|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dokumentnamn****Övergripande riktlinje för ställningstagande till vårdnivå FBH/MBHV-BUP för barn 0-6 år i Region Skåne** | **Dokumenttyp**Riktlinje | **Dokument-id** | **Versionsnummer**1.1 |
| **Fastställd av styrgrupp:**Linda Welin VC BUP SkåneBodil Knutson, VC, BMM/MBHV Primärvården SkåneAnna-Karin Albin, VC FBH Eva-Lena Palm, områdeschef BUP Lund Fredrik Löfgren områdeschef BUP MalmöAgneta Paul områdeschef BUP-EVI Malmö/TrelleborgIngrid Thörn områdeschef BUP ÖstMaria Weiler, områdeschef BUP HelsingborgChristina Hardardottir Helgason, enhetschef MBHV, MOMS, Tf enhetshef f-bhv Öst, Primärvården SkåneSelma Hedberg, enhetschef FBH Sund | **Ansvariga** | **Fastställt**2020-05-02Revideras december 2021 | **Ref -nummer** |

**Övergripande riktlinje för ställningstagande till vårdnivå FBH/MBH-BUP, barn 0-6 år i Region Skåne**

**Syfte**Syftet med riktlinjen är att ge stöd för en kvalificerad bedömning av vårdnivå för barn 0-6 år med tecken på psykisk ohälsa. Patientflödet ska säkerställas så att vården genomförs på rätt nivå från början. Vården för barn

0-6 år i Region Skåne ska vara likvärdig och patientsäker samt tillgodose barnet och dess omsorgspersoner information och trygghet.

**Definitioner**

Barn- Alla späda och små barn i åldern 0-6 år.

Triagering- Bedömning av vårdnivå som kan ske både genom remissgranskning, telefon och på plats

FBH –Psykologmottagning Föräldra-Barnhälsa

MBHV –Psykologmottagning Mödra och Barnhälsovård.

**Ansvar**

Riktlinjen är avsedd för anställda inom FBH/MBHV och BUP i Region Skåne. Riktlinjen ska vara ett stöd och det dokument som är vägledande för all personal. Riktlinjen ska användas tillsammans med annat adekvat triageringsunderlag och samlad bedömning som dokumenteras i patientjournal mm.

Chefslinjen ansvarar för implementering och uppföljning inom sitt område. Berörda chefer ansvarar för att tillgodose barnets bästa, utifrån barnets behov, om involverade enheter bedömer behov av vårdnivå olika.

**Beskrivning**

Riktlinjen är avsedd att användas av personal för att underlätta och kvalitetssäkra bedömningen huruvida ett barn bör erbjudas insatser av FBH/MBHV-psykolog i Region Skåne eller inom specialist- BUP i Region Skåne. Dokumentet är avsett som ett stöd så att barn 0-6 år kan få insatser på rätt vårdnivå så tidigt som möjligt.

Riktlinjen är övergripande. Den ger en beskrivning av vilka faktorer som ska vägas samman till bedömning av vårdnivå samt en beskrivning av principer för ansvarsfördelning. Till riktlinjen hör två bilagor som utgör ett komplement till den övergripande riktlinjen. Bilaga 1 ger konkret stöd för personal i att bedöma symtom- och vårdnivå för barn 0-6 år med tecken på psykisk ohälsa. Bilaga 2 ger konkret stöd i handläggning av barn med misstänkt utvecklingsförsening och/eller autism.

**Hur tar man ställning till vårdnivå?**

FBH/MBHV har i uppdrag att ge insatser till barn med lindriga till måttliga besvär medan specialist-BUP har till uppgift att ge insatser till barn med måttliga till svåra besvär. Problembeskrivning vad det gäller små barn avser dock hela omvårdnadssystemet. Späda och små barns symtom behöver alltid observeras och bedömas i sin relationella kontext. Hänsyn behöver tas till omsorgspersonernas psykiska hälsa, dess påverkan på föräldrafunktionen och grad av föräldrastress. Även barnets ålder behöver beaktas då späda barn inte alltid har utvecklat symptom. Samverkan med vårdgrannar är centralt för åldersgruppen och insatser riktade mot omsorgspersonens psykiska hälsa och eller familjens sociala situation kan vara nödvändig för att möjliggöra bedömning och behandling av barnet.

För att kunna bedöma vilken vårdnivå som barnet är i behov av behöver nedanstående aspekter vägas samman. [Bilaga 1](http://dokumentportal.i.skane.se/_layouts/15/DocIdRedir.aspx?ID=RS03-00000083060) kan fungera som ytterligare stöd:

**Aspekter som vägas samman till bedömning av vårdnivå**

* **Barnets fungerande**

Barnets utvecklingshistorik (dvs socioemotionella, motoriska, språkliga och kognitiva utveckling i stora drag från födelsen fram till nutid inkl. eventuell förekomst av avvikelser).

Symtombild hos barnet avseende:

utveckling

varaktighet

uttryck i olika sammanhang

1. Symtomens påverkan på barnets funktionsnivå i någon eller några av följande områden avseende;
* lidande hos barnet
* negativ inverkan på barnets relationer
* begränsning av barnets möjligheter att delta i dagliga aktiviteter
* begränsning av barnets möjligheter till att ha rutiner på ett åldersadekvat sätt
* begränsning av barnets inlärning, utveckling och tillväxt.
* **Samspelet mellan barnet och dess primära omsorgspersoner**
1. Observerat samspel mellan barnets och dess primära omsorgspersoner, främst avseende lyhördhet, stimulans och regleringsstöd (dvs omsorgspersonernas förmåga att stödja barnets reglering av affekter, fysiologiska funktioner samt förmåga att skydda barnet från alltför starka stimuli).
2. Omsorgspersonernas föreställningar om barnet och föräldraskap. Föreställningarna kan påverkas av:
* omsorgspersonernas uppväxt
* traumaerfarenheter
* psykisk ohälsa
* föräldrastress

1. Familjens förmåga till ett adekvat fungerande i vardagen.
* **Skydds- och riskfaktorer:**

1. Risk- och skyddsfaktorer för barnets utveckling. Ta stöd av [Bilaga 1](http://dokumentportal.i.skane.se/_layouts/15/DocIdRedir.aspx?ID=RS03-00000083060).

**Vilken vårdnivå är mest lämplig?**

Utifrån den sammanvägda informationen, ta ställning till vilken vårdnivå som bäst motsvarar barnets behov. Ta stöd av [Bilaga 1](http://dokumentportal.i.skane.se/_layouts/15/DocIdRedir.aspx?ID=RS03-00000083060) och [Bilaga 2](http://dokumentportal.i.skane.se/_layouts/15/DocIdRedir.aspx?ID=RS03-00000083061).

* **FBH/MBHV-psykolog:**

Lindriga till medelsvåra, i huvudsak avgränsade symtom hos barnet med viss grad av funktionsnedsättning och/eller viss grad av samspelssvårigheter med primära omsorgspersoner.

Edukativa och föräldrastödjande insatser enskilt eller i grupp och/eller avgränsade samspelsinriktade insatser bedöms som tillräckliga.

* **Specialist- BUP:**

Medelsvåra till svåra, omfattande och/eller komplexa symptom hos barnet med tydlig funktionsnedsättning och/eller tydliga samspelssvårigheter med primära omsorgspersoner och/eller påtagliga riskfaktorer för att utveckla psykiatriska symtom.

Riktade, mer omfattande behandlingsinsatser alternativt tvärprofessionell fördjupad utredning bedöms som nödvändig.

**Samordning av insatser:**

Samverkan mellan BUP och FBH/MBHV är grundläggande för att säkerställa en sammanhållen vårdprocess för barnet och dess omsorgspersoner. Om insatser av FBH/MBHV-psykolog getts utan förbättring ska barnet erbjudas insatser på specialist-BUP. Om insatser på specialist-BUP har resulterat i symtomlindring och ökad funktionsnivå hos barn och familj och det föreligger fortsatta behandlings/uppföljningsbehov ska insatser kunna erbjudas av FBH/MBHV-psykolog. Det är viktigt att alltid hålla barnets bästa i fokus när beslut tas om vilken vårdnivå som är lämplig.

**Referenser:**

Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood. ZERO TO THREE. [www.zerotothree.org](http://www.zerotothree.org)

Rikshandboken Barnhälsovård. [www.rikshandboken-bhv.se/](http://www.rikshandboken-bhv.se/)

**Riktlinjen är framtagen av:**

Christina Hardardottir Helgason, leg. psykolog, enhetschef MBHV Område MOMS, Tf enhetshef F-BHV Öst, Primärvården, Region Skåne.

Katrin Bernstad, leg. psykolog, specialistpsykolog barn 0-6 år BUP, Region Skåne.

Marita Modig, leg. psykolog BUP Område Öst, Region Skåne.

Nata Dolidze, leg. psykolog FBH Område Öst, Region Skåne.

Pia Rönningberg, leg. psykolog MBHV Område MOMS, Region Skåne.

Sara Ulfgaard, st-läkare BUP Område Lund, Region Skåne.

Åsa Wallin, leg. psykolog FBH Område Nordväst, Region Skåne.