

Flyktingbarn i ett barnpsykiatriskt perspektiv

BUPs asylpsykiatriska enhet

- Anneli.Eriksson-Bagri@sll.se
- Karin.Hedberg@sll.se

1 januari 2016 fanns i Stockholm 5000
asylsökande ensamkommande barn och 3600
asylsökande barn i familj.

1 januari 2018 finns 903 asylsökande
ensamkommande barn och 1931 asylsökande
barn i familj.

Under 2016 kom ca 850 stycken av till
BUP. Det är barn som är asylsökande
och papperslösa.

Under 2017 kom ca 760 till BUP

När ska man kontakta BUP?

Vilka flyktingbarn bör få tillgång till barnpsykiatriska behandlingsinsatser?

- Suicidtankar och suicidförsök
- Symptom på uppgivenhetsyndrom
- Allvarlig krisreaktion
- Svår traumareaktion
- Sömnsvårigheter

Kontaktorsak BUP i storleksordning

Oro, ångest

Sömnproblem

Nedstämdhet/Depressivitet

Kris sjukdom olycka migration

Suicidtankar och suicidhandling

Psykisk ohälsa bland flyktingbarn

- Flyktingbarnens osäkra livssituation i Sverige förvärrar ofta de psykiatriska svårigheterna.
- Den osäkra livssituationen präglas bla av:
Upprepade flyttningar inom landet, byten av professionella, lång väntan på besked, hot om avslag och utvisning, tillfälliga uppehållstillstånd mm
- Ensamkommande barns psykiska mående påverkas dessutom av att ha skiljts från sina familjer.

Flyktingbarn i familj

- Psykisk ohälsa hos flyktingbarn påverkas i hög grad av de påfrestningar som familjen i helhet utsatts för och lever under.
- Barnens tillit till föräldrarna skadas då föräldrarna inte förmått att skydda barnet från övergrepp och stress i hemlandet, under flykten och i det nya landet.
- Föräldrarnas psykiska och fysiska ohälsa skapar otrygghet hos barnet.

Föräldrar i flyktingfamilj

- Föräldrarna oroar sig för fysisk och psykisk ohälsa hos barnet och oro för bestående men hos barnet.
- Skuld och förlorad tilltro till sin föräldraförmåga.

Behandling flyktingbarn och deras familjer

- Samtal kring hur livet som flykting påverkar familjen.
- Psykoedukation kring psykisk ohälsa.
- Stärka relationerna i familjerna.
- Samverkan: Flyktingfamiljer där både barn och föräldrar har psykiska problem återhämtar sig bättre om de får tillgång till samordnade vårdinsatser.

Ensamkommande barn

- Upplevelser av separationer innan och under flykten.
- Upplevelser av trauma före och under flykten.
- Bristande socialt stöd
- Oro för anhöriga i hemlandet
- Många och enstaka vårdkontakter

Behandling ensamkommande barn

- Motiverande samtal
- Tillitskapande
- Psykoedukation kring traumareaktioner
- Traumabehandling

Sammanfattande riskfaktorer för psykisk ohälsa hos flyktingbarn

Antalet och karaktären av traumatiska
händelser.

Osäker livssituation.

Familjesituation

Sammanfattande skyddsfaktorer vad gäller flyktingbarnens psykiska hälsa

- En i grunden god anknytning
- Föräldrar med god förmåga och psykisk hälsa
- Förmåga att ta emot stöd
- En ordnad livssituation

Flyktingbarn med uppgivenhetssyndrom

I Stockholm vårdas idag 8 barn med
uppgivenhetssyndrom.

3 insjuknat 2016

7 insjuknat 2017

2 nyinflyttade 2017

I hela landet 169 insjuknade under 2015/2016

- Uppgivenhetssyndrom är ett allvarligt tillstånd och det krävs stabila förändringar i barnets levnadsomständigheter som:
uppehållstillstånd, tryggt boende, psykisk hälsa hos föräldrarna och långvariga behandlingsinsatser för att barnet ska tillfriskna.

Psykiatriska symptom

- Betydande brister i förmågan att kommunicera med tal eller via ögonkontakt
- Betydande reduktion av livslust och psykisk energi
- Social tillbakadragenhet
- Avvisar uppmuntran till aktivitet eller samspel
- Ingen annan psykiatrisk diagnos förklarar symptomen bättre

Motoriska och somatiska symptom

- Oförmåga eller vägran att dricka och äta.
- Förlust av eller betydande nedsatta motoriska funktioner.
- Nedsatt eller frånvaro av reaktion på fysisk stimuli.
- Nedsatt eller förlust av tidigare förmåga att reglera urin och avföring.
- Ingen annan somatisk förklaring till allvarlighetsgraden av symptomen.

Behandling barn med uppgivenhetsyndrom

