

Patient som fyller eller har fyllt 18 år

Syfte

Att tydliggöra rutiner i samband med patienter som fyller eller har fyllt 18 år inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) NU-sjukvården (NU) och som har behov av fortsatt vård på annan vårdinstans.

Bakgrund

Barn- och ungdomspsykiatri ansvarar för vården av barn och unga 0–17 år. En del av patienterna har fortsatt behov av vård på annan vårdinstans när de fyller 18 år. För ett välfungerande övertagande är en ömsesidig samverkan och planering mellan verksamheterna runt patientens 18-årsdag nödvändig där patienten och vårdnadshavaren involveras. Det är angeläget att patienten själv är delaktig och får möjlighet att göra sin röst hörd och lyfta frågor och funderingar innan överföringen. Om patienten samtycker till fortsatt vård till annan vårdinstans remitteras patienten till vuxenpsykiatri (VUP)/primärvård (PV) eller habiliteringen (HAB).

Arbetsbeskrivning

- Bedömning och beslut om fortsatt vård till annan vårdinstans sker på behandlingskonferens. Här beaktas vilken vårdnivå patientens vårdbehov motsvarar, se [RMR](#)

[Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och specialistpsykiatri \(vuxna\).](#)

- Samtycker patienten till fortsatt vård till annan vårdinstans remitteras patienten till VUP eller PV. För att tydliggöra och planera en individuellt anpassad/personcentrerad övergång för patienter vid 18 års ålder från BUP till VUP/PV, se [RMR Övergång mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri eller primärvård.](#)
- Informera patienten om att när hen fyller 18 år, har hen möjlighet att ge eventuella samtycken via 1177, till delaktighet av exempelvis förälder i vuxenvården.
- Utöver remiss till VUP eller PV kan remiss även ställas till HAB. Detta gäller patienter med autism, som oavsett begåvningsnivå hör till habiliteringens målgrupp. Se [RMR Ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna med medfödd funktionsnedsättning.](#)
- Patienter som fyllt 18 år ska alltid lyftas under behandlingskonferens. Beslut om fortsatt behandling fattas av verksamhetschef och verksamhetsöverläkare.
 - Vårdplanen ska uppdateras med att insatserna inom BUP är i en avslutningsfas och att patienten är remitterad till annan vårdgivare. Beskriv vilka insatser patienten får via BUP samt vilka kommande insatser som kommer bedömas inom vuxenvården, exempelvis medicininsättning efter utredning som mynnat ut i en ADHD-diagnos eller behov av psykologisk behandling. I vårdplanen ska det finnas information om att patienten, vid akuta behov ska kontakta vuxenpsykiatrins akutmottagning NÄL, 010-435 04 10 eller via växeltelefonen 010-435 00 00.
- Patienter som fyllt 18 år och har en efterföljande passiv del i ADO-ASSIP vilket innebär uppföljning via brev under 2 år, se rutin [ADO-ASSIP Patienter som hinner fylla 18 år innan behandling är avslutad](#) för hantering av vårdplan och vårdtillfälle i Melior.

- Akuta bedömningar görs av BUP fram till 18-årsdagen.

Remittering

- Remittering från BUP till vuxenpsykiatri/primärvård/habilitering ska ske tre månader före patientens 18-årsdag för att förhindra glapp i vårdkedjan.
- Remisser till BUP gällande en person äldre än 17 år och 9 månader skickas vidare direkt till berörd enhet inom vuxenvården.
- Bedöms en BUP-patient på behandlingskonferens att bli färdigbehandlad före ålder 18 år och 6 månader, sker ingen remittering inför 18-årsdagen. Beslut om detta fattas av verksamhetschef och verksamhetsöverläkare.
- Om flera vårdgivare/aktörer är involverade, överväg även samordnad individuell plan, se [Riktlinje för Samordnad individuell plan för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen](#).
- För mer specifik information avseende remittering se [RMR Övergång mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri eller primärvård](#).
- För generella remissregler se och [Remiss inom hälso- och sjukvård](#).

Ansvariga

Ansvariga för att rutinen följs är Verksamhetschef, enhetschef och verksamhetsöverläkare.

Uppföljning och utvärdering

Verksamheten ansvarar för att följa upp att rutinen följs. Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Länkar

[RMR Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och specialistpsykiatri \(vuxna\)](#).

[RMR Övergång mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri eller primärvård](#)

[RMR Ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna med medfödd funktionsnedsättning](#)

[RMR Remiss inom hälso- och sjukvård](#)

[Riktlinje för Samordnad individuell plan för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Psykolog
specialistfunktion

Granskad av: Ana "Patricia" Enriquez Moreno, (anaen1),
Överläkare, Thomas Johansson, (thojo15), Enhetschef

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-2020762173-74

Version: 3.0

Giltig från: 2026-01-13

Giltig till: 2028-01-13