



# **SIP som verktyg i samverkan – för barns och ungas hälsa**

**och samhällets hållbarhet!**

**Tillsammans når vi längre i Västra Götaland!**



# Filmtips

Ca 6 min av filmen Barn och ungas psykisk ohälsa

- [Barn och unga med psykisk ohälsa - YouTube](#)

Livet är inte så lätt

- [Livet är inte så lätt on Vimeo](#)

1000 kronorsloppet

[1000 kronorsloppet – YouTube](#)

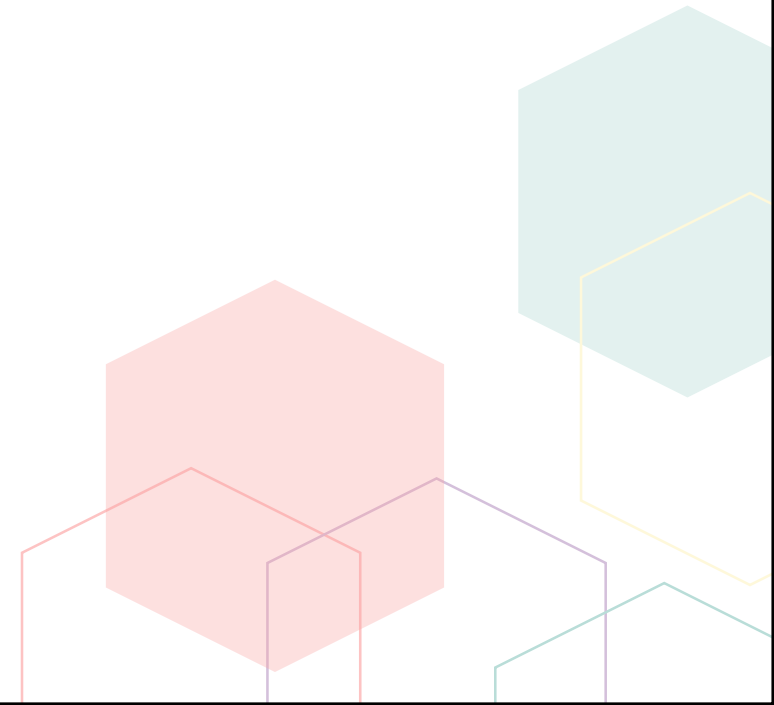
Samordning av barns och ungas hälsa

[Samordning - barns och ungas hälsa - SKR Play \(screen9.tv\)](#)

[En SIP, vad innebär det? Attention förklarar - YouTube](#)

Did not attend

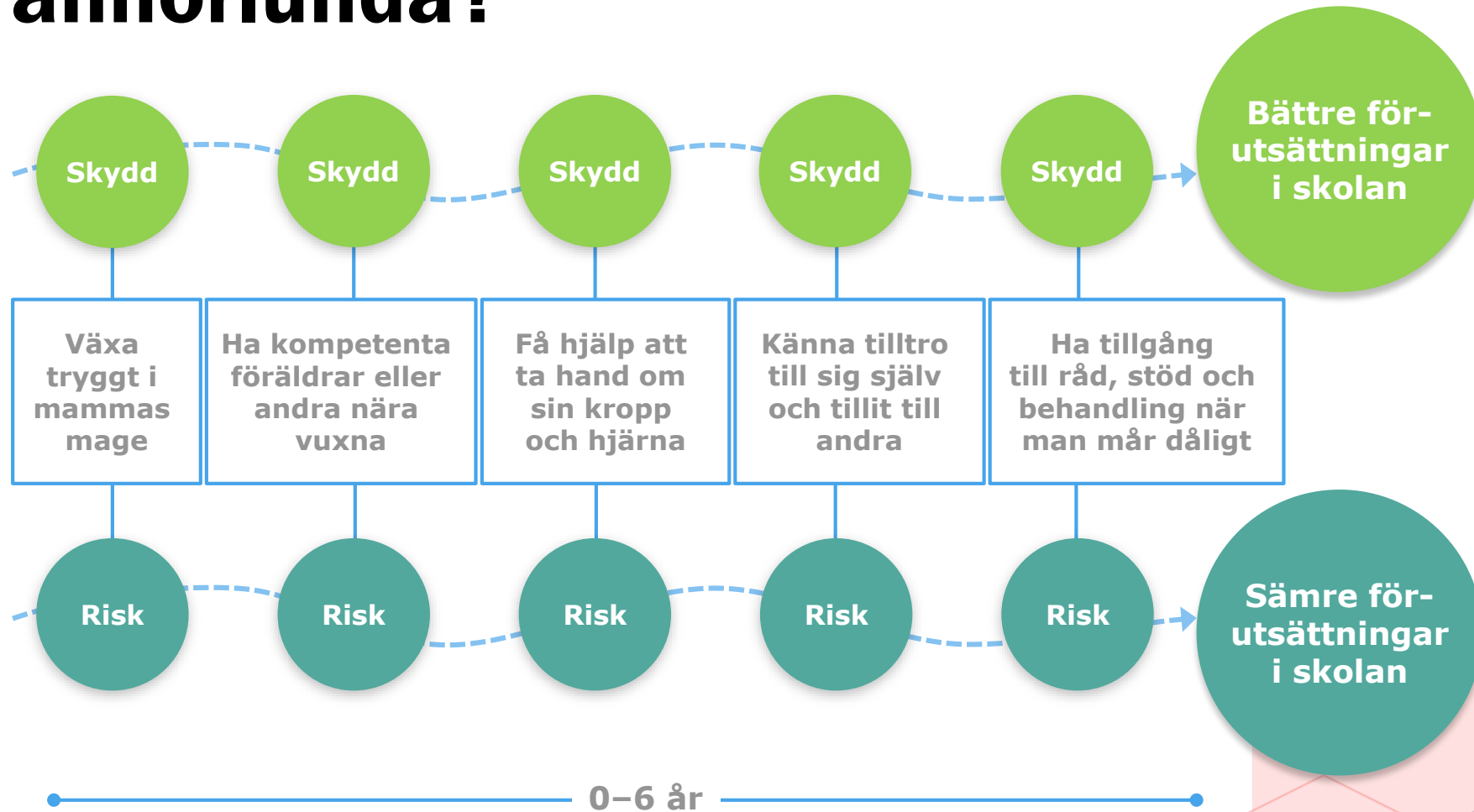
<https://m.youtube.com/watch?v=dAdNL6d4lpk&feature=youtu.be>



# Johan 27



# Kunde Johans resa gått annorlunda?



# 20 barnavårdsärenden



# Stärkt arbete med SIP i Västra Götaland

Satsningen består av tre delar:



**Revidera  
riktlinjerna och ta  
fram nytt material**



**Sprida materialet  
och utbilda  
utbildare**



**Öka kunskapen om  
SIP hos våra  
invånare**



# Innehåll

Utbildning för dig som jobbar med barn och unga inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Utbildningen innefattar implementering av "Överenskommelse för barns och ungas hälsa" samt reviderad "Riktlinje för SIP i Västra Götaland"

Materialet finns på

[Barn och ungas hälsa - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

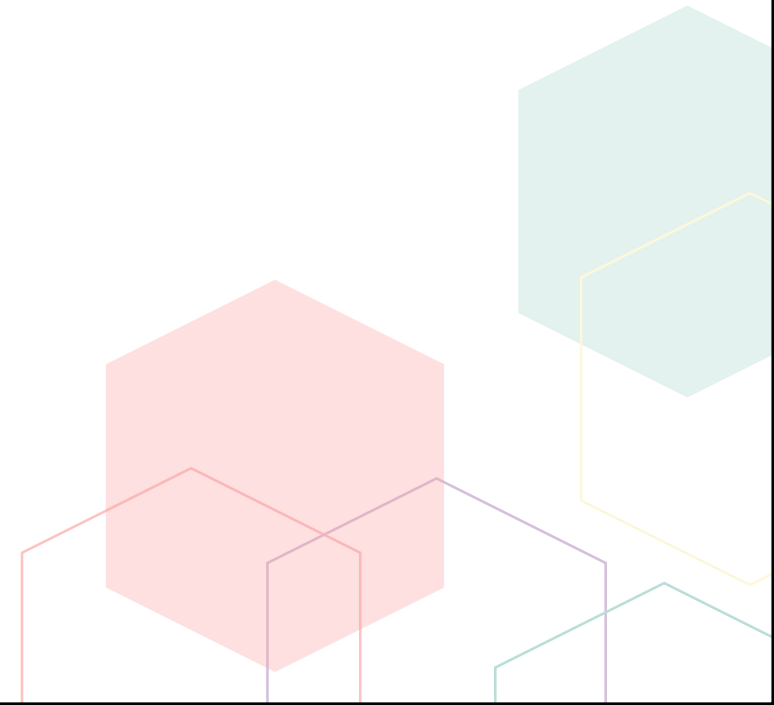
[Samordnad Individuell Plan, SIP - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)



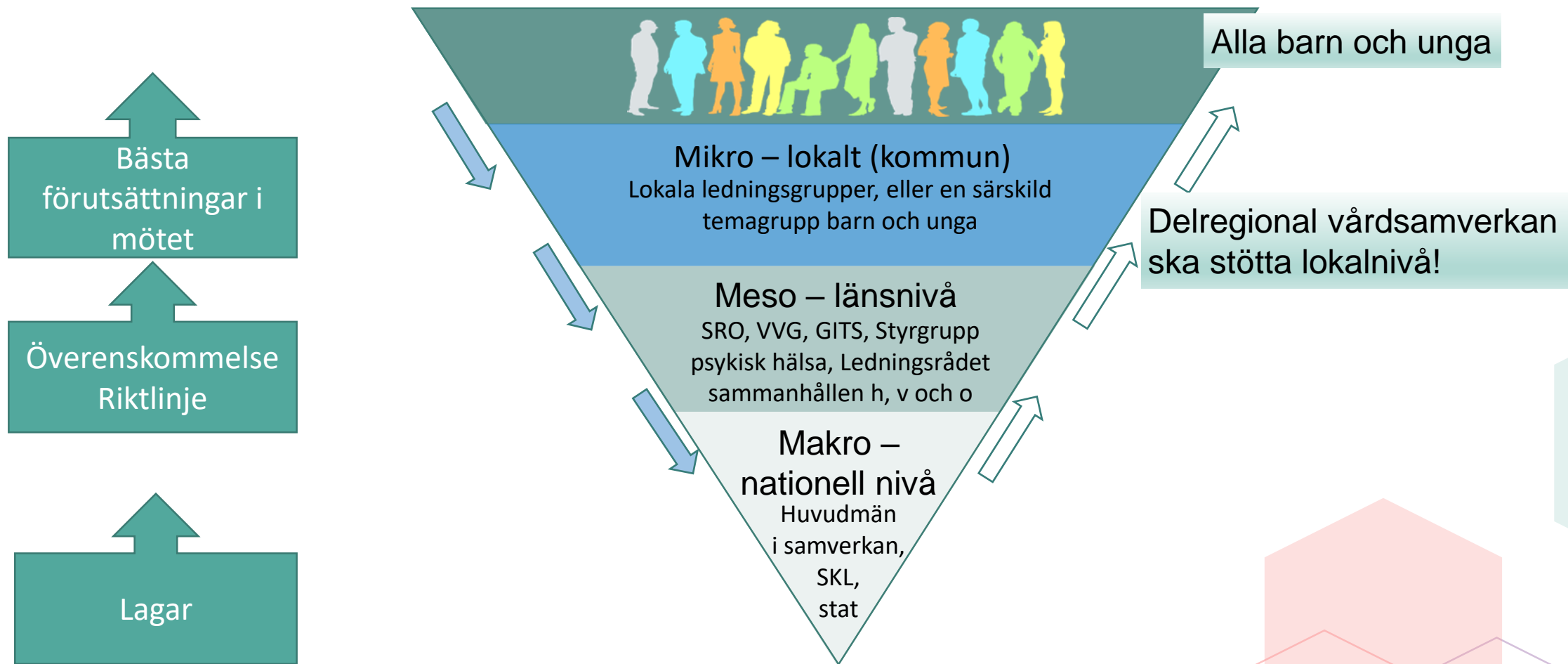
- 01** [Samverkan för barns och ungas hälsa](#)
- 02** [SIP- ett verktyg i samverkan](#)
- 03** [Vad är nytt?](#)
- 04** [Hur definierar vi samverkan?](#)
- 05** [Ledningens betydelse](#)
- 06** [SIP-info Extra!](#)

**Del 1**  
**Varför är vi här idag?**

---



# Kunskapsstyrningen där du är viktigast!



# SMARR

## **Syfte – varför är vi här?**

*Hålla i, hålla ut och hålla ihop arbetet med SIP i xxxxxx*

## **Mål – Vad ska vi åstadkomma?**

*Förståelse för förändringen och att ett fördjupat arbete kring samverkan och SIP är viktigt.*

## **Arbetsgång – Hur ska vi nå dit?**

*Material framtaget på länsnivå. Utbildningstillfälle idag, fortsatt arbete delregionalt och lokalt*

## **Roller – Vad ska var och en tillföra?**

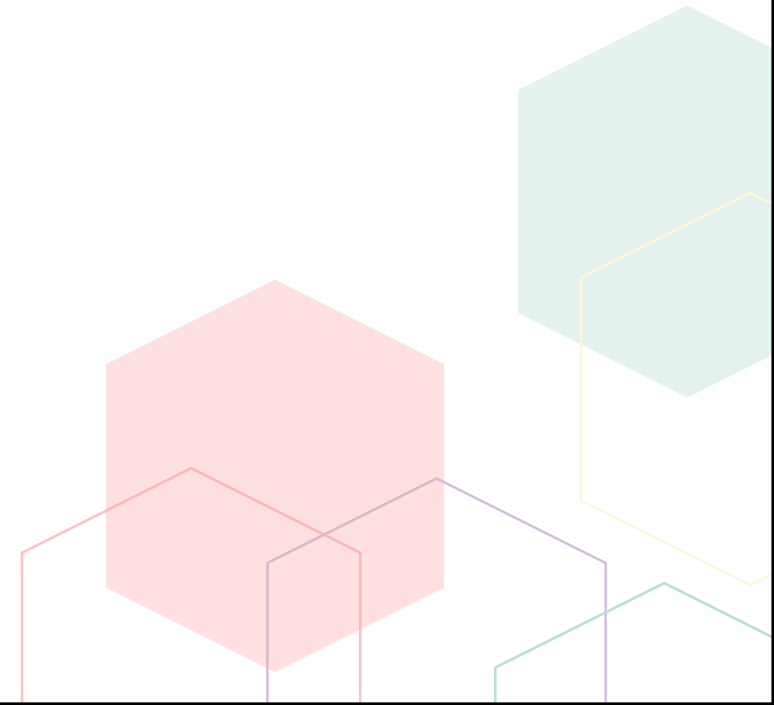
*Jessica föredrar, Medverkande ställer frågor i chatten, Maria har koll på chatten*

## **Regler – Hur samarbetar vi och vad måste vi förhålla oss till?**

*Införandet av den reviderade riktlinjen ska ske delregionalt och säkerställas lokalt*

# Lagstiftningen

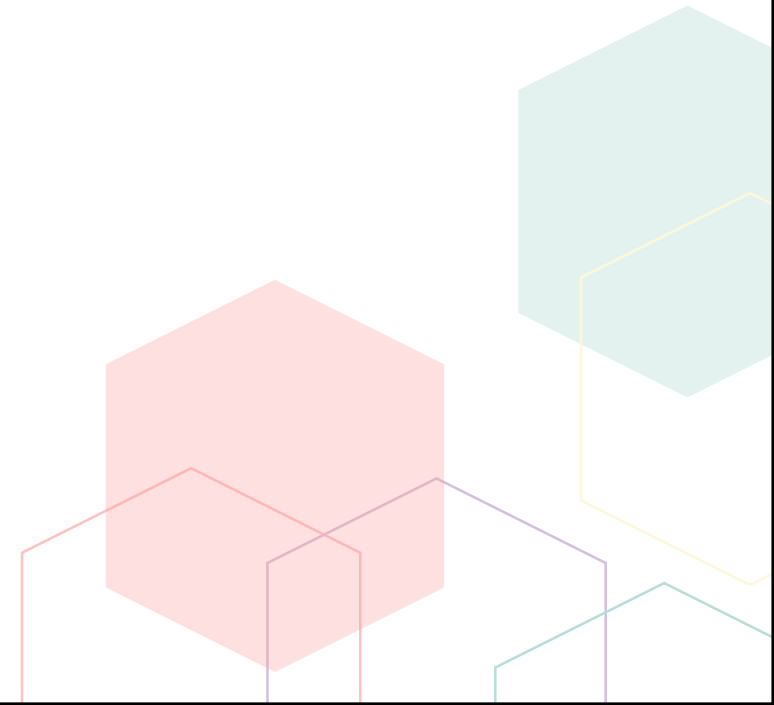
---



# Barnkonventionen



# Grundprinciper



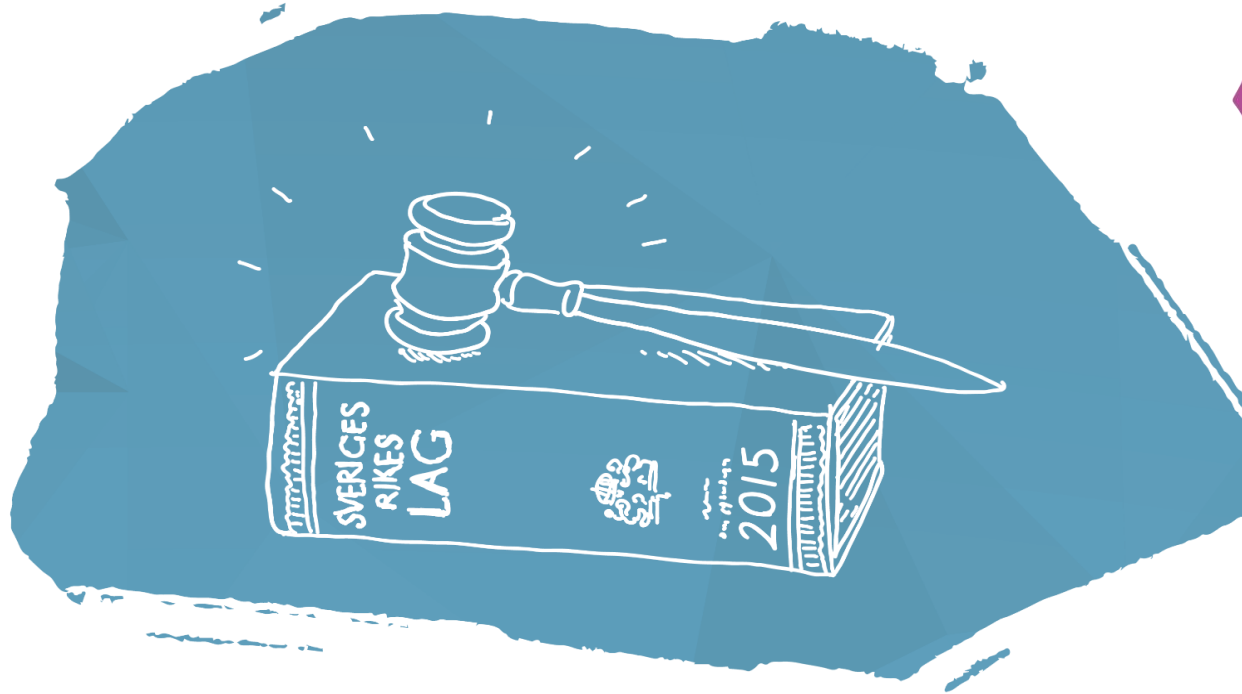
# Barnkonventionens barnsyn

Barn är kompetenta och handlingskraftiga

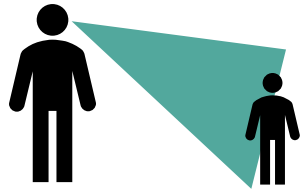
Barn har rätt till stöd och skydd



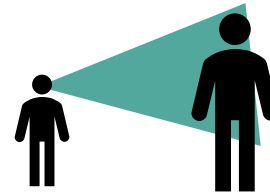
# Kommuner och region är viktiga aktörer



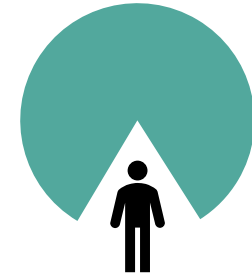
# Definitioner



**Barnperspektiv**  
Vuxens perspektiv  
på barn, samhällets  
syn på barn



**Barnets perspektiv**  
Det individuella barnets  
perspektiv



**Barnrättsperspektiv**  
Att se en fråga ur de  
rättigheter barnet har  
utifrån barnkonventionen

# Olika nivåer av delaktighet



## Barns rätt till information

- För att kunna ta ställning behöver barnet få anpassad information



## Barns rätt att komma till tals och att bli lyssnad på

- Att få uttrycka vad det tycker och tänker
- Att någon aktivt lyssnar på barnet



## Barns rätt till inflytande och självbestämmande

- Ta hänsyn till barns åsikt utifrån ålder och mognad!



## Lagstiftning som berör samverkan

- Allmän skyldighet att samverka – gäller samtliga myndigheter.
- Skolans skyldighet att samverka finns i skollagen
- **Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa - skyldighet för socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård.**
- Hälso- och sjukvården har skyldighet att samverka kring barn som är anhörig.
- Samordnad individuell plan, SIP – skyldighet för kommun och hälso- och sjukvård sedan 2010.
- Lagen om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och vårdvård.

# Får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa

Enligt SoL är alla myndigheter och yrkesverksamma vars verksamhet berör barn och unga skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

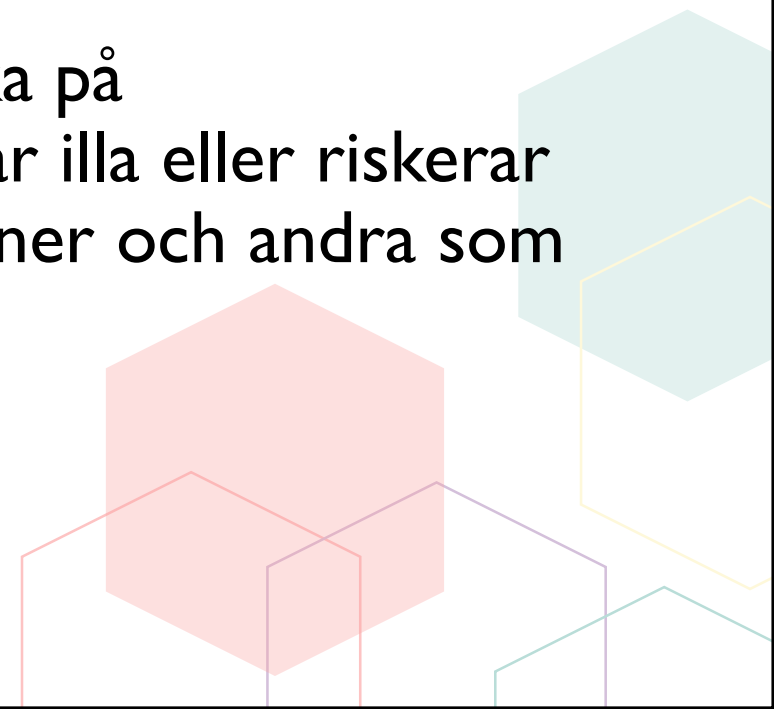
Anmälningssplikten omfattar även annan personal (än de som direkt arbetar med barn) inom statliga myndigheter och personal inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och socialtjänsten, vuxenutbildning samt statliga myndigheter.

Anmälningssplikten gäller också enskild verksamhet som rör barn och unga samt all annan verksamhet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

# Anmälningsplikt

Hälso- och sjukvården ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer eller andra som berörs. (5 kap. 8 § HSL)

Även skolhuvudmannen och anställda inom skolan ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. (29 kap. 13 § skollagen)



# Val

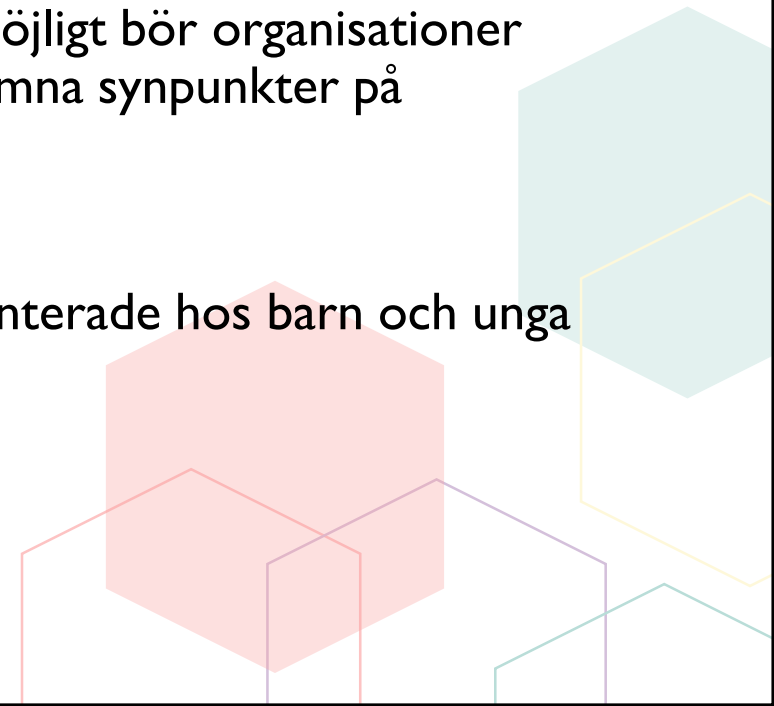
*Bilder 21-25 handlar om Lagen Trygg och säker vård.. Som är grunden till överenskommelsen om Samverkan för barns och ungas hälsa kap 3*

# Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa

”Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet” 15 april 2017 nya best. i SoL och HSL om att kommuner och regioner ska ingå överenskommelse om samarbete när det gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Överenskommelsen bör avse samverkan och ansvarsfördelning såväl **inför** en placering som under **genomförandet** av vården samt när en placering ska **avslutas**. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

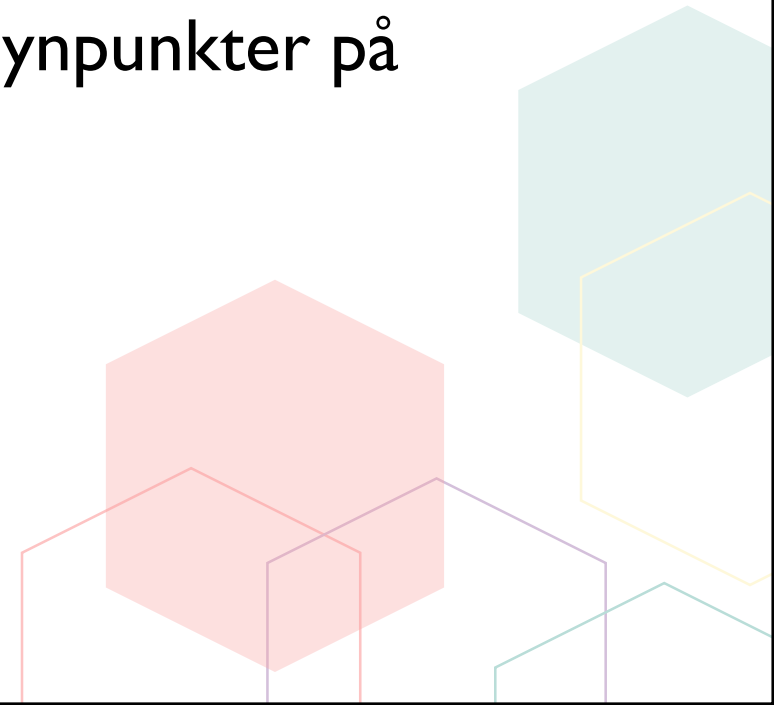
**Varför?** Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn och unga som placeras i familjehem och i hem för vård och boende (HVB)



# Socialtjänstlagen kap 11 3a§

**I d §** Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

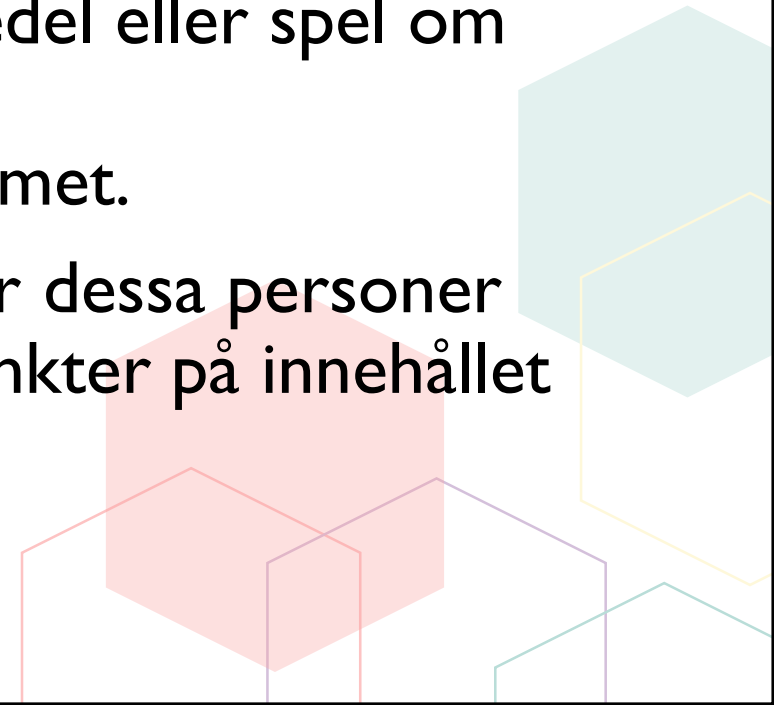


# Hälso- och sjukvårdslagen kap 16 3§

**3 §** Regionen ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om

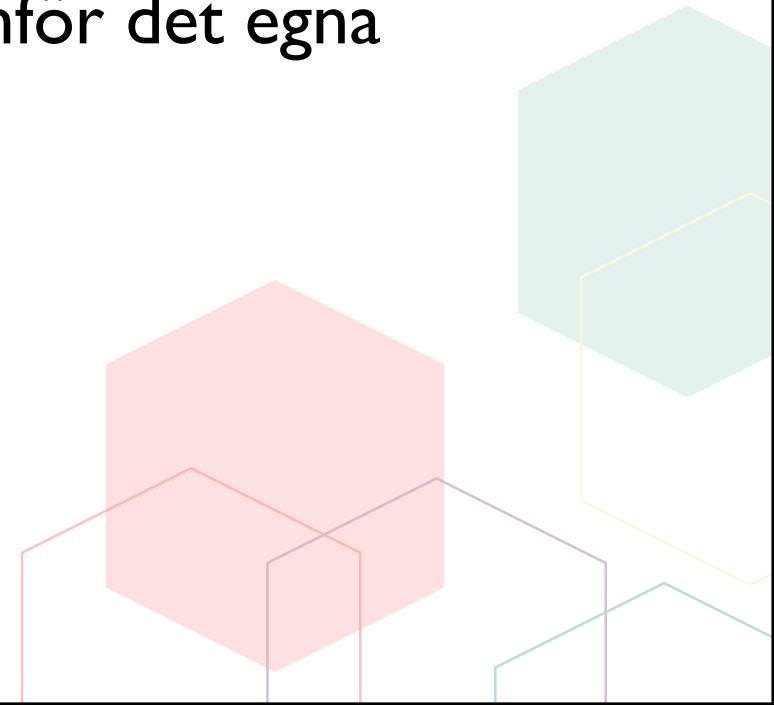
1. personer med psykisk funktionsnedsättning,
2. personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar, och
3. barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.



# Socialtjänstlagen kap 5 1d§

**3 a §** Socialnämnden ska, om det inte är obehövt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.



A wooden gavel and a circular object, possibly a coin or a small disc, are placed on a light-colored, veined marble surface. The gavel is positioned vertically on the left, and the circular object is to its right.

# SIP är lagstadgat



sedan 2010 i **Hälso- och sjukvårdslagen** (16 kap. 4 §) och **Socialtjänstlagen** (2 kap. 7 §)



sedan 2018 i **Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård**

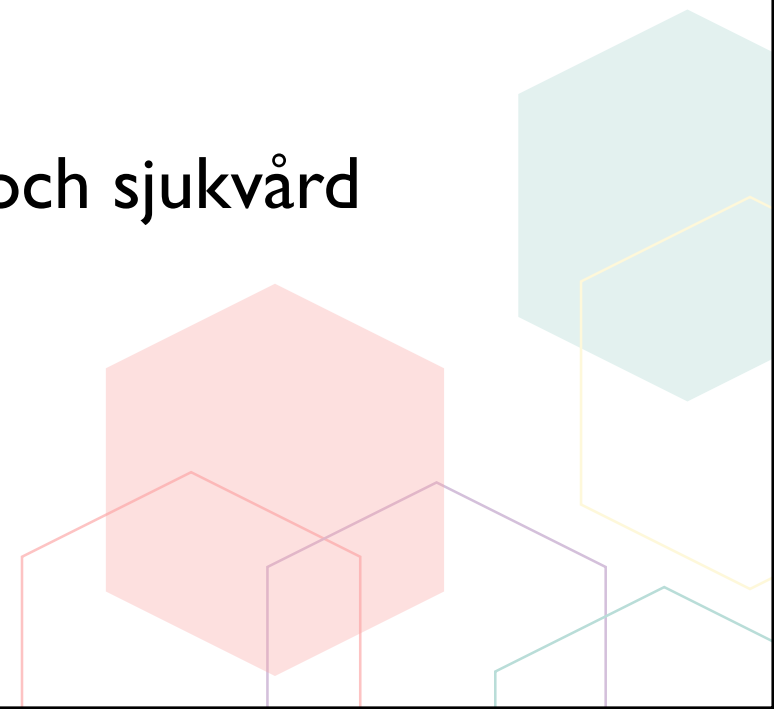
Från 1 januari 2021 i  
**Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa**

# Samverkans överenskommelser

I Västra Götaland har vi lagstadgade samverkansöverenskommelser som kommuner och regioner är skyldiga att ingå, som rör målgrupperna:

- personer med psykisk funktionsnedsättning
- personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel
- personer vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- placerade barn och unga (tom 20 år)

I dessa är SIP verktyget vi använder i samverkan



# Länsgemensam

- Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende
- Länsgemensam Handlingsplan Suicid
- Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn Samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland



# SIP

## -ett verktyg i samverkan

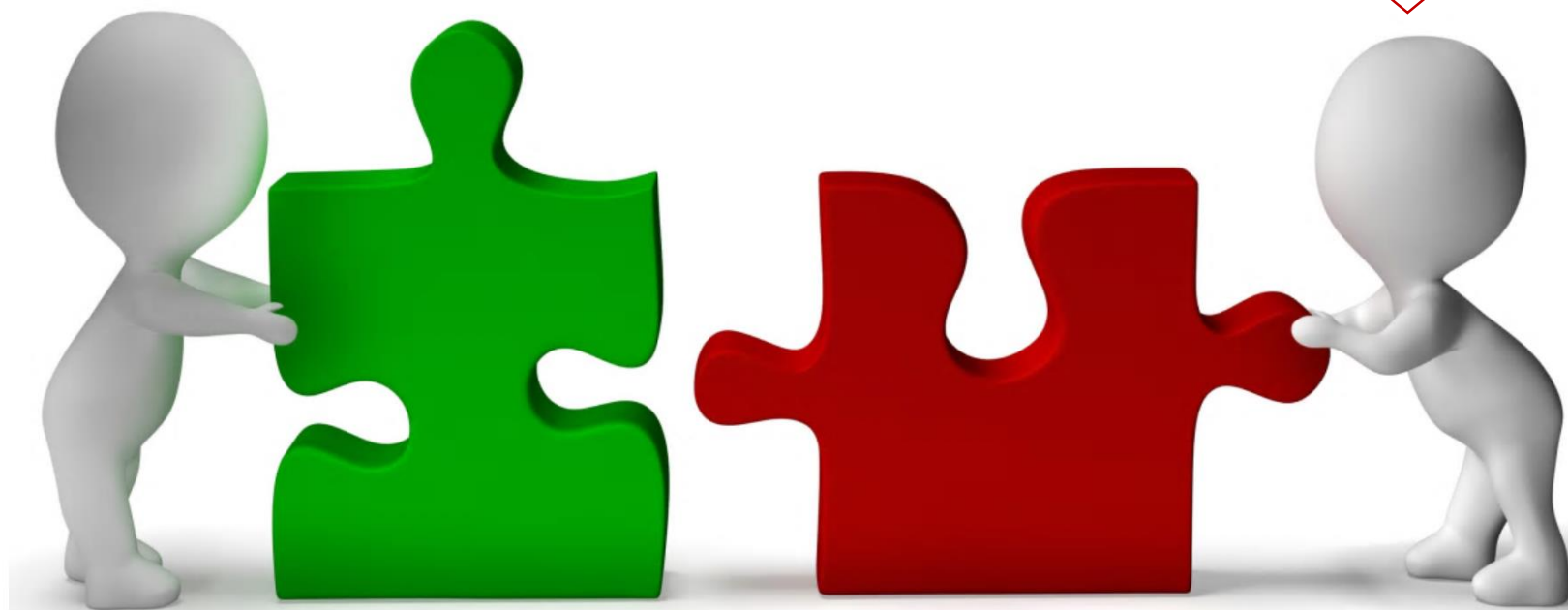


- **SIP kan vara ett aktuellt verktyg när...**
- Det finns behov av insatser från de båda huvudmännen.
- Den egna verksamheten kan inte ensam tillgodose behovet av stöd
- Kompetens behövs från flera verksamheter.
- Ansvarsfördelning behöver tydliggöras.
- Insatser behöver ges samtidigt eller i särskild ordning.
- Verksamheter sinsemellan har behov av att veta vad andra gör för att kunna ge rätt stöd.
- Barn/ung upplever att hen "hänvisas runt".



”Överenskommelse  
– om samverkan för  
barn och ungas  
hälsa i Västra  
Götaland”

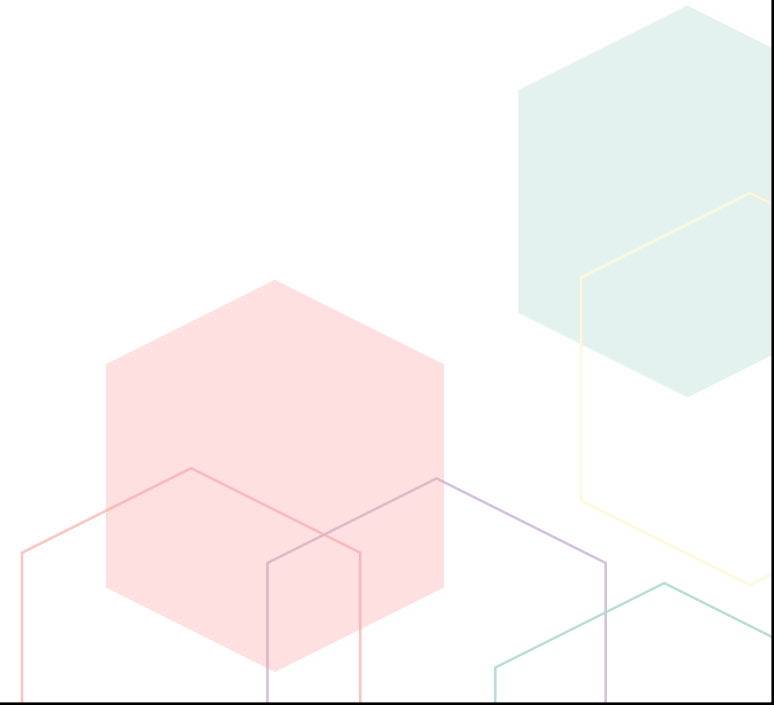
”Riktlinjer för  
SIP i Västra  
Götaland”



**Del 1**

# **Samverkan för barns och ungas hälsa**

---

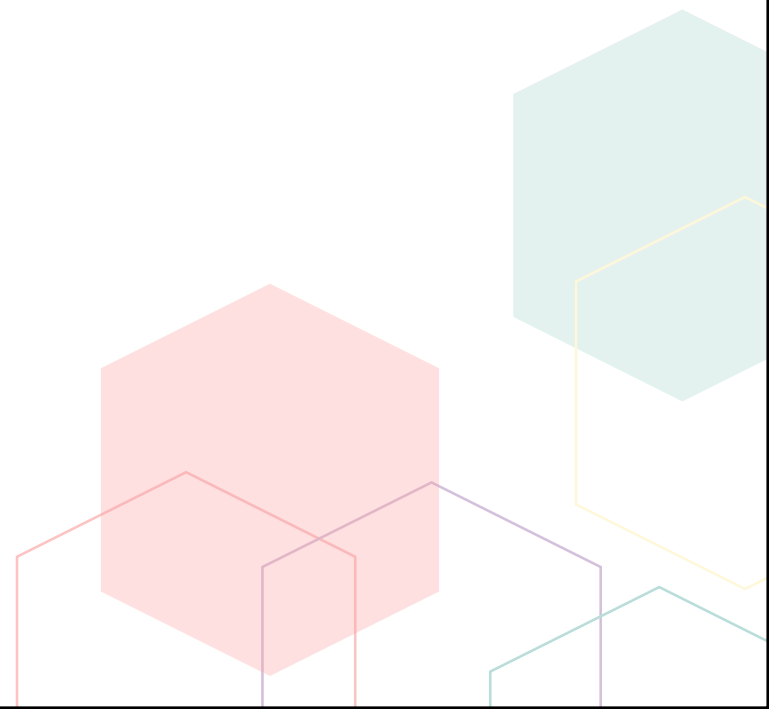




# Samverkan för barns och ungas hälsa

Överenskommelse mellan  
Västra Götalands kommuner  
och Västra Götalandsregionen

Gäller från och med 2021-01-01



# Bakgrund: två blir en

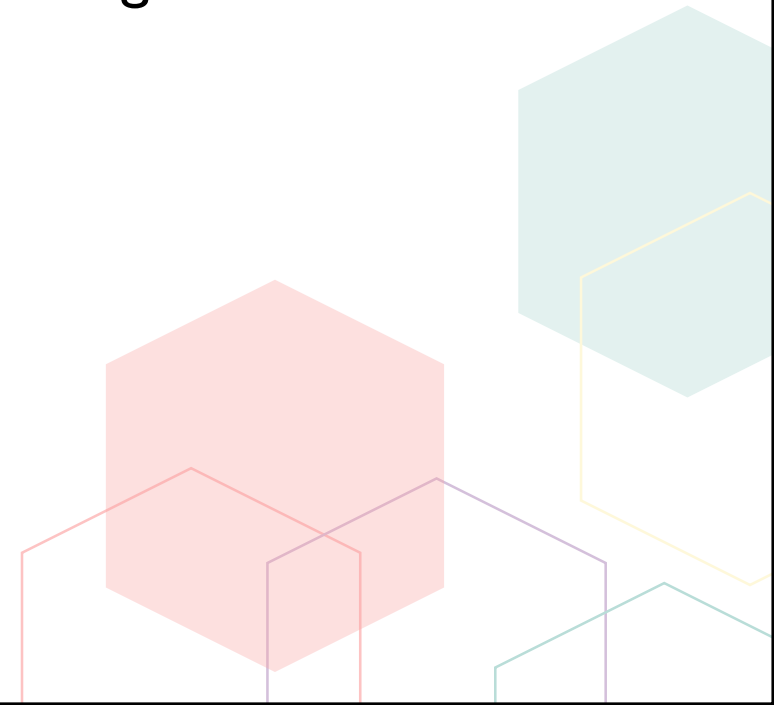
- Under 2018 har två uppdrag om framtagande av överenskommelser om barn och unga i Västra Götaland pågått i två parallella partsgemensamma arbetsgrupper
- ”Överenskommelse om Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet” samt revideringen av ”Västbus riktlinjer”
- I samband med beredningen av de båda förslagen har det under arbetets gång blivit allt tydligare att beröringspunkterna mellan uppdragen är många och att överenskommelserna skulle vinna på att slås samman till en  
”Samverkan för barn och ungas hälsa”



# Ställningstaganden

Syftet med överenskommelsen är att stärka samverkan mellan parterna med barnet/ungdomens bästa i centrum

- VVG (Vårdsamverkan Västra Götaland) ställde sig bakom öka barns och ungas hälsa 200907
- SRO (Samrådsorganisationen) ställde sig bakom öka barns och ungas hälsa 200918
- VGR Hälsa-och sjukvårdsstyrelsen fattade beslut 201111
- VGR Regionstyrelsen fattade beslut 210126
- VästKoms styrelse ställde sig bakom 201124
- Skickad till kommunerna för beslut



# Överenskommelsen syftar till att säkerställa:



- Barns och ungas rätt till samordnade insatser (gärna tidigt)
- Barns och ungas rätt till delaktighet
- Tydliggör fokus på barnet och de unga i samverkan
- Placerade barns och ungas rätt till hälso- och sjukvård

# Överenskommelsen innebär:



- Att förskola/skola likställs som part i samverkan
- En tydlig struktur för samverkan på alla nivåer
- Ett tydligt krav på struktur för samverkan för barn och unga
- Ansvars-och kostnadsfördelning för hälsoundersökning inför en placering

# Utvecklingsområden



- Säkrare och bättre kommunikationsvägar mellan förskola/skola, socialtjänsten och VGR:s vårdenheter när det gäller barn och unga som vårdas utanför hemmet. Möjligheten att använda SAMSA bör fortsätta utvecklas för att alla parter ska ha tillgång till systemet, även skolan. SAMSA är ett IT-stöd för att stödja kommunikationen mellan sjukhus, primärvård och kommuner i Västra Götaland.
- Se över och vid behov öka möjligheterna till ytterligare regional samordning samt stärka samverkan på en strukturell nivå mellan förskola/skola, socialtjänst och regionen på delregional/regional nivå.

# Utvecklingsområden forts.



- Utredda förutsättningarna för samverkan kring upphandling av HVB-platser enligt Överenskommelsen om samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk, avsnitt 5, och i samband därmed tydliggöra parternas ansvar för HSL-insatser i samband med placeringar
- Utarbeta en standard för både läkar- och hälsoundersökning inför LVU. Mallen tas fram av VGR tillsammans med kommunerna.
- Utarbeta rutiner för SiS, VGR och kommunerna för att klargöra ansvaret för hälsoundersökningar och hälso- och sjukvårdsinsatser samt samverkan för obruten skolgång för ungdomar som är placerade på SiS- institutioner.

# Denna överenskommelse:

**ersätter**, tillsammans med ”Riktlinje för Samordnad individuell plan för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen”,  
**VästBus tidigare riktlinjer**

och **tydliggör** förskola/skolans roll i samverkan

samt fullgör i Västra Götaland lagstiftningens krav på  
**överenskommelser om samverkan kring placerade barn**  
**respektive hälsoundersökningar**



Val

*Bild 41-47 handlar om skolan i samverkan och deras uppdrag*

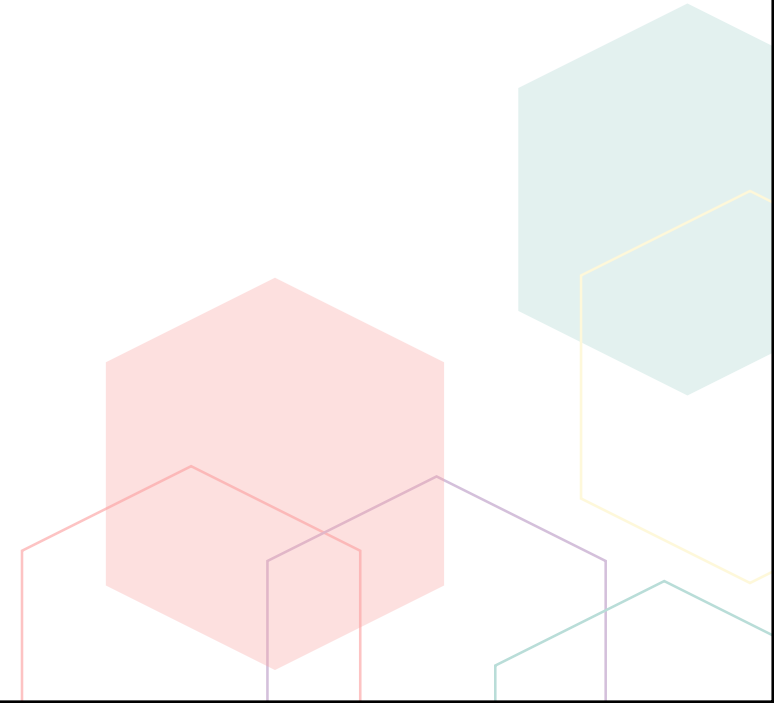
**”Hälsa och lärande kan vara två sidor av samma mynt.  
De förutsätter varandra.”**



# Skolan har ett stort ansvar för barns utveckling



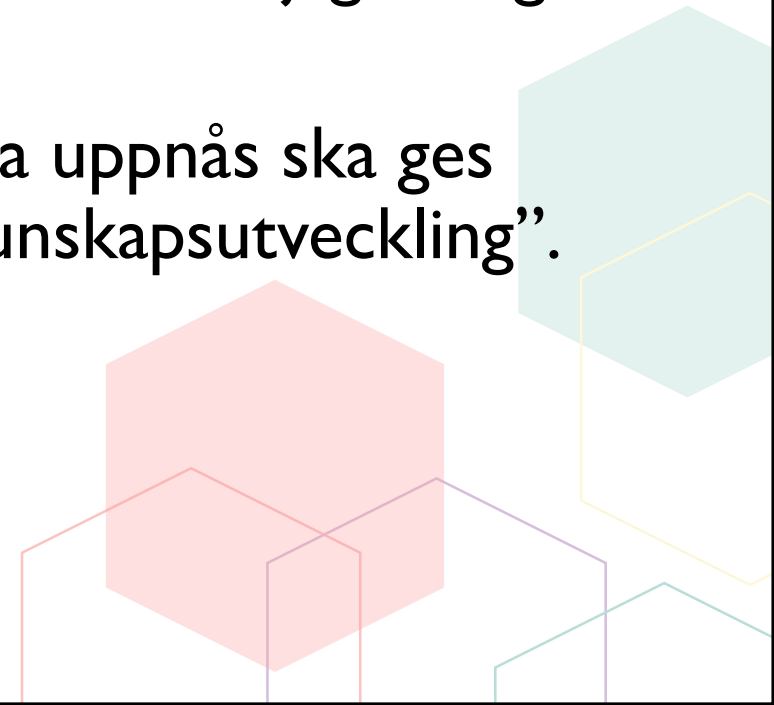
Tillsammans för fullföljda studier  
on Vimeo



# Enligt skollagen (2010:800) 3 kap. 3 § fastslås att

”Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål.

Elever som lätt når de kunskapskrav som minst ska uppnås ska ges ledning och stimulans för att kunna nå längre i sin kunskapsutveckling”.



# Barnens och elevernas lärande och personliga utveckling 2 §

”Alla barn och elever i samtliga skolformer och i fritidshemmet ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål.

Elever som till följd av en funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav eller kravnivåer som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.

Elever som lätt når de kunskapskrav som minst ska uppnås eller de kravnivåer som gäller ska ges ledning och stimulans för att kunna nå längre i sin kunskapsutveckling.”Lag (2018:1098).



# Propositionen *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet*

”I propositionen *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet* konstaterade regeringen att skolan har ett ansvar för att skapa en god lärandemiljö för elevernas kunskapsutveckling och personliga utveckling och att en utgångspunkt är att lärande och hälsa på många sätt påverkas av samma generella faktorer.

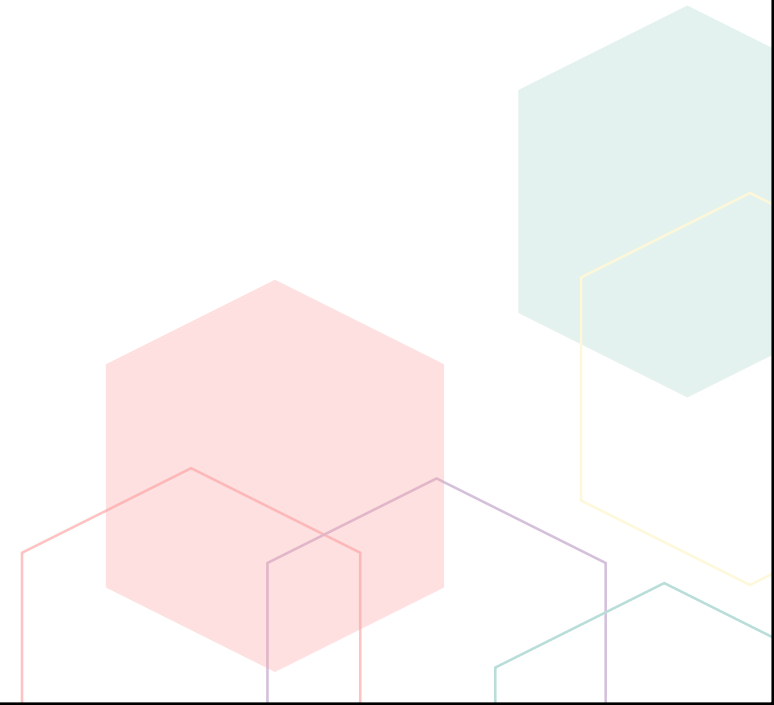
Därför, ansåg regeringen, bör arbete med elevhälsa i stor utsträckning vara *förebyggande och ha en hälsofrämjande inriktning.*

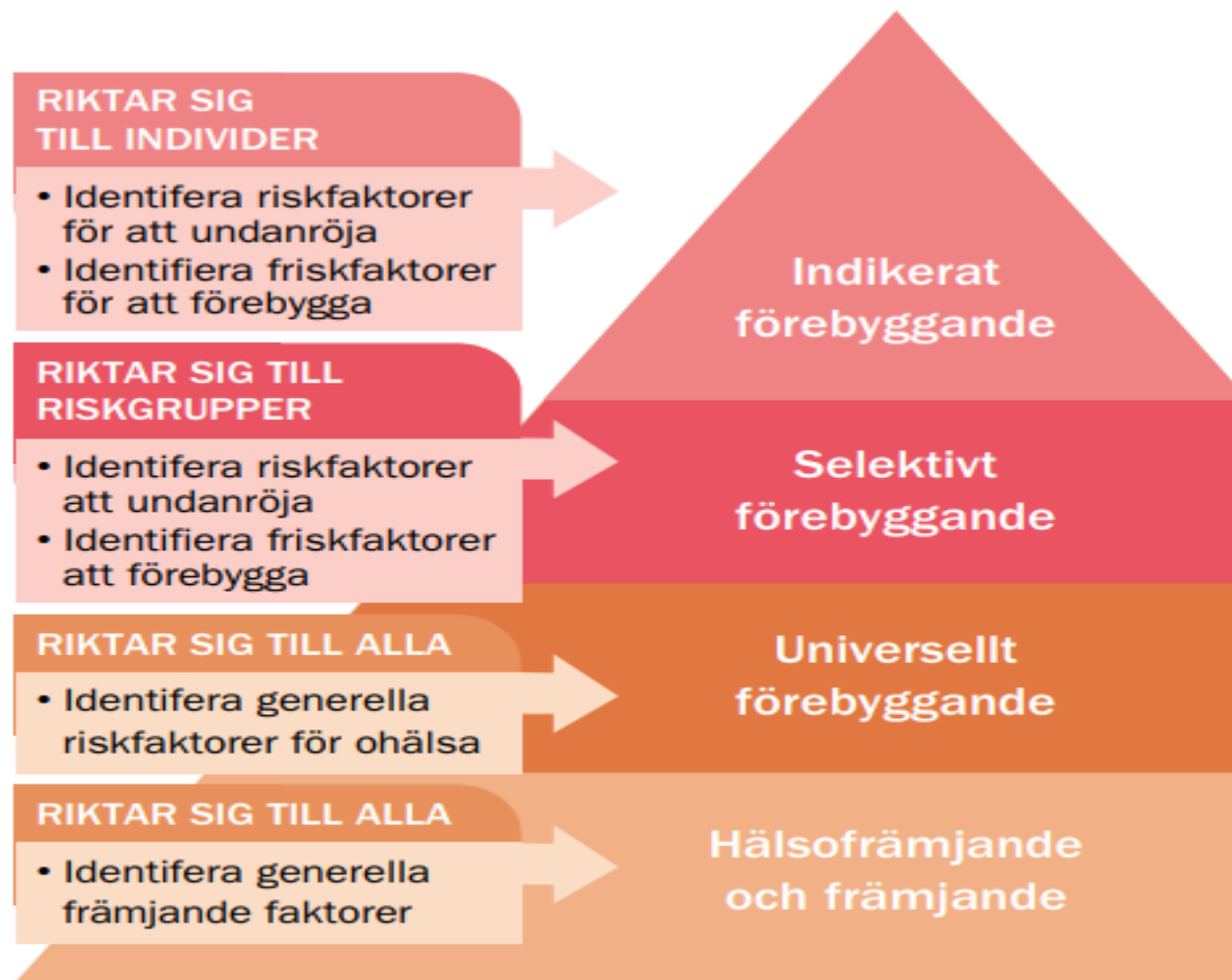
Elevhälsan har, enligt propositionen, ett särskilt ansvar för att bevaka att skolan bidrar till att skapa goda och trygga uppväxtvillkor.”



# Frånvaro/närvaro

Att förebygga skolfrånvaro - föreläsning med Malin Gren Landell





Figur 2. Främjande (promotion) och förebyggande (prevention) arbete i förskolan och skolan arbete. Källa: Partanen, 2019 fritt efter WHO 2003.

# Större förändringar



”Västbus riktlinjer”



”Överenskommelse om  
Samverkan för barns och ungas  
hälsa” tillsammans med ”Riktlinje  
för SIP i VG”



# Större förändringar

Förskola/skola/gymnasium  
samma möjlighet

som socialtjänst och  
hälso- och sjukvård har  
enligt lag

att kalla till en SIP



# Större förändringar



Sammanfattad psykisk/psykiatrisk  
och social problematik



Alla barn och unga t.o.m. 20 år  
som behöver samordnade  
insatser och tvärprofessionell  
kompetens från olika  
verksamheter inom VGR och  
kommunerna.

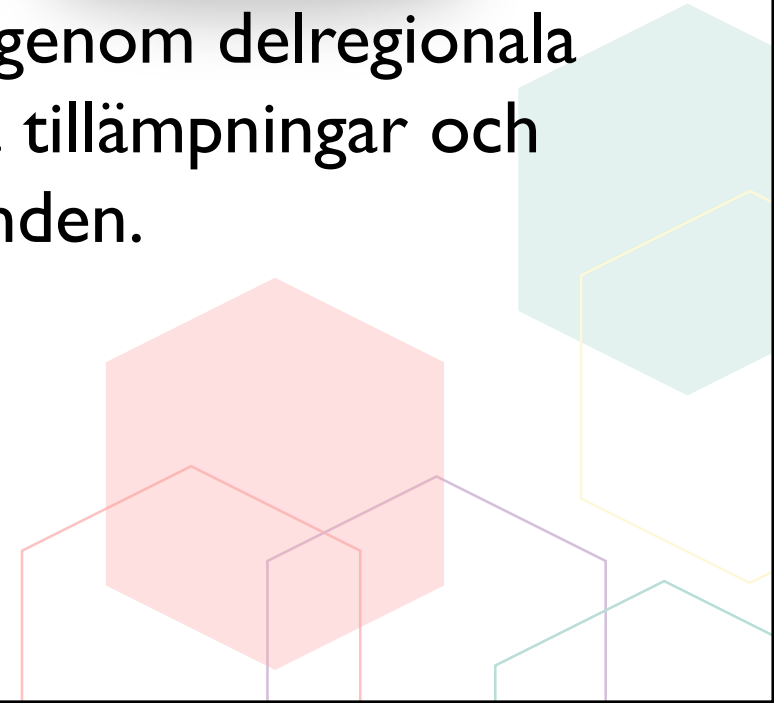
# Större förändringar



Stödmaterialet "Västbus råd och stöd för allsidig elevutredning – skolnivå" tas bort



Hanteras genom delregionala och lokala tillämpningar och förtydliganden.



# Större förändringar

## ÖVERENSKOMMELSEN KOMPLEMENT TILL



Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland, och Överenskommelse om samarbete mellan västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk.

---



huvudmännens gemensamma system och organisation för att hantera avvikelser och tvister blir detsamma för alla målgrupper.



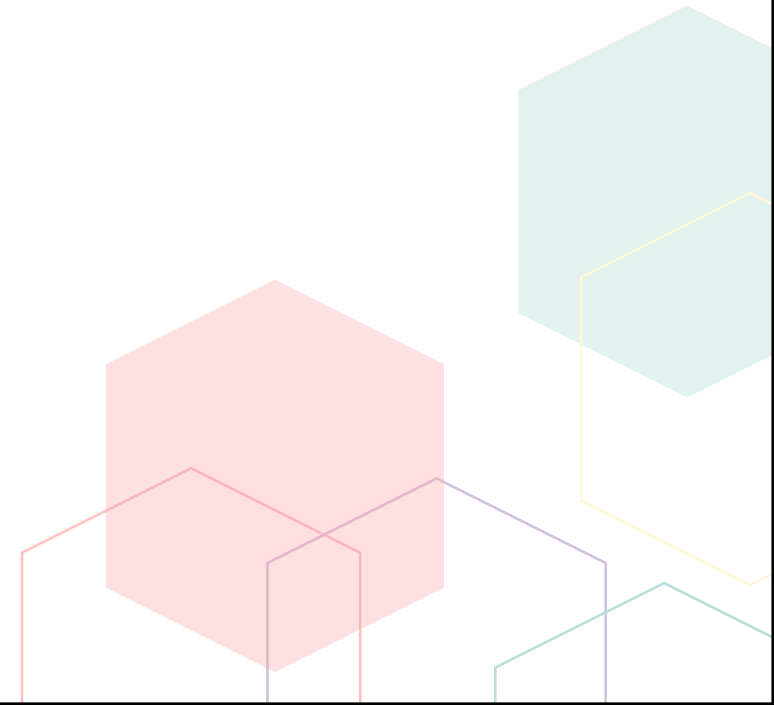
Ovan nämnda avtal och överenskommelse innehåller dessutom skrivelser kring ”kostnadsansvar” vid placering utanför hemmet.




en tidsbegränsning för att anpassas till samma tidsperiod som gäller för ovan nämnda avtal och överenskommelse.

# Placerade barn

---



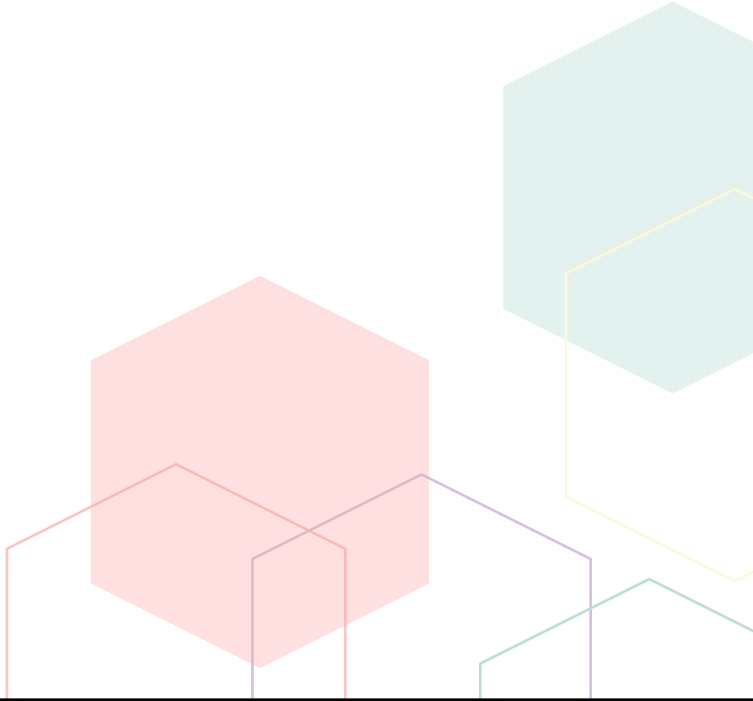
# Barn och unga som är placerade utanför hemmet



**Samverkan för barns och ungas hälsa**

Överenskommelse mellan  
Västra Götalands kommuner  
och Västra Götalandsregionen

Gäller från och med 2021-01-01

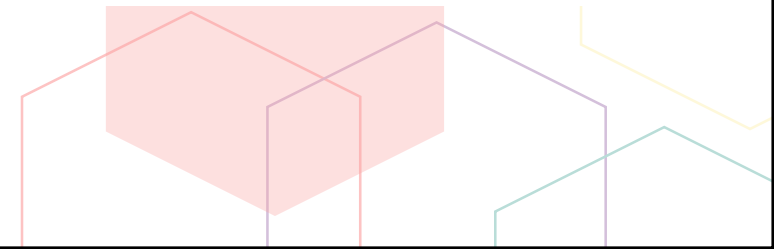


### 3. Samverkan för att säkerställa hälso- och sjukvård för barn och unga placerade utanför det egna hemmet

Detta avsnitt ska säkerställa att barn och unga som är placerade utanför hemmet får tillgång till adekvat hälso- och sjukvård, såväl somatisk som psykiatrisk, och tandvård samt

att hälsoundersökningar, läkarundersökningar och tandhälsoundersökningar genomförs systematiskt vid placeringar i samhällets vård. Dessa riktlinjer berör i första hand regionen

och kommunernas socialtjänst samtidigt bör skolan involveras och framförallt informeras, så att skolgången för barnet/den unge blir så bra som möjligt.

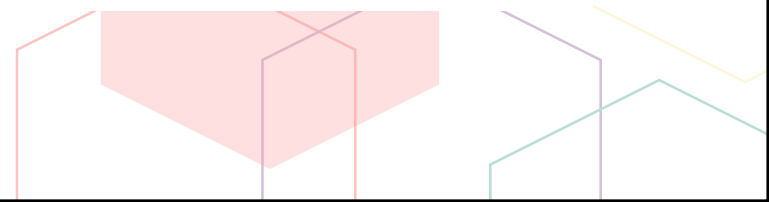


## 3.2 Kommunikation mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård

Socialtjänsten behöver vid upprepade tillfällen kontakta hälso- och sjukvården i samband med placeringar av barn och unga i. Det gäller under utredningen, vid konsultationer, inför läkarundersökning i samband med LVU- och LVM ansökningar, hälsoundersökningar, SIP-möten, uppföljning av planerad vård och

avslut av placeringen. Hälso- och sjukvården kan behöva kontakta socialtjänsten under pågående vård till exempel i samband med förändrade behov hos barnet/den unge eller att vården inte fullföljs från patientens sida. Därför behöver kontaktvägarna mellan verksamheterna vara smidiga.

Socialtjänsten ska inför och under placeringen till aktuella vårdgivare lämna, och ajourhålla, kontaktuppgifter om ansvarig tjänsteman inom socialtjänsten. Motsvarande ska hälso- och sjukvården fortlöpande meddela socialtjänsten om förändringar av vården och aktuella kontaktuppgifter till aktuella vårdgivare.



# Barn och unga i samhällets vård tillhör de mest utsatta.

Därför har Socialstyrelsen och Skolverket tillsammans utarbetat en vägledning om **Placerade barns skolgång och hälsa** i syfte att ge ett praktiskt kunskapsstöd till socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård.

Samma myndigheter har tillsammans med Specialpedagogiska skolmyndigheten tagit fram en modell, **SAMS** - för hur skola och socialtjänst kan samverka med syfte att kunna ge placerade barn och unga kontinuitet i skolgången och en bättre skolförankring.

Placerade barns skolgång och hälsa  
– ett gemensamt ansvar



Inför placering Under placering Inför avslut

Socialstyrelsen Skolverket

SAMS  
Samverkan socialtjänst skola  
Obruten skolgång för placerade barn och unga

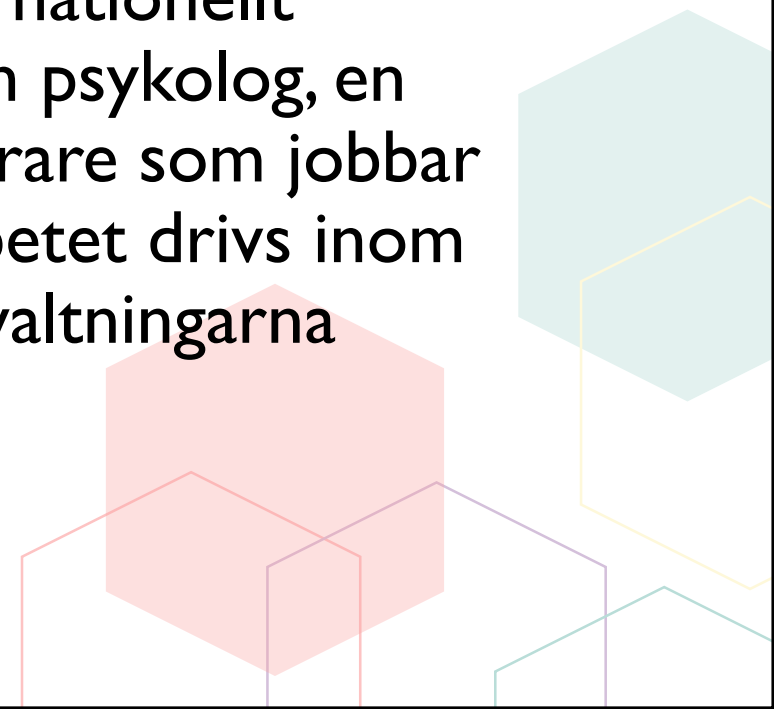


Skolverket Socialstyrelsen Specialpedagogiska skolmyndigheten

# Skolfam

Skolsatsning i familjehemsvården, är en arbetsmodell som syftar till att höja familjehemsplacerade barns skolresultat.

Målet är att barn i familjehem ska bli behöriga till ett nationellt gymnasieprogram. Skolfam består av ett team med en psykolog, en specialpedagog och en barn- och familjehemssekreterare som jobbar tillsammans för att stödja nätverket kring barnet. Arbetet drivs inom kommunerna i samverkan mellan skol- och socialförvaltningarna



# Samverkan

Genom samverkan mellan hemkommunen och barnets placering uttrycks ambitionen att skapa samsyn, förutsättningar och rutiner som kan bidra till en obruten skolgång, det vill säga en utbildning som förblir sammanhållen trots att eleven blir placerad.

Syftet med den obrutna skolgången är att stärka ungdomens **hälsa**, skolidentitet och kunskapsutveckling.



# Socialtjänst och skola

Socialsekreteraren organiserar tillsammans med berörda (vilka kan vara familjehemsföräldrar, god man, HVB-personal, vårdnadshavare) vem som ska ha kontakten med skolan, vem som går på utvecklingsamtal, till vem information ska lämnas med mera.

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden verka för att placerade barn får lämplig utbildning.

Att alla barn och ungdomar har lika tillgång till utbildning oberoende av geografisk hemvist och sociala och ekonomiska förhållanden regleras i skollagen.

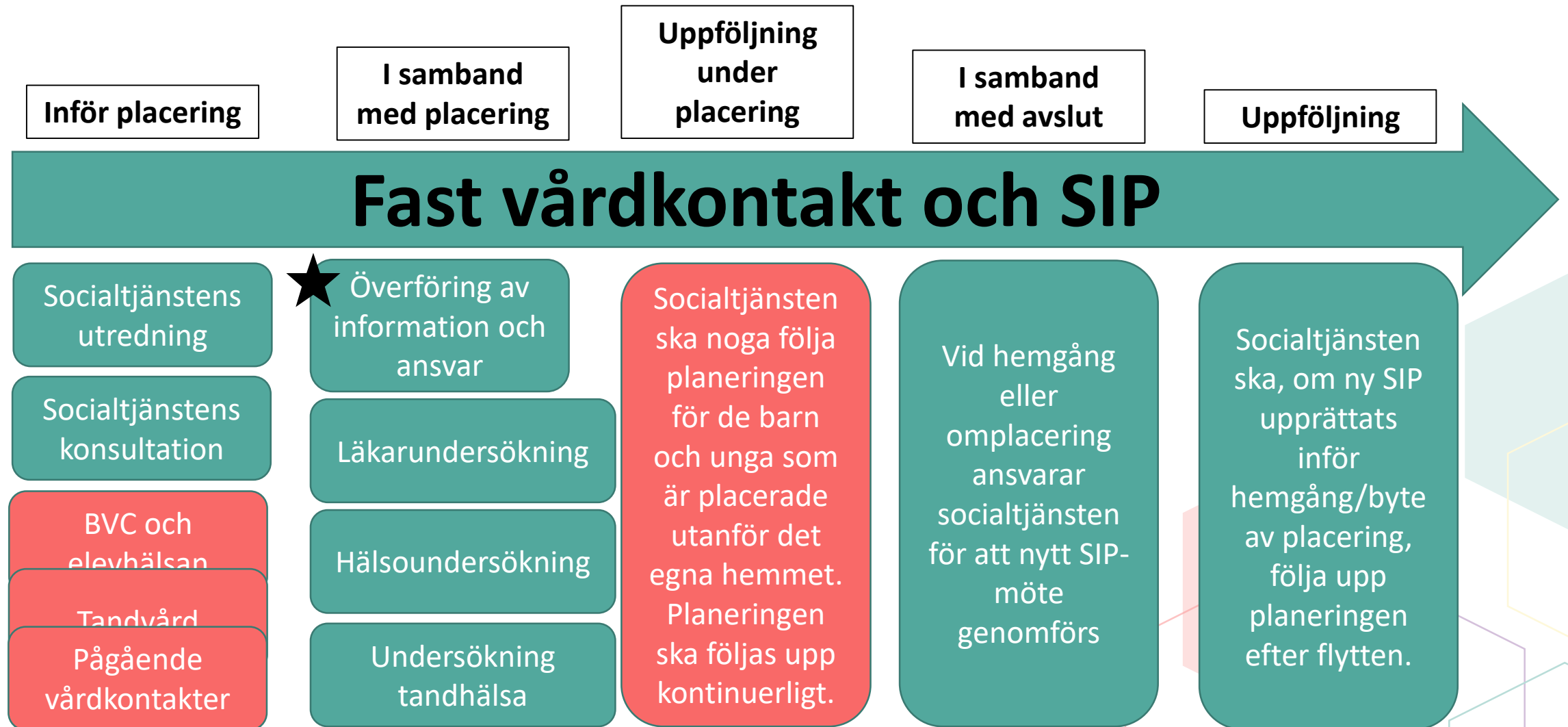
Av skollagen framgår även att elever som till följd av en funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav eller kravnivåer som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.



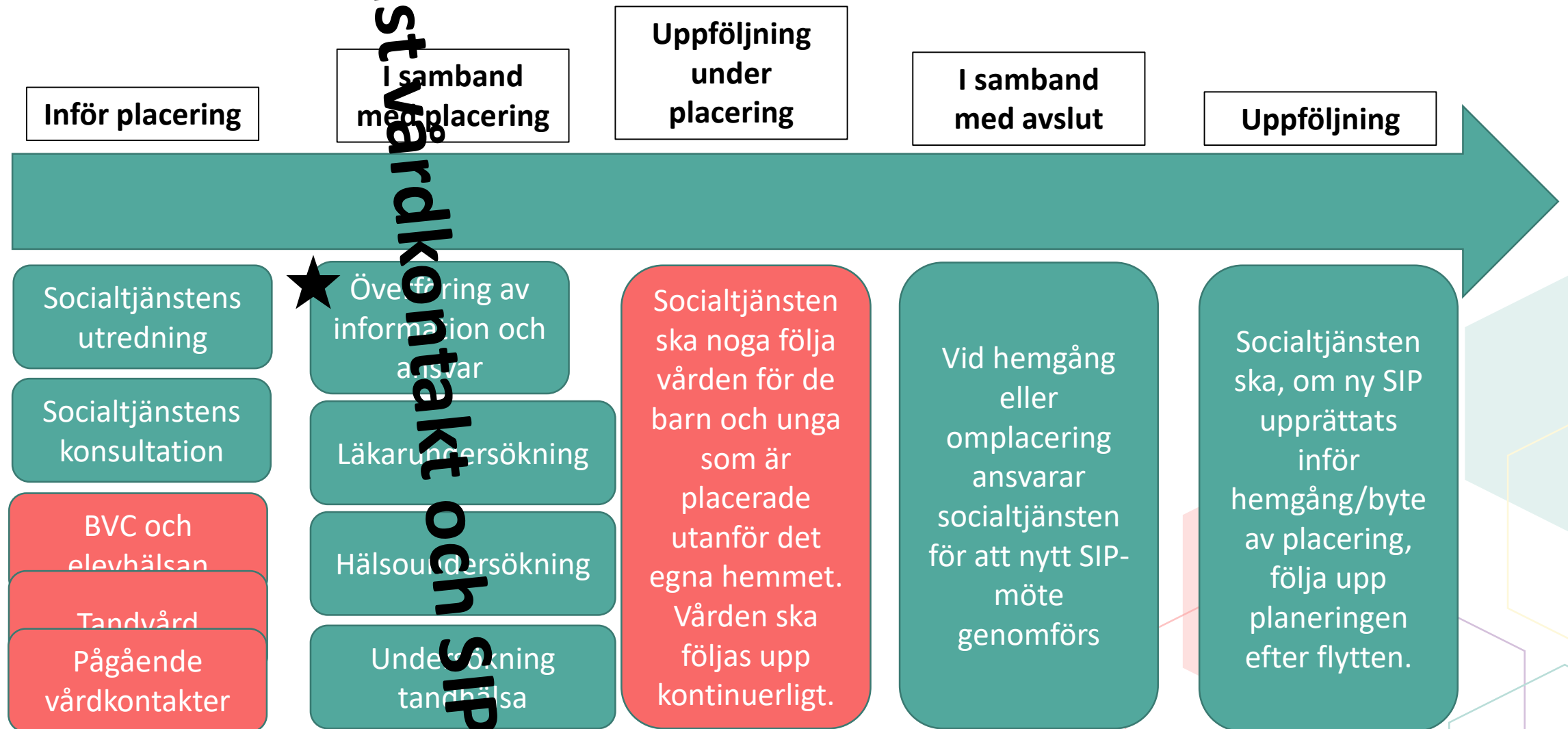
Val

Bild 56 eller 57

# Inför placering- under placering –inför avslut – uppföljning



# Inför placering- under placering -inför avslut - uppföljning



# ★ Överföring av information och ansvar

Följande gäller vid **överföring av information i samband med en placering**:

1. Socialtjänsten i den placerande kommunen ansvarar för att information om placeringen lämnas till ansvariga, aktuella verksamheter inom VGR:s hälso- och sjukvård respektive tandvård (även privata vårdgivare).
2. VGR ansvarar för att barnhälsovård, primärvård samt specialistsjukvård (vid pågående behandling) efter socialtjänstens information om barnets placering, i sin tur underrättar aktuella vårdenheter på den nya orten.
3. Aktuella uppgifter och vårdplanering överlämnas till berörd vårdenhet på placeringsorten. Om det inte finns en pågående behandling, men ett behov har identifierats, ansvarar vårdcentralen för att remiss utfärdas.
4. Barnets/den unges valda tandvårdsklinik ska efter socialtjänstens information om placeringen, underrätta vistelsekommunens folktandvård för att göra en omlistning av barnet.

För uppgifter om var barnet är listat kan närmsta hälso- och sjukvårdsnämnds kansli i Västra Götalandsregionen kontaktas. All informationsöverföring ska ske skyndsamt. Vid omplaceringar eller hemgång ska samma rutiner för informationsöverföring genomföras.

# Samverkan krävs också inom respektive huvudman

Inom socialtjänst kan till exempel samverkan äga rum mellan barnets socialsekreterare och LSS handläggare när ett barn med LSS-insatser utreds för placering, under placeringen och vid utskrivning.

Inom hälso- och sjukvården kan samverkan och samarbete ske när ett barn får insatser från till exempel BUP, habilitering och primärvård.

Intern samverkan är också viktig inom förskola och skola.



# Konsultation



## Konsultation med förskolan

När ett barn utreds och vid uppföljning av insatser behöver socialsekreterare i de flesta fall konsultera den pedagogiska kompetens som finns runt barnet. Frågorna är ett stöd. Använd bara de som är relevanta i ärendet. Om det finns svårigheter är det viktigt att efterfråga i vilka situation, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet. Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan skickas i förväg.

Socialtjänsten kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare. Vid skriftlig återkoppling kan Utlåtande till socialtjänsten från förskolan användas.



## Konsultation med skolan

När ett barn utreds och vid uppföljning av insatser behöver socialsekreterare i de flesta fall konsultera den pedagogiska kompetens som finns runt barnet. Frågorna är ett stöd. Använd bara de som är relevanta i ärendet. Om det finns svårigheter är det viktigt att efterfråga i vilka situation, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet. Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan skickas i förväg.

Socialtjänsten kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare. Vid skriftlig återkoppling kan Utlåtande till socialtjänsten från skolan användas.



## Konsultation med förskola/skolan

När ett barn utreds och vid uppföljning av insatser behöver socialsekreterare i de flesta fall konsultera den pedagogiska kompetens som finns runt barnet för bedömning av barnets lärande och kunskapsutveckling.

Om det finns svårigheter är det viktigt att efterfråga i vilka situation, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet. Frågorna är ett stöd. Använd bara de som är relevanta i ärendet. Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan skickas i förväg.

Socialtjänsten kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare. Vid skriftlig återkoppling kan Utlåtande till socialtjänsten från skolan användas.

# Konsultation forts



## Konsultation med tandvård

När ett barn utreds är det viktigt att socialsekreterare konsultera den medicinska kompetens som finns runt barnet. Nedanstående punkter är ett stöd i konsultation med barnets tandhygienist eller tandläkare kring barnets tandhälsa eller tandvård. Om det finns svårigheter inom något område är det viktigt att efterfråga i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet. Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan även skickas i förväg för att användas som stöd vid konsultationen.

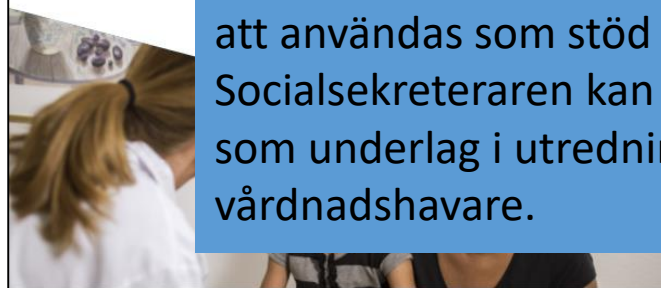
Socialsekreteraren kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare.



## Konsultation

När ett barn utreds är det viktigt att socialsekreterare konsultera den medicinska kompetens som finns runt barnet. Nedanstående punkter är ett stöd i konsultation med barnets tandhygienist eller tandläkare kring barnets tandhälsa eller tandvård. Om det finns svårigheter inom något område är det viktigt att efterfråga i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet. Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan även skickas i förväg för att användas som stöd vid konsultationen.

Socialsekreteraren kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare.



**Konsultation med tandvård** När ett barn utreds är det viktigt att socialsekreterare konsultera den medicinska kompetens som finns runt barnet.

Nedanstående punkter är ett stöd i konsultation med barnets tandhygienist eller tandläkare kring barnets tandhälsa eller tandvård.

Om det finns svårigheter inom något område är det viktigt att efterfråga i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning det får konsekvenser för barnet.

Konsultationen görs lämpligen via telefon eller vid ett gemensamt möte. Frågorna kan även skickas i förväg för att användas som stöd vid konsultationen.

Socialsekreteraren kan behöva få uppgifterna skriftligt, som underlag i utredningen och för att delge vårdnadshavare.

# Skolans roll

”Vi tappar skola och det är mitt uppdrag att lyfta det.”

Tony Johansson , Elevhälsochef Skövde kommun

Hur får vi till det?

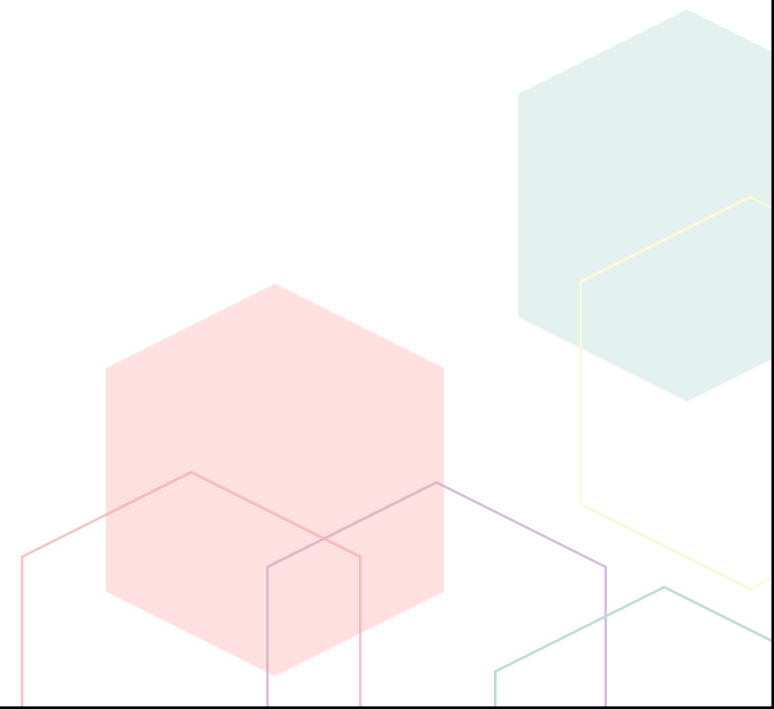
**Svar:** Delregionala och lokala rutiner som tydliggör detta





# SAMS-modellen

	Vad ska göras	Vems ansvar	Syfte
1.	Inhämta samtycke från vårdnadshavare och/eller barnet/den unge rörande samverkan med skolan.	Socialekreterare	Uppgifter som annars omfattas av sekretess kan lämnas över till skolan.
2.	Kontakta utbildningsförvaltningen i den kommun där eleven ska fortsätta sin skolgång under placeringen.	Socialekreterare	En mottagande skola finns inför placering. Socialekreteraren får kontaktuppgifter till den nya skolan.
3.	Vid placering som innebär skolbyte till skola i annan kommun, informera utbildningsförvaltningen i hemkommunen.	Socialekreterare	Hemkommunen får information om skolbyte och ges förutsättningar att ta ansvar för elevens skolplikt och rätt till utbildning.
4.	Kontakta rektor på avlämnande och mottagande skolor om överlämning.	Socialekreterare	Avlämnande och mottagande skolor upprättar kontakt och förbereder överlämning.
5.	Sammanställ relevant skolinformation enligt <i>checklista 1</i> . Inhämta samtycke vid behov	Rektor avlämnande skola eller ansvarig på utbildningsförvaltningen	Pedagogisk överlämning sker inför skolbyte.
6.	Sammankalla till övergångssamtal där pedagogisk överlämning och	Rektor mottagande skola	Skolgången under placeringen utgår från elevens förutsättningar, behov och



# Läkarundersökning i samband med LVU- eller LVM-placeringar

Vid ansökan om tvångsvård ska socialtjänsten till sin utredning, lämna med ett läkarintyg till rätten som redogör för eventuella medicinska risker eller hinder för placeringen.

Det framgår inte av lag eller föreskrifter hur omfattande läkarundersökningen ska vara, men den är *vanligtvis inte lika heltäckande som en hälsoundersökning enligt den nya lagen.*

Barn och unga kan därför även *ha behov* av en hälsoundersökning. VGR har kostnadsansvaret för undersökning och intyg. Ingen avgift tas ut av kommun eller patienten.

Socialtjänsten ska i samband med tvångsvård enligt LVU eller LVM *vända sig till den vårdcentral som den unge är listad på*, i annat fall närmaste vårdcentral, för genomföra läkarundersökningen.

BBIC:s information vid LVU används av socialtjänsten och lämnas till berörd personal inom hälso- och sjukvård. Det åligger vårdcentralen att skyndsamt utfärda läkarintyget.

Vid behov ska den vårdcentral som lämnat uppgifterna bistå socialtjänsten med tolkning av uppgifterna i intyget

# Hälsoundersökning

Hälsoundersökning och undersökning av tandhälsa Socialtjänsten ska, om det inte är uppenbart onödigt, initiera en hälsoundersökning omfattande fysisk och psykisk hälsa samt tandhälsa enligt rutiner nedan.

Syftet är att hälsoundersökningen ska ge underlag för en medicinsk bedömning av barnet eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård. Bedömningen kan komma att föranleda fortsatt vård och behandling under placeringen. Hälso- och tandhälsoundersökningen kan också vara en del av underlaget till den vårdplan eller den genomförandeplan som socialnämnden är skyldig att upprätta.

Se Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar. Vid akuta placeringar får undersökningarna utföras efter placeringen på den nya orten. VGR har kostnadsansvaret för undersökning och intyg.

Ingen avgift tas ut av kommunen eller patienten

# Hälsundersökning

Socialtjänsten ska i samband med en placering *erbjuda barnet/den unge en hälsundersökning* om det inte är uppenbart onödigt. Socialtjänsten ska aktivt motivera till att en hälsundersökning genomförs.

Undersökningen kan anses uppenbart onödig om barnhälsovårdens och elevhälsans hälsobesök genomförts enligt plan; om skolgången skett utan anmärkning; om elevhälsa eller aktuella vårdgivare har färskta uppgifter om ett gott allmänhälsotillstånd eller om barnet/den unge det senaste året genomgått en hälsundersökning (inklusive Migrationsverkets hälsundersökning av asylsökande).

Socialtjänsten kontaktar **den vårdcentral som den unge är listad på**, i annat fall närmaste vårdcentral, för att genomföra hälsundersökningen. Inför undersökningen ansvarar socialtjänsten för att vårdcentralen får tillgång till relevant information som kommit fram i utredningen.

Tid för hälsundersökning ska erbjudas skyndsamt. BBIC:s mall för hälsundersökning ska användas. Om skriftligt utlåtande behövs används BBIC-mallen

Utlåtande från hälso- och sjukvården, vårdcentralen ska vid behov bistå socialtjänsten med konsultation och tolkning av uppgifterna. Hälsundersökningen ska mynna ut i en medicinsk bedömning av barnets behov.

*Där ingår åtgärd och förslag till uppföljning på vårdcentralen eller specialistmottagning, inklusive eventuella undersökningar och remisser (barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomsmedicin, tandvård (om inte särskild tandvårdsundersökning genomförs), röntgenundersökningar, uppföljning på vårdcentral mm).*

Om hälsundersökning inte gjorts före en placering, ska socialtjänsten kontakta regionen på placeringsorten för att genomföra hälsundersökningen. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har en förteckning med regionens kontaktuppgifter för hälsundersökningar i samband med placeringar av barn och unga

# Tandhälsa

Socialtjänsten ska i samband med en placering ta kontakt med tandläkare på den klinik där den unge är listad och efterfråga när senaste besöket var, vilka behov som finns och om det pågår någon behandling.

Om en ingen tandundersökning genomförts under det senaste året ska *den unge erbjudas* en tandundersökning. Om tandhälsan är eftersatt finns möjligheten att få ett tandvårdsutlåtande.

BBICs konsultationsmaterial för tandvården samt blanketten Utlåtande från tandvården ska användas.



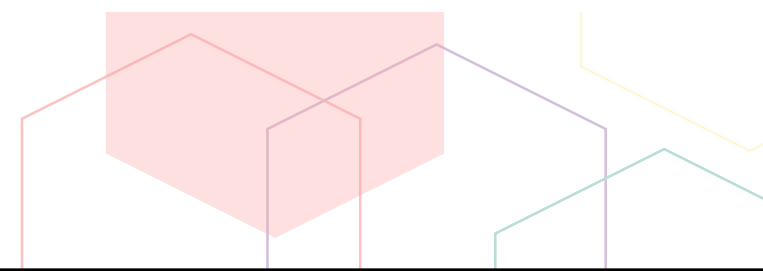
## 4.1 Tillämpning och implementering

Överenskommelsen ska verkställas på lokal nivå, nära den enskilde. Detta förutsätter en organiserad delregional och lokal samverkan mellan huvudmännen så att överenskommelsen kan tillämpas lokalt.

Varje huvudman har ansvar att upprätta såväl egna som gemensamma lokala föreskrifter och rutiner, så att intentionerna och riktlinjerna i denna överenskommelse kan verkställas. De gemensamma delarna bör tas fram inom vårdsamverkan

delregionalt och/eller lokalt. De lokala rutinerna behöver vara tydliga och detaljerade för att säkerställa att syftet med överenskommelsen uppnås.

För att implementera innehållet i denna överenskommelse bör information och utbildning för huvudmännens personal genomföras gemensamt i delregional vårdsamverkans regi.



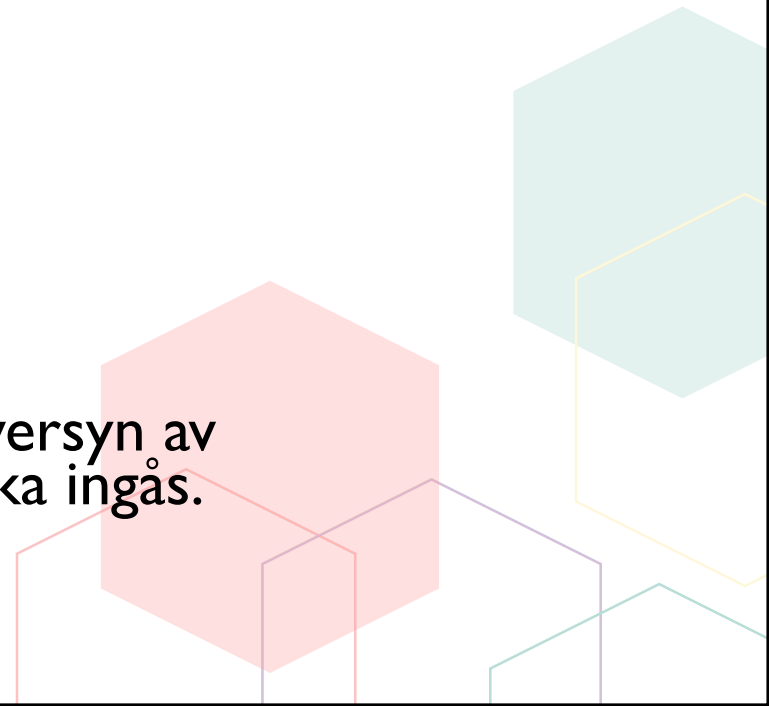
# Uppföljning

Denna överenskommelse ska följas upp årligen i samband med att de delregionala vårdsamverkansgrupperna lämnar uppföljningsrapport till VVG om Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Uppföljningen ska redovisa

- genomförda implementeringsåtgärder
- följsamhet till överenskommelsen och
- sammanställning av antal SIP och
- rapporterade avvikelser och tvister.

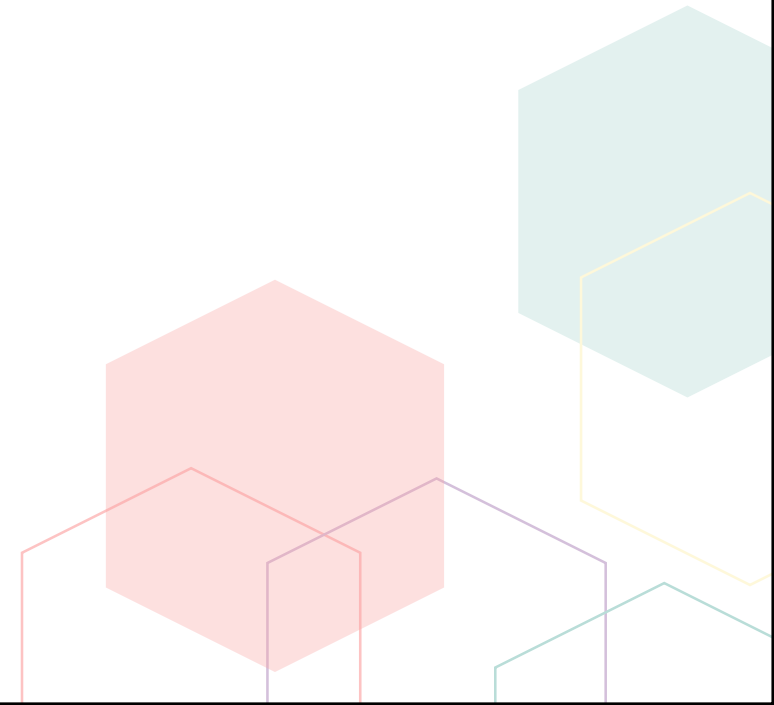
Vid förlängning av överenskommelsen ska en mer ingående översyn av överenskommelsen ske 2023, inför att ny överenskommelse ska ingås.



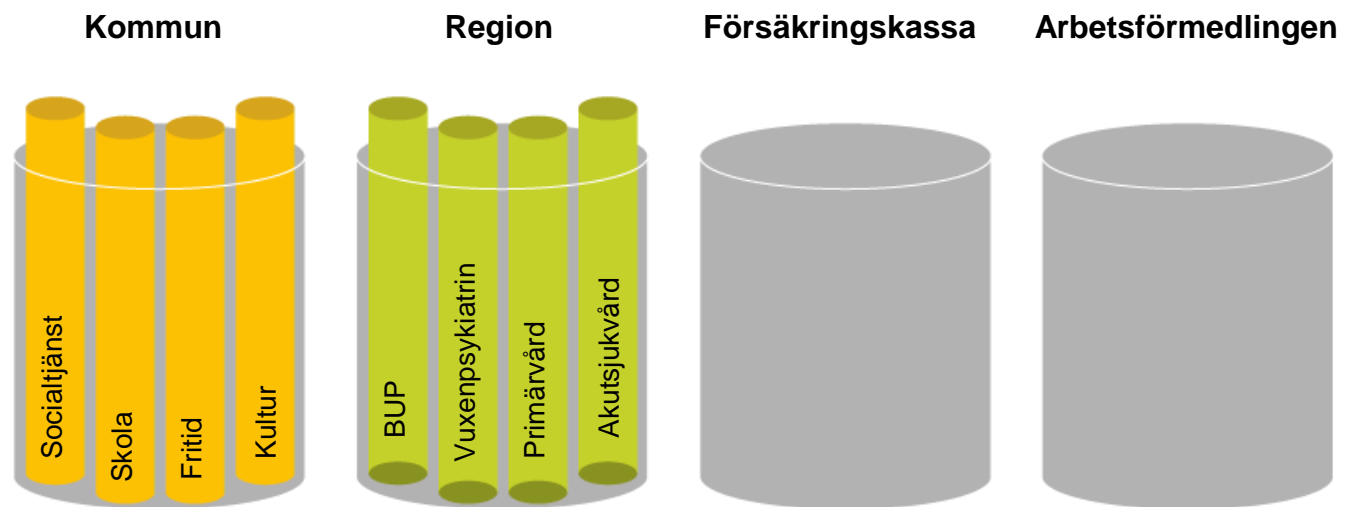
# Del 3

# Stuprör och kugghjul

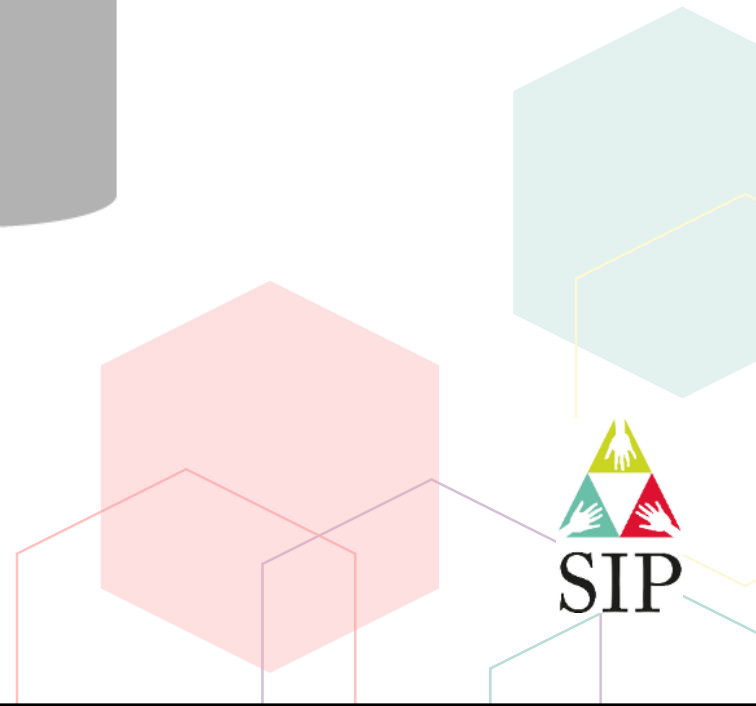
---

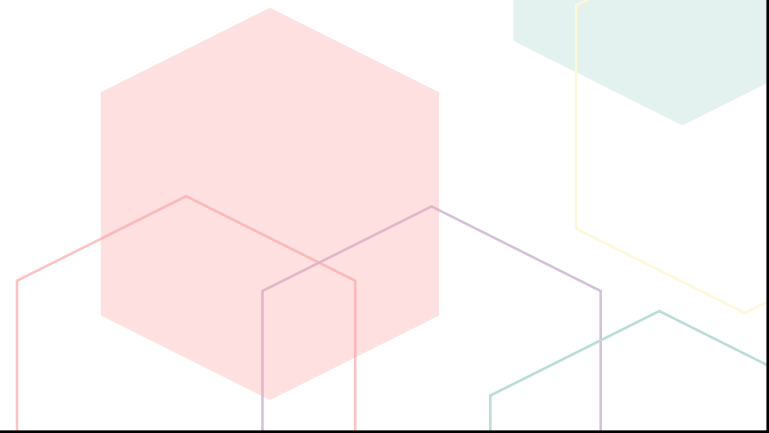


# Stuprör



Källa: Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog, SEE AB, [www.seeab.se](http://www.seeab.se)





# Har du flera individuella planer?

- Individuell plan enligt PL
- Vårdplanering enligt LPT
- Samordnad habiliterings- och rehabiliteringsplan enligt HSL
- Individuell plan om stöd och service enligt LSS
- Genomförandeplan om dokumentation vid insatser enligt SoL, LVU, LVM, LSS, enligt SOSFS 2006:5
- Planering i samband med egenvård, enligt SOSF 2009:6
- Behandlingsplan, enligt SOSFS 2003:20
- Vårdplan för barn och unga i familjehem eller HVB, enligt SoL
- Genomförandeplan för barn och unga i familjehem eller HVB, enl SoL
- Vårdplan inför beslut om tvångsvård med särskilda bestämmelser, LVU, enligt SoF 2001:937
- Behandlingsplan enligt LVU
- Genomförandeplan om ansvar för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden, enligt SOSF 2012:12
- Vårdplanering om vård av missbrukare enligt 10 § LVM
- Samordnad vårdplanering om psykiatrisk tvångsvård, enligt LPT
- Samordnad vårdplan enl LRPT
- Vårdplan för vuxna som placeras i familjehem eller HVB, enligt SoL
- .....mfl





# SIP

**Individ- och familjeomsorg**  
Genomförandeplan enl SoL  
samt vårdplan enl SoL

**Habilitering/ Rehabilitering**  
Habiliteringsplan/rehabiliterin  
gsplan enl HSL

**Gemensam kartläggning (FK+AF)**  
Arbete och sysselsättning

**Funktionshinderomsorgen**  
Individuellplan enl LSS  
Genomförandeplan enl LSS

**Vårdplan enl HSL**

**Samordnad vårdplanering  
(SVPL)**  
enl Betalningsansvarslagen

**Skola**  
Åtgärdsprogram

**Förskola**  
Handlingsplan

# Samordnad individuell plan (SIP)

SIP ger barn/unga och deras familjer möjlighet att påverka sin egen hälsa, vård och omsorg och se till att den samplaneras.

- SIP är barnets/den unges plan och beskriver det stöd och de insatser som hen har behov av från både skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt övriga aktörer.
- SIP planeras och upprättas tillsammans med barnet/den unge och ev. deras familjer utifrån frågan "Vad är viktigt för dig?"



**Vad är viktigt för dig?**



Vad är viktigt  
för dig?

## Vad är en SIP?

Enligt denna riktlinje har man inte möjligheten att jämställa verksamheters egna individuella planer med SIP.

SIP är en SIP och inget annat. Anledningen är att dessa individuella planer inte alltid görs på det sätt som SIP-processen kräver, med delaktighet av den enskilde och gemensam planering med berörda.

Dessa individuella planer innehåller många gånger även uppgifter som den andra huvudmannen och övriga aktörer, inte behöver ha vetskap om.

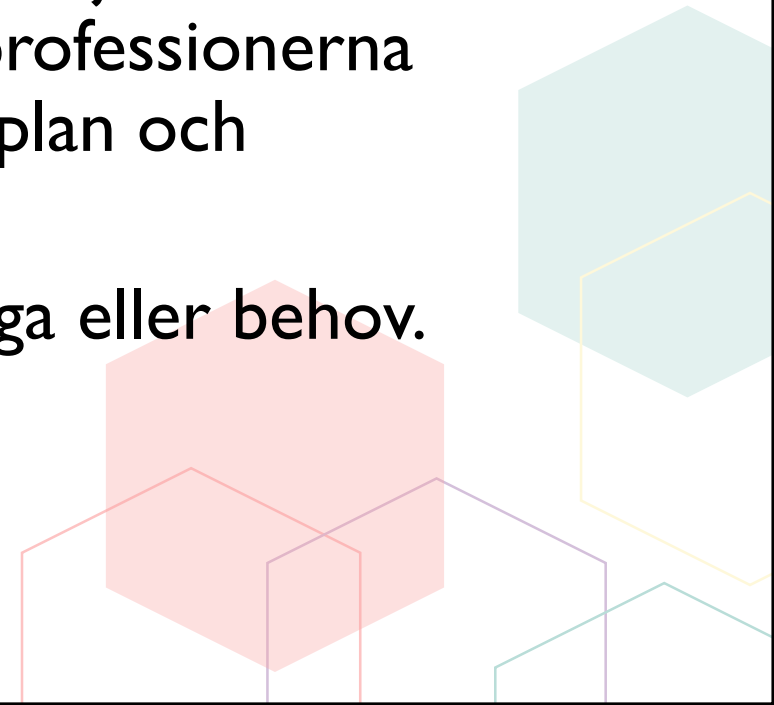


Vad är viktigt  
för dig?

## Specifikt för SIP är att:

- den är den enskildes plan.
- den gäller alla, oavsett ålder, diagnos, funktionsförmåga eller behov.
- den enskildes samtycke, delaktighet och inflytande är förutsättningar i arbetet.
- den enskildes situation, erfarenhet och upplevda behov utgör utgångspunkten för SIP, i kombination med professionens bedömning och bästa tillgängliga kunskap.
- målsättningen ska vara tydlig ur den enskildes perspektiv. "Vad är viktigt för dig?".
- den enskilde ska få sina behov av trygghet, kontinuitet, säkerhet och samordning tillgodosedda.
- den enskilde vet vilket ansvar hen själv har.
- huvudmännen, tillsammans med berörda aktörer och den enskilde samordnar sina insatser och ansvar i SIP.
- det är huvudmännen som har ansvaret för SIP.
- uppföljning sker gemensamt och löpande, utifrån den enskildes behov och situation.

- När den enskilde upplever att det är otydligt vad olika verksamheter gör eller planerar att göra kan det vara aktuellt med en SIP - SIP är den enskildes plan!
- Dagens specialisering inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola samt mångfalden av utförare ställer högre krav på professionerna kring effektiv samordning. Det krävs en gemensam plan och gemensamma mål för det som ska uppnås.
- SIP gäller alla oavsett ålder, diagnos, funktionsförmåga eller behov.



# Alex får en SIP



## Alex får en SIP

Uppdrag Psykisk Hälsa

Mer information om SIP:

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/sip/sip-for-barn/>



## Alex får en SIP - textad på sve...

Uppdrag Psykisk Hälsa

Mer information om SIP:

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/sip/sip-for-barn/>





# Vanliga svårigheter

- Osäker på sitt eget uppdrag/ansvar.
- Känner inte till varandras uppdrag/ansvar.
- Saknar mandat.
- Inte överens om problembilden och behovet, hur stödet ska ges.
- Ekonomi, ersättningssystem och avgifter.
- Att man kallar till SIP när det egentligen kanske inte behövs och hade kunnat lösas på ett mindre ingripande sätt.



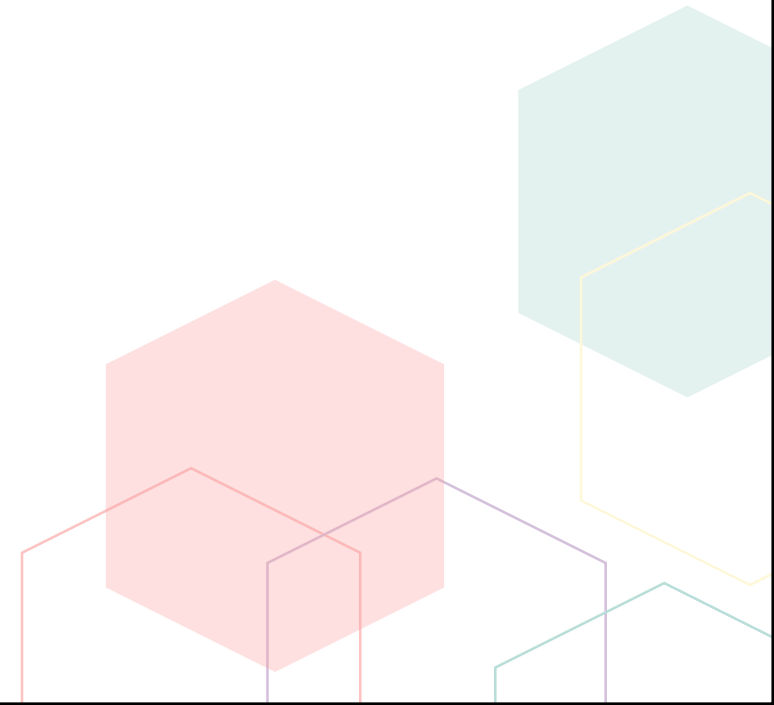
## **...och tankar om lösningar**

- Inled med att presentera allas roll.
- Ibland behöver verksamheternas uppdrag presenteras.
- Förbered redan vid kallelsen så mandat på mötet kan säkerställas och att rätt person kommer.
- Be om tillåtelse för ett professionellt för-/eftermöte.
- Hantera alltid ekonomin utanför mötet.
- Behöver lokala/regionala överenskommelser eller rutiner plockas fram och tydliggöras alternativt skapas? Ta hjälp av chef/vårdsamverkan om det är tolkningssvårigheter!

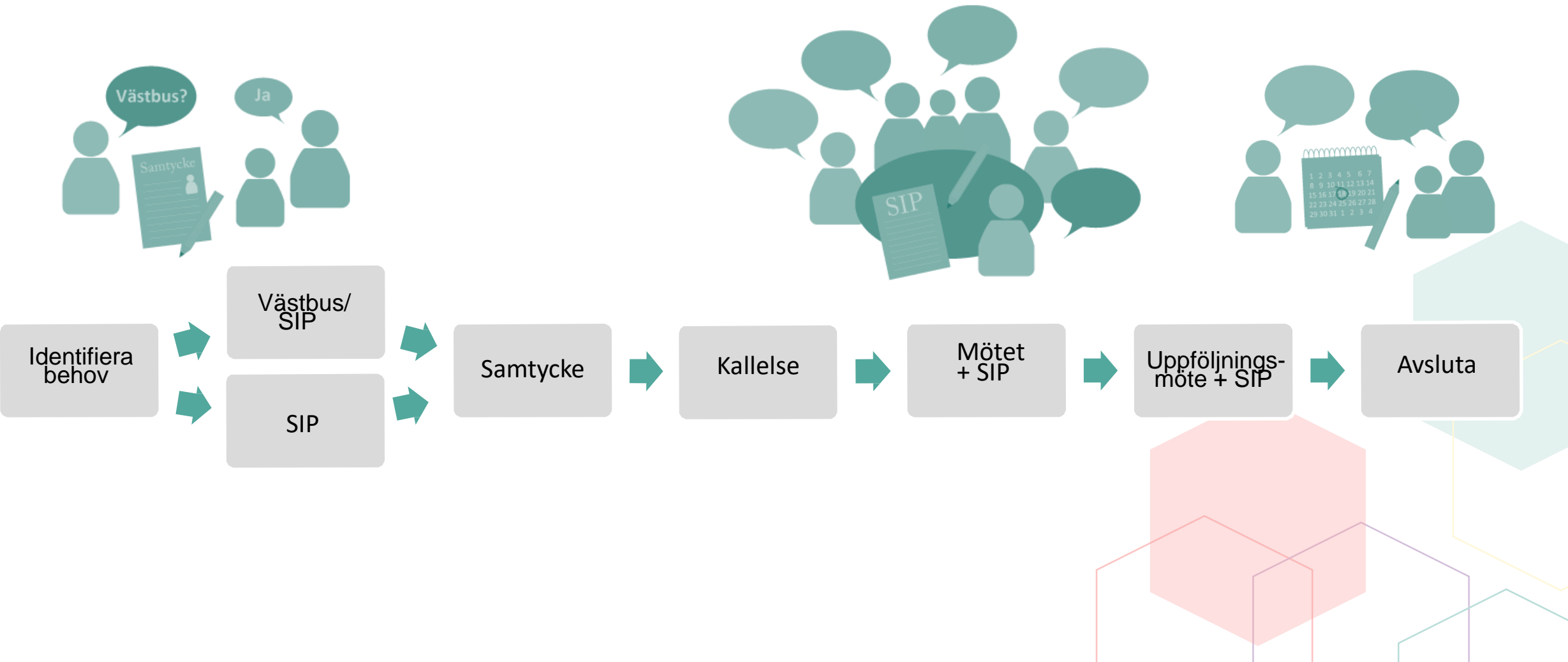
Del 4

# SIP – ett verktyg i samverkan

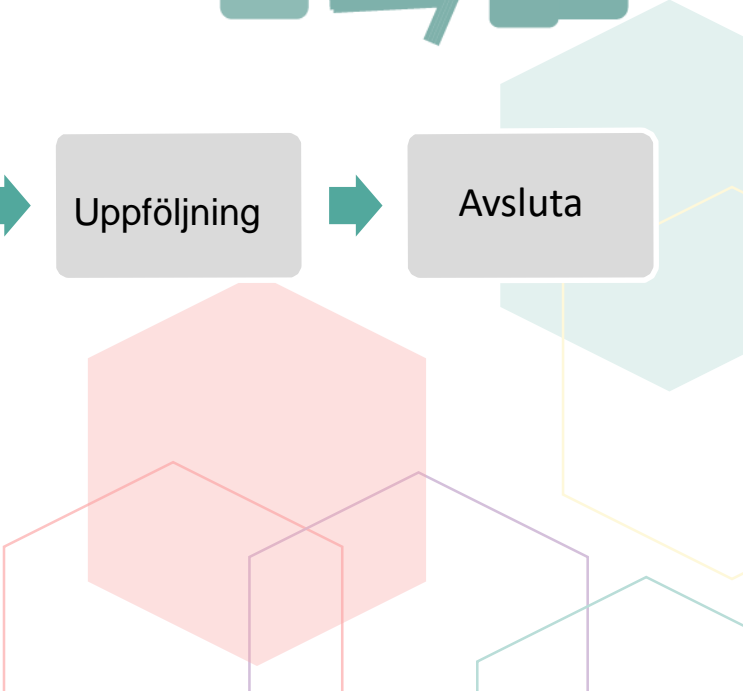
---



# VästBus/SIP-möte tidigare



# SIP-möte nu



A crowd of people is shown from the chest up, silhouetted against a bright, hazy background. Their arms are raised in the air, with hands open, suggesting a celebratory or enthusiastic gathering. The lighting is soft and diffused, creating a sense of a large, open space.

Hur många har gjort en SIP?





# Vem kan vara aktuell för en SIP?

- Barn och unga som har behov av samordning mellan Västra Götalandsregionen och sin kommun för att få sina behov tillgodosedda
- Alla behov, enkla såväl som komplexa
- Alla barn och unga till och med 20 år!

**Det är behovet som styr!**

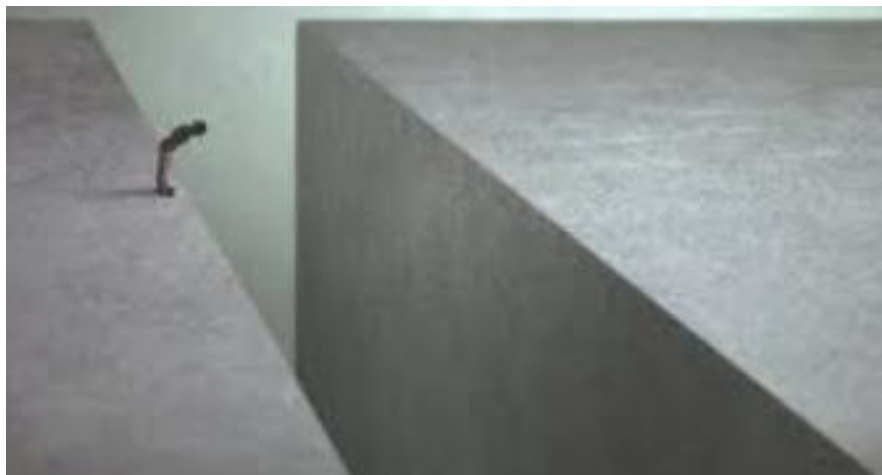
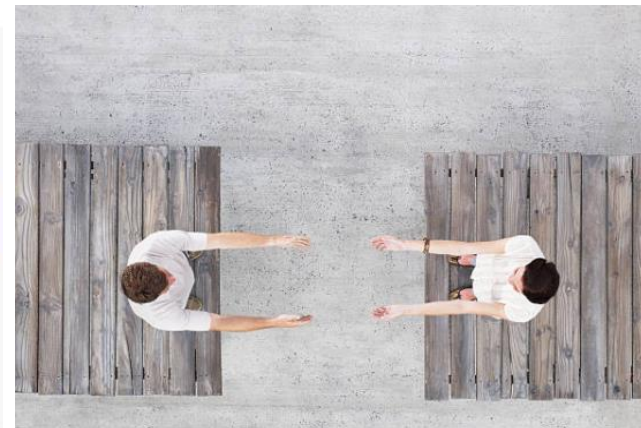
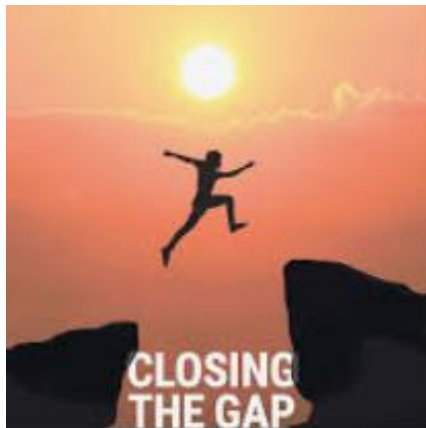


# Vilka situationer kan aktualisera en SIP?

- Barn och unga som byter stadie
- Barn och unga med "oroande" beteende i förskola/skola
  - "problematiske skolfrånvaro"
  - "Utåtagerande"
  - Ryggont, huvudvärk
- Barn och unga med "oroande" beteende hemma/på fritiden
- Barn och unga med somatiska eller psykiska diagnoser
- Barn och unga som anhöriga
- Unga som blir myndiga!!



# The Gap - från ung till ung vuxen



# Vem ska uppmärksamma behov till en SIP?

- Alla som arbetar inom hälso- och sjukvård inom Västra Götalandsregionen
- Alla som arbetar inom verksamheter inom socialtjänsten (myndighet, utförare, LSS, råd och stöd m.fl.)
- Alla som är privata aktörer som utför vård
- Alla som arbetar inom alla skolformer, förskola/skola (likställs med ovanstående aktörer genom Ökén)
- Den fasta vårdkontakten - lagen om utskrivning

**Den som ser behovet!**



# Efterfråga en SIP?

- Barnet/den unge eller närstående/vårdnadshavare kan efterfråga en SIP.
- Andra aktörer kring barnet/den unge kan påtala behov av SIP till region eller kommun (efter samtycke givetvis ;))



**Den som ser behovet!**



# Får man neka till SIP?

→ Generellt nej.

Skyldigheterna att erbjuda SIP är långtgående och skälen till att neka ska vara tunga och endast i undantagsvis samt dokumenteras.

→ Inbudna skall medverka.

Men det underlättar ju såklart om man först resonerar och bokar tid när parterna kan

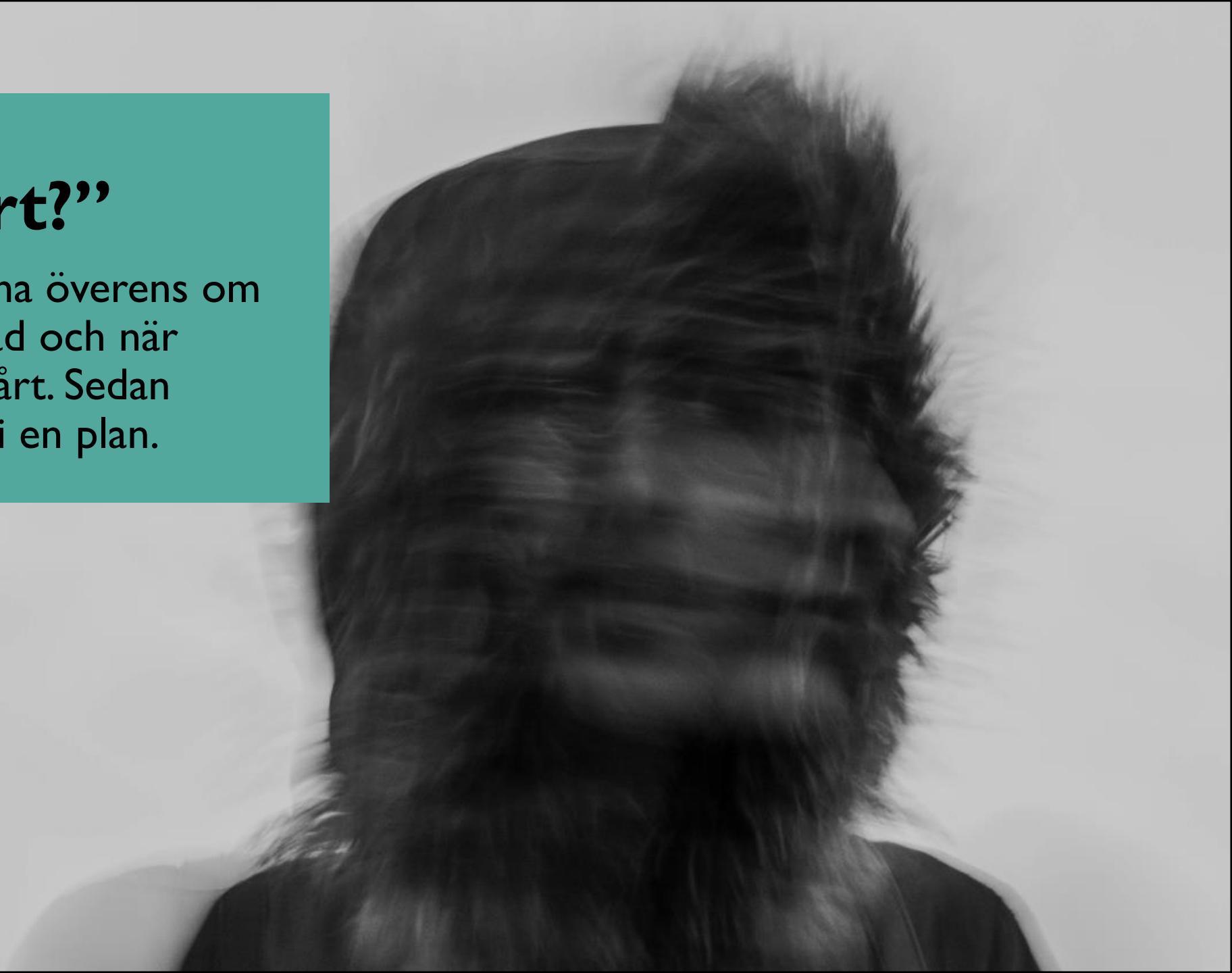
→ Det är skillnad på kan och skall.

Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kriminalvården med flera, omfattas inte av skyldigheten kring SIP, men kan ändå bjudas in om det är lämpligt



# ”SIP är svårt?”

Att träffas och komma överens om vem som ska göra vad och när behöver inte vara svårt. Sedan skriver man ner det i en plan.



## ”SIP tar tid?”

Att investera i tid i planering och förberedelser av en SIP lönar sig snart.

- Alla vet vem som göra vad.
- Den enskilde behöver inte ringa runt.
- Professionen får bättre förutsättningar att planera sitt arbete.



SIP hade behövts för flera år sedan, då hade jag sluppit lägga ner så mycket tid på att koordinera vården för min fru.

Anhörig

# ”SIP ska bara användas i komplexa ärenden?”

- Det är en fördel om SIP används så fort man upptäcker att behov finns.
- När SIP upprättas tidigt i processen kan samordningen i sig innebära att barnets behov blir tillgodosedda och försämring kan undvikas.
- SIP ska användas vid utskrivning från slutenvård om barnet har insatser från båda huvudmännen.



Skolan kallar ofta till möte. De är engagerade och hanterar SIP bra. SIP skulle behövas finns i skollagen också.  
**Rektor**

# **SIP skapar:**



**En helhetsbild av barnets behov och planerade insatser.**

**Delaktighet och medverkan för barnet, den unge och vårdnadshavare.**

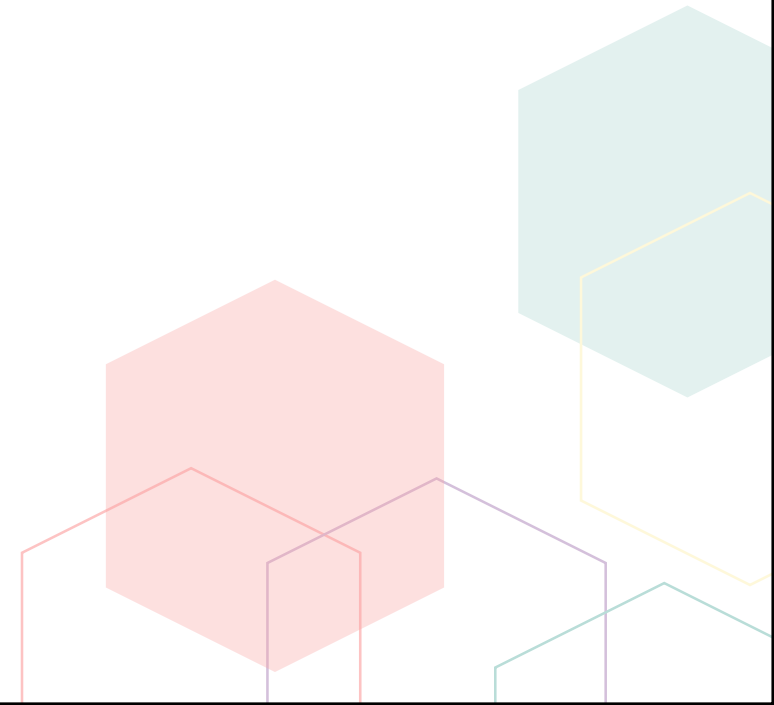
**Ordning och reda, det blir tydligt vem som gör vad och när.**

**Fler behöver få en SIP!**

Del 5

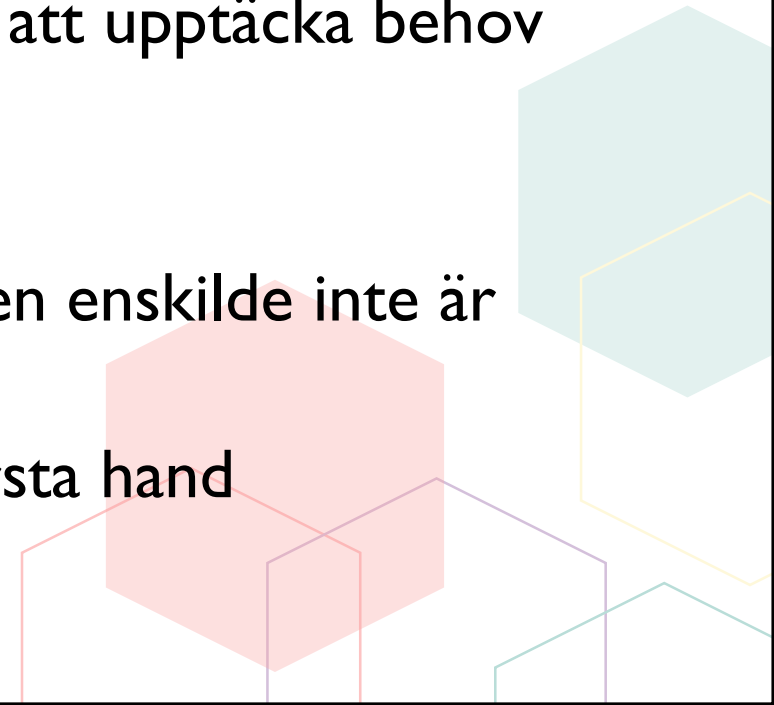
# Vad är nytt?

---



# Huvudsakliga förändringar i riktlinjen:

- SIP-möte ska erbjudas och SIP ska upprättas efter utskrivning, om det finns insatser från de båda huvudmännen efter utskrivning från slutenvård och den enskilde samtycker. Finns redan en SIP ska den följas upp.
- Skolan (samtliga förskole- och skolformer, elevhälsan), socialtjänst och hälso- och sjukvård är jämbördiga parter när det gäller att upptäcka behov av SIP och arbeta enligt SIP-processen
- Möjligheten att likställa SIP med andra planer tas bort
- Skrivning om hur den andra huvudmannen kallas om den enskilde inte är känd i verksamheten
- SIP-processen ska genomföras i gällande IT-system i första hand



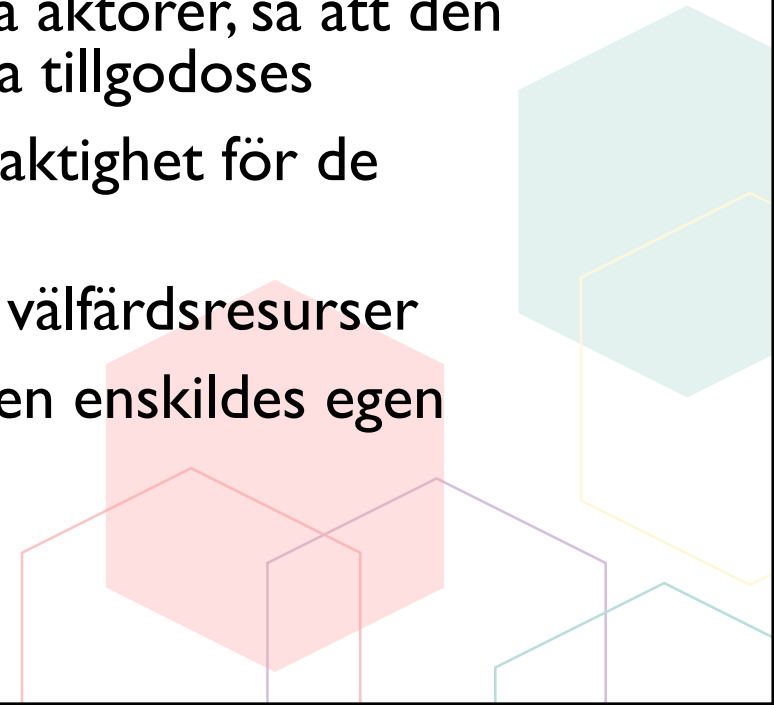
# Riktlinjens mål och syfte

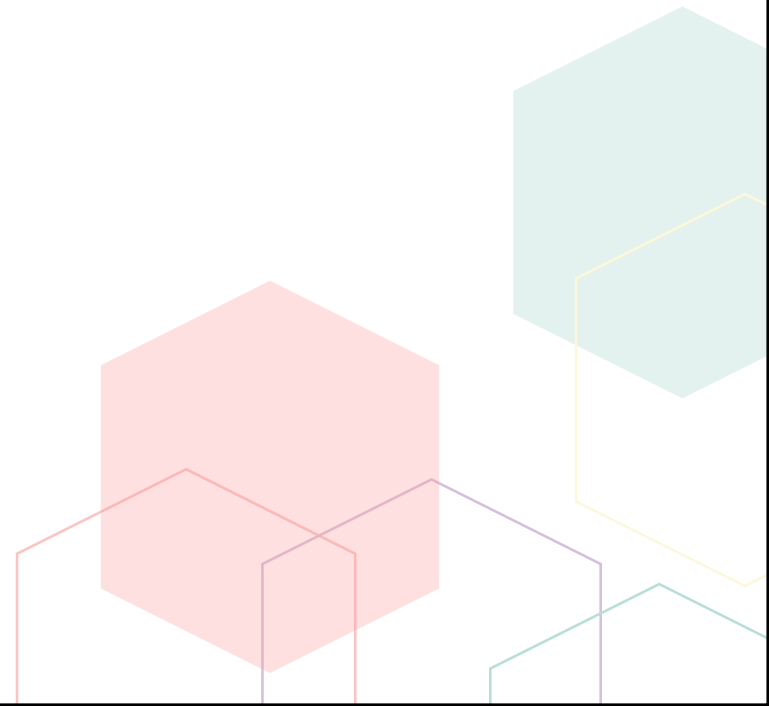
Riktlinjens mål:

- stödja och utveckla arbetet med SIP i Västra Götaland, för att tillse att alla personer med behov av en SIP erbjuds att sådan upprättas.

Riktlinjen syftar till:

- att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen och berörda aktörer, så att den enskildes behov av hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola tillgodoses
- att genom förbättrad samordning ge ökat inflytande och delaktighet för de enskilda som har behov av en SIP
- ett effektivt samt hållbart användande av våra gemensamma välfärdsresurser
- patientens egna resurser behöver tillvaratas för att stärka den enskildes egen kraft.





# Begreppet SIP

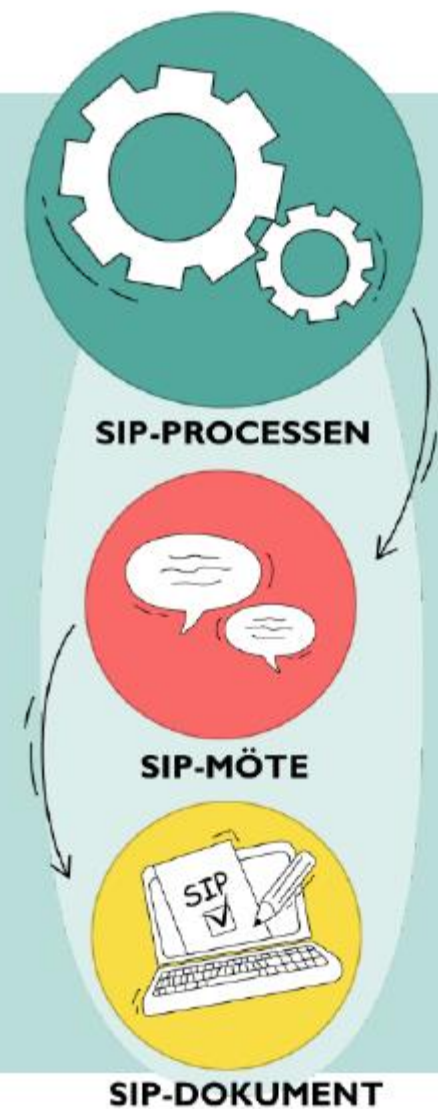
## Begreppet SIP – Process, möte och dokument

Begreppet SIP används på flera olika sätt. Här, och mer utförligt i avsnittet Begreppsförklaring, beskriver vi hur de olika begreppen används i den här riktlinjen. Det är grundläggande att förstå de olika begreppen för att kunna arbeta med SIP på det sätt som beskrivs i riktlinjen.

Samordnad individuell plan, SIP benämns i lagstiftningen som individuell plan. Individuell plan kommer i denna riktlinje att benämnas **SIP**.

I samband med SIP kallas man till en samordnad individuell planering enligt lagstiftningen. Samordnad individuell planering kommer i denna riktlinje att kallas **SIP-möte**.

**SIP-processen** är det personcentrerade arbetssätt var i ett **SIP-möte** hålls och dokumentet **SIP** upprättas.



# Fokusförflyttning

Organisation



**Person och relation**

Reaktiv



**Proaktiv och hälsofrämjande**

Passiv mottagare



**Aktiv medskapare**

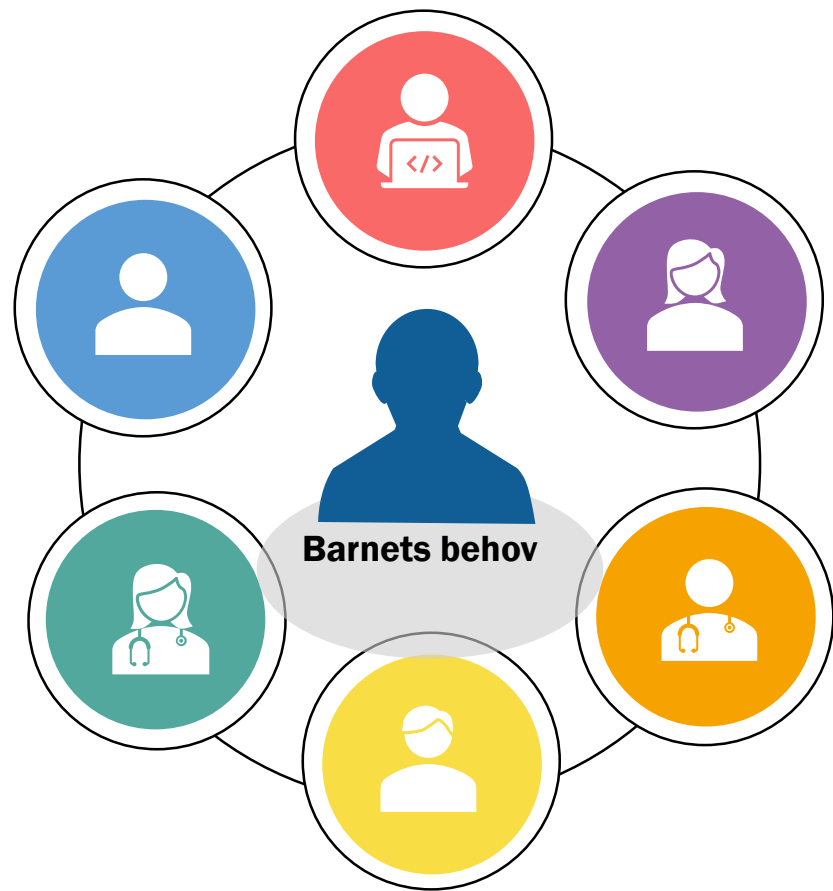
Isolerade insatser



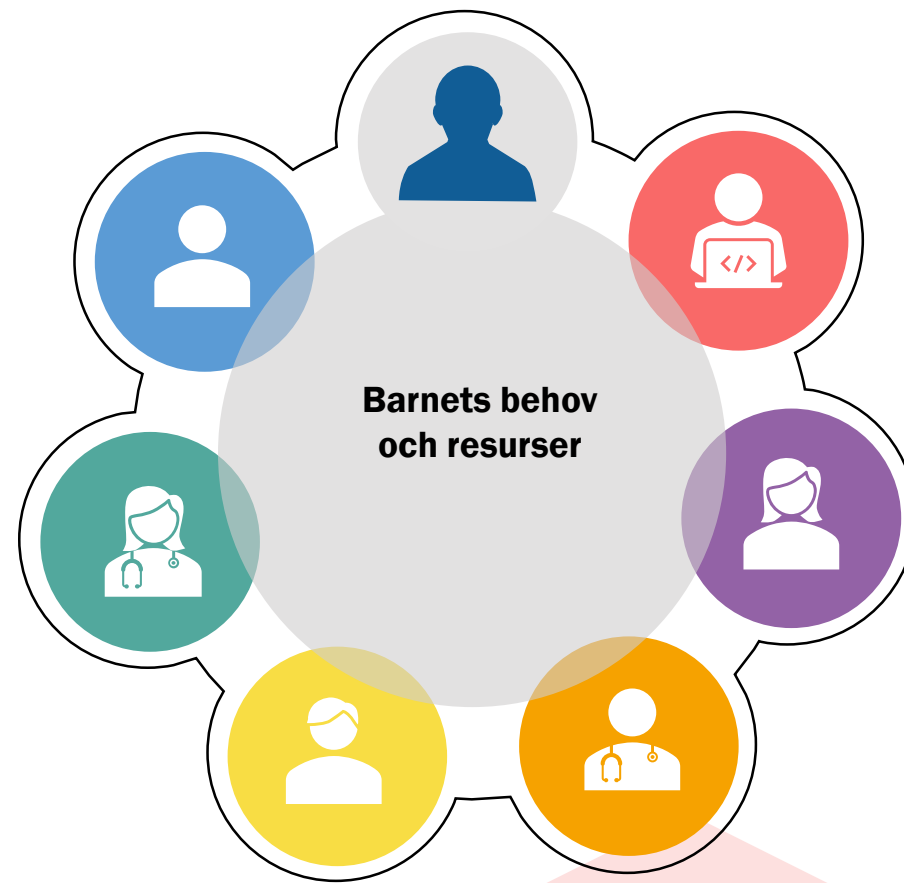
**Sammanhållna insatser utifrån**

**personens fokus**





**BARNET/DEN UNGE I CENTRUM**



**BARNET/DEN UNGE I TEAMET**

"att kunna dansa  
bröllopsvals med  
min dotter om 2 år!"

"Att gå ur  
grundskolan med  
betyg till barn och  
fritid!"

"Att kunna känna  
mig trygg och bo  
hemma!"

"att leva gott så  
länge det går!"

Vad är viktigt för dig?

"att kunna bo i  
sommarsugan till  
sommaren!"

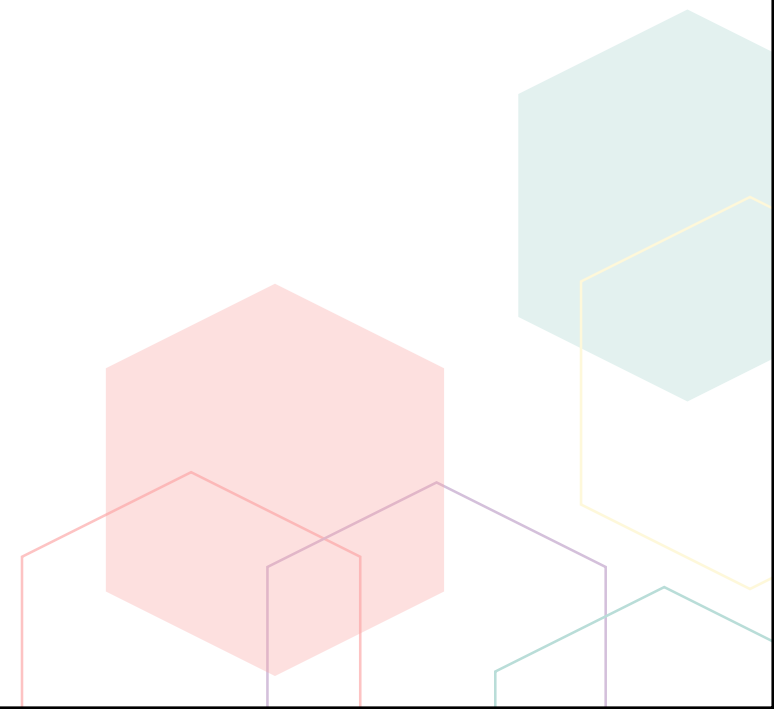
"Att må bra och vilja  
gå till skolan igen!"



Det som är viktigt för dig - är viktigt för oss!

# Delaktighet

---



# Våga berätta

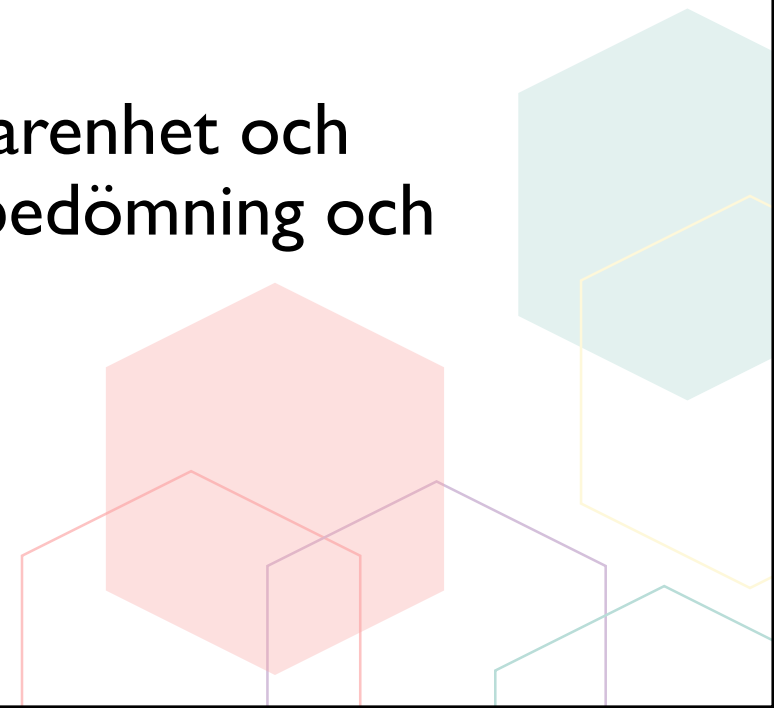


## **Vad är delaktighet?**



”Delaktighet i planering av insatser handlar om att vara med i beslut om viktiga händelser i sitt eget liv och att uppleva att man har inflytande över beslut som påverkar det egna livet.”

# Viktigt vid delaktighet







- För personer, eller närstående, med funktionsnedsättningar måste både informationen och processen anpassas till individen. Detta gäller för alla typer av funktionsnedsättningar oavsett om det handlar om förmågan att inhämta information, koncentrationssvårigheter, eller nedsättningar av annat slag.
- Planeringen sker utifrån den enskildes situation, erfarenhet och upplevda behov, i kombination med professionens bedömning och utifrån bästa tillgängliga kunskap.



# Modeller för Delaktighet

 **Så här vill jag ha det i skolan** 

**Redovisa kunskaper**

<input type="checkbox"/>	Jag har lättare att visa vad jag kan om jag får göra muntliga prov.	
<input type="checkbox"/>	Jag vill kunna göra mina prov/uppgifter på datorn eller till exempel prata in svar i ipad.	
<input type="checkbox"/>	Jag vill kunna dela upp prov på flera tillfällen. Då är det lättare för mig att visa vad jag kan.	
<input type="checkbox"/>	Jag vill att läraren kontrollerar att jag förstått frågorna/uppgiften.	
<input type="checkbox"/>	Jag vill gärna ha muntliga redovisningar enskilt med läraren eller i liten grupp.	
<input type="checkbox"/>	Jag behöver få frågor och uppgifter upplästa av lärare eller talsyntes.	

→ Samtalsmatta

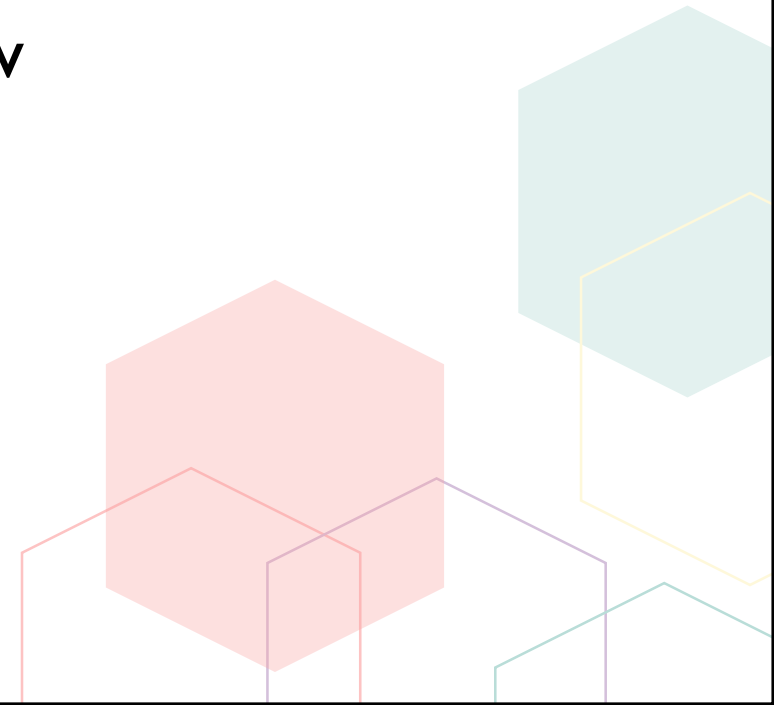
→ Samtalsmeny

→ Nätverkskarta – viktiga personer i barnets liv

→ ”Så här vill jag ha det i skolan”

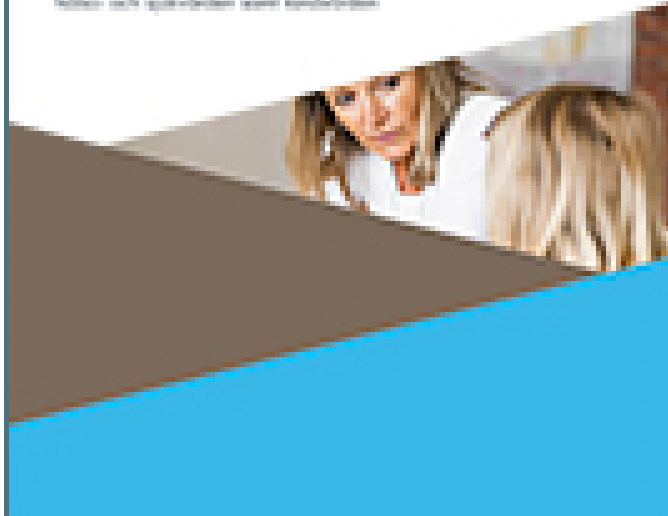
# Modeller för Delaktighet

- Samtalsmatta
- Samtalsmeny
- Nätverkskarta – viktiga personer i den enskildes liv
- ”En dag”
- Samtalskort
- SIP vid demens -Levnadsberättelser



## Bedöma barns mognad för delaktighet

Konceptuell förordning om  
barn- och ungdomspsykiatri



# Ålder och mognad för delaktighet

En bedömning som behöver göras från fall till fall.

Utifrån:

- vilken åtgärd det handlar om.
- hur stort ingreppet är.
- hur angeläget det är.
- hur komplicerad frågan är.

Läs mer:

[Bedöma barns mognad för delaktighet](#)

# Samtala med barn



Samtal förs i för liten utsträckning

Trots att det finns flera uppenbara anledningar till att samtala med barn inom vård och omsorg är det mycket som talar för att personal gör det i mindre utsträckning än vad som skulle behövas och som barnet har rätt till. Risken att samtal inte genomförs i tillräcklig utsträckning är störst när det handlar om yngre barn och barn med funktionsnedsättning.

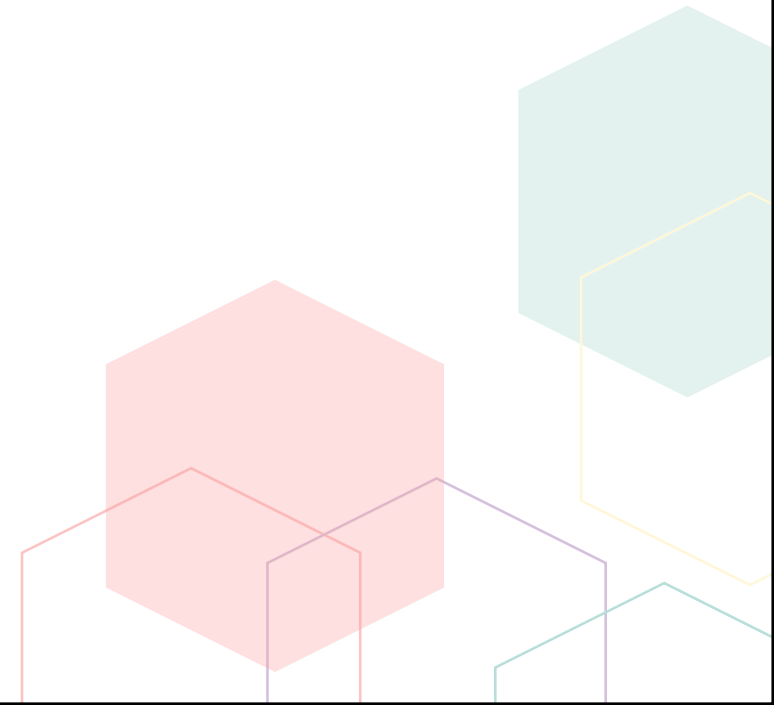
Läs mer:

[Att samtala med barn \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

Del 7

# SIP-processen

---



# Samlat material



## Områden för samverkan

[Avvikelsehantering](#)

[Barn och unga](#) ▶

[Hjälpmedel, läkemedelsnära produkter, rehabilitering m.m.](#)

[Kunskapsstyrning](#) ▶

[Mobil närvård](#)

[Psykisk hälsa](#) ▶

**[Samordnad Individuell Plan, SIP](#)** ▼

[SIP-processen](#) ▶

[Riktlinje för SIP och bilagor](#)

[Stödmaterial](#) ▶

[Utbildningsmaterial](#)

## Samordnad Individuell Plan, SIP

### ☰ SIP-material

[Riktlinje och mallar](#)

[Stödmaterial](#)

[Utbildningsmaterial](#)

[Informationsmaterial för invånare](#)

[Implementeringsmaterial](#)

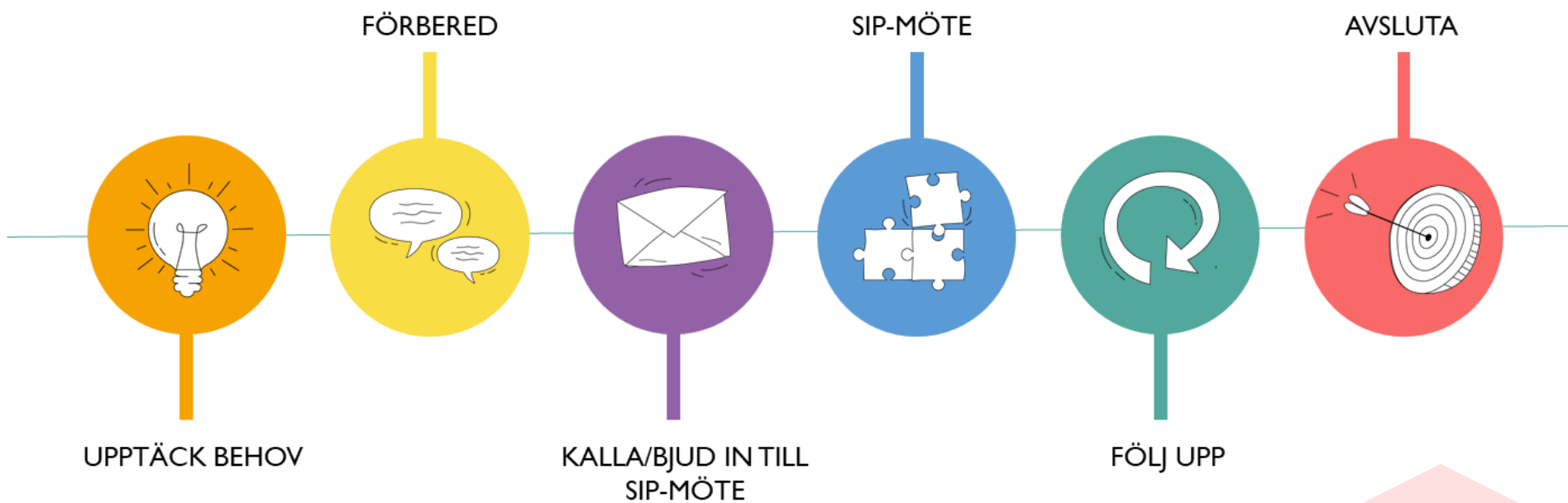


### SIP-processen

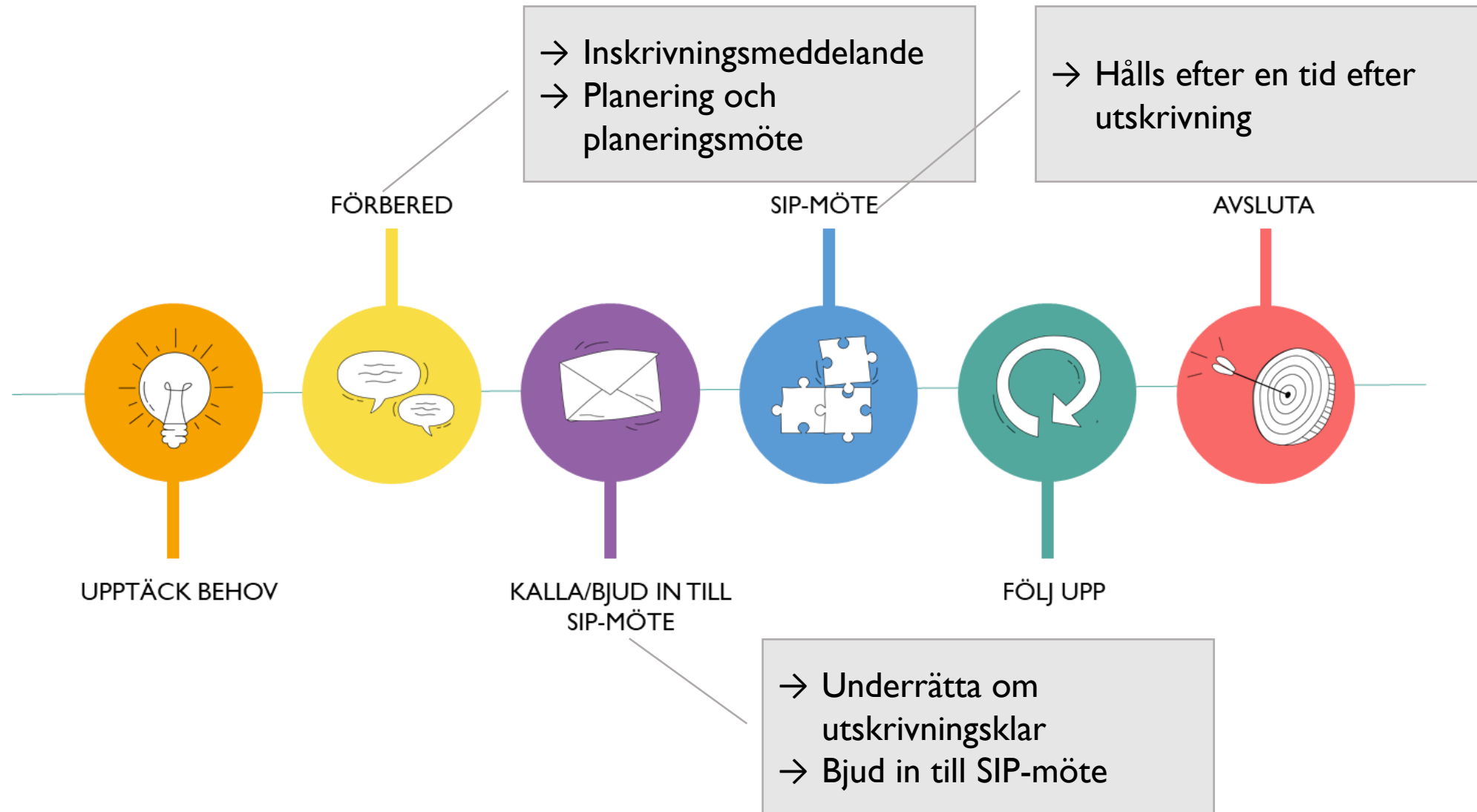
Läs om SIP-processens sex steg och hur du använder SIP som verktyg i samverkan för personer med olika behov.

Samordnad individuell plan, SIP är ett dokument och ett verktyg för samverkan, som ger en samlad beskrivning av den enskildes pågående

# SIP-processen



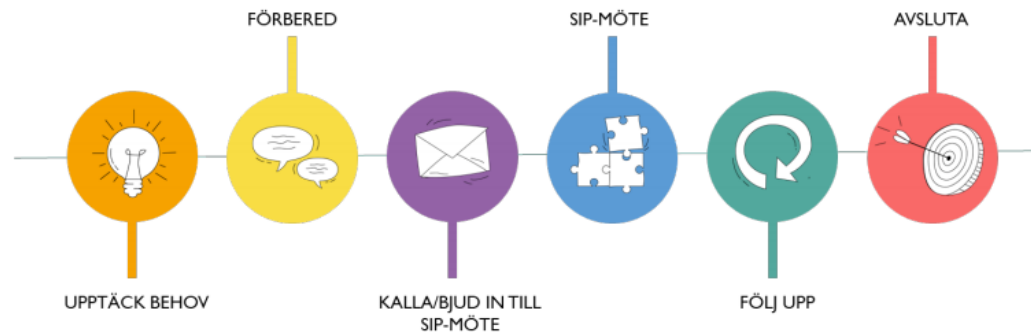
# SIP-processen i in- och utskrivningsprocessen



# Checklistan

Checklista SIP-processen

## Checklista SIP-processen



SIP-processen sker i sex moment: Upptäck behov, förbered, kalla/bjud in till SIP-möte, SIP-möte, följ upp och avslut.

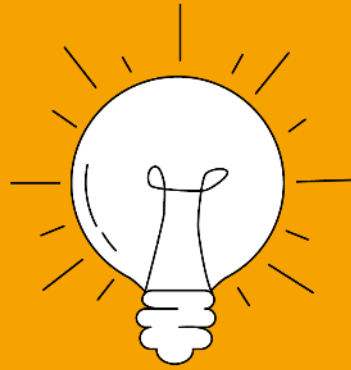
Länk till Riktlinje för SIP och bilagor

[Riktlinje för SIP och bilagor](#)

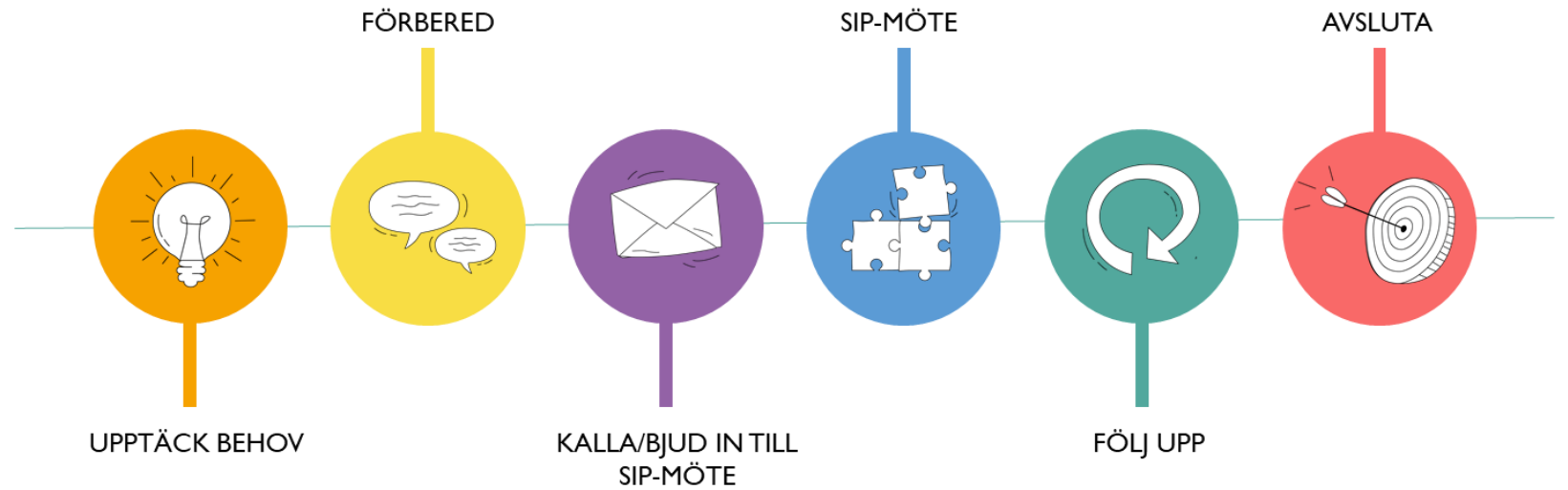
Innan mötet

### Upptäck behov

- SIP i Öppenvården
  - Den enskilde har behov som innebär att det finns eller krävs insatser från båda huvudmän?
  - Bedöm om en SIP krävs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. (systematisk behovsbedömning)
- SIP i samband med utskrivning från slutenvården
  - Den enskilde har behov som innebär att det finns eller krävs insatser från båda huvudmän efter utskrivning från slutenvården?



# 1. Upptäck behov



- Upptäck den enskildes behov av SIP.
- Informera om SIP och vad SIP-processen innebär
- Boka ev. en ny tid för Förberedelser (skicka ev. med SIP formuläret och frågan "Vad är viktigt för dig?")
- Ibland kan det behövas flera möten för förberedelser



# 1. Upptäck behov

## **Vett & Etikett**

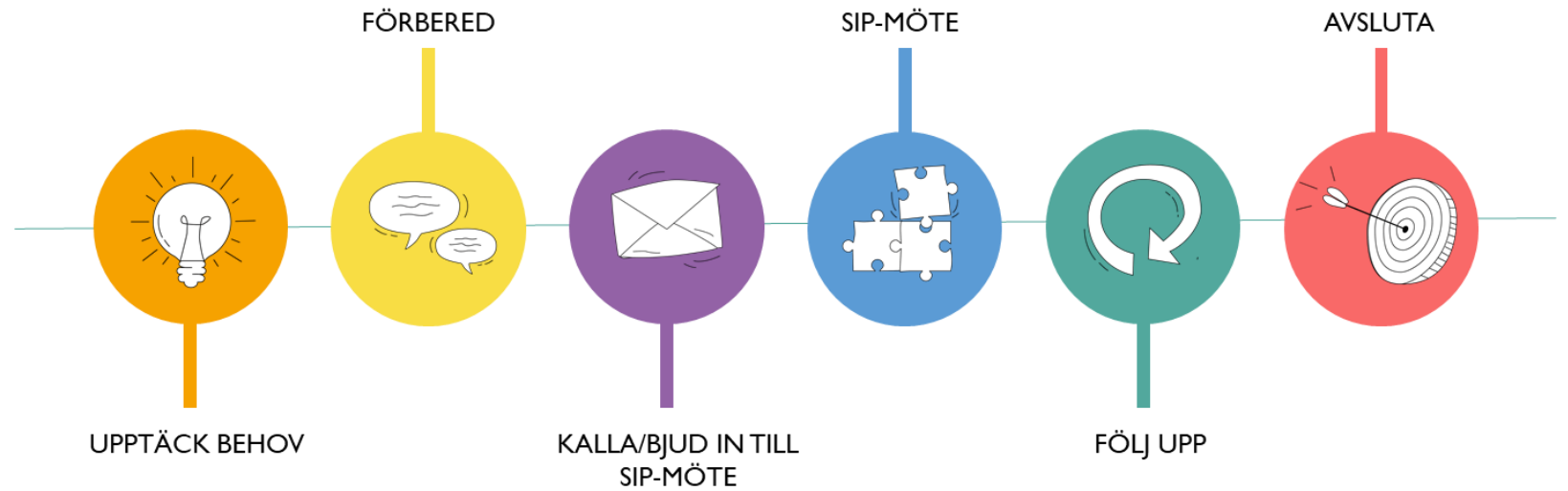
Ansvara för att upptäcka behov av SIP, så som du vill att andra ska upptäcka behov av SIP!

## **Vett & Etikett**

Informera om SIP, så som du själv hade velat förstå!



## 2. Förbered

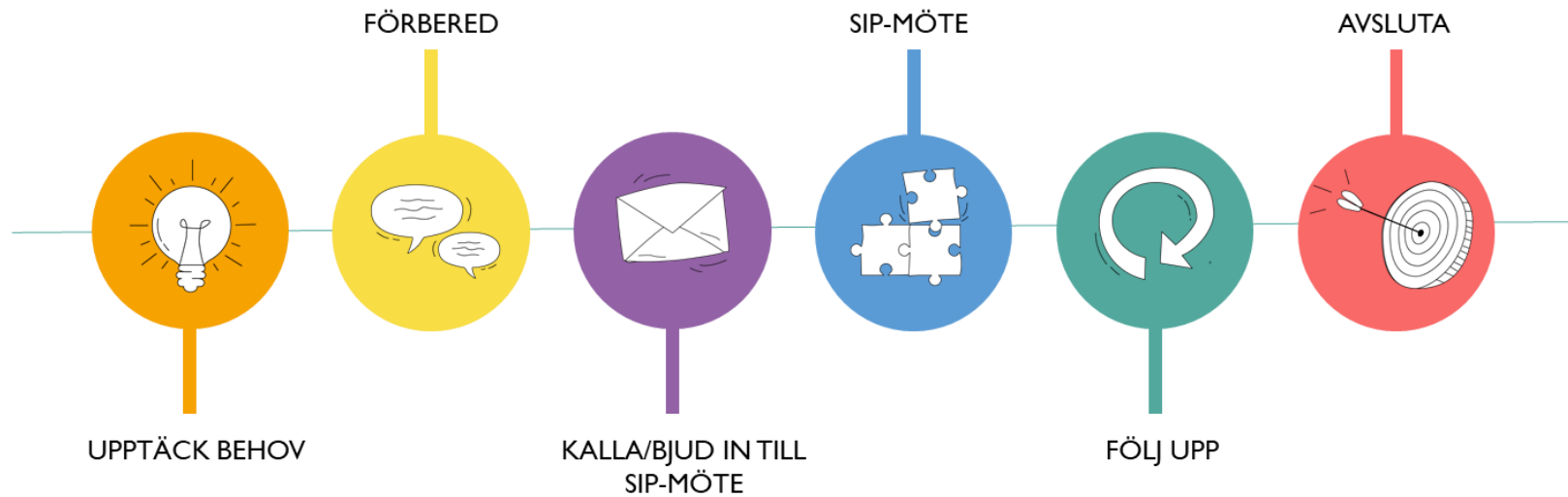



**Den som tagit initiativ till SIP ska förbereda mötet tillsammans med den enskilde och ev. närstående:**

- "Vad är viktigt för dig?" (det långsiktiga målet)
- SIP formuläret går igenom och förberedelserna dokumenteras direkt i SIP.
- Den enskilde och ev. närståendes behov och önskemål diskuteras enligt formuläret



## 2. Förbered



SIP – Samordnad individuell plan 

### SIP, Samordnad individuell plan

En SIP, Samordnad individuell plan, samlar dina behov, dina insatser och vem som ansvarar för dessa insatser, på ett ställe, utifrån vad som är viktigt för dig. De personer som deltar i SIP-mötet har sedan möjlighet att ta del av denna plan. Se vidare instruktioner i bilaga.

Ta fram en ny SIP       Följa upp en tidigare SIP

#### Behov uppmärksammat av

<input type="checkbox"/> Skola	<input type="checkbox"/> Den enskilde
<input type="checkbox"/> Socialtjänst	<input type="checkbox"/> Närstående
<input type="checkbox"/> Regional hälso- och sjukvård	<input type="checkbox"/> Annan: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kommunal hälso- och sjukvård	

#### Planen tillhör

Namn	Personnummer
Adress	Telefon

#### Vårdnadshavare/förvaltare (när det är aktuellt)

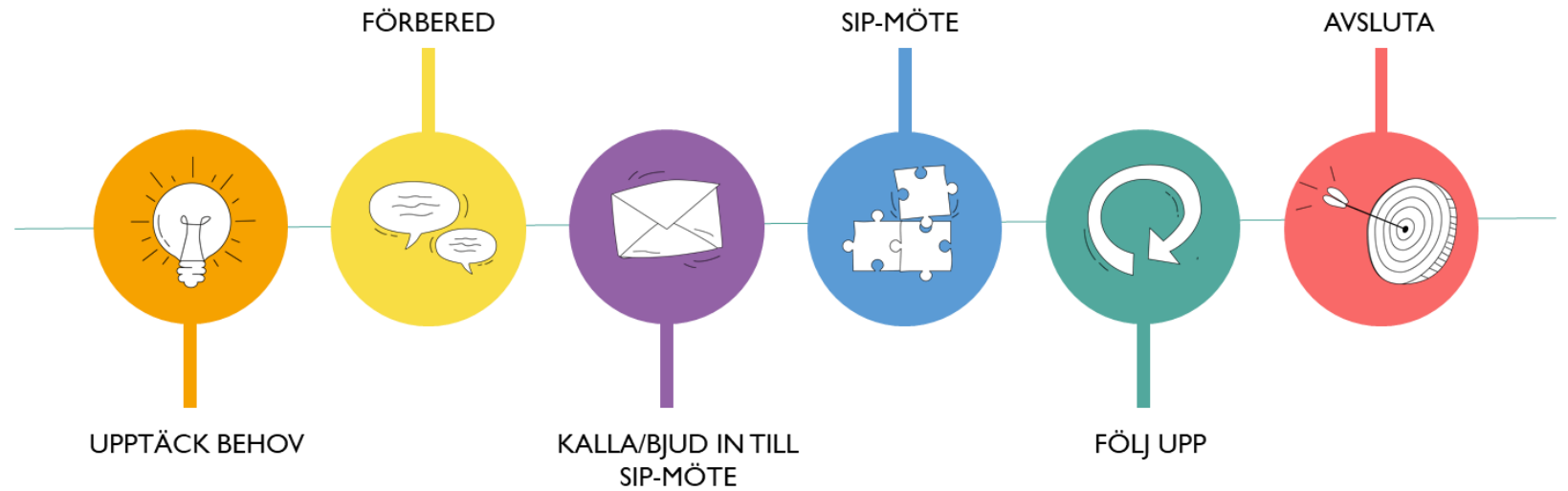
Namn	Telefon
------	---------

#### Tid och plats

Datum för mötet	Tid för mötet
-----------------	---------------



## 2. Förbered

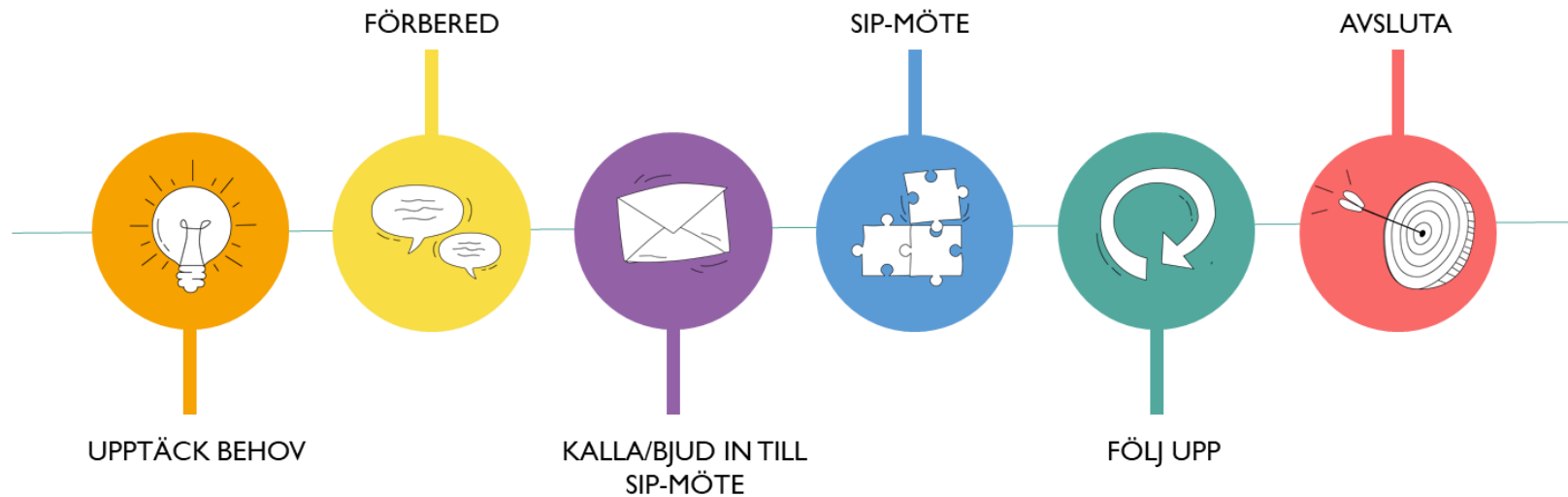


- Vilka är frågeställningarna?!
- Vilka som ska delta på mötet
- Var ska vi vara?

Förberedelserna handlar om att skapa goda förutsättningar för barnet/den unge/vårdnadshavare för att delta och påverka SIP-mötet



## 2. Förbered



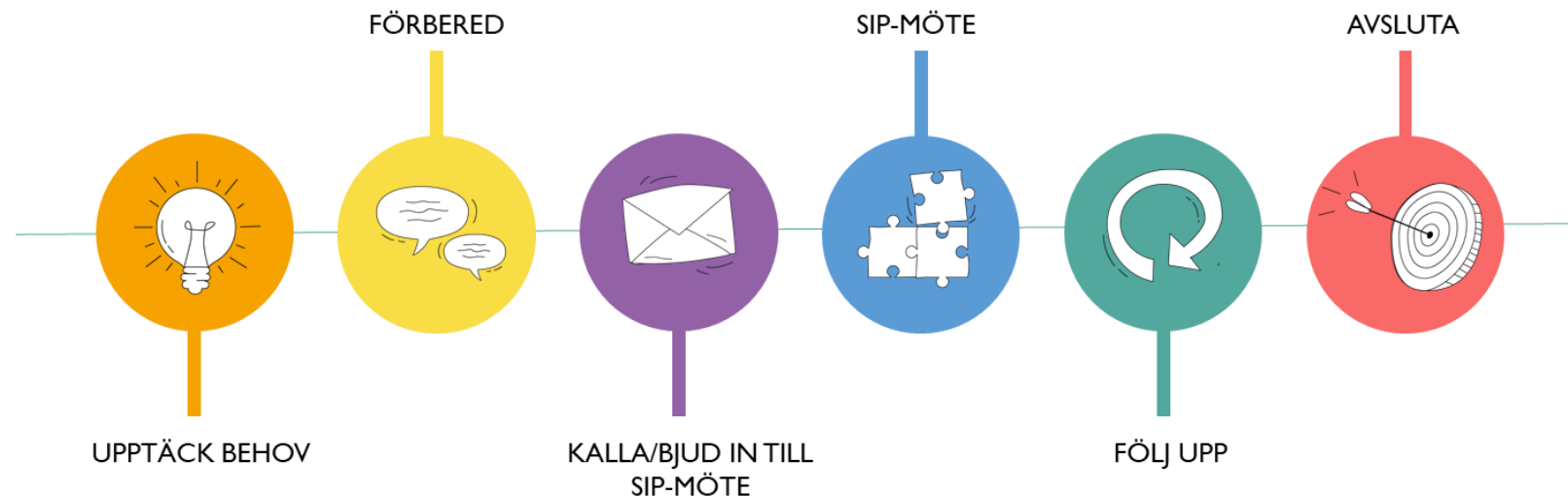
- Förbered kallelse och dagordning med barnet/den unge/vårdnadshavare utifrån det långsiktiga målet.
- Utse en mötesledare, kanske oberoende om det behövs.
- Var medveten om att de ev. meningsskiljaktigheter som finns utanför mötet, följer med in på mötet om de inte retts ut innan. Kalla hellre till professionellt för-/eftermöte!
- Om någon persons medverkan är särskilt viktig, anpassa platsen/tiden/dagordningen.
- Säkerställ, finns det något du inte får prata om?



## 2. Förbered

### **Vett & Etikett**

Förbered mötet så som du vill att  
andra ska förbereda mötet!



## DELAKTIGHET

- Barnet kan delta på olika sätt (t.ex. via högtalartelefon/webb).
- Barnet kan delta vid olika delar av mötet, ej nödvändigtvis hela.
- Genom ombud/företrädare (fullmakt/framtidsfullmakt).
- Skriftligt eller genom inspelning.
- En idé kan vara att filma mötet.



# DELAKTIGHET

## **Vett & Etikett**

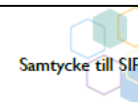
Gör den enskilde lika delaktig, som du själv hade velat vara delaktig!

# Till dig som inte har ADHD





# Få samtycke



## Samtycke

### SIP-processen och Samordnad individuell plan

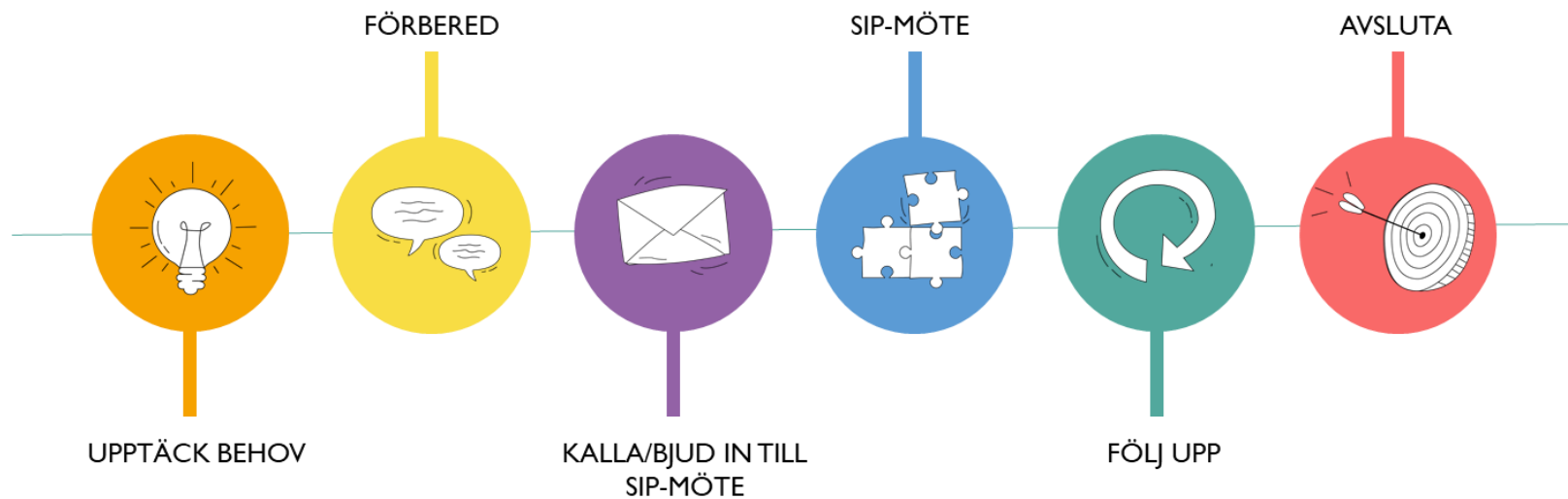
Jag ger mitt samtycke till att de som ska vara med på SIP-mötet får ta kontakt och prata med varandra om saker som handlar om hur man på bästa sätt ska kunna hjälpa mig. Det kan till exempel handla om kontakter på telefon när min SIP ska tas fram och rör bara information som är viktig för att kunna hjälpa mig. Jag kan när som helst dra tillbaka samtycket. Se bilaga för mer information.

Gäller från	Gäller till
Datum	Datum

Gäller för (Funktion/relation/verksamhet)

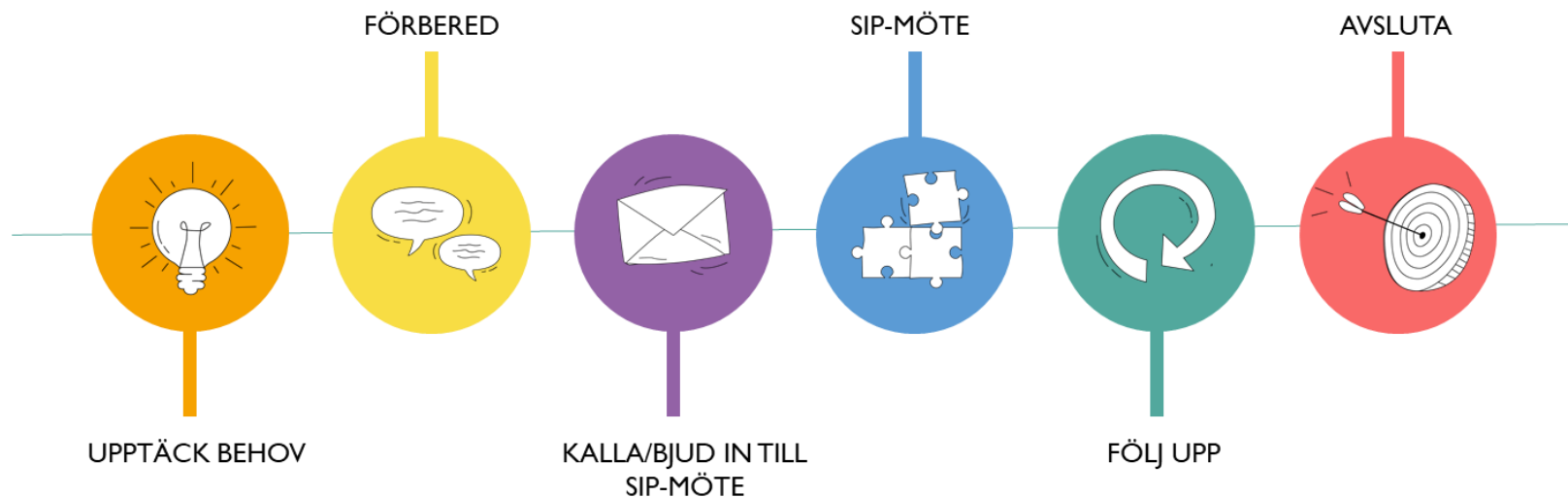
Jag som lämnar samtycke	
Namn	Personnummer
Telefonnummer	

Namnsteckning
---------------



## Få samtycke

- Huvudregel: den unge/vårdnadshavare ger sitt/sina samtycke/n.
- Samtycke kan vara skriftligt eller muntligt.
- Muntligt dokumenteras i journal.

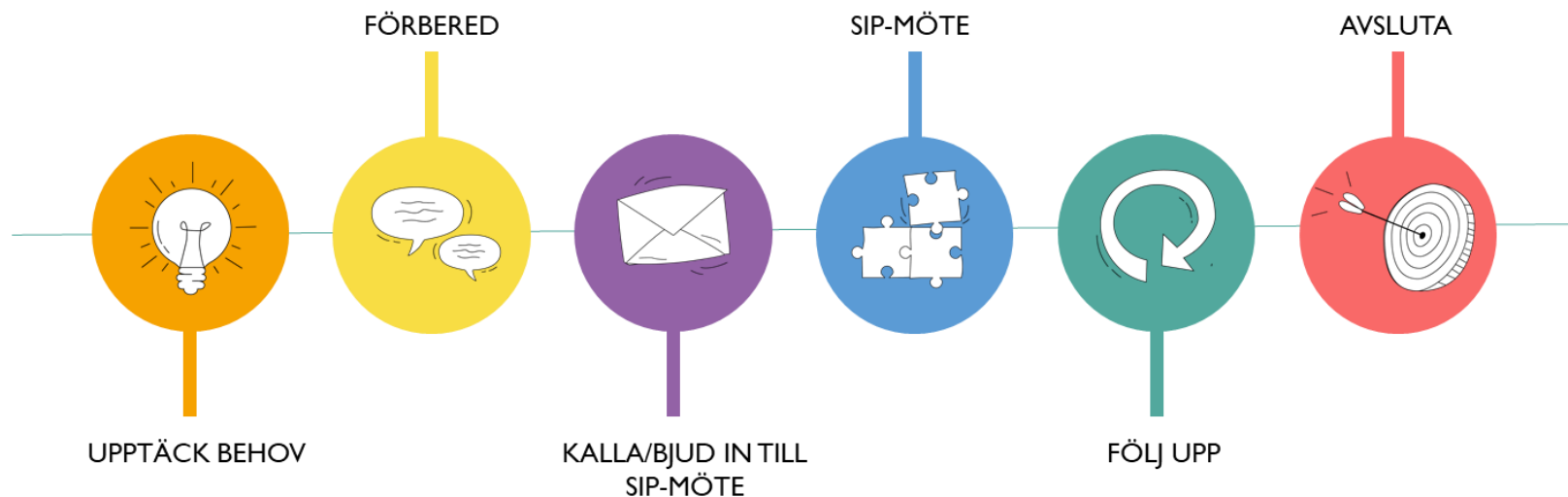


## Få samtycke

- Klargör vilka typer av uppgifter och under vilken tid.
- Endast uppgifter som behövs för att huvudmännen ska kunna utföra sina insatser.
- Den enskilde har rätt att dra tillbaka sitt samtycke.
- Barn under 18 år: barnet tillfrågas och informeras. Barnets inställning ska få betydelse i förhållande till ålder och mognad. Om barnet inte innehar ålder och mognad är det den unges vårdnadshavare som ger sitt samtycke till att en SIP upprättas.



# Få samtycke

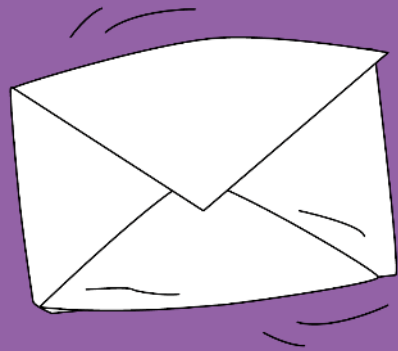


Den som inte kan lämna sitt samtycke ska inte fräntas möjligheten att få sina insatser samordnade i en SIP.

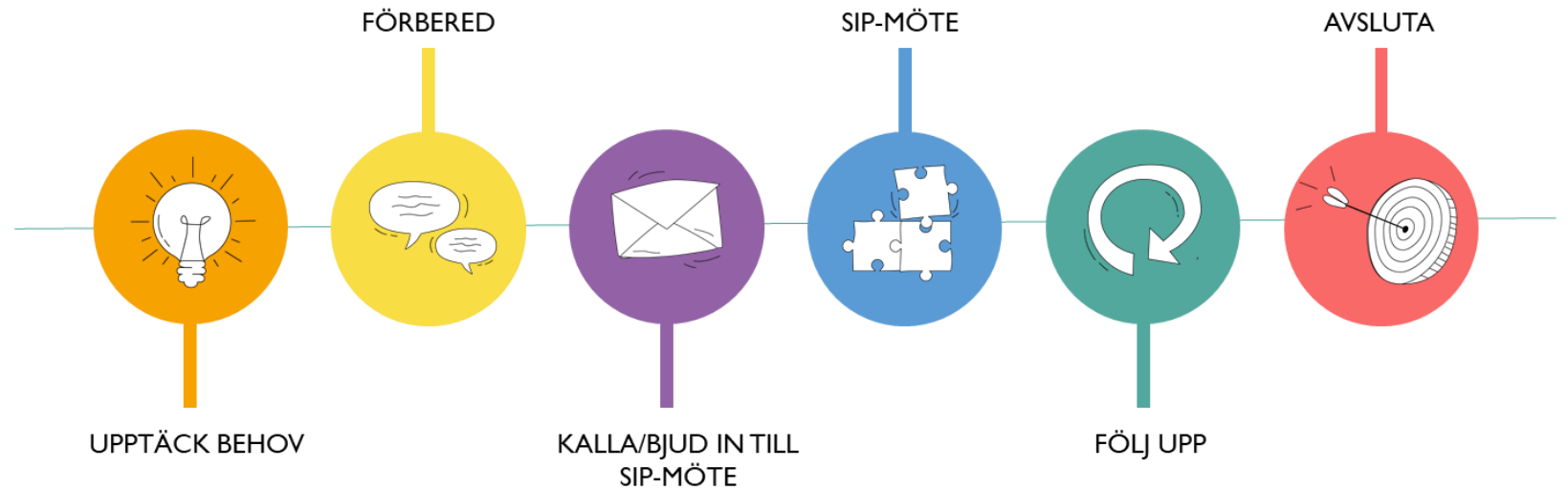
- Företrädare med fullmakt
- Generalfullmakt
- God man
- Förvaltare
- Framtidsfullmakt
- Menprövning
- Presumtivt samtycke

Läs mer under Stödmaterial - Samtycke (länk)





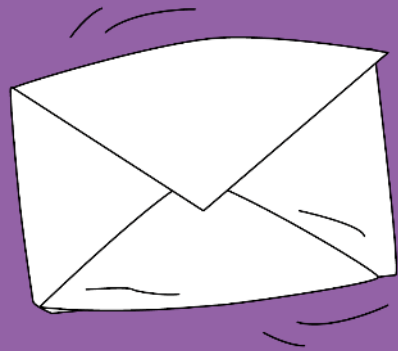
### 3. Kalla/ bjud in



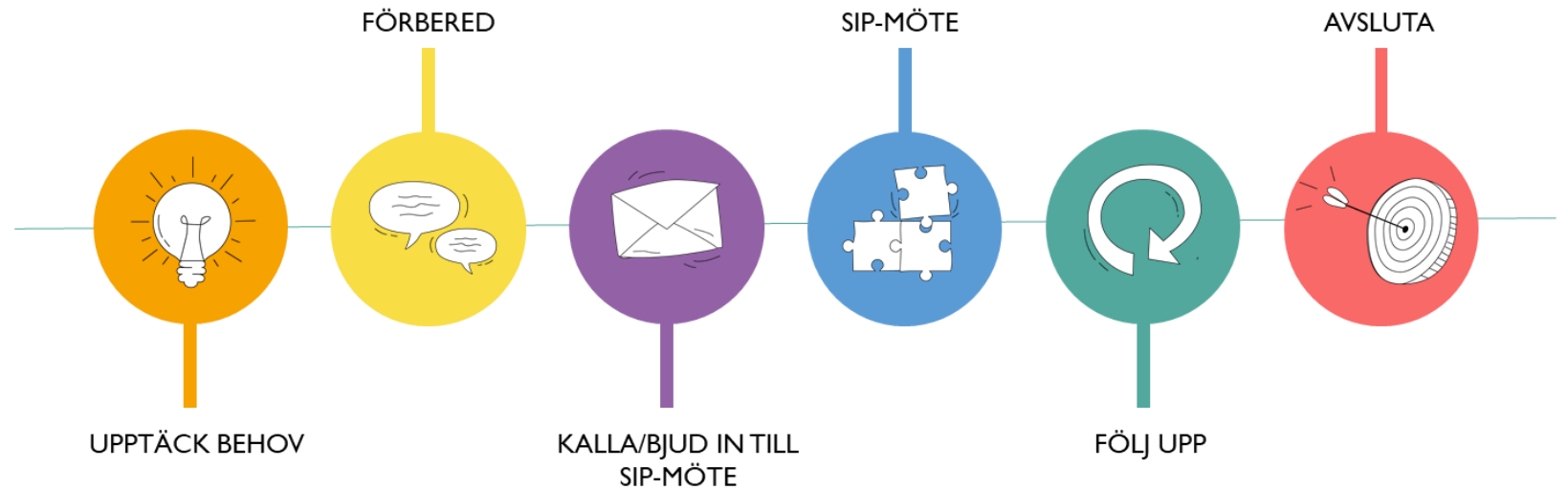
Av kallelsen/inbjudan ska det tydligt framgå:

- Syftet, dvs det långsiktiga målet, med SIP-mötet
- Frågeställningar – vad behöver vi för delmål för att nå det långsiktiga målet

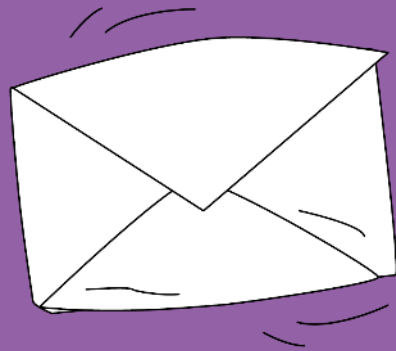
Så att de kallade/inbjudna kan förbereda sig.



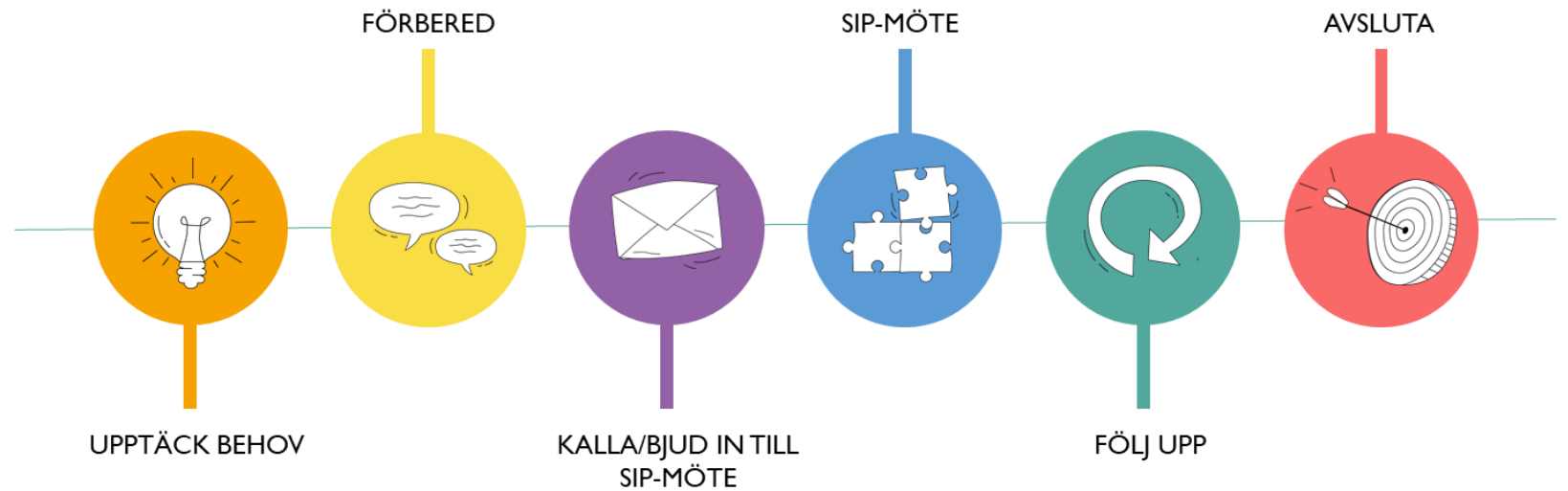
### 3. Kalla/ bjud in



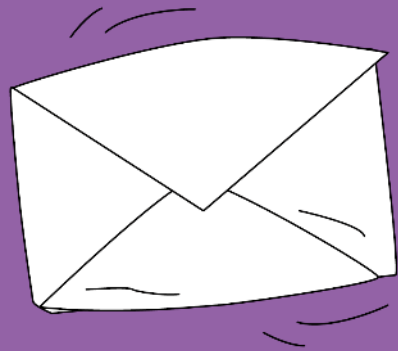
- Kallelse/Inbjudan ska skickas skriftligt.
- De kallade/inbjudna ska meddela vilka som ska delta på mötet.
- Vid förhinder ska ersättare utses.
- SIP-mötet ska ske så snart som möjligt, gärna inom 3 veckor.
- Ibland behöver man ta kontakt med andra aktörer inför SIP-mötet. Det sker med samtycke av den enskilde.



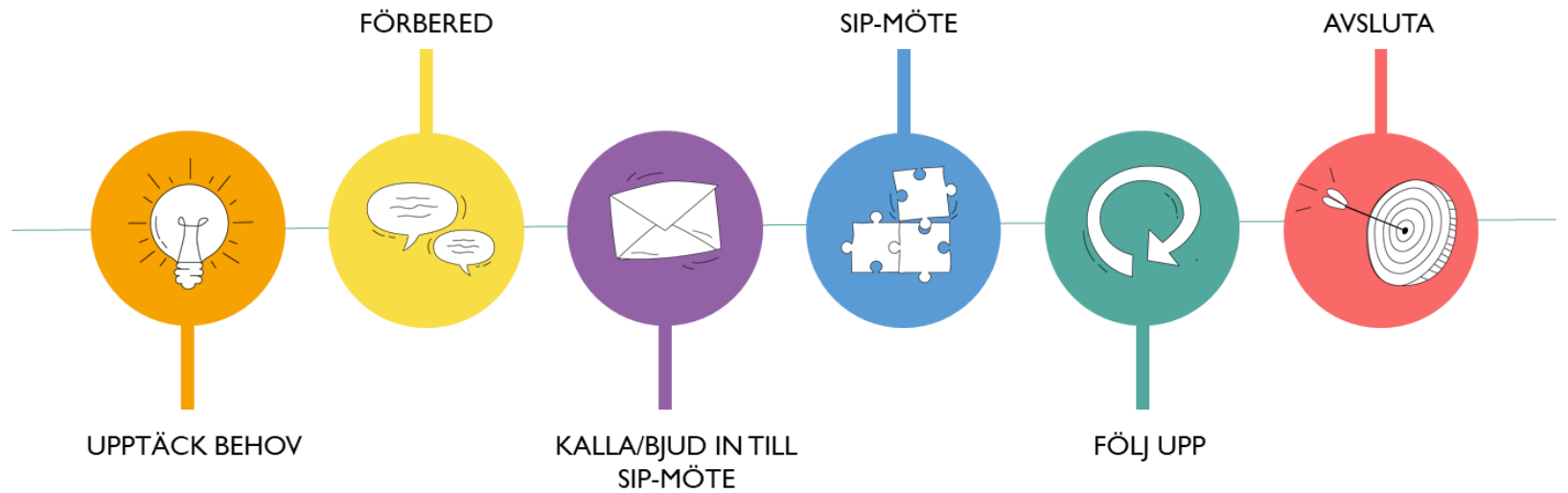
### 3. Kalla/ bjud in



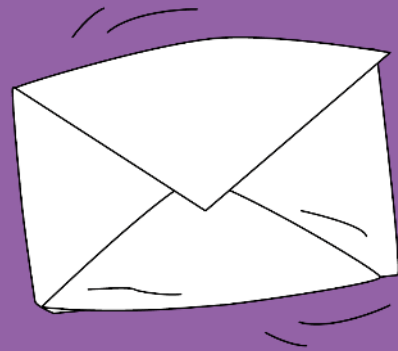
**Ibland behöver man ta kontakt med andra aktörer inför SIP-mötet. Det sker med samtycke av den enskilde.**



### 3. Kalla/ bjud in



**Om man inte har ett pågående ärende?**



## 3. Kalla/ bjud in

### 3.3 När den enskilde inte är känd hos en verksamhet

I det fall den enskilde inte är känd hos en verksamhet är det upp till huvudmannen, som mottagit kallelsen, att avgöra vem som ska medverka på SIP-mötet. Skyldigheten att medverka på SIP-mötet gäller då huvudmannen och inte en enskild verksamhet.

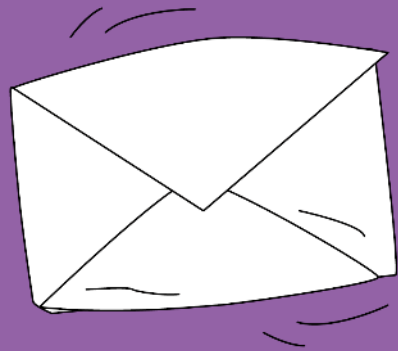
Om en verksamhet fått en kallelse och inte är rätt instans så åligger det verksamheten att inom huvudmannen hitta rätt instans/verksamhet.

Den verksamhet som är kallad kontaktar den som skickat kallelsen för att klargöra behovet och meddelar därefter vem från vilken instans/verksamhet som kommer att delta på SIP-mötet.

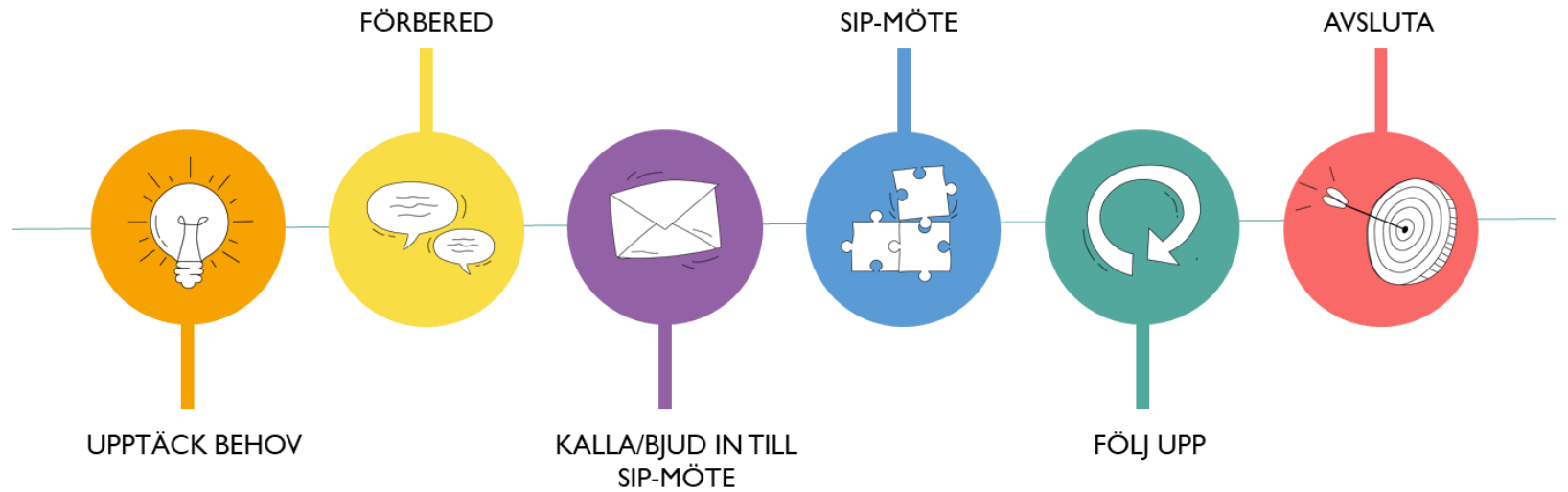
Om den som mottagit kallelsen till SIP-mötet inte hittar någon annan som ska delta, åligger det mottagaren av kallelsen att delta på mötet. Om den enskilde inte har någon pågående vårdkontakt inom regional hälso- och sjukvård är det vårdcentralen som kallas till mötet.

- **Stycke 3:3** (sid 9 i Riktlinjen) handlar om vilken verksamhet som ska representera sin huvudman när den enskilde inte är aktuell hos huvudmannen.
- Det är i sammanhanget viktigt att framhålla att SIP i huvudsak är till som ett möte för att samordna redan befintliga insatser. SIP används också då man, som t. ex i samband med utskrivning från sjukhus, ser behov av att initiera nya insatser kopplat till en nylig eller väsentlig förändring av den enskildes behov av insatser. Av kallelsen ska också klart framgå vad varje deltagande part har för roll på mötet.
- Det resonemang som förs i stycket 3:3 är i första hand tillämpligt när det är kommunen som kallas till SIP av regionens hälso- och sjukvård och den enskilde inte är känd. Den verksamhet som kallas är då skyldig att medverka om man inte hittar någon annan som deltar.
- Sista meningen i stycket förtydligar att om det är en verksamhet inom VGR som kallas till SIP och den enskilde inte tidigare är känd är det vårdcentralen som kallas till mötet. Undantag gäller om det redan från början står klart att frågeställningen rör specialistnivå och då berörd specialistverksamhet tillfrågats och tackat ja till att kallas.
- Kallelse till SIP ska inte användas som alternativ till gängse remissförfarande och är heller inte ett sätt att skapa förtur till en viss insats.

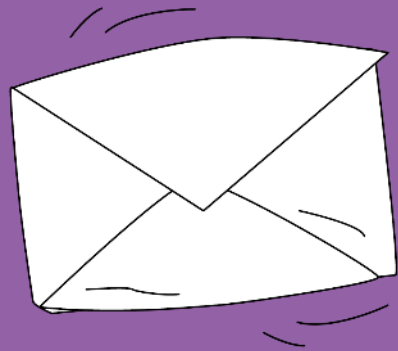




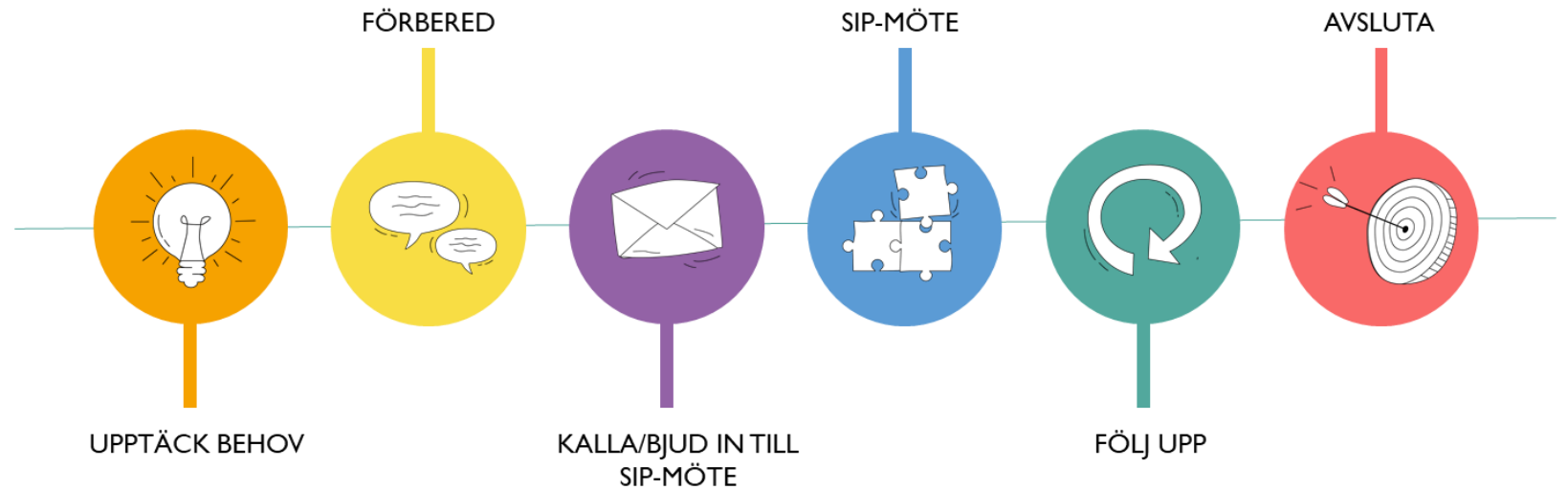
### 3. Kalla/ bjud in



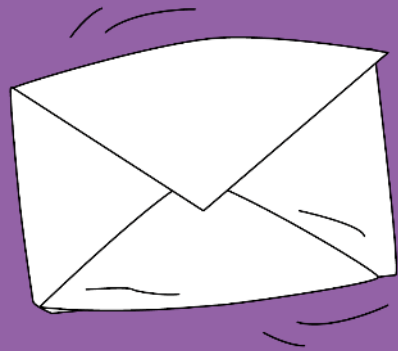
**Jag blir kallad till ett SIP-möte –vad krävs av mig?**



### 3. Kalla/ bjud in



**Andra viktiga aktörer som kan vara viktiga att bjuda in är Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Kriminalvården.**



### 3. Kalla/ bjud in



Vända sig till rätt instans

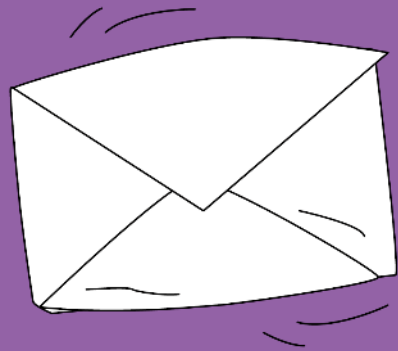


Vända sig till rätt vårdnivå



Att varje medarbetare har kompetens kring dels det egna uppdraget och dels god kännedom om andra verksamheters uppdrag.





### 3. Kalla/ bjud in

#### **Vett & Etikett**

Var intresserad av andras verksamheter, så som du vill att andra ska vara intresserad av din!

#### **Vett & Etikett**

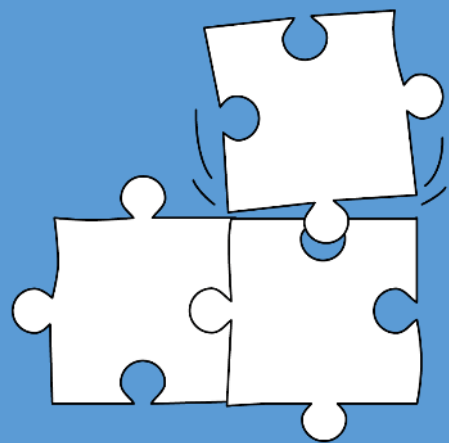
Skaffa mandat inför mötet, så som du vill att andra ska skaffa mandat!

#### **Vett & Etikett**

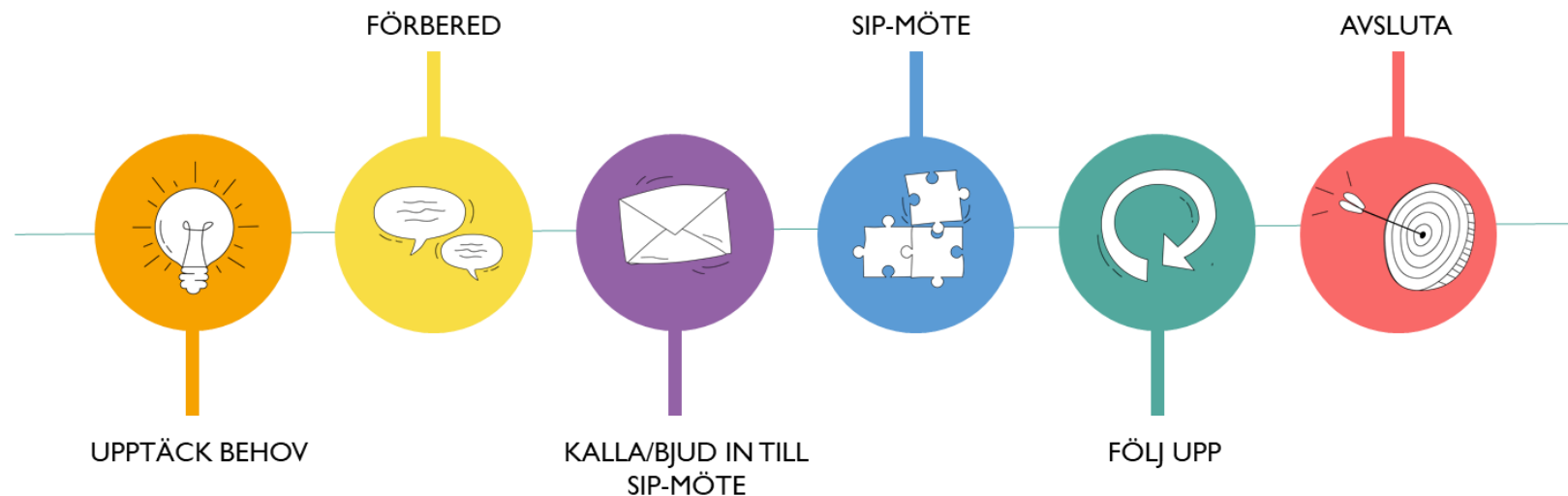
Kalla andra till SIP-mötet så som du själv vill bli kallad

#### **Vett & Etikett**

Förbered dig inför SIP-mötet så som du vill att andra ska förbereda sig!

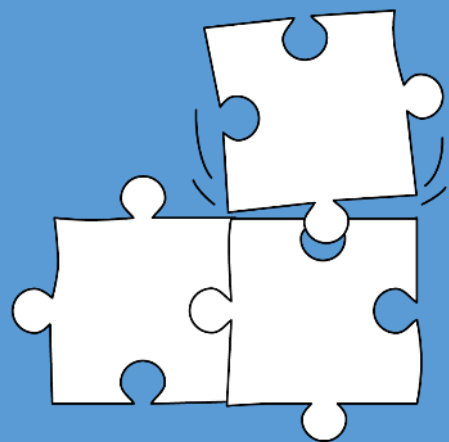


## 4. SIP-möte

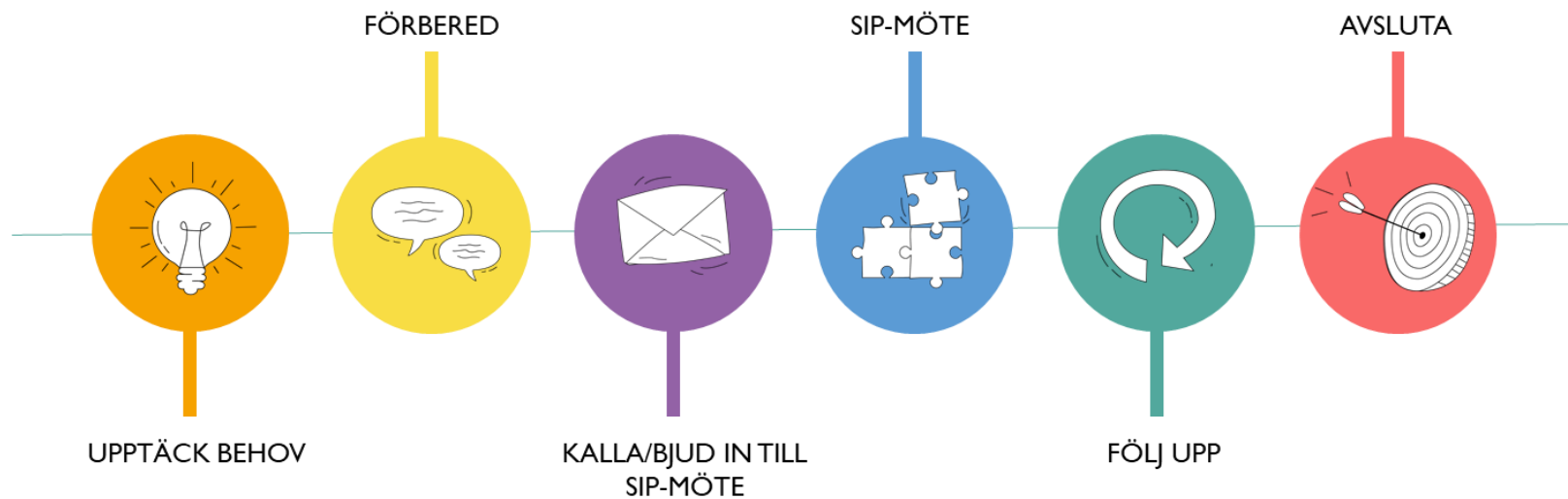



→ Gemensamt ansvarstagande och tillit gäller samtliga kallade och inbjudna till mötet samt att se den enskilde som en helhet. Från nånannanism till tillit och förtroende!

De kallade och inbjudna är tillsammans med den enskilde teamet. Den SIP som ska skrivas, ska visa på gemensamt ansvarstagande och tillit inom teamet och ska ses som en gemensam plan. Utifrån den enskildes behov är teamet större eller mindre, träffas oftare eller mer sällan, under en längre eller kortare tid.



## 4. SIP-möte



SIP – Samordnad individuell plan 

### SIP, Samordnad individuell plan

En SIP, Samordnad individuell plan, samlar dina behov, dina insatser och vem som ansvarar för dessa insatser, på ett ställe, utifrån vad som är viktigt för dig. De personer som deltar i SIP-mötet har sedan möjlighet att ta del av denna plan. Se vidare instruktioner i bilaga.

Ta fram en ny SIP       Följa upp en tidigare SIP

#### Behov uppmärksammat av

<input type="checkbox"/> Skola	<input type="checkbox"/> Den enskilde
<input type="checkbox"/> Socialtjänst	<input type="checkbox"/> Närstående
<input type="checkbox"/> Regional hälso- och sjukvård	<input type="checkbox"/> Annan: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kommunal hälso- och sjukvård	

#### Planen tillhör

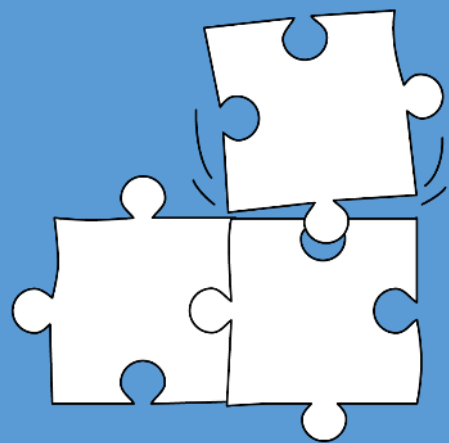
Namn	Personnummer
Adress	Telefon

#### Vårdnadshavare/förvaltare (när det är aktuellt)

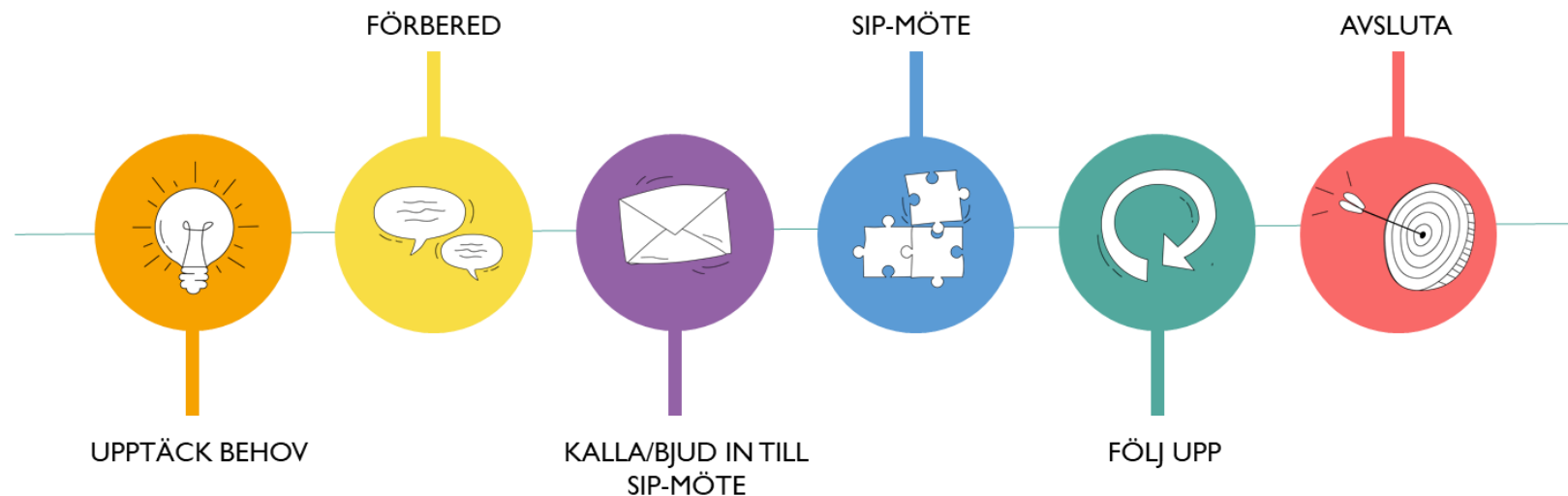
Namn	Telefon
------	---------

#### Tid och plats

Datum för mötet	Tid för mötet
-----------------	---------------

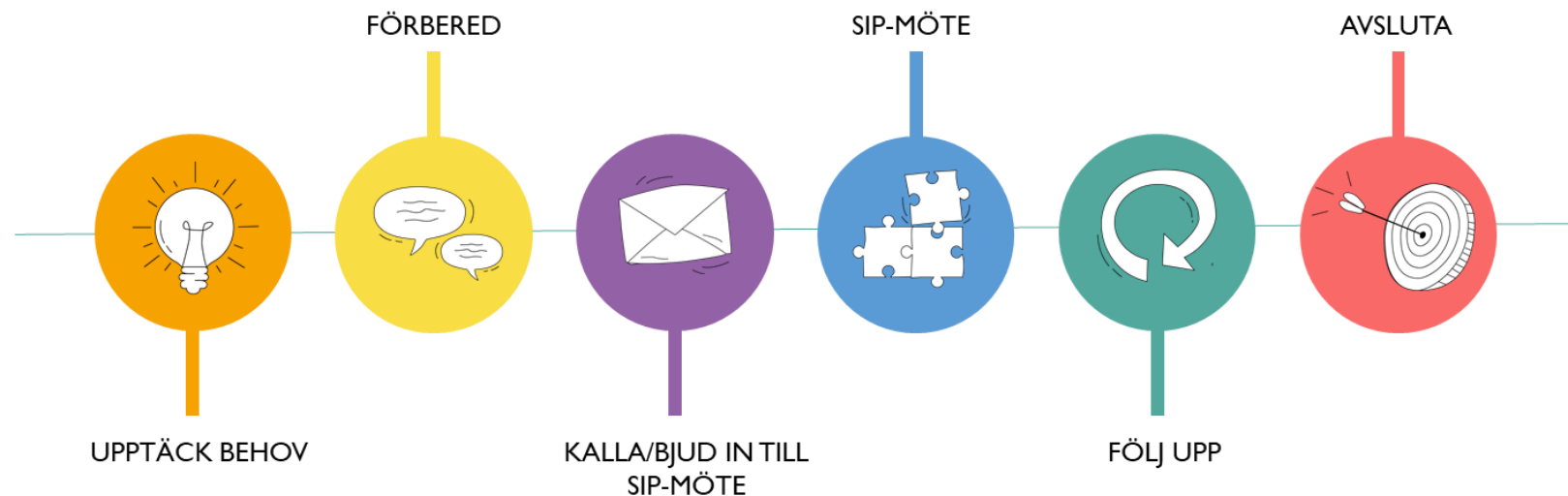
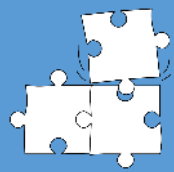


## 4. SIP-möte



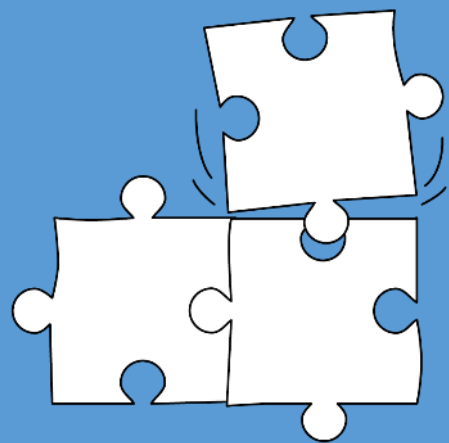
- Mötet ska utgå från det syfte och de frågeställningar som framkom i kallelsen och utifrån det ska lång- och kortsiktiga mål tydligt framgå i SIP, där insatser för att nå målen ska beskrivas.
- Alla som vill får en kopia av SIP:en.

SIP ersätter inte den dokumentation som respektive huvudman är skyldig att göra.



## Mötets struktur

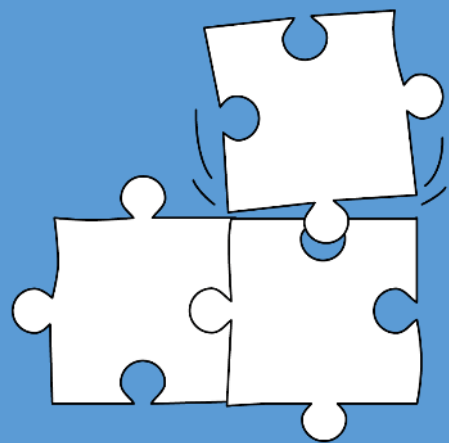
- **Inledning och sammanhangsmarkering**  
Presentation av personer och roller, struktur, ramar, tid, paus, syfte och frågeställningar.
- **Aktuell situation, nulägesorientering.**  
Börja med den enskilde först!
- **Aktuellt behov** (mål och insatser). Största delen av mötet!
- **Sammanfattning** (sammanfatta insatser och ansvariga, boka uppföljning om det behövs, tydliggör ansvarig för SIP och klargör hur/när återkoppling sker).
- **Avslut**



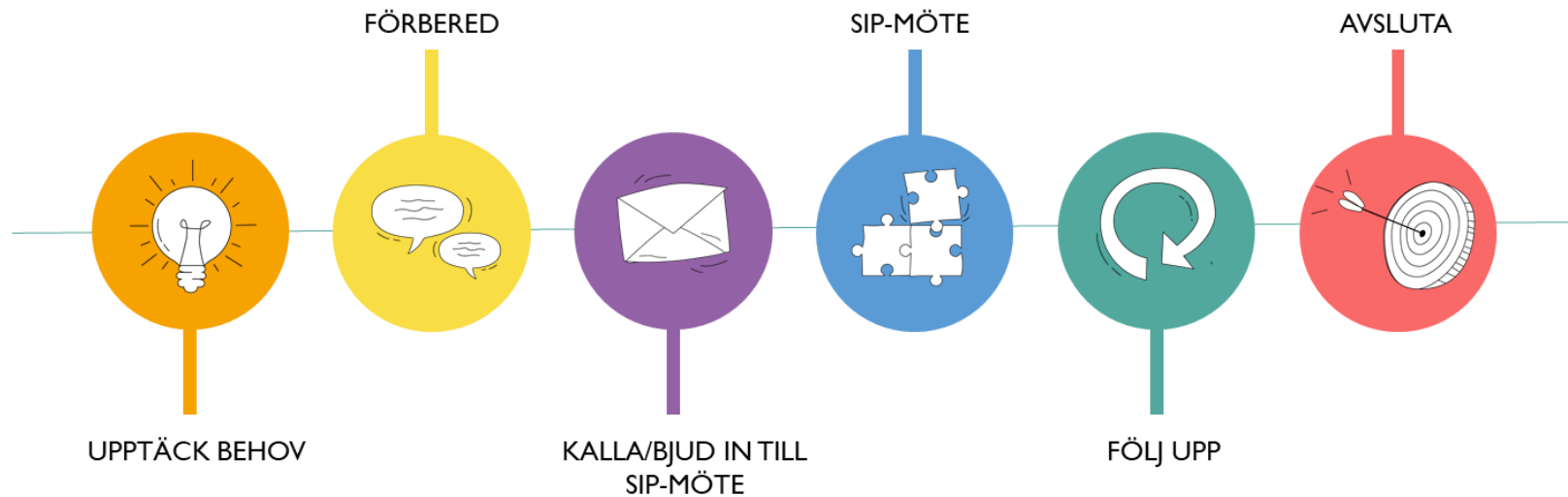
## 4. SIP-möte

### **Vett och Etikett**

Dokumentera SIP så som du själv hade velat ha SIP dokumenterad



## 4. SIP-möte



**Mål är något den enskilde gör.**

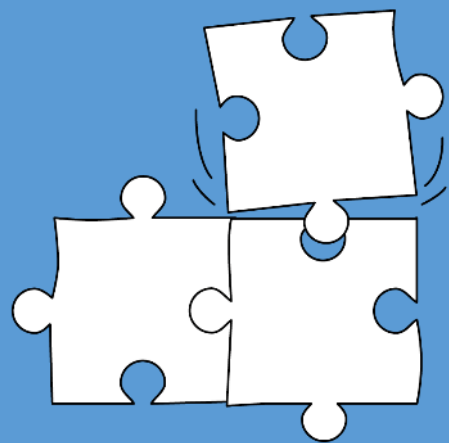
T ex:

Mål

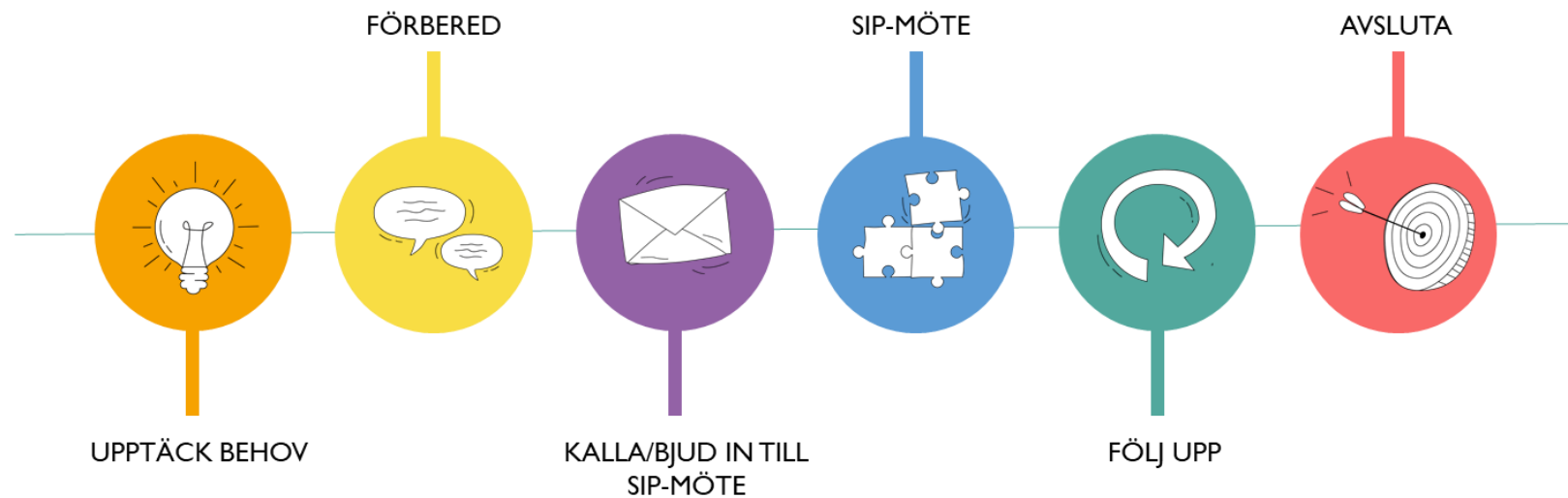
→ Lisa kommer igång med arbetsträning.

Kortsiktiga mål

→ Lisa kommer upp och gör sig i ordning på morgonen.

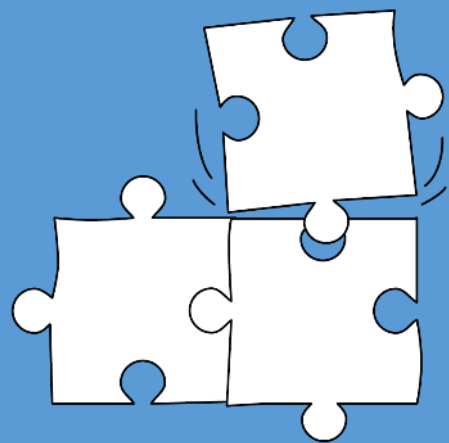


## 4. SIP-möte

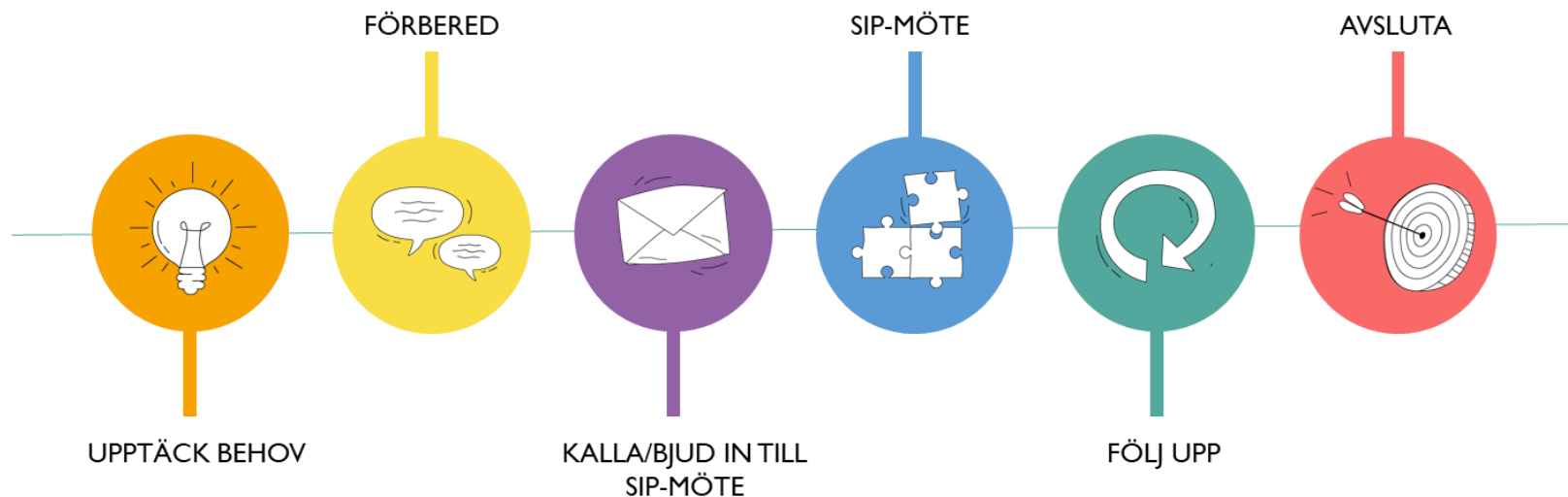


Frågor för att formulera konkreta mål:

- När ska insatsen påbörjas?
- När ska insatsen ges?
- Hur ofta ska insatsen ges?
- Var ska insatsen ges?
- Vem ska utföra insatsen?

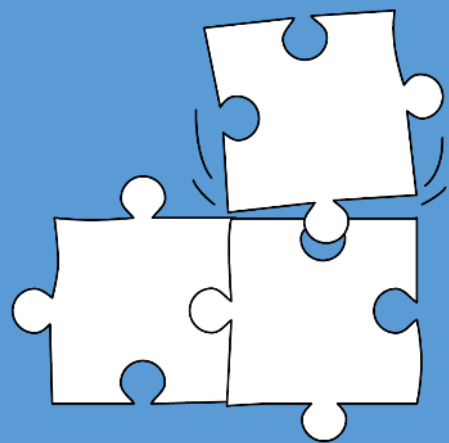


## 4. SIP-möte

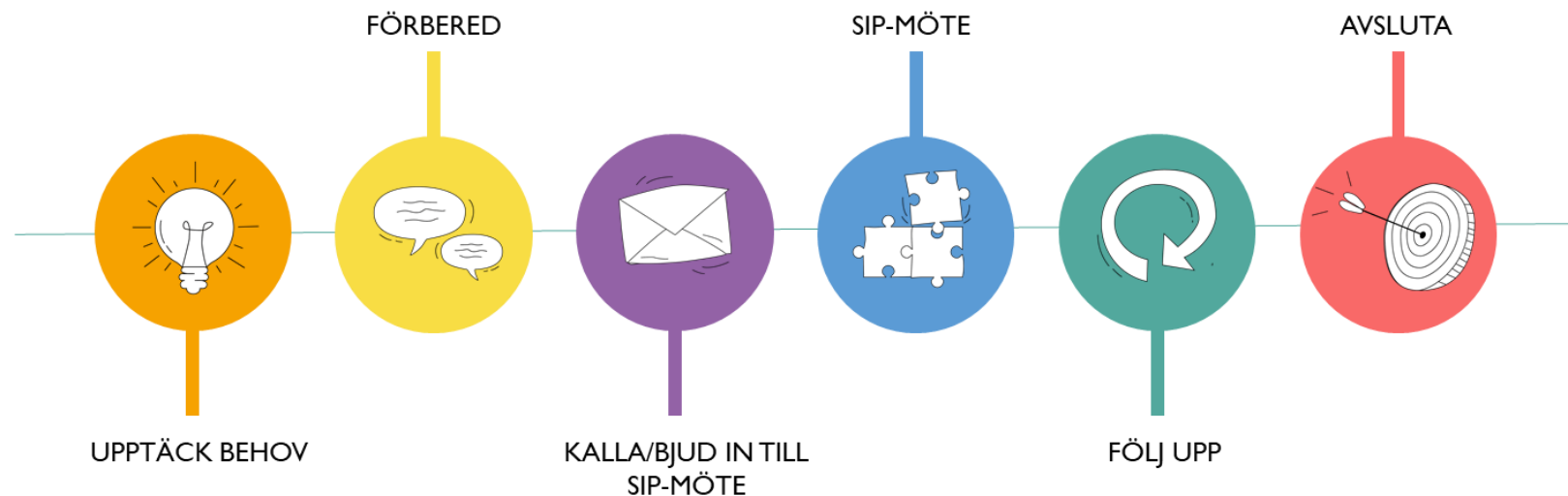


- Insatserna för att nå det långsiktiga målet och delmålen ska tydligt framgå.
- Insatser för målen ska tydligt beskrivas.
- Vem som ansvarar för insatserna ska tydligt framgå.
- Viktigt att plats och datum för uppföljning dokumenteras.

SIP behöver inte skrivas under, men det är viktigt att sammanfatta vad man kommit fram till och fråga den enskilde om hen samtycker till planeringen.

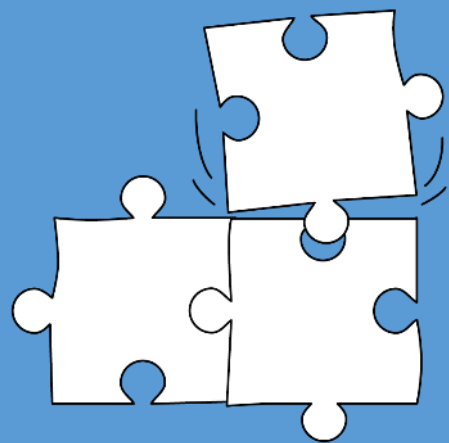


## 4. SIP-möte

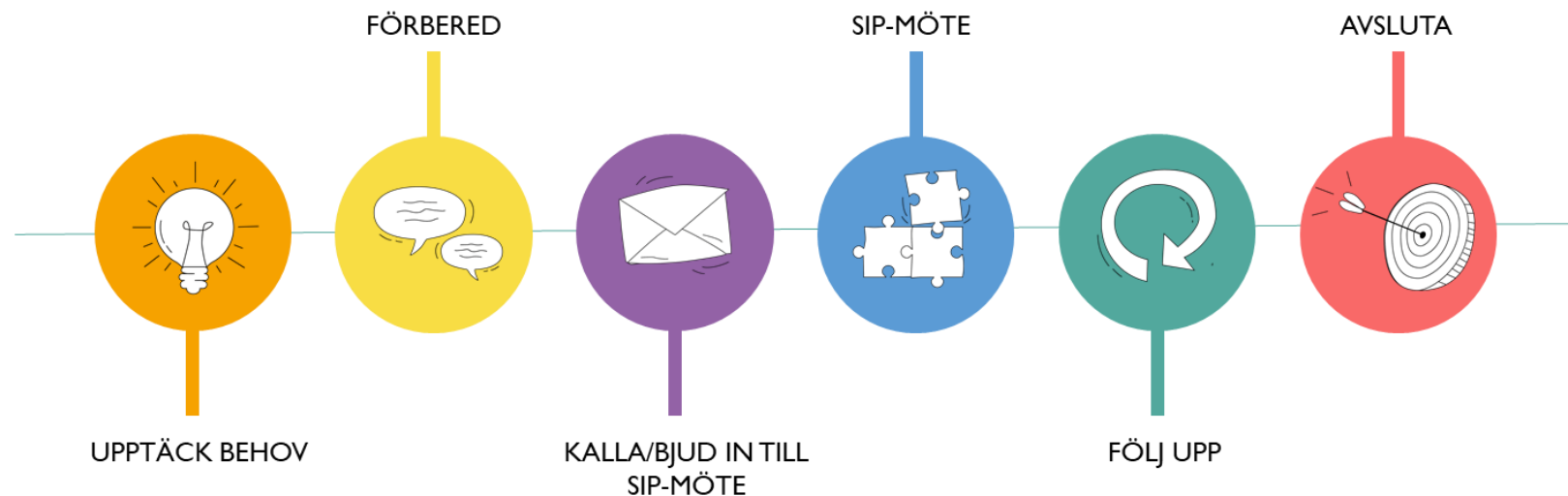


**Bestäm vem som har övergripande ansvar över planen.**

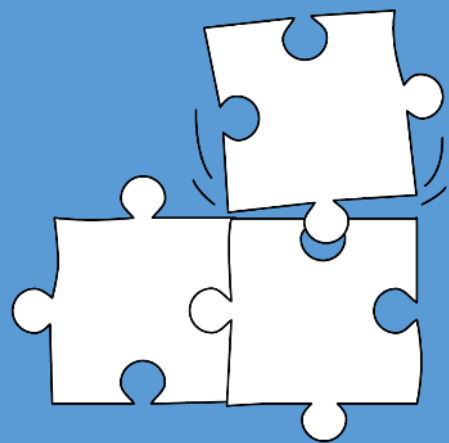
- Kallar till uppföljningsmöte och följa upp insatser som planerats.
- Ofta är att den huvudman som barnet/den unge/vårdnadshavarna har mest förtroende för, som får det övergripande ansvaret



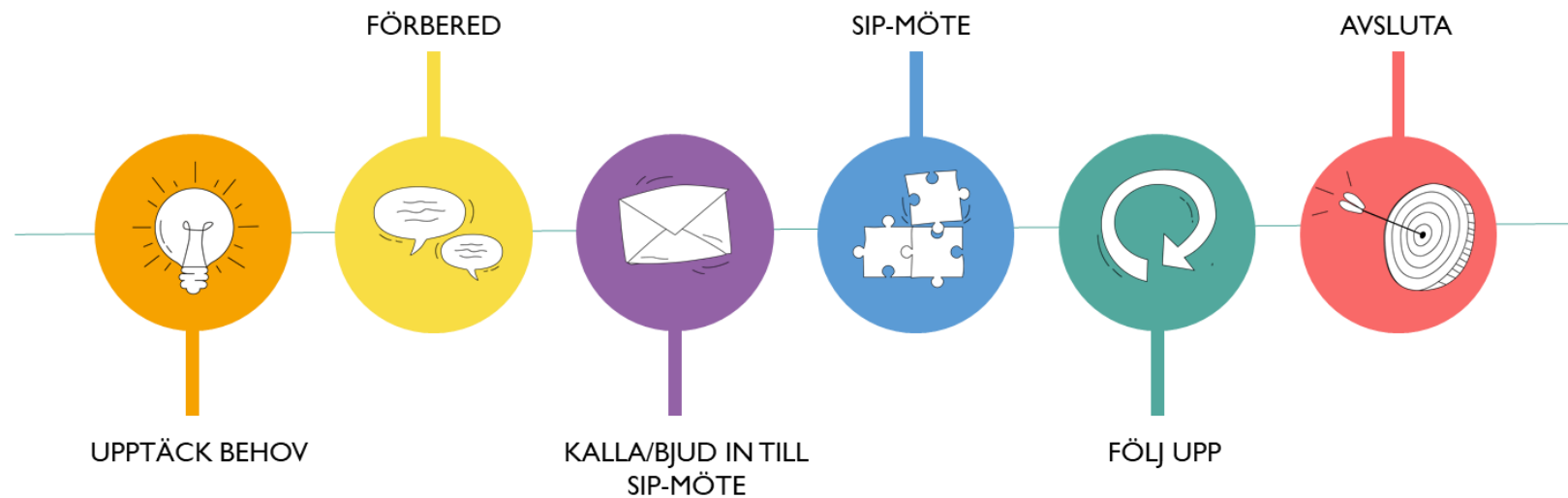
## 4. SIP-möte



Efter SIP-mötet ansvarar huvudmännen, berörda aktörer och den enskilde för att utföra sina insatser enligt SIP. Om den enskildes livssituation förändras väsentligt, innan den planerade uppföljningen, ska huvudansvarig för SIP sammankalla berörda och den enskilde för att följa upp arbetet.



## 4. SIP-möte

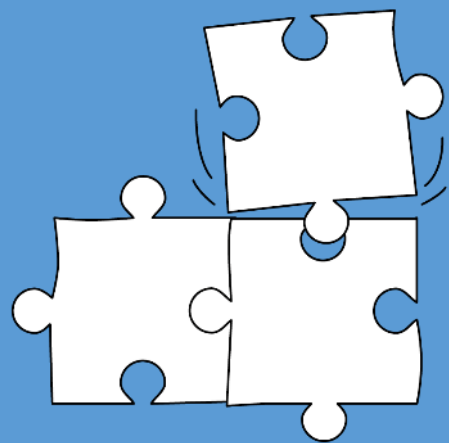


### Mata KVÅ-kod

AUI24 Upprättande av SIP

AUI25 Upprättande av SIP efter utskrivning

AW010 Uppföljning av SIP



## 4. SIP-möte

### **Vett och Etikett**

Jobba mot det långsiktiga målet, så som du vill att andra ska göra!

### **Vett och Etikett**

Ta ditt ansvar på SIP-mötet, så som du vill att andra ska ta sitt ansvar!

### **Vett och Etikett**

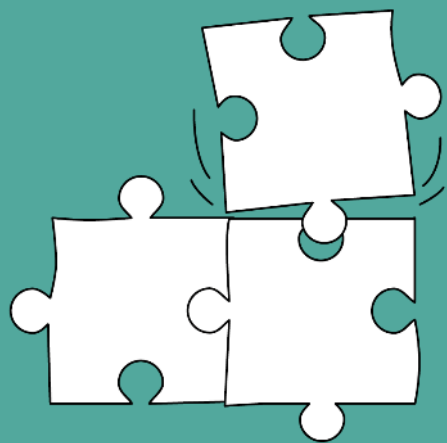
Erbjud dina insatser, så som du vill att andra ska erbjuda sina!

### **Vett och Etikett**

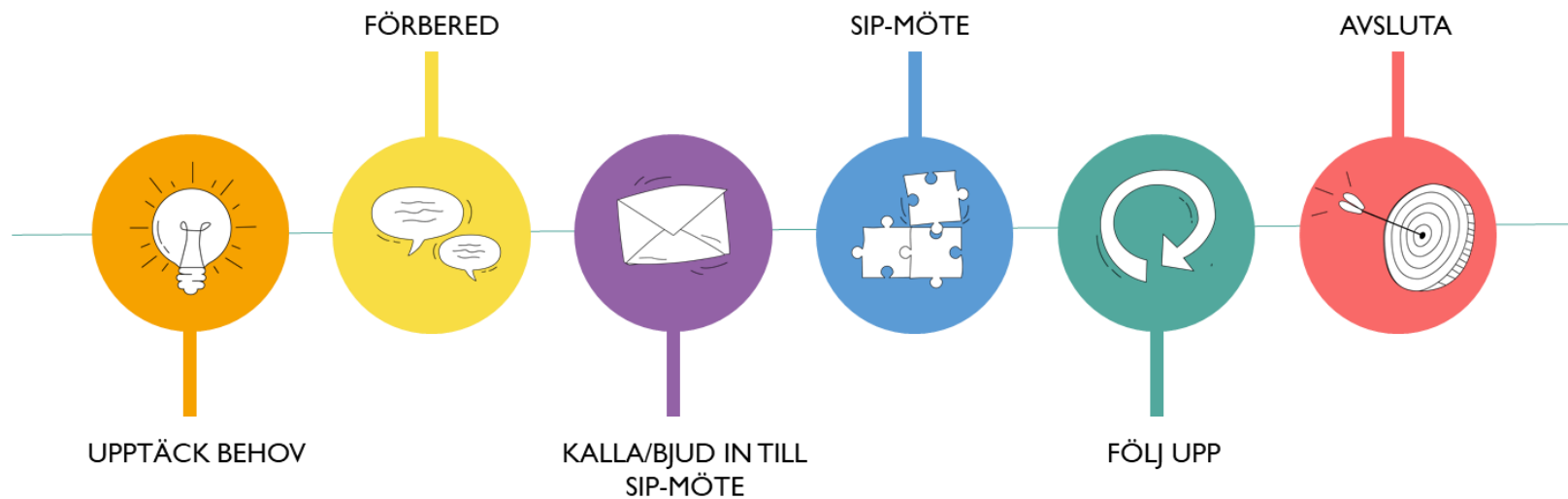
Se dina möjliga lösningar, så som du vill andra ska se sina!

### **Vett och Etikett**

Skriv SIP lika förståeligt, som du vill att andra ska skriva SIP!



## 5. Följ upp

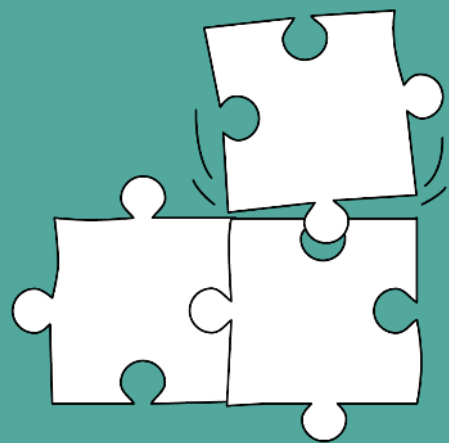


**SIP ska följas upp**

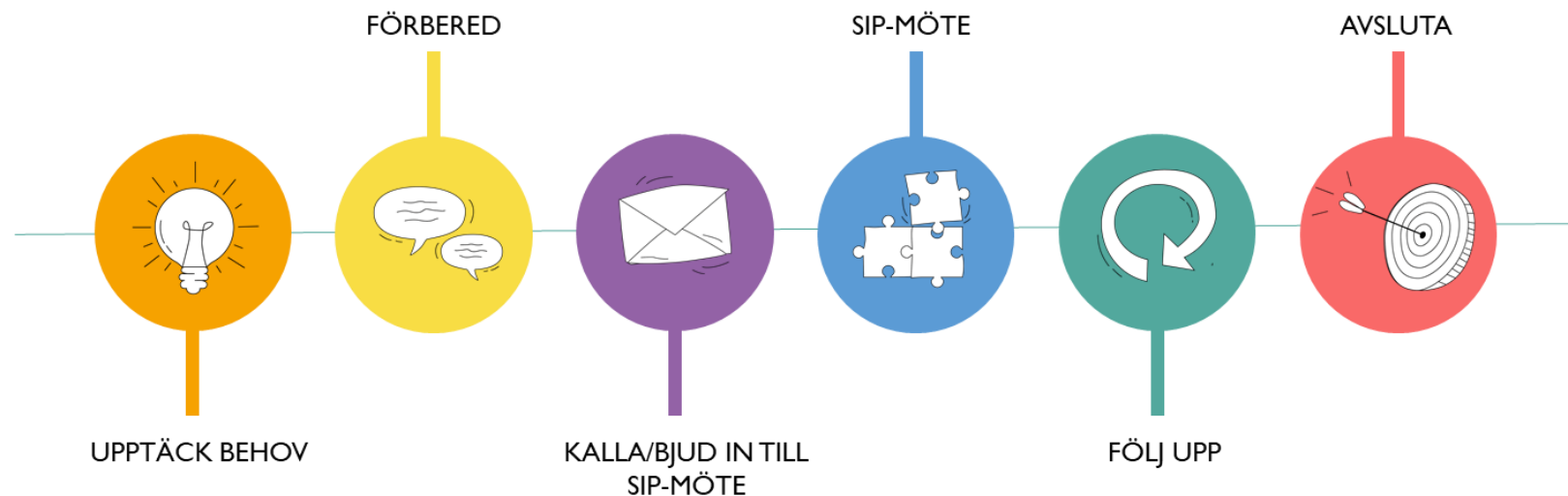
**Följ upp genom att ta reda på om målet leder rätt.**

→ Uppföljningen görs utifrån upprättad SIP

→ Har det hänt något under vägen? Behöver vi förändra något?

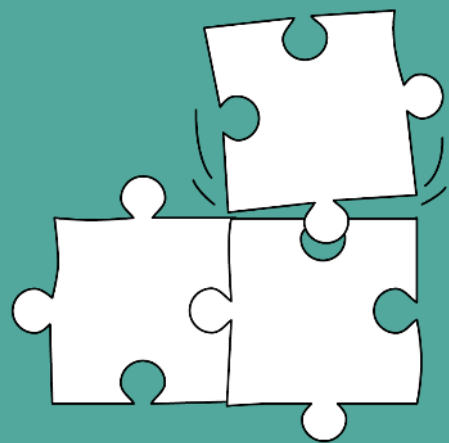


## 5. Följ upp

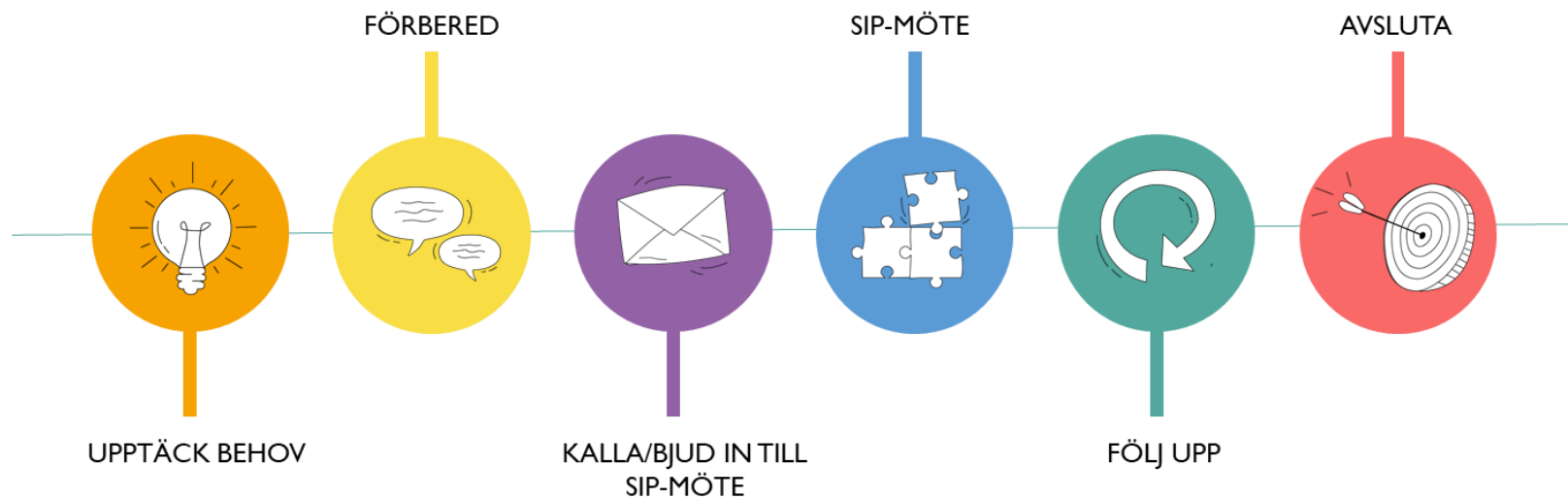


### Uppföljningar kan innehålla uppgifter om:

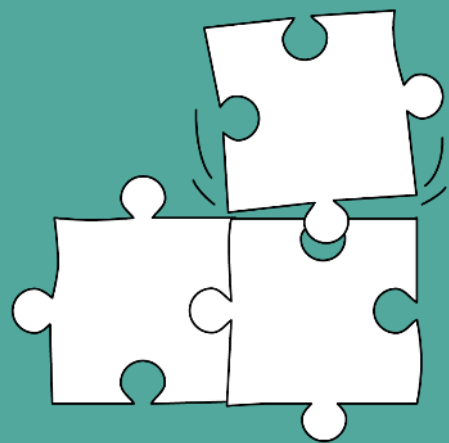
- Hur det går för den enskilde jämfört med tidigare uppsatta mål
- Ny information eller ändrade omständigheter, exempelvis skolbyte eller ny adress
- Har de inblandade genomfört de insatser de åtagit sig enligt planen?
- Har insatserna givit önskad effekt på kort och lång sikt?
- Behövs annan insats?
- Behövs annan aktör?



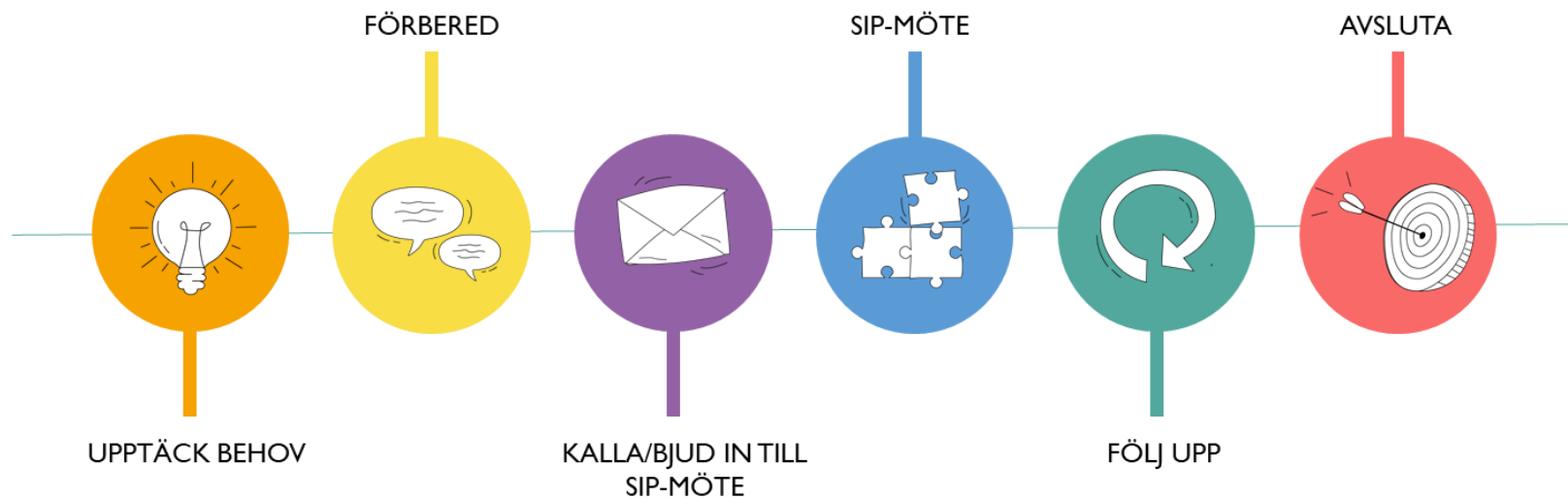
## 5. Följ upp



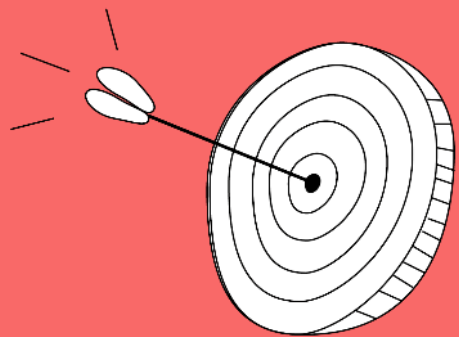
→ Om barnet/den unge fortfarande behöver en SIP kan den tidigare revideras eller om det skett stora förändringar av det långsiktiga målet sedan förra mötet så kan SIP avslutas och en ny SIP upprättas. Beroende på hur stora förändringarna är.



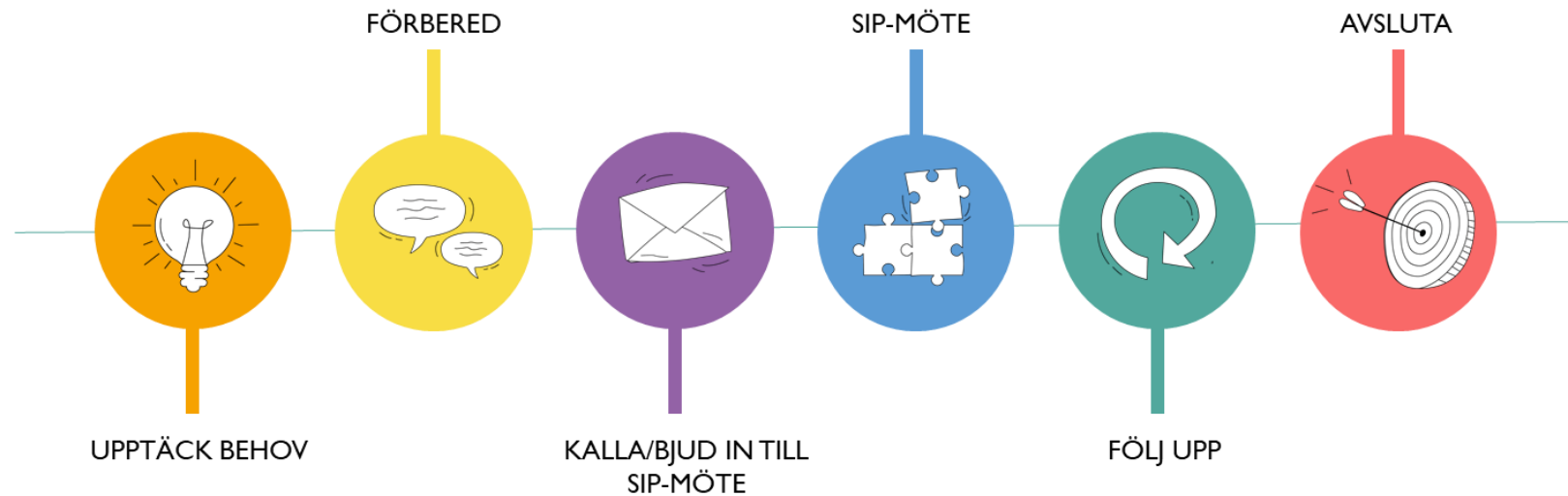
## 5. Följ upp



**Vett och Etikett**  
Förbered dig inför uppföljningen, så som du vill att andra ska förbereda sig!



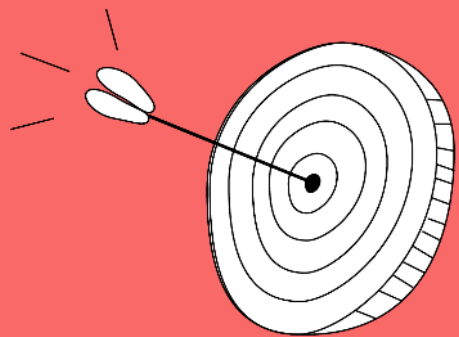
## 6. Avsluta



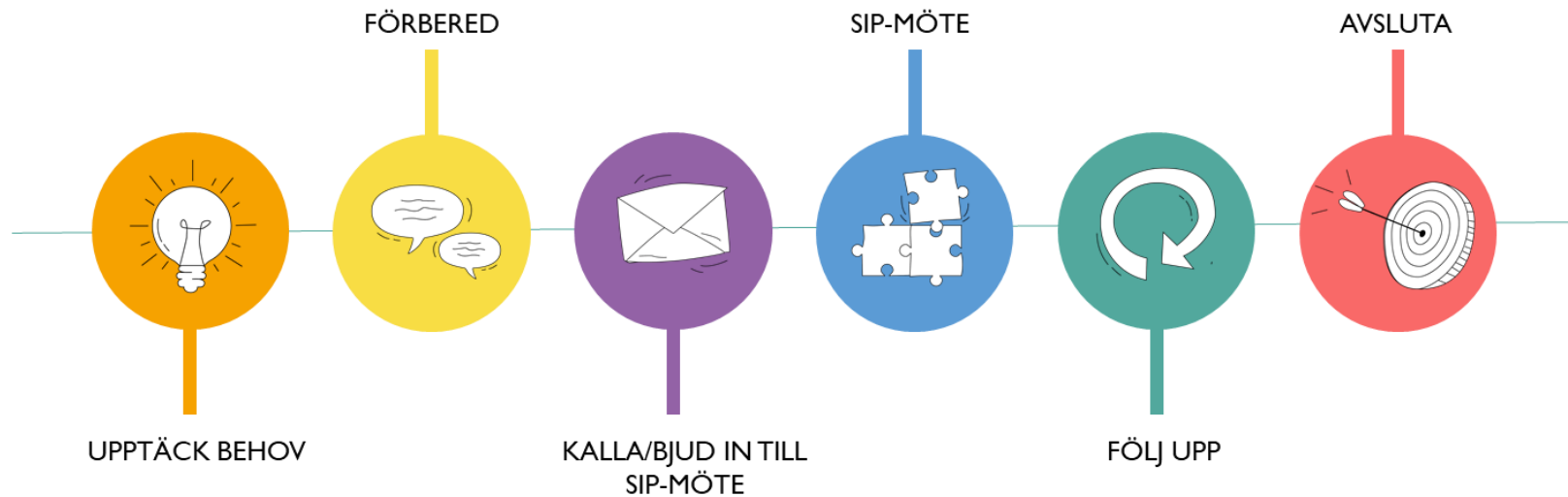
### **SIP:en avslutas:**

- när barnet/den unges mål är uppfyllda.
- när barnet/den unge inte längre har behov av insatser som behöver samordnas.
- om barnet/den unge/vårdnadshavare drar tillbaka sitt samtycke.

**När SIP avslutas ansvarar var och en, för att detta dokumenteras i respektive verksamhets dokumentationssystem.**



## 6. Avsluta

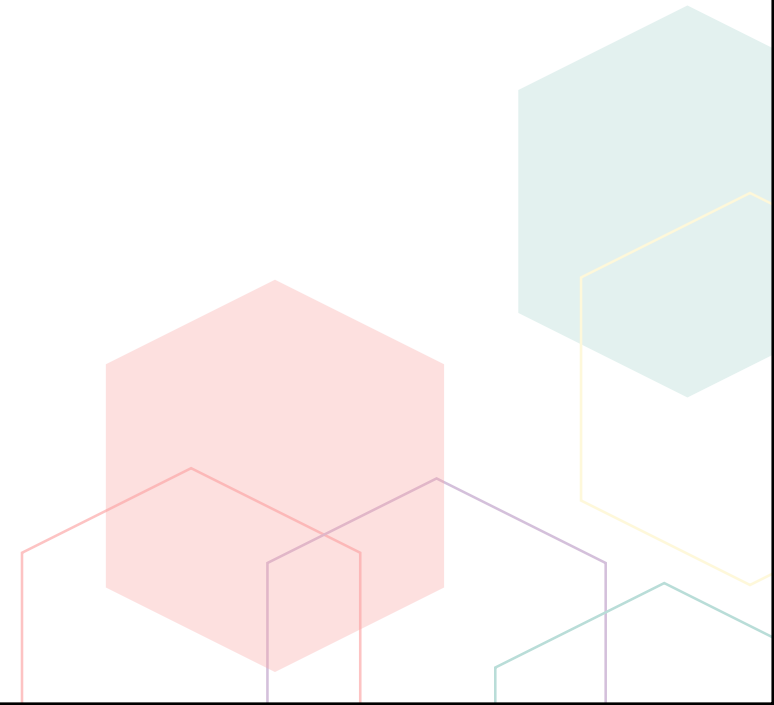


- **Det är viktigt för alla involverade, såväl den enskilde samt övriga aktörer, att få veta när SIP inte längre gäller.**
- **Det är viktigt vid avslut att den enskilde och närstående vet vart man vänder sig om behovet av SIP skulle uppstå igen.**

Del 8

# Mötesledare

---



# En mötesledares funktion

- Skapa trygghet och delaktighet för mötesdeltagarna
- Se till att frågeställningar som man samlats för får svar.
- Se till att gruppen är fokuserad på målet, det vill säga upprätta en SIP eller följa upp tidigare SIP

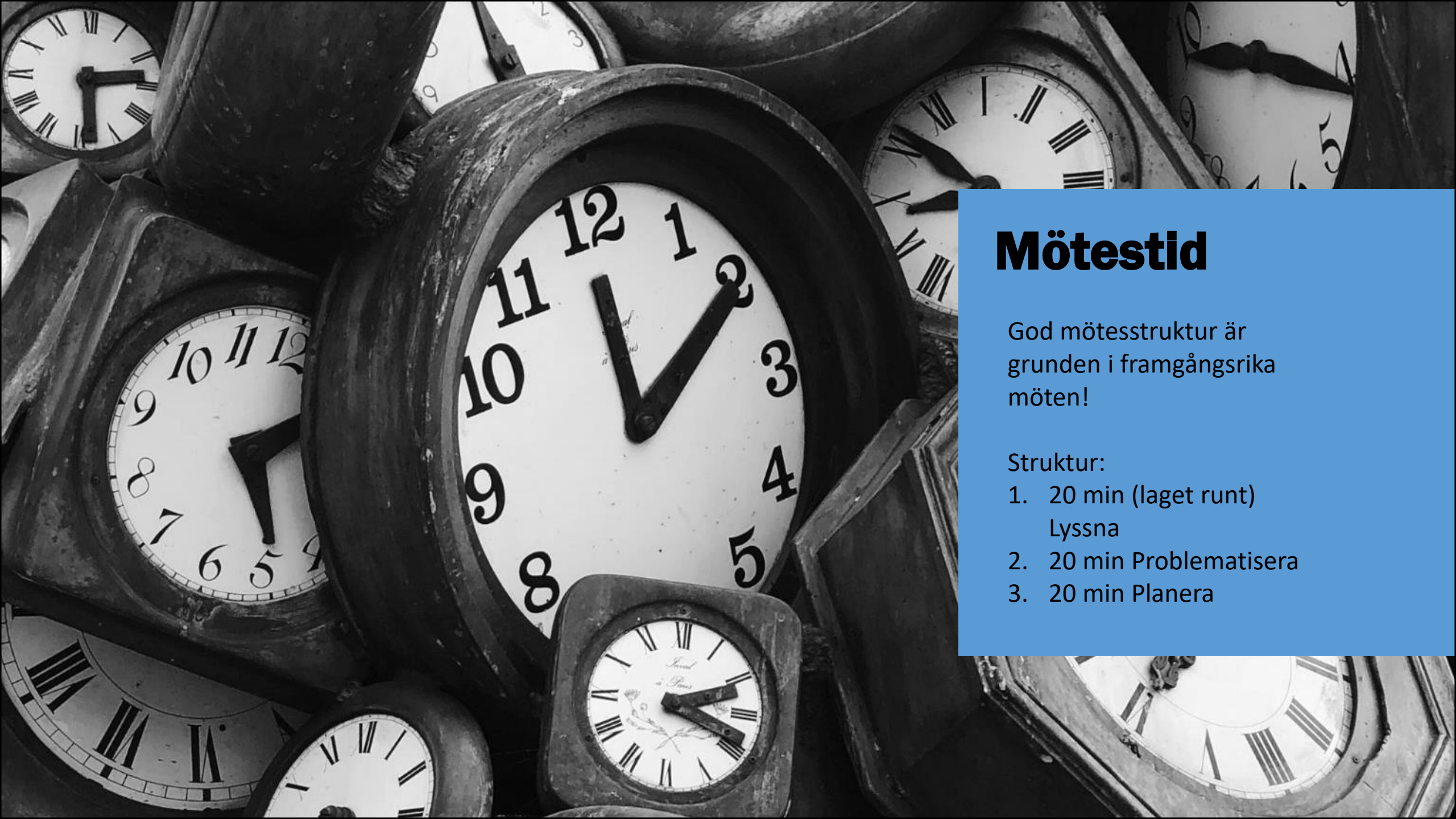


# En mötesledares funktion

Vid möten där barn och föräldrar deltar är det ytterst väsentligt med en tydlig mötesledare.

- Kommer alla till tals?
- Blir familjen delaktig?





# Mötestid

God mötesstruktur är grunden i framgångsrika möten!

Struktur:

1. 20 min (laget runt)  
Lyssna
2. 20 min Problematisera
3. 20 min Planera

# Innan mötet avslutas

- Sammanfatta vad man kommit överens om.
- Barnet och föräldrarna får ett exemplar av planen.
- Andra aktörer får ett exemplar av planen om man önskar.
- Boka tid för uppföljning.
- Informera om vad som händer om något inträffar mellan mötena som är av avgörande betydelse för SIP arbetet t ex akuta situationer, ändringar av insatser.



# Avvikelser

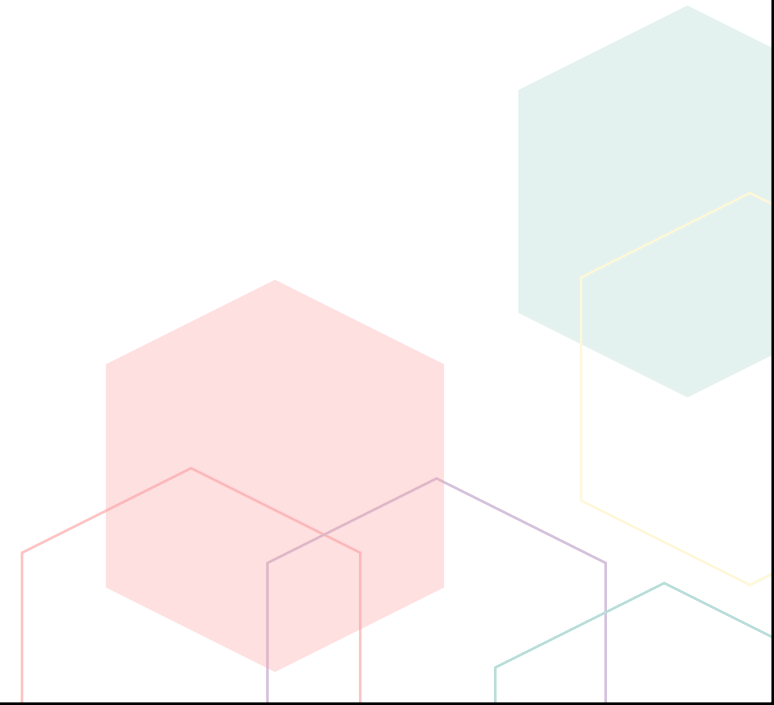
En avvikelse enligt **SIP** ska upprättas i ett ärende då:

- När riktlinjer inte följs (t ex genom att systematiskt utebli från möten).
- Insatser/åtgärder som överenskommits om i SIP inte har utförts.
- Då parterna ej kommer överens.



# Uppföljning

---



# Uppföljning

Denna överenskommelse ska följas upp årligen i samband med att de delregionala vårdsamverkansgrupperna lämnar uppföljningsrapport till VVG om Hälso- och sjukvårdsavtalet.

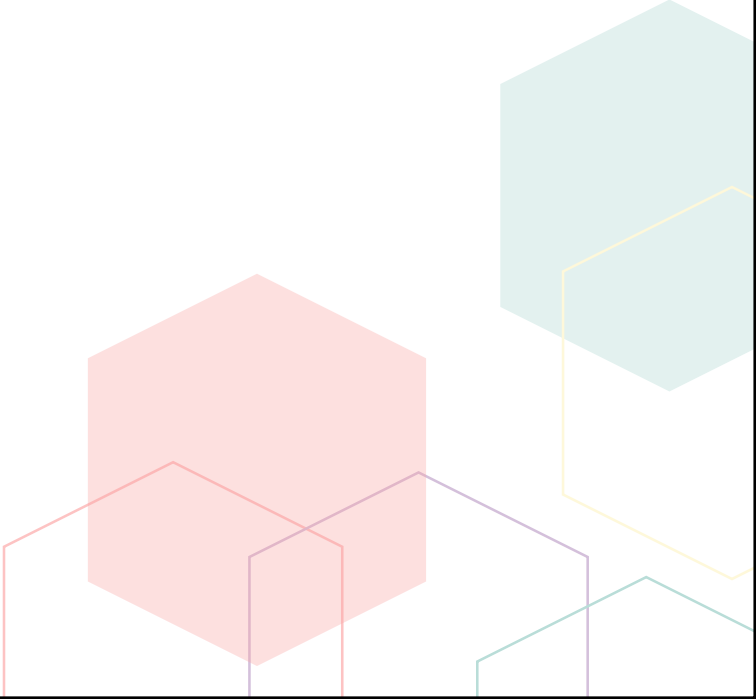
Uppföljningen ska redovisa

- genomförda implementeringsåtgärder
- följsamhet till överenskommelsen och
- sammanställning av antal SIP och
- rapporterade avvikelser och tvister.

Vid förlängning av överenskommelsen ska en mer ingående översyn av överenskommelsen ske 2023, inför att ny överenskommelse ska ingås.

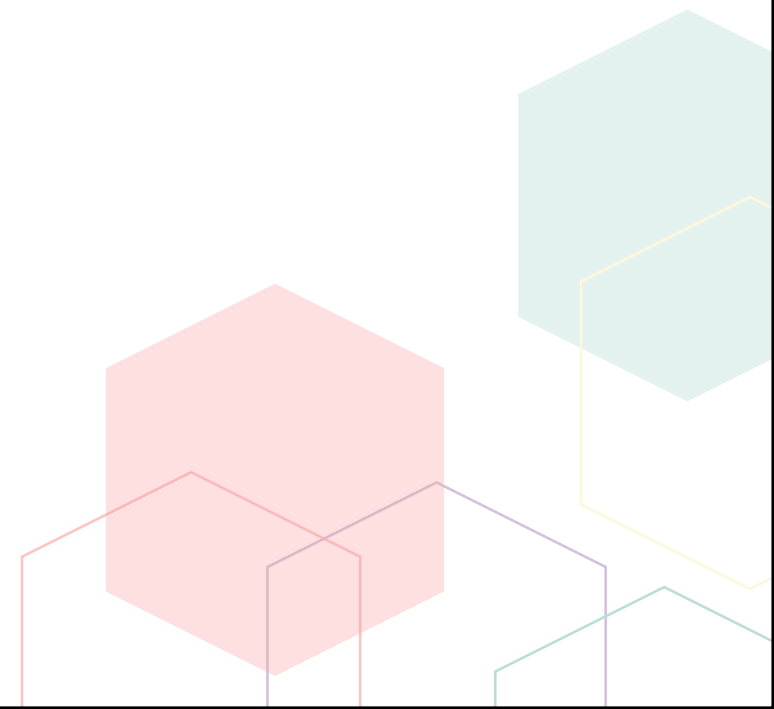


# Uppföljning SIP riktlinjen



# Avvikelseer

---



# Avvikelsehantering lokalt

## Avvikelser och kvalitetsutveckling

Varje verksamhet ska ha ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Avvikelser uppstår i samverkan mellan huvudmännens verksamheter ska rapporteras enligt länsgemensam rutin. Detaljerade rutiner bör tas fram kring hur avvikelser hanteras och analyseras så att det som framkommer i avvikelserna tas tillvara på vid utvecklings- och förbättringsarbeten. Delregional vårdsamverkan följer regelbundet upp avvikelser i samverkan i syfte att utveckla och säkra kvaliteten. Avvikelser på systemnivå identifieras och rapporteras till vårdsamverkan VG (VVG).

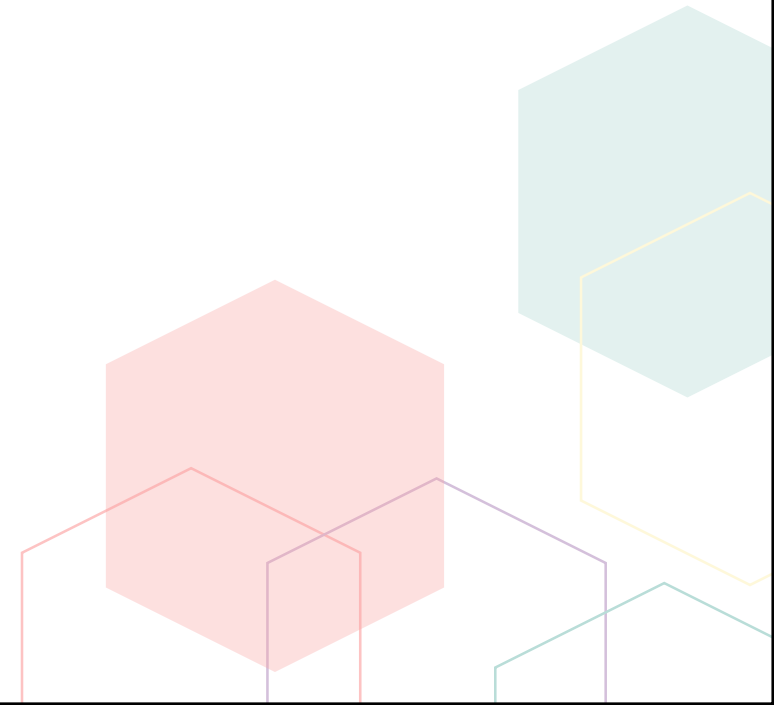
Delregional vårdsamverkan ska årligen lämna rapport till vårdsamverkan VG (VVG) med sammanställning och analys av avvikelser som hanterats av vårdsamverkansorganisationen.

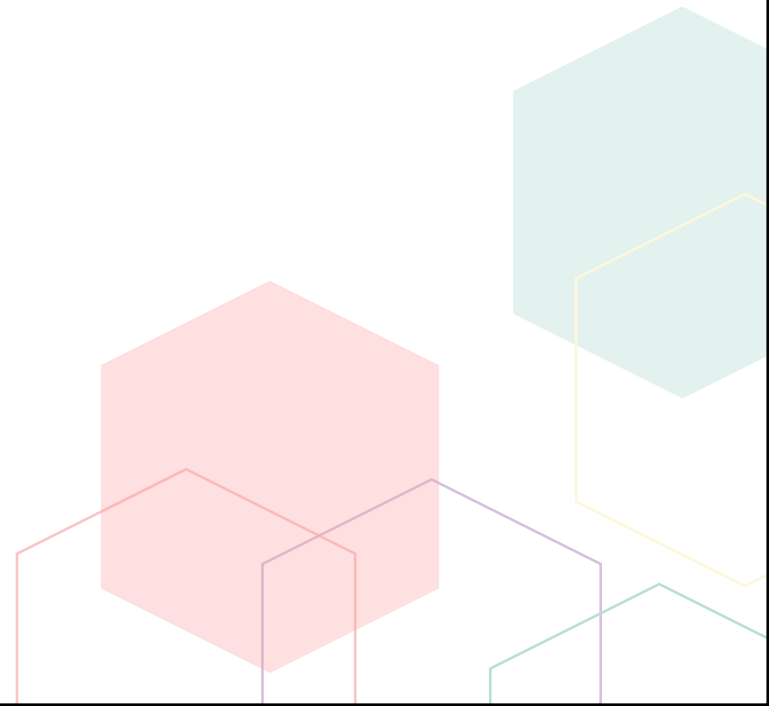
## Twister

Twister mellan verksamheter i kommun och region ska i första hand lösas lokalt, av närmaste chef med mandat att fatta beslut i aktuell fråga. Om tvisten inte kan lösas lyfts frågan skyndsamt vidare inom respektive huvudmans linjeorganisation. Verksamheterna har ett gemensamt ansvar för att komma fram till en gemensam lösning där barnets/den unges behov sätts i första rummet. Om parterna ändå inte kan komma överens om en lösning, ska tvisten hanteras enligt rutiner i de delregionala vårdsamverkansområdena.

Under tiden parterna löser tvisten har de ett gemensamt ansvar att omgående komma överens om en tillfällig ansvarsfördelning. Vård och omsorg ska alltid säkerställas så att barnet/den unge inte kommer i kläm.

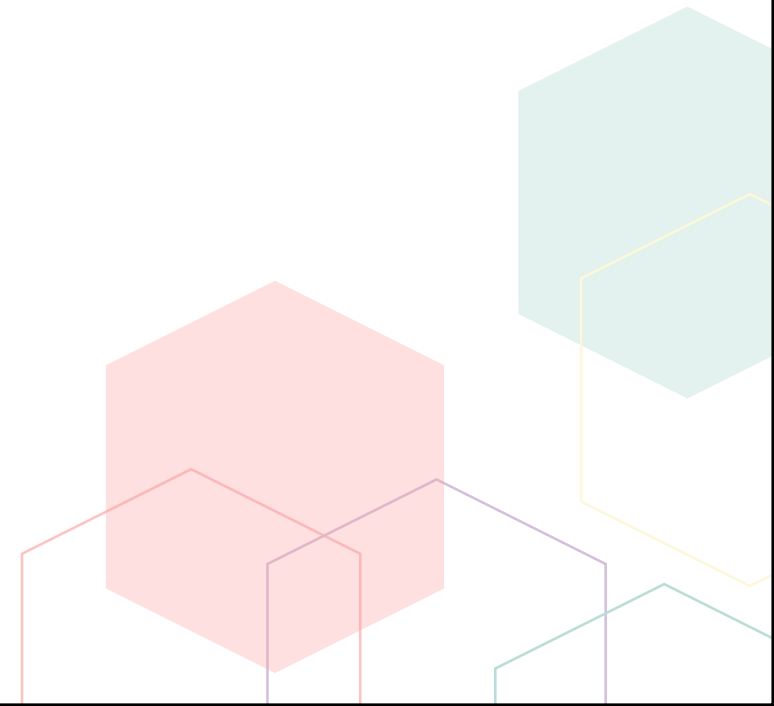
# **Verksamhetskunskap**

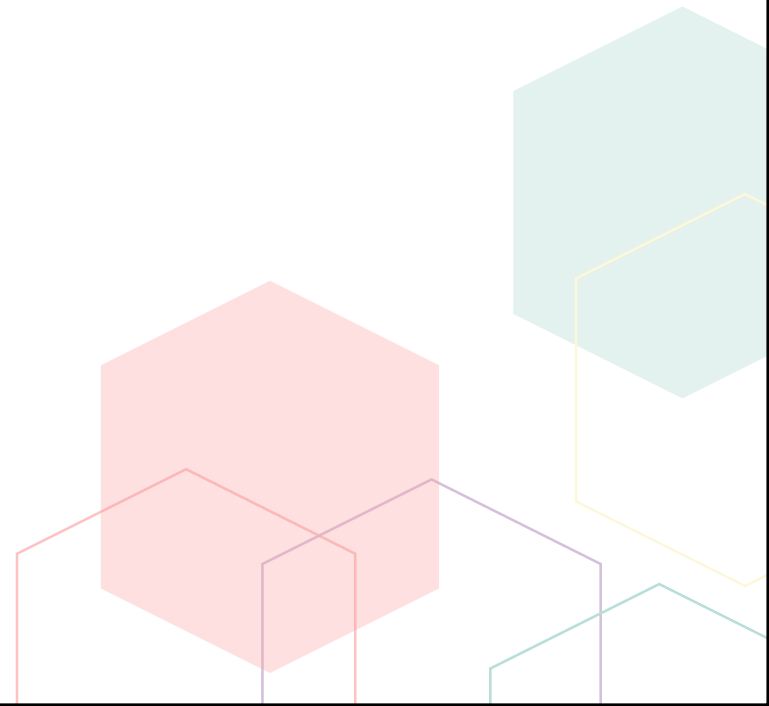




# **SAMSA delregionalt**

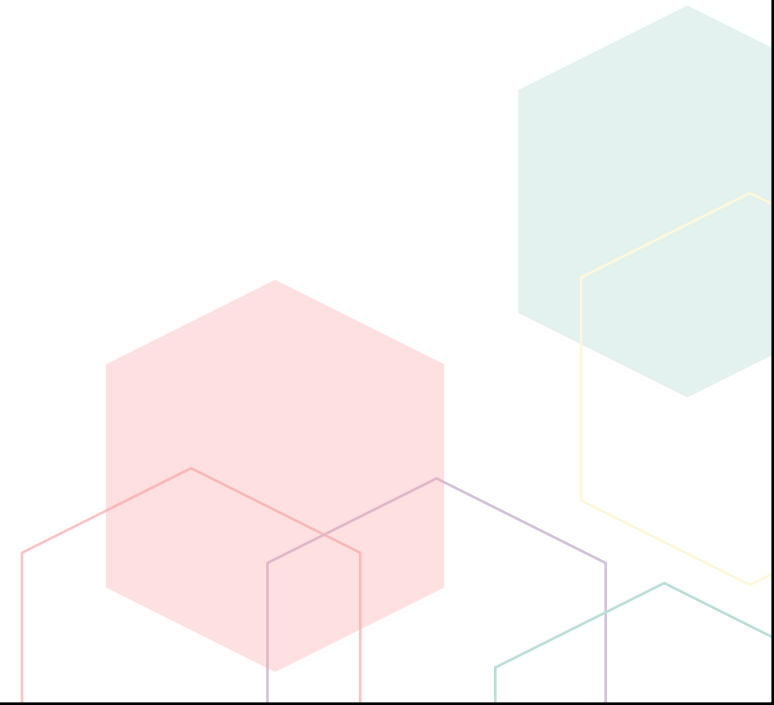
---





# **SIP – Information, material och vidare handledning**

---



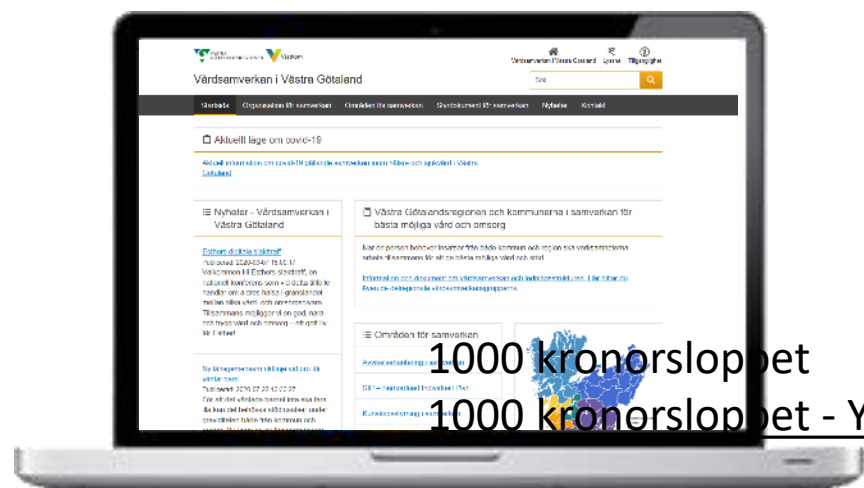
# Uppdrag psykisk hälsa



## Mötescirklar för bl.a:

- Brukare/patienter
- Anhöriga
- Närstående
- Personal
- Övriga medverkande

# Arbetsmaterial och mer information



[www.vardsamverkan.se/sip](http://www.vardsamverkan.se/sip)

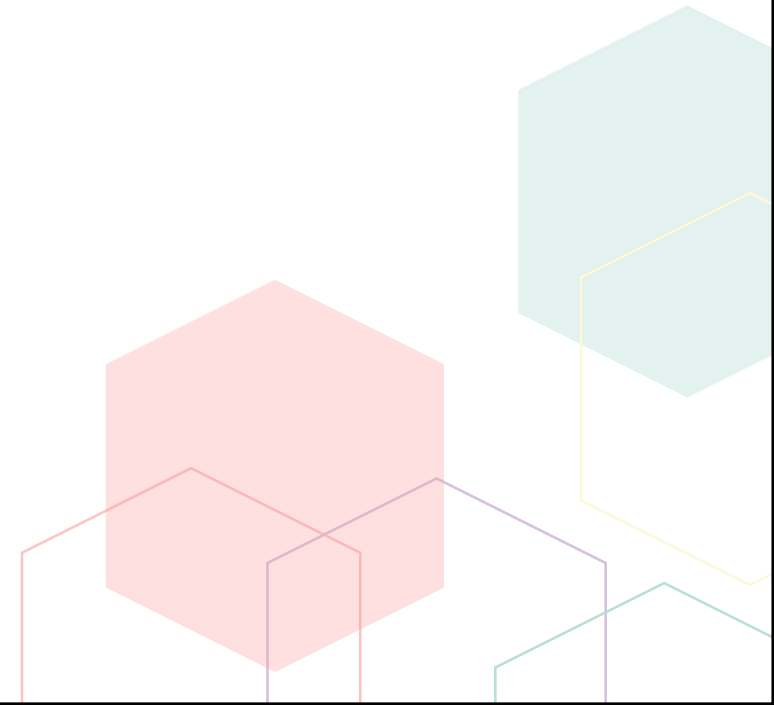
## SIP material:

- Riktlinje
- Mall Samtycke
- Mall Kallelse
- Mall SIP
- Implementeringsmaterial
- Information till brukare
- SIP-spelet
- Lokala överenskommelser

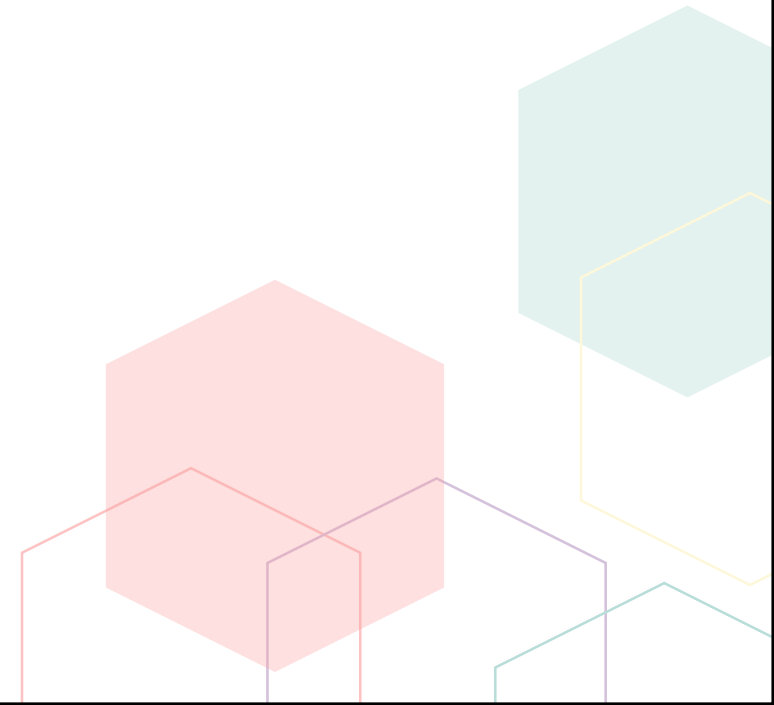
+ Mer länkar och information

# **Fördjupningsmaterial**

---



- Barns delaktighet (Socialstyrelsen)
- Det vi inte ser (Utbildning Socialstyrelsen)
- Våga berätta (1177)
- Barn som anhöriga (Filmer om Barn som anhöriga)
- Bemötande (Utbildning på Totara)
- Barnkonventionen från teori till praktik



# Alex avslutar



Film: Skolresultat och Psykisk hälsa

Överenskom  
**SAMVERKAN**  
**ÖCH UNGAS HÄLSA**

