Kommun(er): Enköping, Heby, Håbo, Knivsta, Tierp, Uppsala, Älvkarleby, Östhammar.

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Tjänsteledning för hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO)

Datum: 2026-05-22

Samverkan för samordnad individuell plan (SIP)

Innehåll

Bakgrund 2
Syfte 3
Omfattning 3
Termer och begrepp 3
Ansvar 5
Region Uppsala och länets kommuner 5
Regionfinansierad öppen vård och kommunal socialtjänst 5
Kommunal hälso- och sjukvård 5
Regional sluten vård 5
Verksamhetsansvarig chef 5
Förskola, skola och andra aktörer 6
Förskola och skola i SIP-processen 6
Andra viktiga aktörer 6
Genomförande 6
Uppmärksamma behovet 6
Bedöma 6
Samtycke 7
Barn – samtycke och delaktighet 7
Kallelsen 8
När pågående kontakt saknas (avsnittet träder i kraft 1 januari 2027) 8
Skicka och besvara kallelsen 9
Digitala möten 9
Förberedelser 10
Mötet 10
Samordningsansvar 10

Dokumentation 10
Uppföljning av planen 11
Avsluta 11
Skyddade personuppgifter 11
Avvikelsehantering 11
Uppföljning 12
Referenser 12
Dokumenthistorik 12
Bilagor 14
Bilaga 1. Mall för kallelse till SIP 14
Bilaga 2. Mall för SIP-plan 14
Bilaga 3. Mall för SIP – plan, uppföljningsmöte 14
Bilaga 4. Informationsmaterial till den enskilde 14
Får du hjälp från olika håll - SIP 14
Får du hjälp från olika håll – SIP lättläst 14
Får du hjälp från olika håll – SIP somaliska 14
Får du hjälp från olika håll – SIP farsi 14
Får du hjälp från olika håll – SIP arabiska 14
Får du hjälp från olika håll – SIP engelska 14
Får du hjälp från olika håll – SIP finska 14
Bilaga 5. Stöd för genomförande av SIP processen 15
Behov av SIP 15
Förberedelse tillsammans med den enskilde 15
Kallelse 16
SIP-möte 16
Utvärdering av SIP-mötet 17
Uppföljningsmöte 17

Bakgrund

Alla som arbetar inom området hälsa, stöd, vård och omsorg i Uppsala län ska bidra till att individens behov av samordning tillgodoses. Ett sätt att bidra till det är genom en gemensam planering. Läs mer om den gemensamma målsättningen i Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024–2026 (pdf).

En samordnad individuell planering kan behöva ske i olika situationer. Olika aktörer kan vara aktuella vilket ger olika förutsättningar för vilken plan som behöver göras. Exempelvis ska en samordnad individuell planering genomföras i samband med utskrivning från slutenvården, om regionfinansierad

hälso- och sjukvård samt socialtjänst är aktörer ska planeringen leda till att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas, se lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612).

Den här riktlinjen avgränsas till samordnad individuell plan (SIP) som regleras i socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Där framgår att när någon har behov av insatser både från regional hälso- och sjukvård och kommunal socialtjänst och samordning behövs, ska regionen och kommunen tillsammans med den enskilde upprätta en samordnad individuell plan (SIP).

Samordnad individuell plan (SIP) innebär en process som ska bidra till ökat inflytande och delaktighet för den enskilde och eventuella vårdnadshavare, samt möjliggöra samordning. Region Uppsala och länets kommuner är skyldiga att tillsammans med den enskilde planera för stöd, vård och omsorg samt erbjuda en SIP om samordning behövs för att den enskildes behov ska tillgodoses. Det innebär att fler aktörer inom och utanför huvudmännens organisationer kan behöva involveras.

När regional hälso- och sjukvård och socialtjänst inte båda är involverade i ärendet, till exempel vid samordning mellan regionens hälso- och sjukvård och skolan, saknas överenskommelse i Uppsala län för att SIP ska användas. Val av plan får då utgå ifrån individens behov, omständigheterna och aktuella aktörer. SIP-processen kan användas i sådana sammanhang för att ge ett bra stöd i samordningen, det kommer parterna överens om. Läs mer om hantering av egenvård och planering i Kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen – Stödet riktar sig till hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamheter - Socialstyrelsen.

Syfte

Syftet är att verksamheter inom hälsa, stöd, vård och omsorg i Uppsala län på jämlika grunder och utifrån individens behov ska erbjuda och samordna en individuell plan. Den samordnade individuella planen ska säkerställa samordning av insatser för individer med behov av stöd från flera verksamheter, där individens delaktighet och behov är centralt.

Syftet med riktlinjen är också att utgöra ett stöd för lokala rutiner.

Omfattning

Samtliga verksamheter inom Region Uppsala och länets kommuners huvudmannaskap som möter personer, oavsett ålder, som har behov av samordning genom en SIP.

Aktörer med annat huvudmannaskap rekommenderas att förhålla sig till den här riktlinjen när de är viktiga för den enskildes samordnade planering.

Termer och begrepp

Termer och begrepp är hämtade från Socialstyrelsens termbank om inte annat anges, se Socialstyrelsens termbank.

Huvudman	I den här riktlinjen avses respektive kommun i Uppsala län och Region Uppsala samt privata aktörer med avtal som innebär att Region eller kommun är huvudman.

Anhöriga	Person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. I denna riktlinje innefattar det även närstående, person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna.
Regionfinansierad öppen vård	I denna riktlinje avses annan hälso- och sjukvård än slutenvård som finansieras av regionen oavsett vårdnivå, se Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag
Samordnad individuell plan (SIP)	Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser och åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering.
Samordnad individuell planering	I den här riktlinjen avses beskrivningen utifrån 4 kap 2 § i Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag. En samordnad individuell planering kan genomföras utan att det leder till en samordnad individuell plan.
Samordning	Koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet.
Socialtjänst	Enligt paragraf 2 i socialtjänstlagen (2025:400) definieras socialtjänst som • verksamhet som bedrivs med stöd av denna lag • verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, • verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, • verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende, eller • verksamhet som en socialnämnd eller Statens institutionsstyrelse ska bedriva enligt någon annan lag eller förordning.
Verksamhetsansvarig chef	I denna riktlinje avses den chef som ansvarar för verksamheten som är kallad till SIP.
Vårdnadshavare	Förälder eller av domstol särskilt utsedd person som har att utöva vårdnaden om ett barn.

ÄDEL	Ädelöverenskommelsen i Uppsala län utgår från Ädelreformen (1992) och reglerar hälso- och sjukvårdsansvar för personer i ordinärt boende från 17 års ålder med behov av hälso- och sjukvård i hemmet över tid.

Ansvar

Alla verksamheter ansvarar utifrån ramen för sitt uppdrag att uppmärksamma den enskildes behov av samordning och ge stöd i processen. Nedan redogörs för olika parters specifika ansvar i SIP-processen. Samtliga aktörer ansvarar för att ha ett personcentrerat förhållningssätt och involvera den enskilda och i förekommande fall vårdnadshavare i processens alla steg. Det är viktigt att särskilt ta hänsyn till barn, ungdomar och vuxna som själva har svårt att föra sin egen talan, så att de får möjlighet att vara delaktiga utifrån sina egna förutsättningar.

Region Uppsala och länets kommuner

Regionfinansierad öppen vård och kommunal socialtjänst

Regionfinansierad öppen vård och kommunal socialtjänst har ett likvärdigt och lagstadgat ansvar att ta fram arbetssätt så att personer med behov av samordning identifieras och erbjuds en SIP. Verksamheterna ansvarar för att ha information om SIP tillgänglig för patient, brukare och anhöriga (bilaga 4).

Kommunal hälso- och sjukvård

Kommunal hälso- och sjukvård i särskilt boende och ordinärt boende enligt ÄDEL har möjlighet att samordna och kalla till SIP. När kommunal hälso- och sjukvård samordnar SIP har de samma ansvar för utförandet. Verksamheterna ansvarar för att ha information om SIP tillgänglig för patient, brukare och anhöriga (bilaga 4). I de fall kommunal hälso- och sjukvård samordnar en SIP ska alltid aktuell regional öppen vård delta. Läs mer om kommunens ansvar i primärvårdens grunduppdrag overenskommelse-mellan-staten-och-sveriges-kommuner-och-regioner-om-god-och-nara-vard-2023.pdf och Använd SIP - ett verktyg i samverkan.

Regional sluten vård

Om behov identifieras, ansvarar den regionala slutna vården för att i samband med en slutenvårdsvistelse medverka i SIP-processen för att möjliggöra en trygg utskrivning. De ska då informera regional öppen vård som ansvarar för att bedöma behovet och initiera SIP-processen.

Verksamhetsansvarig chef

Verksamhetsansvarig chef ska ansvara för att verksamheten kan arbeta utifrån riktlinjen och att egenkontroll genomförs i syfte att säkerställa ansvar och genomförande.

Verksamhetsansvarig chef har yttersta ansvar för att verksamheten alltid representeras när kallelse kommit, där beredskap kan behöva finnas för kort varsel och vid sjukfrånvaro.

Förskola, skola och andra aktörer

Förskola och skola i SIP-processen

Förskola och skola ansvarar, inom sitt uppdrag, för att uppmärksamma behov av stöd hos barn och elever samt vid behov bidra i samverkan med andra aktörer. När samordnade insatser behövs kan verksamheten påkalla behov av SIP, föra dialog med vårdnadshavare och ska medverka vid SIP-möten.

Elevhälsan, som omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser, kan bidra med sin kompetens i det samordnade arbetet. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Se 1 kap § 25 Skollag (2010:800) | Sveriges riksdag.

Andra viktiga aktörer

Andra aktörer såsom anhöriga, Försäkringskassa eller Arbetsförmedling kan inte kalla till SIP men vara viktiga för planeringen. Alla aktörer kan uppmärksamma och påtala behov av samordning till aktör som kan bedöma och kalla, det vill säga regionens hälso- och sjukvård, kommunens socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård där det bedöms mest lämpligt för den enskilde. Aktörerna bjuds sedan in för att kunna vara delaktiga i SIP-processen. Läs mer om vilka som omfattas av överenskommelse för flerpartsmöten i Samverkan arbetslivsinriktad rehabilitering - rutin för flerpartsmöte.

Genomförande



I bilaga 5 finns stöd för genomförandet av SIP-processen.

Uppmärksamma behovet

Om behovet av samordning uppmärksammas av en verksamhet som inte är socialtjänst eller regionfinansierad hälso- och sjukvård ska denna verksamhet förmedla behovet, när samtycke till informationsdelning har inhämtats. Behovet av samordning förmedlas till verksamhet som kan påbörja processen utifrån den enskildes eller vårdnadshavares önskan och där denna har kontakt. Regionfinansierad öppen vård och socialtjänst har en skyldighet att påbörja processen när de uppmärksammar behovet. Kommunal hälso- och sjukvård har möjlighet att samordna och påbörja processen.

Bedöma

Verksamheter inom socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård ska, utifrån det som kommer fram i samråd med den enskilde, vårdnadshavare och anhöriga samt uppgifter om hälsotillstånd och social situation, bedöma om SIP ska erbjudas. Kommunal hälso- och sjukvård kan bedöma behovet och kalla och bör göra detta i samverkan med regional öppen vård. Bedömning ska ske utifrån följande kriterier:

- den enskilde har behov av insatser från både socialtjänst och regional hälso- och sjukvård, och
- den enskilde eller i förekommande fall vårdnadshavare önskar stöd med och samtycker till samordning av sina insatser, eller
- i de fall den enskilde inte kan uttrycka önskemål ska en SIP genomföras om det bedöms vara avgörande för att behoven ska kunna tillgodoses.

Det finns inget hinder för att en SIP kan användas för samordning när den enskilde behöver det, även då aktörerna enligt första punkten inte är uppfyllda. Parterna behöver då komma överens om att SIP ska användas.

Vid utskrivning från sluten vård ska stjärnmarkerad fast vårdkontakt i Cosmic Link alltid erbjuda samordning genom SIP om den enskilde har behov av insatser från både socialtjänst och regional hälso- och sjukvård.

Samtycke

Inför en SIP-process behöver samtycke inhämtas från den enskilde. Det gäller samtycke till informationsöverföring genom aktivt utlämnande av information. Samtycket omfattar att kallade aktörer ska kunna bekräfta kallelsen och informera om uppgifter som behövs för att verksamheterna ska kunna samordna planering av insatserna. Varje aktör ansvarar för att säkerställa vilken information som kan delas, detta sker under förberedelserna i SIP-processen. Den enskilde har rätt att när som helst dra tillbaka sitt samtycke. Läs mer i Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder.

Om den enskilde inte har förmåga att lämna samtycke kan ändå samordning genomföras genom en SIP om det bedöms viktigt för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Det kräver att en sekretessprövning (menprövning) görs enligt offentlighets- och sekretesslagen för att bedöma om uppgifter kan lämnas ut utan att den enskilde eller anhöriga lider men. Detta innefattar samtliga aktörer i processen. En dialog bör, när det är möjligt, föras med anhöriga eller legal företrädare för att få en bild av den enskildes inställning och behov. Detta utgör dock inte samtycke i sig. Läs mer i Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder.

I vissa situationer finns sekretessbrytande bestämmelser som medger att uppgifter lämnas ut utan samtycke, till exempel vid insatser enligt LVM eller LVU. Dessa bestämmelser möjliggör informationsöverföring men innebär inte i sig att SIP kan upprättas utan samtycke utan kan ske genom annan planering, exempelvisgenom samordnad vårdplan LPT och LRV. Läs mer i Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder.

Barn – samtycke och delaktighet

Ett personcentrerat förhållningssätt ska användas vilket innebär att så långt det är möjligt göra barnet delaktig i SIP-processen. Vårdnadshavare har rätt och skyldigheter att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter men ska i takt med barnets stigande ålder och mognad ta större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Barnets inställning till vård och behandling ska kartläggas och tillmätas betydelse i förhållande till hens ålder och mognad. Barnets bästa ska särskilt beaktas liksom barnets rätt till information, delaktighet och information om möjligheter till vård och behandling även när en eller båda vårdnadshavarna inte samtycker. Bilaga 5 är ett stöd i att möjliggöra för delaktighet.

Det går inte att ange en ålder för när barnet själv kan och ska samtycka, en individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall. Läs mer om mognadsbedömning och samtycke här: Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder och Kort version av barnkonventionen - Rädda Barnen.

Kallelsen

För att SIP-processen ska vara värdefull för deltagarna är en förutsättning att förberedelser gjorts tillsammans med den enskilde eller i förekommande fall vårdnadshavare innan kallelse skickas. Om den enskilde inte har förmåga att svara för sig är det viktigt att klargöra vem som företräder den enskilde. Förberedelserna ska påbörjas utan dröjsmål av den som bedömt behovet. Tillsammans planeras och förbereds syfte, mål och frågeställning. Ta reda på vilka insatser som behöver samordnas för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, identifiera de aktörer som ska kallas till mötet. Vägledande är att alltför många aktörer vid ett möte kan motverka sitt syfte. Planeringen bör ske med den enskilde så att processen blir ändamålsenlig. Barns delaktighet ska anpassas utifrån ålder och mognad.

Information ska anpassas utifrån den enskildes förutsättningar och behov av hjälpmedel och tolk ska beaktas. Anhöriga möjlighet att delta, när den enskilde och i förekommande fall vårdnadshavare önskar det. I bilaga 5 finns tips i arbetet med att stärka delaktighet.

Bilaga 1 är en mall för kallelse som kan användas om huvudmannen inte har egen mall i systemet eller vid driftsstopp. Den utgör grund för vad som behöver finnas med i en kallelse.

SIP-processen handlar om att ge förutsättning för samordning av aktörernas olika insatser för att den enskildes behov ska bli tillgodosedda. Behoven och målen med insatserna behöver tydliggöras i kallelsen för att de aktörer som kallas ska kunna påbörja sina förberedelser. Har den enskilde frågeställningar eller önskemål ska det också stå i kallelsen.

I förberedelserna ingår också att planera på vilket sätt den enskilde vill vara delaktig under SIP-mötet.

Barn och unga ska ges möjlighet att uttrycka sina önskemål om deltagande utifrån ålder, mognad och individuella förutsättningar. Om barnet eller den enskilde inte deltar på mötet ska delaktighet i möjligaste mån säkerställas genom alternativa former, såsom enskilda samtal, skriftliga underlag eller genom utsedda stödpersoner. Behov av hjälpmedel, stöd eller tolk ingår också i förberedelserna. Mötet kan genomföras fysiskt, digitalt eller genom en hybridlösning. Det är viktigt att ta hänsyn till den enskildes önskemål och behov.

Vid förberedelsearbetet inför SIP kan Cosmic Messenger funktionsbrevlåda, telefon eller annan digital kommunikation användas för kontakt med de verksamheter som den enskilde vill ska delta på SIP. För användning av Cosmic Messenger se manualen Cosmic - Messenger, manual.

När pågående kontakt saknas (avsnittet träder i kraft 1 januari 2027)

En SIP ska initieras när en person har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård och behöver stöd genom samordning. Det är personens behov av stöd som ligger till grund för bedömningen, inte huruvida det redan finns en etablerad kontakt med båda huvudmännen. En tidig samordning mellan huvudmännen ökar möjligheten att uppmärksamma och möta behov innan problemen förvärras och stödja ett förebyggande arbetssätt. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ansvar för detta enligt lag. När kontakt saknas är det huvudmannen som kallas som ansvarar för vilken verksamhet som ska representera vid SIP mötet, kallelsen ska inte riktas till en verksamhet.

I första hand ska personen få råd och stöd att ta kontakt direkt till huvudman och verksamhet, men om det är en förutsättning för personen att få stöd kan en SIP utan pågående kontakt initieras.

En kallelse till SIP är inte en egen ansökan om insats, det är en förfrågan om råd och stöd för att få en samlad bild av vilket stöd som går att söka och hur nästa steg i processen går till. Det är av vikt att mötet behandlar den enskildes behov av råd och stöd, samordning av insatser kan ske först när den enskilde har etablerat kontakt vilket kan bli en senare del av SIP-processen. Det kan även finnas situationer där den enskildes behov uppfyllts av information under ett första möte. Under mötet behöver hänsyn tas till att de utan etablerad kontakt inte haft möjlighet att förbereda tillsammans med personen.

Den huvudman som har en etablerad kontakt ansvarar för bedömningen och kallelse. Det är viktigt att syfte och målsättning framgår av kallelsen för att huvudman utan etablerad kontakt ska förstå hur representation kan ske på bästa sätt. Det behöver också framgå vad samtycket från den enskilde omfattar. Den huvudman som kallas till SIP avgör vilken verksamhet som deltar. Inom Region Uppsala är det regional primärvård som ansvarar för information. Om ytterligare behov uppmärksammas under mötet kan det leda till fortsatt bedömning, remiss eller kontakt med annan verksamhet, till exempel specialistvård eller andra stödinsatser. Kommunerna behöver säkerställa att ingång finns för att tillgodose behov av information och för att kunna ta emot och besvara kallelse till SIP när etablerad kontakt saknas.

Skicka och besvara kallelsen

Målsättning och frågeställningar ska vara klarlagt innan kallelsen skickas till berörda. Kallelse till möte skickas i så god tid som möjligt innan mötestillfället för att ge verksamheterna möjlighet att delta. Den enskildes behov ska styra vilken framförhållning som är möjlig, om tiden blir knapp bör direktkontakt tas med kallade verksamheter för att på bästa sätt planera mötestiden.

Den enskildes behov ligger till grund för mötets utformning och vilka verksamheter som kallas. Om den enskilde har önskemål om vilka personer inom verksamheterna som ska komma på mötet skrivs det i kallelsen. Verksamheterna ska försöka att tillmötesgå önskemålen om det är möjligt, det är dock verksamhetens chef som avgör vem eller vilka som deltar på mötet.

Blanketten skrivs ut och skickas till samtliga verksamheter som ska närvara via säker kontaktväg. För att säker digital kontaktväg ska användas behöver den som kallar säkerställa att aktörerna som tar emot kallelsen är anslutna. Varje verksamhet ansvarar för att besvara kallelsen skyndsamt med namn på deltagande medarbetare. Hur svaret ska skickas bör framgå av kallelsen.

Digitala möten

Vid kallelse till digitalt möte behöver en bedömning av den enskildes möjlighet att vara delaktig säkerställas. Dokumentation av samtalet vid digitala möten görs på vanligt sätt, som vid fysiska möten. Varje huvudman ska ha rutiner för hur säkra digitala möten i samverkan ska ske för att möjliggöra allas deltagande, se Säkra digitala möten i samverkan.

I socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens möten behandlas normalt uppgifter om den enskilde som dels är sekretessreglerade enligt offentlighets- och sekretesslagen (OSL), dels är känsliga personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Det gäller oavsett om mötet sker fysiskt eller genom en digital tjänst av typen videokonferens. I grunden gäller alltså samma regelverk för fysiska och digitala möten. Det finns dock några aspekter som skiljer digitala möten från fysiska, och där aktörerna behöver vidta särskilda åtgärder.

För digitala möten gäller samma regler som för fysiska, det vill säga att känsliga uppgifter behöver skyddas så att obehöriga inte kommer åt dem. Aktörerna måste göra en riskbedömning utifrån respektive huvudmans riktlinjer för digitala möten, vilket bland annat innefattar att:

- säkerställa identiteten hos deltagare, eller när det är aktuellt legal företrädare,
- säkerställa att mötet sker i ostörd miljö utan obehöriga deltagare.

Förberedelser

Inkommen kallelse avser verksamheten och inte enskild medarbetare. Verksamhetens chef ansvarar för att möjliggöra för att representant ska kunna delta. Den som ska delta på mötet behöver avsätta tid för förberedelse, till exempel genom att vara insatt i den planering som verksamheten har tillsammans med den enskilde. Vid sjukdom är det viktigt att ansvarig chef möjliggör för att verksamheten ska kunna representeras och vid behov kontakta samordningsansvarig för SIP-mötet.

Mötet

Mötet ska utformas så att den enskilde får möjlighet att beskriva sina behov, mål och önskemål. Den enskildes delaktighet är central, och samverkan mellan berörda parter ska utgå från vad som är bäst för personen, inte från hur verksamheterna är organiserade.

Alla aktörer har ett gemensamt ansvar för att medverka till ett respektfullt möte och för att den enskilde ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar. Mötet ska ha en ordförande som säkerställer att alla kommer till tals och en sekreterare som dokumenterar planen. Det är möjligt att dela på rollerna under mötet oavsett huvudmannaskap, detta bör vara överenskommet inför mötet.

Samordningsansvar

Vid första mötet säkerställs att en samordningsansvarig person finns som ska utgöra ett stöd för den enskilde i den fortsatta SIP-processen och ha det övergripande ansvaret för planen. Huvudregeln är att det är den enskildes behov som ligger till grund för vem som bör ha ansvaret. Den utsedda samordningsansvarige sammankallar till uppföljningsmöte, datum för det ska planeras tillsammans under det första mötet.

Dokumentation

Dokumentation i samband med SIP ersätter inte den dokumentation med journalföring som respektive profession är skyldig att göra i sitt yrkesutövande.

Den som har kallat till SIP ansvarar för att dokumentation av planen sker fram tills att samordningsansvarig för den fortsatta SIP-processen har utsetts. I bilaga 2 och 3 finns mall som kan användas vid upprättande av planen respektive vid uppföljning av planen.

Av dokumentationen i samband med SIP-mötet skall det av planen framgå;

- Personuppgifter.
- Deltagare vid planering inklusive kontaktuppgifter.
- Vilka behov som har identifierats.
- Målsättning och eventuella delmål.

- Vilka insatser respektive huvudman ansvarar för samt resurser som behöver samordnas.
- Vilka insatser som vidtas av någon annan aktör än socialtjänst eller hälso- och sjukvård.
- Vilken huvudman som ska ha det övergripande ansvaret för planen.
- Datum för uppföljning av planen, om den inte avslutas.
- Vem som har samordningsansvar.

Deltagarna ska få en utskrift vid mötet eller skickad i efterhand.

Efter mötet ansvarar varje huvudman för att utföra sina insatser enligt den upprättade planen.

Uppföljning av planen

Den enskildes långsiktiga mål och behov av fortsatt samordning följs upp vid uppföljande möte. Den enskilde och respektive huvudman redogör för hur aktiviteterna genomförts. Om det finns behov av fortsatt samordning fortsätter processen och nytt möte bokas.

Avsluta

Om det i samband med en uppföljning visar sig att det inte längre finns behov av fortsatt samordning inom SIP-processen, avslutas processen och planen sparas hos respektive huvudman.

Om samtycket återtas saknas grund för fortsatt samordning via SIP och processen avslutas, om detta sker ska berörda deltagare informeras av den som tar emot återtagandet.

När fortsatt samordning behöver ske utan att både socialtjänst och hälso- och sjukvård är representerade, får behovet styra vilket annat forum det ska ske genom. Samordningsansvarig ska säkerställa att SIP-processen avslutas när syftet är uppnått och det finns fortsatt stöd utifrån den enskildes behov.

Skyddade personuppgifter

Varje huvudman ska ha en lokal rutin för hantering av dokumentation och kommunikation vid skyddade personuppgifter. Det ställer särskilda krav på att möjliggöra hanteringen mellan huvudmännen för att tillgodose den enskildes behov av samordning.

Avvikelsehantering

Avvikelsehantering ska följa den länsgemensamma rutinen för avvikelser i samverkan, se Avvikelsehantering avseende vård i samverkan (docplus).

Alla verksamheter inom området hälsa, stöd, vård och omsorg kan skriva en avvikelse som rör samverkan. Avvikelsen kan avse organisatorisk nivå eller individnivå.

Exempel på avvikelser i samband med SIP:

- Aktör har inte påbörjat SIP-processen trots att behov finns.
- Aktör har inte hörsammat kallelse till SIP-möte.

- Brister i bemötande av den enskilde i samband med mötet.
- Överenskommen planering följs inte.

Synpunkter från den enskilde

För synpunkter som avser Region Uppsalas verksamheter hänvisas den enskilde till e-tjänsten för synpunkter och klagomål på 1177, aktuell verksamhet eller Patientnämnden.

För synpunkter som avser länets kommuner finns information hos respektive kommuns kontaktcenter.

Uppföljning

Alla verksamheter ansvarar för att egenkontroll genomförs för att säkerställa att behov av samordning identifieras och personerna erbjuds en SIP.

Länsgemensamt sker uppföljning genom länssamordnare som tillsammans med Länsnätverket och SIP-forum fångar upp behov av stöd och utveckling i syfte att stärka följsamhet av processen. En gemensam rapport som svarar på hur riktlinjen efterlevs ska lämnas till Tjänsteledningen för hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO) årligen.

Under 2026 kommer en länsgemensam enkät färdigställas för att den enskilde och anhörig eller medföljare ska ges möjlighet att svara på frågor som rör delaktighet. Svaren samlas in av länssamordnare och resultaten delges verksamheterna när det finns tillräckligt med svar för att sammanställa utan att röja identitet.

Referenser

Socialtjänstlag (2025:400) | Sveriges riksdag

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) | Sveriges riksdag

Patientlag (2014:821) | Sveriges riksdag

Kort version av barnkonventionen - Rädda Barnen

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag

Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024-2026 (pdf).

Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder, Region Uppsala (docplus)

Säkra digitala möten i samverkan, Region Uppsala (docplus).

Avvikelsehantering avseende vård i samverkan, Region Uppsala (docplus).

Samordning med svårigheter | Vård- och omsorgsanalys

Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen

Dokumenthistorik

2016-11-18 Denna version ersätter tidigare riktlinje, rutin och tillhörande blanketter i dokumentsamlingen, Vård i samverkan, ViS.

2017-12-21 Revision i Bilaga 1 till följd av att kommunikationsverktyget Prator byggts ut med en SIP-modul för dokumentation.

2018-05-31 Bilaga 2 har tillkommit med informationsmaterial för utskrift och tryckeri (broschyr) samt redaktionell justering.

2020-09-02 Av texten framgår nu tydligare att SIP är ett verktyg för den enskilde. Text om SIP utifrån *Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612)* har tillagts. Förutsättningar avseende deltagande och att det avser samordning för dem som har insatser/åtgärder från båda huvudmännen har förtydligats. Förtydligande om begrepp som samordningsansvarig, vårdnadshavare, möte, anhöriga och annan redaktionell justering har hörsammats.

2020-10-07 Bilaga 2 justerad

2022-03-02 Revision med anledning av införandet av Cosmic Link, tillägg av bilaga 3 samt justering av bilaga 1 och 2. Förtydligande av skyldighet och ansvar enligt HSL och SoL. Tillägg har gjort i termer och begrepp, information om patient- och brukarinformation har lagts till under ansvar och vikten av förberedelser inför mötet kallelse och dokumentation har förtydligats. Exempel på avvikelser i SIP processen har lagts till under rubriken avvikelser. Avsnittet om barns delaktighet och rätt att komma till tals har utökats. Brukarinformation, bilaga 2 har utökats till att finnas på flera språk. Bilaga 3 beskriver förslag på praktiskt arbetssätt.

2022-04-25 Patient/brukarinformation på flera språk samt en lättlästversion har tillagts som länkar i bilaga 2.

2026-05-22 Dokumentet har genomgått en omfattande revidering för att bättre följa lagstiftning, tydliggöra ansvarsfördelning samt ge stöd till professionerna för ökad personcentrering och delaktighet. Det har också uppdaterats avseende tillgänglighetsanpassning. Ställning har tagits för att SIP ska kunna användas när det saknas pågående kontakter, utifrån den enskildes behov av information och stöd att få kontakt, där det nya arbetssättet träder i kraft 1 januari 2027. Den kommunala primärvårdens ställning har förklarats. Barnperspektivet har stärkts genom dokumentet. Eftersom Uppsala län inte använder digitalt systemstöd i SIP-processen har innehållet anpassats för att utgöra stöd i hanteringen, därmed kommer dokumentet *Manuell hantering av samordnad individuell plan, SIP* som togs fram vid pausen avpubliceras efter denna uppdatering. Bilaga 1, mall för kallelse har uppdaterats, bilaga 2, mall för plan samt bilaga 3, mall för plan vid uppföljningsmöte är nya. Bilagorna har fått ny ordning. Dokumentets titel har justerats.

Bilagor

Bilaga 1. Mall för kallelse till SIP

Kallelse till samordnad individuell planering (SIP).pdf

Bilaga 2. Mall för SIP-plan

Samordnad individuell plan (SIP).pdf

Bilaga 3. Mall för SIP – plan, uppföljningsmöte

Samordnad individuell plan (SIP) – uppföljning.pdf

Bilaga 4. Informationsmaterial till den enskilde

Får du hjälp från olika håll - SIP
Får du hjälp från olika håll – SIP lättläst
Får du hjälp från olika håll – SIP somaliska
Får du hjälp från olika håll – SIP farsi
Får du hjälp från olika håll – SIP arabiska
Får du hjälp från olika håll – SIP engelska
Får du hjälp från olika håll – SIP finska

Bilaga 5. Stöd för genomförande av SIP processen

Behov av SIP

Tips på frågor att ställa för att identifiera behov av SIP:

- Har den enskilde uttryckt behov av samordning?
- Är det tydligt och klart för den enskilde var hen ska vända sig och vem som gör vad?
- Vilka behov uttrycker den enskilde och vilka verksamheter har insatser?
- Behöver vård och insatser samordnas mellan olika huvudmäns verksamheter?
- Finns det behov av insatser som behöver klargöras innan SIP-processen startas?

Förberedelse tillsammans med den enskilde

Förbered och planera tillsammans med den enskilde innehåll i mötet, vilka som skall närvara och hur personen vill genomföra mötet.

Mål, syfte och frågeställningar.

Kartlägg tillsammans den enskildes mål och syfte, den enskildes perspektiv ska vara utgångspunkt för planeringen. Målen ska svara mot den enskildes behov, förutsättningar, förmågor, intressen och önskemål.

Identifiera deltagare som ska kallas till mötet

Kartlägg verksamheter och personer i den enskildes närhet som är viktiga för samordningen.

Delaktighet

En process utan den enskildes delaktighet är inte en SIP-process. Den enskilde har rätt att komma till tals, bli lyssnad på och ha inflytande under hela SIP-processen. Den enskildes förslag på genomförande och upplägg väger tungt då SIP är personens plan för samordning.

Tips för ökad delaktighet:

- Anpassa mötet utifrån den enskildes förutsättningar. Behövs extra pauser eller att mötet sker på en trygg plats? Finns behov av hjälpmedel, tolk eller anpassad information?
- Vill den enskilde ha någon anhöriga med som stöd?
- Vill den enskilde delta under hela eller del av mötet, via högtalartelefon/digitalt?
- Vill den enskilde förmedla sina synpunkter på annat sätt? Exempelvis genom att skriva ett brev som läses upp eller genom en film som visas under mötet.
- Ge den enskilde tid att ta ställning till föreslagna insatser.

- Hur vill den enskilde få information om denne inte deltar på mötet?

Tips för att öka barns delaktighet:

- Ge anpassad information om vad SIP innebär och vad som kommer att hända.
- Fråga barnet och vårdnadshavare om hur de vill ha det och vad de behöver för att kunna vara delaktiga.
- Möjliggör för barnet att uttrycka sina tankar och åsikter. Barnet kan berätta för någon som förmedlar informationen på mötet, skriva brev, rita en teckning eller delta under delar av SIP-mötet.
- Använd gärna TimeTimer som verktyg för att underlätta för barnet att se tiden.
- Vid behov kan Bildstöd användas för bättre kommunikation och delaktighet.
- Om barnet deltar under SIP-mötet ska det anpassas utifrån barnets förutsättningar. Det kan exempelvis handla om att ta många pauser eller genom säkert digitalt möte.

Kallelse

Kom överens med den enskilde om lämplig tidpunkt för SIP- mötet. Det är en fördel om mötestid även kan kommuniceras med andra aktörer innan kallelse skickas.

SIP-möte

Alla aktörer har ett gemensamt ansvar att medverkatill ett respektfullt möte.

Ordförande leder SIP-mötet och ansvarar för att den enskilde är i fokus. Ordförande ser till att alla kommer till tals, att det är ett respektfullt samtalsklimat och att språkbruket kan förstås av alla. Utsedd sekreterare dokumenterar SIP-planen under mötet.

Exempel på mötesordning

Inledning

- Ordförande välkomnar alla deltagare påminner om sekretessen.
- Ordförande presenterar deltagare samt syftet med mötet och hur lång mötestid som är avsatt.

Nuläget

- Den enskilde eller dess anhöriga beskriver nuvarande situation: vad fungerar bra och vad fungerar sämre.
- Övriga aktörer beskriver sin nuvarande kontakt med den enskilde.

Behov och insatser – upprätta SIP-plan

- Den enskilde beskriver sina mål och behov - hur denne skulle vilja ha det. Och vad som är viktigast.
- Anhöriga, anhöriga och övriga beskriver sin upplevelse av den enskildes behov.

- Den enskilde och övriga mötesdeltagare kommer tillsammans fram till vilka insatser som krävs för att täcka behoven. Utgångspunkten är den enskildes behov, inte verksamheternas insatser. Hur ska insatserna samordnas?
- Utifrån identifierade behov skapas mål och delmål. Mål och insatser ska vara konkreta, tydliga och accepterade av den enskilde. Mål och planerade insatser ska dokumenteras i SIP-planen.
- Om nya behov av insatser och åtgärder uppkommer under mötet hanteras dessa enligt gällande beslutsordning och rutiner.
- Tid för uppföljningsmöte bokas och anges i planen.

Sammanfattning

- Sammanfatta vad som tagits upp på mötet, vad som blivit överenskommet och vem som ansvarar för vad.
- En huvudansvarig från kommun eller region utses och namnges i planen. Denne har det övergripande ansvaret för den fortsatta SIP-processen.
- Skriv ut och delge den enskilde den upprättade SIP-planen.

Utvärdering av SIP-mötet

Verksamheterna bör utvärdera varje möte för att kontinuerligt säkerställa att möten håller en god kvalitet.

- Vad fungerade bra?
- Vad kan göras annorlunda?

Uppföljningsmöte

Uppföljningsmötet utvärderar och följer upp SIP-planen. En uppföljning kan inkludera följande frågeställningar:

- Uppfylls den enskildes behov av stöd för att nå sina mål? Vad beskriver den enskilde och vad beskriver professionen?
- Får den enskilde de insatser som planerats?
- Hur fungerar insatserna? Sker de på rätt sätt, i rätt ordning?
- Ska någon insats justeras, bytas ut, planeras om?
- Vilka resultat uppnås och får insatserna avsedd effekt?
- Har den enskildes mål och behov förändrats?
- Behövs fler uppföljningsmöten eller kan SIP processen avslutas?