



# Länsgemensam riktlinje Samordnad individuell plan, SIP i Västra Götaland

Samverkan mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra  
Götalandsregionen

# Innehållsförteckning

## Innehåll

Innehållsförteckning .....	2
Inledning .....	3
Lagar och styrdokument med koppling till Samordnad individuell plan, SIP .....	3
Syfte och mål.....	3
Verksamheternas egna planer kan inte ersätta SIP.....	5
Barn och unga under 18 år .....	5
Verksamheter med ansvar för SIP processen .....	6
Andra aktörer kan bjudas in till SIP .....	6
Öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård .....	6
SIP är avgiftsfritt för den enskilde.....	7
SIP sker i gemensam IT-tjänst och/eller framtagna gemensamma mallar .....	7
Tillämpning och implementering.....	7
Avvikelse i samverkan.....	7
Tvister.....	7
Uppföljning .....	8
Material och stöd till SIP .....	8

## **Dokumentinformation**

Giltighetstid: 2025-05-01 – 2028-04-30

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2025-04-11

## Inledning

Riktlinjen för Samordnad Individuell Plan, SIP, är ett länsövergripande styrdokument i Västra Götaland. Riktlinjen beskriver hur huvudmännen ska samverka och hur ansvarsgränser ska tillämpas på verksamhetsnivå.

Riktlinjen riktar sig till verksamhetsledning och medarbetare inom kommunens socialtjänst och hälso- och sjukvård, regionens hälso- och sjukvård samt förskola och skola i hela Västra Götaland.

SIP används för att samordna insatser från olika huvudmän och aktörer på individnivå. SIP utgår från vad den enskilde tycker är viktigt och är den enskildes plan. Arbetssättet ska vara personcentrerat. En samordnad individuell plan, SIP, ska alltid upprättas tillsammans med den person som har behov av insatserna.

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

### Lagar och styrdokument med koppling till Samordnad individuell plan, SIP

Lagar	Styrdokument
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 kap § 7 socialtjänstlagen</li> <li>• 16 kap § 4 hälso- och sjukvårdslagen</li> <li>• Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård</li> <li>• Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barns rättigheter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Samverkan för barns och ungas hälsa, Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen</a></li> <li>• <a href="#">Riktlinje vid oro för väntat barn - förlängd till 20251231</a></li> <li>• <a href="#">Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivningar från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland</a></li> <li>• <a href="#">Samtycke till informationsöverföring 1.0.pdf</a></li> </ul>

## Syfte och mål

Riktlinjen syftar till att vägleda och stödja kommunerna och regionen i Västra Götaland vid samordnad individuell plan, SIP. Riktlinjen syftar till att tydliggöra vem som ansvarar för vad i SIP-processen.

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.

Syftet med SIP är att den enskilde ska vara delaktig i sin hälsa, vård och omsorg. För att göra den enskilde delaktig krävs anpassningar till den enskildes förutsättningar. Det bidrar då till ökad förståelse och trygghet.

Målet är att alla enskilda med behov av samordnade insatser från flera aktörer ska erbjudas en SIP.

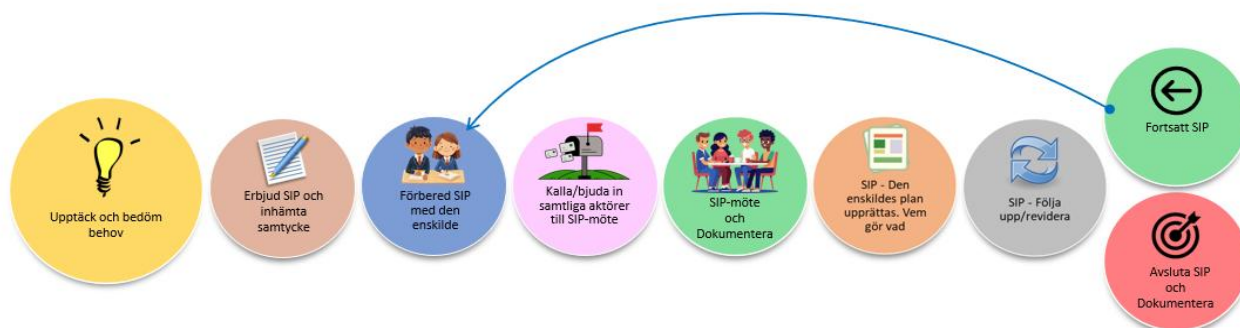
SIP ska bidra till att den enskildes behov av insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola/skola och andra berörda aktörer tillgodoses på ett effektivt och samordnat sätt. SIP kan med fördel erbjudas den enskilde proaktivt/i tidigt skede.

## SIP-processen

SIP-processen innebär ett personcentrerat förhållningssätt och strukturerat arbetssätt som syftar till att göra den enskilde delaktig utifrån sina förutsättningar. Samtycke från den enskilde krävs för kallelse till och upprättande av SIP. Om den enskilde väljer att inte ge samtycke till SIP, har verksamheterna fortfarande ansvar att samverka kring den enskildes behov.

När behov av samordning har identifierats startar SIP-processen som innebär

- upptäck och bedöm behov
- erbjud SIP och inhämta samtycke
- förbered SIP med den enskilde
- kalla/bjuda in samtliga aktörer till SIP-möte
- SIP-möte
- SIP - den enskildes plan upprättas. Vem gör vad.
- SIP - följa upp/revidera
- avsluta SIP, när behov av samordning eller samtycke inte längre finns
- fortsatt SIP med förbered SIP med den enskilde

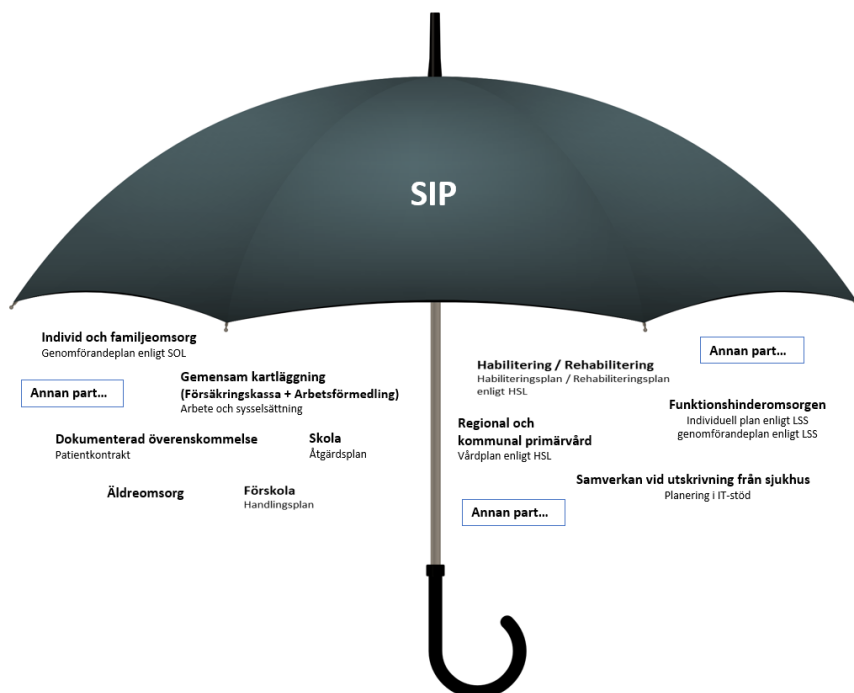


Figur 1: Bild av SIP-processen

SIP är den enskildes plan och utgår från vad som är viktigt för den enskilde och syftar till att tydliggöra vem som gör vad och när.

Vid utskrivning från sluten 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.

## Verksamheternas egna planer kan inte ersätta SIP



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

SIP ger ett helhetsperspektiv, över samtliga aktörers insatser. SIP kan behöva kompletteras med andra mer detaljerade planer inom de enskilda verksamheterna.

Det finns inga hinder för att använda SIP som verktyg för samordning och delaktighet även när endast en verksamhet/huvudmans insatser är aktuella att samordna för den enskilde. Det betraktas dock inte som en SIP enligt lag.

## Barn och unga under 18 år

Med barn avses alla som är under 18 år. Barn har rättigheter enligt Barnkonventionen och vårdnadshavare har både skyldigheter och rättigheter enligt föräldrabalken. När det gäller SIP till barn ska barnet tillfrågas och erbjudas delaktighet om barnet har uppnått tillräcklig ålder och mognad. Även vårdnadshavare är viktiga i arbete med samordnad individuell plan, eftersom de har den juridiska vårdnaden fram till dess att barnet är 18 år.

Det är i regel barnets vårdnadshavare som ska ge sitt samtycke till SIP. Finns två vårdnadshavare ska båda ge sitt samtycke till SIP. Svensk lag har dock ingen fast åldersgräns för när ett barn självt får bestämma inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. En bedömning måste därför göras i det enskilda fallet utifrån barnets ålder i mognad.

## Verksamheter med ansvar för SIP processen

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

- Socialtjänst - Såväl myndighet som utförare
- Regional hälso- och sjukvård
- Kommunal primärvård
- Förskola, skola 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 hens behov ska tillgodoses, eller om den enskilde/närstående/vårdnadshavare efterfrågar SIP. SIP-processen startar efter den enskildes samtycke, utan dröjsmål.

Verksamheterna är skyldiga att medverka i en SIP 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 en SIP är det upp till huvudmannen, kommun eller region, som mottagit kallelsen, att avgöra vem som ska medverka från huvudmannens verksamhet.

### Andra aktörer kan bjudas in till SIP

Andra aktörer än verksamheterna i kommun och region kan bjudas in/påtala behov av SIP, exempelvis.

- Arbetsförmedlingen
- Försäkringskassan
- Tandvården
- Kriminalvården
- Närstående

### Öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård

För enskilda som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller öppen rättspsykiatrisk vård (LRV) ska den samordnade

vårdplaneringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen om rättspsykiatrisk vård.

## SIP är avgiftsfritt för den enskilde

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

## SIP sker i gemensam IT-tjänst och/eller framtagna gemensamma mallar

SIP sker med fördel i gemensam IT-tjänst. Samtycke, kallelse, mötesbokningar, dokumentation samt uppföljningar dokumenteras i IT-tjänsten. SIP upprättas så att den enskilde/vårdnadshavare får tillgång till den via 1177.

SIP kan hanteras genom användning av gemensamma mallar som finns framtagna i Västra Götaland. Detta sker då huvudansvarig för SIP inte har tillgång till gemensam IT-tjänst.

Kallelse och SIP tillhandahålls digitalt eller i pappersform till samtliga involverade inklusive till den enskilde.

## Tillämpning och implementering

Fastställd riktlinje är länsgemensam och gäller samtliga verksamheter. Varje verksamhet har ansvar för implementering och följsamhet

## Avvikelse i samverkan

Avvikelse som uppstår i samverkan ska hanteras i enlighet med gällande hälso- och sjukvårdsavtal och gällande styrdokument för avvikelser.

## Tvister

Tvist i parternas tolkning av riktlinjen ska hanteras i enlighet med gällande hälso- och sjukvårdsavtal.

Under tiden parterna löser tvisten har de ett gemensamt ansvar att omgående komma överens om en tillfällig ansvarsfördelning.

## 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 (Klassifikation av vårdåtgärder)
- kvalitativ uppföljning

## Material och stöd till SIP

Material och stöd till riktlinjen som mallar, checklistor och informationsblad finns att tillgå på Vårdsamverkan hemsida [www.vardsamverkan.se/SIP](http://www.vardsamverkan.se/SIP)