

Områdesstab barn och unga vuxna
Mikael Lec-Alsén

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/978/2026
2026-08-27

Svar på motion från Robert Hamberg (M) om bättre övergång från BUP till VUP

Ärendebeskrivning

Robert Hamberg (M) föreslår i en motion en bättre övergång mellan BUP och VUP. Hamberg föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda hur en flexibel övergång mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri kan utformas för att förbättra kontinuiteten i vården och skapa bättre förutsättningar för vuxna patienter.

Inom sjukvården sker bytet från barnsjukvården till vuxensjukvården generellt vid 18-årsdagen. Detta gäller också i Region Jämtland Härjedalen, när man som patient på Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP) skall överföras till Vuxenpsykiatri (VUP). Precis som motionen beskriver infaller 18-årsdagen under en period i livet då många förändringar sker samtidigt. Man blir myndig, gymnasieutbildningen är i sitt slutskede och man är på väg att flytta till eget boende. I Jämtlands län är det dessutom inte ovanligt att man redan under gymnasietiden flyttar till eget boende på grund av långa avstånd till utbildningsorterna.

Överföring till specialiserad sjukvård som VUP sker i regel genom remiss. Remissen säkerställer att relevant bakgrundsinformation blir känd för remissmottagaren samt att remittenten får bekräftelse på att remissen accepterats och att vården därmed kan fortsätta med säkerställt patientansvar. Dock är det så att långa väntetider kan försvåra en sömlös övergång. Likaså kan det ju förhålla sig så att den vård som är pågående vid 18-årsdagen inte lämpar sig för ett avslut och en remittering vid precis den tidpunkten.

För att möjliggöra en bra övergång finns en samverkansrutin mellan BUP och VUP sedan ett antal år tillbaka. I rutinen står det att VUP kan ta emot en remiss från 17 år och 9 månader samt att BUP skall fortsätta pågående vård fram till 18 år och 3 månader. Denna flexibilitet i åldersgränser syftar till att minska antalet ungdomar som får byta vårdkontakter i samband med 18-årsdagen. Man kan såklart tänka sig ännu vidare åldersramar. Dock finns ett prejudicerande fall i Region Jämtland Härjedalen från IVO, där IVO kritiserat BUP för att ha gett vård efter 18-årsdagen. Detta då ansvarig läkare var specialist inom barn och ungdomspsykiatri och inte vuxenpsykiatri. De läkare som arbetar inom BUP är specialister inom barn- och ungdomspsykiatri, inte inom vuxenpsykiatri. Den kritiken får man dock väga mot patientsäkerhetsriskerna att byta vårdkontakter under pågående utredning eller behandling. Rutinen säger också att patienten kan tillgodoräkna sig väntetid till utredningar vid övergång från BUP till VUP.

Neuropsykiatriska utredningar har ofta längre väntetider och detta syftar till att undvika dubbla väntetider. För ADHD patienter finns också ett specifikt avsnitt som skall säkerställa att ingen ska riskera avbrott i sin läkemedelsbehandling. För patienter som kommer sent vid 17-årsåldern till BUP och där man gör bedömningen att vårdtiden kommer vara mycket lång, exempelvis psykospatienter, finns möjlighet för BUP att överremittera patienten en bit innan 17 årsdagen. Vid samtliga överremitteringar kan BUP begära överföringsmöten med patient, BUP och VUP som deltagare. Detta för att underlätta övergången och etablerandet av nya vårdkontakter på VUP.

När det gäller ätstörningsvården så kommer BUP och VUP:s ätstörningsverksamheter att samlokaliseras i de nya lokalerna i Getingen (fd Jämtkrafts lokaler vid Östersunds sjukhus). Målet är att kunna erbjuda en åldersintegrerad ätstörningsvård.

Ätstörningsbehandling har ofta långa vårdtider varför detta skulle vara av särskilt stort värde i de verksamheterna. BUP har en mer familjebaserad ätstörningsvård medan VUP har mer av individualiserad KBT-baserad vård. Det är tänkbart att vissa ungdomar som bor hemma efter 18-årsdagen skulle vara betjänt av en mer familjebaserad vård och att andra äldre ungdomar under 18 år skulle föredra och vara mer betjänt av en individualiserad vård som tillhandahålls av personal inom VUP.

Under 2025 gav Sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM, företaget Sirona i uppdrag att utreda vården för unga kring 18 år med psykisk ohälsa. Uppdraget slutrapporterades under våren 2026 (Dnr RS/357:2/2026). Under 2025 och 2026 har Region Jämtland Härjedalen fått statliga stimulansmedel för att arbeta med förbättrade övergångar. Under 2025 arbetade BUP och VUP med att förbättra samverkansrutinen men även med att genomföra en förstudie kring samlokalisering i Getingen. Under 2026 finns planer på att avdela en personalresurs för att under 2026 och 2027 arbeta vidare med frågan om förbättrade övergångar. I det arbetet tas rekommendationerna i Sironas rapport med. Likaså involveras även primärvården i det arbetet, då huvuddelen av BUP:s patienter överförs till hälsocentralerna. Det lokala programområdet (LPO) för psykisk hälsa i kunskapsstyrningsorganisationen involveras vid behov i arbetet. På så sätt involveras även kommunerna och brukarorganisationerna i arbetet.

I lagrådsremissen gällande samsjuklighetsutredningen finns förslag på förbättrad samordning för personer med komplexa vårdbehov. En hel del av patienter som förs över från BUP till VUP ingår i de grupper som beskrivs i lagrådsremissen. Det är därför av vikt att region och kommunerna tillsammans omsätter kommande lagändringar på ett tillfredställande sätt. Om så sker kan det också medföra förbättrade övergångar från BUP till både VUP, Primärvårdens hälsocentraler och de kommunala insatserna som finns för de över 18 år.

Regiondirektörens förslag

Motionen anses besvarad.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Fremner
Divisionschef nära vård

Utdrag till

Regionstyrelsen