

Vårdval Kronoberg Specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppen vård

Regelbok 2026

Fastställd av Regionfullmäktige 2025-09-24, §122

Innehåll

Regelbok 2026.....	0
Ordlista – Förklaring till ord som används i dokumentet	3
1. Inledning	4
2. Bakgrund	4
3. Ersättningsmodell för Vårdval BUP	4
3.1 Beskrivning av vårdtjänster	4
4. Regelverk, kompetens, lokaler	5
4.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm.....	5
4.2 Kompetenskrav	7
4.3 Kvalitetsregister.....	7
4.4 Lokaler och hygien	7
4.5 Utrustning som krävs för uppdraget.....	8
4.6 Tillgänglighet	8
4.7 Sjukresor	9
4.8 Miljö	9
4.9 Annan verksamhet	9
4.10 Filial	9
4.11 Underleverantör	9
4.12. Säkerhet och krisberedskap.....	11
4.12.2 Utomlänspatienter	13
4.12.3 Läkemedel	13
4.12.4 Tolk.....	13
4.12.5 Hjälpmedel.....	14
4.12.6 Jourverksamhet.....	14
4.12.7 Akuta patienter och prioriteringsgrad	15
4.12.7.1 Patienter med komplex problematik	15
4.12.8Handledning/utbildning av AT/ST-läkare, PTP psykologprogrammet, verksamhetsförlagd utbildning (VFU) m.m.	16
5. IT-stöd och e-tjänster	16
6. Uppföljning	17

7. Information och marknadsföring	17
8. Val av vårdgivare	19
9. Ersättningsmodell	19
9.1 Kostnadstak	20
9.2 Riskdelning	21
9.3 Momskompensation till privata vårdgivare	21
9.4 Ersättning för vård till utomlänspatienter, utländska medborgare, utlandssvenskar och asylsökande	21
9.4.1 Utomlänspatienter	21
9.4.2 Vård av personer från andra länder och utlandssvenskar	22
9.4.3 Asylsökande och tillståndslösa personer	22
9.5 Ekonomisk reglering	23
9.5.1 Medicinsk service och IT-tjänster	23
9.6 Principer för att hantera över- och underskott inom Vårdval BUP	23
10. Uppdrag specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppenvård av. neuropsykiatrisk utredning och behandling samt allmänpsykiatrisk vård och behandling	24
10.1 Barn- och ungdomspsykiatriens uppdrag	24
10.1.1 Specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppenvård som ingår i vårdval	24
10.1.2 Ålder	25
10.1.3 BUP	25
10.1.4 God och nära vård	26
10.1.5 Övrigt	26
10.2 Vårdepisoder och enstaka besök	27
10.2.1 Ersättning för vårdepisoder och enstaka besök	27
10.2.2 Tillämpning av vårdepisoder och enstaka besök	27
TABELL 1. Barn- och ungdomspsykiatri - enstaka besök	29
TABELL 2. Barn- och ungdomspsykiatri - diagnosspecifika vårdepisoder	30
TABELL 3. Barn- och ungdomspsykiatri - övriga vårdepisoder	37
TABELL 4. Barn- och ungdomspsykiatri - övriga insatser som ingår i vårdepisoder	42

Ordlista – Förklaring till ord som används i dokumentet

Beställare: Region Kronoberg

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet

Vårdenhet: Leverantörens mottagning

1. Inledning

Lag om valfrihetssystem (LOV 2008:962) infördes januari 2009 och reglerar vad som ska gälla för de upphandlande myndigheter som inför ett valfrihetssystem. I regionernas verksamhet är det upp till varje region att inom den specialiserade vården utforma och införa valfrihetssystem enligt LOV.

[Lag om valfrihetssystem](#)

2. Bakgrund

En vårdvalsmodell inom den öppna specialiserade vården förväntas öka tillgängligheten och ge kronobergarna möjlighet att välja mellan fler vårdgivare.

Regionfullmäktige beslöt 2019-06-13 att införa vårdval för specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppenvård, Vårdval BUP, från och med 2020-01-01.

Ansökan om att få starta verksamhet inom Vårdval BUP kan när som helst skickas in utifrån ett fastställt förfrågningsunderlag. För att delta som leverantör krävs dels att region Kronobergs krav för att bedriva verksamhet inom området uppfylls, dels ett godkännande från nämnden för folkhälsa och vårdval, NFV.

I Vårdval BUP väljer patienten vårdgivare först när det finns ett behov av specialiserad vård och valet gäller bara för den aktuella sjukdomsperioden. Valfrihet ger den enskilde patienten inflytande över vården. Patienten väljer den vårdgivare patienten vill vända sig till.

3. Ersättningsmodell för Vårdval BUP

3.1 Beskrivning av vårdtjänster

Ersättningsmodellen förutsätter tillit och ett gemensamt ansvar för Region Kronoberg och vårdgivare att upprätthålla modellens intentioner och normer samt samverkan kring modellens tillämpning och utveckling.

Ersättningsmodellen i Vårdval BUP utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster. En tjänst kan dels bestå av enstaka besök, dels av vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketerats till en tjänst. Vårdepisoder omfattar de insatser som behöver göras för att utreda, diagnostisera och behandla patienten paketerade i en behandlingsserie.

De beskrivna vårdepisoderna är standardmodeller och utgör underlag för ekonomisk ersättning. Detta innebär att respektive vårdepisod, så länge god vård upprätthålls, kan variera. Vårdepisoden blir längre eller kortare för några

patienter, men ersättningen beräknas enligt standard med hänsyn taget till tidsperiod och antal tillfällen.

Begreppen tillfälle och vårdtillfälle används som samlingsbegrepp för händelser i vården med patientkontakt. Dessa tillfällen utgör grund för ersättning inom ramen för enstaka besök och vårdepisoder, i enlighet med gällande definitioner i Region Kronobergs riktlinje för vårdkontakter.

[Riktlinje för registrering av vårdkontakter](#)

Ersättning utgår endast för de beskrivna och utförda tjänsterna som finns reglerade i tabellerna 1–3 Barn- och ungdomspsykiatri - enstaka besök och vårdepisoder. Alla leverantörer ersätts på samma sätt och konkurrerar därmed enbart med kvalitet och tillgänglighet.

Vård av patienter icke folkbokförda i Sverige ersätts enligt utomlänstaxan. För dessa patienter gäller fullt kostnadsansvar för samtliga medicinska åtgärder inkl. tolk.

Leverantörerna ska inom grundåtagandet tillämpa Region Kronobergs patientavgifter och följa gällande rutiner och anvisningar.

[Patientavgifter, taxor och ersättning](#)

4. Regelverk, kompetens, lokaler

4.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm

Vårdgivaren ansvarar för att följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Kronobergs policys, riktlinjer och handlingsplaner som på något sätt berör avtalets uppdrag.

[Lagar inom hälso- och sjukvård](#)

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppgift att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar, förordningar och andra föreskrifter.

[Inspektionen för vård och omsorg](#)

Patientsäkerhetslagen anger ett tydligt ansvar hos vårdgivaren att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Patienten och närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Patientsäkerhetsberättelse upprättas varje år.

[Patientsäkerhetslag](#)

Begränsningar finns för läkare med rätt att driva verksamhet enligt Lagen om läkarvårdsersättning. Hinder för etablering av vårdenhet i Vårdval BUP föreligger då ersättning samtidigt utgår enligt Lagen om läkarvårdsersättning;

Förordningen om läkarvårdsersättning, eller den lag/förordning som ersätter denna.

[Lag \(1993:1651\) om läkarvårdsersättning \(riksdagen.se\)](#)

[Förordning \(1994:1121\) om läkarvårdsersättning \(riksdagen.se\)](#)

Leverantören ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.

[Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

Region Kronoberg utgår från Socialstyrelsens termbank, som innehåller begrepp och termer som Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner och privata vårdgivare beslutat att rekommendera för användning inom vård och omsorg.

[Socialstyrelsens termbank](#)

Arbets sättet ska utgå från evidens, vetenskap och beprövad erfarenhet.

[SBU-Statens beredning för medicinsk utvärdering](#)

Vårdhandboken erbjuder, efter bästa kunskapsläge, kliniska riktlinjer inklusive metoder och verktyg för hur vården bäst kan utföras.

[Vårdhandboken](#)

[Nationella vårdhandboken](#)

All verksamhet som rör barn- och ungdomspsykiatri ska arbeta i enlighet med lagstiftning om barnets rättigheter. Huvudprinciperna handlar om förbud mot diskriminering, barnets bästa, rätten till liv och utveckling, samt barnets rätt att få komma till tals i frågor som berör dem. Andra relevanta delar berör rätten till bästa uppnåeliga hälsa, rätt till rehabilitering samt skydd mot alla former av våld och missförhållanden.

[Barnkonventionen](#)

Vårdgivaren ska:

- Diagnos- och åtgärdsregistrera samt i övrigt följa Region Kronobergs anvisningar vad gäller registrering i Cambio Cosmic. Dessutom ska två obligatoriska fält användas för registrering av vårdepisoder. Åtgärds-koder i vårdepisoder är exempel och kan kompletteras [Klassifikation av vårdåtgärder \(KVÅ\)](#)
- Registrering ska ske enligt tillämpningsanvisningarna. Ersättning utbetalas vid registrering av vårdepisod start, då registrering har skett på korrekt sätt.
- Uppfylla Region Kronobergs mål i vård- och behandlingsgarantin.
- Vid behov av remiss till högspecialiserad vård skicka denna till behörig remittent på enheten Specialistpsykiatri barn, unga och vuxna.
- Följa rekommendationer angivna av Region Kronobergs medicinska kommitté och läkemedelskommitté.

- Följa nationella riktlinjer och rekommendationer samt anpassa vården efter nationala kunskapsstyrningen.
- Följa av Regionen fastställda vårdprogram, vårdöverenskommelser och riktlinjer.
- Använda Region Kronobergs system för avvikelshantering.
- Lämna kopia på anmälda ärenden och utredning enligt Lex Maria, till chefläkaren i Region Kronoberg.
- Föreslå patientnämnden med upplysningar och underlag för deras uppdrag.
- Bedriva verksamheten i Kronobergs län.

Användning av Tele-Q rekommenderas.

4.2 Kompetenskrav

Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd och övrigt som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef för vårdenheten, ska verksamhetschef, Kundvalsenheten, Region Kronoberg skriftligen informeras.

Krav för att bli godkänd är att vårdenhetens hälso- och sjukvårdspersonal har erforderlig legitimation och kompetens som krävs för uppdraget. Vårdenheten bör ha en bemanning som eftersträvar kontinuitet i verksamheten. För att kunna erbjuda specialistpsykiatrisk vård ska vårdenheten bemannas av psykiatriker, psykolog, behandlare med psykoterapeutisk kompetens (som lägst Steg 1 kompetens) och psykiatrisjuksköterska/sjuksköterska. Därutöver ska vårdenheten ha tillgång till arbetsterapeut. Ovannämnda krav på bemanning ska vara uppfyllt senast sex månader efter det att verksamheten startats.

Krav finns på utdrag ur belastningsregistret.

Vårdenheten ska systematiskt tillägna sig kunskap och tillämpa bästa medicinska praxis.

4.3 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till av Region Kronoberg anvisade kvalitetsregister.

4.4 Lokaler och hygien

Vården ska bedrivas med god kvalitet och med god hygienisk standard. Det innebär att vårdenhetens lokaler och utrustning ska vara anpassade för hälso- och sjukvård. Basala hygienrutiner enligt SOSFS 2015:10 ska tillämpas. Utgångspunkten för Region Kronoberg är Svensk Förening För Vårdhygiens aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler.

Vårdhygieniska krav ska harmonisera med övergripande regelsystem för byggande och brukande av lokaler, vilket kräver kontakt med Vårdhygien.

[Bygghänsyn och vårdhygien](#)

PTS Riktlinje Vårdhygieniska aspekter

[Riktlinje Vårdhygieniska aspekter](#)

[Vårdhygien](#)

För att alla ska kunna besöka mottagningen är det viktigt att den fysiska tillgängligheten är bra. Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning måste vara tillgänglig för invånare med funktionsnedsättning. Riktlinjer för tillgängliga lokaler ska uppfyllas och styr utformningen av fastigheter inom Region Kronoberg.

[Myndigheten för delaktighet](#)

[Riktlinjer för fysisk tillgänglighet](#)

4.5 Utrustning som krävs för uppdraget

Vårdenheten ska använda utrustning som uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillförlitlighet, prestanda, säkerhet och god kvalitet.

4.6 Tillgänglighet

Vårdenhet inom Vårdval BUP ska bedriva verksamhet med ett öppethållande som motsvarar patienternas behov av specialiserad barn-och ungdomspsykiatri och av Region Kronobergs beslutade mål för tillgänglighet och vårdgaranti. Vårdenheten ska inom uppdraget kunna ta emot oplanerade besök.

Vårdenheten ska ha telefontillgänglighet dagligen under vardagar, så att medborgarna kan samtala med personal. Telefontid är tillåten. Vårdenhetens mottagning för patientundersökning/behandling ska vara öppen minst 30 timmar per vecka. Kravet på öppethållande ska vara uppfyllt senast sex månader efter det att verksamheten har påbörjats.

Region Kronoberg ska informeras och lämna godkännande för planering av verksamhet under sommarperioden juni, juli och augusti eller vid andra tillfälliga situationer.

För att bidra till ökad tillgänglighet kan vårdaktören erbjuda distanskontakter. Om patienten godtar vård och behandling på distans ska vårdaktören kunna erbjuda mottagningsbesök för att vara anpassningsbar för patientens ändrade behov och förutsättningar. Mottagningsbesök ska kunna erbjudas av leverantör och vårdgivare i Växjö eller Ljungby.

[Riktlinje för registrering av vårdkontakter](#)

4.7 Sjukresor

Rätten till ersättning för sjukresa regleras i Sjukresor – Regelverk.

[Patientavgifter, taxor och ersättning](#)

4.8 Miljö

Miljöfrågorna har stor betydelse för Region Kronobergs arbete och för helhetssynen på sambanden mellan människa, miljö och hälsa. Verksamheten ska eftersträva låg miljöbelastning och resursförbrukning. Vårdgivaren erbjuder möjlighet att utse representant för deltagande på Region Kronobergs miljöombudsträffar.

[Miljö](#)

4.9 Annan verksamhet

Leverantören har rätt att bedriva annan hälso- och sjukvårdsverksamhet utöver uppdraget i Vårdval BUP. Lokalerna får nyttjas för sådan verksamhet under förutsättning att uppdraget i Vårdval BUP uppfylls. Verksamhet som bedrivs vid sidan av uppdraget får aldrig inverka negativt på kvaliteten på leverantörens utförande av uppdraget.

4.10 Filial

Med filialverksamhet avses verksamhet som bedrivs av leverantör inom Vårdval BUP på annan fast adress inom Kronobergs län än leverantörens vårdenhet. Filialverksamheten erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster inom ramen för givet uppdrag. Skäl för att en leverantör ska få öppna filial är att vård och service förbättras för invånarna i Region Kronoberg. Leverantören ska i god tid och skriftligen till Region Kronoberg ansöka om och godkännas för att få öppna filialverksamhet.

4.11 Underleverantör

Vårdgivaren får - under förutsättning att denne ansvarar för underleverantörers åtagande och eventuella underlåtenhet på samma sätt som för egen verksamhet samt att underleverantören uppfyller Region Kronobergs övriga regelverk, inkl. vårdöverenskommelser och medicinska riktlinjer - anlita underleverantörer för utförande av hela eller delar av avtalets uppdrag.

Vårdgivaren ansvarar för att underleverantören har erforderlig kompetens och kvalitet, samt fullföljer sitt åtagande i enlighet med uppdragsbeskrivningen i förfrågningsunderlaget.

Vårdgivaren ska genom det skriftliga avtalet med underleverantör tillförsäkra att villkoren i Regelboken för vårdval BUP Kronoberg samt bilagor gäller även i förhållande till underleverantör.

För att säkerställa ett sammanhållet och informationssäkert vårdflöde mellan olika vårdgivare, vårdnivåer och länets invånare ska underleverantören använda de IT-stöd/IT-tjänster som Regionen tillhandahåller för hälso- och sjukvårdspersonal samt invånare/patienter.

Underleverantören ska ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och i övrigt uppfylla alla krav enligt kapitel 5 ”IT-stöd och e-tjänster”

Underleverantören får inte anlita vårdgivare som har sin verksamhet reglerad av Region Kronoberg enligt annat vårdavtal, exempelvis läkare verksam enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller fysioterapeut verksam enligt lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.

Om underleverantörens uppdrag utökas, minskas eller på annat sätt ändras, ska vårdgivaren dessförinnan göra en ny ansökan om godkännande för underleverantör på avsedd blankett. Detta innefattar förändringar i avtalet mellan vårdgivaren och underleverantören, förändringar som rör den juridiska personen, exempelvis om underleverantören byter företrädare eller ägare eller vid andra förändringar av betydelse.

Den ekonomiska ersättningen för utförda tjänster tillfaller vårdgivaren som har avtal med Region Kronoberg. Region Kronoberg har ingen avtalsmässig relation eller ersättningsansvar gentemot underleverantören. Den ekonomiska regleringen mellan vårdgivaren och underleverantören regleras sinsemellan utanför vårdvalet.

Ansökan om godkännande av underleverantör ska göras på särskilt avsedd blankett (bilaga 1). Underleverantör ska godkännas av Nämnden för Folkhälsa och Vårdval samt Kundvalsenheten.

Vid handläggning av inkommen ansökan kommer uppgifter från externa aktörer som exempelvis IVO, Socialstyrelsen, Skatteverket och kreditupplysningsföretag att inhämtas, där ingår även referenstagning. Med ansökan ska utdrag ur belastningsregistret samt kontaktuppgifter till referenter bifogas. Framkommer påtagliga avvikelser kommer ansökan att avslås.

Om underleverantör godkänns ansvarar vårdgivaren för att löpande kontrollera att underleverantören följer gällande avtal och regelverk samt att senast 28 februari varje år, skriftligt redovisa till Kundvalsenheten utfallet av den löpande uppföljningen samt hur uppdraget genomförts under föregående kalenderår. (bilaga 2).

Framkommer påtagliga avvikelser kommer det tidigare godkännandet att omprövas.

Underlåter vårdgivaren att inkomma med årlig redovisning enligt ovan, upphör godkännandet av underleverantörsavtalet att gälla.

Vårdgivaren ansvarar för att utan dröjsmål meddela Region Kronoberg om underleverantörens uppdrag förändras i omfattning eller upphör.

4.12. Säkerhet och krisberedskap

Krisberedskap och civilt försvar

Samtliga vårdgivare inom vårdvalssystemet ingår i Region Kronobergs beredskap inför fredstida kriser, katastroftillstånd och ytterst krig. Vårdgivaren är i dessa situationer, i enlighet med ansvars-, likhets- och närhetsprinciperna, skyldig att följa planer och direktiv ställda av Region Kronoberg för utförande av tjänsterna. Vårdgivaren är också skyldig att delta i planering och utbildningsaktiviteter som kan vara aktuella.

Vårdgivarna ska:

- Ha en beredskap att vid en händelse med ett stort antal skadade i fredstid kunna vara mottagande enhet för att ta emot lätt skadade patienter samt vara uppsamlingsplats för skadade.
- Ha möjlighet att bistå med psykosocialt omhändertagande.
- Under höjd beredskap och krig kunna:
 - Anpassa verksamheten utifrån samhällets behov avseende antal vårdsökande och vårdutbud.
 - Ge hjälp till, och ta emot hjälp från, andra vårdgivare inom vårdval Kronoberg.

Vårdgivarna kan larmas från SOS-Alarm, TiB (tjänsteman i beredskap) eller den särskilda krisledningsstaben för Region Kronoberg. Varje vårdgivare ska ha en plan/rutin som kan aktiveras vid en särskild händelse. Planen/rutinen ska utgå från "Region Kronobergs krisberedskapsplan för hälso- och sjukvården" samt "Plan för höjd beredskap" och ska revideras årligen eller vid behov.

Informationssäkerhet

Vårdgivaren skall följa de krav på informationssäkerhet som Region Kronoberg anger och på samma sätt som våra egna vårdenheter ingår i Region Kronobergs ledningssystem för informationssäkerhet.

Att vårdgivaren följer kraven är en förutsättning för att informationshanteringen ska uppfylla gällande lagar och författningar samt för att samverkan i vårdprocessen ska kunna ske på ett säkert sätt för såväl patienter som utförare.

Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder vidtas för att minimera hot och risker som riktar sig mot informationens tillgänglighet, sekretess, riktighet och

spårbarhet. Vårdgivaren ansvarar för informationssäkerheten inom sitt verksamhetsområde. På begäran ska vårdgivaren kunna redovisa hur de arbetar systematiskt och riskbaserat med informationssäkerhet.

Vårdgivarens anställda ska loggkontrolleras enligt Region Kronobergs rutin för loggkontroll.

Region Kronoberg bedriver samhällsviktig tjänst inom hälso- och sjukvård enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSBFS 2024:4). Alla vårdgivare inom Vårdval Kronoberg ingår i leveranskedjan av Region Kronobergs samhällsviktiga tjänst och ska hörsamma de krav som är tillämpliga för leverantörer inom en samhällsviktig tjänst enligt Lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (NIS-direktivet).

GDPR

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar för att GDPR följs samt att teckna personuppgiftsbiträde avtal med Region Kronoberg för personuppgiftsbehandlingar inom Vårdval Kronoberg.

Personuppgiftsincidenter som har bäring på samverkan med Region Kronoberg ska rapporteras via Region Kronobergs system för avvikelshantering.

Avvikelse

Vårdgivaren skall dokumentera negativa händelser, tillbud, risker, klagomål samt förbättringsförslag i enlighet med avvikelshanteringsprocessen i det avvikelssystem som Region Kronoberg tillhandahåller.

Avvikelshantering innebär att man på ett systematiskt sätt arbetar med att identifiera, dokumentera samt rapportera negativa händelser och tillbud. Det systematiska arbetssättet innefattar även att man fastställer och åtgärdar orsaker, utvärderar åtgärdernas effekt samt sammanställer och återkopplar erfarenheterna till verksamheten.

Avvikelse är ett samlingsnamn för negativ händelse och tillbud. En avvikelse är något som avviker från normal rutin, tar tid och/eller kostar pengar att rätta till, oavsett om det handlar om misstag, situationer som lett till eller kunnat leda till skada, felaktigheter, merarbete, tidsspillan eller irritation. Alla medarbetare har skyldighet och ett ansvar att rapportera avvikelser och risker.

Avvikelse som vårdgivaren ska rapportera till Region Kronoberg är sådana händelser som rör samverkan mellan Region Kronoberg och vårdgivaren. En sådan avvikelse kan exempelvis röra patienters vård och behandling, stöld/skadegörelse av Region Kronobergs egendom, personuppgiftsincidenter, informationssäkerhetsincidenter, mm.

Vårdgivaren skall ingå i Region Kronobergs ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete på samma sätt som regionens egna vårdenheter. Rapporterade negativa händelser, tillbud och risker skall ligga till grund för förbättrings- och utvecklingsarbetet av ledningssystemets processer och rutiner.

[Krisberedskap i Region Kronoberg](#)

4.12.2 Utomlänspatienter

För invånare från Södra sjukvårdsregionen (Region Blekinge, Region Halland och Region Skåne) samt från Region Kalmar län och Region Jönköping län gäller fritt våldsökande utan remisskrav, dock ska BCFPI (The Brief Child and Family Phone Interview) vara gjord. För patienter från andra regioner än ovanstående, gäller att även de kan söka öppen specialistsjukvård i annan region, under förutsättning att hemregionens remissregler följs.

Patienter har rätt att välja utförare av offentligt finansierad vård i hela landet. Enligt 9 kap. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är det möjligt för en annan region att skicka remiss till Region Kronoberg.

Vårdgivaren inom Vårdval BUP måste förvissa sig om att patienten har en godkänd remiss/betalningsförbindelse utfärdad av hemregionen i de fall hemregionen så kräver. Detta är en förutsättning för att vårdgivaren ska erhålla ersättning för utförd vård på utomlänspatienter.

Om inte BCFPI inte är gjord kan den göras i Region Kronoberg.

[Riksavtal för utomlänsvård](#)

[SKR:s sammanställning över regionernas krav på remiss i öppen vård](#)

[Provtagning vid digital vård](#)

4.12.3 Läkemedel

Vid förskrivning av läkemedel ska vårdgivaren eftersträva att följa läkemedelskommitténs rekommenderade läkemedel. För läkemedel som används inom vårdenheten erbjuds den lösning som Region Kronoberg tillhandahåller för beställning och leverans av läkemedel till vårdenheten. Genom att nyttja regionens gemensamma lösning kan vårdenheten erhålla regionens avtalspriser på de läkemedel som är upphandlade. Region Kronoberg uppbär kostnadsansvaret för klinikläkemedel, när de förskrivs från vårdenheter som ingår i vårdval BUP.

[Kostnadsansvar läkemedel](#)

4.12.4 Tolk

Vårdgivaren ska vid behov anlita tolk enligt rutiner i Region Kronoberg.

Kostnadsansvaret uppbärs av den beställande vårdenheten som också är fakturamottagare för tolktjänsten.

[Tolk och översättningar](#)

4.12.5 Hjälpmedel

Oavsett var i vårdkedjan en patient befinner sig ska personen ha samma tillgång till hjälpmedel. Man kan få ett hjälpmedel för lång tid, månader eller år eller för kortare tid, dagar eller veckor. Vilka hjälpmedel man kan få och under hur lång tid styrs av anvisningarna för vad som är hjälpmedel samt individens behov och avgörs av den som har rätt att förskriva hjälpmedlet.

Region Kronoberg uppbär kostnadsansvaret för förskriven hyreskostnad för hjälpmedel, när de förskrivs från vårdenheter som ingår i vårdval BUP.

Vårdenheter som förskriver hjälpmedel och ingår i vårdvalet BUP ska följa Region Kronobergs olika riktlinjer för förskrivning.

[Hjälpmedel](#)

4.12.6 Jourverksamhet

Inte aktuellt för vårdval BUP.

4.12.7 Akuta patienter och prioriteringsgrad

Ingår i vårdvalsuppdraget	Ingår EJ i vårdvalsuppdraget
Sjukdomstillstånd	Livshotande och invalidiserande tillstånd
Depression av lindrig till svår grad utan akut suicidrisk (lindrig till medelsvår vanligen via första linjen)	Akut fara för annan i samband med allvarlig psykisk störning
Kroppssyndrom (somatoforma syndrom)	Akut suicidrisk såväl med som utan annat bakomliggande psykiatriskt tillstånd
Ångestsyndrom inklusive tvångssyndrom och specifika fobier	Skov i svår anorexia nervosa
Individeriktad prevention och habilitering/rehabilitering	Akut psykos, mani eller förvirring
Neuropsykiatrisk utredning	Tillstånd som tarvar tvångsvård
ADHD-utredning och behandling	Svårare kroniska tillstånd
Autismutredning	Psykotiska syndrom
Beteendestörningar med/utan annan bakomliggande psykiatrisk sjuklighet	Anorexia nervosa och Bulimia nervosa
Intellectuell funktionsnedsättning)	Misstänkta svårare personlighetsstörningar
Tics, enkopres, enures	Självskaadebeteende - befast och av allvarlig/svår grad (som kan kräva DBT)
	Patienter med komplex problematik, se kapitel 4.12.7.1.
	Välinställda ADHD patienter, från den dag de fyller 17 år.
Vård av andra skäl än sjukdom eller skada	
Utvecklingskriser (vanligen via första linjen)	
Traumabehandling efter exempelvis sexuella övergrepp, livshotande situationer	
Substansbrukssyndrom av måttlig-svår grad (handläggs i samråd med socialförvaltning, snar diagnostik på BUP)	
Identifiera, men ej behandla.	

4.12.7.1 Patienter med komplex problematik

Vid behandling av patienter med komplex problematik ska vårdgivaren vid tydlig komplex problematik eller när antalet vårdepisoder närmar sig 10 vårdepisoder inkomma med konsultationsremiss till Resursteamet inom Specialistsykiatri barn och unga för bedömning av huruvida ärendet ska

övertas av Specialistpsykiatri barn och unga eller om fortsatt behandling ska ske inom vårdvalet. Vid osäkerhet om behovet åligger det vårdgivaren att snarast kontakta Resursteamet för dialog och ställningstagande.

4.12.8Handledning/utbildning av AT/ST-läkare, PTP psykologprogrammet, verksamhetsförlagd utbildning (VFU) m.m.

Omfattning

I Region Kronoberg finns ett behov av att säkerställa tillräckligt antal kliniska utbildningstjänster för AT/ST-läkare samt kliniska utbildningsplatser för medellånga högskoleutbildningar, gymnasial vårdutbildning och yrkeshögskolans utbildningar inom vårdområdet. Vårdgivaren ska erbjuda utbildningstjänster/platser. Kvalitet och inriktning ska följa legitimations- och examinationskrav och avtal med utbildningsanordnare.

AT/ST

Vårdgivaren ska ge möjlighet till tjänstgöring för AT- samt ST-läkare i psykiatri samt för randande ST-läkare i annan specialitet.

[Läkarnas specialiseringstjänstgöring \(ST\)](#)

SPUR-inspektioner genomförs för att säkra och höja kvaliteten i den målstyrda specialiseringstjänstgöringen. Vårdgivaren ska vart femte år genomgå en SPUR-inspektion för att kartlägga allmäntjänstgöringens och specialiseringstjänstgöringens struktur och process.

[SPUR-inspektioner](#)

5. IT-stöd och e-tjänster

För att säkerställa ett sammanhållet och informationssäkert flöde mellan olika vårdgivare och vårdnivåer ska leverantören använda de IT-system som Regionen tillhandahåller för hälso- och sjukvårdspersonal.

För att möjliggöra att invånare och patienter kan vara aktiva i sin vårdprocess och samtidigt upprätthålla ett sammanhållet informationsflöde ska leverantören använda de e-tjänster som Regionen tillhandahåller för invånarna.

Vilka IT-system och e-tjänster som stödjer de olika tjänsterna och vad som ingår i dessa finns angivet i IT-bilagan. På ett övergripande plan är Regionens strategi att använda ett gemensamt vårdinformationssystem för hälso- och sjukvårdspersonal och nationellt framtagna e-tjänsterna för invånarna.

Beslut om gemensamma arbetsprocesser och invånarnas möjlighet till att vara aktiva och delaktiga tas av Regionen. Leverantören ska fortlöpande följa de beslutade och kommunicerade arbetssätt och tidsplaner som tas fram.

Alla invånare ska själva kunna välja att använda de av Regionen beslutade erbjudna tjänsterna via 1177.se. Till exempel ska möjligheten till invånarens

bokning, av- och ombokning hanteras av leverantören enligt Regionens beslutade omfattning.

6. Uppföljning

Efter tolv månaders behandling ska uppföljande BCFPI genomföras enligt Region Kronobergs rutin.

För att säkerställa bästa möjliga vård krävs ett systematiskt uppföljningsarbete och alla verksamheter inom hälso- och sjukvård ska utveckla kvalitetsarbetet för att öka patientsäkerheten och minska kvalitetsbrister.

Vårdgivaren ska gemensamt med Region Kronoberg medverka till att uppföljningar av verksamheten kan genomföras ur såväl verksamhets- som patientperspektiv. Dialog/uppföljning sker löpande. Vårdgivaren ska aktivt delta i uppföljningsarbetet, vilket är framtidsinriktat och ska ses som ett ömsesidigt lärande.

Med Region Kronobergs huvudmannaskap, vilket även omfattar Region Kronobergs revisorer, följer en skyldighet att fortlöpande granska vårdgivarens verksamhet.

Vårdgivaren ska acceptera att Region Kronoberg företar medicinsk fördjupad granskning av vårdgivarens verksamhet samt kvalitetssäkring av information utifrån Region Kronobergs vårdinformationssystem. Region Kronoberg äger sammanställningen och ansvarar för att kommunicera den med leverantören samt äger rätt att publicera resultatet av granskningen.

Om det vid granskning framkommit att felregistreringar gjorts som inneburit att vårdgivaren erhållit för hög ersättning kan detta komma att innebära återbetalningsskyldighet.

Region Kronoberg förbehåller sig rätten att under året ändra förutsättningarna för besöksersättning om återkommande avvikelser mot tillämpningen av regelboken identifieras och risken för ojämlik vård ökar.

7. Information och marknadsföring

Marknadsföring och reklam

Invånarna ska känna förtroende för att av Region Kronoberg finansierade verksamheter bedrivs på saklig, oberoende och neutral grund. Den etiska aspekten ska beaktas och inriktningen ska vara att konkurrera med kvalitet. All marknadsföring ska på förhand godkännas av Region Kronoberg. Tjänster och erbjudanden av hälso- och sjukvårdskaraktär får inte erbjudas vare sig gratis eller subventionerat i syfte att motivera till val av vårdgivare. De privata, av Region Kronoberg finansierade vårdgivarna ska komplettera sitt företagsnamn

med ”På uppdrag av Region Kronoberg” i sin kommunikation med patienter/medborgare.

Kontaktuppgifter

Invånarna informeras om vårdgivarens kontaktuppgifter. Leverantören ska förse Region Kronoberg med uppgifter för information till Region Kronobergs informationskanaler.

Verksamhetsinformation

Parterna är skyldiga att kontinuerligt informera varandra om förhållanden som är av betydelse för uppdragets genomförande. Region Kronoberg ansvarar för att vårdgivaren via Region Kronobergs webb ska kunna ta del av information för att fullgöra åtagandet. Verksamhetschefen är skyldig att kommunicera med Region Kronoberg via anvisad mejladress.

Tillgänglig information

Vårdgivarens information ska följa Region Kronobergs riktlinjer om tillgänglighet och om anpassad och tillgänglig information.

[Tillgänglig information, riktlinje](#)

Väntrumsinformation

I vårdcentralens väntrum ska plats finnas för ~~det grundutbud av~~ aktuell information från Region Kronoberg om patienters rättigheter och skyldigheter. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt.

[Väntrumsinformation, riktlinje](#)

1177 Vårdguiden, för information, rådgivning och e-tjänster

Vårdgivaren ansvarar för att aktuell information kommuniceras med patienterna. Vårdgivaren ska använda hälso- och sjukvårdsinformation som finns på 1177 Vårdguiden i sin kommunikation med patienterna.

Namnsättning

Riktlinjer för namnsättning ska tillämpas av alla vårdgivare som har Region Kronoberg som huvudman. Privata vårdgivare kan ha egen namnstandard, men kommer att presenteras enligt Region Kronobergs riktlinjer i till exempel verksamhets- och HSA-katalog.

[Namnsättning av enheter, riktlinje](#)

8. Val av vårdgivare

Inom Vårdval BUP väljer patienten vårdgivare först när det finns ett behov av specialistpsykiatrisk vård och valet gäller bara för den aktuella sjukdomsperioden. Enheten En väg in för barn och unga med psykisk ohälsa tar mot alla inkommande patienter och remisser som avser psykisk ohälsa hos barn och unga. En väg in bedömer problematik och allvarlighetsgrad av psykisk ohälsa och hanterar även vårdval. Efter att patienten/familjen svarat på BCFPI och det finns indikation på en problematik som är aktuella att utreda/behandla inom den del av specialistpsykiatri som vårdvalet avser, så väljer den sökande vilken vårdgivare man önskar.

Region Kronoberg använder BCFPI för bedömning av nya remisser där BCFPI inte är gjord de senaste 12 månaderna och i de fall det är möjligt.

Respektive vårdaktör har ansvar att följa gällande regler för remisshantering och bli hantera inkomna remisser inom rimlig tid.

När ny vårdaktör blir godkänd behöver redan godkända vårdaktörer skicka ut informationsbrev till patienter i kö. En särskild ekonomisk ersättning utgår till vårdenheten för den administrativa tiden. För att ersättning ska utgå krävs att vårdenheten inkommit med en redovisning av tiden till Kundvalsenheten.

En grundläggande utgångspunkt för att göra ett aktivt val är en oberoende guidning i samband med val av vårdgivare. Stöd och guidning i valet får man genom Region Kronobergs vårdlots. Information om de olika vårdgivarna inom Vårdval BUP publiceras på [1177.se](https://www.1177.se)

Patienten har möjlighet att göra omval av vårdaktör under behandlingsperiod. Nuvarande aktör ansvarar för att informera patienten vilka andra aktörer som kan erbjuda den vård patienten behöver. Vid eventuellt omval av vårdaktör ska nuvarande aktör bidra till smidig övergång genom att remittera patienter till den nya/valda vårdaktören. Efter bekräftelse om övertagande avbryts pågående insatser hos nuvarande aktör.

9. Ersättningsmodell

Den ersättning som redovisas i tabellerna 1–3 Barn- och ungdomspsykiatri – enstaka besök och vårdepisoder är en bruttoersättning och, bortsett från momskompensationen, är den enda ersättning som utgår för besöket/vårdepisoden vad gäller patienter folkbokförda i Sverige.

Statsbidrag, riktade för specifika insatser, regleras som tilläggsuppdrag. Särskild ersättning kan komma att utgå för dessa.

För personer från andra länder/icke folkbokförda i Sverige, utlandssvenskar och asylsökande gäller särskild ersättning, se punkt 8.4.

Utifrån ovannämnda ersättningar har vårdgivaren ett kostnadsansvar för samtliga kostnader man genererar med följande undantag:

- klinikläkemedel
- labprover (klinisk kemi och mikrobiologi)
- sjukresor
- hyreskostnad för hjälpmedel

Kostnader för verksamheten inom vårdval BUP som inte kan ta emot patienter inom vårdgarantins tidsgränser belastar inte utförarna inom vårdvalet. Detta gäller även kostnader där patienten har rätt att fritt söka vårdgivare i hela landet.

Varje år fastställer regionfullmäktige en ekonomisk ram för Vårdval BUP. Ramen för vårdvalet har räknats upp med 2,2 procent enligt landstingsprisindex inklusive läkemedel. Uppräkningen är budgeterad för 2026 enligt budgetförslag till regionfullmäktige. Ramen för helåret 2026 uppgår till 101,8 miljoner kronor. Denna ram, exklusive budget för klinikläkemedel, hyreskostnad för hjälpmedel och kostnader för labprover utgör ett kostnadstak. Kostnadstaket för Vårdval BUP för helåret 2026 uppgår till 80,9 miljoner kronor.

9.1 Kostnadstak

Kostnadstaket omfattar den ersättning som utgår för patienter folkbokförda i Sverige och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval BUP och omfattar därmed både offentliga (egenregiverksamhet) och privata leverantörer.

Vid beräkningen av kostnadstaket ingår inte ersättningen för de besök som ersätts enligt punkterna 9.4.1 – 9.4.3.

Kostnadstaket för Vårdval BUP för helåret 2026 uppgår till 80,9 miljoner kronor och periodiseras månadsvis för att tillförsäkra produktion över hela året. Periodiseringen innebär att varje månad har ett tak för hur stor den maximala ersättningen kan bli.

Nivån på det månatliga kostnadstaket varierar mellan månaderna (se nedan tabell ”Periodisering av takbelopp 2026”). I de fall taket inte utnyttjas under en månad, förs beloppet över till nästkommande månad (inom samma kalenderår).

I motsvarande grad som kostnadstaket överskrids reduceras ersättningen för de enskilda besöken, vårdepisoderna för samtliga leverantörer. Då tillämpas istället en reducerad ersättning. Innebörden av detta är att Region Kronoberg inte betalar ut ett högre belopp än beslutat månatligt maximalt ersättningsbelopp, plus eventuellt tidigare under året genererat överskott. En

lägre ersättning för enstaka besök och vårdepisoder tillämpas på samtliga leverantörer i aktuell månad.

Periodisering av takbelopp 2026												
Utförande-månad	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
procent	11	11	10	9	8	8	4	5	8	10	8	8
Tusen kronor (tkr)	8 895	8 895	8 086	7 278	6 469	6 469	3 234	4 043	6 469	8 086	6 469	6 469

9.2 Riskdelning

Region Kronoberg har beslutat om att dela leverantörernas risk. Riskdelning innebär att ersättningen till leverantörerna, om kostnadstaket överskrider, inte reduceras fullt ut motsvarande överskridandet, utan att Region Kronoberg står för en del av överskridandet. Region Kronobergs riskdelning för 2026 är 10 procent vilket innebär att ersättningen per enstaka besök eller vårdepisod sänks till 10 procent av ordinarie ersättning.

9.3 Momskompensation till privata vårdgivare

Inom Vårdval BUP Kronoberg utgår en momskompensation till privata vårdgivare i syfte att skapa likvärdiga finansiella förutsättningar och upprätthålla konkurrensneutralitet, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller privat regi.

Bakgrunden är att avdragsrätten för moms vid inköp av varor och tjänster inom hälso- och sjukvårdsområdet skiljer sig åt mellan regiondrivna enheter och privata leverantörer. För att kompensera de privata leverantörerna för dessa merkostnader utgår därför ett tillägg i form av momskompensation.

Kompensationsnivån har beräknats som en schablon, för momskostnader i förhållande till de totala bruttokostnaderna för den verksamhet som ingår i Vårdval BUP. Momskompensationen uppgår till 3 procent och beräknas på den utbetalda ersättningen till de privata utförarna.

9.4 Ersättning för vård till utomlänspatienter, utländska medborgare, utlandssvenskar och asylsökande

9.4.1 Utomlänspatienter

Vid vård av patienter folkbokförda i annat län, sker ersättning på motsvarande sätt som gäller för kronobergare, det vill säga med ersättning per enstaka besök

och vårdepisod, förutsatt att hemregionens eventuella krav på remiss följts. Ersättningen för dessa patienter ligger utanför kostnadstaket.

[SKR:s sammanställning över regionernas krav på remiss i öppen vård](#)

9.4.2 Vård av personer från andra länder och utlandssvenskar

För dessa patienter sker ersättning enligt regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen, den så kallade utomlänstaxan, som revideras årligen.

För vård av patienter bosatta i EU- eller EES-land lämnas ersättning enligt utomlänstaxan under förutsättning att det avser nödvändig vård och att patienten kan visa upp ett giltigt EU-kort. Motsvarande gäller även för vård av utlandssvenskar bosatta i andra EU/EES-länder.

För patienter från konventionsland/region (Algeriet, Australien, Quebec och Israel) gäller särskilda regler.

För att ersättning ska utbetalas från Region Kronoberg krävs att en särskild blankett, plus en kopia på giltigt EU-kort eller, för patienter från konventionsland, en kopia på giltigt pass eller intyg, skickas in till Ekonomiservice, Sigfridsområdet. Vid extern postgång gäller nedanstående adress: Region Kronoberg, Ekonomiservice, Box 1207, 351 12 Växjö. Saknas giltiga underlag utgår ingen ersättning från Region Kronoberg.

För utlandssvenskar och personer bosatta i övriga länder gäller särskilda regler. I de flesta fall ska då patienten själv betala hela kostnaden för vården enligt utomlänstaxan. I dessa fall måste vårdgivaren ta ut hela beloppet direkt av patienten. För dessa patienter erhålls ingen ersättning från Region Kronoberg. Motsvarande gäller då patienter från EU/EES-länder saknar giltigt underlag.

[Vård av personer från andra länder](#)
[Turisthandboken](#)

9.4.3 Asylsökande och tillståndslösa personer

Ersättning för vård av asylsökande utgår under förutsättning att vården ingår i Region Kronobergs vårdåtagande för denna patientgrupp och att uppgift om LMA-kortets ID-nummer finns registrerat i Cosmic.

LMA-kortet är ett bevis på att personen är inskriven hos Migrationsverket. LMA står för Lagen om Mottagande av Asylsökande.

Personer som vistas i Sverige utan tillstånd (tillståndslösa) har rätt till subventionerad sjukvård i samma utsträckning som asylsökande.

Ersättning för vård av tillståndslösa förutsätter att patienten ges ett reservnummer i Cambio Cosmic.

Ersättning utgår enligt utomlänstaxan.

[Turisthandboken](#)

9.5 Ekonomisk reglering

Utbetalning av ersättning och övrig ekonomisk reglering sker en gång per månad.

Ersättningen för enstaka besök och vårdepisoder utbetalas i efterskott och efter att besök genomförts. Ersättning för vårdepisoder fördelas över hela episodens längd, med start efter ett genomfört första besök. Antalet månader som ersättningen fördelas över anges i tabellerna 1–3 Barn- och ungdomspsykiatri.

Ersättningen ska vara leverantören tillhanda senast den 5:e i nästkommande månad. Om den 5:e infaller en helgdag sker utbetalning närmaste vardag före.

Övriga ekonomiska transaktioner som inte justeras enligt ovan regleras i efterskott och särskild ordning, genom avdrag i den månatliga regleringen eller direktfakturerings.

Regionens förändrade ekonomistyrningsprinciper kan leda till att rutinen för ekonomisk reglering kan förändras. Förändringen påverkar inte ersättningen för enstaka besök och vårdepisoder.

9.5.1 Medicinsk service och IT-tjänster

Leverantören har kostnadsansvaret för all medicinsk service som leverantören beställer för utredning/behandling av en patient i samband med ett enstaka besök eller under en vårdepisod förutom labprover (klinisk kemi och mikrobiologi).

Leverantörerna ska använda Region Kronobergs medicinska service. Detta innebär att alla undersökningar/analyser, inklusive så kallade ”skickeprover” där laboratoriet är mellanhand, ska utföras/hanteras av Region Kronobergs laboratorier/motsvarande.

Laboratoriernas anvisningar för analys, beställning, patientförberedelse, provtagningsmaterial, märkning, provtagning, provhantering och provtransport ska följas. Uppdaterade anvisningar finns på laboratoriets hemsida.

Kostnaderna för medicinsk service (förutom labprover) och IT-utrustning regleras månatligen i den ekonomiska regleringen alternativt genom direktfakturerings.

9.6 Principer för att hantera över- och underskott inom Vårdval BUP

I enlighet med kommunallagens balanskrav ska verksamheten inom vårdval BUP bedrivas så att intäkter och kostnader över tid balanserar. Till skillnad från verksamheter med fast ersättning bygger ersättningsmodellen inom vårdval BUP i huvudsak på prestation, vilket innebär att ett ekonomiskt

underskott i offentlig regi inte per automatik är ett tecken på underfinansiering. Det kan även bero på att produktionen är lägre än förväntat.

Mot denna bakgrund analyseras resultatet i offentlig vårdval BUP-verksamhet löpande i syfte att klarlägga om de ekonomiska villkoren är ändamålsenliga. Eventuella behov av justeringar hanteras inom ramen för den årliga budgetprocessen, där ställning tas till om förändringar i ersättningsnivå eller andra villkor är motiverade.

10. Uppdrag specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppenvård avs. neuropsykiatrisk utredning och behandling samt allmänpsykiatrisk vård och behandling

Regelboken med förutsättningar för uppdraget och den ekonomiska ramen fastställs varje år av regionfullmäktige (beställaren). När regionfullmäktige fattat beslut om uppdrag och ekonomisk ram ska leverantören skriftligen informeras. [Styrdokument, budget](#)

10.1 Barn- och ungdomspsykiatrins uppdrag

Barn- och ungdomspsykiatrin ska bedriva specialiserad psykiatrisk vård utifrån ett helhetsperspektiv tillsammans med patienten och i samverkan.

10.1.1 Specialiserad barn- och ungdomspsykiatri i öppenvård som ingår i vårdval

- Neuropsykiatriska utredningar i Kronobergs län inklusive uppföljning, behandling och samverkan med andra samhällsaktörer enligt BUP:s uppdrag för åldersgruppen 6–17 år. Neuropsykiatrisk utredning och behandling avser diagnoserna autism, ADHD/ADD, tics och Tourettes syndrom.
- Allmänpsykiatrisk vård och behandling avseende diagnoserna depression (F32-39), ångest (F40-48), tvång (F420-429), trauma och stressrelaterat syndrom (F43-45) för åldersgruppen 6–17 år.
- Insatser som kan vara aktuella för såväl neuropsykiatriska som allmänpsykiatriska patienter är suicidriskbedömning/prevention, utagerande beteende, impuls kontroll och uppförandestörning, insatser vid alkohol/drogproblematik, fungerande sömn, sundare livsföring (fysisk aktivitet,

matvanor, tobak och alkohol), förbättrad relation med närstående, kartlägga och öka vardaglig funktion samt samverkan (samarbete med annan instans).

I vårdtjänsten ska grundläggande medicinsk undersökning, behandling, omvårdnad och förebyggande arbete ingå.

Leverantören ska erbjuda ett brett utbud av behandlingsmetoder i olika format.

10.1.2 Ålder

Vårdval BUP gäller för åldersgruppen 6–17 år och det är från och med den dagen patienten fyller 6 år.

För den patient som haft behandling inom Vårdval BUP, där behandlingen kan förväntas avslutas inom ett år efter patientens 18-årsdag, fortsätter behandlingen inom Vårdval BUP om inte patienten önskar att remiss ska skrivas för övertag av aktuell vuxenverksamhet.

I det akuta läget är det viktigt att det inte uppstår några tveksamheter om vilken klinik som ansvarar för patienten.

En patient som söker akut vård före sin 18-årsdag bedöms och behandlas av jourverksamhet inom Specialistpsykiatri barn, unga och vuxna. I de fall patienten bedöms behöva akut behandling där Vuxenpsykiatriska kliniken (VPS) kan anses ha mer erfarenhet (till exempel vid tvångsåtgärder och neuroleptikabehandling) konsulteras specialistkompetent jour inom vuxenpsykiatri för handläggningsförslag.

Ansvarig klinik före patientens 18-årsdag är i det akuta läget BUP och efter patientens 18-årsdag är det Vuxenpsykiatri.

10.1.3 BUP

Remiss skickas till BUP fram till patientens 18-årsdag. Därefter ska remiss ställas till Specialistpsykiatri barn, unga och vuxna.

För vissa patienter som följs inom BUP kan noteras ett behov av fortsatta långvariga vårdinsatser även efter att patienten passerat 18 år. Remiss bör efter samråd med patienten, skrivas till lämplig instans så att överlämnandet kan ske under de bästa förhållandena. Denna remiss ska skrivas med god framförhållning utifrån individens behov, för att möjliggöra god planering. Remissen kan med fördel skrivas redan då patienten är 17,5 år. BUP har ansvar för öppenvårdsinsats tills dess att en planerad övergång kan ske.

Medicinsk ledningsansvarig läkare (MLA) inom mottagande vuxenverksamhet avgör om behandlingsansvaret helt ska övertas av vuxenverksamheten eller om en konsultativ roll ska tillämpas fram till patientens 18-årsdag. Om patienten är helt övertagen av vuxenpsykiatri, sker även eventuella akuta bedömningar och den inläggande vården inom vuxenpsykiatri, i avgränsade lokaler inom vuxenpsykiatri.

Krisreaktioner, relationsproblem och lättare psykiatri handläggs av primärvården.

För den patient som haft behandling inom Vårdval BUP, där behandlingen kan förväntas avslutas inom ett år efter patientens 18-årsdag, fortsätter behandlingen inom Vårdval BUP om inte patienten önskar att remiss ska skrivas för övertag av aktuell vuxenverksamhet. Detta gäller oavsett om patienten har skolgång inom gymnasiet eller inte.

10.1.4 God och nära vård

Nära vård är att utgå från individens behov i utformningen av våra vårdtjänster där primärvården är navet i hälso- och sjukvårdssystemet och ska vara förstahandsval vid behov av vård. Barn- och ungdomspsykiatriens arbetssätt ska präglas av sammanhållna vårdprocesser, vilket innebär krav på ett fördjupat och ömsesidigt gränsöverskridande samarbete. Samarbetet ska ske enligt Kronobarnsmodellen som är ett länsgemensamt arbetssätt för alla berörda parter, som bygger på att alla barn och unga i Kronoberg ska få likvärdiga och jämlika förutsättningar för en god uppväxt.

[Kronobarnsmodellen](#)

[Nära vård](#)

10.1.5 Övrigt

I verksamheten ska sådant som kan bedömas och behandlas inom barn- och ungdomshälsan i enlighet med Vårdöverenskommelse om rekommenderad arbetsfördelning mellan specialiserad barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan hänskjutas till barn- och ungdomshälsan.

[Vårdöverenskommelser](#)

Vårdgivaren ska till andra vårdgivare av hälso- och sjukvård tillhandahålla rådgivning i individuella patientfrågor som rör barn- och ungdomspsykiatri inom uppdraget.

Vårdgivaren ska delta i Region Kronobergs utvecklingsarbete som till exempel att medverka i medicinska grupper, olika projekt och bidra i samverkansöverenskommelser.

Vårdgivaren ska samverka med för patienten viktiga vårdaktörer som till exempel kommuner och Försäkringskassan.

All sjukskrivning ska ske enligt Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd - vägledning för sjukskrivning, övergripande principer och specifika rekommendationer.

[Försäkringsmedicinskt beslutsstöd](#)

Region Kronobergs riktlinjer för ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen rekommenderas, alternativt kan ett eget ledningssystem för sjukskrivningsprocessen användas.

[Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen](#)

10.2 Vårdepisoder och enstaka besök

Behandling och åtgärder inom Barn- och ungdomspsykiatri utförs inom vårdepisoder eller som enstaka besök.

I tabellerna 1–4 Barn- och ungdomspsykiatri - enstaka besök och vårdepisoder, framgår vad som ingår, beskrivet som behandling/åtgärd, registrering, duration och omfattning av besök/vårdepisod, samt diagnoser.

Enstaka besök beskrivs i tabell 1. Diagnosspecifika vårdepisoder beskrivs i tabell 2 och övriga vårdepisoder i tabell 3. I tabell 4 beskrivs insatser som ingår i vårdepisoder, men inte kategoriseras som egen vårdepisod.

Vissa vårdepisoder går ej att kombinera.

10.2.1 Ersättning för vårdepisoder och enstaka besök

Respektive vårdepisod kan - så länge god vård upprätthålls - variera i omfattning och duration, utifrån patientens behov och förmåga. Ersättningen för vårdepisoden beräknas dock alltid enligt standard med hänsyn taget till tidsperiod och antal tillfällen.

Ersättning för vårdepisoder delas på antal månader som episoden pågår. Om en vårdepisod avbryts i förtid, på grund av att patienten eller vårdaktören av någon anledning väljer att inte fullfölja utredningen/behandlingen, så reduceras ersättningen för vårdepisoden till en fjärdedel av den totala ersättningsnivå för vårdepisoden som framgår i tabellerna. Ingen återbetalning av redan utbetald ersättning sker om den utbetalda ersättningen överstiger 25 procent vid avbruten vårdepisod.

Inom vårdvalet ersätts endast ett enstaka besök per patient, per dag – dvs. för det enstaka besök som genererar högst ersättning.

Telefon-, mejl-, brevuppföljning samt receptförskrivning/förnyelse ingår i enstaka besök och vårdepisoder.

10.2.2 Tillämpning av vårdepisoder och enstaka besök

Vissa vårdepisoder kan inte kombineras med de diagnosspecifika vårdepisoderna. De ingår obligatoriskt, rekommenderat eller vid behov. Tillämpning och omfattning av respektive vårdepisod beskrivs i tabellerna 1–4.

Parallella diagnosspecifika vårdepisoder kan bli aktuella vid samsjuklighet. Besök inom parallella vårdepisoder får dock inte ske samtidigt.

Det är möjligt att starta upp en ny vårdepisod av samma specificitet, förutsatt att föregående vårdepisod är avslutad och antal vårdtillfällen inom vårdepisoden uppfyllts. Patientens individuella behov av vård och behandling, dvs den medicinska bedömningen, avgör om en vårdepisod behöver upprepas.

I tabell 2 och 3 anges vilka vårdepisoder som kan upprepas, samt förutsättningar för upprepning; struktur, form och omfattning. Där anges även tidsperioden för respektive vårdepisod.

Enstaka besök tillämpas inför en start av en vårdepisod, exempelvis läkarbedömning. Från det att vårdepisoden har startat, ska alla följande enstaka besök läkare och/eller enstaka besök övrig yrkeskategori ingå i vårdepisoden så länge den pågår. Enstaka besök föranlett av nybedömning, kan ske i de fall det behövs en avgränsad insats och inte omstart av en ny vårdepisod, t ex NP-utredning.

För insättning av läkemedel krävs ett fysiskt besök, den insatsen kan inte ske enbart digitalt. Vid insättning av t.ex Melatonin, som patienten själv kan införskaffa receptfritt på apotek, är distanskontakt tillräcklig för att fatta beslut om insättning.

Distanskontakter kan tillämpas som återbesök för redan kända patienter samt vid byte av vårdgivare inom Vårdval BUP Kronoberg.

Enstaka besök för läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer ingår i vårdepisoden. Nödvändig läkemedelsuppföljning efter avslutad vårdepisod ersätts som Enstaka besök läkare eller Enstaka besök övrig personalkategori.

Gruppaktivitet kan vara en del i behandlingsmetoder utifrån nationella riktlinjer, dock ska vårdenheter kunna erbjuda alternativ till gruppbehandling

TABELL 1. Barn- och ungdomspsykiatri - enstaka besök

1. Behandlingsstart och enstaka besök	
Behandling/åtgärd Enstaka besök vid behandlingsstart/nybedömning Läkare och/eller behandlare gör upp en vårdplan för vård och behandling (enligt regionens mall för dokumenterad överenskommelse) senast vid det 2:a besöket tillsammans med patient och familj, vilket innebär maximalt 2 besök per patient och år.	Ersättning 1 760 kr
Enstaka besök LÄKARE Exempel på innehåll: Insättning av läkemedel utanför vårdepisod Läkemedelsuppföljning Läkarbedömning inför en start av vårdepisod Uppföljningssamtal efter avslutad vårdepisod Bedömning inför specialiserad vård, ex Barnhabilitering	1 440 kr
Enstaka besök ÖVRIG PERSONALKATEGORI Exempel på innehåll: Läkemedelsuppföljning Hjälpmiddelsuppföljning Uppföljningssamtal efter avslutad vårdepisod	760 kr
Fast vårdkontakt (FVK) utses och registreras i journalen.	Tidsperiod
Uppföljningssamtal kan bli aktuellt efter avslutad vårdepisod i begränsad omfattning, maximalt 2 besök per patient och år.	Per utfört besök
Registrering FVK Vårdplan enligt rutin	
Enstaka besök 1 timme vid 1 tillfälle	
Diagnoser Förslag på behandlingslängd beroende på diagnos	

TABELL 2. Barn- och ungdomspsykiatri - diagnosspecifika vårdepisoder

2. Allmänpsykiatrisk behandling depression (bot samt återfallsprevention)	
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Ordnation av läkemedel DT026 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT) DU011 Psykopedagogisk behandling DU023 Psykoterapeutisk behandling (PDT-familjeterapi) DU008 Vårdepisod 1 timme vid 5 tillfällen Diagnoser F32-F39	Ersättning 6 780 kr Tidsperiod 4 månader
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impuls kontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts	

3. Allmänpsykiatrisk behandling ångest		
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer		Ersättning 6 780 kr Tidsperiod 4 månader
Registrering Ordnation av läkemedel DT026 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT) DU011 Psykopedagogisk behandling DU023 Psykoterapeutisk behandling (PDT-familjeterapi) DU008		
Vårdepisod 1 timme vid 5 tillfällen		
Diagnoser F40-F48		
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impulskontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts		

4. Allmänpsykiatrisk behandling tvångssyndrom (minska/upphöra tvångsbeteende)	
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Ordnation av läkemedel DT026 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT) DU011 Vårdepisod 1 timme vid 5 tillfällen Diagnoser F420-429	Ersättning 6 780 kr Tidsperiod 4 månader
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impulskontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts	

5. Trauma och stressrelaterade syndrom (bot eller fungerande vardag)	
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Psykopedagogisk behandling DU023 Psykoterapeutisk behandling DU008 Traumafokuserat kognitiv beteendeterapi, TF-KBT (Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk) DU011 Child-Parent Psychotherapy, CPP (Systematisk psykologisk behandling, annan) DU09 Vårdeepisod 1 timme vid 5 tillfällen Diagnoser F43-45	Ersättning 8 250 kr Tidsperiod 5 månader
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impuls kontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts	

6. Neuropsykiatrisk utredning

Behandling/åtgärd

Utredning genomförs av läkare, psykologer samt andra nödvändiga specialistresurser. Utredningens genomförande, bedömningsinstrument och metoder ska ha stöd i nationella medicinska rekommendationer eller kunna styrkas av vetenskap eller beprövad erfarenhet.

I vårdepisoden kan följande moment ingå: klinisk intervju, testning, läkarundersökning, intervju av vårdnadshavare, slutsamtal, återgivningsmöte med patient/vårdnadshavare och skriftligt utredningsutlåtande till patient/vårdnadshavare, samt återgivning av utredning till annan huvudman, t.ex. kommun. Bedömning inför specialiserad vård, exempelvis remiss till Barnhabilitering vid autism

Registrering

Neuropsykologisk utredning under barnpsykiatrisk utredning	AA060
Undersökning med psykologiska och psykometriska instrument, t.ex. WAIS, WISC, QB	AA085
Observation i utredningssyfte	AV030
Remiss UNS	XT001

Vårdepisod

Utredningstiden kan variera beroende på komplexiteten.
1,5 timme vid 3 tillfällen

Diagnoser

F84 och F90-F98

Ersättning

7 060 kr

Tidsperiod

2 månader

I vårdepisoden ingår:

10. Suicidriskbedömning och suicidprevention

12. Fungerande sömn

14. Kartlägga och öka vardaglig funktion

15. Samverkan

Sundare Livsföring

I vårdepisoden ingår vid behov även:

9. Utagerande beteende-, impulskontroll- och uppförandestörning

Se respektive separat tabell för

- **Behandling/åtgärd**
- **Registrering**

Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts

7. ADHD/ADD (fungerande vardag)	
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Ordnation av läkemedel DT026 Psykopedagogisk behandling DU023 Föräldraträning - Strategi Föräldraträning utifrån manualiserad metod DU028 Vårdeepisod 1 timme vid 5 tillfällen psykopedagogik 3 timmar vid 5 tillfällen föräldraträning Diagnoser F900-909	Ersättning 7 260 kr Tidsperiod 3 månader
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn 13. Förbättrad relation med närstående Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impuls kontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts	

8. Tics och tourettes syndrom (fungerande vardag)	
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Psykopedagogisk behandling DU023 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT) DU011 Exponering med responsprevention (KBT-ERP) DU011 Habit Reversal Training (HRT) DU011 Vårdeepisod 1 timme vid 5 tillfällen Diagnoser F950-959	Ersättning 3 870 kr Tidsperiod 3 månader
I vårdepisoden ingår: 10. Suicidriskbedömning och suicidprevention 12. Fungerande sömn 14. Kartlägga och öka vardaglig funktion 15. Samverkan Sundare Livsföring I vårdepisoden ingår vid behov även: 9. Utagerande beteende-, impuls kontroll- och uppförandestörning Se respektive separat tabell för • Behandling/åtgärd • Registrering Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts	

TABELL 3. Barn- och ungdomspsykiatri - övriga vårdepisoder

Vårdepisoderna kan användas exklusivt vid avgränsad problematik. Vissa kan inte kombineras med de diagnosspecifika vårdepisoderna då de ingår som obligatoriska, som rekommenderade eller vid behov.

Se förtydligande beskrivning för respektive vårdepisod.

9. Utagerande beteende-, impulskontroll och uppförandestörning (bot eller fungerande vardag)	
Utagerande beteende är oftast en del i en symtomkonstellation orsakad av annat psykiatriskt tillstånd såsom depression, ångest eller neuropsykiatriska funktionsvariationer. Därför skall denna vårdepisod främst användas när behandling av andra tillstånd inte gett tillräcklig lindring, alternativt om specifik behandling för utagerande beteende bedöms nödvändig redan inledningsvis i vårdkontakten. Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer. Registrering Psykopedagogisk behandling DU023 Föräldraträning utifrån manualiserad metod DU028 Drogrelaterade problem dominerar - Brief strategic family therapy (Systematisk psykologisk behandling, annan) DU009 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT) DU011 Vårdepisod 1 timme vid 10 tillfällen Diagnoser F910-919 Ingår vid behov i samtliga diagnosspecifika vårdepisoder. Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts.	Ersättning 7 770 kr Tidsperiod 3 månader

10. Suicidriskbedömning och suicidprevention

Följande vårdepisod skall endast undantagsvist användas ensamt utan annan diagnos, då suicidriskbedömning bör genomföras vid samtliga vårdkontakter och då ingår i övriga vårdepisoder.

Behandling/åtgärd

Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov.

Insättning av läkemedel

Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer.

Suicidpreventivt arbete enligt Region Kronobergs Barn- och ungdomspsykiatri rutiner.

Registrering

Strukturerad suicidriskbedömning

AU118

Upprättande av krisplan

AU123

Vårdepisod

1 timme vid 10 tillfällen

Ingår obligatoriskt i samtliga diagnosspecifika vårdepisoder.

Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts.

Ersättning

8 760 kr

Tidsperiod

12 månader

11. Insatser vid alkohol och drogproblematik (bot eller fungerande vardag)		
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer.		Ersättning 4 850 kr
		Tidsperiod 1 månad
Registrering Anmälan enligt SoL angående barn med möjligt skyddsbehov Remiss till primärvårdens hälsoenhet Remiss till Kommunens beroendeenhet/integrerad beroendeenhet Remiss UNS AUDIT/DUDIT Provtagning	GD008 XT001 AU119 AV034	
Vårdepisod 1 timme vid 3 tillfällen		

12. Fungerande sömn		
Behandling/åtgärd Enligt nationella riktlinjer anpassat utifrån individens behov. Insättning av läkemedel Läkemedelsuppföljning enligt läkemedelsverkets rekommendationer.		Ersättning 3 400 kr
		Tidsperiod 4 månader
Registrering Psykopedagogisk behandling Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteende-terapeutisk (KBT)	DU023 DU011	
Vårdepisod 1 timme vid 4 tillfällen		
Ingår obligatoriskt i samtliga diagnosspecifika vårdepisoder.		
Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts.		

13. Förbättrad relation med närstående**vid behov av omfattande insatser****Behandling/åtgärd**

Åtgärder för att patienten ska uppleva en förbättrad relation med närstående.

Registrering

Systematisk psykologisk behandling, systemisk

DU020

Föräldraträning utifrån manualiserad metod

DU028

Stödjande samtal

DU007

Vårdepisod

2 timmar vid 5 tillfällen

Ersättning

4 840 kr

Tidsperiod

4 månader

14. Kartlägga och öka vardaglig funktion**Behandling/åtgärd**

Behandling och åtgärder utifrån arbetsterapeutisk bedömning för att öka patientens vardagliga funktionsnivå.

Registrering

Arbetsterapeutiska åtgärder

Bedömning av aktivitetsförmåga

AV132

(Med standardiserade bedömnings- instrument/metoder

AV133)

Hjälpmedelsförskrivning

GA025

Träning i att använda hjälpmedel

QT006

Vårdepisod

1 timme vid 3 tillfällen

Rekommenderas att ingå i vårdepisod

6. Neuropsykiatrisk utredning**8. Tics och Tourettes syndrom**

Vid behov kan vårdepisoden upprepas, detta under förutsättning att antalet tillfällen inom föregående vårdepisod har uppfyllts.

Ersättning

4 850 kr

Tidsperiod

2 månader

15. Samverkan (samarbete med annan instans)	
Behandling/åtgärd Upprätta och följa upp en gemensam plan tillsammans med samverkanspart som utgår från patientens behov. Planen syftat till att de olika aktörernas insatser och åtgärder ska vara samplanerade mellan aktörerna och patienten. Övrig nödvändig samverkan och samarbete mellan olika aktörer t.ex. annan myndighet. Registrering Upprättande av SIP, laglig reglering. Barnets plan. Återgivning av utredning Vårdepisod 2 timmar vid 1 tillfälle Rekommenderas att ingå i vårdepisod 6. Neuropsykiatrisk utredning 8. Tics och Tourettes syndrom Kan upprepas vid behov.	Ersättning 1 710 1-670 kr Tidsperiod 2 månader AU124

TABELL 4. Barn- och ungdomspsykiatri - övriga insatser som ingår i vårdepisoder

Sundare livsföring (vid samsjuklighet)	
Behandling/åtgärd	
Adekvat stöd för livsstilsförändring för att uppnå sundare livsföring.	
Registrering	
Rådgivande samtal	
- Tobak	DV111 DV112 DV113
- Alkohol	DV121 DV122 DV123
- Fysisk aktivitet	DV131 DV132 DV133
- Matvanor	DV141 DV142 DV143
Fysisk aktivitet på recept (FaR)	DV200
Remiss till primärvårdens hälsoenhet	
Remiss UNS	XT001
Vårdepisod	
1 timme vid 3 tillfällen	
Insatserna ingår obligatoriskt i samtliga diagnosspecifika vårdepisoder men är ingen egen vårdepisod.	