

**Mellan två världar:** Ungdomars upplevelser i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri

**Between two worlds:** Adolescents' experiences of the transition from child to adult psychiatric care

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2026

Student: Lindén, Vilma; Otarola, Sebastian & Wallin, Tea

Handledare: Ljudvåg, Madeleine

Examinator: Snögren, Maria

# SAMMANFATTNING

Titel:	Mellan två världar: Ungdomars upplevelser i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri
Författare:	Lindén, Vilma; Otarola, Sebastian & Wallin, Tea
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Ljudvåg, Madeleine
Examinator:	Snögren, Maria
Sidor:	28
Nyckelord:	Omvårdnad, Psykiatri, Psykisk hälsa, Transition, Ungdomar

---

**Bakgrund:** Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri är en avgörande period då ansvaret för vården förskjuts från en familjecentrerad och helhetsorienterad verksamhet till vuxenpsykiatriens diagnosbaserade strukturer. Bristande samordning kan leda till vårdavbrott och minskad trygghet. Personcentrerad omvårdnad, kontinuitet, stöd från sjuksköterskor och anhöriga samt strukturerade övergångsmodeller är centrala för att främja ungdomars psykiska hälsa och trygghet.

**Syfte:** Syftet med studien är att belysa ungdomars upplevelse i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.

**Metod:** Studien har genomförts som en allmän litteraturöversikt, baserat på nio kvalitativa studier och en kvantitativ vetenskaplig studie. Analysen innefattade systematisk genomläsning, sammanställning och jämförelse av artiklarnas resultat, vilket resulterade i två huvudteman.

**Resultat:** Analysen resulterade i två huvudteman: *Bristande kontinuitet och strukturella hinder i transitionen* samt *Relationell förlust och förändrade vårdstrukturer*.

**Konklusion:** Bristande kontinuitet och otillräcklig samverkan under transitionen från barn- till vuxenpsykiatri kan öka risken för vårdavbrott och skapar otrygghet hos ungdomar. För att motverka det här behöver transitionen anpassas efter individens behov och genomföras i nära samarbete mellan patienter, barnpsykiatri och vuxenpsykiatri. Resultatet visar att en strukturerad, personcentrerad och trygg vård är avgörande för att säkerställa en framgångsrik transition.

## ABSTRACT

Title:	Between Two Worlds: Adolescents' experiences of the transition from child to adult psychiatry care
Author:	Lindén, Vilma; Otarola, Sebastian & Wallin, Tea
Department:	School of Health sciences, University of Skövde
Course:	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS
Supervisor:	Ljudvåg, Madeleine
Examiner:	Snögren, Maria
Pages:	28
Keywords:	Adolescents, Mental health, Nursing, Psychiatry, Transitions

---

**Background:** The transition from child to adult psychiatric care is a critical period in which responsibility for care shifts from a family-centered and holistically oriented to diagnosis-based structures of adult psychiatric care. Insufficient coordination can lead to interruptions in care and increased feelings of insecurity. Person-centered nursing care, continuity, support from nurses and relatives, as well as structured transition models, are central to promoting adolescents' mental health and sense of security.

**Aim:** The aim of the study is to describe adolescents' experiences associated with the transition from child to adult psychiatric care.

**Method:** The study was conducted as a general literature review, based on nine qualitative studies and one quantitative scientific article. The analysis includes systematic reading, compilation and comparison of the study results, which resulted in two main themes.

**Findings:** The analysis resulted in two main themes: *Lack of continuity and structural barriers in the transition* and *Relational loss and changing care structures*.

**Conclusion:** Poor continuity and insufficient collaboration during the transition from child to adult psychiatric care can increase the risk of interrupted care and create insecurity among adolescents. To counteract this, the transition needs to be adapted to individual needs and implemented in close collaboration between patients, child psychiatry and adult psychiatry. The results indicate that structured, person-centered, and safe care is crucial to ensure a successful transition.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
	2.1 Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri .....	1
	2.2 Omvårdnadens betydelse i samband med transition .....	2
	2.3 Psykisk hälsa och ungdomars ohälsa .....	3
	2.4 Tidigare forskning om psykiatri som organisation .....	4
<b>3</b>	<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
	5.1 Urval .....	7
	5.2 Datainsamling .....	7
	5.3 Analys .....	8
	5.4 Etiska övervägande .....	9
<b>6</b>	<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
	6.1 Bristande kontinuitet och strukturella hinder påverkar transitionen .....	11
	6.1.1 Nödvändig planering inför transition.....	11
	6.1.2 Begränsad tillgång till fortsatt stöd och bristande kontinuitet i vårdkedjan .....	11
	6.2 Relationell förlust och förändrade vårdstrukturer.....	12
	6.2.1 Relationell förlust och ökad självständighet i transitionen .....	13
	6.2.2 Vuxenpsykiatri innebär en ny vårdkontext .....	13
	6.3 Resultatsammanfattning .....	14
<b>7</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>15</b>
	7.1 Metoddiskussion .....	15
	7.2 Resultatdiskussion .....	17
	7.3 Konklusion.....	20
	7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	20
<b>8</b>	<b>REFERENSER</b> .....	<b>22</b>

## BILAGOR

*Bilaga 1 Översiktstabell artikelsökning via databaser*

*Bilaga 2 PRISMA systematisk litteraturöversikt*

*Bilaga 3 Översiktstabell analyserade artiklar*

# 1 INLEDNING

Psykisk hälsa är en central del av människans hälsa. Utan psykiskt välbefinnande kan hälsa aldrig anses vara fullständig. Trots ökad medvetenhet om psykisk ohälsa i Europa är insatser för förebyggande och behandling fortfarande begränsade, vilket gör det till en av vår tids största samhällsutmaningar. I Europa uppskattas cirka en av sju ungdomar (15–30 år) leva med psykisk ohälsa, vilket understryker behovet av förebyggande åtgärder (World Health Organization Regional Office for Europe, 2025a). Psykisk ohälsa medför ett stort lidande och även betydande samhällsekonomiska kostnader. Att satsa på tidigt stöd för ungdomar är därför en avgörande investering för framtida generationers välmående. Tidiga insatser kan minska risken för psykisk ohälsa, stärka framtida generationers hälsa och bidra till ett mer hållbart samhälle, både mänskligt och ekonomiskt. Enligt Regeringskansliet (2025) beräknas psykisk ohälsa kosta det svenska samhället omkring 345 miljarder kronor per år genom sjukskrivningar, vårdkostnader och produktionsbortfall (Regeringskansliet, 2025). Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri är en särskilt sårbar period för ungdomar. Transitionen handlar om att gå från en vårdenhet till en annan. Den nya rollen som patient inom vuxenpsykiatri innebär större krav på individen, med ansvar för egna beslut och aktivt deltagande i behandlingen. Tidigare forskning visar att bristande kontinuitet och stöd under transitionen kan leda till ökade risker för psykisk ohälsa och vårdbortfall. I sammanhanget framträder transitionen från barn- till vuxenpsykiatri som en viktig del i arbetet med att främja långsiktig psykisk hälsa hos ungdomar.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri

Ungdomar definieras som personer i ungdomsfasen, vilket vanligen avser åldern 15–30 år ("Ungdom", u.å.). Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri är en avgörande tid i livet för ungdomar med psykisk ohälsa, eftersom den inträffar under en känslig period i livet. Ansvaret för vården förskjuts från en familjecentrerad och helhetsorienterad verksamhet, ofta nära i samverkan med skola och socialtjänst, till vuxenpsykiatri. Där förväntas individen ta större ansvar för sin behandling och vården i högre grad är diagnosindelad (Engqvist & Persson, 2022; Lindgren, 2019). I Sverige ansvarar barn- och ungdomspsykiatri för patienter upp till 18 år och vuxenpsykiatri för patienter från 18 år, men tidpunkten kan anpassas efter individuella behov. Bristande samordning i samband med transitionen kan innebära att viktig information om patientens historia och behov inte följs upp, vilket kan skapa vårdavbrott och påverka ungdomars trygghet och vårdupplevelse negativt (Socialstyrelsen, 2025; Västra Götalandsregionen, 2024). För att stödja ungdomarna i Sverige utvecklas övergångsmodeller och användning av samordnad

individuell plan (SIP) vilket rekommenderas för att säkerställa kontinuitet i vården (Regeringen, 2025; Socialstyrelsen, 2025).

Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri innebär ofta brister i kontinuitet i vården och många ungdomar får inte fortsatt stöd trots kvarstående behov. Det gör transitionen till en kritisk period där samordning och planering av vårdinsatser är särskilt viktig (Appleton et al., 2019). Meleis transitionsteori (2010) är en omvårdnadsteori som beskriver transition som en process som utlöses av förändringar hos individen eller i omgivningen och som börjar redan när förändringen förutses. Transition innebär en passage mellan två stabila tillstånd och kännetecknas av olika faser och vändpunkter. Inom omvårdnad blir det särskilt betydelsefullt när förändringen påverkar hälsa, välbefinnande eller individens förmåga till egenvård (Meleis, 2010). Sjuksköterskor har en viktig roll i att skapa trygghet, delaktighet och vägledning. För ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, som till exempel Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) eller autism, på barnpsykiatri kan transitionen innebära särskilda utmaningar, exempelvis ökad ångest eller känsla av otrygghet. Avbrott i vårdkedjan kan påverka deras möjlighet till fortsatt stöd och ge en negativ vårdupplevelse (Bölte et al., 2025). Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri är inte bara en organisatorisk förändring, utan en process som påverkar individens livssituation, ansvar och relationer till vården. Förändringen medför nya förväntningar på självständighet och delaktighet, vilket ställer krav på hur vården organiseras och genomförs (Huang et al., 2011). Genom omvårdnadsinsatser kan sjuksköterskor identifiera risker, stärka strategier och främja hälsa och välbefinnande under transitionen (Willman, 2022).

## 2.2 Omvårdnadens betydelse i samband med transition

De förändrade förutsättningarna i transitionen mellan barn- och vuxenpsykiatri synliggör sjuksköterskors professionella ansvar. Omvårdnaden får här en central funktion i att strukturera transitionen, säkerställa informationsöverföring och upprätthålla patientsäkerhet mellan verksamheterna (Stankiewicz Murphy et al., 2013). Omvårdnadens betydelse är särskilt central i samband med transitioner mellan olika psykiatriska vårdinrättningar. Sjuksköterskor behöver genom ett professionellt och personcentrerat arbetssätt skapa förutsättningar för en sammanhållen vårdprocess (Bucy & Cross, 2023). En kärnkompetens för sjuksköterskor omfattar bland annat ansvaret för att ge en god och säker vård baserad på evidens och aktuella riktlinjer (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Inom den psykiatriska vården krävs det att sjuksköterskor har tillräcklig kunskap för att kunna bidra till ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det innebär att sjuksköterskor behöver vara väl insatta i och kunna tillämpa metoder för riskbedömning, dokumentation och uppföljning i det dagliga arbetet då brister kan få allvarliga konsekvenser för patientsäkerheten (Schröder, 2019). I arbetet ingår även ett etiskt ansvar att sjuksköterskor ska stödja patienter och anhöriga inför svåra val och beslut (Klang Söderkvist & Thorell-Ekstrand, 2014, s.25).

Ett personcentrerat förhållningssätt är en grundläggande förutsättning för att möjliggöra delaktighet och självbestämmande i transitionen. Vårdmiljön har stor betydelse för hur patienten upplever sin tid inom psykiatri och kan påverka både delaktighet och behandlingsresultat. Ett vårdande samspel grundas på sjuksköterskors förmåga att visa hänsyn, respekt och medmänsklighet, något som kan vara avgörande för att patienten ska känna sig sedd och förstådd. Även anhörigas delaktighet spelar en viktig roll, eftersom deras stöd ofta ger patienten bättre förutsättningar för återhämtning och trygghet både under vårdtiden och i vardagen (Johansson Berglund, 2019). Flera faktorer blir betydelsefulla i transitionen mellan barn- och vuxenpsykiatri. I barnpsykiatri är anhöriga vanligtvis tätt knutna till vården, medan vuxenpsykiatri förväntar att patienten själv tar ansvar för sin behandling. Förändringar kan väcka både oro och osäkerhet, men den kan också innebära nya möjligheter till ökad autonomi och personlig utveckling (Engqvist & Persson, 2022; Johansson Berglund, 2019). Ett etiskt och personcentrerat arbetssätt ger sjuksköterskor vägledning i hur transitioner kan hanteras på ett stödjande sätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Det innebär att sjuksköterskors kärnkompetenser behöver anpassas efter sammanhanget och kan komma till uttryck på olika sätt inom barnpsykiatri respektive vuxenpsykiatri. Inom barnpsykiatri innebär det exempelvis ett ökat fokus på familjecentrerad vård, samverkan med vårdnadshavare samt anpassad kommunikation utifrån barnets ålder och utvecklingsnivå. Omvårdnaden inom vuxenpsykiatri utgår mer från patientens självbestämmande och individuella ansvar (Johansson Berglund, 2019). Gunasekara et al. (2014) visar att patienter värdesätter att bli bemötta som hela individer och att vårdrelationen präglas av respekt och empati.

## 2.3 Psykisk hälsa och ungdomars ohälsa

Psykisk hälsa kan delas in i psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2024). Hälsa i stort omfattar fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och psykisk hälsa utgör därför en viktig del av helheten. Målet inom vården är att stärka individens välbefinnande och ge förutsättningar för ett meningsfullt och fungerande liv (Högskolan i Skövde, 2017). Psykiskt välbefinnande innebär att kunna möta vardagens utmaningar, känna mening och tillfredsställelse samt upprätthålla nära relationer (Socialstyrelsen, 2024). Bhugra et al. (2013) framhåller att psykisk hälsa handlar om att må känslomässigt bra, fungera i vardagen och kunna hantera de påfrestningar livet för med sig. När den psykiska hälsan sviktar kan vardagen påverkas på många olika sätt. Enligt Socialstyrelsen (2024) är psykisk ohälsa allt från mildare besvär som oro, nedstämdhet eller sömnproblem, till psykiatriska tillstånd som depression, ångestsyndrom, schizofreni samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ADHD och autism (Socialstyrelsen, 2024). Enligt Bhugra et al. (2013) innebär psykisk ohälsa att måendet påverkas så pass att det begränsar personens förmåga att fungera som den gjort tidigare. Socialstyrelsen (2024) betonar att psykisk ohälsa inte bara drabbar individen utan även kan innebära stort lidande för

närstående. Enligt WHO (2024) utvecklas hälften av alla psykiska tillstånd vid 18 års ålder, vilket gör ungdomstiden till en kritisk period.

Ungdomsfasen (15–30 år) är särskilt sårbar, eftersom psykisk ohälsa bland ungdomar utgör ett växande globalt folkhälsoproblem. De vanligaste diagnoserna bland ungdomar är depression och ångestsyndrom, som tillsammans utgör en stor del av den psykiska ohälsan. Depression är en ledande orsak till funktionsnedsättning globalt och bland ungdomar i åldrarna 15–29 år är självmord den tredje vanligaste dödsorsaken (WHO, 2025b). Ungdomars psykiska hälsa är viktig för att förstå hur psykiatrin organiseras och vilka särskilda behov som uppstår i transitionen från barn- till vuxenpsykiatri (Levander et al., 2017).

## 2.4 Tidigare forskning om psykiatrin som organisation

Transitionen mellan barn- och vuxenpsykiatri är en känslig period präglad av organisatoriska och personliga utmaningar. Evidensen för effektiva transitioner är begränsad och lyfter fram hinder som bristande kommunikation, organisatoriska svårigheter och avsaknad av förberedande möten (Embrett et al., 2016). Enligt Broad et al. (2017) betonas att flexibilitet, individuell planering och kontinuerlig information bidrar till trygghet och delaktighet i samband med transitionen. Statistik från Folkhälsomyndigheten (2025) och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor [MUCF] (2025) visar att psykisk ohälsa bland ungdomar är både omfattande och ökande, höga nivåer av oro och ångest gör att kontinuitet och trygghet i vården blir särskilt viktig. Regionala studier, till exempel från Region Skåne (2024), visar att bristande samarbete mellan barn- och vuxenpsykiatri riskerar att skapa uppdelad vård och svag samverkan, vilket ytterligare kan påverka ungdomars möjlighet till stabil och sammanhållen psykiatrisk vård.

Barnpsykiatri i Sverige är en specialistverksamhet som ansvarar för utredning och behandling av barn och ungdomar upp till 18 år med psykiska besvär, exempelvis depression, ångest, ätstörning, självskadebeteende, psykoser eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ADHD (Levander et al., 2017; UMO, 2024). Behandling sker i nära samverkan med familj och närstående för att säkerställa ett helhetsperspektiv och bedrivs utifrån olika teoretiska perspektiv, bland annat kognitiva, psykodynamiska och neuropsykologiska (Uppdrag psykisk hälsa, 2020). Barnpsykiatri styrs av hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), som utgör en grundläggande ram för all hälso- och sjukvård samt vid behov, lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) där patienter kan vårdas mot sin vilja. Lagen används i vissa fall för att säkerställa att patienten får nödvändig vård och förhindra att patienten skadar sig själv eller andra (SFS 1991:1128). Vuxenpsykiatri erbjuder specialiserad vård för ungdomar och vuxna med måttliga till svåra psykiska tillstånd och bedrivs i öppenvård och heldygnsvård (Sveriges Kommuner och Regioner, 2024). Enligt utredningen God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) ska vuxenpsykiatri ha en tydlig struktur för samordning och uppföljning, med ett helhetsperspektiv och personcentrerad vård utifrån

individens behov. Vuxenpsykiatri ska samverka med primärvård, socialtjänst och andra aktörer för att säkerställa kontinuitet och rätt vård. Utredningen betonar även behovet av systematiska rutiner för uppföljning och kvalitetssäkring, vilket inkluderar dokumentation, utvärdering av behandlingsresultat samt kompetensutveckling hos personalen.

Forskning från andra europeiska länder bekräftar liknande organisatoriska strukturer som i Sverige. Det EU-finansierade MILESTONE-projektet visar att organisatoriska skillnader mellan vården skapar hinder medan strukturerade verktyg och riktlinjer kan förbättra transitionen (Tuomainen et al., 2018). Ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser, exempelvis ADHD och autism, är särskilt sårbara för vårdavbrott när samordning och tydliga övergångsplaner saknas, vilket kan leda till att de hamnar utanför vården just när kontinuitet är som viktigast (Maurice et al., 2022). MILESTONE-projektet har utvecklat instrument för att bedöma ungdomars beredskap inför transitionen, exempelvis Transition Readiness and Appropriateness Measure (TRAM) och Transition Related Outcome Measure (TROM), vilket möjliggör mer strukturerade, individuella övergångsplaner (Santosh et al., 2020). Rout et al. (2023) studie från Tyskland visar att transitionen från barn- till vuxenpsykiatri ofta innebär behandlingsavbrott, där bristande kontinuitet i vården kan öka risken för försämrat mående och kriser. Det understryker behovet av mer strukturerade transitionsprocesser och bättre stöd för ungdomar under transitionen (Rout et al., 2023). I England regleras transitionen mellan Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) och Adult Mental Health Services (AMHS) genom nationella riktlinjer och policyer. Planeringen påbörjas runt sex månader före och sex månader efter den formella åldersgränsen som är 18 år och det rekommenderas att varje ungdom ska tilldelas en kontaktperson, som ska stödja patienten under transitionen (NHS England, 2015). Trots det varierar tillgång och organisation mellan regioner, särskilt för ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser (Singh et al., 2010; Swift et al., 2013).

### **3 PROBLEMFORMULERING**

Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri är en särskilt kritisk fas eftersom det är en period i livet då det sker stora personliga och sociala förändringar. Trots det saknar vården tillräcklig kunskap och kapacitet att skapa en trygg och sammanhållen transition. Skillnaden i arbetssättet, ansvarsfördelningen och struktur mellan barn- och vuxenpsykiatri leder ofta till bristande samordning och otydlig kommunikation. Det i sin tur riskerar att ungdomar förlorar kontakten med vården, avbryter sin behandling och får sämre psykisk ohälsa som följd. Samtidigt förväntas ungdomarna ta ett större eget ansvar i transitionen, vilket kan vara svårt i en period där många ungdomar redan är i en förändring i livet. Tidigare forskning belyser främst på organisatoriska brister, medan kunskap om hur ungdomar själva upplever transitionen och vilka faktorer som skapar trygghet och kontinuitet är begränsad. Det är viktigt att lyssna på ungdomars egna erfarenheter av transitionen från barn- till vuxenpsykiatri, så att sjuksköterskor och annan vårdpersonal bättre kan förstå deras behov och utveckla sitt stöd på ett personcentrerat sätt.

### **4 SYFTE**

Syftet med studien är att belysa ungdomars upplevelser i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.

## 5 METOD

Studien har genomförts som en allmän litteraturöversikt, vilket innebär ett systematiskt urval av relevant och avgränsad forskning (Friberg, 2022). För att besvara studiens syfte att belysa ungdomars upplevelse i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri inkluderades både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Enligt Friberg (2022) ger kvalitativa studier en fördjupad kunskap om individens upplevelser och perspektiv, medan kvantitativa studier används för att mäta och jämföra egenskaper inom en population, vilket gör det möjligt att dra slutsatser om hur dessa förekommer och varierar mellan grupper.

### 5.1 Urval

Studiens urval begränsades av tydliga inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna omfattade vetenskapliga artiklar publicerade mellan åren 2020–2026 för att säkerställa att studien baserades på aktuell forskning. Endast artiklar publicerade på engelska inkluderades, vilket möjliggjorde ett bredare urval samt ett språk som författarna behärskar. Samtliga inkluderade artiklar är peer-reviewed granskade, vilket enligt Östlundh (2022) stärker trovärdigheten eftersom de har granskats av experter och publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Urvalet fokuserade på ungdomar i åldersspannet 16–25 år. Åldersgruppen 16–18 år inkluderades för att belysa erfarenheter hos ungdomar som befinner sig i eller står inför den aktuella processen, medan åldersgruppen 19–25 år inkluderades för att fånga perspektiv från ungdomar som har genomgått processen. Valet gjordes för att inte riskera att utesluta relevant och betydelsefull information. För att identifiera relevant forskning om åldersgruppen användes olika förutbestämda åldersspann i de tre databaserna. I CINAHL valdes förutbestämda åldersgrupperna 13–18 år samt 19–44 år, medan PubMed och PsycINFO erbjuder mer specifika ålderskategorier, där grupperna 13–18 år respektive 19–24 år samt 13–17 år respektive 18–29 år valdes för att bäst spegla studiens fokus. Exklusionskriterierna omfattade artiklar som inte belyste ungdomarnas egna erfarenheter, eftersom patientperspektivet är centralt för att förstå transitionen från barn- till vuxenpsykiatri. I studier där flera perspektiv förekom inkluderades endast ungdomarnas perspektiv i analysen, medan anhörig- och vårdarperspektiv exkluderades. Studier genomförda utanför Europa exkluderades för att avgränsa urvalet till jämförbara vårdstrukturer, där studierna trots variationer mellan länder visar liknande mönster och återkommande erfarenheter hos ungdomarna.

### 5.2 Datainsamling

Studien använder sig av en strukturerad sökprocess med hjälp av databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO. Enligt Östlundh (2022) är PubMed en databas om medicin och hälsa, medan PsycINFO innehåller information om psykiatri och psykologi och CINAHL är en relevant informationskälla inom omvårdnadsvetenskapliga områden. I sökstrategierna används booleska

operatorer, vilket innebär att sökorden kombineras med hjälp av AND och OR. Operatören AND används för att göra sökningen mer specifik och avgränsad, medan OR breddar sökningen genom att inkludera fler potentiellt relevanta artiklar. Trunkering används som ett sätt att söka efter alla möjliga böjningsformer av ett ord i databasen. Tecknet (\*) placeras i slutet av det ord som ska generera olika böjningsformer (Östlundh, 2022). De valda sökorden baseras på studiens syfte och är därför relevanta från omvårdnadsperspektivet. I sökningen i PubMed har även Medical Subject Headings (MeSH)- termer och fritextsökningar använts, vilket enligt National Library of Medicine (u.å.) är ett kontrollerat ämnesordssystem som används för att kategorisera artiklar och möjliggöra mer strukturerade och träffsäkra sökningar (National Library of Medicine, u.å.). Även TIAB (Title/Abstract) har använts vilket är en fältkod som gör att sökningen begränsas till ord som förekommer i artikelns titel och sammanfattning (National Library of Medicine, 2026). Sökorden som använts i studien var: *adolescent, care transition, continuity of care, mental health, mental health services, psychiatry, transfer of care, transition, young adult* och *youth*. Exakt hur sökorden kombinerats presenteras i bilaga 1: *Översiktstabell artikelsökning via databaser*. Urvalsprocessen av artiklarna redovisas enligt PRISMA-modellen i bilaga 2: *PRISMA systematisk litteraturöversikt*. PRISMA-modellen visar hur artiklar söks, granskas och väljs ut i systematiska litteraturstudier för tydlighet och transparens (Karolinska Institutet, 2026). Artiklarna granskades noggrant med stöd av Fribergs (2022) granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa studier, som innebär att artiklarna behöver svara på de flesta granskningsfrågorna, för att sedan säkerställa en hög kvalitet. Resultatet av granskningen presenteras i den högra kolumnen i Bilaga 3: *Översiktstabell analyserade artiklar*.

## 5.3 Analys

Analysen genomfördes i fyra steg och bygger på en allmän litteraturöversikt, enligt Friberg (2022). Alla fyra steg genomfördes gemensamt av författarna. I steg ett lästes de inkluderade artiklarna igenom flera gånger för att uppnå en djupare förståelse av deras innehåll och helhet. Därefter sammanfattades varje artikel med fokus på att identifiera och lyfta fram relevant och betydelsefull information kopplad till studiens syfte. I steg två upprättades en översiktstabell där centrala aspekter från respektive artikel sammanställdes. Det gjordes för att skapa en tydlig struktur och underlätta jämförelsen mellan studierna. Det tredje steget bestod av en jämförande analys av artiklarnas resultat. Likheter och skillnader identifierades genom färgmarkering i sammanfattningsdokumentet. Här analyserades både kvalitativa och kvantitativa studier gemensamt, eftersom fokus låg på innehållet i resultaten snarare än på tillvägagångsätt för studierna. I steg fyra och det avslutande steget sammanställdes de färgmarkerade delarna och grupperades, vilket möjliggjorde identifiering av övergripande teman som låg till grund för resultatet.

## 5.4 Etiska övervägande

I litteraturöversikten har endast tidigare forskning använts och ingen ny datainsamling har genomförts. Det innebär att ingen ny direkt kontakt sker med ungdomarna i artiklarna och att studien inte ger upphov till några ytterligare risker för deras integritet eller säkerhet. Eftersom allt material som används är offentligt publicerat omfattas det av den svenska Tryckfrihetsförordningen, som ger rätt att ta del av offentliga handlingar och möjliggör användning av redan publicerad forskning i enlighet med gällande lagstiftning (Tryckfrihetsförordningen, 1949:105). Artiklarna som används är peer-review vilket innebär att de har granskats av experter och publicerats i vetenskapliga tidskrifter samt har korrekt etisk hantering av data (Östlundh, 2022). Artiklarna ska redovisa informerat samtycke, säkerställa anonymitet samt granskats och vara godkända av olika etikprövningsnämnder eller motsvarande insatser (Kjellström, 2023). Vid granskning av artiklarna har det även beaktats att författarna hanterat känslig information på ett ansvarsfullt och respektfullt sätt. Enligt Kjellström (2023) behöver resultaten redovisas på ett transparent och korrekt sätt med fullständig källhänvisning för att säkerställa att forskningsetiska principer för respekt och ansvar följs.

## 6 RESULTAT

Analysen resulterade i två huvudteman: *”Bristande kontinuitet och strukturella hinder påverkar transitionen”* och *”Relationell förlust och förändrade vårdstrukturer”*. Det första huvudtemat belyser organisatoriska strukturer och hur bristande samordning påverkar möjligheten till en sammanhängande vårdprocess vilket resulterade i två underteman. Det andra huvudtemat belyser hur förändrade vårdrelationer, ökade krav på eget ansvar och en mer symtomfokuserad vård påverkar ungdomars upplevelser, detta resulterade i två underteman (se Figur 1). Diagram 1 visar en översikt över de inkluderade studierna och hur deras resultat fördelas mellan studiens fyra underteman. Flera studier berör mer än ett tema, vilket illustreras genom de staplade färgerna i diagrammet (se Diagram 1).

Figur 1: Teman och underteman

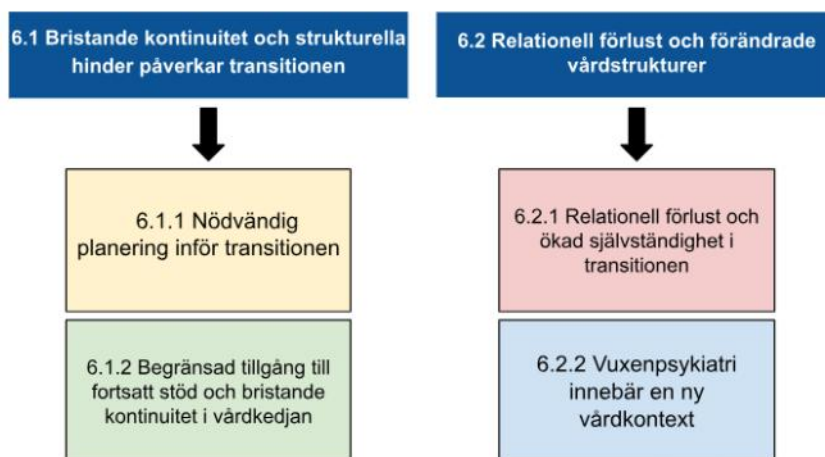
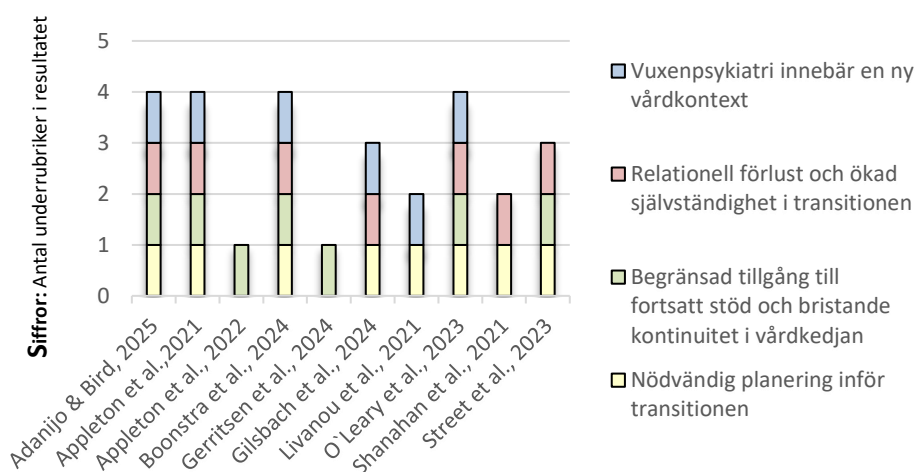


Diagram 1: Översikt av artiklar



## 6.1 Bristande kontinuitet och strukturella hinder påverkar transitionen

Problemen som uppstår i transitionen framträder genom två underteman: *Nödvändig planering inför transition* och *Begränsad tillgång till fortsatt stöd och bristande kontinuitet i vårdkedjan*. Tillsammans belyser dessa teman de strukturella och relationella utmaningar som ungdomar möter i transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.

### 6.1.1 Nödvändig planering inför transition

Ungdomarna beskrev transitionen från barn- till vuxenpsykiatri som abrupt och starkt kopplad till 18-årsdagen, snarare än till individuella behov, mognad eller pågående behandlingssituation. Transitionen upplevdes i hög grad som administrativt styrd, där myndighetsåldern fungerade som en fast brytpunkt oavsett om ungdomarna kände sig redo eller inte (Adanijo & Bird, 2025; Boonstra et al., 2024; Shanahan et al., 2021; Street et al., 2023). Flera ungdomar berättade dessutom att besked om avslut eller överföring gavs sent i processen, vilket förstärkte upplevelsen av att transitionen skedde hastigt och utan tillräcklig förberedelse (Gilsbach et al., 2024; O`Leary et al., 2024). Bristen på framförhållning hängde nära samman med ungdomarnas upplevelse av begränsad delaktighet. Många beskrev att beslut om tidpunkt och genomförande snarare meddelades till dem än diskuterades tillsammans med dem. Ungdomarna uttryckte osäkerhet kring vad vuxenpsykiatri innebar, vilka skillnader som fanns jämfört med barnpsykiatri och vilka förväntningar som skulle ställas på dem i den nya vårdformen. Sammantaget bidrog det till oro och en känsla av att inte vara tillräckligt förberedda inför förändringen (Adanijo & Bird, 2025; Boonstra et al., 2024; Shanahan et al., 2021; Street et al., 2023).

Ett fåtal av ungdomarna uppgav att de kände sig väl förberedda inför transitionen och att de haft inflytande över dess tidpunkt och genomförande i vården (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024; Livanou et al., 2021). De som däremot upplevde att de fått tillräcklig information och varit delaktiga beskrev i högre grad en övergripande tillfredsställelse och att inflytande är en viktig faktor för hur transitionen upplevs. När transitionen organiserades mer gradvis beskrev ungdomarna en ökad känsla av trygghet och kontroll. Gemensamma möten mellan verksamheterna och en period av överlappande kontakt bidrog till att minska upplevelsen av ett abrupt avbrott i vården (Adanijo & Bird, 2025; Boonstra et al., 2024; Livanou et al., 2021). Möjligheterna att bekanta sig med den nya vården innan avslut i barnpsykiatri upplevdes som särskilt stödjande och skapade en stark känsla av kontinuitet (Livanou et al., 2021).

### 6.1.2 Begränsad tillgång till fortsatt stöd och bristande kontinuitet i vårdkedjan

Ungdomarna beskrev betydande svårigheter att få tillgång till vuxenpsykiatri i samband med transitionen (Appleton et al., 2021; Appleton et al., 2022; Boonstra

et al., 2024; O’Leary et al., 2024; Shanahan et al., 2021). De upplevde att de inte bedömdes vara tillräckligt sjuka för att uppfylla kriterierna för fortsatt behandling, vilket innebar att deras behov inte ansågs motivera insatser inom vuxenpsykiatri (Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024).

Ungdomarna beskrev att vuxenpsykiatri i större utsträckning fokuserade på akuta tillstånd, vilket gjorde att deras svårigheter inte prioriterades om de inte befann sig i en uttalad pågående kris (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024). Stöd upplevdes främst erbjudas vid akuta försämringar snarare än vid långvariga eller mer komplexa behov. Det bidrog till känslor av att bli avvisade samt osäkerhet kring rätten till fortsatt vård (O’Leary et al., 2024). Flera ungdomar beskrev att de började ifrågasätta om deras svårigheter var tillräckligt allvarliga för att motivera behandling, medan andra upplevde att de behövde försämrans för att bli tagna på allvar (Appleton et al., 2021; O’Leary et al., 2024). Begränsade behandlingsalternativ för inskrivning beskrevs som ytterligare barriärer för att få tillgång till fortsatt vård (Boonstra et al., 2024).

Ungdomarna beskrev även bristande kontinuitet i vårdkedjan, där kommunikationen mellan barn- och vuxenpsykiatri ofta upplevdes som otillräcklig. Det skapade osäkerhet kring vem som ansvarade för uppföljning, remisser och fortsatt behandling (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024; Street et al., 2023). Flera upplevde att de behövde återberätta sin livshistoria för nya behandlare, något som upplevdes som emotionellt belastande och bidrog till en känsla av fragmenterad vård (Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024; O’Leary et al., 2024; Street et al., 2023). En tydlig faktor som påverkade hur väl transitionen till vuxenpsykiatri uppfattades, var om den nya behandlaren upplevdes som väl insatt i ungdomens bakgrund och tidigare vårdkontakter (Gerritsen et al., 2024). Ungdomarna beskrev även en period utan stöd i samband med transitionen mellan barn- och vuxenpsykiatri, då de stod utan kontakt med någon verksamhet (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Appleton et al., 2022; O’Leary et al., 2024). Väntetiderna till vuxenpsykiatri upplevdes som långa och påfrestande (Boonstra et al., 2024; O’Leary et al., 2024). Under dessa perioder beskrev flera en försämring av sitt psykiska mående (O’Leary et al., 2024). De upplevde att systemets uppdelning skapade ett vårdglapp där ingen tog ett tydligt helhetsansvar (Appleton et al., 2021; Street et al., 2023).

## 6.2 Relationell förlust och förändrade vårdstrukturer

Ungdomarna beskrev hur transitionen till vuxenpsykiatri innebar förändrade behandlingsrelationer, ökade krav på självständighet och ett mer symtomfokuserat arbetssätt. Deras erfarenheter kan delas in i två underteman: *Relationell förlust och ökad självständighet i transitionen* och *Vuxenpsykiatri innebär en ny vårdkontext*.

### 6.2.1 Relationell förlust och ökad självständighet i transitionen

Ungdomarna beskrev avslutet av relationen till sin behandlare inom barnpsykiatri som en betydande förlust (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Gilsbach et al., 2024; O'Leary et al., 2024). Kontakten hade ofta varit långvarig och präglats av ett upparbetat förtroende, vilket beskrevs som centralt för upplevelsen av trygghet och stabilitet i vården (Adanijo & Bird, 2025; O'Leary et al., 2024). Att lämna den etablerade kontakten och påbörja en ny inom vuxenpsykiatri upplevdes därför som både krävande och osäkert. Oro uttrycktes kring att behöva bygga upp tillit på nytt samt kring hur den nya vårdkontakten skulle fungera (Boonstra et al., 2024; Gilsbach et al., 2024). Flera ungdomar uttryckte motstånd mot att behöva återberätta sin livshistoria och sina svårigheter för en ny behandlare. Det beskrevs som emotionellt utmattande och påverkade motivationen att fortsätta söka vård (Appleton et al., 2021).

Samtidigt innebar transitionen ett ökat krav på självständighet (Boonstra et al., 2024; O'Leary et al., 2024; Shanahan et al., 2021). Ungdomarna förväntades i högre grad själva boka tider, följa upp behandling och hantera sin medicinering. Förändringen beskrevs som plötslig och att den inte alltid var anpassad efter individens mognad (O'Leary et al., 2024; Shanahan et al., 2021). Osäkerhet kring ansvarsfördelning, särskilt avseende receptförnyelse och uppföljning, var återkommande (Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024; Street et al., 2023). Otydligheten förstärktes också i situationer med bristande kontinuitet mellan verksamheter (Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024). För vissa upplevdes den ökade självständigheten som positiv, exempelvis genom större inflytande och minskad föräldrainvolvering (Boonstra et al., 2024). Samtidigt beskrev många att de behövde fatta beslut om sin medicinering utan att känna sig tillräckligt informerade eller förberedda (Appleton et al., 2021; O'Leary et al., 2024; Street et al., 2023). Trots att de formellt betraktades som vuxna upplevde flera att de behövde fortsatt stöd för att navigera vårdssystemet (Appleton et al., 2021; Shanahan et al., 2021). När sådant stöd saknades framkom känslor av ensamhet och osäkerhet, vilket i vissa fall bidrog till försämrat mående eller minskat engagemang (Appleton et al., 2021; O'Leary et al., 2024).

### 6.2.2 Vuxenpsykiatri innebär en ny vårdkontext

Ungdomarna upplevde en tydlig skillnad mellan barn- och vuxenpsykiatriens arbetssätt (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Boonstra et al., 2024; Gilsbach et al., 2024; Livanou et al., 2021; O'Leary et al., 2024). Barnpsykiatri beskrevs som mer relationsbaserad och stödjande, medan vuxenpsykiatri upplevdes fokusera mer på symtom och var mindre personlig. I barnpsykiatri upplevdes kontinuitet, kännedom om individens bakgrund och en nära terapeutisk relation som centrala delar i vården, medan kontakten i vuxenpsykiatri ofta beskrevs som mer formell och distanserad. Flera ungdomar beskrev att mötena i vuxenpsykiatri i större utsträckning fokuserade på medicinering, riskbedömning och uppföljning av symtom snarare än på fördjupande samtal och personlig utveckling (Adanijo & Bird, 2025; Appleton et al., 2021; Gilsbach et al., 2024; O'Leary et al., 2024). Kontakterna upplevdes ofta som kortare och mer

strukturerade, vilket minskade utrymmet för att arbeta med långsiktig återhämtning (Adanijo & Bird, 2025; O’Leary et al., 2024). I kontrast till barnpsykiatrins mer utvecklingsinriktade och stödjande ansats beskrev ungdomarna att vuxenpsykiatri i högre grad betonade egenansvar och hantering av befintliga symtom (O’Leary et al., 2024; Livanou et al., 2021).

Även den fysiska miljön bidrog till upplevelsen av förändring. Vuxenpsykiatri beskrevs som mer kliniska och mindre anpassade till unga vuxna (Boonstra et al., 2024; Livanou et al., 2021; O’Leary et al., 2024). Väntrum och vårdmiljöer upplevdes som opersonliga och ibland skrämmande, särskilt i mötet med äldre patienter med mer långvarig eller allvarlig problematik (Livanou et al., 2021; O’Leary et al., 2024). Den miljömässiga förändringen förstärkte ungdomarnas känsla av att ha lämnat en trygg åldersanpassad kontext och i stället träda in i en mer vuxenorienterad och kravfylld vårdstruktur (Boonstra et al., 2024; O’Leary et al., 2024).

### 6.3 Resultatsammanfattning

Resultatet visar att transitionen från barn- till vuxenpsykiatri präglas av bristande kontinuitet, strukturella hinder och förändringar i vårdens innehåll. Transitionen upplevdes ofta som abrupt och administrativt styrd utifrån 18-årsdagen snarare än individens mognad och behov. Bristande förberedelse och begränsad delaktighet i beslut om övergångens tidpunkt bidrog till känslor av oro och osäkerhet. Samtidigt upplevde ungdomarna att transitioner som var mer gradvisa och samordnade, exempelvis genom gemensamma möten eller parallell kontakt mellan verksamheter, ökade känslan av trygghet och kontinuitet. Betydande svårigheter framkom i tillgången till vuxenpsykiatrisk vård, där ungdomar beskrev att fokuset låg på mer akuta tillstånd och upplevelser av att inte betraktas som tillräckligt sjuka för att få fortsatt behandling. Upplevelsen av långa väntetider och perioder utan stöd skapade vårdglapp, vilket i flera fall ledde till försämrat mående. Bristande informationsöverföring mellan verksamheterna innebar att ungdomarna behövde återberätta sin livshistoria, vilket upplevdes som emotionellt belastande och bidrog till en känsla av fragmenterad vård. Däremot hade en väl informerad ny behandlare ett tydligt samband med en mer positiv transitionsupplevelse.

Transitionen innebar även en relationell och innehållsmässig förändring i vården. Avslutet av etablerade behandlingsrelationer inom barnpsykiatri upplevdes som en betydande förlust. Vuxenpsykiatri beskrevs som mer symptomfokuserad, mindre relationsorienterad och mer formell i sitt arbetssätt. Samtidigt ökade kraven på självständighet och egenansvar, exempelvis avseende tidsbokning och medicinhantering. För vissa upplevdes det som stärkande, men många beskrev osäkerhet och behov av fortsatt stöd för att kunna navigera det nya vårdssystemet.

## 7 DISKUSSION

### 7.1 Metoddiskussion

Valet av metod i form av en allmän litteraturöversikt bedöms vara relevant i relation till studiens syfte att belysa ungdomars upplevelser i samband med transition från barn- till vuxenpsykiatri. Enligt Friberg (2022) möjliggör en litteraturöversikt en samlad bild av befintlig forskning inom ett område och är användbar när syftet är att belysa upplevelser ur ett patientperspektiv (Friberg, 2022). Genom att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier har författarna kunnat fånga både ungdomarnas egna upplevelser av transitionen samt mer övergripande jämförelser som framkommer i forskningen, vilket kan bidra till studiens generaliserbarhet. Enligt Friberg (2022) har kvalitativa och kvantitativa studier olika fokus och resultatformer, där kvalitativa studier ofta ger djupare beskrivning av individers upplevelser medan kvantitativa studier fokuserar på mätbara resultat och jämförelser (Friberg, 2022). När studietyperna analyseras tillsammans finns en risk att komplexiteten i ungdomarnas upplevelser reduceras och att vissa nyanser går förlorade, vilket kan påverka studiens pålitlighet. Ett alternativ hade varit att enbart inkludera kvalitativa studier för att ytterligare fördjupa förståelsen av upplevelserna. Samtidigt hade det kunnat begränsa möjligheten att identifiera mer generella mönster i forskningen och därmed minska studiens generaliserbarhet. Valet att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier kan därför ses som både en styrka och en svaghet i studien.

Ett alternativ till en allmän litteraturöversikt hade varit att genomföra intervjuer med ungdomar som själva genomgått transitionen från barn- till vuxenpsykiatri. En intervjustudie hade kunnat ge en mer fördjupad förståelse för individuella erfarenheter, känslor och behov i samband med transitionen. Genom intervjuer hade det varit möjligt att ställa följda frågor och därmed få mer nyanserade beskrivningar av exempelvis upplevd delaktighet, relation till vårdpersonal samt hur transitionen påverkat ungdomarnas vardag och psykiska hälsa, vilket kan stärka studiens pålitlighet. En intervjumetod hade också kunnat synliggöra aspekter som ännu inte uppmärksammats i tidigare forskning, exempelvis lokala organisatoriska faktorer inom svensk psykiatri eller individuella strategier för att hantera transitionen. Samtidigt hade en intervjustudie inneburit vissa begränsningar. Antalet deltagare hade sannolikt varit relativt litet, vilket hade kunnat minska möjligheten att identifiera mer generella mönster och därmed påverka studiens generaliserbarhet. Resultatet hade även blivit mer beroende av deltagarnas vilja att dela med sig av sina erfarenheter, vilket kan påverkas av exempelvis känsliga upplevelser eller svårigheter att minnas tidigare vårdkontakter, något som kan påverka studiens reliabilitet. En litteraturöversikt möjliggör i stället en sammanställning av flera studiers resultat, vilket kan bidra till en bredare förståelse av fenomenet och stärka studiens överförbarhet och generaliserbarhet. Genom att inkludera forskning från olika europeiska länder har det varit möjligt att identifiera återkommande teman i ungdomars upplevelser av

transition, vilket hade varit svårare att uppnå inom ramen för en mindre intervjustudie.

För att öka studiens trovärdighet och reliabilitet användes tre databaser: CINAHL, PubMed och PsycINFO. Genom att söka i flera databaser minskar risken för att relevant forskning förbises, vilket stärker studiens pålitlighet. Databaserna omfattar forskning inom medicin, psykologi och omvårdnad, vilket är relevant utifrån studiens omvårdnadsperspektiv (Östlundh, 2022). Användningen av både fritextsökning och ämnesord, som MeSH- termer i PubMed, bidrog till mer strukturerade och träffsäkra sökningar och därmed ökad reliabilitet (National Library of Medicine, u.å.). Samtidigt möjliggjorde användningen av booleska operatörer och trunkering både bredare och mer avgränsade sökningar (Östlundh, 2022). Att samma artiklar återkom i flera sökningar kan ses som en styrka eftersom det indikerar en god sensitivitet i sökstrategin och stärker studiens pålitlighet. Författarna valde att endast inkludera artiklar publicerade mellan åren 2020–2026 för att säkerställa att studien baseras på aktuell forskning, då förändringar i arbetssätt och riktlinjer kan påverka ungdomarnas upplevelser av transitionen. Samtidigt kan denna avgränsning ha lett till att äldre, men fortfarande relevanta, studier exkluderats, vilket kan påverka studiens generaliserbarhet. Språkbegränsningen till engelskspråkiga artiklar samt exkluderingen av studier utanför Europa kan också ha påverkat resultatet, då vissa perspektiv och erfarenheter därmed inte inkluderats. Begränsningen till europeiska studier gjordes dock för att öka jämförbarheten med den svenska hälso- och sjukvårdskontexten och därmed stärka studiens pålitlighet.

Analysprocessen genomfördes gemensamt av samtliga författare, vilket bedöms minska risken för individuella feltolkningar och stärka studiens reliabilitet. Artiklarna lästes flera gånger, sammanfattades och analyserades i flera steg, vilket enligt Friberg (2022) bidrar till en mer genomarbetad analys och ökad pålitlighet. Genom att färgmarkera likheter och skillnader i resultaten blev det möjligt att identifiera återkommande teman. Samtidigt är författarna medvetna om att tematisering alltid innebär en viss grad av tolkning och att andra forskare hade kunnat strukturera materialet på ett annat sätt. Att analysen genomfördes av tre personer kan dock stärka studiens tillförlitlighet jämfört med om analysen hade genomförts av en enskild forskare. En studies bekräftelsebarhet stärks enligt Friberg (2022) genom att sökstrategi, urvalsprocess och analysmetod redovisas tydligt. I studien har urvalsprocessen presenterats enligt PRISMA-modellen, vilket bidrar till transparens i hur artiklar identifierades, granskades och inkluderades. Det gör det möjligt för läsaren att följa hur resultatet har vuxit fram och bedöma rimligheten i relation till det analyserade materialet (Karolinska Institutet, 2026). Samtidigt är författarna medvetna om att urval och tolkning av resultat kan påverka vilka aspekter som lyfts fram i studien. Genom ett systematiskt och gemensamt arbetssätt har dock risken för subjektiva tolkningar försökt begränsas. Resultatets överförbarhet bedöms vara relevant för liknande kontexter inom europeisk barn- och vuxenpsykiatri, eftersom endast studier genomförda i Europa inkluderades. Det kan ses som en styrka i relation till svensk hälso- och sjukvård, då vårdssystemen i viss mån är jämförbara. Samtidigt begränsar denna avgränsning

möjligheten att överföra resultaten till länder utanför Europa där vårdorganisation och resultat kan skilja sig åt, vilket påverkar studiens generaliserbarhet. Även åldersspannet 16–25 år kan påverka överförbarheten, eftersom ungdomar i olika åldrar befinner sig i olika utvecklingsfaser och livssituationer.

Etiska aspekter har beaktats genom att endast använda vetenskapligt granskade artiklar där informerat samtycke, anonymitet och etiskt godkännande redovisats. Det ligger enligt Kjellström (2023) i linje med forskningsetiska principer om respekt för individen och ansvarsfull hantering av känslig information, vilket stärker studiens pålitlighet. Även om ingen ny datainsamling genomförts är det viktigt att tidigare forskning hanteras med respekt och att resultaten redovisas på ett korrekt och transparent sätt, vilket bidrar till studiens reliabilitet.

## 7.2 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa ungdomars upplevelser i samband med transitionen från barn- till vuxenpsykiatri. Resultatet visar att transitionen påverkas av bristande kontinuitet, strukturella hinder och förändrade vårdstrukturer. Ungdomarna beskriver en vårdprocess där relationell trygghet minskar samtidigt som kraven på självständighet ökar. Sammantaget synliggör resultatet en komplex transition där organisatoriska strukturer, vårdrelationer och individens utvecklingsfas samverkar och påverkar hur transitionen upplevs. Tre centrala aspekter framträder särskilt i resultatet: *Transitionen som administrativ brytpunkt*, *Vårdglapp i samband med transitionen* samt *Relationell förlust och ansvarsförskjutning*. Resultatet visar på flera återkommande fynd som belyser ungdomars erfarenheter av transitionen. Tabell 1 sammanfattar centrala fynd och konsekvenser för ungdomar samt övergripande implikationer för barn- och vuxenpsykiatrisk vård, (se Tabell 1).

Tabell 1: Sammanfattning av studiens huvudfynd.

Centrala fynd	Konsekvenser för ungdomar	Övergripande implikationer
Transitionen upplevs som abrupt, bristfälligt förberedd och präglad av bristande kontinuitet	Otrygghet, maktlöshet, osäkerhet	Behov av mer strukturerad och successiv övergångsprocess
Otillräcklig informationsöverföring och svag samordning mellan barn- och vuxenpsykiatri	Svårigheter att etablera tillit till vuxenpsykiatri	Förbättrad samverkan mellan professioner och vårdinrättningar
Avbrott i etablerade vårdrelationer	Känsla av ensamhet och minskat förtroende för vården	Kontinuitet i vårdkontakt bör prioriteras
Ungdomar upplever begränsad möjlighet till inflytande i processen	Svårigheter att orientera sig i nytt vårdsystem	Ökad delaktighet och tydligare förberedelse inför transition
Upplevelse av att inte uppfylla kriterier för fortsatt stöd	Risk att avstå från att söka hjälp och hamna mellan olika vårdinrättningar	Ökad tillgänglighet och flexibilitet för ungdomar med komplex men icke- akut problematik
Kräver både strukturella förbättringar och ett relationellt, personcentrerat förhållningssätt	Stöd för ökad autonomi samtidigt som behov av fortsatt stöd tillgodoses	Kombination av organisatoriska reformer och personcentrerad praktik

### **Transitionen som administrativ brytpunkt**

Ett av det mest framträdande resultaten i studien är att transitionen ofta upplevs som abrupt och starkt kopplad till 18-årsdagen snarare än till individuell mognad eller behandlingssituation. Ungdomarna beskriver bristande information, låg delaktighet och otillräcklig förberedelse inför transitionen. Resultatet visar därmed att transitionen i många fall upplevs som administrativt styrd snarare än som en planerad vårdprocess. Upplevelsen kan förstås i relation till Meleis (2010) transitionsteori, där transition beskrivs som en process som inleds redan när förändringen förutses och som kräver förberedelse, stöd och delaktighet för att individen ska kunna anpassa sig till den nya situationen. När de förutsättningarna saknas kan transitionen i stället innebära ökad sårbarhet och osäkerhet (Meleis, 2010). Resultatet i studien kan därför tolkas som att bristande förberedelse riskerar att försvåra ungdomarnas anpassning till den nya vårdkontexten. Enligt svenska styrdokument bör transitionen vara individanpassad och strukturerad, med planering som påbörjas i god tid före transitionen (SOU 2021:6; Socialstyrelsen, 2025). Resultatet i studien visar dock att ungdomarnas erfarenheter inte alltid överensstämmer med dessa intentioner. Det kan indikera ett glapp mellan riktlinjer och klinisk praktik, där organisatoriska förutsättningar eller resursbegränsningar kan påverka möjligheten att genomföra transitionen på det sätt som rekommenderas i styrdokument. Tidigare forskning visar liknande resultat, där Broad et al. (2017) beskriver att individuell planering och kontinuerlig information är centrala faktorer för att ungdomar ska känna sig delaktiga och trygga i transitionen. Embrett et al. (2016) lyfter samtidigt organisatoriska hinder som bristande kommunikation och svårigheter i samverkan mellan verksamheter. Även Ames et al. (2023) och Jackson et al. (2022) visar att ungdomar ofta upplever transitionen som osammanhängande och att de har begränsat inflytande över processen. Studier stödjer resultatet i studien och indikerar att bristande delaktighet och planering är återkommande utmaningar i transitionsprocessen.

Ur ett omvårdnadsperspektiv aktualiserar detta sjuksköterskors ansvar i transitionsprocessen. Sjuksköterskor har en central roll i att skapa struktur, trygghet och delaktighet i vårdprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2021; Stankiewicz Murphy et al., 2013). Resultatet tyder därför på att sjuksköterskor kan bidra till en mer sammanhållen transition genom att initiera transitionssamtal i god tid, ge tydlig information om skillnader mellan barn- och vuxenpsykiatri samt aktivt arbeta med delaktighet och gemensamt beslutsfattande.

### **Vårdglapp i samband med transitionen**

Ett annat centralt resultat i studien är att ungdomar upplever vårdglapp, långa väntetider och otydlig ansvarsfördelning mellan barn- och vuxenpsykiatri. Flera ungdomar beskrev perioder utan kontakt med någon verksamhet och en försämring av sitt psykiska mående under väntetiderna. Resultatet visar därmed att transitionen mellan verksamheterna i vissa fall innebär avbrott i vården. Liknande problem beskrivs av Socialstyrelsen (2025) och Västra Götalandsregionen (2024) som lyfter att bristande samordning mellan barn- och vuxenpsykiatri kan innebära att viktig information inte följer med i transitionen,

vilket kan leda till vårdavbrott och påverka patientens trygghet negativt. Resultatet i studien bekräftar de organisatoriska utmaningar ur ungdomarnas perspektiv. Tuomainen et al. (2018) visar att strukturerade övergångsmodeller kan bidra till att minska risken för avbrott i vården. De beskriver även att tydliga övergångsprocesser och planerade överlämningar mellan verksamheter kan förbättra kontinuiteten i vården. Resultatet i studien indikerar dock att sådana strukturer inte alltid når fram till ungdomarna i praktiken, vilket kan tyda på variationer i hur transitionsmodeller implementeras i klinisk verksamhet.

Ur ett omvårdnadsperspektiv kan de vårdglapp som framkommer i resultatet förstås som en patientsäkerhetsrisk. I resultatet framkommer det att ungdomar i vissa fall behöver återberätta sin livshistoria när de möter nya behandlare i vuxenpsykiatri, vilket upplevs som emotionellt belastande. Det kan också innebära en risk för att viktig information går förlorad i transitionen. Enligt Schröder (2019) och svensk sjuksköterskeförening (2021) betonas att kontinuitet, dokumentation och säker informationsöverföring är centrala delar av sjuksköterskors professionella ansvar och är viktiga för att upprätthålla patientsäkerhet i vården. Resultatet i studien synliggör därför sjuksköterskors betydelse i att bidra till en säker och sammanhållen vårdprocess, särskilt i samband med transitionen mellan vårdverksamheterna. Vidare visar resultatet att bristande samordning mellan barn- och vuxenpsykiatri kan skapa osäkerhet kring ansvarsfördelning och uppföljning. Enligt Regeringen (2025) och Socialstyrelsen (2025) kan användning av SIP och utveckling av strukturerade övergångsmodeller bidra till ökad kontinuitet och bättre samordning mellan verksamheter. Resultatet indikerar därför att sådana strukturer kan vara viktiga för att minska risken för vårdglapp i samband med transitionen.

### **Relationell förlust och ansvarsförskjutning**

Ett annat fynd i studiens resultat är ungdomarnas upplevelse av relationell förlust i samband med transitionen. Resultatet visar att avslutet av relationen till behandlare inom barnpsykiatri ofta upplevs som en betydande förlust av trygghet och kontinuitet. Den etablerade relationen hade i många fall byggts upp under en längre tid och präglats av förtroende och kännedom om ungdomens livssituation. Upplevelsen kan förstås i relation till hur psykiatrisk vård organiseras. Johansson Berglund (2019) och Engqvist & Persson (2022) beskriver att barnpsykiatri ofta påverkas av ett familjecentrerat och relationsorienterat arbetssätt, medan vuxenpsykiatri i större utsträckning är individcentrerad och diagnosindeldad. Resultatet i studien bekräftar denna organisatoriska skillnad men visar också hur den upplevs emotionellt av ungdomarna i samband med transitionen. Relationens betydelse kan även förstås utifrån Meleis (2010) transitionsteori, där stödjande relationer beskrivs som en central faktor för en lyckad transition. När en etablerad vårdrelation avslutas abrupt kan känslan av stabilitet och trygghet minska, vilket kan påverka både motivationen att fortsätta behandling och upplevelsen av stöd från vården (Meleis, 2010). Samtidigt visar resultatet i studien att transitionen inte enbart upplevs negativt. För vissa ungdomar innebär det ökade ansvaret en möjlighet till större självständighet och inflytande över den egna vården.

Transitionen kan därmed innebära både sårbarhet och utveckling. O'Hara et al. (2020) beskriver denna situation som en etisk balans mellan autonomi och skydd. Studiens resultat visar dock att denna balans inte alltid upplevs som genomtänkt. När ansvar överförs utan tillräckligt stöd kan självständigheten upplevas som en belastning snarare än som en möjlighet.

Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskor behöver stödja ungdomar i beslutsprocesser och säkerställa att självbestämmande bygger på informerade val. Klang Söderkvist & Thorell-Ekstrand (2014, s.25) beskriver att sjuksköterskor har ett etiskt ansvar att stödja patienter inför svåra beslut och skapa förutsättningar för delaktighet och trygghet i vårdprocessen. Resultatet visar att stödet är särskilt betydelsefullt under transitionen från barn- till vuxenpsykiatri, då ungdomar befinner sig i en livsfas där utveckling, identitetsskapande och psykisk sårbarhet ofta sammanfaller.

### 7.3 Konklusion

Ungdomar upplever transitionen från barn- till vuxenpsykiatri som en sårbar och ofta problematisk period, präglad av bristande kontinuitet, otillräcklig samverkan mellan vården och förlust av relationellt stöd, vilket bidrar till känslor av otrygghet, maktlöshet och risk för avbrott i vården. Transitionen upplevs ofta som abrupt och bristfälligt förberedd, där låg delaktighet och otillräcklig informationsöverföring försvårar möjligheten att skapa tillit till vuxenpsykiatri och orientera sig i det nya vårdssystemet. Känslan av att inte vara "tillräckligt sjuk" för att få fortsatt stöd förstärker osäkerheten och kan leda till tvekan att söka hjälp, vilket pekar på en strukturell sårbarhet där ungdomar med komplex men icke-akut problematik riskerar att hamna mellan de olika vårdinstanserna. Resultaten visar att ungdomarna själva efterfrågar en mer förberedd och sammanhållen transition, med tydlig information, ökad delaktighet och kontinuerligt stöd, vilket understryker behovet av strukturella förbättringar samt ett personcentrerat förhållningssätt som möjliggör en balans mellan autonomi och trygghet.

### 7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Resultaten från studien visar att ungdomars transition från barn- till vuxenpsykiatri ofta upplevs som sårbar och problematisk, präglad av bristande kontinuitet, otillräcklig samverkan mellan vårdinstanserna och förlust av relationellt stöd. De kliniska implikationerna är tydliga, för att främja en trygg och sammanhållen övergång krävs både strukturella och personcentrerade insatser. Det inkluderar kontinuerlig kontakt med känd vårdpersonal, systematisk planering av transitionen, samt aktiv samverkan mellan barn- och vuxenpsykiatri. Även om digitala system som sammanhållen journalföring och nationella riktlinjer

kan stärka organisatorisk kontinuitet, framhäver resultaten att upplevd trygghet för ungdomarna är beroende av relationellt stöd, delaktighet och ett förtroendefullt möte med vårdpersonalen. Implementering av exempelvis kontaktpersoner, överlämnande samtal och mentorstöd kan bidra till att minska avbrott i vården, underlätta ungdomars orientering i det nya vårdsystemet och stödja utvecklingen av självständighet på ett tryggt sätt.

För utveckling av studiens syfte och framtida forskning innebär studiens resultat att det finns ett behov av att undersöka hur digitalisering och strukturerade övergångsmodeller kan integrera med relationellt och personcentrerat omvårdnadsarbete. Vidare behövs studier som omfattar olika vårdkontexter, åldersgrupper och nivåer av psykisk ohälsa, samt longitudinella undersökningar som kan belysa långsiktiga konsekvenser av transitionen. Om fokus riktas mot en svensk kontext kan en utmaning vara den begränsade tillgången till nationell forskning om transition mellan barn- och vuxenpsykiatri. Det kan bero på att området är komplext och involverar flera organisatoriska nivåer, vilket kan försvåra genomförandet av studier, samt att transition historiskt sett inte varit prioriterat forskningsområde. Samtidigt kan likheter mellan europeiska vårdssystem möjliggöra viss överförbarhet av befintlig kunskap. Det finns därför ett behov av vidare forskning i Sverige för att utveckla evidensbaserade och personcentrerade arbetssätt anpassade till nationella förhållanden. Kliniskt kan dessa insikter bidra till att utveckla vårdmodeller som inte enbart fokuserar på organisatoriska processer utan även på ungdomars subjektiva upplevelser, vilket är avgörande för hälsa, välbefinnande och förmågan att söka stöd i vuxenpsykiatri.

## 8 REFERENSER

Författarna har använt Google för faktakontroll och Google Translate för översättning från engelska till svenska, samt ChatGPT för att säkerställa korrekt akademisk grammatik. Texten har därefter noggrant granskats och reviderats och författarna ansvarar fullt ut för innehållet.

\* valda artiklar till resultatet

- \* Adanijo, A. & Bird, J. C. (2025). Young people's experiences of transition from child and adolescent mental health services to adult mental health services: A qualitative study. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 1–12. <https://doi.org/10.2989/17280583.2025.2533162>
- Ames, J. L., Mahajan, A., Davignon, M. N., Massolo, M. L. & Croen, L. A. (2023). Opportunities for inclusion and engagement in the transition of autistic youth from pediatric to adult healthcare: A qualitative study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(5), 1850–1861. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05476-4>
- Appleton, R., Connell, C., Fairclough, E., Tuomainen, H. & Swaran, P. (2019). Outcomes of young people who reach the transition boundary of child and adolescent mental health services: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 1431–1446. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01307-7>
- \*Appleton, R., Elahi, F., Tuomainen, H., Canaway, A. & Singh, S. P. (2021). “I’m just a long history of people rejecting referrals” experiences of young people who fell through the gap between child and adult mental health services. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(3), 401–413. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01526-3>
- \*Appleton, R., Loew, J. & Mughal, F. (2022). Young people who have fallen through the mental health transition gap: a qualitative study on primary care support. *British Journal of General Practice*, 72(719), e413–e420. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0678>
- Bhugra, D., Till, A. & Sartorius, N. (2013). What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3–4. <https://doi.org/10.1177/0020764012463315>
- \*Boonstra, A., Leijdesdorff, S., Street, C., Holme, I., van Bodegom, L., Franić, T., Appleton, R., Tah, P., Tuomainen, H., Tomljenovic, H., McNicholas, F., & van Amelsvoort, T. (2024). Turning 18 in mental health services: a multicountry qualitative study of service user experiences and views. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 41(3), 296–304. <https://doi.org/10.1017/ipm.2024.5>
- Broad, K. L., Sandhu, V. K., Sunderji, N. & Charach, A. (2017). Youth experiences of transition from child mental health services to adult mental health services: a qualitative thematic synthesis. *BMC psychiatry*, 17(1), 380. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1538-1>

- Bucy, T. I. & Cross, D. A. (2023). Information sharing to support care transitions for patients with complex mental health and social needs. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(6), 1963–1973. <https://doi.org/10.1111/jgs.18278>
- Bölte, S., Hirvikoski, T., Jonsson, U., Nyrenius, J. & Zander, E. (2025). Övergången vid neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är en utmaning. *I Läkartidningen*. Hämtad 11 november, 2025, från <https://lakartidningen.se/vetenskap/overgangen-vid-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning-en-utmaning/>
- Cleverley, K., Lenters, L., & McCann, E. (2020). "Objectively terrifying": a qualitative study of youth's experiences of transitions out of child and adolescent mental health services at age 18. *BMC psychiatry*, 20(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02516-0>
- Embrett, M. G., Randall, G. E., Longo, C. J., Nguyen, T. & Mulvale, G. (2016). Effectiveness of Health System Services and Programs for Youth to Adult Transitions in Mental Health Care: A Systematic Review of Academic Literature. *Administration and policy in mental health*, 43(2), 259–269. <https://doi.org/10.1007/s10488-015-0638-9>
- Engqvist, A.K. & Persson, A. (2022). "Att inget bestäms över mitt huvud": Brukarstyrd brukarrevision: undersökning av Samordnad individuell plan (SIP) för barn och unga vuxna och övergången mellan BUP och VUP i Västra Götaland (Rapport) NSPH Västra Götaland och Göteborg. <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2024/08/Rapport-Att-inget-bestams-over-mitt-huvud-SIP-for-barn-och-unga-och-overgangen-BUP-VUP.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2025, 3 juli). *Psykisk hälsa*. Hämtad 24 november, 2025, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/mental-health/>
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.185–199). Studentlitteratur.
- \*Gerritsen, S. E., van Bodegom, L. S., Overbeek, M. M., van Staa, A., Maras, A., van Amelsvoort, T. A., Wolke, D., de Girolamo, G., Franić, T., McNicholas, F., Paul, M., Purper-Ouakil, D., Santosh, P., Schulze, U. M., Singh, S. P., Street, C., Tremmery, S., Tuomainen, H. & Dieleman, G. C. (2024). Adaptation and validation of the On Your Own Feet - Transition Experiences Scale evaluating transitions to adult services among adolescent mental health service users in Europe. *Psychiatry research*, 339, 116071. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116071>
- \*Gilsbach, S., Borzikowsy, C. & Herpertz-Dahlmann, B. (2024). Lost in between-the transition process from a child and adolescent eating disorder service to adult mental health services in the German health care system. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, 32(3), 547–556. <https://doi.org/10.1002/erv.3070>
- Gunasekara, I., Pentland, T., Rodgers, T. & Patterson, S. (2014). What makes an excellent mental health nurse? A pragmatic inquiry initiated and conducted by people with lived experience of service use. *International journal of mental health nursing*, 23(2), 101–109. <https://doi.org/10.1111/inm.12027>

- Huang, J.S. Gottschalk, M. Pian, M. Dillon, L. Barajas, D. & Bartholmew, L.K. (2011) Transition to adult care: systematic assessment of adolescent with chronic illnesses and their medical teams. *Journal of pediatrics*, 159(6), 994–998.e2. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jpeds.2011.05.038>
- Högskolan i Skövde (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad- definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786). <https://www.his.se/utbildning/fristaendekurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad/>
- Jackson, B., Jackson, K. T. & Booth, R. (2022). "I Fell through the Cracks": Navigating the Disjointed Transition from Pediatric to Adult Psychiatric Services. *Issues in mental health nursing*, 43(6), 507–515. <https://doi.org/10.1080/01612840.2021.2009604>
- Johansson Berglund, I. (2019). Vårdmiljön – spelar det någon roll? I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå* (3:e uppl., s. 549–563). Studentlitteratur.
- Karolinska Institutet. (2026, 3 mars). *Universitetsbiblioteket*. Hämtad 6 mars, 2026, från <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter>
- Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskapliga teori och metod- från idé till examination inom vård- och hälsövetenskap* (3:e uppl., s. 61–81). Studentlitteratur.
- Klang Söderkvist, B. & Thorell-Ekstrand, I. (Red.). (2014). *Sjuksköterskans omvårdnadskunnande: En praktisk och teoretisk grundbok*. Pearson. (Originalarbete publicerat 2012)
- Levander, S., Adler, H., Gäfvert, O. & Tininger, E. *Psykiatri: en orienterande översikt* (3:e uppl.). Studentlitteratur.
- Lindgren, E. (2019). Vårdmiljön – spelar det någon roll? I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå* (3:e uppl., s. 479–497). Studentlitteratur.
- \*Livanou, M. I., Bull, M., Lane, R., D'Souza, S., El Asam, A. & Singh, S. P. (2021). Transition outcomes for young people discharged from adolescent medium secure services in England: A qualitative study exploring adolescents' and carers' experiences. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 26(4), 1227–1242. <https://doi.org/10.1177/13591045211026048>
- Maurice, V., Russet, F., Scocco, P., McNicholas, F., Santosh, P., Singh, S. P., Street, C. & Purper-Ouakil, D. (2022). Transition from child and adolescent mental health care to adult services for young people with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD) in Europe: Barriers and recommendations. *L'Encephale*, 48(5), 555–559. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2022.01.012>
- Meleis, A.I. (2010). *Transitions theory: middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. Springer Pub.

- Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor. (2025, 24 mars). *Psykisk och försämrade levnadsvanor – så mår unga idag*. Hämtad 24 november, 2025, från <https://www.mucf.se/om-oss/aktuellt/psykisk-ohalsa-och-forsamrade-levnadsvanor-sa-mar-unga-idag>
- National Library of Medicine. (2026). PubMed help: Proximity searching. PubMed Help. Hämtad 24 januari, 2026, från <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/help/#using-search-field-tags>
- National Library of Medicine. (u.å.). MeSH. U.S. National Institutes of Health. Hämtad 24 januari, 2026, från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh?cmd=search>
- NHS England. (2015). *Transition from CAMHS to adult mental health services: A best practice guide*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/01/mod-transt-camhs-spec.pdf>
- \*O'Leary, C., Ryan, E. & MacNeela, P. (2024). "It Feels like You're Just Clawing Your Way Through": Young Adults' Experiences of Transitioning from Child and Adolescent to Adult Mental Health Services in Ireland. *Issues in mental health nursing*, 45(12), 1244–1257. <https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2398647>
- O'Hara, L., Holme, I., Tah, P., Franic, T., Vrljićak Davidović, N., Paul, M., Singh, S. P., Street, C., Tuomainen, H., Schulze, U., McNicholas, F. & MILESTONE Consortium (2020). A cross-cultural qualitative study of the ethical aspects in the transition from child mental health services to adult mental health services. *Child and adolescent mental health*, 25(3), 143–149. <https://doi.org/10.1111/camh.12377>
- Phillips, A. R., Hiller, R. M., Halligan, S. L., Lavi, I., Macleod, J. A. A. & Wilkins, D. (2024). A qualitative investigation into care-leavers' experiences of accessing mental health support. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 97(3), 439–455. <https://doi.org/10.1111/papt.12525>
- Regeringen. (2025). *Uppdrag att utveckla arbetet med flexibla övergångar mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri*. Regeringen.se
- Regeringskansliet. (2025). *Psykisk hälsa och suicidprevention: Regeringens handlingsplan för genomförandet av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2025–2026*. Socialdepartementet. [https://www.regeringen.se/contentassets/675bab51092e49af8492a5efc7dc52f3/handlingsplan-psykisk-halsa-och-suicidprevention\\_tillg.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/675bab51092e49af8492a5efc7dc52f3/handlingsplan-psykisk-halsa-och-suicidprevention_tillg.pdf)
- Region Skåne (2024). *Fördjupningsgranskning Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri*. [https://www.skane.se/siteassets/organisation\\_politik/revision/granskningsrapporter/ra-tillganglighet-inom-barn--och-ungdomspsykiatri-och-vuxenpsykiatri.pdf](https://www.skane.se/siteassets/organisation_politik/revision/granskningsrapporter/ra-tillganglighet-inom-barn--och-ungdomspsykiatri-och-vuxenpsykiatri.pdf)
- Rout, S., Ignatyev, Y., Schwarz, J., & von Peter, S. (2023). Transition von der Kinder- und Jugend- hin zur Erwachsenenpsychiatrie in einer deutschen Metropolenregion: Eine explorative Querschnittstudie [Transition from Child and Adolescent to Adult Psychiatry in a German Metropolitan Region: An Explorative Cross-Sectional Study]. *Psychiatrische Praxis*, 50(5), 234–240. <https://doi.org/10.1055/a-2009-1224>

- Santosh, P., Adams, L., Fiori, F., Davidović, N., de Girolamo, G., Dieleman, G. C., Franić, T., Heaney, N., Lievesley, K., Madan, J., Maras, A., Mastroianni, M., McNicholas, F., Paul, M., Purper-Ouakil, D., Sagar-Ouriaghli, I., Schulze, U., Signorini, G., Street, C., Tah, P. & MILESTONE Consortium (2020). Protocol for the development and validation procedure of the managing the link and strengthening transition from child to adult mental health care (MILESTONE) suite of measures. *BMC pediatrics*, 20(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02079-9>
- Schröder, A. (2019). Kvalitetsutveckling inom psykiatrisk vård -vad tycker patienter och anhöriga? I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå* (1: a uppl., s. 480–498). Liber.
- SFS 1949:105. Tryckfrihetsförordningen. Regeringskansliet. Hämtad 28 november, 2025, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105\\_sfs-1949-105/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105_sfs-1949-105/)
- SFS 1991:1128. Lag om psykiatrisk tvångsvård. Socialdepartementet. Hämtad 11 november, 2025, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard\\_sfs-1991-1128/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128/)
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslagen. Socialdepartementet. Hämtad 11 november, 2025, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard\\_sfs-1991-1128/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128/)
- \*Shanahan, P., Ollis, L., Balla, K., Patel, R. & Long, K. (2021). Experiences of transition from children's to adult's healthcare services for young people with a neurodevelopmental condition. *Health & Social Care in the Community*, 29(5), 1429–1438. <https://doi.org/10.1111/hsc.13198>
- Singh, S. P., Paul, M., Ford, T., Kramer, T., Weaver, T., McLaren, S., Hovish, K., Islam, Z., Belling, R. & White, S. (2010). Process, outcome and experience of transition from child to adult mental healthcare: multiperspective study. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 197(4), 305–312. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.075135>
- SIRONA. (2024, januari). *Fördjupningsgranskning Tillgänglig inom barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri*. Hämtad 24 november, 2025, från [https://www.skane.se/siteassets/organisation\\_politik/revision/granskningsrapporter/ra-tillganglighet-inom-barn--och-ungdomspsykiatri-och-vuxenpsykiatri.pdf](https://www.skane.se/siteassets/organisation_politik/revision/granskningsrapporter/ra-tillganglighet-inom-barn--och-ungdomspsykiatri-och-vuxenpsykiatri.pdf)
- Socialstyrelsen. (2025, 8 maj). *Psykiatrisk vård ökar vid övergång från BUP till vuxenpsykiatri*. Hämtad 11 november, 2025, från [https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/psykiatrisk-vard-okar-vid-overgang-fran-bup-till-vuxenpsykiatri/#:~:text=Barn%2D%20och%20ungdomspsykiatri%20\(BUP\),b%C3%A5de%20flickor%20och%20pojkar%20markant](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/psykiatrisk-vard-okar-vid-overgang-fran-bup-till-vuxenpsykiatri/#:~:text=Barn%2D%20och%20ungdomspsykiatri%20(BUP),b%C3%A5de%20flickor%20och%20pojkar%20markant)
- Socialstyrelsen. (2024, 14 september). *Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa?* Hämtad 11 november, 2026, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/>

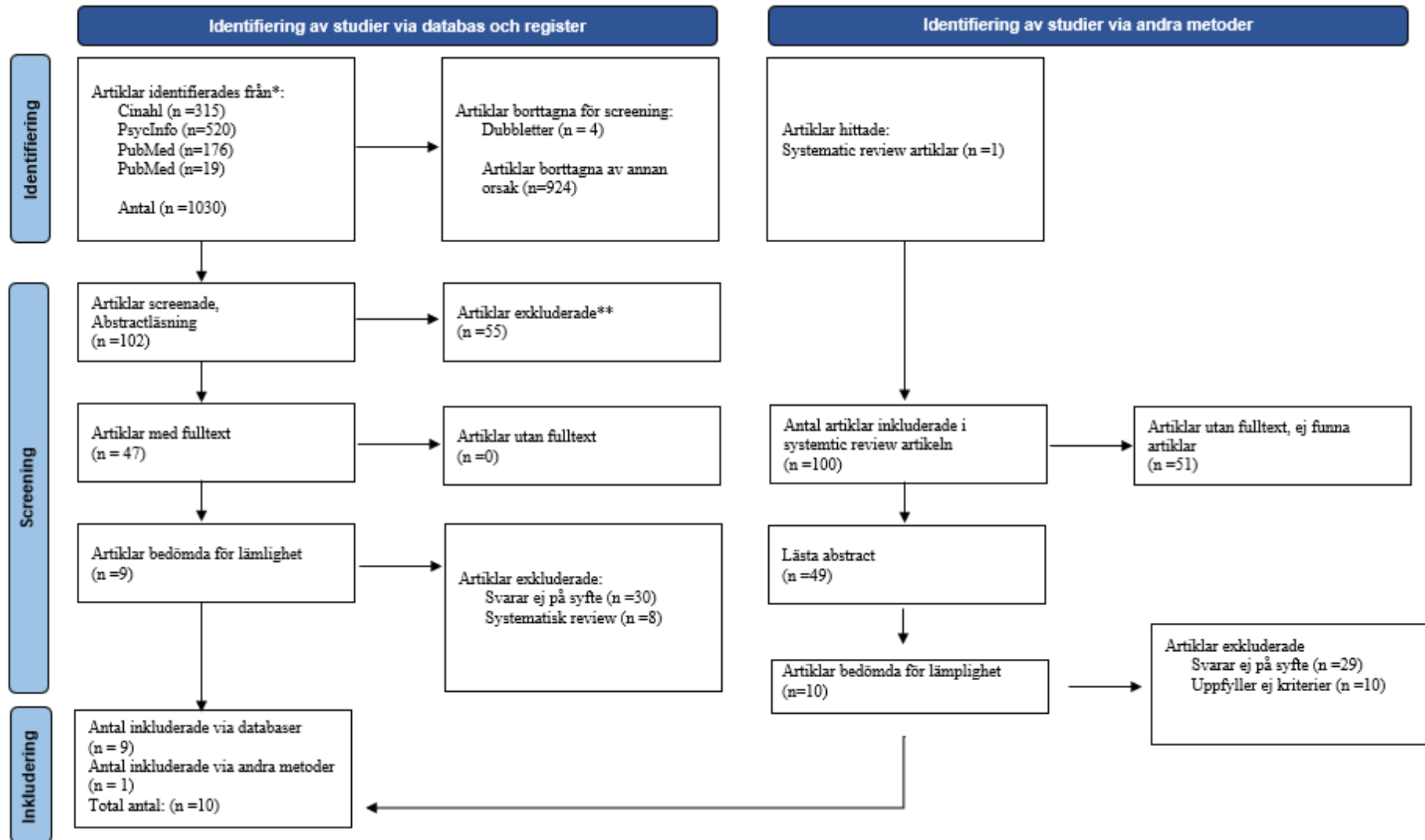
- SOU 2021:6. *God och nära vård: Rätt stöd till psykisk hälsa*. Regeringskansliet.  
[https://www.regeringen.se/contentassets/9doe520a47e547a2904608427f3aca7c/sou-2021\\_6--god-och-nara-vard---ratt-stod-till-psykisk-halsa.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/9doe520a47e547a2904608427f3aca7c/sou-2021_6--god-och-nara-vard---ratt-stod-till-psykisk-halsa.pdf)
- Stankiewicz Murphy, L., Wilson, M. L. & Newhouse, R.P. (2013). Evidence and the Executive, Improving Care Transitions Through Meaningful Use Stage 2: Continuity of Care Document. *Journal of Nursing Administration (JONA)*, 43(2), 62–65.  
<https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f2076>
- \*Street, C., Ni Chinseallaigh, E., Holme, I., Appleton, R., Tah, P., Tuomainen, H., Leijesdorff, S., van Bodegom, L., van Amelsvoort, T., Franic, T., Tomljenovic, H. & McNicholas, F. (2023). Leaving child and adolescent mental health services (CAMHS): The impact of diagnosis and medication management on optimal discharge or transition. *Mental Health Review Journal*, 28(4), 362–375. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-10-2022-0066>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 14 november, 2025, från  
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024, maj). *Psykiatri i siffror: Vuxenpsykiatrin*.  
[https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2025/06/Psykiatrin\\_i\\_siffror\\_VUP\\_2024\\_tillganglighetsanpassad.pdf](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2025/06/Psykiatrin_i_siffror_VUP_2024_tillganglighetsanpassad.pdf)
- Swift, K. D., Hall, C. L., Marimuttu, V., Redstone, L., Sayal, K. & Hollis, C. (2013). Transition to adult mental health services for young people with attentiondeficit/hyperactivity disorder (ADHD): a qualitative analysis of their experiences. *BMC psychiatry*, 13, 74.  
<https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-74>
- Tuomainen, H., Schulze, U., Warwick, J., Paul, M., Dieleman, G. C., Franic, T., Madan, J., Maras, A., McNicholas, F., Purper-Ouakil, D., Santosh, P., Signorini, G., Street, C., Tremmery, S., Verhulst, F. C., Wolke, D., Singh, S. P. & MILESTONE consortium (2018). Managing the link and strengthening transition from child to adult mental health Care in Europe (MILESTONE): background, rationale and methodology. *BMC psychiatry*, 18(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1758-z>
- UMO. (2024, 21 oktober). *BUP, barn- och ungdomspsykiatrin*. Hämtad 10 november, 2025, från <https://www.umo.se/att-ta-hjalp/andra-du-kan-fa-hjalp-av/bup-barn--och-ungdomspsykiatrin/>
- Ungdom. (u.å.). *I Nationalencyklopedin*. Hämtad 10 februari, 2026, från  
[https://www.ne.se/ordbok/C3%B6cker/search?d=ne\\_sv\\_ordbok&s=ungdom](https://www.ne.se/ordbok/C3%B6cker/search?d=ne_sv_ordbok&s=ungdom)
- Uppdrag psykisk hälsa. (2017). *Hur mår BUP? En nulägesbeskrivning av barn- och ungdomspsykiatrin i Sverige inhämtad av Uppdrag Psykisk Hälsa*.  
<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2017/11/Hur-mar-bup.pdf>

- Uppdrag psykisk hälsa. (2020, maj). *Psykiatrin i siffror: Barn- och ungdomspsykiatri*.  
[https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/05/Psykiatrin-i-siffror\\_BUP\\_2019\\_200525.pdf](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/05/Psykiatrin-i-siffror_BUP_2019_200525.pdf)
- Västra Götalandsregionen. (2024, 26 november). *Regional medicinsk riktlinje: Övergång från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri eller primärvård* (Riktlinje).  
<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/ssn11800-2140136717-505/surrogate/Övergång%20mellan%20barn-%20och%20ungdomspsykiatri%20och%20vuxenpsykiatri%20eller%20primärvård.pdf>
- Westerlund, A., Ivarsson, A. & Richter-Sundberg, L. (2021). Evidence-based practice in child and adolescent mental health services - The challenge of implementing national guidelines for treatment of depression and anxiety. *Scandinavian journal of caring sciences*, 35(2), 476–484. <https://doi.org/10.1111/scs.12859>
- Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad* (1: a uppl.). Studentlitteratur.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2025a, November 13). *One in seven children and adolescents in the WHO European Region lives with a mental health condition – finds new WHO Europe report*. WHO. Hämtad 24 November, 2025, från <https://www.who.int/europe/news/item/13-11-2025-one-in-7-children-and-adolescents-in-the-who-european-region-lives-with-a-mental-health-condition--finds-new-who-europe-report>
- World Health Organization. (2024, 26 November). *Adolescent and young adult health*. Hämtad 11 november, 2025, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions/>
- World Health Organization. (2025b, 1 September). *Mental health of adolescents*. Hämtad 11 november, 2025, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s.79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1 Översiktstabell artikelsökning via databaser

Databas Datum Ålder	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar	Valda artiklar
CINAHL 260122  13-18år 19-44år	(adolescent* OR young adult* OR youth) AND (transition* OR transfer of care OR care transition OR continuity of care) AND (mental health OR psychiatry OR mental health services)	315	315	41	31	5
PubMed 260122  13-18år 19-44	"Child and Adolescent Psychiatry"[MeSH] OR CAMHS [tiab] OR "child and adolescent mental health"[tiab] OR "child psychiatry"[tiab]	176	176	11	4	2
PubMed 260123  13-18år 19-44år	("Patient Transition"[MeSH] OR transition[tiab] OR "transition to adult care"[tiab]) AND ("Child and Adolescent Psychiatry"[MeSH] OR CAMHS [tiab] OR "child and adolescent mental health"[tiab]) AND ("Young Adult"[MeSH] OR "young adult"[tiab])	19	19	19	5	1
PsycINFO 260122  13-17år 18-29år	(adolescent* OR young adult* OR youth) AND (transition* OR transfer of care OR care transition OR continuity of care) AND (mental health OR psychiatry OR mental health services)	520	520	31	7	1

Bilaga 2 PRISMA systematisk litteraturoversikt



Bilaga 3 Översiktstabell analyserade artiklar

Författare	Syfte	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska övervägande	Artikel kvalitet
Titel	Perspektiv	Ålder	Slutsats		
Tidskrift					
Årtal	Land				
<p><b>Författare:</b> Cathy Street, Ellen Ni Chinseallaigh, Ingrid Holme, Rebecca Appleton, Priya Tah, Helena Tuomainen, Sophie Leijesdorff, Larissa van Bodegom, Therese van Amelsvoort, Tomislav Franic, Helena Tomljenovic &amp; Fiona McNicholas.</p> <p><b>Titel:</b> Leaving child and adolescent mental health services (CAMHS): The impact of diagnosis and medication management on optimal discharge or transition.</p> <p><b>Tidskrift:</b> Mental Health (2023)</p>	<p><b>Syfte:</b> Undersöka hur ungdomar upplever att lämna barnpsykiatri och vilka faktorer, särskilt diagnos och medicinhantering som påverkar en optimal utskrivning eller transition till vuxenpsykiatri.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Patientperspektivet Anhörigperspektiv Vårdarperspektivet</p> <p><b>Land:</b> Storbritannien Irland Nederländerna Kroatien</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ design med semistrukturerade intervjuer av 34 ungdomar från Data analyserades tematiskt för att identifiera återkommande mönster och centrala teman kring hinder för en smidig transition.</p> <p><b>Ålder:</b> 17-24år</p>	<p><b>Resultat:</b> Transitionen är ofta bristfällig med sämre samordning och otillräcklig information. Särskilt problematiskt var hur diagnoser kommunicerades och hanterades av medicinering efter barnpsykiatri. Många upplevde att diagnoserna gavs sent eller oklar, samt planer för medicinering ofta saknades vilket skapade osäkerhet och otrygghet.</p> <p><b>Slutsats:</b> Transitionsprocesserna möter ofta inte ungdomars behov. Författarna betonar vikten av tydlig och tidig diagnostik, strukturerad medicinhantering samt planerade, åldersanpassade transitioner som ger trygghet och kontinuitet i vården.</p>	<p>Artikeln är godkänns av forskningsetikkommittéer i alla fyra länder: av St John of God Research Committee, Dublin, Irland; Storbritanniens nationella forskningsetiktjänst (NRES-kommittén West Midlands, South Birmingham); Klinicki Bolnicki Centar, Kroatien och Erasmus MC, Rotterdam, Nederländerna.</p>	<p>Hög</p>

<p><b>Författare:</b> Paul Shanahan, Lucie Ollis, Kate Balla, Rupal Patel &amp; Karen Long.</p> <hr/> <p><b>Titel:</b> Experiences of transition from children's to adult's healthcare services for young people with a neurodevelopmental condition</p> <hr/> <p><b>Tidskrift:</b> Health &amp; Social Care in the Community (2021)</p>	<p><b>Syfte:</b> Hur ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser och deras familjer upplever transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv Anhörigperspektiv</p> <p><b>Land:</b> England</p>	<p><b>Metod:</b> Studien använde sig av en kvalitativ metod där forskarna genomförde semistrukturerade intervjuer med ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser och deras föräldrar. Intervjuerna använde sig av tematisk analys för att identifiera gemensamma mönster.</p> <p><b>Ålder:</b> 18-24år</p>	<p><b>Resultat:</b> Visar att transitionen från barn- till vuxenpsykiatri ofta upplever som problematiskt för ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser. Många beskriver som bristande planering, lite information och dålig samordning mellan vårdinsatser. Föräldrar upplevde att deras roll begränsades, trots att de fortfarande var viktiga som stöd.</p> <p><b>Slutsats:</b> Transitionen från barn- till vuxenpsykiatri med ungdomar med neuropsykiatriska diagnoser är ofta bristfälliga, med dålig planering och informationsöverföring, vilket kan leda till ökade svårigheter och sämre vårdresultat.</p>	<p>Forskarna fick etisk godkännande från East of England-Cambridge south research ethics och från Health research authority confidentiality advisory group.</p> <p>Hög</p>
<p><b>Författare:</b> Rebecca Appleton, Farah Elahi, Helena Tuomainen, Alastair Canaway &amp; Swaran P. Singh.</p> <hr/> <p><b>Titel:</b> "I'm just a long history of people rejecting referrals" experiences of young people who fell through the gap between child and adult mental health services.</p> <hr/> <p><b>Tidskrift:</b> European Child &amp; Adolescent Psychiatry (2021)</p>	<p><b>Syfte:</b> Artikeln handlar om ungdomar som tappas bort i transitionen från barn- till vuxenpsykiatrivård. Studien undersöker erfarenheter i det glapp som uppstår och det som påverkar ungdomar och deras familjer.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv Anhörigperspektiv</p> <p><b>Land:</b> Storbritannien</p>	<p><b>Metod:</b> Studien använde sig av en kvalitativ metod. Forskarna genomförde semistrukturerade intervjuer med ungdomar samt deras föräldrar. Intervjun analyserades med tematisk analys för att identifiera återkommande mönster.</p> <p><b>Ålder:</b> Medelålder 19,42år</p>	<p><b>Resultat:</b> Visar på att många ungdomar glöms bort i transitionen från barn- till vuxenpsykiatri och därmed inte får fortsatt stöd. Glappet beror ofta på bristande information, otydliga transitioner och höga krav på självständighet. Det leder till stress, frustration och ensamhet. Studien visar på att glapp kan skapa negativa konsekvenser för ungdomars psykiska och sociala hälsa.</p> <p><b>Slutsats:</b> Studien visar på att transitionen från barn till vuxenpsykiatri med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ofta är dåligt planerade och bristfälligt samordnade, vilket skapar stress och otrygghet. Mer struktur och samarbete i vården behövs.</p>	<p>Studien är etisk godkänd av West Midlands -Black Country Research ethics committee. Alla deltagare gav skriftligt informerat samtycke.</p> <p>Hög</p>

<b>Författare:</b> Maria I. Livanou, Marcus Bull, Rebecca Lane, Sophie D'Souza, Aiman El Asam & Swaran P. Singh.	<b>Syfte:</b> Att undersöka hur ungdomar som lämnar ungdomspsykiatri i England och deras föräldrar, upplever transitionen till vuxenpsykiatri och livet i samhället.	<b>Metod:</b> Studien använde sig av en kvalitativ metod där forskarna genomförde en semistrukturerade intervjuer med ungdomar som lämnat ungdomspsykiatri samt deras föräldrar. Intervjuerna analyserade med tematisk analys.	<b>Resultat:</b> Resultatet visade att transition i barnpsykiatri till vuxen ofta upplever som svår och otrygg för många unga, med brist på stöd och information. Vilket påverkar deras psykiska hälsa och anpassning till samhället. <b>Slutsats:</b> Att transitionen till vuxenpsykiatri ofta är dåligt planerad och stressande, och att bättre stöd, information och föräldrarinvolvering behövs.	Studien har etisk godkännande av HRA:S, och alla deltagare har lämnat skriftligt samtycke.	Hög
<b>Titel:</b> Transition outcomes for young people discharged from adolescent medium secure services in England: A qualitative study exploring adolescents' and carers' experiences.	<b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv Anhörigperspektiv	<b>Ålder:</b> 17-19år			
<b>Tidskrift:</b> Clinical Child Psychology & Psychiatry (2021)	<b>Land:</b> England				

<b>Författare:</b> Rebecca Appleton, Joelle Loew & Faraz Mughal.	<b>Syfte:</b> Syftet med artikeln är att undersöka ungdomars erfarenhet av transitionen från barn- till vuxenpsykiatri, med fokus på vilket stöd i primärvården.	<b>Metod:</b> Har använt sig av en kvalitativ forskningsmetod med semistrukturerade intervjuer. De intervjuade ungdomar som hade erfarenhet att lämna barn- till vuxenpsykiatri.	<b>Resultat:</b> Visar på att ungdomar ofta upplever bristande stöd och otydliga transitioner mellan barnpsykiatri och vuxenpsykiatri. Många känner sig ensamma och osäkra på vart man vänder sig till. Ungdomar värdesätter kontinuitet, tydlig kommunikation och att bli lyssnade på. <b>Slutsats:</b> Risken som ungdom att lämna barnpsykiatri ofta riskerar att hamna i ett vårdgap och upplever brist på stöd. Vid förbättring behövs tydligare rutiner, bättre kommunikation och mer kontinuerligt stöd.	Etisk godkänd av West Midlands-Black Country, samt informerat skriftligt samtycke erhålls från samtliga deltagare.	Hög
<b>Titel:</b> Young people who have fallen through the mental health transition gap: a qualitative study on primary care support.	<b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv Anhörigperspektiv	<b>Ålder:</b> 16-18år			
<b>Tidskrift:</b> General Practice (2022)	<b>Land:</b> Storbritannien				

---

**Författare:**

Suzanne E. Gerritsen, Larissa S. van Bodegom, Mathilda M. Overbeek, AnneLoes van Staa, Athanasios Maras, Therese van Amelsvoort, Dieter Wolke, Giovanni de Girolamo, Tamislav Franić, Fiona McNicholas, Moli Paul, Diane Purper-Ouakil, Paramala Santosh, Ulrike ME. Schulze, Swaran P. Singh, Cathy Street, Sabine Tremmery, Helena Tuomainen & Gwendolyn Dieleman.

---

**Titel:**

Adaptation and validation of the On Your Own Feet - Transition Experiences Scale evaluating transitions to adult services among adolescent mental health service users in Europe.

---

**Tidskrift:**

Psychiatry research

**(2024)**

---

**Syfte:**

Syftet med studien var att anpassa och testa ett verktyg för att mäta hur ungdomar och deras föräldrar upplever transitionen från barn- till vuxenpsykiatrivård.

**Perspektiv:**

Patientperspektiv  
Anhörigperspektiv

**Land:**

Nederländerna  
Storbritannien  
Irland  
Frankrike  
Tyskland  
Kroatien  
Belgien

**Metod:**

Studien är kvantitativ, använde sig av ett frågeformulär till ungdomar som lämnat barnpsykiatri och deras föräldrar. Det här mäter deras erfarenhet av transitionen till vuxenpsykiatri.

**Ålder:**

18-19år

**Resultat:**

Resultatet visa på att det anpassade frågeformuläret fungerade bra för att mäta ungdomars och föräldrarnas upplevelse av transitionen. Majoriteten var nöja med transitionen, men ungefär en tredje del var missnöjda, särskilt med samordning och information mellan vårdgivare.

**Slutsats:**

Frågeformuläret är ett pålitligt och giltigt verktyg för att mäta transitionsfarenheterna, samt att många ungdomar fortfarande upplever brister i information, samordning och stöd vid transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.

Studien är etisk godkänd och alla deltagare gav informellt samtycke innan de deltog.

Hög

<p><b>Författare:</b> Caoimhe O'Leary, Eoin Ryan &amp; Pdraig MacNeela.</p> <hr/> <p><b>Titel:</b> "It Feels like You're Just Clawing Your Way Through": Young Adults' Experiences of Transitioning from Child and Adolescent to Adult Mental Health Services in Ireland.</p> <hr/> <p><b>Tidskrift:</b> Issues in mental health nursing (2024)</p> <hr/>	<p><b>Syfte:</b> Syftet med studien är att utforska hur ungdomar upplever transitionen från barnpsykiatri till vuxenpsykiatri.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Patientperspektivet</p> <p><b>Land:</b> Irland</p>	<p><b>Metod:</b> Studien är kvalitativ och bygger på semistrukturerade intervjuer med sex ungdomar som just genomgått transitionen. Intervjuerna analyserades med interpretativ fenomenologisk analys för att fånga deltagarnas subjektiva upplevelser.</p> <p><b>Ålder:</b> 18–21 år</p>	<p><b>Resultat:</b> Transitionen upplevs som stort och utmanande, ofta kopplat till sämre mental hälsa under själva processen. Deltagarna beskrev brist på kontinuitet i vården, en dramatisk annorlunda kultur i vuxentjänsterna samt upplevelser av opersonlig vård. Många kände att vuxenpsykiatri kliniker saknade specifik kompetens eller behandlingsalternativ, vilket fick dem att ifrågasätta giltigheten i sen egen psykiska ohälsa.</p> <p><b>Slutsats:</b> Författarna diskuterar att transitionen från barnpsykiatri och vuxenpsykiatri ofta sker i en kontext där ungdomar samtidigt genomgår flera viktiga livsförändringar. Det betonas att diskontinuitet i vården, kulturklyftor mellan tjänster och opersonlig vårdupplevelse utgör betydande hinder för en lyckad transition.</p>	<p>Studien är etiskt godkänd av lokala forskningsetiska kommittéer.</p> <p>Hög</p>
<p><b>Författare:</b> Abimbola Adanijo &amp; Jessica C. Bird.</p> <hr/> <p><b>Titel:</b> Young people's experiences of transition from child and adolescent mental health services to adult mental health services: A qualitative study.</p> <hr/> <p><b>Tidskrift:</b> Mental health (2025)</p> <hr/>	<p><b>Syfte:</b> Syftet är att utforska ungdomars upplevelser av transitionen från barnpsykiatri till vuxenpsykiatri.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Patientperspektivet</p> <p><b>Land:</b> England</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ design där åtta ungdomar som hade genomgått transitionen intervjuades. Intervjuerna skedde via videosamtal och deltagarna valdes och deltagarna valdes ut med strategiskt urval från lokal databas. Materialet analyserades tematiskt för att fånga upp centrala teman.</p> <p><b>Ålder:</b> 18-25år</p>	<p><b>Resultat:</b> Deltagarna beskrev transitionen som osäker och otillräckligt planerad. De upplevde brist på information, låg delaktighet och att vuxentjänsterna kändes mindre välkomnande och mindre anpassade till deras behov. Majoriteten saknade flera komponenter som rekommenderas för en optimal transition.</p> <p><b>Slutsats:</b> Författarna framhåller att bristande planering, information och samarbete mellan barnpsykiatri och vuxenpsykiatri bidrar till negativa upplevelser. Studien betonar behovet av ungdomscentrerade strategier, förbättrad kommunikation och kontinuitet i transitionen för att möta ungdomars behov på ett bättre sätt.</p>	<p>Studien är godkänns av South London and Maudsley CAMHS Styrningsteam</p> <p>Hög</p>

<b>Författare:</b> Anouk Boonstra, Sophie Leijdesdorff, Cathy Street, Ingrid Holme, Larissa van Bodegom, Tomislav Franić, Rebecca Appleton, Priya Tah, Helena Tuomainen, Helena Tomljenovic, Fiona McNicholas & Therese van Amelsvoort.	<b>Syfte:</b> Undersöker ungdomars och deras anhörigas erfarenheter av transitionen från barn- till vuxenpsykiatri, samt identifiera vilka förbättringar som kan göra transitionen tryggare och mer kontinuerlig	<b>Metod:</b> Kvalitativa metod med semistrukturerade intervjuer med ungdomar och anhöriga som upplevt transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.	<b>Resultat:</b> Ungdomar och deras vårdnadshavare upplevde transitionen som stressande och osäker. Deltagarna rapporterade bristande kontinuitet, otillräcklig information och dålig förberedelse, vilket ledde till känslor av oro och otrygghet. Många lyfte vikten av trygga relationer till tidigare vårdgivare och önskade mer individanpassad transition.	Studien är etisk godkänd av NRES Committee of West Midlands- South Birgmingham. Deltagarna gav även informerat samtycke.	Hög
<b>Titel:</b> Turning 18 in mental health services: a multicountry qualitative study of service user experiences and views.	<b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv Anhörigperspektiv	<b>Ålder:</b> 18-24år	<b>Slutsats:</b> Ungdomar och deras vårdnadshavare upplever transitionen från barn- till vuxenpsykiatri som stressande och osäker. För tryggare transition behövs individanpassad planering och bättre samordning mellan vårdgivare.		
<b>Tidskrift:</b> Psychological Medicine <b>(2024)</b>	<b>Land:</b> Storbritannien Irland, Kroatien Nederländerna				

<b>Författare:</b> Susanne Gilsbach, Christoph Borzikowsy & Beate Herpertz-Dahlmann.	<b>Syfte:</b> Syftet är att utforska problem och erfarenheter hos ungdomar med anorexia i transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.	<b>Metod:</b> Kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer hos ungdomar som själva genomgått transitionen från barn- till vuxenpsykiatri.	<b>Resultat:</b> Upplevde transitionen från barn- till vuxenpsykiatri som osäker och stressande. De beskrev bristande kontinuitet, dålig information och otillräcklig förberedelse inför transitionen, vilket skapade känslor av oro och otrygghet.	Studien är etisk godkänd från relevant forskningsetisk kommitté och deltagarna gav även informerat samtycke.	Hög
<b>Titel:</b> Lost in between-the transitionprocess from a child and adolescent eating disorder service to adult mental health services in the German health care system. European eating disorders review	<b>Perspektiv:</b> Patientperspektiv	<b>Ålder:</b> 18-20år	<b>Slutsats:</b> Transitionen är ofta stressande och osäker på grund av bristande kommunikation och kontinuitet. Det finns tydligt behov av individanpassas transition, med bättre samordning mellan vårdgivare, så att ungdomarna känner sig trygga.		
<b>Tidskrift:</b> Eating Disorders Association <b>(2024)</b>	<b>Land:</b> Tyskland				

