

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.

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

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

Sömnpblem

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

