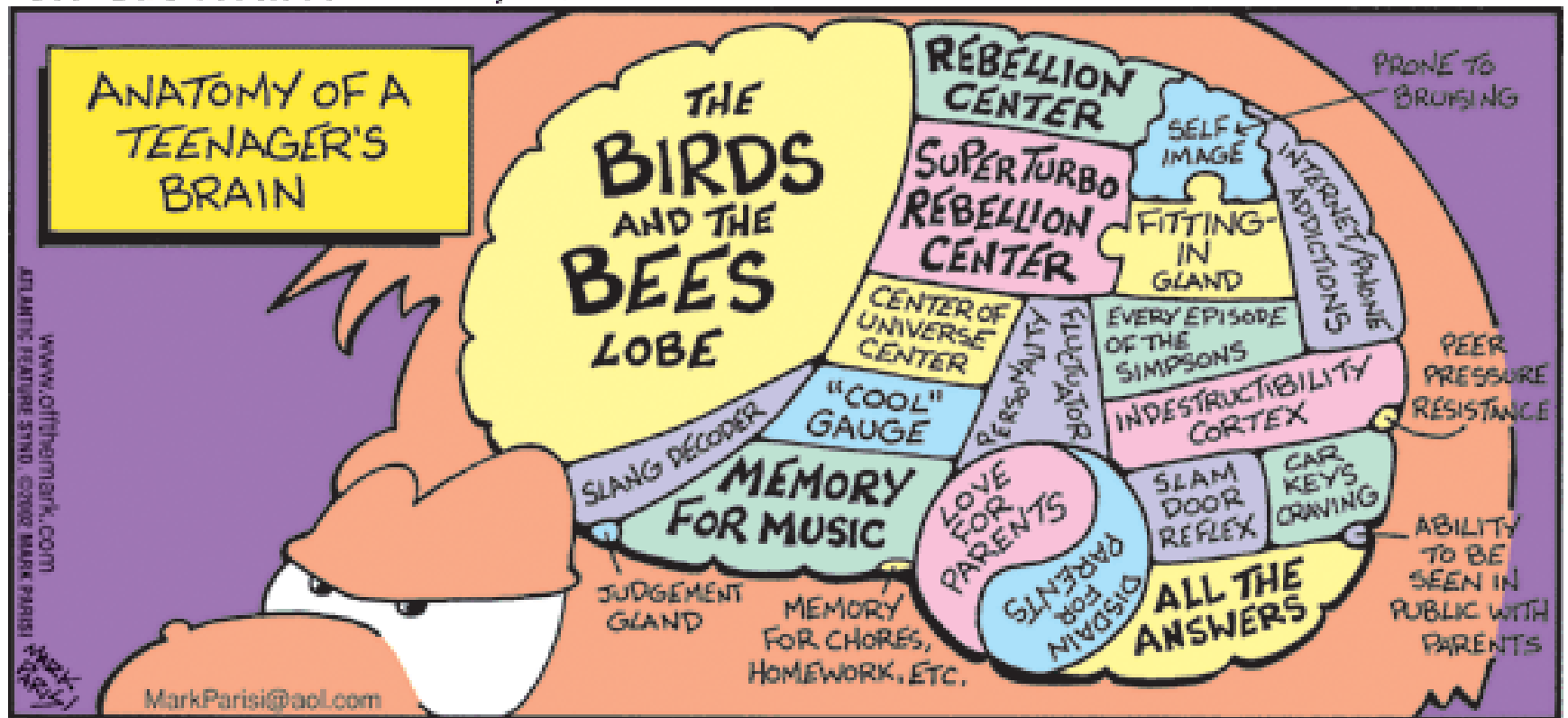
Tänk alltid kropp, själ och social arena

Gå igenom BPS schemat före varje möte

Viktig för sekretessfrågan, anamnesen och behandlingen.

Tonårshjärnan





© Mark Parisi, Permission required for use.

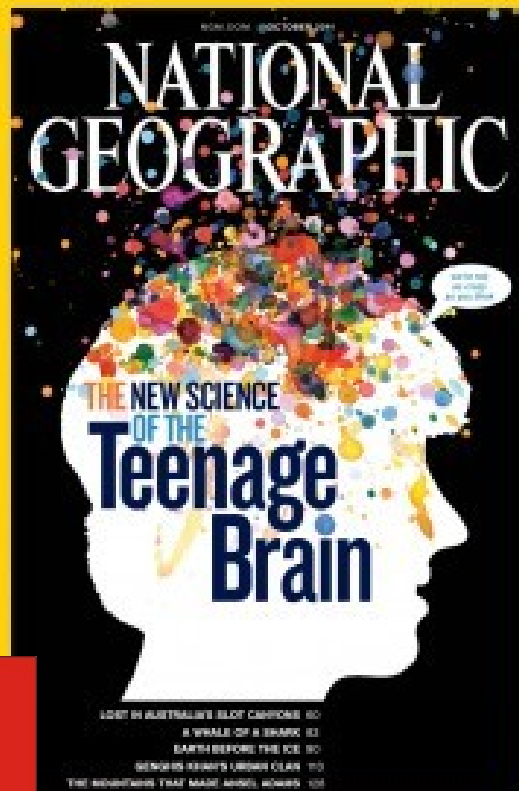


Research is revolutionizing our view of the adolescent mind—and explaining its mystifying ways

The Adolescent Brain

Reaching for Autonomy

Robert Sylwester



ADOLESCENT BRAIN DEVELOPMENT

Owner's Guide to the Teenage Brain

DEREK PUGH



TEEN BRAIN TEEN MIND

What Parents Need to Know to Survive the Adolescent Years

SECOND EDITION



DR. RON CLAVIER

NOW UPDATED WITH CURRENT SCIENTIFIC RESEARCH

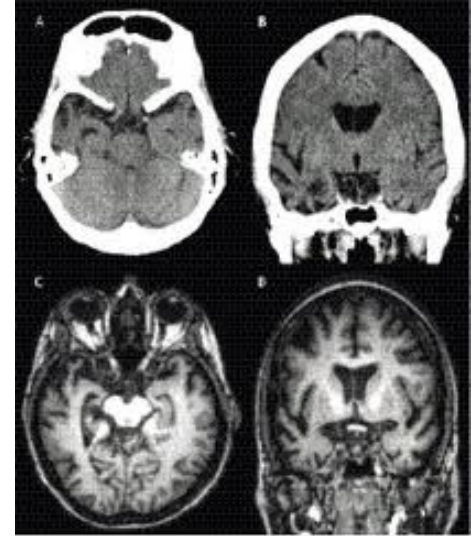
Brain imaging

1990-talet: CT, PET, MR

Stora förändringar i hjärnan mellan
12 och 25 års ålder!

Mer plastisk än vad man tidigare trott

Förändras alltså långt efter barnaåren - tidigare trodde man att
hjärnan inte utvecklades speciellt mycket under de här åren...



Identifiera känslor

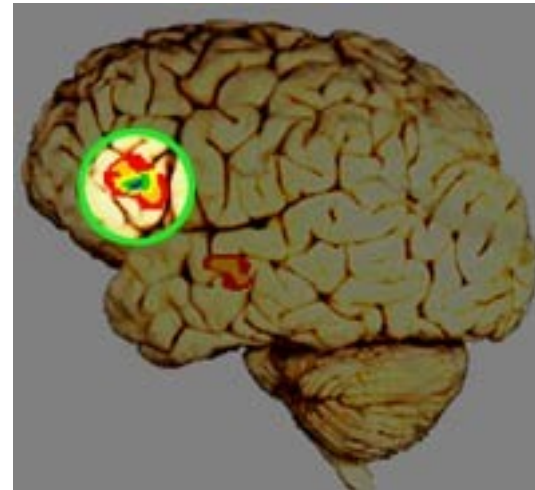
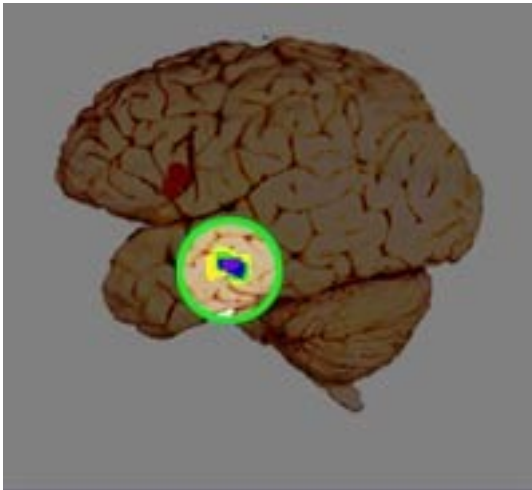
*Vilken känsla uttrycker
den här personen?*

Ungdomar 11-17
MRI



Identifiera känslor

Frontalhjärnan inte lika aktiv som hos vuxna

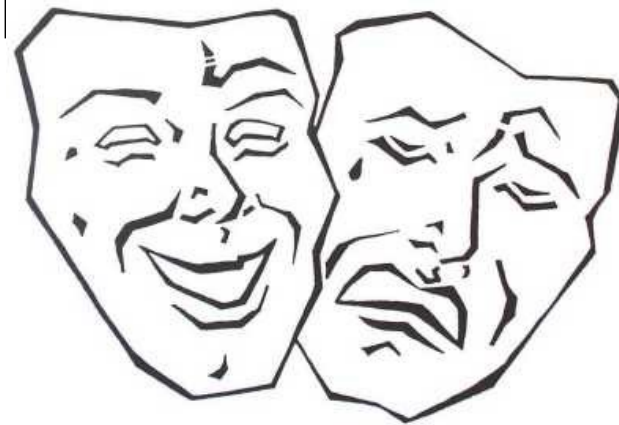


Tonårshjärnan är annorlunda!

LÄSER/TAR IN känslor annorlunda

REAGERAR på de lästa intrycken på ett annat sätt
till skillnad från vuxna...

Andra saker väcker
uppmärksamhet än
hos den vuxne



Identifiera känslor

100 % av vuxna svarade "rätt" (rädsla)

50 % av ungdomarna svarade "rätt"

Frontaljärnan: Logiskt linjärt tänkande

"Lower brain": Känslodrivnen

Vit substans-myelinisering

Myelin klär långa nervfibrer – axon, som transporterar information mellan olika regioner av hjärnan

Pågår "hela" livet, men mest under barndom och pubertet.

Grå substans

Hjärnceller och dess förbindelser.

Antalet nervcellernas & dess utskott ökar under hela barndomen, till den minskar under tonårstiden.

Då effektiviseras: kontakterna(synapserna) blir starkare.

Hjärnans mognad

Ombyggnad av hjärnan

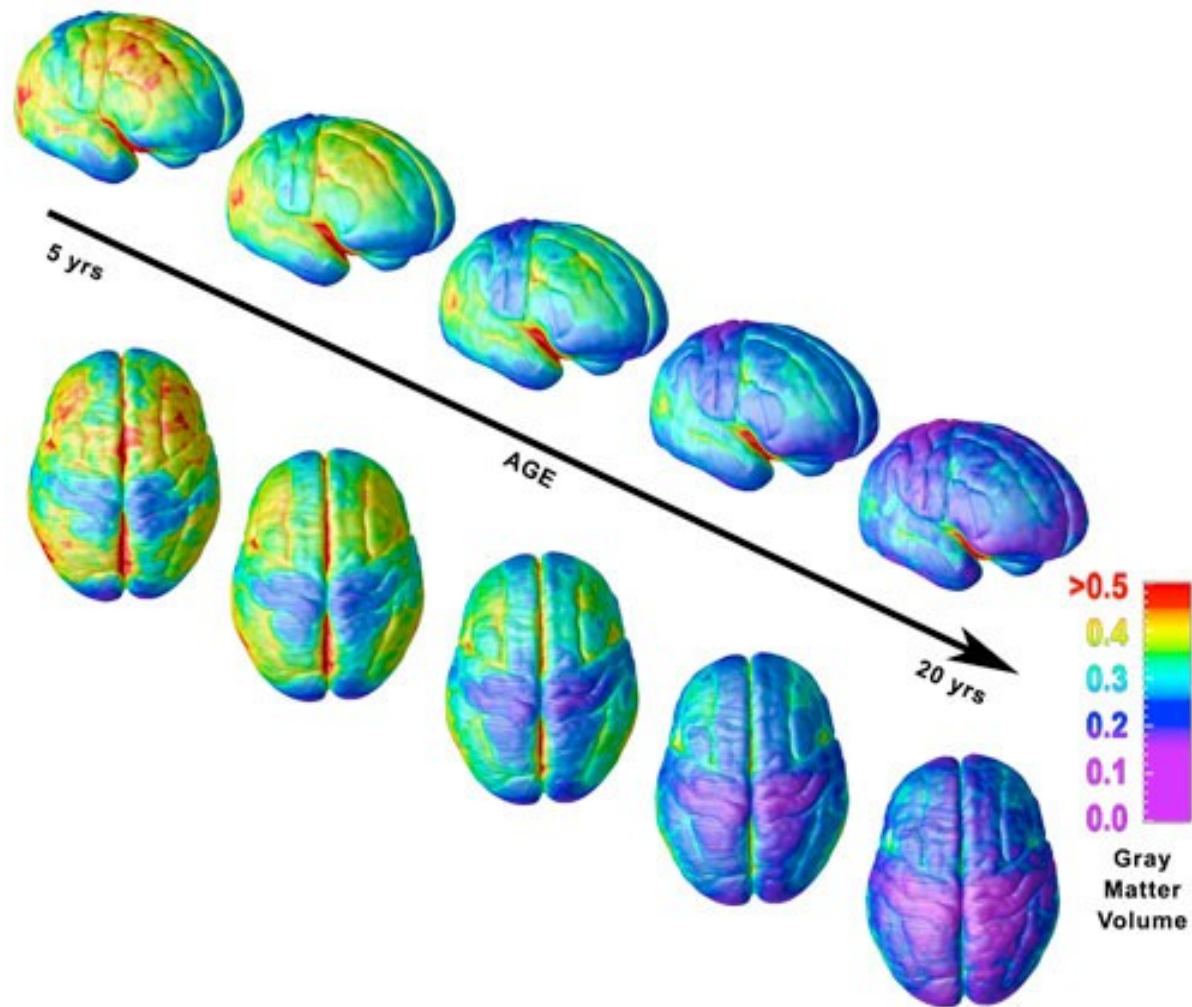
Synaptisk "pruning", (beskärning)
onödiga kopplingar försvinner.

Myelinisering -
effektivisera förbindelser,
" motorvägsbyggande"

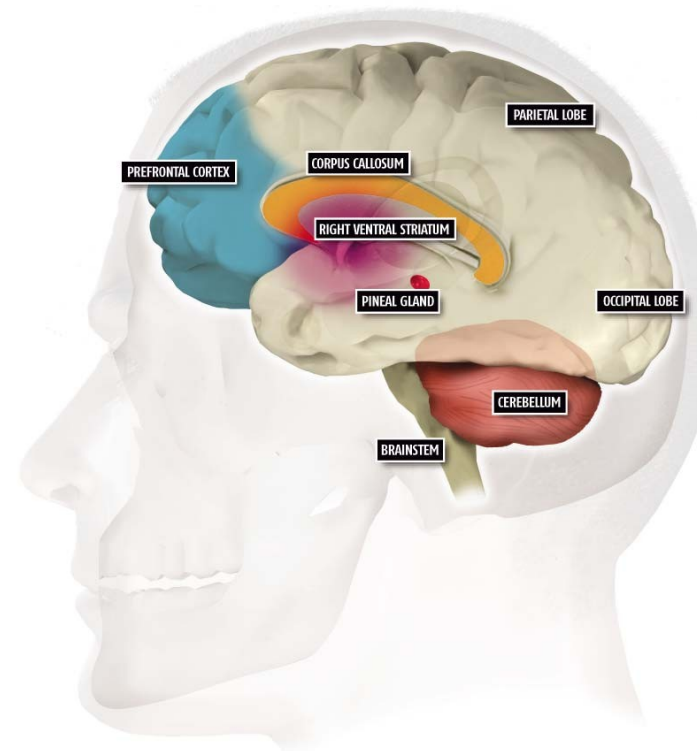
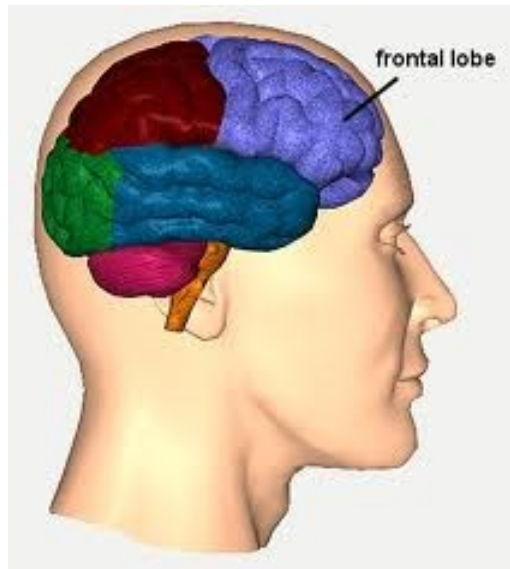
"Use it or lose it"



Hjärnan är sårbar under ombyggnaden, men snabb och effektiv
Generell tipp!
efteråt!



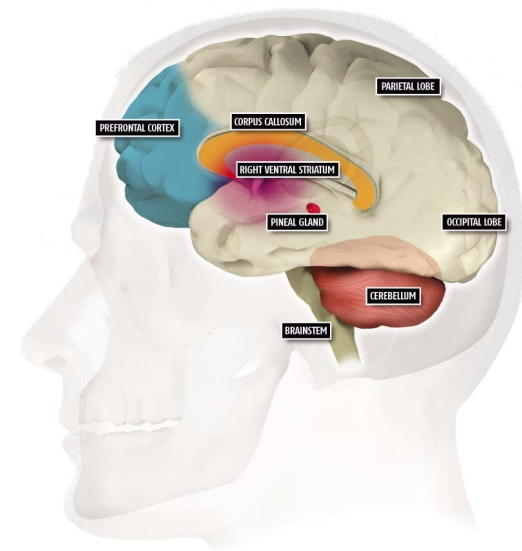
Mognaden sker i olika takt...



Limbiska systemet/ Känslohjärnan

Amygdala, nucleus accumbens

Centrum för känslor, ex rädsla, ilska, ångest, äckel, skam, glädje, belöning/välbehag, sexualitet, sensation seeking, "sociala hjärnan".



Belöningssystemet (nucleus accumbens)

Ungdomar reagerar starkare för stor belöning än barn och vuxna

Liten belöning ger mindre reaktion än hos barn/vuxna

Dopaminet drivet - Överkänslighet för dopamin!?

Konsekvens: Fastnar för snabba belöningar hellre än såna som kan ge njutning på sikt

Den sociala hjärnan

Tränar den sociala kompetensen, ger feedback på hur du reagerar i grupp och hur gruppen reagerar på dig...

Upplevelsen att vara "on stage" är påtaglig

Att bli godkänd av kompisar är det viktigaste

- *hemskt att göra bort sig... äckel, skam*

Könsskillnad!

”Sensation seeking”

Tonårsperioden präglas av svårigheter att kontrollera känslor och beteenden men också av **VILJA/BEHOV** att känna starka känslor, väcka starka känslor (dopamindusch)

Ökad känslighet för annat som får igång dopaminsystem (droger - sex - datorspel)

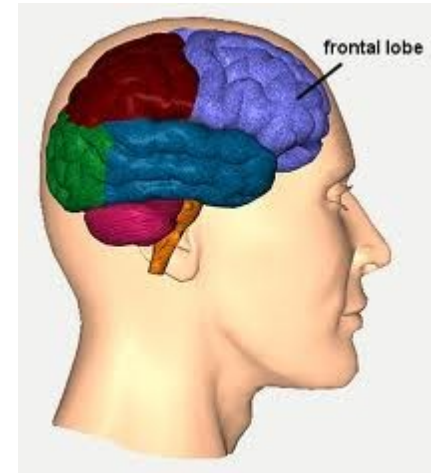
Allt som ger njutning kan ge beroende.

Frontalhjärnan

Beslutsfattande
Planering, genomförande
Konsekvenstänk, omdöme
Impulskontroll

Reglerar och kontrollerar känslor
Empati

Mognar sent och fortsätter utvecklas till 25-30 år

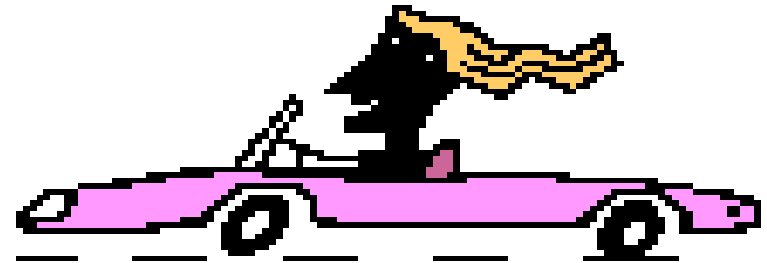


Rubbad balans!

Obalans mellan det överhettade känslosystemet och det utvecklade omdömet i frontalcortex



”Tonårshjärnan är som en snabb bil med stark motor men med dåliga bromsar och styrsystem.”



Risktagande



Rubbad balans

+

Sensation seeking

=

Experimenterande/
risktagande



...och de långsiktiga konsekvenserna

Vanor grundläggs i tonåren...

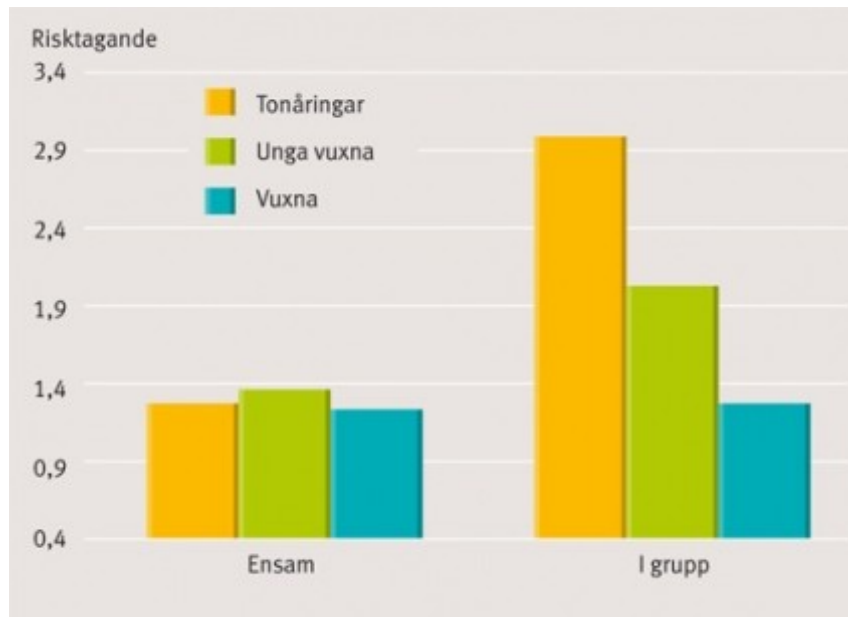
...80 % av alla storrökare har debuterat innan 18 år.

Misslyckanden & lyckanden präglar dig, förändrar din självbild

”Evolutionärt sett är det helt i sin ordning med en hjärna i obalans. Som ung ska man ut i världen och pröva sina vingar. För att våga saker man aldrig gjort tidigare måste man ta risker och testa gränser. ”

Pålshammar 2010

Kamratträck..



Unga vuxna och vuxna under ett TV-
program ensam eller i grupp.

Efter Steinberg et al 2007

...en tonåring kan under optimala (stressfria, känslofria, kamratfria) förutsättningar resonera begåvat, rationellt och logiskt...



Vad kan vi lära av detta?

Tonåringar kan ha svårt läsa av känslor.

Tonåringen är känslig för ansiktsuttryck, kan läsa av en som arg - om man är allvarlig.

Var vänlig och positiv.

Bemötandet !!!!

Ur takt med sig själv

”Förnuftet” nås först under senare delen av tonåren - 20år.

Känslo”driven ” ligger i mittpuberteten.

Det vi inte vill de gör, gör de för det känns bra.

Vi måste ha förståelse för detta och vi måste ha smarta metoder att de skall få motivation att ”göra rätt”.

Det ungdomsvänliga mötet Ramar och Verktyg

Ramar för samtalet

Ta in förälder och ungdom tillsammans

Beskriv tidsram och agenda. Förklara att du alltid talar lite ensam med tonåringen

Sänd ut förälder efter en gemensam genomgång (diskutera undantag)

Förklara kort din tystnadsplikt

Avsluta samtalet med att gemensamt komma överens om vad föräldern behöver veta (låt gärna ungdomen berätta själv) ta in förälder igen, sammanfatta.

Verktyg i mötet med ungdomar

Inledningen (hälsning, vem är du, tidsram, ensam med patienten)

Sekretessen

HEADS/ HEEADSSS

VAS skalan

24 timmars recall

Kroppsundersökning

Behandlingsverktyg

Consultations with adolescents – the gap between their expectations and their experiences

Acta Paediatr 2003;92

Åk 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

Bakgrund till ungdomars rätt i vården

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

FN:s Barnkonvention

Bindande åtagande från Sverige, 1990

Artikel 12: "Rätten att få uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i förhållande till ålder och mognad"

Artikel 16: "Skydd för sitt privatliv"

Artikel 3: Övergripande princip: barnets bästa skall komma i första rummet vid alla åtgärder som rör barn

- I många länder det enda stödet för att ge unga sekretess och har mycket stor betydelse

Föräldrabalken

Ökad mognad ger ökade rättigheter

Huvudregeln är att man är barn till 18 års ålder, föräldrar har ansvar och bestämmanderätt.

MEN betyder **ej** att barnet kan nekas medinflytande och i vissa fall självbestämmande tidigare.

”I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska allt större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål.”

Föräldrabalken forts

I praktiken:

De ungdomar som har tillräcklig mognad för att tillgodogöra sig relevant information och överblicka konsekvenserna av sitt beslut i en viss vårdfråga har också rätt att själv bestämma i den aktuella frågan.

**MOGNAD I DEN KONKRETA SITUATIONEN =
SJÄLVBESTÄMMANDE**

HSL:s huvudregel

”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 med de kunskaper som behövs.

OBS: ingen ålder angiven



Integritetsskydd

FNs barnkonvention:

Även under 18 år rätt till integritetsskydd.

Sekretesslagen :

- Uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden får inte lämnas ut om det inte **står klart** att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men. Oberoende av ålder!
- **UTGÅNGSPUNKT I DE BERÖRDA ENSKILDAS EGEN UPPFATTNING**

Vår utgångspunkt inför sekreteressfunderingar

Hur gammal?

Hur mogen för sin ålder?

Vilka egna erfarenheter har patienten?

Tillämpat i den aktuella situationen
= kompetensen hos den omyndige

....i takt med stigande ålder

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, gifta sig
20 år	Köpa alkohol

**”If you loose confidence once,
you have lost it forever”**

HEADS - konsten att ta en psykosocial anamnes

Home

Education

Activities

Drugs

Sex

Contemporary Pediatrics, Getting into Adolescent Heads (July 1988). John M. Goldenring, MD, MPH, & Eric Cohen, MD

Förslag

- H** Kan du berätta om din familjesituation? Med vem bor du? Berätta vilka som bor hemma hos dig? Är du orolig för någon av dina föräldrar?
- E** Berätta lite om skolan. Vad gör du i skolan? Vad är ditt bästa ämne?
- A** Vilka aktiviteter har du på fritiden? Vad gör du när du inte är i skolan? Vad tycker du om att göra på fritiden?
- D** Hur många av dina vänner röker? Hur mycket röker du? När ni har fest hur beter ni er då? Det är vanligt att...
- S** Ej pojk- eller flickvän? Har du haft en sexuell relation?

HEADS/HEEADSSS- konsten att ta en psykosocial anamnes

Home

Heder

Education

Eating (Förslag på viktiga frågor)

Activities

Drugs

Sex

Safety (vad ingår här?)

Suicide

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



Visuell analog skala (VAS)

0

10

Absolut botten

Jättebra

24 timmars recall

Senaste dygnet...

I detalj!

Brukar det vara så?

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 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/göra bort sitt barn. Avbryt!

Generaliseringar: ”Jag träffar ju många i din ålder
/jobbat
våldigt länge och jag kan berätta lite hur de andra
tänker.....”

Stämmer det för dig??

Eller: ”Jag vet ju inte allt, kan du berätta så jag förstår
dig – eller så jag förstår andra som har det som du?”

Den ungdomsvänliga kroppsundersökningen

- Tvätta/sprita händerna
- Tala hela tiden högt, tala om vad du gör kommentera. Många har dimmiga begrepp om anatomi och fysiologi
- Ge värden, kommentera
- Ställ ledande frågor "Det är normalt att man undrar över.... Har du tänkt på det?"
- Svara på sådant de inte frågat om - utan integritetskränkning, ffa om pubertetsutveckling
- Avsluta med en öppen fråga: "Finns det något du vill veta om din kropp?" och "är det något annat du undrar över?" Och ge dem tid tänka efter!

BEHANDLINGSVRKTYG

Hur få dem att göra det man vill....

Lösningfokuserat

VAS

Motivation

Myrsteget / "bra nog"

Gemensamma överenskommelsen

“Motstånd” är också kommunikation

Känner du dig hitdragen?

Pratar vi om rätt sak ?

Följsamhet -“lätt att tappat bort ungdomen”
- lyssna mer än prata

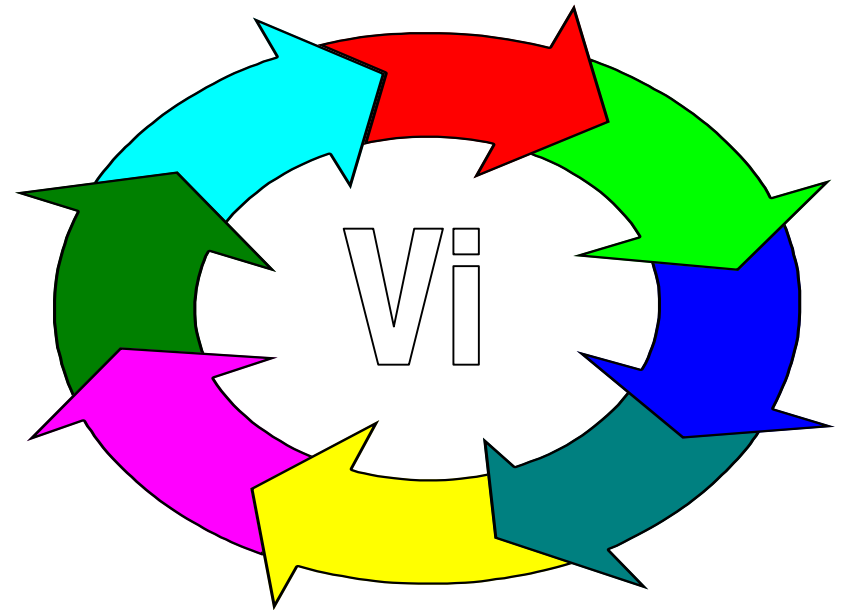
Kommentera

- “Vi tycker olika....” Jag får känslan av att.....
- Den unge är expert på sitt liv!

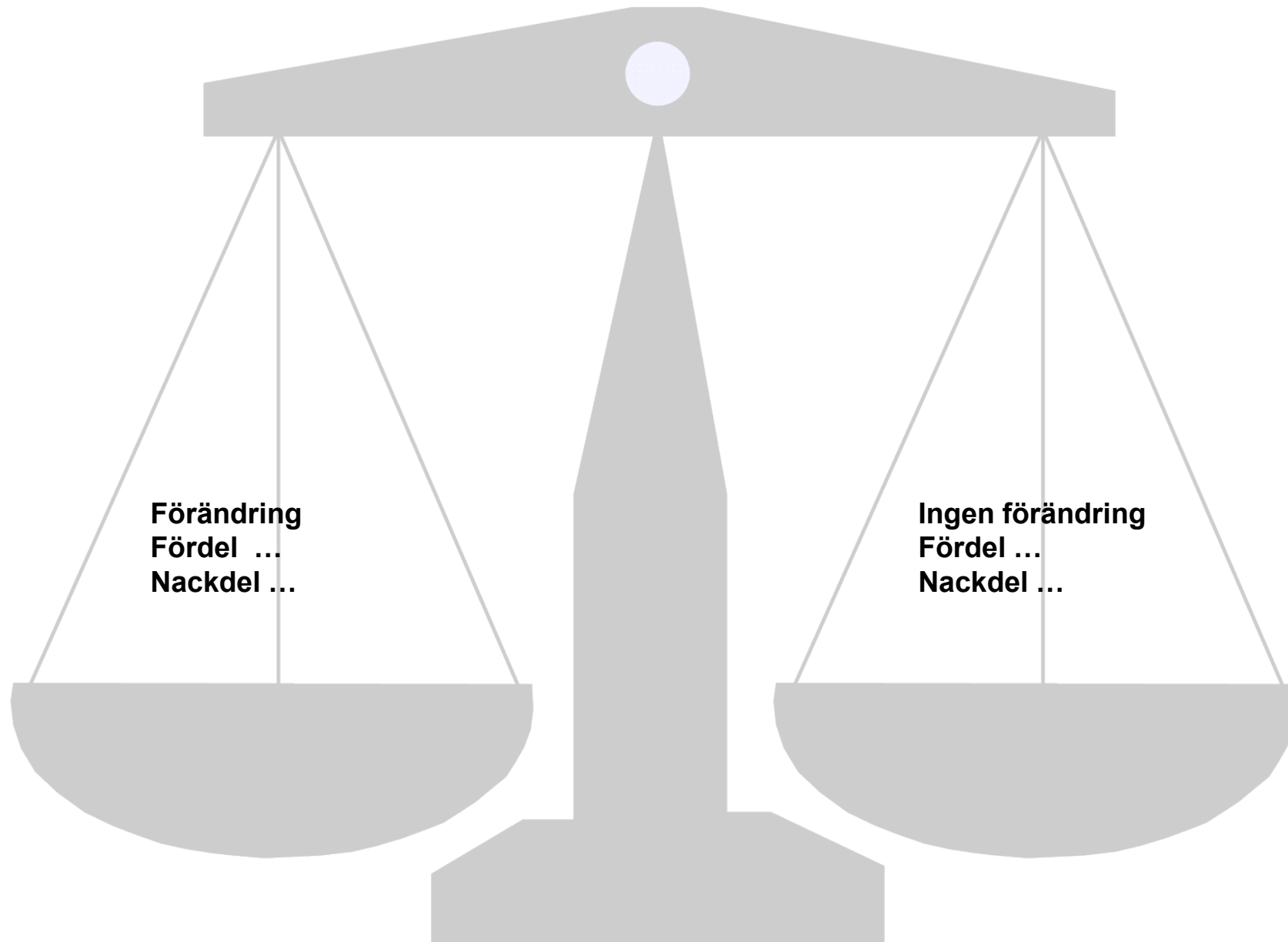
Förälder

Vem vill vad från vem?

- Finns det något som har hjälpt tidigare?
- Vad har inte hjälpt?
- Vad skulle Du vilja ändra?



Tonåring



VAS - På en skala 0 till 10....

Var är Du nu ?

Var skulle Du vilja vara ?

Vad skulle behövas för att höja Dig ett steg ?

Vad skulle vara "tillräckligt bra" ?

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

MYRSTEGET

Enkla realistiska mål

Vi läkare vill lösa alla problem genast.

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?

Snabb uppföljning

SAMMANFATTNING

Tänk åldersadekvat

Tänk "cost-benefit" ur patientens perspektiv

Tänk själv långsiktigt. Håll ut!

Stöd föräldrarna/anhörig (ifrågasätt aldrig)

Clustering

”Ansamling av flera problembeteenden hos samma individ”

Clustering/Skolkaren

Färre äter frukost
Färre använder bilbälte
Fler röker dagligen
Oftare varit berusade
Fler haft tidig sexualdebut
Färre känner sig friska
Fler har självmordstankar

Ungdomars hälsa, 1993

Tommy Melin, Agne Lindh, Kristina Berg-Kelly

Riskabla livsstilar hos flickor i åk 7 som röker (n= 86) respektive inte röker (n=486)

	Rökare %	Icke-rökare %
Äter godis/chips dagligen	48	22
Använder alltid säkerhetsbälte	23	71
Har haft samlag	29	1
Dricker alkohol >2 ggr/mån	38	5
Är berusad >1 gång/mån	34	0
Dricker alkohol ensam	4	1
Råkar i slagsmål	20	5
Trivsel med livet, VAS 0-10	6,6	7,7
Trivsel i skolan, VAS 0-10	5,5	7,3

Clustering – vad gör man?

En bra utgångspunkt

Du ser helheten

Undvik att fokusera på
bara en sak

Rökare

Alkohol

Dåliga matvanor

Skolk

Känner sig
inte frisk

Tidig
samlagsdebut

Viktigaste salutogena faktorerna!

1/ Gott förhållande till sin familj eller någon annan viktig vuxen

2/ Skolan (arbetet) meningsfull

- skolarbetet som sådant
- kamrater, lärare
- inflytande

= *connectedness*

3/ Att få lyckas är det verkligt
salutogena krutet ...

LYCKAS $\longleftrightarrow$ MÅ BRA

Aaron Antonovskis salutogenetiska princip *KASAM*

Känslan av sammanhang:

- Begriplighet
- Hanterbarhet
- Påverkansmöjlighet

God anknytning till familjen/andra vuxna/skolan

Bättre fysisk och psykisk hälsa

Bättre skolresultat, fortsatta studier

Mindre riskfyllda beteenden, alla slag

Klarar bättre stress, hot, problem

Ger tillgång till socialt kapital

Journ of Adol Health 2006;39:788-799

En användbar ekvation

PERSONLIGHET

+

OMGIVNINGSAKTÖRER

- Familjen
- Skolan
- Samhället

= **RESILIENS** (din "motståndskraft")

Att ha, att vara, att kunna

Jag **har** vuxna jag kan prata med

Jag **har** lätt för att vara glad

Jag **är** omtyckt av vuxna

Jag **är** bra på att snacka...

Jag **kan** behärska mig

Jag **kan** spela schack bäst av alla

Inventering av motståndskraften

Viktiga vuxna

Viktiga aktiviteter

Viktiga platser

Viktiga relationer

Framtidsplaner

Att ha, att vara, att kunna

Den salutogena anamnesen

Berätta vad du tycker är roligt!

Vad tycker du att du lyckas bra med?

Vad skulle kunna bli bättre?

Något som du känner dig stolt över?

Vad gillar kompisarna hos dig?

Hur fixar du besvärliga situationer så att det löser sig?

Förstärka självförtroende

“Har Du kommit ihåg Din
astmamedicin varje dag?”

“Oj, har Du gått till skolan varje
dag trots magont?”

----- ?



För att möta unga :

Kunskap: (Medicinska fakta) Att ha ett ungdomsmedicinskt "tänk" är till största delen ren kunskap.

Skicklighet: Hur gör man för att nå ungdomarna? Inläring genom observation och eget praktiserande. Träna!

Attityd: Uppfattningar kring företeelser som skiljer sig åt mellan individer, familjer och kulturer.

Den ungdomsvänliga mottagningen

Fundera med din granne - hur får jag min mottagning mera ungdomsvänlig?

Ungdomsvänlig mottagning

Inskrivning. Mobilnummer till pat. Bemötandet

Väntrummet - tonårshörna?

Doktor: Var påläst, förberedd, i tid!!

Inget skrivbord emellan!

Bemötande på lab. Integritet? Emlaplåster?

Pinsamma prover.

Tröst...

” Att umgås med ungdomar kan vara sista chansen i livet till egen personlig utveckling ...”