



Länsgemensam riktlinje för SIP, Samordnad individuell plan, i Västra Götaland

Gällande för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen



Innehållsförteckning

Innehåll

| | |
|---|----|
| Innehållsförteckning..... | 2 |
| Inledning..... | 3 |
| Syfte och mål..... | 3 |
| | 4 |
| SIP..... | 4 |
| Verksamheter med ansvar för SIP | 6 |
| Andra berörda aktörer | 6 |
| Behovet av samordning ska bedömas | 7 |
| Öppen psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatri | 7 |
| SIP är avgiftsfritt för den enskilde | 7 |
| SIP ska hanteras i gällande IT-tjänst | 8 |
| Tillämpning, avvikelse och uppföljning..... | 8 |
| Tillämpning och implementering | 8 |
| Avvikelser och tvister | 8 |
| Uppföljning | 9 |
| Referenslista | 10 |
| Slutnoter:..... | 10 |

Inledning

Riktlinjen SIP, Samordnad Individuell Plan, är ett länsövergripande styrdokument i Västra Götaland. SIP används för att samordna insatser från olika huvudmän och aktörer på individnivå. SIP utgår från vad som är viktigt för den enskilde och är den enskildes plan. Arbets sättet är personcentrerat i enlighet med god och nära vård.

| Lagstiftning SIP | Överenskommelser SIP |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 2 kap § 7 Socialtjänstlagen • 16 kap § 4 Hälso-och sjukvårdslagen • Lag 2017:612 om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård | <ul style="list-style-type: none"> • SIP och samverkan för unga i Västra Götaland Samverkan för barns och ungas hälsa - Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen • SIP vid oro för väntat barn i Västra Götaland Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn |

Riktlinjen omfattar verksamhetsledning och medarbetare inom kommunens socialtjänst och hälso-och sjukvård, regionens hälso-och sjukvård samt skola och förskola i hela Västra Götaland¹. Verksamheternas egna planer kan inte ersätta SIP.

Målgruppen är invånare i Västra Götaland med behov av SIP - oavsett ålder, diagnos, funktionsförmåga eller behov.

På hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola/förskola ställs stora krav på effektiv samordning. Enskilda har rätt att vara delaktiga och få inflytande utifrån sina förutsättningar i sin vård, omsorg och skolgång.

Vilka delar som ska ingå i en SIP och hur arbetet med SIP-processen går till beskrivs närmare i länsgemensam rutin för SIP i Västra Götaland.

Syfte och mål

Riktlinjen syftar till att vägleda och stödja kommunerna och regionen i Västra Götaland i uppdraget att genomföra SIP. Syftet är att den enskilde ska vara delaktig, det bidrar då till ökad förståelse och trygghet.

SIP handlar om att skapa samordning och delaktighet på individnivå. SIP syftar som helhet till att delaktiggöra den enskilde utifrån sina förutsättningar, att samordna insatser och att ta fram en SIP som följs upp.

Riktlinjen tydliggör begreppet SIP och syfte med SIP och vilka verksamheter som har ansvar. Riktlinjen stödjer tillsammans med länsgemensam rutin för SIP det praktiska arbetet med SIP. Genom detta får berörda verksamheter stöd i att använda SIP.

Målet är att alla personer med behov av en SIP ska erbjudas en SIP och att planen ska bidra till att den enskildes behov av hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola/förskola tillgodoses på ett effektivt och samordnat sätt. SIP kan med fördel erbjudas den enskilde proaktivt.

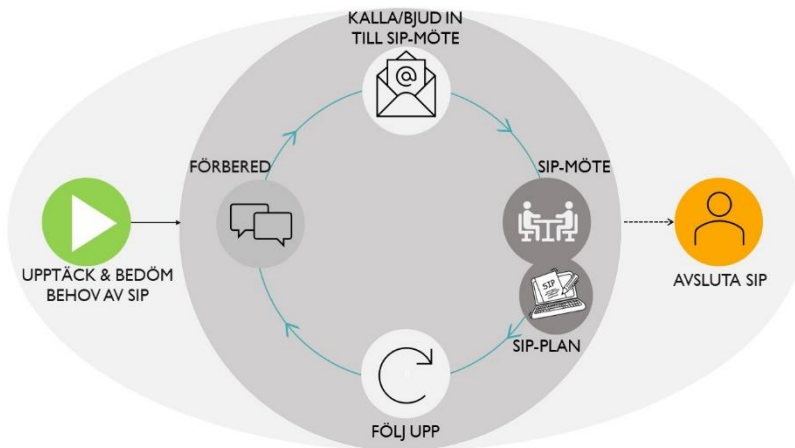
Läs mer: www.vardsamverkan.se/sip

SIP

I Västra Götaland omfattar begreppet SIP tre delar

- **SIP-processen**
Ett personcentrerat och strukturerat arbetssätt som syftar till att delaktiggöra den enskilde utifrån sina förutsättningar.
- **SIP-möte**
Ett möte som syftar till att samordna insatser och att upprätta eller följa upp en SIP.
- **SIP**
Den enskildes dokument som utgår från vad som är viktigt för den enskilde och syftar till att tydliggöra vem som gör vad och när.

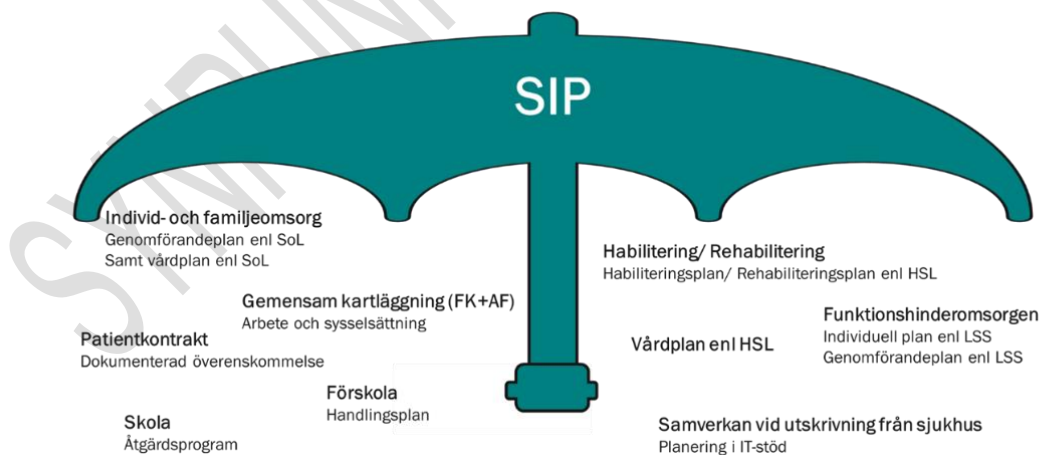
SIP-processen är ett personcentrerat arbetssätt där ett SIP-möte hålls och en SIP upprättas eller följs upp. Huvudansvarig för SIP ska utses och den personen ansvarar för SIP-processens struktur enligt länsgemensam rutin SIP.



Figur 1: Bild av SIP-processen

I Västra Götaland görs arbetet med SIP enligt SIP-processen, med delaktighet av den enskilde och gemensam planering med berörda. Verksamheternas egna planer kan inte ersätta SIP. Anledningen är att dessa individuella planer inte alltid görs på det sätt som SIP-processen kräver. Dessa individuella planer kan innehålla uppgifter som den andra huvudmannen och övriga aktörer inte behöver ha vetskap om. SIP är en SIP och inget annat och kan omfatta planer från många aktörer, se bild nedan.

Vilka delar som ska ingå i en SIP och hur arbetet med SIP-processen går till beskrivs närmare i länsgemensam rutin för SIP i Västra Götaland.



Figur 3: Bild av SIP som ett paraply. SIP kan vara samordnande för flera individuella planer.

Läs mer: Länsgemensam Rutin för SIP i Västra Götaland

Barn och unga under 18 år

När det gäller barn och unga under 18 år ska barnet tillfrågas och informeras. Barnets inställning ska ha betydelse i förhållande till ålder och mognad. Om barnet inte innehar ålder och mognad är det vårdnadshavare som ska ge samtycke. Finns två föräldrar ska båda ge sitt samtycke, om båda har vårdnadsansvar. Barn har rättigheter enligt Barnkonventionen och vårdnadshavare har både skyldigheter och rättigheter enligt Föräldrabalken.

Utifrån den enskildes behov och resurser sker ett samtal och en SIP upprättas med ansvarsfördelning.

Verksamheter med ansvar för SIP

Följande verksamheter har jämbördigt ansvar för att starta och genomföra SIP-processen:

- **Socialtjänstⁱⁱ**: Såväl myndighet som utförare
- **Regional och kommunal hälso- och sjukvårdⁱⁱⁱ**
- **Skola^{iv}**: Alla skolformer och förskoleformer samt elevhälsa

För alla verksamheter ovan inkluderas privata utförare och fristående verksamheter som kommun och region har avtal med.

Medarbetare inom ovanstående verksamheter ska starta SIP-processen när de upptäcker att den enskilde har behov av samordning av insatser för att den enskildes behov ska tillgodoses eller om den enskilde/närstående efterfrågar SIP. SIP-processen ska starta efter den enskildes samtycke, utan dröjsmål, oftast inom några dagar från att behovet av SIP har upptäckts och bedömts. Ansvar innebär också att verksamheterna är skyldiga att medverka i ett SIP-möte när annan verksamhet kallar. Det räcker att en verksamhet gör bedömningen att SIP behövs för att skyldigheten att delta vid kallelse ska gälla.

I det fall den enskilde inte är känd hos en verksamhet som har kallats till SIP-möte är det upp till huvudmannen, kommun eller region, som mottagit kallelsen, att avgöra vem som ska medverka på SIP-mötet.

Andra berörda aktörer

Andra berörda aktörer än verksamheterna i kommun och region, till exempel Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Tandvården, får påtala behov av SIP till verksamheterna. Om de blir inbjudna till SIP-möte kan de välja att delta på detta.

Kalla och Kallas

- Socialtjänst
- Hälso- och sjukvård
- Skola/förskola

Bjuds in

- Försäkringskassan
- Arbetsförmedlingen
- Tandvården
- Kriminalvården
- Närstående
- M.fl.

Behovet av samordning ska bedömas

När samordning behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda ska en bedömning av behov av SIP göras. SIP bidrar till ett helhetsperspektiv, delaktighet och avlastning för den enskilde och eventuella närstående.

Samordning kan behövas för alla oavsett ålder och behov och kan förebygga att behoven blir större och mer komplexa om samverkan startar i ett tidigt skede. En bedömning av behovet av SIP är aktuell när en person har insatser från flera verksamheter samtidigt. Det finns inga hinder för att använda SIP som verktyg för samordning och delaktighet även när endast en verksamhets insatser är aktuella att samordna för den enskilde, det betraktas dock inte som en SIP enligt lag.

Vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska den enskilde alltid erbjudas en SIP om det efter utskrivning finns insatser från både kommun och region i form av socialtjänst eller hälso- och sjukvård. SIP-möte på sjukhus sker endast i undantagsfall när det inte räcker med den kortsiktiga planeringen för att trygga och säkerställa hemgången.

Öppen psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatri

För patienter som vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård, ska planeringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i Lagen om psykiatrisk tvångsvård och Lagen om rättspsykiatrisk vård.^v

SIP är avgiftsfritt för den enskilde

SIP-möte och upprättande av SIP utgör en planering och är inte att betrakta som ett vårdbesök. Därmed är hela SIP-processen avgiftsfri för den enskilde.

SIP ska hanteras i gällande IT-tjänst

SIP ska i första hand hanteras i gällande IT-tjänst. Hanteras innebär att samtycke, kallelse, mötesbokningar och plan för SIP samt uppföljningar dokumenteras i IT-tjänsten. SIP upprättas på så sätt så att den enskilde/vårdnadshavare får tillgång via 1177. Utskrifter av kallelse och SIP tillhandahålls till samtliga involverade i aktuell SIP som inte har tillgång till IT-tjänsten.

SIP hanteras i andra hand genom användning av de mallar som finns framtagna i Västra Götaland. Detta sker då huvudansvarig för SIP inte har tillgång till gällande IT-tjänst. Kallelse och SIP tillhandahålls digitalt eller i pappersform till samtliga involverade i aktuell SIP.

Läs mer:

- Länsgemensam rutin för SIP i Västra Götaland
- Länsgemensam riktlinje och rutin för in- och utskrivningsprocessen i Västra Götaland

Tillämpning och implementering

Riktlinjen ska verkställas på lokal nivå. Detta förutsätter en organiserad delregional och lokal samverkan mellan huvudmännen så att riktlinjen kan tillämpas lokalt. För att implementera riktlinjen bör information och utbildning för huvudmännens medarbetare genomföras gemensamt i delregional vårdssamverkans regi.

Avvikelse och tvister

Avvikelse som uppstår i samverkan mellan huvudmännens verksamheter ska rapporteras enligt länsgemensam rutin. Tvister 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.

Under tiden parterna löser tvisten har de ett gemensamt ansvar att omgående komma överens om en tillfällig ansvarsfördelning. Hälsa, vård, omsorg och skolgång ska alltid säkerställas så att den enskilde inte kommer i kläm.

Läs mer:

- [Nuvarande Hälsa- och sjukvårdsavtal i VG](#)
- [Rutin för avvikelshantering i samverkan](#)

Uppföljning

Riktlinjen följs upp årligen av Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG.

Uppföljning omfattar:

- följsamhet till riktlinje
- rapporterade avvikelser
- antal upprättade och uppföljda SIP i IT-tjänst
- antal upprättade och uppföljda SIP enligt KVÅ-koder
- kvalitativ uppföljning

Läs mer:

- [Gemensam riktlinje för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård](#)
- [Länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland](#)

Referenslista

Slutnoter:

i”oavsett driftform” Här inkluderas även privata utförare/fristående verksamheter som kommun och region har avtal med.

ii Med socialtjänstinsatser avses insatser enligt SoL eller andra lagar som reglerar sociala insatser från kommunen, som:

- lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU
- lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

iii Med hälso- och sjukvårdsinsatser avses även rehabilitering, habilitering och hjälpmedel.

iv Se även Samverkan för Barns och Ungas hälsa, överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen punkt 2.2.2.

v 4 kap 1 § andra stycket Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.