



## Slutrapport Patientkontrakt och SIP

Rapport, Att sammanföra nödvändiga begrepp och hantering så att Regional riktlinje för Patientkontrakt och länsgemensam riktlinje för SIP förstärker varandra

2022-05-18

Arbetsgrupp:

Robin Ahlm, processledare för de 49 kommunerna

Lena Arvidsson, processledare Västra Götalandsregionen

Arbetsgruppen har bestått av 11 representanter från kommun och region



# Innehåll

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Sammanfattning .....                                           | 2  |
| 1. Inledning.....                                              | 2  |
| 2. Bakgrund.....                                               | 3  |
| 3. Uppdrag och syfte .....                                     | 3  |
| 4. Metod och genomförande.....                                 | 4  |
| 5. Omvärldsbevakning.....                                      | 4  |
| 5.1. Sammanfattning av omvärldsbevakning .....                 | 4  |
| 6. Termer och definitioner .....                               | 5  |
| 7. SIP i Västra Götaland .....                                 | 5  |
| 8. Patientkontrakt i Västra Götaland.....                      | 6  |
| 9. Förhållandet SIP och Patientkontrakt .....                  | 6  |
| 10. Digitalt stöd.....                                         | 7  |
| 11. Resultat .....                                             | 7  |
| 11.1. Förslag på tydliggörande.....                            | 7  |
| 11.2. SIP och Patientkontrakt kommer fortsätta utvecklas ..... | 8  |
| 12. Konklusioner .....                                         | 9  |
| 12.1. Rekommendationer.....                                    | 9  |
| Referenslista.....                                             | 10 |
| Bilagor.....                                                   | 10 |

## Sammanfattning

I Västra Götaland (VG) finns en riktlinje Samordnad individuell plan – SIP som tydliggör när och hur SIP upprättas samt vilka stöd som finns att tillgå. Det finns också inom regionen i Västra Götaland en RR - regional riktlinje Patientkontrakt. Båda riktlinjerna finns för att säkerställa patientens delaktighet i sin egen hälsa och vård och genererar en trygg och säker vård- och omsorg i samverkan med patienten och när behov av samordning identifieras med andra ingående parter.

Utsedd arbetsgrupp med representanter från region och kommuner har genom en serie möten och workshops resonerat kring innebörden av SIP och Patientkontrakt och utifrån det har ett förslag på tydliggörande gjorts, se kapitel 11. Initialt gjordes en nationell omvärldsbevakning av om och i så fall hur andra regioner arbetar med sambandet mellan SIP/Patientkontrakt. Resultatet visar att det finns ett pågående arbete i flera regioner men ingen tydlig riktning. I resonemanget kring SIP och Patientkontrakt har även vissa termer och begrepp varit uppe för dialog och gruppen lämnar förslag på förtydligande definitioner, se bilaga.

I Överenskommelsen God och nära vård 2022 mellan staten och SKR finns ett tydligt uppdrag att arbeta med Patientkontrakt där även den kommunala primärvården inkluderas. I utredningen God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19) finns det förslag på att SIP ska kunna göras inom en huvudman, något som kan komma att föranleda ett behov av revidering av Västra Götalands SIP-riktlinje.

Arbetsgruppens tydliggörande är att SIP och Patientkontrakt är två begrepp med liknande innehåll men de går inte att likställa med varandra. Det ena utesluter inte det andra utan de existerar jämsides med varandra. SIP är patientens plan och ett arbetssätt och Patientkontrakt en överenskommelse och ett arbetssätt för vårdens medarbetare att skapa delaktighet och personcentrerat förhållningssätt med patienten.

I slutet av denna rapport lämnas rekommendationer med förslag på fortsatta utvecklingsarbeten.

## 1. Inledning

Rapporten är resultatet av ett arbete i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland. Arbetet har pågått från januari till maj 2022.

## 2. Bakgrund

Sedan 1 januari 2010 finns i lagstiftningen, Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), bestämmelser om att kommun och region ska upprätta en SIP när en patient har behov av insatser från båda huvudmännen. Utöver lagstiftning i SoL och HSL finns sedan 1 januari 2018 även i Lag 2017:612 om samverkan vid utskrivning från slutenvård. Enligt den lagstiftningen ska patienten erbjudas en SIP om det vid utskrivning från slutenvården framkommer att det finns insatser från både kommun och region. De förväntade effekterna är att SIP ska erbjudas och upprättas för alla patienter som har behov av insatser från både kommun och region. Tydlighet ska finnas inom samtliga verksamheter inom Västra Götaland när och hur SIP upprättas samt vilka stöd som finns att tillgå. Patientsäkerheten stärks och patienten får då en tryggare och bättre vård och omsorg.

2020 gav hälso- och sjukvårdsdirektören Västra Götalandsregionen (VGR) ett uppdrag att ta fram en Regional Riktlinje (RR) avseende Patientkontrakt. Riktlinjen ska harmoniera med intentionerna i den statliga utredningen om Samordnad utveckling för god och nära vård (2017:01), samt utredningens förslag om en författningsreglering. En Regional Riktlinje Patientkontrakt togs fram som beslutades av hälso- och sjukvårdsdirektören den 25 februari 2021 inom Västra Götalandsregionen.

## 3. Uppdrag och syfte

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har uppmärksammat att förhållandet mellan den Läns-gemensamma riktlinjen för SIP och den Regionala riktlinjen för Patientkontrakt är oklart. Ett förtydligande behövs kring hur de båda riktlinjerna tillsammans bidrar i planeringen utifrån patientens behov och hur Patientkontrakt och SIP ska användas.

Syftet är att klargöra nödvändiga begrepp och hantering av Regional riktlinje för Patientkontrakt och Läns-gemensam riktlinje för SIP så att de förstärker varandra, samt att tydliggöra när och hur Patientkontrakt respektive SIP ska användas i Västra Götaland. Det underlättar för såväl medarbetare som invånare att en gemensam kommunikation och informationsinsatser samordnas i den pågående implementeringen av båda riktlinjerna.

Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland ska tillsammans:

- genomföra en omvärldsbevakning hur man arbetar med SIP och Patientkontrakt i samverkan mellan kommun och region i andra delar av Sverige

- klargöra och komma överens om begrepp och definitioner för Patientkontrakt och SIP
- ta fram förslag till hur man långsiktig kan samverka kring Patientkontrakt och SIP och förtydliga det gemensamma användningsområdet
- planera för informationsmaterial till invånare i Västra Götaland
- bidra med att planera för ett digitalt stöd (FVM, Millennium som stödjer det gemensamma arbetet)

Resultatet presenteras i denna rapport.

## 4. Metod och genomförande

Uppdraget kommer från Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) och är riktat till kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen (VGR). Framtagandet av resultatet som sammanställts i denna rapport har gjorts i en arbetsgrupp med representanter från kommunerna, via VästKom och från VGR. Arbetet har letts av projektledare från kompetenscentrum på VGR. Arbetsgruppens projektledare slutade sin tjänst några veckor innan rapporten var färdig och två medarbetare i arbetsgruppen färdigställde rapporten

Arbetet har genomförts i fyra faser:

1. Utblick och omvärldsbevakning.
2. Workshop och process för att förstå förhållandet mellan Patientkontakt och SIP
3. Förtydligande av termer och definitioner
4. Kommunikationsmaterial och framtagande av rapport

## 5. Omvärldsbevakning

### 5.1. Sammanfattning av omvärldsbevakning

Gruppen har utnyttjat sina kontaktnät i andra regioner i Sverige för att ta reda på hur arbetet runt SIP och Patientkontrakt ser ut. Sammanlagt har kontakter tagits med medarbetare i fem andra regioner för en dialog. Det framkommer då att i andra delar av Sverige arbetas på liknande sätt med SIP och samverkan med utskrivningsprocessen från slutenvård. I flera regioner har det påbörjats ett arbete med Patientkontrakt men förhållandet till SIP har inte problematiserats på samma sätt som i Västra Götaland.

En annan del av omvärldsbevakningen har inneburit att medlemmar i gruppen gått igenom kommande förändringar av lagar, propositioner, utredningar, avtal och överenskommelser.

## 6. Termer och definitioner

En del i uppdraget är att klargöra och komma överens om termer och definitioner för Patientkontrakt och SIP. Detta har gjorts genom att titta på de termer och definitioner som idag är framtagna kring väsentliga delar som ingår i SIP och Patientkontraktet, se bilaga.

## 7. SIP i Västra Götaland

SIP har funnits med i lagstiftning i Hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. 4 §) och Socialtjänstlagen (2 kap. 7 §) sedan 2010. I Västra Götaland tog man då fram en Läns gemensam riktlinje för SIP som reviderades 2020.

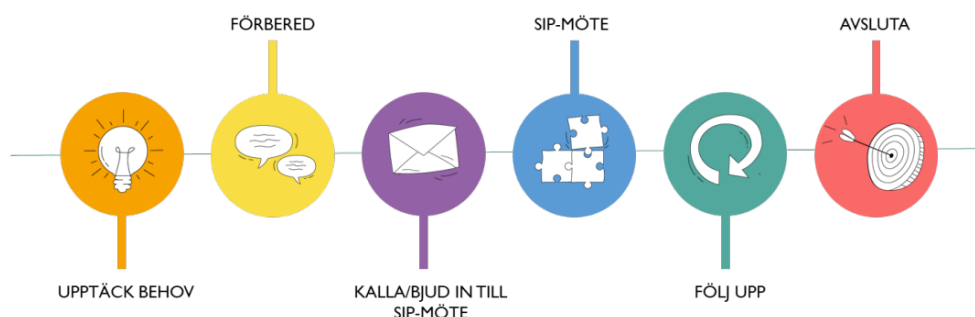
Det är viktigt att notera är att skolor inte har lagskyldighet att kalla till SIP men genom Överenskommelsen Samverkan för barn och ungas hälsa i Västra Götaland finns ett beslut om att skolor ska kalla till SIP om de identifierar ett behov.

SIP förutsätter i nuläget att det finns två huvudmän involverade runt den enskilde och riktlinjen beskriver när och hur dessa ska samverka tillsammans för att samordna sig runt den enskilde. SIP-riktlinjen ger exempel på vem som kan vara ansvarig för att förbereda SIP-möte och kalla andra berörda och även hur den som inte känner till den enskilde på förhand ska agera om hen blir kallad. SIP-riktlinjen kompletteras av en fördjupad beskrivning av processen, mallar att använda vid mötet och informationsmaterial till den enskilde

### L Ä S M E R

[Riktlinje för SIP - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

[SIP-processen \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)



*Figur 1 SIP-processens sex steg: Upptäck behov, förbered, kalla/bjud in till SIP-möte, SIP-möte, följ upp och avsluta.*

## 8. Patientkontrakt i Västra Götaland

Ett Patientkontrakt är ett sätt att säkerställa patientens delaktighet i sin egen hälsa och vård och därmed stödja patienten att tillvarata och nyttja sina egna resurser. Innehållet i överenskommelsen ska spegla vad som ska ske i vårdkontaktarna, när det ska ske och vem patienten ska vända sig till. Det ska vara tydligt vad såväl patienten som vården ska göra. I första hand ska Patientkontrakt erbjudas patienter med omfattande och komplexa vårdbehov.

### L Ä S M E R

[Regional riktlinje Patientkontrakt inom hälso- och sjukvården, PDF](#)

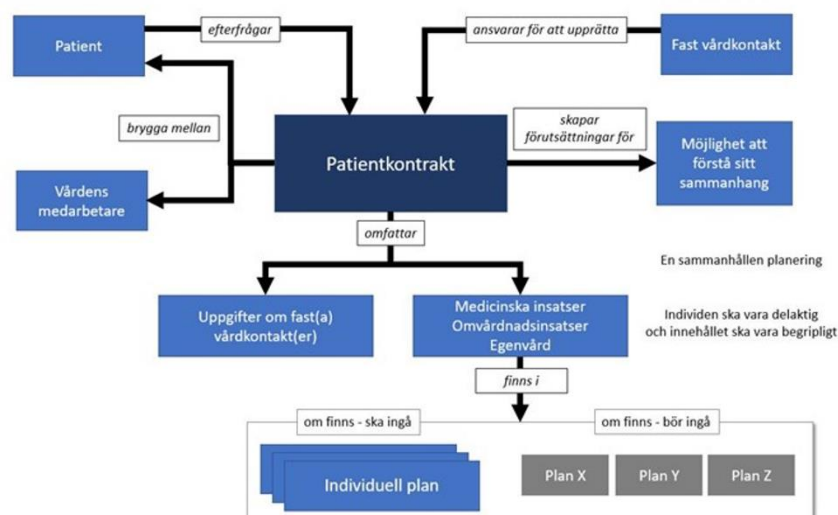


Bild från SKR

Figur 2 Processen kring Patientkontrakt

## 9. Förhållandet SIP och Patientkontrakt

Patientkontrakt och SIP i Västra Götaland berör olika parter. SIP-riktlinjen är en Länsövergripande riktlinje och RR Patientkontakt gäller i nuläget enbart för VGR.

Det finns likheter mellan beskrivningarna av Patientkontrakt och SIP. Frågan ”Vad är viktigt för dig” ska vara vägledande i arbetet med den enskilde. Det syftar till att öka patientens delaktighet och tillvarata hens resurser. Båda riktlinjerna innehåller överenskommelser mellan den enskilde och de som utför insatser. De ska skapa tydlighet i vem som gör vad och när och båda ska följas upp i samråd med den enskilde.

SIP är den enskildes plan och ett verktyg då hen berörs av insatser från två huvudmän. Även försäkringskassa och arbetsförmedling kan delta men är inte skyldiga att kalla till SIP. Patientkontrakt vänder sig till patienter och är därför

aktuellt inom vården, det är inte en egen plan utan en överenskommelse som dokumenteras i journal mellan företrädare för VGR och patienten själv. Patientkontraktet ska i första hand riktas till patienter med omfattande vårdbehov, medan SIP ska erbjudas alla oavsett ålder och ärendekomplexitet som har behov av samordnade insatser. Patientkontraktet följs upp enligt den regionala riktlinjen, ett antal frågor ställs och dokumenteras i journal för att anses vara upprättat. SIP omfattas av mer formalia i arbetet, och det beskrivs i en väldigt tydlig process knutet till det arbetet i Västra Götalands SIP-riktlinje med tillhörande bilagor, bl.a. SIP-processen och SIP-mallar.

## 10. Digitalt stöd

Patienten har rätt att ta del av sin journalinformation, inklusive sin egen plan. Vården har inte skyldighet att lämna ut informationen digitalt men kan välja att göra det.

Även om planeringen sker gemensamt mellan kommun och region så dokumenterar varje aktör sina respektive aktiviteter i sina egna journal- och verksamhetssystem. Det uppstår alltså inte automatiskt en samlad digital plan för patienten utan oftast får patienten en samlad plan på papper som skrivs ner under planeringsmötet. En patient som har komplexa behov eller fler diagnoser kan alltså ha flera samtidiga planer men har i dagsläget ingen möjlighet att digitalt nå eller överblicka dem alla. I vissa journalsystem och planverktyg kan medarbetare skapa sammanhållna planer, men det finns begränsade möjligheter att dela dem mellan patient, närstående och olika vårdenheter och huvudmän de är skapade för eller tillsammans med.

Planeringsverktygen är separata IT-stöd som inte är integrerade med journalsystemen, vilket gör att information inte automatiskt kan överföras mellan dem. Oftast går verktygen inte att använda utanför den specifika planeringsprocess som de tagits fram för.

Det finns flera pågående initiativ när det gäller digitala lösningar för att underlätta samordningen utifrån ett patientperspektiv, t.ex. Framtidens Vårdinformationsmiljö, 1177 etc.

## 11. Resultat

### 11.1. Förslag på tydliggörande

SIP och Patientkontrakt är två begrepp med delvis liknande innehåll. Det ena utesluter inte det andra utan de existerar jämsides med varandra.

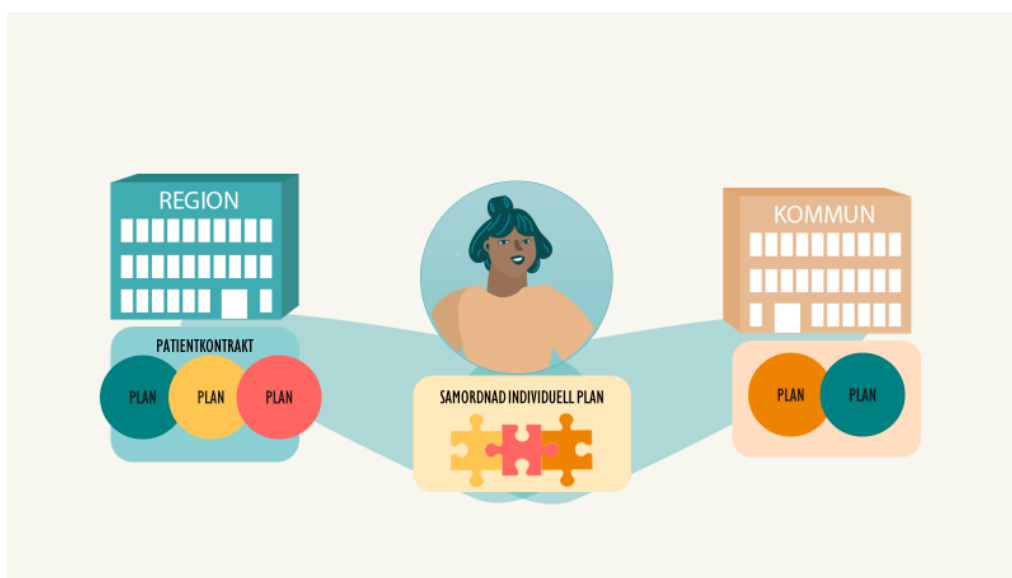
Patientkontrakt en överenskommelse och ett arbetssätt för vårdens medarbetare för att skapa delaktighet och personcentrerat förhållningssätt



med patienten. VGR har antagit en regional riktlinje som föreskriver att medarbetarna ska arbeta personcentrerat i samarbete med den enskilde.

SIP är en plan och ett arbetssätt, även det för att skapa delaktighet och ett personcentrerat arbetssätt. SIP-riktlinjen är ett gemensamt antaget dokument som gäller för de 49 kommunerna i länet och VGR.

SIP och Patientkontrakt samexisterar med varandra och information kan flöda mellan dem. En plan kan vara framtagen i samarbete med den enskilde och leva upp till ambitionen med Patientkontrakt och sedan följa med den enskilde i ett eventuellt arbete med SIP. Även om kommunen inte arbetar med Patientkontrakt så arbetar de personcentrerat med sina planer. Dessa planer kan sedan också medfölja till en eventuell SIP.



*Figur 3 Planering och information kan finnas hos båda huvudmännen och samtidigt samlas i en Samordnad individuell plan, SIP.*

### 11.2. SIP och Patientkontrakt kommer fortsätta utvecklas

I utredningen God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19) finns det förslag på att SIP ska kunna göras inom huvudmannen. Blir ett sådant förslag verklighet kommer vi behöva göra en revidering av vår länsgemensamma riktlinje för SIP.

I överenskommelsen God och nära vård för 2022 står beskrivet att regionerna får ett uppdrag kopplat till Patientkontrakt. I överenskommelsen framgår att Patientkontrakt kan finnas i alla delar av vården –oavsett organisationsform. Det ska stödja relationen mellan patienten och vården, och avser en sammanhållen planering över patientens samtliga vård- och omsorgskontakter som bland annat ska kunna visualiseras digitalt via 1177 Vårdguiden. Det är regionernas uppdrag att fortsätta införandet av Patientkontrakt samt utveckla samverkan med kommunal primärvård.

## 12. Konklusioner

Uppdraget till arbetsgruppen har varit brett och komplext. Det finns många beroenden till andra aktörer som aktivt arbetar med implementering av SIP. Det finns också delregionala vårdssamverkansområden som arbetar på olika sätt med implementering av SIP. För Patientkontrakt är en implementering endast påbörjad i regionen. Att bidra med att planera för ett digitalt stöd måste genomföras i takt med övriga nationella arbeten vad gäller 1177 och även på länsnivå med det stora arbetet runt Framtidens vårdinformativsmiljö (FVM).

### 12.1. Rekommendationer

Uppdraget kring långsiktig samverkan mellan Patientkontrakt och SIP och förtydligande av de gemensamma användningsområdena redovisas i nedan punkter som gruppens rekommendationer för framtida arbete.

- SIP och Patientkontrakt är inte samma sak, men många av orden som används för att beskriva dem är samma och båda utgår från ett personcentrerat arbetssätt. Det går inte att sammanföra begreppen i en riktlinje och de har inget hierarkiskt förhållande till varandra. Medarbetarna i verksamheterna behöver lära sig vilken riktlinje som är tillämplig och när, ibland är båda tillämpliga samtidigt.
- I ett eventuellt fortsatt arbete har arbetsgruppen tagit fram utkast på ett antal scenarier som ska visa hur det kan finnas flera planer runt den enskilde och hur dessa ibland är pusselbitar i en SIP eller en del av ett Patientkontrakt.
- En fortsatt omvärldsbevakning av SIP och Patientkontrakt.
- Kommunerna och VGR behöver ha en fortsatt dialog angående skrivningen i överenskommelsen God och Nära Vård 2022, det är regionernas uppdrag att fortsätta införandet av Patientkontrakt samt utveckla samverkan med den kommunala primärvården.
- SIP och Patientkontrakt har båda en roll i arbetet med samordning och delaktighet för länets invånare. Informationssatsningar till invånare bör inte ske i två olika spår, utan sammanföras under ett lättillgängligt budskap. Exempel på begrepp som förmedlar budskapet är överenskommelse, samordning, delaktighet och tydlighet.

## Referenslista

### Lagar

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Patientlagen (2014:821)

Socialtjänstlag (2001:453)

### Proposition och statliga utredningar

Regeringens proposition 2019/20:164 Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform

Remiss av SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

God och nära vård – En primärvårdsreform, SOU 2018:39

### Avtal och överenskommelser

Regional riktlinje Patientkontrakt inom hälso- och sjukvården Västra Götalandsregionen

Riktlinje för Samordnad individuell plan för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen 2020–2023

God och nära vård 2022 *En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav*

### Övriga referenser

Förstudie om sammanhållen planering via 1177 Vårdguiden 2.0

### Bilagor

Bilaga – Termer och definitioner

## Bilaga

### Termer och definitioner

#### **vård- och omsorgsplan**

dokumenterad plan som beskriver planerade insatser och åtgärder inom vård och omsorg

[Socialstyrelsens termbank]

#### **standardiserad vårdplan**

vård- och omsorgsplan som på förhand fastlagts utifrån systematiskt framtaget kunskapsunderlag för definierad situation i hälso- och sjukvården

[Socialstyrelsens termbank]

ANMÄRKNING 1: Den standardiserade vårdplanen är inte individanknuten utan verksamhetens plan för ett visst hälsoproblem och avses ligga till grund för individuella planer.

#### **individuell vårdplan**

vårdplan

dynamisk vård- och omsorgsplan som beskriver hälso- och sjukvård för en enskild patient

[Socialstyrelsens termbank]

ANMÄRKNING 1: Den individuella vårdplanen ska kunna ändras under vårdprocessen på bas av hälsotillståndets utveckling.

#### **individuell rehabiliteringsplan**

rehabiliteringsplan

vård- och omsorgsplan som beskriver rehabilitering för den enskilde

[Socialstyrelsens termbank]

#### **individuell habiliteringsplan**

habiliteringsplan

vård- och omsorgsplan som beskriver habilitering för den enskilde

[Socialstyrelsens termbank]

#### **patientkontrakt**

överenskommelse mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal för att säkerställa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med patientens perspektiv som utgångspunkt

[Informatik VGR enligt beskrivning i God och nära vård]

ANMÄRKNING 1: Ordet patientkontrakt får inte uppfattas som ett juridiskt bindande avtal.

ANMÄRKNING 2: Patientkontraktets delar konkretiserar det personcentrerade arbetssättet.

#### **fast vårdkontakt**

hälso- och sjukvårdspersonal som har regelbunden kontakt med patient

**ANMÄRKNING:** En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet

En fast vårdkontakt kan utses i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård.

En fast vårdkontakt ska bistå patienter i att samordna vårdens insatser, informera om vårdssituationen, förmedla kontakter och vara patientens kontaktperson.

Det kan vara någon ur hälso- och sjukvårdspersonalen, t.ex. en läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, psykolog, undersköterska eller mentalskötare. Vid livshotande tillstånd ska en läkare utses. (Socialstyrelsen: Fast vårdkontakt – När, var hur? (artikel nr 2017-10-26))

### **partnerskap**

[hälso- och sjukvårdsverksamhet] relation mellan patient och vårdpersonal där relationen präglas av samarbete och ömsesidig respekt

[SS-EN 17398:2020 Patientdelaktighet i hälso- och sjukvård – Minimikrav för personcentrerad vård]

**ANMÄRKNING 1:** Partnerskap handlar om relationen mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal och får inte blandas samman med ordets betydelse i en mellanmännisklig relation. Parterna ska arbeta tillsammans mot gemensamma mål med parterna likställda i sina preferenser och strävanden. Lika tyngd för parter ingående i avtalet. Ömsesidighet.

### **hälsoplan**

individuell plan med råd om hälsofrämjande åtgärder och åtgärder för att möta livsvillkor och hälsoproblem inkluderande egenvård  
[Informatik VGR]

**ANMÄRKNING 1:** Hälsoplanen upprättas inom ramen för en överenskommelse mellan den enskilde och hälso- och sjukvårdspersonal (/professionell hälso- och sjukvårdsaktör) och är en del av patientkontraktet. Den som omfattas av hälsoplanen behöver inte vara patient, alltså delaktig av pågående hälso- och sjukvårdsaktiviteter.

### **samordnad vård- och omsorgsplanering**

vård- och omsorgsplanering som utförs gemensamt av berörda inom olika verksamheter  
[Socialstyrelsens termbank]

**ANMÄRKNING 1:** Inom vård och omsorg kan planeringen samordnas inom och mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst, men även med berörda utanför vård- och omsorgsområdet såsom skola, försäkringskassa och arbetsförmedling. Om den samordnade planeringen görs gemensamt av regional hälso- och sjukvård och kommun är det en samordnad individuell plan (SIP) som skapas.

### **samordnad individuell plan**

SIP

plan som upprättas för den enskildes behov av insatser från regional hälso-

och sjukvård och kommunal verksamhet  
[Informatik VGR utifrån senaste ändring (2019:973) i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 16 kap 4§]

ANMÄRKNING 1: SIP kan upprättas oberoende av den enskildes ålder och för kombination av individer. SIP upprättas ofta för sjuka och sköra som behöver bistånd efter utskrivning från sjukhus. SIP används även för gravida, vars foster bedöms vara källa till problem samt för nyfödda och barn som är i behov av särskilt stöd. SIP avser alltså att genom hela livet vara ett verktyg för den enskildes stöd i vård och omsorg. SIP gäller alla oavsett ålder, diagnos, funktionsförmåga eller behov.

ANMÄRKNING 2: SIP upprättas alltid i samråd mellan den enskilde, regional/privat hälso- och sjukvård och kommun, där kommunal hälso- och sjukvård liksom socialtjänsten kan vara aktör.

ANMÄRKNING 3: I Västra Götaland finns "Överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa" i vilken skolan (samtliga skolformer) likställs som part i SIP likt kommun och region enligt lag.

ANMÄRKNING 4: I Västra Götaland ska Samordnad individuell plan (SIP) innehålla vad den enskilde själv kan göra, vad hen behöver hjälp och stöd med, vem som ansvarar för vad och när, samt vilka kontaktpersoner den enskilde har i de olika verksamheterna. SIP ska bilda en begriplig, hanterbar och meningsfull helhet för individen, eventuella närstående, verksamheter och andra berörda aktörer. (sid 1 [Riktlinje för SIP i Västra Götaland 2020-2023 \(vgregion.se\)](https://vgregion.se) )

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 ansvar för. 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. (sid 6 [Riktlinje för SIP i Västra Götaland 2020-2023 \(vgregion.se\)](https://vgregion.se) )

### genomförandeplan

vård- och omsorgsplan som beskriver hur beslutad åtgärd praktiskt ska genomföras för den enskilde  
[Socialstyrelsen termbank]

ANMÄRKNING 1: Socialstyrelsen begränsar detta begrepp till socialtjänsten, men det bör kunna ha aktualitet i all vård och omsorg.

### hälsokalender

kalenderfunktion som underhålls av hälso- och sjukvårdsorganisation och betjänar patient med information om pågående ärenden, bokade vårdkontakter samt påminnelse avseende hälsan