

Bedömning av barn och ungdomar med psykisk ohälsa och/eller nedsatt funktionsnivå inom primärvård

Så mycket som möjligt av vård och stöd till barn och ungdomar med psykisk ohälsa ska ske i primärvården, i närmiljön och i nära samarbete med föräldrar, skola och nätverk. Problemet ska ses i sitt sammanhang och stöd och behandling ska utgå från en helhetssyn på barnet och barnets situation där man förstår att psykisk och fysisk hälsa, hem- och skolsituation påverkar varandra och bildar en helhet.

Barnets/ungdomens funktionsförmåga och symptombelastning är viktig för bedömning av behov av insatser.

Anamnestagning

- Symtombild; debut, förlopp, frekvens
- Samsjuklighet
- Psykosocial situation
- Hereditet
- Vardagsfungerande (mat, sömn, aktivitet, skola, relationer)
- Missbruk
- Somatisk och psykisk status och bedömning (provtagning?)
- Riskbedömning ([suicidrisk](#), [utagerande beteende](#))
- Trauma, våld i nära relation? Utsatthet, mobbing, IRL/online?
- Indikation för [orsanamnalan](#)?
- Behov av fördjupad kartläggning avseende neuropsykiatriska symtom? (se nedan)

Skattning/bedömningsmaterial

- Ångest och depression: [RCADS](#) (Revised Children's Anxiety and Depression Scale)
- Trauma: [Frågeformulär om stressande upplevelser](#)
- Funktionsbedömning: [C-GAS](#) (Children's Global Assessment Scale). Miniguide C-GAS; [miniguide_cgas_bupse.pdf](#)

Vid behov av konsultation gällande nya patienter utan pågående vårdåtagande inom BUP, kontakta BUP-linjen via sidotelefon för vårdgrannar 0920-284807. Remisskod: **lbpbutel**

Vårdnivån avgörs av en SAMMANTAGEN BEDÖMNING

av barnets/ungdomens svårigheter, allvarlighetsgrad, funktionsnivå samt risk- och skyddsfaktorer.

Lindrig-måttlig psykisk ohälsa → primärvård [C-GAS 53-70](#)

- Samverkan med skola och elevhälsa, Socialtjänst, andra vårdgrannar
- Viktigt se över vardagliga rutiner, kartlägga och definiera problem – utreda hur ofta dessa förekommer och i vilken grad
- Psykoedukation, psykosocial basbehandling
- Rådgivande och stödjande samtal
- Riktat föräldrastöd
- Psykologisk behandling
- Familje- och nätverksinriktat arbete
- Arbetsterapeutiska insatser med fokus på att underlätta rutiner, struktur och aktiviteter i vardagen
- Hjälpmedel?
- Vid behov läkemedel exempelvis Melatonin för sömn, alltid i samråd med vårdnadshavare

Medelsvårt-svårt psykiatriskt tillstånd och där funktionsnivån i vardagen är påverkad → BUP [C-GAS lägre än 53](#)

- Primärvården remitterar barn/ungdomar till BUP vid medelsvår och svår psykisk ohälsa, komplex symtombild, psykiatrisk samsjuklighet eller om patienten inte svarar på eventuell behandling/åtgärder.
- **Allmänremiss till BUP kräver samtliga vårdnadshavares samtycke**
- Remissinnehåll:
 - Tydlig problembild/frågeställning
 - Anamnes och status enligt kartläggning ovan
 - Sammantagen bedömning
 - Resultat av eventuell behandling/åtgärder
 - Aktuell medicinering

BUP i Region Norrbotten har en gemensam ingång, BUP-linjen. Remisser ska skickas hit. Remisskod: **lbpbutel**
Relevant jkop bifogas med remiss.

Akut

- Vid allvarlig suicidrisk eller akuta psykiatriska tillstånd kontaktas BUP-linjen omgående på dagtid vardagar och akutmottagningarna på jourtid.
- Elektronisk remiss akutmärks
- OBS! Kontakta vårdnadshavare innan patienten lämnar vårdinrättningen. Om det ej bedöms lämpligt att kontakta vårdnadshavare skall Socialtjänsten kontaktas omedelbart. Säkerställ patientens säkerhet dvs lämna ej patienten ensam, skicka inte hem patienten utan vårdnadshavare eller Socialtjänstens sällskap.
- Ställningstagande till vårdintyg görs vid indikation.

Efter anamnestagning, sammantagen bedömning och utebliven effekt av initiala insatser - fördjupad kartläggning vid svårigheter med uppmärksamhet/hyperaktivitet och social interaktion/kommunikation eller misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

- Vilka neuropsykiatriska symtom finns i hemmiljö och på fritiden?
- Vilka neuropsykiatriska symtom finns i skolmiljön? Har adekvata anpassningar funnits över tid?
- Begränsar dessa symtom patientens fungerande i vardagen? På vilket sätt?
- Har dessa symtom förelegat över tid?
- Finns det någon annan möjlig förklaring till dessa symtom (ex medicinsk, psykiskt mående, psykosocialt, begåvning)?
- Beakta i så fall om detta behöver utredas vidare eller behandlas?

Inhämta och skanna in aktuellt pedagogiskt underlag från skolan efter kartläggning när det bedöms finnas eventuellt behov av utredning. Ger innehållat stöd för remiss gällande neuropsykiatrisk utredning?

Om stöd för remiss avseende neuropsykiatrisk utredning finns efter fördjupad kartläggning bifogas relevant jkop med remiss till BUP-linjen.

Relaterade dokument:

Vårdrutin [Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri gällande barn och ungdomars psykiska ohälsa](#)

Anvisning [Remisshantering inom Region Norrbotten](#)

Anvisning [Hantering av sekretess och samtycke när patienten är ett barn](#)