



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp, Avancerad nivå (A1E)
Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot psykiatri, 60 hp
Slutseminarium: 2024-05-20
Examinerat och godkänt: 2024-06-04

Hejdå BUP!

En kvalitativ litteraturoversikt om övergången mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Goodbye CAMHS!

A qualitative literature study on the transition between child and adolescent psychiatry and adult psychiatry.

Författare: Anna Schwarz
Matilda Hartman

Handledare: Nina Gårevik, Lektor

Examinator: Göran Holst, Lektor

SAMMANFATTNING

Bakgrund:

Psykisk ohälsa bland barn och unga utgör ett allvarligt folkhälsoproblem. Vuxenblivandet innebär förväntningar på att bli ekonomiskt oberoende, förmåga att fatta självständiga beslut och ansvarstagande. Övergången från barn till vuxen kan ses som en avgörande händelse i en ungs liv. För unga vuxna med psykisk ohälsa spelar barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri (VUP) en central roll i att hantera psykisk ohälsa hos unga vuxna. Specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk omvårdnad kan underlätta denna övergång genom en positiv och stödjande attityd.

Syfte:

Att beskriva unga vuxnas upplevelser av övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Metod:

Kvalitativ litteraturoversikt med ett systematiskt tillvägagångssätt. För litteraturoversikten har databaserna Pubmed, Cinahl och PsycInfo använts då dessa databaser är inriktade på forskning inom omvårdnad och psykologi. Induktiv tematisk resultatanalys utifrån Bettany-Saltikov och McSherrys (2016) innehållsanalys bestående av nio steg har applicerats. Samtliga artiklar har kvalitetsgranskas enligt CASP.

Resultat:

Resultatet presenteras i följande teman; *“De känslomässiga aspekterna av övergången”*, *“Vårdutmaningar under övergången”*, *“Patientcentrerad vård och vårdrelation under övergången”*, med tre respektive två subteman under varje huvudtema.

Betydelse:

Författarna vill med denna studie identifiera kunskapsluckor, vilket förhoppningsvis kan bidra till en utveckling av omvårdnaden för unga vuxna med psykisk ohälsa under en period i livet som kantas av övergång och förändring.

Nyckelord:

Unga vuxna; Upplevelse; Övergång; Psykiatrisk vård.

ABSTRACT

Background:

Mental health issues among children and youth constitute a serious public health problem. The transition to adulthood involves expectations on financial independence, the ability to make independent decisions, and taking responsibility. The transition from childhood to adulthood can be seen as a crucial event in a young person's life. For young adults with mental health issues, Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) and Adult Mental Health Services (AMS) play a central role in managing mental health. Psychiatric nursing specialists can facilitate this transition through a positive and supportive attitude.

Purpose:

To describe young adults' experiences of the transition between child and adolescent psychiatry and adult psychiatry.

Method:

Literature review of qualitative research with a systematic approach. For the literature review, the databases PubMed, Cinahl and PsycInfo have been used, as these databases focus on nursing research and psychology. Inductive thematic result analysis based on Bettany-Saltikov and McSherry's (2016) content analysis consisting of nine steps has been applied. All articles have been quality-assessed according to CASP.

Results:

The results are presented in following themes; "*The emotional aspects of the transition*", "*Care challenges during the transition*", "*Patient-centred care and the care relationship during the transition*", with three respectively two sub-themes under each main theme.

Meaning:

The authors aim to identify knowledge gaps in this study, which hopefully can contribute to the development of care for young people with mental health issues during a period in life marked by transition and change.

Keyword:

Young adults; Experience; Transition; Psychiatric care.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION.....	1
BAKGRUND.....	2
Unga vuxna och psykisk ohälsa.....	2
Vuxenblivandet.....	3
Vårdövergången.....	3
Sjuksköterskans roll.....	4
Begrepp.....	5
Teoretisk referensram, teoretiska perspektiv och bärande begrepp.....	5
Typer av övergångar.....	5
Bärande begrepp.....	6
Problemformulering.....	7
SYFTE.....	7
METOD.....	7
Design.....	7
Urval.....	7
Datainsamling.....	9
Dataanalys.....	11
Etiska aspekter.....	12
RESULTAT.....	13
1. De känslomässiga aspekterna av transitionen.....	13
1.1 Bristande tillit till vården.....	13
1.2 Känsla av övergivenhet.....	14
1.3 Upplevelse av autonomi.....	15
2. Vårdutmaningar vid transitionen.....	16
2:1 Avslutningsprocessen.....	16
2:2 Brister i vårdsystemet.....	17
2:3 Skillnader mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.....	18
3. Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen.....	19
3:1 Vårdrelationens betydelse.....	19
3:2 Informationens betydelse.....	20
DISKUSSION.....	21
Metoddiskussion.....	21
Resultatdiskussion.....	22
SLUTSATSER.....	25
Förslag till framtida forskning.....	25
Kliniska implikationer.....	25
REFERENSER.....	27
BILAGOR	

INTRODUKTION

Författarna kommer med denna litteraturöversikt belysa övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Forskning visar på flera problem som kan uppstå vid överföring mellan olika vårdssystem såsom bristande kontinuitet, kommunikationssvårigheter mellan vårdgivare och otillräcklig samordning. Dessa utmaningar kan i sin tur leda till avbrott i vården eller utebliven vård vilket kan resultera i en ökad risk för försämring av det psykiska måendet. Genom ökad kunskap och förståelse om övergångsprocessen kan man inom vården arbeta för att skapa en tryggare, säkrare och mer kontinuerlig vård för unga med psykisk ohälsa.

Författarna till denna litteraturöversikt besitter erfarenheter av att arbeta inom barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri, inom såväl slutenvård som specialistpsykiatrisk öppenvård. I sitt arbete har de kommit i kontakt med föräldrar till unga vuxna som upplever frustration efter övergången från barn- och ungdomspsykiatri. Föräldrar beskriver ett komplicerat vårdssystem som är svårt att navigera i och hur de går från att vara högst delaktiga i vården till att varken kunna begära eller få information om den vård som berör deras barn. Inom vuxenpsykiatrisk slutenvård har författarna observerat hur unga vuxna som blir inlagda vid 18 års ålder upplever miljön som ny och skrämmande jämfört med den vård de tidigare varit vana vid. Samtidigt har de sett unga vuxna som utvecklats och blivit hjälpta av de förändringar som övergången medför, såsom ökade krav på självständighet och eget ansvar i förhållande till den egna vården. Författarna har en känsla av att antalet unga vuxna patienter inom vuxenpsykiatri har ökat. Genom att belysa unga vuxnas upplevelser hoppas författarna bidra till utvecklingen av en smidigare vårdövergång.

BAKGRUND

Unga vuxna och psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa bland barn och unga utgör ett allvarligt folkhälsoproblem (Beckman & Hagqvist, 2010; Larsson & Boersma 2020 & Socialstyrelsen, 2019). Den psykiska ohälsan bland unga dubblats sedan 1980-talet (Folkhälsomyndigheten, 2018 & Larsson & Boersma, 2020). Mellan år 1988 och 2005 ökade antalet unga vuxna (16–24 år) som lider av ångest i Sverige från 9 % till 30 % för kvinnor och från 4 % till 14 % för män (Lindgren, et al., 2015). Under 2000-talet har välbefinnande i Sverige hållit sig på en relativt jämn nivå, samtidigt som allt fler uppger lidande i form av psykiska besvär. Antalet personer som söker psykiatrisk vård har ökat, med den mest markanta ökningen bland personer i åldersgruppen 18-29 år. Mellan år 2008-2022 har antalet personer i denna åldersgrupp som söker psykiatrisk vård fördubblats (Folkhälsomyndigheten, 2023). Enligt Jacobsen & Nørup (2020), som studerat ungas syn på psykisk hälsa och orsaker till psykisk ohälsa i Skandinavien, framkom en tydlig klyfta mellan förväntningar och verklighet. Studien visade på hur samhällets fokus på obegränsade möjligheter fick de unga att känna ansvar för både framgångar och misslyckanden på en individuell nivå. Detta förhållande kan vara en bidragande faktor till ökningen av psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp och innefattar allt från lindrigare psykiska besvär till diagnoser som kan kräva sluten psykiatrisk vård. Psykiska besvär är vanligt förekommande i befolkningen. Ofta är symtomen relaterade till en påfrestande livssituation. Besvärerna kan vara lindriga eller svårare och pågå under kortare eller längre tid (Larsson & Boersma, 2020 & Socialstyrelsen, 2020). Psykiska besvär är mindre komplexa än psykiatriska tillstånd och uppfyller inte kraven för en psykiatrisk diagnos. Exempel på psykiska besvär är oro och ångest eller nedstämdhetsymtom. Psykiatriska tillstånd och psykiska sjukdomar utgör en mer allvarlig form av psykisk ohälsa som till skillnad från psykiska besvär uppfyller kraven för psykiatrisk diagnos. Symtomen måste vara närvarande under en längre tidsperiod och påverkar individens funktionsförmåga. Exempel på psykiatriska tillstånd är neuropsykiatriska funktionshinder, psykos- och bipolära tillstånd (Socialstyrelsen, 2020).

Antalet unga vuxna (18-29 år) som vårdas inom psykiatrisk öppenvård och slutenvård visar på en stadig ökning över tid och statistik från 2022 visar att antalet unga vuxna som fått psykiatrisk vård ökat. Särskilt unga vuxna kvinnor lyfts återkommande ut som en skör grupp där den psykiska ohälsan ökar mest (Beckman & Hagqvist, 2010; Boersma, 2019; Folkhälsomyndigheten, 2023; Larsson & Boersma, 2020 & Lindgren, et al., 2015). Antalet kvinnor som vårdats inom psykiatrisk vård har ökat från cirka 4.500 per 100 000 invånare år 2008 till över 8.000 kvinnor år 2022. För unga män har antalet ökat från strax över 3.000 till cirka 5.500 under samma tidsperiod (Folkhälsomyndigheten, 2023). Utvecklingens riktning är därmed gemensam för unga kvinnor och män, även om färre män än kvinnor söker vård.

Vuxenblivandet

Ungdomar har, till skillnad från unga vuxna, begränsade möjligheter att agera som oberoende individer då de inte får ta självständiga beslut. Juridiska gränser som samhället sätter för minderåriga fortsätter att påverka och skydda tonåringarna, medan föräldrarnas inflytande fortfarande är betydande. Denna kombination av juridiska ramar och föräldraansvar bidrar till att skydda och stödja ungdomarnas utveckling. Övergången till vuxenlivet innebär dock en gradvis ökning av ansvar för den enskilde ungdomen, när de börjar ta steg mot att bli mer självständiga individer (Jivanjee, Kruzich & Gordon, 2009 & Lenz, 2001). I Sverige blir den person som fyller 18 år myndig och får därmed ansvara för sina rättigheter och skyldigheter. För vårdnadshavare till personer med psykisk ohälsa, kan detta medföra en känsla av vanmakt eftersom de efter 18-årsdagen förlorar insyn i barnets liv (Autism Sverige, u.å). Vuxenblivandet innebär förväntningar på att bli ekonomiskt oberoende, förmåga att fatta självständiga beslut och ansvarstagande avseende den personliga situationen samt utvecklingen av den egna identiteten (Geller & Greenberg, 2010; Hellström & Beckman, 2021; Jivanjee, Kruzich & Gordon, 2009 & Tideman et al., 2020). Övergången ses som en avgörande händelse i en persons liv som skapar möjlighet till utveckling men också innebär risker och problem (Geller & Greenberg, 2010; Jivanjee, Kruzich & Gordon, 2009; Tideman, et al., 2020).

När ungdomar når myndighetsåldern kan de inte längre fortsätta sin vård inom barn- och ungdomshälsovården utan måste istället övergå till hälso- och sjukvård för vuxna. Detta gäller också för unga vuxna som tidigare har fått vård inom barn- och ungdomspsykiatri. För att fortsätta få psykiatrisk vård krävs remiss till vuxenpsykiatrisk enhet (Lindgren et al., 2013). Övergången inom hälso- och sjukvården inträffar samtidigt med andra livsövergångar såsom frigörelse från föräldrar och integrering i samhället. Detta kan vara särskilt utmanande för unga vuxna med psykiatrisk problematik (Ford, 2020; Geller & Greenberg, 2010; Jivanjee, Kruzich & Gordon, 2009 & Tideman et al., 2020). En central skillnad mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri är föräldrarnas roll i vården. I barn- och ungdomspsykiatri förväntas föräldrarna vara delaktiga, medan föräldrarnas engagemang inte alltid är nödvändigt i vuxenpsykiatri (Ford, 2020; Tideman, et al., 2020 & Winston, et al., 2011). Under övergången till vuxenvård utvecklar unga och deras föräldrar nya roller. Föräldrar måste gradvis låta de unga ta ansvar för sin egen hälsa (Fegran et al., 2023). Fegran et al. (2023) betonar vikten av att förbereda familjer för den nya vården. Samtidigt utgör för mycket inblandning av föräldrar en risk då detta kan hämma ungas självständighet och försena deras övergång till vuxenrollen.

Vårdövergången

Barn- och ungdomspsykiatri utgör den specialiserade vården för barn och ungdomar mellan 0-17 år som lider av psykisk ohälsa och är i behov av psykiatrisk vård. Barn- och ungdomspsykiatri innefattar

både öppenvård och slutenvård (Socialstyrelsen, 2019). Vuxenpsykiatrien ansvarar för den specialiserade psykiatriska vården efter 18 års ålder. Barn- och ungdomspsykiatrien och vuxenpsykiatrien skiljer sig åt. Inom Barn- och ungdomspsykiatrien arbetar man med familjeorienterad vård där man ser barnet som en del i ett system medan man inom vuxenpsykiatrien har individen i fokus. Dessa olika perspektiv påverkar synen på anhörigas deltagande i vården (Lindgren, 2014). Den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrien har tillsammans med vuxenpsykiatrien en central roll när det gäller att bemöta barn och unga med psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2019).

Vid övergång mellan olika vårdssystem, såsom mellan barn- och ungdomspsykiatrien och vuxenpsykiatrien, finns det en ökad risk att avbryta eller avsluta vården (Bodegom et al., 2023 & Loos, et al., 2018). Varje övergång i vårdkedjan kan beskrivas som en process, med risk för att fel uppstår till följd av brist i kommunikation, samordning eller planering (Loos et al., 2018; Moons et al., 2021 & Åkerman, 2021). Bristande överföring av vård för unga vuxna som behöver kontinuerlig vård inom vuxenpsykiatrien kan leda till allvarliga konsekvenser för deras tillfrisknande (Murcott, 2014) och bristande samarbete mellan systemen och en strikt åldersgräns som inte tar hänsyn till utvecklingsaspekter kan försvåra en smidig övergång (Loos, et al., 2018). Det är av vikt att utbildad personal stöttar unga vuxna under denna övergång för att undvika bristande kontinuitet (Lindgren et al., 2015 & Moons et al., 2021). Stabila terapeutiska relationer kan också öka motivationen för långsiktig behandling (Loos, et al., 2018).

Enligt Hendrickx et al. (2020) är bristen på utbildning kring hanteringen av övergången från barn- och ungdomspsykiatrisk vård till vuxenpsykiatrisk vård påtaglig. Trots ett intresse bland vårdgivare för att fördjupa sig i övergångsprocessen, tillhandahåller utbildningsinsatserna inte tillräcklig kunskap och färdigheter kring överföringshanteringen. Den nuvarande bristen på utbildning kan resultera i en suboptimal övergångsprocess och ökar risken för att unga vuxna människor inte får den kontinuitet i vården som de behöver. Bristen på utbildning har identifierats även i andra vårdkontexter där barn och unga vuxna ska genomgå en överföring till vuxenvård (Disabato et al., 2019).

Sjuksköterskans roll

Som sjuksköterska möter man individer som befinner sig i olika typer av övergångar (Meleis, 2010). Fegran, et al. (2023) understryker betydelsen av nära samarbete mellan unga vuxna och vårdgivare från olika yrkesgrupper för att möjliggöra en framgångsrik överföringsprocess. Sjuksköterskans roll är att vara en aktiv lyssnare, föra vårdande samtal samt skapa en vårdrelation. Genom att förmedla information och kunskap har sjuksköterskan möjlighet att stärka patienten i hanteringen av övergången (Skärsäter & Willman, 2006). Sjuksköterskor spelar även en central roll i att stödja och främja behandling som inkluderar patientens anhöriga. Forskning visar på att sjuksköterskors attityder kan såväl främja som hindra deras deltagande i vården. Positiva attityder kan förbättra kommunikationen,

relationerna och resultaten, medan mindre stödjande attityder kan leda till negativa känslor hos patienten (Cranley et al., 2021). I Disabato et al. (2019) framgår att sjuksköterskor själva anser att de har en viktig roll när det kommer till övergångar och att de utför flera arbetsuppgifter, som att utbilda och stödja både den unga patienten och dess föräldrar. Samtidigt vittnar andra sjuksköterskor om att de är osäkra på vad deras faktiska roll är vid en övergång.

Begrepp

I litteraturen förekommer flera begrepp för att beskriva övergången från barn- till vuxenpsykiatri, däribland det latinska *transitio* och *transition*, med vilket det avses en process som utlöses av en förändring i människans liv från ett stadie till ett annat (Meleis, 2010). Författarna har i denna uppsats valt att primärt använda sig av det svenska ordet övergång.

Hur man definierar en *ung vuxen* varierar beroende på sammanhanget och det finns ingen enhetlig definition varken i uppslagsverket Nationalencyklopedin [NE], hos Socialstyrelsen eller Folkhälsomyndigheten. Enligt NE (u.åa) är en ungdom en person mellan 15-30 år, men kan också ses som en person i övre tonår, tidig tjugooårsåldern. En vuxen person definieras som en person som vuxit och är fullt utvecklad (NE, u.åb), samtidigt som en myndig person är en person som är över 18 år, det vill säga uppnått myndighetsålder (NE, u.åc). I denna uppsats använder författarna benämningen unga vuxna för de personer som står inför en övergång eller har genomfört en övergång till vuxenpsykiatrisk vård, vilket vanligtvis sker vid myndighetsåldern 18 år i Sverige.

I denna litteraturstudie nämns förkortningarna CAMHS och AMHS, vilket står för Child and Adolescent Mental Health Services och Adult Mental Health Services. Den svenska översättningen är barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Författarna har valt att använda sig av de svenska termerna.

Teoretisk referensram, teoretiska perspektiv och bärande begrepp

Som teoretisk referensram finns det flera möjliga omvårdnadsteorier och teoretiker som kan appliceras till denna litteraturöversikt, varav en är Katie Erikssons teori om lidande (Wiklund Gustin & Lindwall, 2014). Att belysa övergångsprocessen utifrån Katie Erikssons tre olika begrepp om lidande inom sjukvården - vårdlidande, sjukdomslidande och livslidande - skulle kunna bidra till en ökad förståelse av de unga vuxnas upplevelse och hur de skulle kunna stöttas för att minska deras lidande.

Vårdlidande syftar på det lidande som vården och dess processer potentiellt kan orsaka, sjukdomslidande på det lidande som kan uppstå till följd av att ha en psykiatrisk diagnos, och livslidande på de utmaningar och förändringar som övergången från barn till vuxen kan innebära.

Även om Katie Erikssons teori kan anses relevant, har författarna till denna litteraturöversikt valt att använda sig av Meleis (2010) teori om övergång (transition). Detta då denna teori belyser olika typer av övergångar och teorin utvecklades för att synliggöra hur sjuksköterskan kan göra skillnad för patienter som befinner sig i en övergångsfas (Hall, 2012). Både vårdövergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri och övergången från barn till vuxen kan ses som två parallella processer som patientgruppen som ämnas belysas står inför. Författarna avser att analysera resultatet som framkommer utifrån Meleis teori och begrepp, för att på så sätt bättre förstå och belysa de ungas upplevelser och utmaningar under övergången.

Enligt Meleis (2010) är transition ett fundamentalt begrepp inom sjuksköterskans verksamhetsområde. Begreppet inbegriper personer som befinner sig mitt i, står inför eller har genomgått övergångsperioder. Övergång är relaterat till både förändring och utveckling vilka är viktiga aspekter inom omvårdnad. Enligt Meleis kan övergången betraktas som en instabil fas mellan två stabila faser (Meleis, 2010). Övergångsfasen kan innebära nya perspektiv och synsätt på den egna hälsan samt en känsla av ökad kontroll. Det kan också resultera i hälsoförändringar i relation till livet, relationer och omgivningen. I vissa övergångsprocesser kan sjuksköterskan bistå med omvårdnadsåtgärder som bidrar till att övergången får ett hälsosamt utfall (Meleis, 2010).

Typer av övergångar

Övergångarna kan skilja sig åt. De kan vara utvecklingsmässiga, knutna till hälsa och sjukdom, situationsbundna och/eller organisatoriska. Utvecklingsmässiga övergångar kan exempelvis vara att gå från att vara ungdom till att vara vuxen eller att gå från att vara vuxen till ålderdom (Meleis & Schumacher, 2010). Situationsbunden/organisatorisk övergång innebär att individen står inför nya krav, förväntningar och utmaningar relaterade till den förändrade situationen (Meleis & Schumacher, 2010). Övergångar som är kopplade till upplevelsen av hälsa och sjukdom kan exempelvis vara att man får ett sjukdomsbesked eller diagnos (Willman, 2022).

Bärande begrepp

Process - Övergången kan liknas vid en process. Dess början och slut inträffar inte samtidigt och det finns en rörelse, utveckling och ett flöde i samband med tidsaspekten. Även om en person kommer att påverkas olika av olika aspekter i livet under en övergångsperiod, kan omfattningen och intensiteten av påverkan variera över tid. Det är viktigt att förstå att övergångar är komplexa och att olika personer kan reagera på olika sätt beroende på olika faktorer (Meleis, 2010). Ibland kan en specifik aspekt av en persons liv vara mer känslig för förändringar under en övergångsperiod (Meleis, 2010). Det är även viktigt att överväga tidsaspekten. En övergångsperiod kan ha olika faser och påverkan på olika livsaspekter kan intensifieras eller avta över tiden. Initialt kan förändringen vara överväldigande

och starkt påverka många områden av en persons liv. Med tiden kan dock vissa aspekter stabiliseras medan andra fortsätter att vara mer påverkade (Meleis, 2010).

Disconnectedness - Det mest genomgripande kännetecknet för övergångar är frånkoppling, vilket i hög grad påverkar en persons känsla av trygghet och stabilitet. Att vara frånkopplad innebär en distansering från det bekanta och det etablerade, vilket kan ge upphov till en känsla av osäkerhet och obalans. Det är ofta i tillstånd av frånkoppling som andra problem och utmaningar uppstår (Meleis, 2010). En betydande konsekvens av frånkoppling är förlusten av välbekanta referenspunkter vilket kan leda till sökande av trygghet och stabilitet i det bekanta och förutsägbara. När dessa referenspunkter försvinner eller förändras under en övergång, kan det skapa ett behov av riktning. Den förlorade kontinuiteten kan ge upphov till en inre konflikt där personen navigerar i det okända (Meleis, 2010).

Perception - Upplevelsen av övergången är unik och påverkas av värderingar och livserfarenheter. För en person kan övergången betraktas som en möjlighet till personlig utveckling och positiv förändring, medan en annan kan uppleva samma övergång som en källa till oro och osäkerhet. Den subjektiva uppfattningen av övergångar är därmed en nyckelfaktor i att förstå och förutsäga reaktionerna på förändringen. Eftersom tolkningarna av övergången varierar, blir reaktionerna svårare att förutse. Detta innebär att två personer som står inför samma situation kan reagera på helt olika sätt baserat på deras individuella uppfattningar (Meleis, 2010).

Awareness - Medvetenhet är en högst personlig upplevelse. Resultaten av övergångsprocessen är nära kopplade till individens tolkning av sig själv och sin situation. Medvetenhet spelar en central roll i hur en person uppfattar och hanterar övergångar. Att vara medveten om övergången innebär ett erkännande och en acceptans för de förändringar som sker, vilket i sin tur möjliggör acceptans inför den nya situationen (Meleis, 2010).

Problemformulering

Vid övergång mellan olika vårdssystem, såsom mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri, finns det en ökad risk att avbryta eller avsluta vården vilket i sin tur kan innebära att den unga vuxna inte får den vård hen är i behov av. Övergången till vuxenlivet innebär förändring. När en person fyller 18 år blir hen myndig och själv ansvarig för sina rättigheter och skyldigheter. Att bli vuxen innebär bland annat en förväntning om att vara ekonomiskt oberoende, kunna fatta egna beslut och att ta ansvar för sig själv och sin situation. Statistik visar på att den psykiska ohälsan bland unga vuxna ökar och att allt fler vårdas inom den psykiatriska specialistvården. Övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri kan innebära stora förändringar för patienten. Förändringen innebär bland annat att vårdnadshavare inte längre har insyn eller möjlighet att vara involverade i vården på samma sätt som tidigare och ökade krav ställs på den unga vuxna att följa ordinationer,

rekommendationer och behandlingsplaner. Genom att belysa unga vuxnas personers upplevelse av övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri kan denna litteraturöversikt bidra till förståelse för hur sjuksköterskan kan erbjuda förbättrat stöd under en sårbar period i livet.

SYFTE

Syftet var att beskriva unga vuxnas upplevelser av övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

METOD

Design

I denna litteraturstudie har författarna valt att genomföra en litteraturöversikt med systematiskt tillvägagångssätt för att beskriva och sammanställa aktuellt kunskapsläge kring övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri. Metoden är baserad på Bettany-Saltikov och McSherry (2016).

Litteraturöversikten har fokuserat på kvalitativ forskning, eftersom syftet med studien är att undersöka unga vuxnas *upplevelse*. Resultaten presenteras i form av beskrivningar/kategoriseringar/teman utifrån forskarnas iakttagelser och slutsatser med utgångspunkt i deltagarnas beskrivningar (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Urval

I Bettany-Saltikov och McSherry (2016) presenteras begreppen PEO och PEO-T. PEO står för *patient, exposure* och *outcome*. Det är en mall som, vid kvalitativ forskning, kan användas som hjälp för att identifiera och strukturera upp ett syfte eller forskningsfråga PEO. I PEO-T står T för *type of study* och är en vidareutveckling av PEO som kan användas vid litteraturöversikter för att identifiera inklusionskriterier och exklusionskriterier (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Författarna ämnar att beskriva unga vuxnas upplevelse genom att inkludera forskning som redogör för deras egna beskrivningar (se; Tabell 1. PEO). Artiklar som endast beskriver vårdpersonal eller vårdnadshavares perspektiv på övergången exkluderas. Däremot kan forskning som redogör för flera perspektiv inkluderas, förutsatt att det tydligt redovisas och går att urskilja i artikeln vilken upplevelse som tillhör den unga vuxna (se; Tabell 2. PEO-T).

Vid vilken ålder övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri sker kan skilja sig mellan olika länder. Detta gäller även definitionen av "ung vuxen" där det angivna åldersspannet

tenderar att variera. Att hålla sig strikt till ett åldersspann kan leda till att relevant forskning som redogör för unga vuxnas upplevelser av övergången utesluts. I sökbaserna Cinahl, Pubmed och Psyclnfo definieras unga vuxna som personer mellan 18-24 år. Utifrån detta gjordes valet att inte inkludera eller exkludera personer mer specifikt utifrån ålder utan snarare utifrån definitionerna i databaserna.

Tabell 1. PEO

P (Population)	Unga vuxna.
E (Exposure)	Övergång från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.
O (Outcome)	Unga vuxnas upplevelse av övergången.

Tabell 2. PEO-T

	Inclusion Criteria	Exclusion Criteria
P (Population)	-Unga vuxna som överförs från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.	
E (Exposure)	-Unga vuxna som vårdats inom barn- och ungdomspsykiatri med erfarenhet av att överföras till vuxenpsykiatrisk vård.	-Unga vuxna som saknar erfarenhet av barn- och ungdomspsykiatri. -Unga vuxna som bara har erfarenhet av vuxenpsykiatrisk vård.
O (Outcome)	-Unga vuxnas upplevelse av övergången.	-Vårdnadshavarnas upplevelse. -Vårdgivarnas upplevelser.
T (Type)	-Kvalitativ forskning. -Artiklar som når upp till kvalitetsgranskningens krav. -Artiklar publicerade mellan 2013-2023. -Artiklar på svenska eller engelska. -Originalstudier. -Artiklar som är Peer-Reviewed -Forskning som är etiskt godkänd.	-Kvantitativ forskning. -Litteraturoversikter. -Artiklar som inte når upp till kvalitetsgranskningens krav. -Artiklar publicerade innan 2013 och efter 2023. -Artiklar på andra språk än svenska och engelska. -Artiklar som inte är originalstudier. -Artiklar som inte är Peer-Reviewed. -Forskning som saknar information om etiskt godkännande.

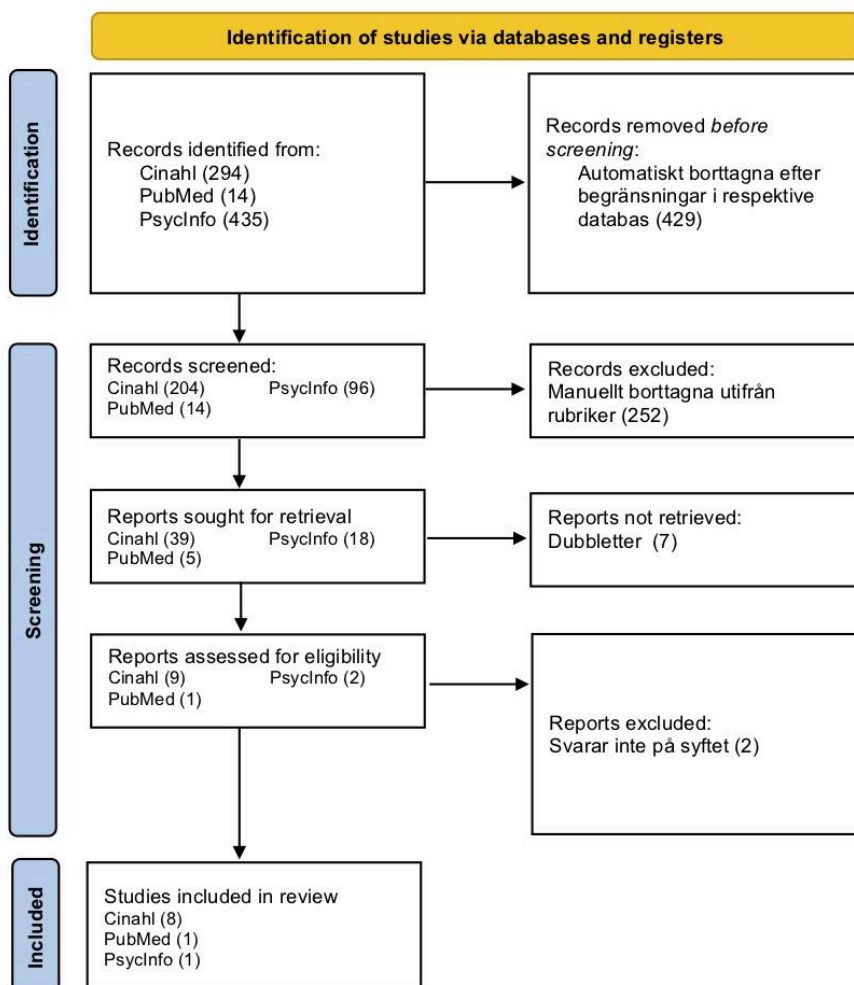
För att välja ut relevanta artiklar har författarna använt sig av Bettany-Saltikov och McSharrys (2016) strukturerade metod för genomförande av litteraturoversikter. Denna metod genomförs stegvis. Inledningsvis har författarna läst rubriker och abstracts på de artiklar som framkommit under litteratursökningarna. Genom att fokusera på grundläggande delar av artiklarna skapades en snabb överblick avseende artikelns relevans. I nästa steg lästes artiklarna i sin helhet med fokus på resultatdelen. Genom en mer noggrann genomgång av artikeln, bedömdes huruvida dess innehåll kan kopplas till studiens syfte.

Datainsamling

För att uppfylla syftet med litteraturoversikten har sökningar efter vetenskapliga artiklar genomförts i de databaserna PubMed och CINAHL. Detta eftersom dessa databaser fokuserar på forskning inom omvårdnad. Utöver dessa har även PsycInfo använts, vilket är en databas som inriktar sig på forskning inom psykologi (Polit & Beck, 2021).

Olika kombinationer av sökord (se; Bilaga 1. Sökord) har använts i sökningarna efter relevanta artiklar. Sökorden har identifierats genom sökningar i databasernas egna uppslagsverk för att finna de mesh-termer/cinahl-headings som motsvarar varandra i respektive databas och motsvarar de ord som identifierats i PEO-tabellen. I sökningarna har författarna använt sig av OR och AND i olika kombinationer tillsammans med sökorden, samt trunkeringar och fritextsök. Begränsningar i enskild sökmotor, antal sökningar och sökträffar samt specifika söksträngar presenteras i söktabell (se; Bilaga 2. Söktabell). Se även flödesschema PRISMA, för en översikt av sökningarna (se; Tabell 3. PRISMA).

Tabell 3. PRISMA



Innan författarna kom fram till de specifika söksträngarna har pilotsökningar genomförts, där sökorden har kombinerats på olika sätt för att skapa en överblick över antal sökträffar. Under pilotsökningarna lästes rubriker och abstracts för att kunna avgöra om söksträngarna genererade artiklar av tillräcklig relevans för att svara på syftet. Relevanta söksträngar valdes ut varav tre i Cinahl, en i Pubmed och en i Psycinfo. Titlar lästes enskilt och sparades därefter i databasernas mappsystem. Efter detta genomfördes en jämförelse av utvalda artiklar med varandra. Därefter genomfördes en grundligare granskning av utvalda artiklar vilket innebar att abstract lästes noggrant igenom. Detta för att kunna bedöma om artikeln svarade på syftet och om artikeln använde sig av lämplig metod för att kunna inkluderas i litteraturöversikten. Artiklar som inte självklart kunde inkluderas diskuterades och vissa artiklar sällades i detta skede bort. Initialt planerades tre sökningar i databasen Cinahl med olika kombinationer av sökord. Det visade sig att resultaten som valdes ut i två av sökningarna återfanns i den första sökningen vilket ledde till att dessa söksträngar ansågs onödiga och togs av denna anledning bort.

Slutligen har utvalda artiklar kvalitetsgranskas enligt CASP Checklist: "10 questions to help you make sense of a Qualitative research" (Critical Appraisal Skills Programme [CASP], u.å). Kvalitetsgranskningen består av 10 frågor (se; Bilaga 4. CASP) där varje fråga besvaras med "ja", "nej" eller "vet ej". Utifrån svaren på frågorna behöver granskaren själv avgöra kvaliteten på artikeln, då mallen för kvalitetsgranskning inte genererar ett specifikt antal poäng. Respektive författare har granskat artiklarna enskilt, vilket innebär att varje artikel granskats två gånger. Därefter sammanställdes och jämfördes granskningarna gemensamt samt beslutades om artiklarna uppfyller kvalitetskraven för att inkluderas i den systematiska litteraturöversikten. Efter kvalitetsgranskning av de 12 utvalda artiklarna togs det beslut om att exkludera två artiklar. De artiklar som exkluderades bedömdes inte svara på litteraturöversiktens syfte. Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016) är det av vikt att de artiklar som ingår i översikten har kvalitetsgranskas eftersom trovärdigheten, vetenskapligheten och slutsatserna bygger på kvaliteten i de originalartiklar som inkluderats. Totalt tio artiklar inkluderades för vidare bearbetning i resultatanalysen.

Dataanalys

Författarna har genomfört en induktiv tematisk resultatanalys utifrån Bettany-Saltikov och McSherry (2016) innehållsanalys bestående av nio steg. Detta för att arbetet ska hålla den systematiska standarden som krävs. Dessa nio steg har applicerats på samtliga artiklar som efter kvalitetsgranskningen valts ut för att inkluderas i litteraturöversikten.

1. Artikeln har lästs i sin helhet med fokus på resultatet. Resultatet har i vissa fall behövt läsas upprepade gånger för att skapa full förståelse av dess innehåll.
2. De stycken som är relevanta i resultatet och som svarar på studiens syfte har markerats med färgkoder.

3. De markerade delarna har sedan överförts till en tabell utifrån tidigare färgkodning och artikeln numreras.
4. Utvalda meningsbärande teman framtagna ur artikelns resultat har bearbetats i en öppen kodning. I detta steg har flertalet teman identifierats.
5. Liknande teman har satts ihop till övergripande teman.
6. Samtliga teman har granskats ytterligare en gång för undvikande av upprepningar.
7. De teman som framkommit under processens gång diskuterades mellan författarna och justeringar i tematiseringen genomfördes. Denna del anses vara extra viktig för att minska bias.
8. Resultatet i artikeln läses ytterligare en gång för att säkerställa att ingen viktig aspekt av resultatet har missats.
9. Processens olika steg 1-8 har upprepas med samtliga utvalda resultatartiklar.

Efter att samtliga artiklar har granskats enskilt från steg 1-6 enligt ovanstående, har författarna i steg sju sammanfört sina tabeller för att gemensamt jämföra de teman som respektive författare identifierat i respektive artikel. Färgkodningen, tabeller och tematisering har gjorts digitalt för att underlätta sammanförandet av data till ett gemensamt arbetsdokument. I diskussioner mellan författarna har liknande färgkodningar identifierats, liknande teman jämförts och slagits ihop. Nya teman har bildats och diskuterats ur flera synvinklar innan författarna tillsammans fastställt slutgiltiga teman och subteman. I detta steg noterades att författarna till stor del färgkodat, identifierat liknande teman men benämnt dem olika. Under processens gång gick författarna från drygt 20 teman till tre teman och åtta subteman.

Etiska aspekter

Då författarna valt att genomföra en litteraturstudie, där befintliga vetenskapliga artiklar granskas, har ingen etikprövning genomförts. Trots detta finns det etiska aspekter som det tagits hänsyn till under processens gång. Enligt Sandman och Kjellström (2020) bör etiska överväganden genomsyra hela studien från val av ämne till resultat. De menar på att etiska frågeställningar och reflektioner uppstår i samtliga faser av genomförandet av forskningsarbetet.

Samtliga artiklar som använts för studien är "peer reviewed" vilket innebär att publikationerna är granskade av ämnesexperter innan publicering (Karolinska Institutet, 2022). Enligt Vetenskapsrådet (2017) bör den forskning som bedrivs ha ett tydligt syfte och kunna besvara forskarens frågor på ett tydligt sätt. Metoden som används behöver dels kunna förklara genomförandet samt besvara de frågor som ställs inledningsvis. Helheten ska redovisas systematiskt där eventuella felkällor identifieras.

Inkluderade artiklar är etiskt godkända vilket innebär att etikprövning genomförts innan forskningen påbörjades. Syftet med detta är att skydda och respektera den enskilda människans värdighet vid forskning (Vetenskapsrådet, 2018).

Med de etiska aspekterna i åtanke är författarna medvetna om att det kan ses som en risk att studera unga vuxna inom den psykiatriska vården, då dessa personer kan ses som en skör och extra utsatt grupp. Frågan om samtycke och huruvida unga vuxna är medvetna om vad det innebär att delta i en forskningsstudie kan diskuteras. Som beskrivs i lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460, 14 §) ska man där det finns indikationer på att forskningspersonen kan ha särskilda svårigheter, ägna särskild uppmärksamhet vid frågor kring information och samtycke. Etikprövningen skall i dessa fall inkludera en noggrann bedömning av hur information presenteras och hur samtycke erhålls från forskningsdeltagaren. Därav inkluderas endast artiklar som är etisk godkända i denna litteraturöversikt, då det är den kontroll som är möjlig för författarna att göra. Utöver bedömning av respektive artikel, undersöktes också om artiklarna genomsyrades av ett etiskt förhållningssätt. Den möjliga nyttan med att studera en extra skör och utsatt grupp, är att de brister som kan finnas kopplade till gruppen kan uppdagas i forskningen och i sin tur leda till förändringar och förbättringar som leder till minskad utsatthet. Om de unga vuxnas upplevelser endast skulle studeras utifrån vårdgivares och föräldrarnas synvinkel, finns det en risk att den unga vuxnas upplevelse försvinner och inte blir rättvist presenterad i forskningen. Därav är det särskilt viktigt att forskning tar hänsyn till den unga vuxnas perspektiv för att säkerhetsställa en rättvis bild avseende deras erfarenheter.

Det är av vikt att under processens gång kontrollera äkthet (credibility) och trovärdighet (trustworthiness) av de kvalitativa forskningsstudier som granskas. Detta för att säkerställa korrektheten i resultaten (Polit & Beck, 2021). Polit och Beck (2021) understryker behovet av att upptäcka partiskhet (bias) då detta kan utgöra brister i studiens validitet vilket i sin tur kan påverka resultatet. Ett exempel på detta är subjektiv forskning vilket innebär att slutsatser vinklas i riktning mot förväntningar/önskemål eller i linje med forskarens egna erfarenheter vilket kan framkalla partiska svar.

RESULTAT

Den tematiska resultatanalysen i enlighet med Bettany-Saltikov och McSherry (2016) resulterade i tre huvudteman; *“De känslomässiga aspekterna av övergången”*, *“Vårdutmaningar under övergången”*, samt *“Patientcentrerad vård och vårdrelation under övergången”*, med tre, tre respektive två subteman under varje huvudtema. I resultatet har författarna valt att i de flesta fall benämna unga vuxna som *“deltagarna”*, eftersom det är en term som ofta används i artiklarna.

1. De känslomässiga aspekterna av övergången

De känslomässiga aspekterna av övergången innefattar tre subteman: bristande tillit till vården, känsla av övergivenhet och upplevelse av autonomi. Dessa subteman belyser tillsammans de emotionella och

psykologiska utmaningar som unga vuxna upplever vid övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.

1.1 Bristande tillit till vården

Unga vuxna beskriver återkommande en bristande tillit till den psykiatriska vården som ges innan, under och efter övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Återkommande är bland annat bristande tillit till personalen, vilket leder till att de avsäger sig eller undviker vård (Appleton, et al., 2021; Butterworth, et al., 2017 & Jackson, et al., 2022) och undanhåller information (Lockersten, et al., 2020). Osäkerhet förekommer om huruvida personalen inom vuxenpsykiatri besitter adekvat kunskap och kan bemöta deras specifika behov av stöd (Butterworth, et al., 2017; Cleverley, et al., 2020 & Dimitropoulos, et al., 2015). Deltagare vittnar om hur bristande kunskap bland psykiatriker lett till avvisande, fördomsfulla kommentarer och beteenden (Jackson, et al., 2022). Detta återkommer i Butterworth, et al. (2017) som återger beskrivningar om hur professionella saknar förståelse för psykisk ohälsa, och där deras ohjälpsamma attityder och stigmatisering lett till bristande stöd. I Street, et al. (2023) beskrivs hur unga vuxna som skrivits ut från barn- och ungdomspsykiatri till husläkare upplevde att psykisk ohälsa inte värderades lika högt som annan ohälsa, speciellt om husläkaren ansågs sakna kompetens inom området.

Appleton et al. (2021) belyser hur bristande tillit till vården kan få allvarliga konsekvenser, som exemplifieras med en deltagare som tog en överdos av sin medicin då vården ansågs otillräcklig. Problematiken med bristande tillit återkommer i Butterworth, et al. (2017) och Wales, et al. (2021) där unga vuxna vittnar om hög ångest/oro kring huruvida de kommer bli övertagna till vuxenpsykiatri och få vård eller inte.

Deltagarna poängterar att de känt sig maktlösa under övergången och beroende av hur de professionella uppfattar dem och vad som skrivs och sägs om dem (Lockersten, et al., 2020). Den bristande tilliten till personalen speglas även av känslor av att känna sig åsidosatt, att inte bli lyssnad på och inte ha möjlighet att påverka vården. Deltagarna upplever en oro kring huruvida deras säkerhet tas på allvar och att deras erfarenheter ska misstolkas (Butterworth, et al., 2017; Dunn, 2017; Jackson, et al., 2022 & Lockersten, et al., 2020). Att vården inte tar fasta på deras oro uppges leda till en övergripande misstro till psykiatri (Dunn, 2017 & Jackson, et al., 2022). Att ha tillit till de professionella som är involverade är av stor vikt för att kunna känna tillit till vården i stort. Detta lyfts fram som extra viktigt under en övergång, då många deltagare rapporterat att de känt sig övergivna och svikna (Appleton, et al., 2021).

Även vårdssystemet påverkar tilliten och den vård som finns tillgänglig. Vårdinsatser som unga vuxna deltagit i har upplevts som kortsiktiga och otillräckliga (Dimitropoulos, et al., 2015). Långa uppehåll mellan vårdinsatser, väntelistor och bristande kommunikation är ytterligare problem som påtalas

(Butterworth, et al., 2017; Dimitropoulos, et al., 2015 & Jackson, et al., 2022). Bristen på lämplig vård, på vilket ovan är exempel, kan vara en bidragande faktor till att en del faller mellan stolarna under övergångsperioden (Appleton, et al., 2021). Tidigare vårdupplevelser och erfarenheter uppges i vissa fall ha lett till en ökad misstro mot den psykiatriska vården (Jackson, et al., 2022). Som exempel på förbättringar av övergången i dessa avseenden har deltagarna efterfrågat en mindre skrämmande och mer genomtänkt plan för deras fortsatta vård (Cleverley, et al., 2020).

1.2 Känsla av övergivenhet

Flera studier betonar att en återkommande känsla av övergivenhet är vanlig under övergången till vuxenpsykiatri. Flera deltagare har påpekat förlusten av stöd under denna period och beskrivit känslan av att känna sig övergivna och svikna, med en upplevelse av att ingen bryr sig om dem (Appleton, et al., 2021; Butterworth, et al., 2017; Dimitropoulos et al., 2015; Dunn, 2017 & Lockersten et al., 2020). Att vara oförberedd inför själva övergången kan leda till känslan av oro, övergivenhet och bristande tillit (Appleton, et al., 2021; Cleverley, et al., 2020, & Dunn, 2017).

Flera orsaker till känslan av övergivenhet har identifierats, varav många är kopplade till det ansvar som plötsligt hamnar hos den unga vuxna som befinner sig i övergångsprocessen. I Dunn (2017) berättar deltagarna om upplevelsen att behöva vara sin egen advokat och själva förespråka behandlingar utan vidare stöttning av vården i jakt på rätt typ av vård inom vuxenpsykiatri. Även deltagare i Jackson, et al. (2022) vittnar om känslan av att vara övergiven av det offentliga vårdssystemet under övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri med långa vårdköer, begränsade resurser och ohjälpsamma vårdare. Vidare beskriver deltagare i Cleverley, et al. (2020) hur de blivit hänvisade att själva samordna sin övergång till vuxenpsykiatri och att de inte haft någon att vända sig till vilket i sin tur påverkat deras psykiska mående negativt med sömnbrist, ångest och oro. Känslan av att lämnas ensam utan stöd bekräftas av deltagarna i Lockersten et al. (2020) där ensamheten har framhållits som en orsak till att de lade mer fokus på deras ätstörning för att öka känslan av kontroll.

1.3 Upplevelse av autonomi

Att gå från att vara barn till att bli vuxen innebär en förändring avseende autonomi och så även i förhållande till vården. Autonomi och självständighet var för vissa efterlängtat och något de kände sig redo för, medan andra såg inträdet till vuxen ålder som skrämmande och ovisst (Butterworth, et al., 2017; Cleverley, et al., 2020; Jackson et al., 2022 & Lockersten et al., 2020). En del deltagare uttryckte oro över att behöva ta mer eget ansvar, då de inte kände sig tillräckligt kapabla. Andra föredrog att axla ansvaret då det innebar mindre involvering av familjen (Appleton, et al., 2021 & Wales et al., 2021).

Deltagarna uttryckte en önskan om att påbörja behandlingsmetoder som främjar autonomi och självständighet redan under sin tid inom barn- och ungdomspsykiatri, för att på detta sätt förbereda sig inför övergången till vuxenpsykiatri. Detta framhävs som avgörande för att kunna ta hand om sig själv, sin vård samt skapa en realistisk förberedelse inför övergången (Dimitropoulos, et al., 2015).

Att kunna ta hand om sig själv lyfts som en viktig faktor för deltagarna. Samtidigt som de helst ser att övergången till ökat ansvar, autonomi och vuxenpsykiatri inte nödvändigtvis behöver ske vid just 18-års ålder eftersom de inte nödvändigtvis känner sig som vuxna bara för att de fyllt 18 år (Dunn, 2017). Att övergången borde vara baserad på vilken utvecklingsfas den unga personen befinner sig i framkommer även i Lockersten, et al. (2020) där vissa deltagare känner sig redo att ta mer ansvar redan innan 18-års ålder, medan andra inte har nått lika långt i sin personliga utveckling när vuxenpsykiatri skulle ta vid. Även i Cleverley, et al. (2020) förmedlar deltagarna en önskan om mer flexibilitet när det kommer till övergångsålder.

Den ökade autonomin i övergången till vuxenpsykiatri upplevdes innebära ökat ansvar och ökad press. Flera deltagare beskriver att de själva kände sig ansvariga för sin psykiska hälsa. Samtidigt har ett ökat behov av känslomässigt stöd identifierats i takt med ökad autonomi (Jackson, et al., 2022). När barn- och ungdomspsykiatri prioriterar föräldrarnas perspektiv framför den unga vuxnas upplevelse, upplevs det som ett hinder i processen att utveckla och stärka sin autonomi (Jackson, et al., 2022 & Street, et al., 2023). Å andra sidan upplever vissa en oro över att deras föräldrar inte längre inkluderas på samma sätt i vården (Lockersten, et al., 2020). Lockersten, et al., (2020) menar att övergången kan hjälpa till att stärka självständighet och ansvarstagande, vilket leder till en medvetenhet om att vara den centrala personen i sitt eget liv och den enda som kan driva förändringar avseende sin egen vård. Ökat ansvar kan bidra till en positiv känsla av att ha något att leva upp till samtidigt som det kan vara utmanande för den som tidigare inte har haft eget ansvar att hantera detta (Dimitropoulos, et al., 2015).

2. Vårdutmaningar vid övergången

Vårdutmaningar vid övergången innefattar tre subteman: Avslutningsprocessen, brister i vårdsystemet och skillnader mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Dessa subteman belyser utmaningar och svårigheter som unga vuxna stöter på när de övergår från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.

2:1 Avslutningsprocessen

Vid avslutningen av vården inom barn- och ungdomspsykiatri identifierades både positiva och negativa erfarenheter. Avseende positiva upplevelser, rapporterade de som ansåg sig ha en tillitsfull relation till sin läkare både att de kände sig redo för att gå vidare och att de hade en bättre övergångsprocess

(Street, et al., 2023). Detta stöds också av Dunn (2017) och Lockersten, et al. (2020) som menar på att deltagare som kände sig välinformerade och stöttade hade en smidigare övergång, större förmåga att klara sig själva samt kände sig redo för en ny start. Genom att vara väl förberedd på sitt avslut skapades en känsla av förväntan vilket hjälpte deltagarna och deras föräldrar att hantera måendet efter avslutad barn- och ungdomspsykiatrisk kontakt (Appleton, et al., 2021 & Dimitropoulos, et al., 2015).

Avslutet av vården inom barn- och ungdomspsykiatri framstår som en period präglad av känslor av övergivenhet och bristande stöd (Butterworth, et al., 2017). Begreppet "övergång" skiftade betydelse från något abstrakt till något oundvikligt (Cleverley, et al., 2020). Vissa kände att de hade svårt att hantera och fatta beslut kring övergången när de mådde som sämst och hade svårt att koncentrera sig (Dunn, 2017). Snabba förändringar och plötsliga avslut utan remisser till eller kommunikation från vuxenpsykiatri resulterade i ångest och oro bland deltagarna (Butterworth, et al., 2017). Deltagarna beskrev hur begränsad delaktighet, bristande övergångsplanering och information, ledde till att de kände sig oförberedda inför avslutet (Appleton, et al., 2021 & Street, et al. 2023). Flera upplevde att behandlingen avslutades abrupt och förhastat när de fyllde 18. Detta bidrog till en känsla av att bli ignorerad och skapade en misstro till systemet (Lockersten, et al., 2020 & Jackson, et al., 2022). Det förekom fall där deltagare avstod från att fortsätta sin behandling eftersom de önskade avsluta vården på sina egna villkor (Appleton, et al., 2021).

Unga vuxna uttryckte en önskan om mer information och förberedelse för att bättre kunna hantera övergången. Deras berättelser vittnar om en känsla av osäkerhet och övergivenhet vid avslutet av vården (Newlove-Delgado, et al., 2018). Newlove-Delgado, et al. (2018) beskriver hur två av deltagarna upplevde sig bli "dumpade" av vården vid 18-års ålder och hur de istället uppmanades att söka vård via en husläkare.

2:2 Brister i vårdsystemet

Appleton, et al. (2021) menar att brist på lämplig vård kan leda till att unga vuxna faller mellan stolarna vid övergången. Nedan beskrivs brister i vårdsystemet vid övergången till vuxenpsykiatri. Något som är frekvent förekommande är beskrivningar av ett dysfunktionellt remissförfarande. Deltagare berättar att de, istället för att bli direkt remitterade till vuxenpsykiatri, skrivs ut till husläkare för att därifrån begära remiss. Bristen på direkta remisser ledde till långa väntetider utan att alternativt stöd erbjöds. Vissa beskrev hur de lämnade barn- och ungdomspsykiatri helt utan remiss och istället förväntades att själva ta kontakt med andra vårdgivare. Detta utgjorde ett hinder för dem som var ovilliga att ta sådan kontakt (Appleton, et al., 2021). Även Cleverey, et al. (2020) nämner hur en deltagare lämnade barn- och ungdomspsykiatri utan remiss eller stöd för att hitta lämplig vuxenpsykiatrisk vård. Unga vuxna med erfarenheter av att remisser avslås eller att vårdpersonalen inom vuxenpsykiatri inte är lika engagerad som på barn- och ungdomspsykiatri kände sig avskräckta

från att fortsätta vården (Appleton, et al., 2021 & Jackson, et al., 2022). För vissa var den upplevda bristen på tillgänglig vård tillräcklig för att de skulle dra sig från att söka vård. Långa väntelistor, rigida antagningskriterier samt geografiska hinder nämns som vanliga orsaker till undvikande av vårdkontakt (Dimitropoulos, et al., 2015; Jackson, et al., 2022 & Street, et al., 2023). Appleton, et al. (2021) beskriver en deltagares erfarenhet av hur dess vårdnadshavare kämpade för att hen skulle få lämplig vård efter 18-årsdagen och hur det krävdes en ihärdig insats för att slutligen få tillgång till vård.

Som tidigare nämnts, hamnar många efter avslutad kontakt inom barn- och ungdomspsykiatri åter hos en husläkare. Detta utan tydlig vårdplan. Vissa ansåg att det var en nedvärdering av deras psykiska hälsa, speciellt i de fall där de ansåg att husläkaren saknade tillräcklig kunskap inom området (Street, et al., 2023). Bristande kunskap och möjligheter att följa upp vården ansågs vara ett systematiskt hinder för tillfrisknande (Dimitropoulos, et al., 2015).

Avseende läkemedel, mötte vissa deltagare svårigheter med att få sina mediciner utskrivna av husläkare, trots att barn- och ungdomspsykiatri rekommenderat vidare förskrivning. Detta förfarande fick en deltagare att överväga att sätta ut medicineringen på eget bevåg, då hon saknade tilltro till läkarens kompetens (Street, et al., 2023). Även Appleton, et al. (2021) nämner problem med att få tillgång till, ändra eller sluta med sin medicinering efter att ha lämnat barn- och ungdomspsykiatri vilket resulterade i att de inte hade något annat val än att avsluta medicineringen när deras befintliga recept tog slut (Appleton, et al., 2021).

Enligt Butterworth, et al. (2017) upplever unga vuxna brist på kontinuitet i vården. Trots att de givits information om övergången finns det en upplevelse av att tjänsterna inte samarbetar effektivt, vilket leder till långa väntetider, uppehåll i vården och bristande kommunikation (Butterworth, et al., 2017). Detta stöds av Dunn (2017) som menar att brister i vårdsystemet tolkades som tecken på likgiltighet och bristande omsorg. Osammanhängande övergångar, frånvaro av uppföljningsrutiner och bristande kontinuitet visade på ett behov av mer övergripande övergångsstöd (Jackson, et al., 2022).

2:3 Skillnader mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri

För många var upplevelsen av barn- och ungdomspsykiatri positiv med stödjande vårdrelationer och kontinuitet i vården. För andra har vården följts av kriser vilket resulterat i besök på akuten eller slutenvård. Vissa hade lågt förtroende för personalen och behandlingen och kritik riktades mot läkare som ansågs ha en övertro på läkemedel samt en ovilja att diagnostisera innan vuxen ålder (Butterworth, et al., 2017). Enligt Lockersten, et al. (2020) upplevde vissa deltagare att de inom barn- och ungdomspsykiatri fick tätare uppföljningar under instabila perioder till skillnad från

vuxenpsykiatrin där de i stället blev utskrivna om de ansågs för sjuka för att delta i behandling (Lockersten, et al., 2020).

De som genomgått övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatrin beskrev skillnader i vårdmodeller och interventioner. Barn- och ungdomspsykiatrin framstod som mer inriktad på aktiviteter medan vuxenpsykiatrin fokuserade mer på samtal (Butterworth, et al., 2017). Många förvirrades av att synsättet på psykisk ohälsa skilde sig åt mellan enheterna. Till exempel upplevde en deltagare med självskaideproblematik att hen hade fått bra stöd inom barn- och ungdomspsykiatrin och att självskaidebeteende tolkades som ett rop på hjälp, till skillnad från vuxenpsykiatrin där det ansågs vara ett personligt val (Dunn, 2017).

Samtidigt oroade sig många för överföringen och kände oro över att behandlas av vårdpersonal som inte var specialiserade på ungas vuxnas psykiska hälsa (Cleverley, et al., 2020). Att befinna sig i en vuxenpsykiatrisk miljö ansågs av de som överfördes mellan slutenvårdsenheter som skrämmande och skapade känslor av uppgivenhet. Att vara ung vuxen, bland andra vuxna, påverkade deras upplevelse av hopp inför framtiden (Lockersten, et al., 2020). En skillnad som lyfts fram är att upplevelsen av att vården inom barn- och ungdomspsykiatrin anses vara mer passiv till skillnad mot vuxenpsykiatrin som beskrivs som patientfokuserad och självständig (Dimitropoulos, et al., 2015). Många deltagare känner sig oförberedda på de förväntningar som vuxenpsykiatrin har på dem som självständiga individer samt osäkerheten kring föräldrars roll när de övergår till vuxenpsykiatrin. Deltagare vittnade om hur föräldrars inflytande förändrades när de gick från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrisk vård. Tidigare var föräldrarna aktiva och delaktiga i vården, men efter övergången blev de mer avlägsna, med restriktioner för kontakt och information (Lockersten, et al., 2020 & Wales, et al., 2021).

Den stora förändringen avseende föräldrars inflytande skapar en känsla av att behöva etablera sig som självständiga individer för att behålla kontrollen över sin vård. Detta kan leda till svårigheter att upprätthålla en öppen dialog med föräldrarna, och det skapar även oro bland deltagarna för sina föräldrars välbefinnande (Lockersten, et al., 2020).

3. Patientcentrerad vård och vårdrelation under övergången

Patientcentrerad vård och vårdrelationer under övergången innefattar två subteman vårdrelationens betydelse och informationens betydelse. Dessa subteman belyser vikten av vårdrelationer och tydlig information för att stödja unga vuxna i övergången från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin.

3:1 Vårdrelationens betydelse

Synen på vårdrelationen och dess påverkan på övergången framkommer som ett återkommande tema i flera forskningsstudier. Butterworth, et al. (2017) beskriver barn- och ungdomspsykiatrins vårdrelationer som övervägande positiva, med stöd och kontinuitet. Emellertid framstår övergången som en period av osäkerhet för de unga vuxna och deras föräldrar. Att förlora värdefulla vårdrelationer beskrevs som en rädsla för många. Att både bygga upp förtroende för vårdgivaren och hitta en fungerande behandling beskrevs som utmanande process. När man väl hade hittat något som gav resultat, skapade det en stark ovilja att överge det och gå vidare till något nytt (Appleton, et al., 2021; Lockersten, et al., 2020 & Wales, et al., 2021).

I forskningsstudien av Cleverley, et al. (2020), beskriver en deltagare oväntade nivåer av stöd inför övergången, där hans psykiatriker aktivt arbetade för att påverka husläkaren att ta hänsyn och se till deras behov. Liknande erfarenheter rapporterades av deltagare i Street, et al. (2023) där den pålitliga vårdrelationen bidrog till att unga vuxna kände sig redo att ta steget vidare.

I den vuxenpsykiatriska kontexten framträder olika upplevelser av vårdrelationen. Flera deltagare uppskattade kontakten med vuxenpsykiatrin på grund av det respektfulla bemötandet. En deltagare betonade att de inte blev talade till som barn vilket uppskattades (Butterworth, et al., 2017). En annan beskrev en överraskande positiv upplevelse av vuxenpsykiatrin då bemötandet var över förväntan (Jackson, et al., 2022).

Å andra sidan uttryckte vissa deltagare en osäkerhet huruvida personalen kunde bemöta deras behov av emotionellt stöd (Butterworth, et al., 2017). I Jackson et al. (2022) vittnar deltagarna om undermåliga vårdrelationer, svårigheter med att bygga förtroende för personalen och upplevelse av att inte känna sig förstörd eller tagen på allvar. Det förekommer också att insatserna beskrivs som exkluderande för personer med icke normativa identiteter, troende och livsstilar där bristande förståelse ledde till avvisande och fördomsfulla kommentarer och beteenden (Jackson, et al., 2022). Förutfattade meningar bland vårdpersonal utgjorde ett hinder för kommunikationen och skapade rädsla hos patienterna (Lockersten, et al., 2020). Detta bekräftas i Butterworth, et al. (2017) där deltagarna var av uppfattningen att professionella saknade förståelse för psykisk ohälsa, med ohjälpsamma attityder och stigma vilket ledde till bristande stöd.

Sammanfattningsvis betonar flera forskningsstudier vikten av förtroendefulla vårdrelationer inom psykiatrin. Unga vuxna betonar behovet av engagemang och omsorg från vårdpersonalen, vilket stärker deras motivation och förtroende (Lockersten, et al., 2020). Att ha en respektfull vårdrelation är centralt, där patienternas åsikter anses viktiga och respekteras. Detta ses som den centrala utgångspunkten för att unga vuxna ska känna sig informerade, engagerade och delaktiga i beslut om sin psykiska vård, samtidigt som deras integritet är skyddad, särskilt under perioder av utskrivning eller

övergång (Jackson, et al., 2022). Dessutom är en respektfull vårdrelation avgörande för att kunna känna sig engagerad och delaktig i besluten kring sin psykiatriska vård (Street, et al., 2023).

3:2 Informationens betydelse

Flera forskningsstudier visar på avsaknad av information samt brister i kommunikationen under övergången. Appleton, et al. (2021), Butterworth et al. (2017) och Cleverley et al. (2020) menar att många deltagare kände sig utslutna och svikna på grund av bristande kommunikation och otydlig information avseende tillvägagångssätt för fortsatt vård. Dessa brister ledde till ångest och oro hos deltagarna, vilket förvärras av känslan av att bli bollad mellan olika instanser. Flera vittnade om hur vårdgivare inte kommunicerat kring huruvida de kommer tas över av vuxenpsykiatri eller inte (Butterworth, et al., 2017). En överväldigande majoritet av deltagarna före övergången uttryckte att de kände sig oinformerade, fränkopplade och förvirrade under övergångsprocessen (Cleverley, et al., 2020). Även Dunn (2017) och Jackson, et al. (2022) betonar att unga vuxna lämnar barn- och ungdomspsykiatri med oro och osäkerhet kring övergången och att många känner sig dåligt informerade, oengagerade, övergivna eller utkastade.

Efter övergången till vuxenpsykiatri upplevde flera deltagare att de slussades mellan olika vårdgivare utan tillräcklig information och fungerande samarbete mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Denna brist på kontinuitet och kommunikation ledde till att de tvingades återberätta sin sjukdomshistoria, vilket minskade deras motivation för fortsatt vård (Lockersten, et al., 2020).

Newlove-Delgado, et al. (2018) och Street, et al. (2023) lyfter fram vikten av att unga vuxna känner sig informerade, engagerade och delaktiga i beslut om sin psykiatriska vård och önskar istället tydlig kommunikation där deras åsikter tas på allvar. Enligt Butterworth, et al. (2017) framkommer önskemål om en mer direktkommunikation samt tydlighet kring vem som är ytterst ansvarig för deras psykiska hälsa. Flera deltagare uttryckte en önskan om mer information för att kunna förbereda sig inför övergången (Newlove-Delgado, et al., 2018 & Wales, et al., 2021).

DISKUSSION

Metoddiskussion

För att kunna besvara syftet valde författarna att genomföra en litteraturöversikt med systematisk tillvägagångssätt utifrån Bettany-Saltikov och McSherry (2016) modell för systematiska litteraturstudier. Syftet med en systematisk litteraturöversikt är att systematiskt granska och lyfta den mest relevanta forskningen kopplat till en specifik fråga. Sjuksköterskor är skyldiga att hålla sig uppdaterade kring den senaste forskningen inom hälso- och sjukvårdsområdet och litteraturöversikter kan fungera som ett effektivt hjälpmedel i detta avseende (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Meleis transitionsteori användes som teoretisk referensram för att undersöka upplevelsen av övergångar. Trots att teorin presenteras som en utgångspunkt i bakgrunden, vilket kan tolkas som ett deduktivt förhållningssätt, har den endast använts som en avslutande reflektion, vilket indikerar ett induktivt förhållningssätt (Priebe & Landström, 2023). Enligt Elo och Kyngäs (2008) används induktiv innehållsanalys när tidigare studier av fenomenet saknas eller är fragmenterade. En deduktiv ansats är användbar om syftet är att testa en tidigare teori i en ny kontext eller att jämföra kategorier över tid. Transitionsteorin och dess centrala begrepp har fungerat som vägledare i förhållande till resultatet, utan att strikt styra vilka teman som identifierades. Författarna har varit medvetna om dessa begrepp och använt dem som ramverk för att förstå och tolka resultaten, men tematiseringen och kodningen av data har varit induktiv.

Författarna har identifierat potentiella styrkor och svagheter med litteraturöversiktens genomförande och valda metoder. En styrka är de genomförda pilotsökningarna för att identifiera sökord och sökblock som svarade mot syftet. Variationer av sökningar sammansattes och de sökblock som genererade bäst utfall var de som slutligen användes. Under sökningarna identifierades många dubletter bland de artiklar som bedömdes vara relevanta. Detta skulle kunna ses som en styrka eftersom det är en indikation på träffsäkra sökord och sökblock. Å andra sidan kan det ses som en svaghet att trots användning av olika databaser och variation i sökblocken, återfanns endast ett fåtal artiklar som ansågs tillräckligt relevanta för vidare kvalitetsgranskning. En svårighet som uppmärksammades under datainsamlingen var att följa metodens givna ordning. I vissa fall var det nödvändigt att läsa artiklarnas abstract för att bedöma om de svarade på syftet, då rubrikerna och den korta sammanfattningen inte var tillräckligt beskrivande. I dessa fall bedömdes det ändå viktigt att upprätthålla systematiken i litteraturöversikten och avverka metoden i rätt ordning.

En ytterligare tänkbar svaghet är att litteraturöversikten innehåller två forskningsstudier – Dunn (2017) samt Wales et al. (2021) – som inte enbart utgår från unga vuxna utan även involverar vårdnadshavare och vårdgivare. Eftersom resultaten presenterades tydligt för respektive grupp kunde detta potentiella problem undvikas. Författarna har därför valt att inkludera dessa två artiklar, då de bedömdes hålla god kvalitet efter kvalitetsgranskning och därtill svara mot litteraturöversiktens syfte.

Det finns ett antal kriterier som behöver uppnås för att kvalitativ forskning ska kunna bedömas ha god kvalitet. Lincoln och Guba (1985) anger följande kvalitetskriterier: *trovärdighet* (credibility), *pålitlighet* (dependability), *överförbarhet* (transferability) och *upprepbarhet* (confirmability). Genom att förhålla sig till dessa kriterier kan forskaren bedöma och säkerställa god kvalitet inom kvalitativ forskning och garantera att studien är grundad på tillförlitlig data vilket i sin tur bidrar till forskningens trovärdighet och relevans (Polit & Beck, 2021).

För att säkerställa *trovärdighet* har författarna använt sig av en strukturerad metod för att välja ut artiklar som svarar på studiens syfte. Dessutom har kvalitetsgranskning av artiklarna genomförts med hjälp av CASP (u.å), vilket ökar förtroendet för att de inkluderade studierna är av hög kvalitet och att resultaten är tillförlitliga. CASP (u.å) anses vara väl lämpad då den är specifikt utformad för att granska kvalitativ forskning och innehåller frågor som berör de nämnda kriterierna. En svaghet med denna metod kan vara att modellen *inte* utmynnar i en poängskala som kan ge en tydligare indikation på kvalitet. Fokus blir istället på att analysera svaren och avgöra huruvida forskningen håller god kvalitet eller inte. I och med detta läggs ytterligare vikt på förmågan att kritiskt granska litteraturen, något författarna varit medvetna om i forskningsprocessen.

Pålitlighet nämns av Polit och Beck (2021) kopplat till kvalitativ forskning och beskrivs som en variabel för att bedöma kvalitet. Enligt denna beskrivning uppnås pålitlighet om liknande resultat noterats i olika studier med liknande deltagare över tid. I denna uppsats har pålitlighet säkrats genom användande av en systematisk och stegvis metod för urval och analys av artiklarna. Författarna har genomfört en noggrann granskning av titlar, abstracts samt artiklarna i sin helhet för att bedöma deras relevans och metodologiska kvalitet. En styrka med resultatanalysen är att författarna, trots att analyserna initialt genomfördes separat, vid den gemensamma diskussionen noterade att de färgkodat och identifierat liknande teman (se Bettany-Saltikov och McSherry's (2016) niostegsmodell i metoddelen ovan). Samtidigt har det funnits färgkodningar som skiljt sig åt och givit upphov till diskussion. Diskussionen avseende observationer i de inkluderade artiklarnas resultat kan ses som en styrka för litteraturöversiktens induktiva inriktning och pålitlighet. I denna litteraturöversikt har samma teman identifierats av båda författare i flera olika forskningsstudier som alla involverar unga vuxna under ett tidsspänn på sju år. Detta talar för en hög pålitlighet i uppsatsens resultatanalys.

Avseende *överförbarhet* i kvalitativ forskning betonar Lincoln och Guba (1985) att det handlar om i vilken utsträckning resultaten från en studie kan tillämpas i andra sammanhang eller med andra grupper. Dock menar Lincoln och Guba (1985) att det är upp till läsaren av studien att avgöra om

huruvida resultaten är överförbara till en annan kontext eller situation. Genom tydlig metodbeskrivning avseende urvalskriterier har författarna skapat förutsättningar för att resultaten från denna litteraturöversikt ska vara överförbara till andra sammanhang/miljöer. De använda artiklarna i denna uppsats utgår, med undantag för två, från studier utförda i England och Kanada. Ingen av artiklarna som ingick i litteraturstudien var från Sverige, vilket gör det svårt att bedöma överförbarheten till en svensk kontext.

Upprepbarheten har hanterats genom att varje artikel har granskats enskilt av författarna, vilket minskar risken för bias. Dessutom har författarna noggrant diskuterat tematiseringen för att säkerställa att resultaten är förankrade i deltagarnas beskrivningar snarare än författarnas förutfattade meningar. En potentiell svaghet är dock att det finns en risk för dubbel bias. Då det är kvalitativa forskningsstudier som har granskats har dessa studiers författare initialt tolkat och potentiellt vinklat sitt resultat, samtidigt som författarna till denna litteraturöversikt i sin tur tolkat forskarens resultat och eventuellt vinklat resultatet. För att minska risken för bias i denna litteraturöversikt har författarna belyst deras egen förförståelse och erfarenheter. Författarna har även beskrivit tillvägagångssättet och redovisat datainsamlingens olika steg i fritext, tabeller och bilagor och resonerat kring styrkor och svagheter med genomförandet av litteraturöversikten.

Resultatdiskussion

Denna studie visar att unga vuxna ofta upplever övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri som övervägande negativ. De rapporterar känslor av bristande tillit, upplevelser av att personalen saknar nödvändig kunskap, brist på kontinuitet och systematiska hinder som försvårar övergången, samt känslor av övergivenhet. Samtidigt förväntas unga vuxna bli självständiga och ta ansvar när de når myndighetsåldern, vilket för vissa är efterlängtat medan det för andra endast skapar oro.

Resultatet går i linje med tidigare forskning som beskriver utmaningar i överföringen mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri såsom långa väntetider för behandling och brist på kontinuitet i terapeutiska relationer (Hovish, et al., 2012). Även Arcelus, et al. (2007) beskriver dysfunktionellt remissförfarande i kombination med dålig kommunikation, bristande kontinuitet och samordning som ett hinder för en effektiv övergång. Vidare pekar en rapport från Inspektionen för vård och omsorg [IVO] (2023) som baseras på inkomna klagomål under år 2022 på missnöje kopplat till långa väntetider och vårdpersonalens bemötande. I rapporten betonas vikten av kontinuitet för att patienter ska känna sig trygga i vården. Rapporten visar att unga vuxna ofta upplever avbrott i sin behandling på grund av en bristande samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri vilket stämmer väl överens med litteraturstudiens resultat.

Enligt Meleis (2010) är upplevelsen av övergången, benämnt som *perception*, unik och påverkas av den unga vuxnas erfarenheter och livserfarenheter. Detta återspeglas i de tudelade känslor som unga vuxna vittnat om inför övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Dessa individuella och subjektiva aspekter av övergången kan vara svåra för en utomstående person inom exempelvis vården att se. Som Meleis & Schumacher (2010) beskriver kan övergångarna vara av olika karaktär. Resultatet visar på två typer av övergångar som är mer utmärkande. Den första är den "utvecklande övergången" som i detta fall är att gå från att vara barn till att bli vuxen. Den andra är "situationsbunden och organisatorisk övergång" vilket innebär förändringar som inträffar som ett resultat av en specifik situation eller omständighet. Den *utvecklade övergången* är mest framträdande under subtemat "känsla av autonomi". Unga vuxna beskriver ambivalenta känslor inför vuxenblivande och förändringar avseende autonomi. Vissa unga vuxna ser fram emot att bli mer självständiga, medan andra finner det skrämmande och osäkert. Med ökad autonomi upplever många unga vuxna ökat ansvar.

Chick & Meleis (1986) menar att oavsett om händelsen som orsakade övergången är förväntad eller inte, och oavsett om händelsen är kort- eller långsiktig, är övergången en *process*. Avståndet mellan början och slut kan variera, och slutet behöver inte nödvändigtvis likna början. Vissa delar av en persons liv kommer att påverkas mer än andra av övergången, men hur mycket och starkt detta påverkar kan ändras över tid. Denna uppsats belyser processen att gå från barn till vuxen med ökad självständighet och ansvar, samt i förhållande till de vårdutmaningar som övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri medför. Unga vuxna uttryckte i vissa fall en önskan om en mer gradvis övergång, där behandlingsmetoder som främjar självständighet och autonomi introduceras redan före den formella övergången. Förberedelsen inför denna process varierade. Vissa kände sig redo att ta ansvar redan före 18-årsdagen, medan andra inte kände sig lika beredda och föredrog en mer flexibel övergång, där förändringen skedde gradvis istället för från en dag till en annan. Graden av individuella förberedelser inför övergången, vilket sammanhänger med den unga vuxnes *awareness* (medvetenhet), påverkade hur övergången upplevs. Fanns det en acceptans inför övergången ökade möjligheten till att övergången upplevdes som något positivt. Inför övergången vittnade unga vuxna om att de kände sig oförberedda och ovetandes om vad som väntade. Detta kan enligt Meleis (2010) leda till *disconnectedness* (frånkoppling) och skapa en inre konflikt och ett sökande efter trygghet då de inte längre har samma referenspunkter att utgå ifrån som innan övergången.

Som nämnts tidigare i metoddiskussionen var samtliga artikelstudier utom två utförda i England och Kanada. Ingen av de artiklar som ingick i litteraturstudien var från Sverige. Hur unga vuxna uppfattar övergången i Sverige eller andra länder går således inte att uttala sig om. Det är dock sannolikt att resultatet skulle se annorlunda ut i en svensk kontext. I denna uppsats framgår det tydligt att unga vuxna uppfattar den barn- och ungdomspsykiatriska vården som mer välfungerande än den vuxenpsykiatriska. I Sverige ser läget eventuellt annorlunda ut. Enligt Uppdrag psykisk hälsa (2017) har efterfrågan på barn- och ungdomspsykiatrisk vård ökat kraftigt, vilket resulterat i långa väntetider

och ökad arbetsbelastning för personalen på specialistmottagningarna runt om i landet. Även den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården står inför liknande problem och beskriver svårigheter att hitta personal med rätt kompetens för vårdformen. Enligt denna rapport befinner sig barn- och ungdomspsykiatrin i en pågående kris vilket går i linje med författarnas egna erfarenheter.

De flesta artiklar i denna uppsats berör patienter som överförs från psykiatrisk öppenvård och önskemålet är många gånger att överföras till likvärdig vård för vuxna. I flertalet fall beskrivs hur överföringen istället sker till husläkarmottagning. Även i Sverige kan det gå till på detta sätt. Kriterierna för vad som bör behandlas inom specialistpsykiatrisk vård skiljer sig åt mellan barn och vuxna. Husläkare får exempelvis depressionsbehandla vuxna med antidepressiv medicinering medan detta endast får utföras inom specialistvården för personer under 18 år (1177, 2015). Enligt forskning vid Göteborgs universitet (2015) innebär överföring av vård utmaningar och sårbarhet med ökad risk för ohälsa. När en patient har kontakt med flera vårdgivare ökar risken för att glapp uppstår i vårdkedjan. Det kan göra att patienten och vårdpersonalen inte har en gemensam förståelse för patientens behov, resurser och situation vilket kan leda till brister i vården. Resultatet i denna litteraturstudie är således inte unik för psykiatrin utan går att återfinna i överföringen mellan vårdgivare också inom den somatiska vården. Detta har även belysts av Fegran, et al. (2014) som visar att unga vuxnas upplevelse av övergångar ser liknande ut oavsett vårdkontext eller vilka diagnoser eller kroniska tillstånd de unga vuxna har.

Denna litteraturöversikt visar på att unga vuxna ibland står utan vård under en övergångsperiod. Detta är något som skulle kunna äventyra patientsäkerheten. Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas och händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska utredas. Avsaknad av vård på grund av bristande övergångsrutiner kan i detta fall utgöra en risk för vårdskada. Som visats ovan kan detta leda till destruktiva beteenden för unga vuxna. Att vårdgivare planerar och förbättrar vården under en övergång kan ses som ett viktigt steg för en hållbar utveckling av vården men är också viktigt ur aspekten att det finns lagreglerade skyldigheter för vårdgivare att bedriva patientsäker vård.

SLUTSATSER

Hur övergången mellan barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin upplevs av unga vuxna varierar. Upplevelsen tycks vara individuell och beroende av både de unga vuxna, vårdgivarna och föräldrarna. Trots detta tycks det finnas en genomgående trend där de unga vuxna känner sig oförberedda, osäkra och saknar tillit till den vård som ges. Vårdrelationen och därmed sjuksköterskan spelar en stor roll för den unga vuxnas fortsatta vård vid en övergång mellan barn- och

ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin. Att som sjuksköterska vara lyhörd och individanpassa vården är två faktorer som kan förbättra de unga vuxnas upplevelse.

Förslag till framtida forskning

För framtida forskning kan det vara av intresse att undersöka unga vuxnas upplevelse av övergången mellan barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin inom den svenska kontexten. För att kunna jämföra och göra forskningen mer adaptiv till hur den psykiatriska vården i just Sverige ser ut och därmed kan förbättras. Detta då det är i Sverige som författarna till denna studie är yrkesverksamma.

Kliniska implikationer

Denna studie ämnar belysa vikten av omvårdnad samt specialistjuksköterskans betydelse när det kommer till att stödja unga vuxna med psykisk ohälsa i övergången mellan barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin. Övergången, som vanligtvis inträffar runt 18 års ålder, innebär förändringar i den unga vuxnas liv. De förväntas vara självständiga och ta ansvar samtidigt som vårdnadshavare förlorar insyn i den unga vuxnas liv. Denna förändring kan påverka vården och vilket stöd de får. Det finns dessutom en risk att de unga vuxna avslutar sina vårdkontakter när de själva förväntas hålla i dessa och därtill förstå ett till synes komplicerat vårdssystem. Sjuksköterskor kan spela en viktig roll i att stödja unga vuxna i övergångsfasen och främja deras självständighet. Genom att öka förståelsen för hur unga vuxna upplever övergången mellan barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin kan vården förbättras och anpassas för att möta deras specifika behov. Författarna vill med denna studie öka förståelsen genom ökad kunskap för den unga vuxnas upplevelse. Detta kan förhoppningsvis bidra till en utveckling av omvårdnaden för unga vuxna med psykisk ohälsa under en period i livet som kantas av övergång och förändring.

REFERENSER

1. Autism Sverige (u.å). *När barnet blivit myndig*. Hämtat 24 november 2023 från <https://www.autism.se/stod-och-rattigheter/stod-i vardagen/for-dig-som-anhorig/nar-barnet-blivit-myndig/>
2. * 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>
3. Arcelus J, Bouman WP, & Morgan JF. (2007). Treating young people with eating disorders: transition from child mental health to specialist adult eating disorder services. *European Eating Disorders Review*, 16(1), 30–36. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1002/erv.830>
4. Beckman, L. & Hagqvist, C. (2010). *Hur mår barn och ungdomar i Sverige? Analys av den officiella bilden, mediebilden och bilden från forskningen. Forskningsrapport.* (Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper - Centrum för forskning om barns och ungdomars psykiska hälsa). Karlstad University. <http://kau.diva-portal.org/smash/get/diva2:293058/FULLTEXT03.pdf>
5. Bettany-Saltikov, J. & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing. A step-by-step guide.* (2. uppl.). London: McGraw-Hill Education/Open University Press
6. Bodegom, LS., Overbeek, MM., Gerritsen, SE., Maras, A., Hillegers, MHJ., Wolke, D., Rizopoulos, D., Allibrio, G., van Amelsvoort, TAMJ., Appleton, R., Armando, M., Franić, T., de Girolamo, G., Madan, J., Manenti, L., Margari, F., McNicholas, F., Pastore, A., Paul, M., & Purper-Ouakil, D. (2023). Transition from Child and Adolescent to Adult Mental Health Services in Young People with Depression: On What Do Clinicians Base their Recommendation? *Depression & Anxiety*, (1091-4269), 1–11. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1155/2023/8495521>
7. Boersma, K. (2019). *Scientific report. Processes that buffer against youth mental health Problems: A longitudinal-experimental approach.* Örebro university. <https://www.oru.se/contentassets/d3061a7d025345e1bedf5738267ae6dd/formas-final-report.pdf>
8. * Butterworth, S., Singh, S. P., Birchwood, M., Islam, Z., Munro, E. R., Vostanis, P., Paul, M., Khan, A., & Simkiss, D. (2017). Transitioning care-leavers with mental health needs: "They set you up to fail!" *Child & Adolescent Mental Health*, 22(3), 138–147. <https://doi.org/10.1111/camh.12171>
9. Chick, N., & Meleis, A. I. (1986). *Transitions: A Nursing Concern*. Hämtat 22 april 2024 från <https://core.ac.uk/download/pdf/76379712.pdf>
10. * 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(147). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02516-0>
11. Cranley, L. A., Lam, S. C., Brennenstuhl, S., Kabir, Z. N., Boström, A.-M., Leung, A. Y. M., & Konradsen, H. (2021). Nurses' Attitudes Toward the Importance of Families in Nursing Care: A Multinational Comparative Study. *Journal of Family Nursing*, 28(1), 69–82. <https://doi.org/10.1177/10748407211042338>
12. Critical Appraisal Skills Programme [CASP] (u.å). *CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a Qualitative research*. Hämtad 8 januari 2024 från <https://casp-uk.net/checklists/casp-qualitative-studies-checklist-fillable.pdf>

13. * Dimitropoulos, G., Toulany, A., Herschman, J., Kovacs, A., Steinegger, C., Bardsley, J., Sandhu, S., Gregory, C., Colton, P., Anderson, J., & Kaufman, M. (2015). A Qualitative Study on the Experiences of Young Adults With Eating Disorders Transferring From Pediatric to Adult Care. *Eating Disorders*, 23(2), 144–162. <https://doi.org/10.1080/10640266.2014.976106>
14. Disabato, J., Mannino J. & Betz, C. (2019). Pediatric Nurses' Role in Health Care Transition Planning: National Survey Findings and Practice Implications. *Journal of Pediatric Nursing*, (49) 60-66. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1016/j.pedn.2019.08.003>
15. * Dunn, V. (2017). Young people, mental health practitioners and researchers co-produce a Transition Preparation Programme to improve outcomes and experience for young people leaving Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS). *BMC Health Services Research*, 17(293). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2221-4>
16. Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. Apr;62(1):107-15. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x)
17. Fegran, L., Hall, E. OC., Uhrenfeldt, L., Aagaard, H. & Ludvigsen M.S. (2014). Adolescents' and young adults' transition experiences when transferring from pediatric to adult care: A qualitative metasynthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1) 123-135. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1016/j.ijnurstu.2013.02.001>
18. Fegran, L., Westergren, T., Hall, E. OC., Aagaard, H. & Ludvigsen, M. S. (2023). Nurses' and Doctors' Experiences of Transferring Adolescents or Young Adults With Long-Term Health Conditions From Pediatric to Adult Care: A Metasynthesis. *Global Qualitative Nursing Research*, 1–14. <https://doi.org/10.1177/23333936231189568>
19. Folkhälsomyndigheten (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985-2014*. Hämtat 29 april 2024 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/v-arfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>
20. Folkhälsomyndigheten (2023). *Psykisk hälsa och suicid i Sverige - Statistik om nuläget och utveckling fram till 2022*. Hämtat 29 april 2024 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/?pub=126974>
21. Ford, T. (2020). Transitional care for young adults with ADHD: transforming potential upheaval into smooth progression. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 29(87). <https://doi.org/10.1017/s2045796019000817>
22. Geller, LL. & Greenberg, M. (2010). Managing the transition process from high school to college and beyond: challenges for individuals, families, and society. *Social Work in Mental Health*, 8(1), 92–116. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1080/15332980902932466>
23. Göteborgs Universitet (2015). *Vård vid övergångar inom hälso- och sjukvård*. Hämtat 23 april 2024 från <https://www.gu.se/forskning/var-d-vid-overgangar-inom-halso-och-sjukvard>
24. Hall, E. O. C. (2012). *Omvårdnadsteori: utveckling, begrepp och användning*. I B. Bidstrup Jörgensen & V. Östergaard Steinfeldt (red.), *Omvårdnadsteori som referensram : i forskning och utveckling* (1. uppl., s.17). Liber.
25. Hellström, L. & Beckman, L. (2021). Life Challenges and Barriers to Help Seeking: Adolescents' and Young Adults' Voices of Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (24), 13101. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413101>

26. Hendrickx, G., De Roeck, V., Russet, F., Dieleman, G., Franic, T., Maras, A., McNicholas, F., Paul, M., Santosh, P., Schulze, U., Signorini, G., Singh, S. P., Street, C., Tuomainen, H., Verhulst, F., Wolke, D., Purper-Ouakil, D., Tremmery, S., for the MILESTONE Consortium, & Singh, S. (2020). Transition as a topic in psychiatry training throughout Europe: trainees' perspectives. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(1), 41–49.
<https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1007/s00787-019-01309-5>
27. Hovish, K., Weaver, T., Islam, Z., Paul, M., & Singh, S. P. (2012). Transition Experiences of Mental Health Service Users, Parents, and Professionals in the United Kingdom: A Qualitative Study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35(3), 251–257.
<https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.2975/35.3.2012.251.257>
28. Inspektionen för vård och omsorg (2023). *Stor andel klagomål från unga vuxna handlar om vård av psykisk ohälsa*. Hämtat den 29 april 2024 från
<https://www.ivo.se/aktuellt/publikationer/rapporter/stor-andel-klagomal-fran-unga-vuxna-om-psykisk-ohalsa/>
29. * Jackson, B., Jackson, K. T., & Booth, R. (2022). "I Fell through the Cracks": Navigating the Disjointed Transition from Paediatric to Adult Psychiatric Services. *Issues in Mental Health Nursing*, 43(6), 507–515. <https://doi.org/10.1080/01612840.2021.2009604>
30. Jacobsen, B., & Nørup, I. (2020). Young people's mental health: Exploring the gap between expectation and experience. *Educational Research*, 62(3), 249-265.
<https://doi.org/10.1080/00131881.2020.1796516>
31. Jivanjee P, Kruzich J. & Gordon L. (2009). The age of uncertainty: parent perspectives on the transitions of young people with mental health difficulties to adulthood. *Journal of Child & Family Studies*, 18(4), 435–446
<https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1007/s10826-008-9247-5>
32. Karolinska institutet (2022). *Är artikeln peer review?*. Hämtat den 9 december 2023 från
<https://kib.ki.se/soka-vardera/vardera-information/ar-artikeln-peer-reviewed>
33. Larsson, A-K, Boersma, K. (2020). Historiskt perspektiv på ungas psykiska ohälsa: Medicinsk diskurs om självs kattad hälsa under 1970- och 2010-talen. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 97 (5-6) 743-759. <https://oru.diva-portal.org/smash/get/diva2:1517213/FULLTEXT01.pdf>
34. Lenz B. (2001). The transition from adolescence to young adulthood: a theoretical perspective. *Journal of School Nursing*, 17(6), 300–306.
<https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1177/10598405010170060401>
35. Lincoln, Y.S & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park: SAGE Publications Inc.
36. Lindgren, E. (2014). *"It's all about survival" Young adults' transitions within psychiatric care from the perspective of young adults, relatives, and professionals*. (Doktorsavhandling, Luleå University of Technology, Department of Health Science).
<https://ltu.diva-portal.org/smash/get/diva2:999296/FULLTEXT01.pdf>
37. Lindgren, E., Söderberg, S., & Skär, L. (2013). The Gap in Transition Between Child and Adolescent Psychiatry and General Adult Psychiatry. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 26(2), 103–109. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1111/jcap.12027>
38. Lindgren, E., Söderberg, S., & Skär, L. (2015). Swedish young adults' experiences of psychiatric care during transition to adulthood. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(3), 182-189.
<https://doi.org/10.3109/01612840.2014.961624>

39. * Lockertsen, V., Nilsen, L., Holm, L. A. W., Rø, Ø., Burger, L. M., & Røssberg, J. I. (2020). Experiences of patients with anorexia nervosa during the transition from child and adolescent mental health services to adult mental health services. *Journal of Eating Disorders*, 8(11). <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00313-4>
40. Loos, S., Walia, N., Becker, T., & Puschner, B. (2018). Lost in transition? Professional perspectives on transitional mental health services for young people in Germany: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 649. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3462-6>
41. Meleis, A. I. (2010). *Transition Theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer publishing company.
42. Meleis, A.I. & Schumacher, K. (2010). Transitions: A Central Concept in Nursing. I A.I. Meleis (Red.). *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer publishing company.
43. Moons, P., Bratt, E-L., De Backer, J., Goossens, E., Hornung, T., Tutarel, O., Zühlke, L., Arauj, J., Callus, E., Gabriel, H., Shahid, N., Sliwa, K., Verstappen, A., Yang, H-L. & Thomet, C. (2021). Transition to adulthood and transfer to adult care of adolescents with congenital heart disease: a global consensus statement of the ESC Association of Cardiovascular Nursing and Allied Professions (ACNAP), the ESC Working Group on Adult Congenital Heart Disease (WG ACHD), the Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC), the Pan-African Society of Cardiology (PASCAR), the Asia-Pacific Pediatric Cardiac Society (APPCS), the Inter-American Society of Cardiology (IASC), the Cardiac Society of Australia and New Zealand (CSANZ), the International Society for Adult Congenital Heart Disease (ISACHD), the World Heart Federation (WHF), the European Congenital Heart Disease Organisation (ECHDO), and the Global Alliance for Rheumatic and Congenital Hearts (Global ARCH). *European Heart Journal*, 42(41), 4213–4223. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab388>
44. Murcott, W. J. (2014). Transitions between child and adult mental health services: service design, philosophy and meaning at uncertain times. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 21(7), 628–634. <https://doi.org/10.1111/jpm.12150>
45. Nationalencyklopedin [NE] (u.åa). *Ungdom*. Hämtad 7 april 2024. Från <https://www-ne-se.till.biblextern.sh.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/ungdom>
46. Nationalencyklopedin [NE] (u.åb). *Vuxen*. Hämtad 7 april 2024. Från [https://www-ne-se.till.biblextern.sh.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/vuxen-\(2\)](https://www-ne-se.till.biblextern.sh.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/vuxen-(2))
47. Nationalencyklopedin [NE] (u.åc). *Myndig*. Hämtad 7 april 2024. Från <https://www-ne-se.till.biblextern.sh.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/myndig>
48. * Newlove-Delgado, T., Ford, T. J., Stein, K., & Garside, R. (2018). 'You're 18 now, goodbye': the experiences of young people with attention deficit hyperactivity disorder of the transition from child to adult services. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 23(3), 296–309. <https://doi.org/10.1080/13632752.2018.1461476>
49. Polit, D. F. & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (11. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
50. Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 27-43). Lund: Studentlitteratur.

51. Sandman, L. & Kjellström, S. (2020). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.
52. SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovnig-av-forskning-som_sfs-2003-460/
53. SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
54. Skärsäter, I. & Willman, A. (2006). The recovery process in major depression: an analysis employing Meleis' transition framework for deeper understanding as a foundation for nursing interventions. *Advances in nursing science*. 29(3) 245-259. [10.1097/00012272-200607000-00007](https://doi.org/10.1097/00012272-200607000-00007)
55. Socialstyrelsen (2019). *Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga*. Hämtat 15 november 2023 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-12-6475.pdf>
56. Socialstyrelsen (2020). *Begrepp inom området psykisk ohälsa*. Hämtat den 15 november 2023 från https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/pm_begrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf
57. * Street, C., Ni Chinsellaigh, 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>
58. Tideman, M., Lövgren, V. & Malmqvist, J. (2020) *Övergången från ung vuxen till vuxen för personer med funktionsnedsättning: en kartläggning av det vetenskapliga kunskapsläget*. Hämtat 24 november 2023 från <https://forte.se/app/uploads/2020/05/fort-0009-rapport-ung-till-vuxen-web-ta-rev2.pdf>
59. Uppdrag psykisk hälsa (2017). *Hur mår BUP? En nulägesbeskrivning av barn- och ungdomspsykiatri i Sverige inhämtad av Uppdrag Psykisk Hälsa*. Hämtad 19 april 2024 från [Hur-mar-bup.pdf \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](https://www.bup.se/uppdrag-psykisk-halsa/hur-mar-bup.pdf)
60. Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. Hämtat 9 december 2023 från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>
61. Vetenskapsrådet (2018). *Forska etiskt*. Hämtat 29 januari 2023 från <https://www.vr.se/soka-finansiering/krav-och-villkor/forska-etiskt.html>
62. * Wales, J., Brewin, N., Susi, K., Eivors, A., Whight, D., & Leatherland, R. (2021). Experience of transition between a child and adolescent service and adult service for the treatment of eating disorders. *Mental Health Review Journal*, 26(2), 128–142. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-01-2020-0005>
63. Wiklund Gustin, L., Lindwall, L. (2014). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis* (2 uppl.). Natur & Kultur.
64. Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

65. Winston, A. P., Paul, M., & Juanola-Borrat, Y. (2011). The Same but Different? Treatment of Anorexia Nervosa in Adolescents and Adults. *European Eating Disorders Review*, 20(2), 89–93. <https://doi-org.till.biblextern.sh.se/10.1002/erv.1137>
66. Åkerman, E. (2021). Säker vård: Säker vård vid överflyttning av patient från intensivvårdsavdelning till vårdavdelning. I A-K. Edberg, A. Ehrenberg, H. Wijk & J. Öhlén (red.), *Omvårdnad på avancerad nivå: Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*.(2. uppl., s. 474). Studentlitteratur.
67. 1177 (2015). *Depression och nedstämdhet hos barn och unga 6-17 år*. Hämtat 19 april 2024 från <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/vagledningsdokument-for-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/depression-och-nedstamdhet-hos-barn-och-unga-6-17-ar>

BILAGOR

Bilaga 1. Sökord

	Unga Vuxna AND	Upplevelse AND	Övergång AND	Psykiatrisk vård AND
MeSH	-Young Adult* OR -Adolescent*	-Experience* OR -Expressed emotion* OR -Emotion*	-Transition to Adult care OR -Life Change Events	-Mental health Services
Cinahl heading	-Young Adult -Adolescent*	-Patient attitude* OR -Emotion* OR -Life experience* OR -Perspective* -Experience*	-Transitional Care OR -Transition to adulthood OR -Transition	-Mental health Services -Psychiatric care
PsycInfo	-Adolescents health OR -Adolescents psychiatry		-Life change -Transition	-Mental health services

Bilaga 2. Söktabell

Databasens namn: Cinahl

Datum för sökningen: 2024-01-30

Sökfråga: Unga vuxnas upplevelse av övergången mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Sökning	Sökord	Antal träffar
Block	- (MH "Adolescence") OR TI adolescent OR AB adolescent	650 451
	- (MH "Transition to Adulthood") OR TI transition OR AB transition	61 920
	- (MH "Mental Health Services") OR TI "mental health services" OR AB "mental health services"	46 204
Kombinera blocken	((MH "Adolescence") OR TI adolescent OR AB adolescent) AND ((MH "Transition to Adulthood") OR TI transition OR AB transition) AND ((MH "Mental Health Services") OR TI "mental health services" OR AB "mental health services")	294
Begränsningar (limits)	20130101-20231231 Engelska Academic Journals	204

Urval av artiklar från sökning i databas	Antal träffar
Totalt antal artiklar efter begränsningar	204
Lästa abstrakt	39
Lästa i fulltext	9
Granskade artiklar	9
Utvalda artiklar	8

Databasens namn: PubMed

Datum för sökningen: 2024-01-31

Sökfråga: Unga vuxnas upplevelse av övergången mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Sökning	Sökord	Antal träffar
Block	- Young Adult* OR Adolescent* -Transition to Adult care OR Life Change -Mental health Services -Experience* OR Expressed emotion* OR Emotion*	299 722 25 249 18 583 164 619
Kombinera blocken	((Young Adult*[Title/Abstract] OR Adolescent*[Title/Abstract]) AND (Transition to Adult care[Title/Abstract] OR Life Change Events[Title/Abstract])) AND (Mental health Services[Title/Abstract]) AND (Experience* OR Expressed emotion* OR Emotion*)	14
Begränsningar (limits)	20130101-20231231 Engelska	14

Urval av artiklar från sökning i databas	Antal träffar
Totalt antal artiklar efter begränsningar	14
Lästa abstrakt	5
Lästa i fulltext	2 (1 dubblett) =1 ny artikel
Granskade artiklar	1
Utvalda artiklar	1

Databasens namn: PsycInfo

Datum för sökningen: 2024-01-31

Sökfråga: Unga vuxnas upplevelse av övergången mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Sökning	Sökord	Antal träffar
Block	-adolescents health OR adolescents psychiatry -Transition OR life change -mental health services	303580 201668 307 388
Kombinera blocken	abstract(adolescents health OR adolescents psychiatry) AND (Transition OR life change) AND abstract(mental health services)	435
Begränsningar (limits)	-20130101-20231231 -Engelska -NOT Quantitative Study AND Literature Review AND Systematic Review) -Peer reviewed	96

Urval av artiklar från sökning i databas	Antal träffar
Totalt antal artiklar efter begränsningar	96
Lästa abstrakt	18
Lästa i fulltext	8 (6 dubletter) =2 nya artiklar
Granskade artiklar	2
Utvalda artiklar	1

Bilaga 3. Artikelmatris

Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling, analys)	Resultat	Kvalitet
<p>1. Appleton, R., Elahi, F., Tuomainen, H., Canaway, A., & Singh, S. P. 2021 European Child & Adolescent Psychiatry, 30(3), 401–413. England.</p>	<p>“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>	<p>Studien syftade till att undersöka orsakerna till att unga människor faller mellan barn-och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri och vilken effekt detta har haft på dem och deras familjer.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: Rekrytering ur befintlig pool från tidigare forskning med personer som hamnat mellan barn- och vuxenpsykiatri Datainsamling: Narrativa intervjuer Analys: Tematisk analys</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på brist på tillgänglig och lämplig vård efter att ha lämnat barn-och ungdomspsykiatri.</p>	<p>Ja: 9 Nej: 1 Vet ej: 1 Etik: Godkända finns.</p>
<p>2. Butterworth, S., Singh, S. P., Birchwood, M., Islam, Z., Munro, E. R., Vostanis, P., Paul, M., Khan, A., & Simkiss, D. 2017 Child & Adolescent Mental Health, 22(3), 138–147. England.</p>	<p>Transitioning care-leavers with mental health needs: “they set you up to fail!”</p>	<p>Att undersöka vårdlämnarens erfarenheter av övergången inom social-och mentalvård.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: 18-22 åringar med erfarenhet av övergång. Deltagarna var registrerade hos eller på väg att överföras till 18+ “care leavers team”. Datainsamling: semistrukturerade intervjuer. Analys: Tematisk analysmetod.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på brist på psykiatrisk vård i övergången mellan barn-och</p>	<p>Ja: 9 Nej: 2 Vet ej: 1 Etik: Godkända finns.</p>

				ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.	
<p>3. Cleverley K, Lenters L, McCann E. 2020 BMC Psychiatry. April 3;20(1):147. Kanada.</p>	<p>“Objectively terrifying”: a qualitative study of youth’s experiences of transitions out of child and adolescent mental health</p>	<p>Kvalitativt utforska unga vuxnas erfarenhet av att övergå från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri vid 18 års ålder.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: Rekrytering ur listor som fanns för annan pågående studie. 16-18 åringar som senaste året avslutats inom barn-och ungdomspsykiatrin alternativt övergått till vuxenpsykiatrin. Datainsamling: semistrukturerade intervjuguider. Analys: (PAR)metodik med involvering av ungdomar för att integrera deltagarnas perspektiv.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på vikten att inkludera unga vuxnas perspektiv både för och efter övergången samt vikten av information.</p>	<p>Ja: 10 Nej: - Vet ej: - Etik: Godkännande finns.</p>
<p>4. Dimitropoulos, G., Toulany, A., Herschman, J., Kovacs, A., Steinegger, C., Bardsley, J., Sandhu, S., Gregory, C., Colton, P., Anderson, J., & Kaufman, M. 2015 Eating Disorders, 23(2), 144–162. Kanada.</p>	<p>A Qualitative Study on the Experiences of Young Adults With Eating Disorders Transferring From Pediatric to Adult Care.</p>	<p>Att undersöka unga vuxna med ätstörningar och deras erfarenheter av övergången från barn- och ungdomsvård till vuxenpsykiatri</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: Brev skickades till 26 patienter som skrivits ut från sjukhus varav 5 av dessa deltog. Personer rekryterades även från en väntelista. Datainsamling: Kvalitativa intervjuer. Analys: Intervjuerna spelades in och transkriberades. Granskats av oberoende av varje intervjuare.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på en brister vid överföringen till vuxenpsykiatri</p>	<p>Ja: 8 Nej: - Vet ej: 2 Etik: Godkännande finns.</p>

<p>5. Dunn, V. 2017 BMC Health Services Research, 17, 293. Englad.</p>	<p>Young people, mental health practitioners and researchers co-produce a Transition Preparation Programme to improve outcomes and experience for young people leaving Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS).</p>	<p>Syftet med studien var att utforma ett förberedelseprogram utifrån unga vuxna, föräldrar och vårdgivares erfarenheter av övergången.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: Deltagare från redan befintliga studier. Ungdomarna är mellan 17-22 år. Föräldrar har fyllt i frågeformulär. Läkare har deltagit vid workshop. Datainsamling: Kreativa Forsknings-workshops, som hölls vid 3 tillfällen. Analys: Oberoende granskning av utomstående forskare.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaning ar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på att unga upplever både barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri som vårdslösa. De flesta ungdomar som deltog i studien menade på att de ämnade barn- och ungdomspsykiatri med en känsla av oro.</p>	<p>Ja: 9 Nej: - Vet ej: 1 Etik: Godkännande finns.</p>
<p>6. Jackson, B., Jackson, K. T., & Booth, R. 2022 Services. Issues in Mental Health Nursing, 43(6), 507–515. Kanada.</p>	<p>“I Fell through the Cracks”: Navigating the Disjointed Transition from Paediatric to Adult Psychiatric</p>	<p>Syftet med studien var att få en ökad förståelse för TAY:s erfarenheter av psykisk ohälsa under progressionen från ungdom till vuxen. Styrkor och brister i övergångsstöd .</p>	<p>Design: Kvalitativ studie. Urval: Målinriktad urvalsstrategi. TAY som är bosatta i Ontario. Sökte deltagare via samhällseveneman g, intervjuer i lokal-tv och media samt annonser som placerades i ungdomscentrum. Datainsamling: Photovoice-metoden, fokusgrupper och intervjuer.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaning ar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på att unga upplever sig övergivna och försummade</p>	<p>Ja: 9 Nej: - Vet ej: 1 Etik: Godkännande finns.</p>

			Analys: Induktiv tematisk analys med deskriptiv kvalitativ ansats.	under övergången.	
7. Lockersten, V., Nilsenn, L., Holm, L. A W., R Rø, Ø. Burger, L. M., & Røssberg, J. I. 2020 Journal of Eating Disorders, 8, 11. Norge.	Experiences of patients with anorexia nervosa during the transition from child and adolescent mental health services to adult mental health services.	En ökad förståelse kring hur patienter med anorexia upplever övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.	Design: Kvalitativ studie. Urval: 10 deltagare med erfarenhet av övergången. 6 bjuds in via deras terapeut. De andra tog kontakt själva via annonsering på nätet. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer samt fokusgrupper. Analys: Innehållsanalys. Tematisk analys. Kodning och kategorisering.	Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på att det är viktigt att se till den unges behov under övergången.	Ja: 10 Nej: - Vet ej: - Etik: Godkännande finns.
8. Newlove-Delgado, T., Ford, T. J., Stein, K., & Garside, R. 2018 Emotional & Behavioural Difficulties, 23(3), 296–309. England.	'You're 18 now, goodbye': the experiences of young people with attention deficit hyperactivity disorder of the transition from child to adult services.	Att utforska erfarenheterna av unga människor med ADHD i övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri på sydvästra halvön i England.	Design: Kvalitativ studie. Urval: Togs från Child and Adolescent Mental Health Services, Child Health and Adult ADHD-tjänster i södra England. Ungdomarna var 17-19 år som nyligen lämnat eller var på väg över. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Tematisk analys.	Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaningar under transitionen, Patientcentrerad vård och vårdrelation under transitionen. Studien visar på att unga upplever sig övergivna under övergången.	Ja: 10 Nej: - Vet ej: - Etik: Godkännande finns.

<p>9. Street, C., Ni Chinseallaigh, E., Holme, I., Appleton, R., Tah, P., Tuomainen, H., Leijesdorff, S., van Bodegom, L., van Amelsvoort, T., Franc, T., Tomljenovic, H., & McNicholas, F.</p> <p>2023</p> <p>Mental Health Review Journal, 28(4), 362–375.</p> <p>England, Irland, Nederländerna, Kroatien.</p>	<p>Leaving child and adolescent mental health services (CAMHS): the impact of diagnosis and medication management on optimal discharge or transition.</p>	<p>Syftet var att undersöka hur ungdomar inom barn- och ungdomsvård i Storbritannien, Irland, Nederländerna och Kroatien upplevde att lämna barn-och ungdomspsyki atri och identifiera vad som hindrar en optimal utskrivning.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie.</p> <p>Urval: Ett urval ur den totala kohorten bestående av ungdomar från (se syftet) som vid deras tvååriga uppföljning genomförde intervjuer samt fyllde i frågeformulär.</p> <p>Datansamling: Semistrukturerade intervjuer som genomfördes av två forsknings- assistenter via telefon på ungdomarnas språk.</p> <p>Analys: Transkriberades, kodades manuellt av tematisk analysmetod.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaning ar under transitionen, Patientcentrer ad vård och vårdrelation under transitionen.</p> <p>Studien visar på både positiva och negativa erfarenheter av att lämna barn- och ungdomspsyki atri.</p>	<p>Ja: 10</p> <p>Nej: -</p> <p>Vet ej: -</p> <p>Etik: Godkän nande finns.</p>
<p>10. Wales, J., Brewin, N., Susi, K., Eivors, A., Whight, D., & Leatherland, R.</p> <p>2021</p> <p>Mental Health Review Journal, 26(2), 128–142.</p> <p>England.</p>	<p>Experience of transition between a child and adolescent service and adult service for the treatment of eating disorders.</p>	<p>Att utforska olika synpunkter och erfarenheter av övergång och faktorer som underlättar eller försvårar processen från barn- och ungdomspsyki atri till vuxenpsykiatri.</p>	<p>Design: Kvalitativ studie.</p> <p>Urval: Personer som arbetar inom specialiserad vård med varierande erfarenheter. Barn som identifierats som kvalificerade för övergång samt föräldrar till dessa.</p> <p>Datansamling: Semistrukturerade intervjuer av erfarna forskare.</p> <p>Analys: Tematisk analys utförd av två författare.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades: De känslomässiga aspekterna av transitionen, Vårdutmaning ar under transitionen, Patientcentrer ad vård och vårdrelation under transitionen.</p> <p>Studien visar på att unga tycker att det är svårt att lämna etablerade vårdkontakter där relation skapats.</p>	<p>Ja: 10</p> <p>Nej: -</p> <p>Vet ej: -</p> <p>Etik: Godkän nande finns.</p>

Bilaga 4. CASP



CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a **Qualitative** research

How to use this appraisal tool: Three broad issues need to be considered when appraising a qualitative study:

- ▶ Are the results of the study valid? (Section A)
- ▶ What are the results? (Section B)
- ▶ Will the results help locally? (Section C)

The 10 questions on the following pages are designed to help you think about these issues systematically. The first two questions are screening questions and can be answered quickly. If the answer to both is “yes”, it is worth proceeding with the remaining questions. There is some degree of overlap between the questions, you are asked to record a “yes”, “no” or “can’t tell” to most of the questions. A number of italicised prompts are given after each question. These are designed to remind you why the question is important. Record your reasons for your answers in the spaces provided.

About: These checklists were designed to be used as educational pedagogic tools, as part of a workshop setting, therefore we do not suggest a scoring system. The core CASP checklists (randomised controlled trial & systematic review) were based on JAMA 'Users' guides to the medical literature 1994 (adapted from Guyatt GH, Sackett DL, and Cook DJ), and piloted with health care practitioners.

For each new checklist, a group of experts were assembled to develop and pilot the checklist and the workshop format with which it would be used. Over the years overall adjustments have been made to the format, but a recent survey of checklist users reiterated that the basic format continues to be useful and appropriate.

Referencing: we recommend using the Harvard style citation, i.e.: *Critical Appraisal Skills Programme (2018). CASP (insert name of checklist i.e. Qualitative) Checklist. [online] Available at: URL. Accessed: Date Accessed.*

©CASP this work is licensed under the Creative Commons Attribution – Non-Commercial-Share A like. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/> www.casp-uk.net

Paper for appraisal and reference:

Section A: Are the results valid?

1. Was there a clear statement of the aims of the research?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT: Consider
- what was the goal of the research
 - why it was thought important
 - its relevance

Comments:

2. Is a qualitative methodology appropriate?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT: Consider
- If the research seeks to interpret or illuminate the actions and/or subjective experiences of research participants
 - Is qualitative research the right methodology for addressing the research goal

Comments:

Is it worth continuing?

3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT: Consider
- if the researcher has justified the research design (e.g. have they discussed how they decided which method to use)

Comments:

4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT: Consider
- If the researcher has explained how the participants were selected
 - If they explained why the participants they selected were the most appropriate to provide access to the type of knowledge sought by the study
 - If there are any discussions around recruitment (e.g. why some people chose not to take part)

Comments:

5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT: Consider
- If the setting for the data collection was justified
 - If it is clear how data were collected (e.g. focus group, semi-structured interview etc.)
 - If the researcher has justified the methods chosen
 - If the researcher has made the methods explicit (e.g. for interview method, is there an indication of how interviews are conducted, or did they use a topic guide)
 - If methods were modified during the study. If so, has the researcher explained how and why
 - If the form of data is clear (e.g. tape recordings, video material, notes etc.)
 - If the researcher has discussed saturation of data

Comments:

6. Has the relationship between researcher and participants been adequately considered?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

HINT: Consider

- If the researcher critically examined their own role, potential bias and influence during (a) formulation of the research questions (b) data collection, including sample recruitment and choice of location
- How the researcher responded to events during the study and whether they considered the implications of any changes in the research design

Comments:

Section B: What are the results?

7. Have ethical issues been taken into consideration?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

HINT: Consider

- If there are sufficient details of how the research was explained to participants for the reader to assess whether ethical standards were maintained
- If the researcher has discussed issues raised by the study (e.g. issues around informed consent or confidentiality or how they have handled the effects of the study on the participants during and after the study)
- If approval has been sought from the ethics committee

Comments:

8. Was the data analysis sufficiently rigorous?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

HINT: Consider

- If there is an in-depth description of the analysis process
- If thematic analysis is used. If so, is it clear how the categories/themes were derived from the data
- Whether the researcher explains how the data presented were selected from the original sample to demonstrate the analysis process
- If sufficient data are presented to support the findings
 - To what extent contradictory data are taken into account
- Whether the researcher critically examined their own role, potential bias and influence during analysis and selection of data for presentation

Comments:

9. Is there a clear statement of findings?

Yes	<input type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

HINT: Consider whether

- If the findings are explicit
- If there is adequate discussion of the evidence both for and against the researcher's arguments
- If the researcher has discussed the credibility of their findings (e.g. triangulation, respondent validation, more than one analyst)
- If the findings are discussed in relation to the original research question

Comments:

Section C: Will the results help locally?

10. How valuable is the research?

HINT: Consider

- If the researcher discusses the contribution the study makes to existing knowledge or understanding (e.g. do they consider the findings in relation to current practice or policy, or relevant research-based literature
- If they identify new areas where research is necessary
- If the researchers have discussed whether or how the findings can be transferred to other populations or considered other ways the research may be used

Comments:



Box 1059 | 141 21 Huddinge
Besøksadress Hølsøvøgen 11
Telefon 08 587 516 00 | www.rkh.se