

Dokumenttyp Riktlinje	Ansvarig verksamhet Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstöd	Organisation Region Värmland	Version 3
Dokumentägare Annika Lind Utvecklingsledare	Fastställare Henrik Svensson Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2026-01-08	Giltig t.o.m. 2028-01-08

Samverkan vid utskrivning av barn och unga från sluten hälso- och sjukvård

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg



Innehållsförteckning

Bakgrund och syfte	2
Samordnad individuell plan (SIP)	3
Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	4
Barn/ungdom skrivs in på slutenvårdsavdelning	5
Barn/ungdom vårdas på avdelning	7
Barn/ungdom permission under vårdtid	8
Barn/ungdom är utskrivningsklar	10
Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning	11
Gul process	12
Barn/ungdom vårdas på avdelning	12
Barn/ungdom permission under vårdtiden	13
Barn/ungdom är utskrivningsklar	15
Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning	16
Röd process	17
Barn/ungdom vårdas på avdelning	17
Barn/ungdom permission under vårdtid	18
Barn/ungdom är utskrivningsklar	20
Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning	21
Lila process	22
Barn/ungdom skrivs in på slutenvårdsavdelning enligt LPT/ÖPT	22
Barn/ungdom vårdas på avdelning enligt LPT/ÖPT	23
Barn/ungdom är utskrivningsklar	24
Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning	25

Bakgrund och syfte

Riktlinjen är utarbetad av en länsgemensam arbetsgrupp för samverkan vid utskrivning i Värmland inom ramen för Nya perspektiv. Beredningsgruppen rekommenderar alla parter att arbeta utifrån riktlinjen.

Riktlinjen gäller barn och unga upp till 18 år som efter utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården är i behov av insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller regionens öppenvård. Detta enligt Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som syftar till att främja en god och nära vård och en socialtjänst av god kvalitet.

Insatserna samordnas utifrån barnets/ungdomens samt familjens/vårdnadshavares behov och förutsättningar.

Det är parternas gemensamma ansvar att tillräckliga resurser ges så att utskrivning från slutna hälso- och sjukvård sker på ett, för barnet/ungdomen, tryggt och säkert sätt. Utskrivningsprocessen ska ske i nära samverkan med vårdnadshavare eftersom barnet/ungdomen inte är myndig.

Barn och unga under 18 år är individer med egna rättigheter. Det innebär att samtliga aktörer i utskrivningsprocessen har ett stort ansvar att lyssna på och ta hänsyn till barnets/ungdomens åsikter. Samtliga aktörer ska dessutom beakta på vilket sätt beslut, åtgärder och insatser påverkar barn och unga med olika bakgrund, behov och förutsättningar.

Riktlinjerna för utskrivning av barn och unga från slutenvården vilar på nedanstående principer i barnkonventionen:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras varken utifrån hur hen själv är eller har det, eller hur hens förälder är eller har det (artikel 2).

- Vid alla åtgärder som rör barn, ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa (artikel 3).
- Alla barn har rätt till liv och rätt att utvecklas i egen takt och utifrån sina egna förutsättningar (artikel 6).
- Alla barn har rätt att säga sin mening och få den respekterad (artikel 12).
- Alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering (artikel 24).

I denna riktlinje ska nedanstående, gällande sekretess och samtycke, alltid beaktas:

Vård ges med patientens samtycke och ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Enligt bestämmelserna i föräldrabalken är det vårdnadshavarna som ger samtycke.

I takt med att barnet blir äldre och mognare*, och får en ökad självbestämmanderätt, övergår rätten att förfoga över sekretessen mer och mer till barnet. Socialnämnden får besluta att en åtgärd får vidtas utan en vårdnadshavares samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa.

Även om vårdnadshavaren har rättighet att bestämma i frågor som rör barnets hälsa får inte uppgifter lämnas ut till vårdnadshavare om det skulle kunna leda till att barnet lider betydande men. Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn (OSL 12 kap. 3 §, FB 6 kap. 11 §).

Samordnad individuell plan (SIP)

När ett barn/ungdom har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan, ibland kallad samordnad individuell plan (SIP). All planering kring SIP ska utgå från vad barnet/ungdomen behöver. Barnet/ungdomen själv ska alltid få möjlighet att göra sin röst hörd på en nivå som är lagom för dess ålder och mognad. Familjen runt barnet/ungdomen har en viktig roll och behöver självklart vara delaktiga i planeringen. En förutsättning är att barnet/ungdomen, beroende på barnets/ungdomens ålder och mognad, och vårdnadshavarna samtycker till att planen upprättas.

Vårdnadshavare är centrala i allt arbete med samordnad individuell plan eftersom de har den juridiska vårdnaden fram till dess att barnet fyllt 18 år. Vårdnadshavarnas behov och önskemål ska väga tungt i arbetet med planen.

Anhörig/närstående kan delta i SIP-arbetet om barnet och familjen vill det. Det kan till exempel vara släktingar, kompisar eller andra viktiga personer i barnets/ungdomens eller familjens liv.

Planen ska upprättas om regionen eller kommunen bedömer att den behövs för att barnet/ungdomen ska få sina samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda. Ibland börjar SIP-arbetet med att det är vårdnadshavaren som initierar en SIP. Många olika organisationer behöver samverka, exempelvis socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola, Försäkringskassa kan behöva delta. Planen ska beskriva:

- vilka insatser barnet/ungdomen behöver,
- vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för,
- vilka åtgärder som någon annan än regionen eller kommunen vidtar,
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

Hur man jobbar med SIP behöver anpassas efter vilken typ av insatser barnet/ungdomen behöver. Det ser olika ut för olika åldrar och situationer. Samtliga berörda parter har ansvar för att medverka i att en SIP upprättas och följs upp. Arbetet med SIP ska påbörjas utan dröjsmål.

För barn och unga som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård (ÖPT) eller öppen rättspsykiatrisk vård ska planeringen genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

En vårdnadshavare för ett barn som är patient eller omsorgsmottagare har inte rätt att spärra uppgifter om barnet. Med barn avses den som är under 18 år. I takt med barnets stigande ålder och mognad ska allt större hänsyn tas till barnets önskemål och vilja (jämför 6 kap. 11 § föräldrabalken).

Barn som har uppnått sådan ålder och mognad att de förstår vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär kan spärra uppgifter om sig själv samt häva en redan införd spärr. I vilken utsträckning barnet ska ha inflytande bedöms utifrån ålder och mognad. Vilken ålder och mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse måste bedömas vid varje enskilt tillfälle. Barn hanteras i det här sammanhanget på motsvarande sätt som i den övriga verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (Prop. 2021/22:177, sidan 199).

Som stöd i samverkan används kommunikationsverktyget Cosmic Link. Det kan finnas aktörer som inte är anslutna till Cosmic Link och dessa kommer därför inte att finnas med som aktörer. I de fall de är involverade i samverkansprocessen behöver kontakt tas på annat sätt.

Som komplement till riktlinjen finns flödesschema som beskriver arbetssättet i Cosmic Link. Gällande dokument och instruktion för Cosmic Link finns i Vida samt utskickat till alla kommuner. Övriga rutiner och riktlinjer, statistik mm rörande samverkan finns publicerat på vårdgivarwebben [Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården - Region Värmland](#).

*Som stöd att bedöma barnets mognad finns ett kunskapsstöd på Socialstyrelsens webbplats [Barn och unga i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)



Barn/ungdom skrivs in på slutenvårdsavdelning			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänst
Skicka <i>Inskrivningsmeddelande</i> inom 24 timmar efter inskrivning för barnet/ungdomen som efter utskrivning förmodas ha behov av insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, regionens öppenvård. Om den behandlande läkaren först senare under vårdförloppet bedömer att barnet/ungdomen kan komma att behöva insatser ska inskrivningsmeddelande skickas senast 24 timmar efter det att den behandlande läkaren gör den bedömningen. Inskrivningsmeddelande ska innehålla personuppgifter, uppgift om beräknat utskrivningsdatum samt om möjligt processtillhörighet, som med fördel beslutas gemensamt av berörda enheter. Samtycken inhämtas av vårdnadshavare och dokumenteras (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan angående samtycke och sekretess)	Fast vårdkontakt* utses utan dröjsmål när inskrivningsmeddelande har mottagits och anges i Cosmic enligt gällande rutin. Informera om pågående kontakter med öppenvården i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>. Processtillhörighet kan med fördel beslutas gemensamt av berörda enheter.	Informera om aktuella insatser i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>. Processtillhörighet kan med fördel beslutas gemensamt av berörda enheter.	Informera om aktuella insatser i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>. Processtillhörighet kan med fördel beslutas gemensamt av berörda enheter.

Inskrivningsorsak anges om vårdnadshavare samtycker (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande samtycke och sekretess).			
--	--	--	--

*Läs mer i refererat dokument **Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt (RIK-19128)**.

Grön process

Barn/ungdom som efter utskrivning förmodas ha behov av oförändrade insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård.

Barn/ungdom som efter utskrivning förmodas ha behov av nytilkomna insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård som inte behöver startas upp samma dag.



Barn/ungdom vårdas på avdelning

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Vid behov fyll i <i>Statusmeddelande inför utskrivning</i> 1-3 dagar innan beräknat utskrivningsdatum. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering och/eller hjälpmedel meddelas berörda enheter*.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet).	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år*.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet).

*Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#)

*Läs mer i refererat dokument ***Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år (RIK-24048)***.

Barn/ungdom permission under vårdtid

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Informera berörda enheter via generella meddelanden i Cosmic Link om behov av planering av permission och förslag på tidsperiod för permission. Ett aktuellt ADL-status (aktiviteter i dagliga livet), ska finnas tillgängligt för övriga aktörer i nära anslutning till permission. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid permission. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen under permission*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med permission**. Ansvara för eventuell utbildning av kommunens och/eller öppenvårdens personal. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och gemensam lösning tas fram. Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år*.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.

gemensam lösning tas fram. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet och återgå till slutenvården.			
--	--	--	--

* Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#)

** Läs mer i refererat dokument ***Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år (RIK-24048)***.



Barn/ungdom är utskrivningsklar			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänst
Informera vårdnadshavare och barnet/ungdomen om planering inför utskrivning (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Skicka meddelande till berörda enheter att barnet/ungdomen är utskrivningsklar. Slutför dokumentation i mallen <i>Planering inför utskrivning</i>. Skicka remiss till regionens öppenvård, enligt Remisshantering inom hälso- och sjukvården (RIK-17497).	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> Fast vårdkontakt kallar vid behov till SIP.	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med socialtjänsten, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med kommunala hälso- och sjukvården, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet

Utskrivningsklar innebär, förutom att läkare bedömt barnet/ungdomen som utskrivningsklar, att:

- Vårdnadshavare har fått skriftlig information (i enlighet med 3 kap Patientlagen 2014:821 samt FB 6 kap.11§).
- Fast vårdkontakt har utsetts i regionens öppenvård.
- Väsentlig information för barnets/ungdomens fortsatta hälso- och sjukvård och socialtjänst har överförts till enheter som har fått inskrivningsmeddelande.
- Hjälpmedel och andra medicintekniska produkter som regionen är ansvarig för är tillgängliga för barnet/ungdomen.



Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Skriv ut <i>Utskrivningsinformation</i> och ge till vårdnadshavare. Epikriser ska vara klara senast i samband med hemgång. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid hemgång. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med hemgång**. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet.	Fast vårdkontakt tar kontakt med vårdnadshavare (och/eller vid behov med ansvarig personal) inom två vardagar efter utskrivning, för att följa upp hur barnet/ungdomen mår. Om behov av samordnad planering uppmärksammas kalla till SIP.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Om behov av samordnad planering uppmärksammas initiera/kalla till SIP.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Om behov av samordnad planering uppmärksammas initiera/kalla till SIP.

*Läs mer i refererat dokument ***lordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (RUT-29055)***.

**Regionen tillhandahåller sondnäring samt vid behov (beslutas av dietist) kosttillägg/berikningsprodukter/konsistensgivare för fem vardagar i samband med utskrivning från slutenvård. Läs mer på sidan för Avtal på Vårdgivarwebben:

[Samverkansavtal mellan Region Värmland och Värmlands kommuner - Livsmedel för speciella medicinska ändamål.pdf](#)

[Samverkansavtal gällande kostnadsfördelning mellan Region Värmland och Värmlands kommuner förbrukningsartiklar och förbrukningshjälpmedel - signed.pdf](#)

Gul process

Barn/ungdom som efter utskrivning förmodas ha behov av utökade och/eller nytillkomna insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård som behöver startas upp samma dag.



Barn/ungdom vårdas på avdelning

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Fyll i Statusmeddelande inför utskrivning 1-3 dagar innan beräknat utskrivningsdatum. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering och/eller hjälpmedel meddelas berörda enheter*.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet).	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år*.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet).

* Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#)

* Läs mer i refererat dokument ***Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år (RIK-24048)***.

Barn/ungdom permission under vårdtiden

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Informera berörda enheter via generella meddelanden i Cosmic Link om behov av planering av permission och förslag på tidsperiod för permission. Ett aktuellt ADL-status (aktiviteter i dagliga livet), ska finnas tillgängligt för övriga aktörer i nära anslutning till permission. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid permission. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen under permission*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med permission**. Ansvara för eventuell utbildning av kommunens och/eller öppenvårdens personal. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och gemensam lösning tas fram. Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.

gemensam lösning tas fram. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet och återgå till slutenvården.			
--	--	--	--

* Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#)

** Läs mer i refererat dokument ***Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år (RIK-24048)***.



Barn/ungdom är utskrivningsklar			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Informera vårdnadshavare och barnet/ungdomen om planering inför utskrivning (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Skicka meddelande till berörda enheter att barnet/ungdomen är utskrivningsklar. Slutför dokumentation i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> Skicka remiss till regionens öppenvård, enligt Remisshantering inom hälso- och sjukvården (RIK-17497).	Slutför dokumentation i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> Fast vårdkontakt kallar vid behov till SIP.	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med socialtjänsten, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet.	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med kommunala hälso- och sjukvården, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet.

Utskrivningsklar innebär, förutom att läkare bedömt barnet/ungdomen som utskrivningsklar, att:

- Vårdnadshavare har fått skriftlig information (i enlighet med 3 kap Patientlagen 2014:821 samt FB 6 kap.11§).
- Fast vårdkontakt har utsetts i regionens öppenvård.
- Väsentlig information för barnets/ungdomens fortsatta hälso- och sjukvård och socialtjänst har överförts till enheter som har fått inskrivningsmeddelande.
- Hjälpmedel och andra medicintekniska produkter som regionen är ansvarig för är tillgängliga för barnet/ungdomen.



Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Skriv ut Utskrivningsinformation och ge till vårdnadshavare. Epikriser ska vara klara senast i samband med hemgång. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid hemgång. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med hemgång** Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet.	Fast vårdkontakt tar kontakt med vårdnadshavare (och/eller vid behov med ansvarig personal) inom två vardagar efter utskrivning, för att följa upp hur barnet/ungdomen mår. Om behov av samordnad planering uppmärksammas kalla till SIP.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Om behov av samordnad planering uppmärksammas initiera/kalla till SIP.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Om behov av samordnad planering uppmärksammas initiera/kalla till SIP.

*Läs mer i refererat dokument **lordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (RUT-29055)**.

**Regionen tillhandahåller sondnäring samt vid behov (beslutas av dietist) kosttillägg/berikningsprodukter/konsistensgivare för fem vardagar i samband med utskrivning från slutenvård. Läs mer på sidan för Avtal på Vårdgivarwebben:

[Samverkansavtal mellan Region Värmland och Värmlands kommuner - Livsmedel för speciella medicinska ändamål.pdf](#)

[Samverkansavtal gällande kostnadsfördelning mellan Region Värmland och Värmlands kommuner förbrukningsartiklar och förbrukningshjälpmedel - signed.pdf](#)

Röd process

Barn/ungdom med komplexa/omfattande behov av samordning från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård och/eller barn/ungdom som har behov av hälso- och sjukvård som kräver särskilda utbildningsinsatser innan barnet/ungdomen skrivs ut.



Barn/ungdom vårdas på avdelning

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Fyll i Statusmeddelande inför utskrivning 1 - 3 dagar innan planerad SIP. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering och/eller hjälpmedel meddela berörda enheter. * Ansvara för eventuell utbildning av kommunens och/eller öppenvårdens personal.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Fast vårdkontakt kallar till SIP i samråd med berörda enheter innan beräknat utskrivningsdatum. SIP sker i regel innan barnet/ungdomen skrivs ut från slutenvården.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år. *	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet).

*Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#).

Barn/ungdom permission under vårdtid

Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Informera berörda enheter via generella meddelanden i Cosmic Link om behov av planering av permission och förslag på tidsperiod för permission. Ett aktuellt ADL-status (aktiviteter i dagliga livet), ska finnas tillgängligt för övriga aktörer i nära anslutning till permission. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid permission. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen under permission* Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med permission**. Ansvara för eventuell utbildning av kommunens och/eller öppenvårdens personal. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedel under permission involveras berörda enheter och gemensam lösning tas fram. Region Värmland har i ÄDEL-överenskommelsen, som avtalades 1992, ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till 7 år. *	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför permission. Starta upp eller återinsätta tidigare insatser som behövs under permissionen.

gemensam lösning tas fram. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet och återgå till slutenvården.			
--	--	--	--

* Läs mer <https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/hjalpmedel-habilitering-och-rehabilitering/hjalpmedelsservice/samverkan?qs=Hj%C3%A4lpmedelsserviceSamverkan - Region Värmland>

* Läs mer i ***Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år (RIK-24048)***.



Barn/ungdom är utskrivningsklar			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Informera vårdnadshavare och barnet/ungdomen om planering inför utskrivning (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Skicka meddelande till berörda enheter att barnet/ungdomen är utskrivningsklar. Slutför dokumentation i mallen <i>Planering inför utskrivning</i>. Skicka remiss till regionens öppenvård, enligt Remisshantering inom hälso- och sjukvården (RIK-17497).	Slutför dokumentation i mallen <i>Planering inför utskrivning</i>.	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med socialtjänsten, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet.	Slutför dokumentation i mall <i>Planering inför utskrivning</i> och meddela, i samverkan med kommunala hälso- och sjukvården, vilken tidpunkt barnet/ungdomen kan ankomma till hemmet.

Utskrivningsklar innebär, förutom att läkare bedömt barnet/ungdomen som utskrivningsklar, att:

- Vårdnadshavare har fått skriftlig information (i enlighet med 3 kap Patientlagen 2014:821 samt FB 6 kap.11§).
- Fast vårdkontakt har utsetts i regionens öppenvård.
- Väsentlig information för barnets/ungdomens fortsatta hälso- och sjukvård och socialtjänst har överförts till enheter som har fått inskrivningsmeddelande.
- Hjälpmedel och andra medicintekniska produkter som regionen är ansvarig för är tillgängliga för barnet/ungdomen.



Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Skriv ut Utskrivningsinformation och ge till vårdnadshavare. Epikriser ska vara klara senast i samband med hemgång. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid hemgång. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med hemgång**. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet.	Fast vårdkontakt tar kontakt med vårdnadshavare (och/eller vid behov med ansvarig personal) inom två vardagar efter utskrivning, för att följa upp hur barnet/ungdomen mår.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser.

*Läs mer i refererat dokument **lordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (RUT-29055)**.

**Regionen tillhandahåller sonndnärning samt vid behov (beslutas av dietist) kosttillägg/berikningsprodukter/konsistensgivare för fem vardagar i samband med utskrivning från slutenvård. Läs mer på sidan för Avtal på Vårdgivarwebben:

[Samverkansavtal mellan Region Värmland och Värmlands kommuner - Livsmedel för speciella medicinska ändamål.pdf](#)

[Samverkansavtal gällande kostnadsfördelning mellan Region Värmland och Värmlands kommuner förbrukningsartiklar och förbrukningshjälpmedel - signed.pdf](#)

Lila process

LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård eller ÖPT (öppen psykiatrisk tvångsvård)

Barn/ungdom med komplexa/omfattande behov av samordning från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård och/eller Barn/ungdom som har behov av hälso- och sjukvård som kräver särskilda utbildningsinsatser innan barnet/ungdomen skrivs ut.



Barn/ungdom skrivs in på slutenvårdsavdelning enligt LPT/ÖPT

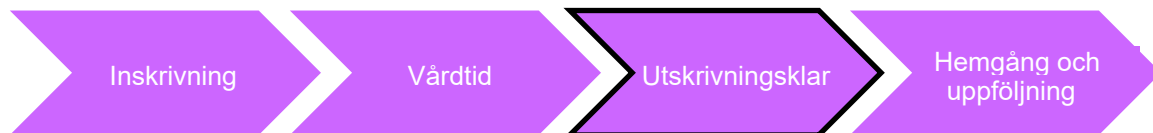
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänst
Skicka <i>Inskrivningsmeddelande</i> inom 24 timmar efter inskrivning för barn/ungdom som efter utskrivning förmodas ha behov av insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och regionens öppenvård. Vid LPT sätts beräknat utskrivningsdatum till 2 veckor efter intagningsbeslut. Detta datum kan ändras med kort varsel om LPT avskrivs. Om ett barn/ungdom har ett pågående ÖPT kan barnet/ungdomen återintas på ett slutenvårds LPT som, enligt lag, gäller i 4 dagar. Om den behandlande läkaren först senare under vårdförloppet bedömer att barnet/ungdomen kan komma att behöva insatser ska inskrivningsmeddelande skickas senast 24 timmar efter det att den behandlande läkaren gör den bedömningen. Inskrivningsmeddelande ska innehålla personuppgifter, uppgift om beräknat utskrivningsdatum.	Fast vårdkontakt* utses utan dröjsmål när inskrivningsmeddelandet har mottagits och anges i Cosmic enligt gällande rutin. Informera om pågående kontakter med öppenvården i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>.	Informera om aktuella insatser i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>.	Informera om aktuella insatser i <i>Statusmeddelande inför inskrivning</i>.

*Läs mer i riktlinjen **Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt (RIK-19128)**.



Barn/ungdom vårdas på avdelning enligt LPT/ÖPT			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Om LPT avskrivs under vårdtiden skicka ett nytt beräknat utskrivningsdatum, se inskrivning. Vid förlängning av LPT sätts beräknat utskrivningsdatum enligt domslut. Kalla till samverkansmöte i samråd med berörda enheter, mötet bör ske nära i anslutning till kallelse. Fyll i Statusmeddelande inför utskrivning 1-3 dagar innan planerat samverkansmöte. Dokumentera i mall Samverkansmöte. Om ansökan till ÖPT dokumentera istället i Samordnad plan enligt § 7 a LPT. Om barnet/ungdomen bedöms ha behov av rehabilitering och/eller hjälpmedel meddela berörda enheter*. Ansvara för eventuell utbildning av kommunens och/eller öppenvårdens personal.	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Om ansökan till ÖPT dokumentera i Samordnad plan enligt § 7 a LPT	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Om ansökan till ÖPT dokumentera i Samordnad plan enligt § 7 a LPT	Tillsammans med vårdnadshavare och barnet/ungdomen och berörda enheter planera inför hemgång, dokumentera i mallen <i>Planering inför utskrivning</i> (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). Om ansökan till ÖPT dokumentera i Samordnad plan enligt § 7 a LPT

Läs mer [Samverkan - Region Värmland](#)



Barn/ungdom är utskrivningsklar			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Informera vårdnadshavare och barnet/ungdomen om planering inför utskrivning (med beaktning av vad som framkommer i inledningstexten ovan gällande delaktighet). När beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård fattats av förvaltningsrätten skicka meddelande om utskrivningsklar. Skicka remiss till regionens öppenvård, enligt Remisshantering inom hälso- och sjukvården (RIK-17497).			

Utskrivningsklar innebär, förutom att läkare bedömt barnet/ungdomen som utskrivningsklar, att:

- Vårdnadshavare har fått skriftlig information (i enlighet med 3 kap Patientlagen 2014:821 samt FB 6 kap.11§).
- Fast vårdkontakt har utsetts i regionens öppenvård.
- Väsentlig information för barnets/ungdomens fortsatta hälso- och sjukvård och socialtjänst har överförts till enheter som har fått inskrivningsmeddelande.
- Hjälpmedel och andra medicintekniska produkter som regionen är ansvarig för är tillgängliga för barnet/ungdomen.



Barn/ungdom återgår till hemmet, uppföljning			
Ansvar för slutenvården	Ansvar för öppenvården	Ansvar för kommunal hälso- och sjukvård	Ansvar för socialtjänsten
Epikriser ska vara klara senast i samband med hemgång. Uppdaterad läkemedelslista skrivs ut och skickas med vid hemgång. Slutenvården ansvarar för att barnet/ungdomen får tillgång till läkemedel i tillräcklig mängd för att undvika avbrott i medicineringen*. Sondmat och näringsdryck finns tillgängliga i samband med hemgång**. Vid behov av sjukresor bokas vilken tid barnet/ungdomen ska ankomma till hemmet.	Fast vårdkontakt tar kontakt med vårdnadshavare (och/eller vid behov med ansvarig personal) inom två vardagar efter utskrivning, för att följa upp hur barnet/ungdomen mår. Ansvarar för uppföljning av ÖPT enligt domslut.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Medverka vid uppföljning om behov finns.	Starta upp eller återinsätta tidigare insatser. Medverka vid uppföljning om behov finns.

*Läs mer i refererat dokument **lordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (RUT-29055)**.

**Regionen tillhandahåller sondnäring samt vid behov (beslutas av dietist) kosttillägg/berikningsprodukter/konsistensgivare för fem vardagar i samband med utskrivning från slutenvård. Läs mer på sidan för Avtal på Vårdgivarwebben:

[Samverkansavtal mellan Region Värmland och Värmlands kommuner - Livsmedel för speciella medicinska ändamål.pdf](#)

[Samverkansavtal gällande kostnadsfördelning mellan Region Värmland och Värmlands kommuner förbrukningsartiklar och förbrukningshjälpmedel - signed.pdf](#)

Utarbetad av: Annika Lind, Jenny Wennberg, länsgemensam arbetsgrupp för samverkan vid utskrivning i Värmland inom ramen för Nya perspektiv.