



## Samordnad individuell plan (SIP)



### Information och begäran om SIP

Till min kontakt inom kommun, landsting eller annan vårdgivare

.....

Från, namn, personnummer, e-post eller telefonnummer

.....



## **Samordnad individuell plan**

Det finns möjligheter för dig som har behov av insatser från olika vård-, stöd- och omsorgsgivare att samordna dessa.

Det görs i en samordnad individuell plan. Planen förbättrar samordningen och ger en helhetsbild för dig, närstående och berörda vård-, stöd- och omsorgsgivare. Samtidigt får du ökat inflytande och delaktighet i frågor kring din situation.

## **Samtycke**

För att man ska kunna göra en samordnad individuell plan krävs ditt samtycke.

Informationsutbyte mellan kommun och landsting gällande din hälsa och dina behov sker endast om du har lämnat ditt samtycke till det.

Det här materialet är tänkt att användas tillsammans med din kontakt från kommun eller landsting när ni tillsammans planerar för att påbörja den samordnade individuella planeringen.

## **Kartläggning och kallelse till möte**

- Du och din kontakt, exempelvis från kommun eller landsting kartlägger vilka olika vård-, stöd- och omsorgsgivare som finns runt dig. Ta gärna med dig din/dina närstående i planeringen.
- Tillsammans funderar ni över vilka som behöver delta i samordningen och anpassa antalet mötesdeltagare efter dina behov.
- Om du inte önskar delta på mötet så kan det genomföras ändå om du ger ditt samtycke. Kanske har du någon närstående som kan gå i ditt ställe.
- Din kontakt skickar sedan kallelse till alla som ska delta.
- Mötesplatsen ordnas efter dina önskemål.



## Här kan du beskriva din situation

*Kartläggning av mina kontakter:*

.....

.....

.....

.....

*Vad är min upplevelse?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Vilka behov, önskemål och förväntningar har jag?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....



*Hur skulle jag vilja att det var?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Så här går det till på ett SIP-möte

Det är dina behov och önskemål som utgör utgångspunkten för planeringen. Du kommer under mötet att få beskriva dina upplevelser, önskemål, eventuella farhågor och förväntningar.

- Om du väljer att inte delta på planeringen är det viktigt att du har förmedlat dina upplevelser, behov, önskemål och förväntningar till den person som samordnar mötet.
- Under mötet utses en samordnare och eventuella fasta vårdkontakter identifieras.

*Önskemål om vem jag vill ha som samordnare:*

.....  
.....

## Samordnare

Samordnaren är en namngiven person som är verksam inom kommun eller landsting och som du tillsammans med de berörda verksamheterna utser. Det kan vara någon som du har mycket kontakt med eller som du känner stort förtroende för. Samordnarens uppgift är att se till att du får en samordnad individuell plan och att den följs upp. Samordnaren fungerar som ett stöd till dig i kontakten mellan berörda vård-, stöd- och omsorgsgivare.

## Samordnad individuell plan

- Det som ni diskuterar och beslutar under mötet samlas i ett dokument som heter samordnad individuell plan.
- Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vem som ansvarar för vad, vilka åtgärder som vidtas, vem som är samordnare och när uppföljning ska ske.
- Du kommer att få en kopia av planeringsdokumentet och om du önskar så kan även närstående få en kopia.
- Det är samordnaren som ansvarar för planen.

## Uppföljning

- De verksamheter som har deltagit under planeringen ansvarar för att det som ni har kommit överens om genomförs och följs upp.
- Det är samordnaren som kallar till en ny planering i samråd med dig.

