

Rutin vid akut psykisk ohälsa hos barn och unga 0 tom 17 år

Omfattning

Rutinen gäller för personal inom förskola/skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård som kommer i kontakt med barn och unga med akut psykisk ohälsa. Vid oro för att ett tillstånd ska bli akut eller osäkerhet på om det är akut ska kontakt tas med BUP-jouren enligt denna rutin.

Definition av akut psykisk ohälsa

Akut suicidalitet:

Konkreta självmordsplaner, suicidförberedelser, genomfört/avbrutet suicidförsök där somatisk vård ej behövs i första hand.

Uppvarvning/mani/psykos:

Akut debuterande förvirring; att barnet/ ungdomen ej ter sig orienterad till tid, plats, person och situation. Psykossymptom som paranoia, syn- eller hörselhallucinationer. Plötsligt förändrat beteende som ej kan förklaras av naturliga orsaker.

Ätstörning:

Allvarlig kroppslig påverkan som snabb och kraftig viktnedgång i kombination med tex. låg puls, lågt blodtryck, låg temperatur, EKG-förändringar, elektrolytrubbningar. Behöver oftast somatisk bedömning först av cirkulatoriska parametrar samt provtagning och EKG.

Handläggning

- **Vid direkt fara för livet ring 112.**
- Den som uppmärksammar ett barn eller ungdom som lider av akut psykisk ohälsa ska kontakta vårdnadshavare för att informera och möjliggöra att vårdnadshavare kan utgöra skydd för barnet. Undantag när uppgifter framkommer där vårdnadshavare orsakar barnets akuta mående. I detta fall ska socialtjänst kontaktas och bistå med skydd.
- Kontakta BUP-jouren genom att ringa Region Västerbottens växel 090-785 00 00.
- För att BUP-jouren ska kunna göra en bedömning av fortsatt handläggning är det bra om du kan svara på frågor som:
 - Är vårdnadshavare kontaktad?
 - Var är barnet/ungdomen nu?
 - Finns misstanke om utsatthet för våld?
 - Vid oro för suicid: Finns suicidönskan/planer/förberedelser? Tidigare suicidförsök?

- Vid oro för mani/psykos: Har barnets/ungdomens beteende plötsligt förändrats? På vilket sätt? Beskriv symptom på hur personen betar sig annorlunda.

- Vid oro för akut ätstörning: Beskriv viktnedgång, allmäntillstånd, kroppsliga symptom som puls, temp, EKG påverkan, elektrolytrubbning. Har kroppslig kontroll gjorts via Hälsocentral/Sjukstuga?

- Den som kontaktat BUP-jouren förmedlar till barnet/ungdomen samt vårdnadshavare vad som beslutats.
- Om BUP-jouren bedömt att barnet/ungdomen ska bedömas på BUP övergår ansvaret för fortsatt handläggning till BUP. Akutremiss ska i dessa fall alltid skickas.
- Om BUP-jouren bedömt att barnet/ungdomen ej är i behov av kontakt med BUP ska vårdnadshavare hänvisas att kontakta Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten via 1177 och knappval 2. Kontaktcentret gör bedömning och avgör därefter vilken vårdnivå som bäst kan möta barnets behov.
- Vid suicidtankar hos barn och ungdomar, kan "Information till vårdnadshavare när barn och ungdomar har tankar på att inte vilja leva" (bilaga 5) användas som stöd och lämnas ut om så bedöms lämpligt.
- Överväg anmälan om barn som far illa enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen.