

RS 2022/1652

Praktiska anvisningar

Samordnad individuell plan, SIP

2023



Länsstyrelsen i Kalmar län
Länsstyrelsen i Kalmar län

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Innehåll

Innehåll	2
Inledning	3
Mål	3
Målgrupp	3
Samordnad individuell plan, SIP	4
Inledning	4
Samordning och samtycke	4
Genomförande	5
Förberedelse	5
SIP i samband med utskrivning	5
Kallelse till SIP	6
SIP mötet	6
Dokumentation	7
Godkänna planen	7
Uppföljning av SIP	7
Avsluta SIP	8
Definitioner	8
Avvikelse	8
Cosmic Link	8
Fast vårdkontakt	8
Lagen om psykiatrisk tvångsvård	9
Lokal rutin	9
Samordnare	9
Samtycke	9
Säkra digitala möte	9
Beslutad av och revideras	9
Ändringshistorik	10
Bilaga 1: Skapa samordningsärende och kalla till SIP	
Bilaga 2: Dokumentera SIP- Samordnad individuell plan	

Inledning

Denna praktiska anvisning syftar till att främja en god vård på rätt vårdnivå och en socialtjänst av god kvalitet för den enskilde som behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården, skolan och/eller Region Kalmar läns öppen- och slutenvård. Praktiska anvisningarna ska även tydliggöra parternas roller.

Ledstjärnan är att se till den enskildes bästa!

Ledstjärnan är att skapa goda förutsättningar för den enskildes insatser och gemensamt verka för att ansvarsgränserna mellan huvudmännen hanteras smidigt. Den enskildes och närståendes delaktighet är en förutsättning.



Oavsett om den enskildes behov av samordning uppmärksammas i kommun eller region ser samordningsprocessen ut som ovan. Samordningen ska dokumenteras i en samordnad individuell plan (SIP) som är den enskildes plan.

Framgångsfaktorer är ett nära samarbete mellan olika aktörer/professioner och huvudmän samt att se till friskfaktorer och den enskildes resurser och kapacitet i alla möten med den enskilde.

Mål

”Genom ett tillitsfullt samarbete med den enskildes bästa i fokus, erbjuda god vård och effektiva insatser där denne känner sig trygg och delaktig.”

Målgrupp

Målgrupper är personer, i alla åldrar, som behöver insatser från skola, omsorg och socialtjänst och/eller den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården samt Region Kalmar läns öppen- och slutenvård.

Samordnad individuell plan, SIP

Inledning

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en samordnad individuell plan (SIP) eftersom samordning behövs. Detta enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen samt Socialstyrelsens författningssamling gällande rehabilitering och habilitering¹.

Genom överenskommelse i Kalmar län är skolan en likvärdig part.

Enligt överenskommelse i Kalmar län har Hälso-och sjukvård, socialtjänst och skola samma ansvar och en skyldighet att delta i SIP. När det är lämpligt kan personal inhämta uppgifter och representera varandra. Verksamheter som inte omfattas av lagkrav, föreskrift eller avtal till exempel arbetsförmedling, försäkringskassa och polis är inte skyldiga att närvara men kan bjudas in när behov föreligger.

Att arbeta hälsofrämjande och proaktivt är en del av den nära vården. En SIP kan med fördel göras i tidigt skede då man ser att flera huvudmän kommer att behöva samordna sig. Detta gäller såväl barn som vuxna och oavsett problematik.

Att lyckas i skolan är en av de viktigaste hälsofaktorerna för barn och unga. Att i samverkan öka förutsättningarna för barn och unga att lyckas i skolan - med fullföljda studier – är därför ett viktigt hälsofrämjande och proaktivt arbete för samtliga parter.

Samordning och samtycke

Personal inom skola, hälso- och sjukvården eller socialtjänst som uppmärksammar behov av samordning ansvarar för att erbjuda den enskilde en SIP. Behov av samordning kan även föreslås av den enskilde själv, närstående/anhörig, vårdnadshavare med flera.

Den som bedömt att behovet finns, ska stödja och motivera den enskilde för att få samtycke till en SIP.

För minderåriga är det barnets vårdnadshavare som ger samtycke till SIP. Det är önskvärt att barn och vårdnadshavare ger sitt samtycke tillsammans och att stor vikt läggs vid vad den minderåriga själv tycker.

Om den enskilde inte kan eller vill delta i mötet, kan en god man/förvaltare/vårdnadshavare istället närvara och föra den enskildes talan.

Om den enskilde inte samtycker till en SIP har varje verksamhet ett eget ansvar att planera sina insatser direkt med den enskilde.

¹16 kap, 4§ i Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30, 2 kap, 7 § i Socialtjänstlagen samt Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) 2008:20



Genomförande

Förberedelse

För att den enskilde/närstående ska bli delaktig i SIP-mötet är det viktigt att den enskilde/närstående i förväg får information om syftet med SIP och möjlighet att reflektera över frågan ”vad är viktigast för dig?”.

En individuell bedömning bör göras om mer information och planering behövs inför mötet till exempel om anpassning krävs utifrån ålder eller funktionsnedsättning. Den enskilde/närstående ska vara delaktig i vilka aktörer som bjuds in.

Vid vissa SIP-möten där den enskilde har behov av hjälp och stöd från många aktörer kan aktörerna behöva mötas före SIP-mötet. Förmöte är aktuellt när aktörerna behöver diskutera organisatoriska samverkansfrågor som till exempel kostnadsansvar och ansvarsfördelning. Tänk på den enskildes/närståendes möjlighet att förhålla sig till ett stort antal aktörer på SIP- mötet, till exempel kan aktörerna företräda varandra.

SIP i samband med utskrivning

SIP ska huvudsakligen ske i den enskildes hem efter utskrivning från slutenvården där den enskilde oftast känner sig tryggare och lättare kan beskriva sina behov. Vid utskrivning bör ske när det utifrån den enskildes behov inte räcker med den kortsiktiga planeringen för den första tiden i hemmet.

Exempel på när SIP-möte kan behövas innan utskrivning:

- Patient med palliativa vårdbehov
- Patient som behöver avancerad vård i hemmet. Tex då utbildningsinsatser behövs överförs från slutenvården till kommunen
- Patient som efter sjukdom eller trauma behöver stora nyinsatta insatser och samordning kring detta
- Patient med svårare psykiatrisk problematik eller samsjuklighet
- Patient där det finns risker för allvarlig försämring, suicid och/eller olycksfall som medför att det inte räcker med en kortsiktig planering för att trygga och säkerställa utskrivningen



Kallelse till SIP

Som grund för SIP kan eventuella befintliga planer användas som underlag.

- SIP-processen ska starta utan dröjsmål, vilket ofta innebär inom några dagar från att behovet är upptäckt och bedömt. Det är viktigt att den enskildes behov får avgöra när SIP-mötet hålls. Ibland kan det vara nödvändigt med en omedelbar planeringsinsats, ibland kan det vara av vikt att hitta en tid som passar de som har god kännedom om den enskilde. SIP-mötet bör hållas inom tre veckor efter det att behovet är upptäckt.
- Välj alltid den övergripande rubriken till kommunen i Cosmic Link och skriv i informationsrutan vilka professioner som ska delta på SIP mötet.
- Den som kallar ansvarar för kontakt med den enskilde och eventuella närstående. Undantag är om närstående har kontakt med slutenvården kan de efter överenskommelse informeras av slutenvården.
- Personal inom skola, hälso- och sjukvård eller socialtjänst kallar till SIP. Kallelsen till SIP kan ske per telefon, skriftligt via post eller Cosmic Link. Kallelseblankett finns på Vårdgivarwebben under rubriken SIP, för de som inte har tillgång till Cosmic Link.
- När SIP sker i samband med utskrivning från slutenvården är det öppenvården som ansvarar för att kalla till SIP. Se Praktiska anvisningar utskrivning från sluten hälso-och sjukvård.
- Vid avbokning av SIP samma dag måste detta meddelas via telefon till aktörer.
- Den som kallar till SIP ansvarar för att boka tolk vid behov. Undantag är när patienten vårdas i slutenvården, då ansvarar slutenvården på grund av kunskap om språk, möteslokal och eventuellt behov av fortsatt samtal om vården efter avslutad SIP. Se bilaga 1.
- I det fall den enskilde inte är känd hos en verksamhet är det upp till huvudmannen, som mottagit kallelsen, att avgöra vem från verksamheten 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 aktör så åligger det verksamheten att inom huvudmannen hitta rätt aktör. Den verksamhet som är kallad kontaktar den som skickat kallelsen för att klargöra behovet och meddelar därefter vem från vilken aktör som kommer att delta på SIP-mötet. Om den som mottagit kallelsen till SIP-mötet inte hittar någon annan, åligger det mottagaren av kallelsen att delta på mötet.

SIP mötet

- SIP kan genomföras på olika sätt; fysiskt-, digitalt-, hybrid- eller telefonmöte.
- Vid digitalt SIP möte ska den enskilde erbjudas stöd med uppkoppling i hemmet av aktör från kommunen eller regionen. Bedömningen görs utifrån den enskildes önskan och behov.
- Den som har kallat till mötet inleder med att informera om varför mötet hålls och låter alla presentera sig eller ansvarar att någon annan utses. Den som har kallat till mötet fördelar ordet och ser till att alla får komma till tals.
- SIP-mötet ska ha fokus på frågan ”vad är viktigt för dig?” och planen utformas utifrån den enskildes behov och önskemål.
- Gemensamt bestämda mål ska vara enkla och konkreta.
- Den som har kallat till mötet gör en sammanfattning av vad man kommit överens om innan mötet avslutas.
- På SIP mötet ska fast vårdkontakt med samordningsansvar eller samordnare utses som ansvarar för att kalla till uppföljande SIP-möte. En personcentrerad bedömning bör ligga till grund för vilka aktörer som kallas till det uppföljande SIP-mötet.



Att tänka på

- Vid digitalt/hybridmöte använd egen dator så den enskilde tydligare ser vilka som är med på mötet
- När det är många aktörer med på mötet kan det vara en fördel att vissa aktörer kopplar upp sig digitalt
- Med hjälp av mötescirkeln kan alla aktörer förbereda sig och få förståelse för mötets uppbyggnad [Mötescirkel | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

Dokumentation

Dokumentation av SIP sker i Cosmic Link av respektive deltagare som har personlig behörighet till systemet. Medverkande från regionen dokumenterar även för de enheter som inte har tillgång till Cosmic Link, exempelvis skolan. Vid SIP där Region Kalmar län inte deltar, används framtagna [blankett](#) som finns på Vårdgivarwebben. Se bilaga 2.

Planen ska skrivas i du-form så att den blir mer tydlig och begriplig för den enskilde. I planen ska det framgå vilka insatser som behövs, när de ska genomföras samt vem som ska ansvara för vad. De aktiviteter som den enskilde själv eller närstående ska genomföra ska också skrivas in i planen. Det är en fördel om planen innehåller uppgifter om vad som ska hända om den enskildes tillstånd/situation försämras.

Utöver dokumentation i Cosmic Link, skriver respektive aktör in egen planering i aktuellt verksamhets/journalsystem exempelvis social dokumentation, medicinsk plan och rehabiliteringsplan enligt lokala rutiner. SIP ersätter inte den dokumentation som respektive aktör är skyldig att göra.

Godkänna planen

Då SIP är genomförd och alla aktörer fyllt i planen, ansvarar den som kallat till SIP för att godkänna planen tillsammans med den enskilde. (När SIP görs innan utskrivning ansvarar slutenvården för att godkänna och lämna planen till den enskilde). Att godkänna SIP innebär att sammanfatta vad aktörerna kommit fram till och fråga den enskilde om samtycke till planeringen. När planen är klar skrivs den ut och ges till den enskilda och övriga (efter den enskildas medgivande) som inte kan ta del av den genom Cosmic Link. Planen behöver inte skrivas under.

Uppföljning av SIP

- Ett SIP-möte ska alltid följas upp, för att säkerställa att behoven tillgodosetts.
- Respektive aktör ansvarar för uppföljningar av sina pågående insatser.
- Fast vårdkontakt med samordningsansvar eller samordnare kallar till det uppföljande SIP-mötet
- Finns redan en upprättad SIP vid inskrivning i slutenvården ska den följas upp och revideras eller om det långsiktiga målet påtagligt förändrats, i och med inskrivningen, kan det finnas skäl att avsluta upprättad SIP och starta om SIP processen på grund av nya förhållanden
- Alla aktörer kan ta initiativ att tidigarelägga uppföljningsmötet om behov finns.



Avsluta SIP

SIP avslutas när samtliga aktörer, i samråd med den enskilde, bedömer att målen med samordningen är uppfyllda eller att samordning inte längre är aktuell. SIP avslutas av den fasta vårdkontakten med samordningsansvar alternativt samordnare.

Definitioner

Avvikelser

Ett fungerande avvikelshanteringssystem innebär att avvikelser rapporteras, åtgärdas, sammanställs och analyseras. Avvikelsen ska innehålla en tydlighet i vad som inte fungerat.

Regionen Kalmar läns avvikelssystem STELLA används för alla avvikelser mellan kommun och region med undantag för skolan. Använd händelse Samverkan Region – Kommun.

En avvikelse ska upprättas i ett ärende:

- När riktlinjer inte följs (t ex genom att utebli från möten)
- Insatser/åtgärder som överenskommit om i SIP inte har utförts
- När aktörerna inte samordnar sig utifrån den enskildes behov

Cosmic Link

Cosmic Link används för informationsöverföring mellan region och kommuner med undantag för skolan. All gemensam planering ska dokumenteras i Cosmic Link då regionen medverkar. Kommunens verksamheter dokumenterar även i sina respektive system enligt lokal rutin.

Fast vårdkontakt

Fast vårdkontakt är en tydligt namngiven person så att patient/vårdnadshavare och närstående ska veta vem de kan vända sig till. För att tillgodose den enskildes trygghet, säkerhet, kontinuitet och samordning i vården samt för att stärka den enskildes ställning ska fast vårdkontakt utses utifrån *individfokus och beroende på helhetssituationen*.

Fast vårdkontakt kan utses i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård, ansvaret ligger på verksamhetschef. Fast vårdkontakt kan utses i till exempel öppenvården, slutenvården eller i kommunens hemsjukvård. Bedömningen ska grundas på patientens behov och vilken kompetens som bäst kan tillgodose behovet. En person kan ha flera fasta vårdkontakter men endast en med samordningsansvar. Samordningsansvaret innebär att kalla till, leda och följa upp SIP. Vid flera fasta vårdkontakter ska dessa samverka och samordna insatserna för patienten.

Det är den fasta vårdkontakten inom öppenvården som har ansvar för kallelse till SIP i samband med utskrivning från slutenvården.



Lagen om psykiatrisk tvångsvård

Undantag vid tvångsvård och rättspsykiatri för patienter som vid utskrivning från slutenvården 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 om rättspsykiatrisk vård. Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård 7 a § Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård 12 a.

Lokal rutin

Verksamhetschef inom kommun och region ansvarar för att lokala rutiner utformas för säker tillämpning. I de lokala rutinerna ska det bland annat framgå:

- Vem/vilka som varje dag, ca kl. 8, kl. 11.30, kl. 15.00 kontrollerar inkommande ärenden i Cosmic Link.
- Vem som är den fasta vårdkontakten.

Samordnare

Samordnaren är en kontaktperson när det gäller planen och hjälper till att komma i kontakt med andra instanser som kan vara berörda. Samordnare är ett stöd för den enskilde och blir ansvarig för SIP planen. Samordnaren ska se till att mötet följs upp så att ingenting glöms bort. Samordnaren är en person som är anställd inom socialtjänst eller skola.

Samtycke

För informationsöverföring mellan huvudmän och tillgång till journaldokumentation krävs samtycke, vilket inhämtas av aktuell vårdgivare. Samtycket kan vara skriftligt, muntligt eller presumerat (underförstått). Den enskilde kan när som helst återkalla sitt samtycke. Samtycket ska dokumenteras i den enskildes journal.

Säkra digitala möte

Planering med hjälp av [praktisk anvisning säkra digitala möten](#) ska i första hand användas för att öka möjligheten att delta.

Beslutad av och revideras

Praktiska anvisningar- *Samordnad individuell plan*. Beslutad av *Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område Hälsa- och sjukvård* i Kalmar län den 16 november, 2018.

Revidering slutförd september 2022 och gäller från 1 december 2022. Revideras årligen eller vid behov av *Informationsöverföringsgruppen*.

² 6:e kap 2 § Patientlagen (2014:821) och Hälsa- och sjukvårdsförordningen (2017:80)





Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
25 aug 2021	Tillagt bilagor som tidigare legat separat.	Helen Nilsson, Kristin Irebring
8 juni 2022	Revidering utförd, tillagt stycke om avvikelser, dokumentation, kallelse, vägledning om SIP innan utskrivning, psykiatrisk tvångsvård, revidering av SIP vid ändrade behov, förebyggande SIP. Uppdatering länkar till vårdgivarwebb.	Helen Nilsson, Kristina Dahlberg och representanter från kommun och region.
13 juni 2023	Borttagande av information av SIP-kollen.	Helene Wendell
10 aug 2023	Cosmic Link ska kontrolleras ca kl. 8, kl. 11.30, kl. 15.00	Kristin Irebring

Bilaga 1: Skapa samordningsärende och kalla till SIP

För att kunna kalla till SIP måste ett samordningsärende skapas, det kan göras av öppenvården eller kommunen beroende på vem som tar initiativet till SIP. Finns det ett tidigare samordningsärende gå direkt till punkt 6. Patienten har ett pågående samordningsärende om händerna syns i listen.



1. Sök i Meny > Link > Ärendeöversikt. Skriv in personnummer i gul ruta och klicka på förstöringsglaset. Kontrollera att det är rätt patient som dyker upp högst upp innan du går vidare.
2. Klicka på **Skapa nytt ärende** längst ner till vänster. Går att trycka på först när en patient är vald.

Personnummer	Namn	Senaste meddelande	Läst	Utskrivning	Slutskicksenheter	Kommunenheter	Öppenvårdsenheter	I	U	K	Plan
18 00018-0838	Medicinkliniken Västervik, Pa	Kallelse till samordnad indivi...	2020-02-04 10:55			Kalmar kommun	Stenså hälsocentral, Västerb...				SIP
19 902893-2396	Patienten, Teata	Inmeddelande Akuten	2020-01-22 15:30			Kalmar kommun	Stenså hälsocentral				Utskriv
18 602827-0895	Tesslon, Vårdokumentation	Kallelse till samordnad indivi...	2019-12-09 17:10	2019-12-11	Mediavdelning 14 Kalmar	Kalmar kommun	Stenså hälsocentral				Utskriv
18 803917-9219	Medicinkliniken Västervik, Öv	Utskrivningsplanering	2019-11-26 12:55	2019-1-27	Mediavdelning 5 Västervik	Kalmar kommun	Stenså hälsocentral				Utskriv
18 40313-7333	Medicinkliniken Västervik, Lu	Hälsomedel	2019-11-26 12:52	2019-1-27	Mediavdelning 5 Västervik	Kalmar kommun	Stenså hälsocentral				Utskriv
18 100191-8039	Utdelningsporten, Test11	Över Inskrivningsmeddelande	2019-10-24 15:50	2019-1-0-31	Mediavdelning 4 Okersh...	Kalmar kommun	Bla Kustens hälsocentral				Utskriv
18 503430-2120	Utdelningsporten, Test10			2019-10-04	Kirurgifördelning 8 Kalmar	Kalmar kommun					

3. Skapa en ny vårdkontakt. Kommuner som har full behörighet till Cosmic väljer ny Vårdkontakt (gäller dock inte biståndshandläggare och socialsekreterare som väljer **Ingen**). Kommuner som enbart har tillgång till Cosmic Link väljer **Ingen** i listen. Kontrollera även att det är **rätt enhet och händelsedatum**. Stjärna vid sökordet visar att ett aktivt val måste göras.
Fyll i Samtycke till informationsdelning och Samordnad individuell planering. En orange ring längst till vänster visar att patienten inte gett samtycke till informationsdelning och/eller samordnad individuell plan (om samtycket inte är ifyllt kan man inte skicka någon kallelse).
4. Kontrollera att de aktörer som ska vara med på planeringen finns tillagda under Aktörer. Annars lägg till berörda aktörer under respektive rubrik, kommun, öppen vård, sluten vård och annan aktör. Tryck på **Lägg till fler alternativ** och sök fram rätt enhet. Kommunerna finns under rubriken Externa remitter. **OBS! Välj alltid den övergripande rubriken till kommunen.**

5. Tryck på **Lägg till** och **Skapa ärende**.

The screenshot shows the 'Skapa nytt ärende' (Create new case) dialog box in a medical software interface. The dialog is titled 'Skapa nytt ärende: 19 880811-2380 Cosmic, Testa'. It contains several sections for configuring the case:

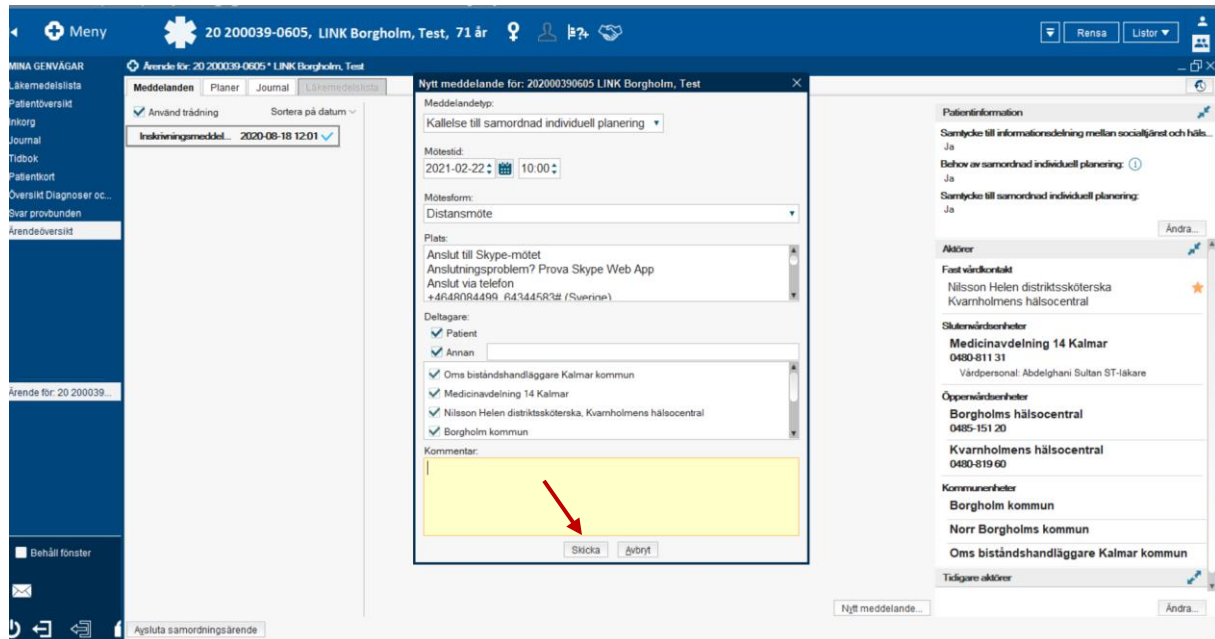
- Vårdkontakt:** Konsultation mottagningsbesök, 2020-02-20, Nilsson Helen distriktssköterska, Smedby...
- Samtycke till informationsdelning mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård:** Ja Nej Ej tillgänglig
- Behov av samordnad individuell planering:** Ja Nej
- Samtycke till samordnad individuell planering:** Ja Nej Ej tillgänglig
- Aktörer:** Nilsson Helen distriktssköterska, Smedby hälsocentral
- Öppningsalternativ:** Kommun Öppen vård Stuten vård Annan aktör

At the bottom of the dialog, there is a dropdown menu labeled 'Lägg till fler alternativ...' and a 'Lägg till' button. Below the dialog, in the main interface, there is a 'Skapa ärende' button with a red arrow pointing to it, and another 'Lägg till' button with a red arrow pointing to it.

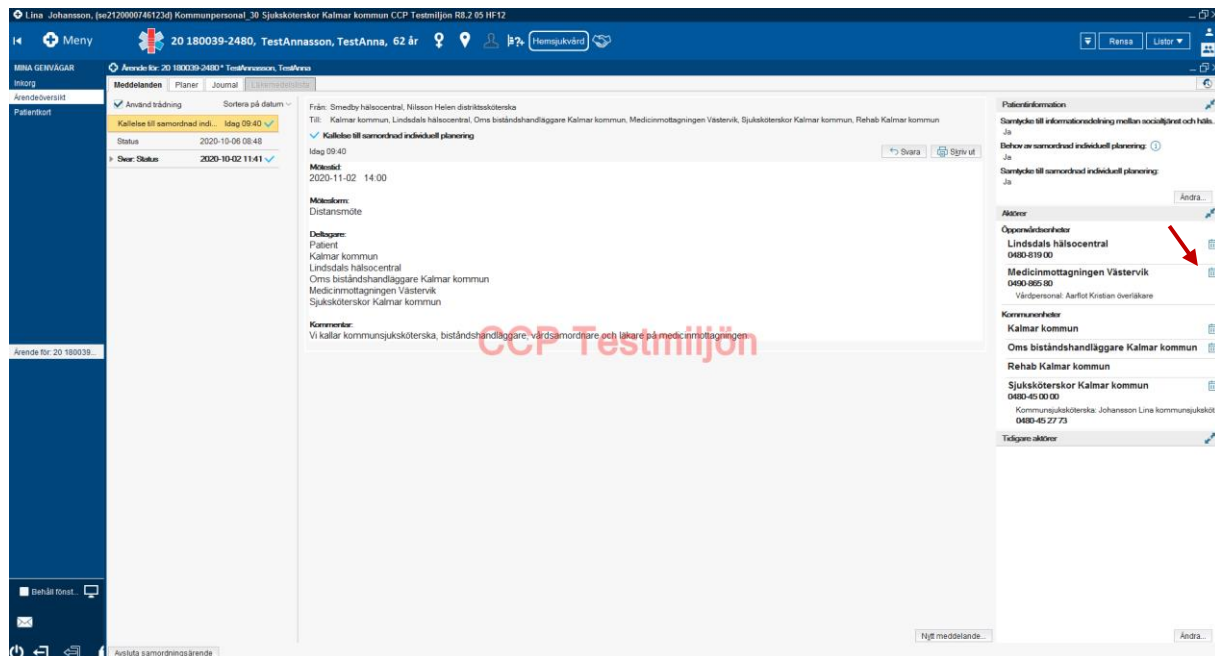
6. Välj **Nytt meddelande** och Kallelse till samordnad individuell planering.

The screenshot shows the 'Meddelanden' (Messages) view in a medical software interface. The main area is empty, with a 'Sortera på datum' dropdown. A 'Nytt meddelande' dialog box is open in the center, with a dropdown menu showing '<Välj>'. The dialog has 'Skicka' and 'Avbryt' buttons. On the right side, there is a 'Patientinformation' panel with details about the patient and their care. At the bottom right, there is a 'Nytt meddelande...' button with a red arrow pointing to it.

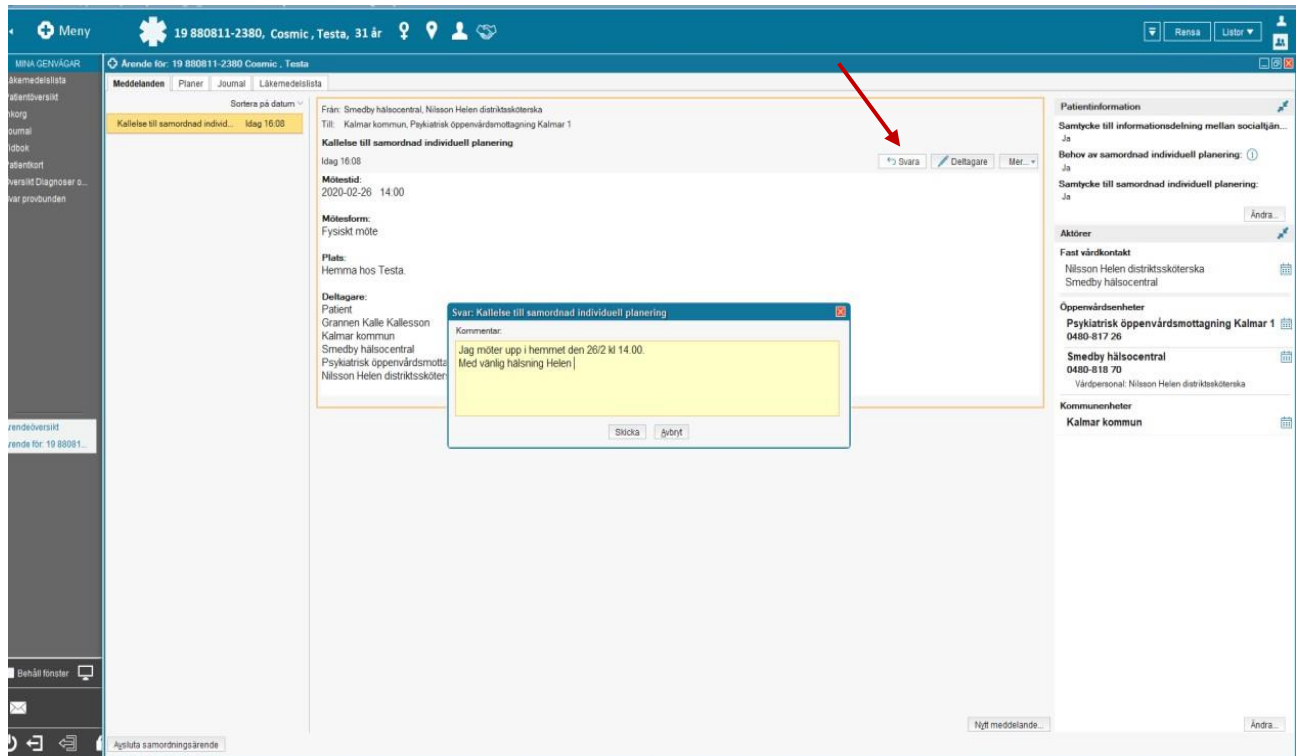
7. Fyll i Mötestid, klockslag, Mötesform och Plats. Bocka i mötesdeltagarna om det inte syns en bock i rutan. I rutan kommentarer, fyll i vilken profession som ska kallas. Tryck på **Skicka**.



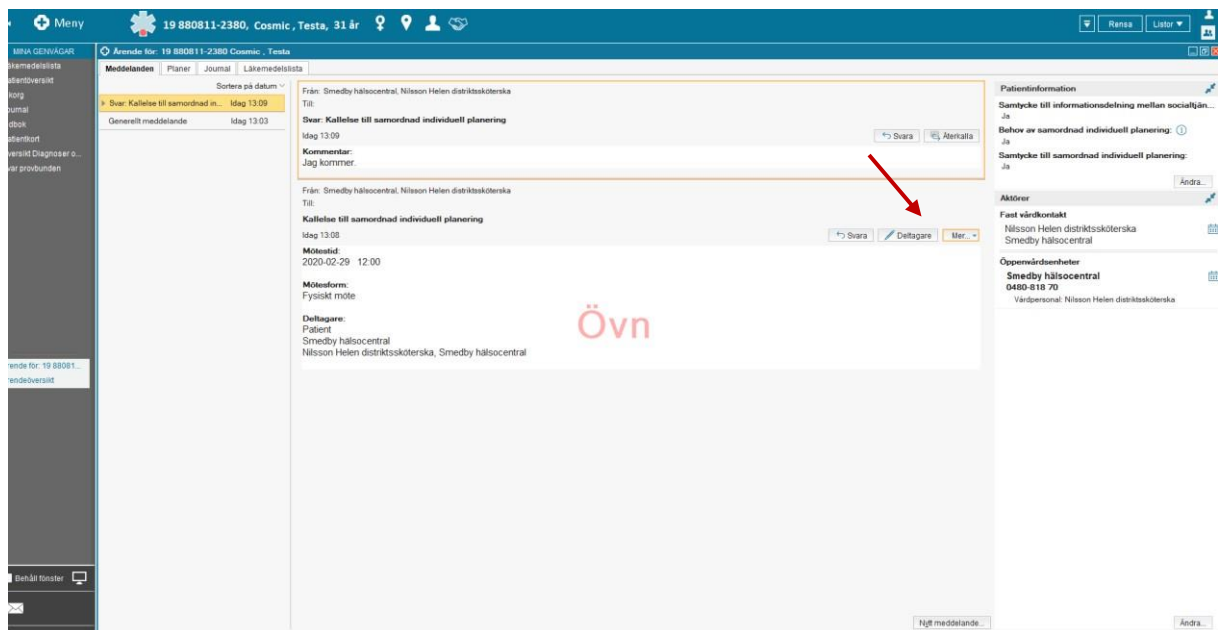
8. En ikon visar för varje aktör som är kallad till SIP/LPT/LRV. För att se datum och tid för mötet hålls muspekaren över ikonen.



9. Tryck på **Svara** och bekräfta kallelsen.



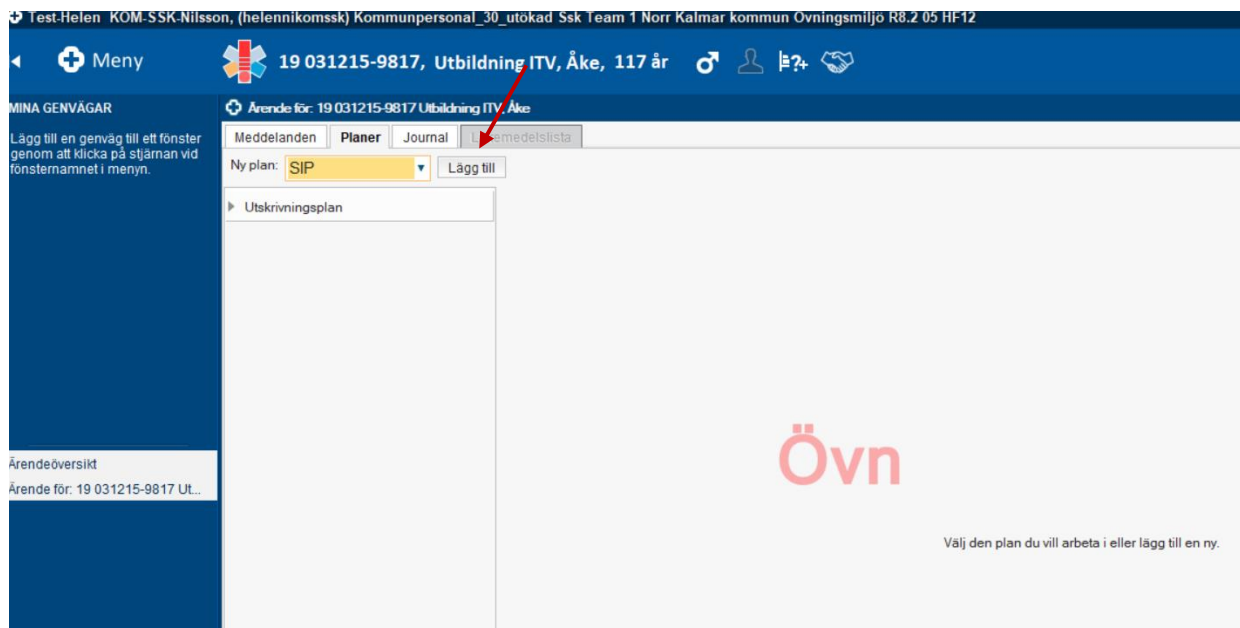
10. Tryck på **Deltagare** för att skriva meddelande till deltagarna. Tryck på **Mer** för att återkalla planeringen eller skriva ut kallelsen.



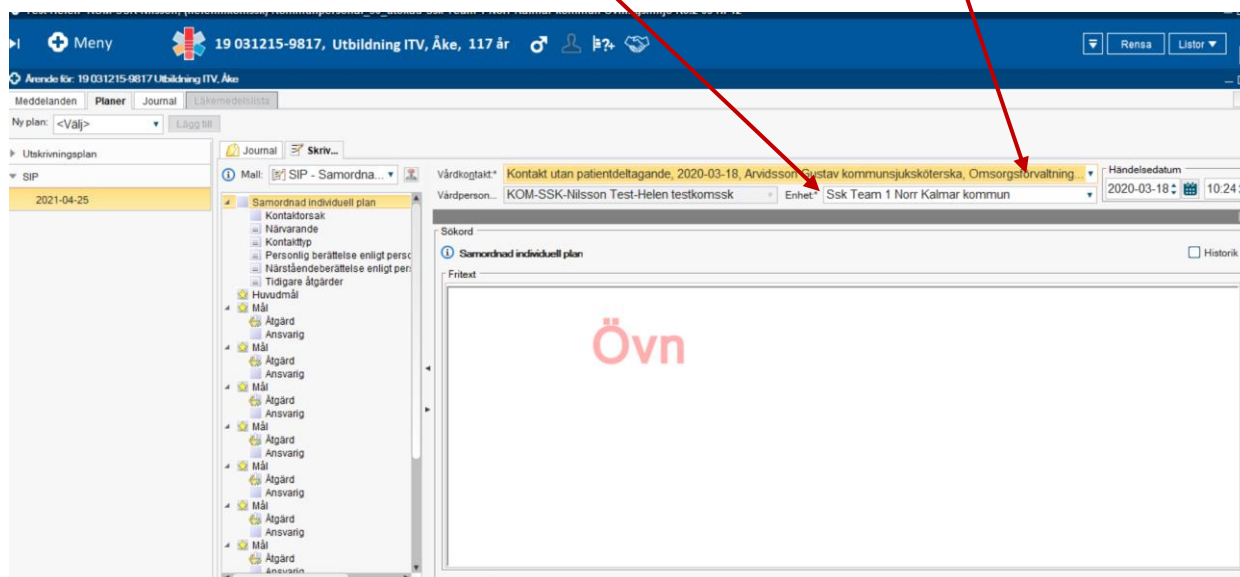
Bilaga 2: Dokumentera SIP- Samordnad individuell plan

Planen samlar **alla** behov, insatser och kontaktpersoner på ett ställe. Planen ska inte innehålla individuella bedömningar, långa underlag eller beskrivningar. Planen är den enskildes plan och ska utgå från frågan: Vad är viktigt för dig?

1. Gå in i fliken Planer. Välj SIP. Klicka på **Lägg till**.

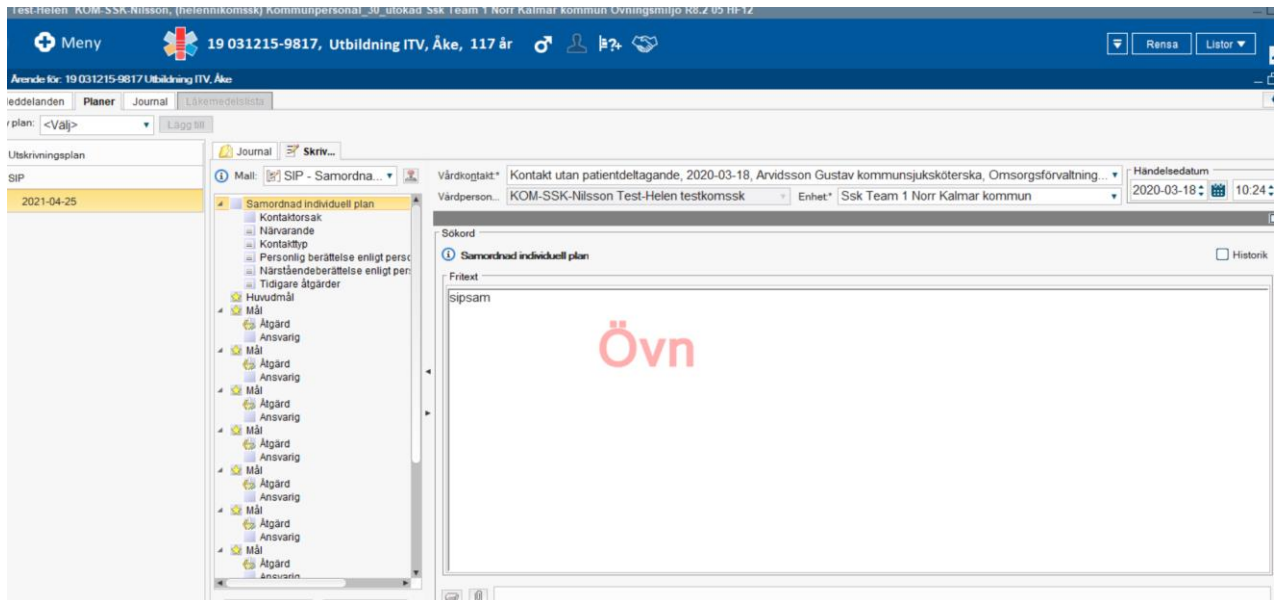


2. Välj mall SIP - Samordnad Individuell Plan.
Vid SIP under ett slutenvårdstillfälle: Välj slutenvårdstillfallets vårdkontakt.
Vid SIP i hemmet: Skapa en ny vårdkontakt. Kommuner som har full behörighet till Cosmic väljer ny Vårdkontakt (gäller dock inte biståndshandläggare och socialsekreterare som väljer **Ingen**). Kommuner som enbart har tillgång till Cosmic Link väljer **Ingen** i listan. Kontrollera även att det är **rätt enhet och händelsedatum**. Stjärna vid sökordet visar att ett aktivt val måste göras.

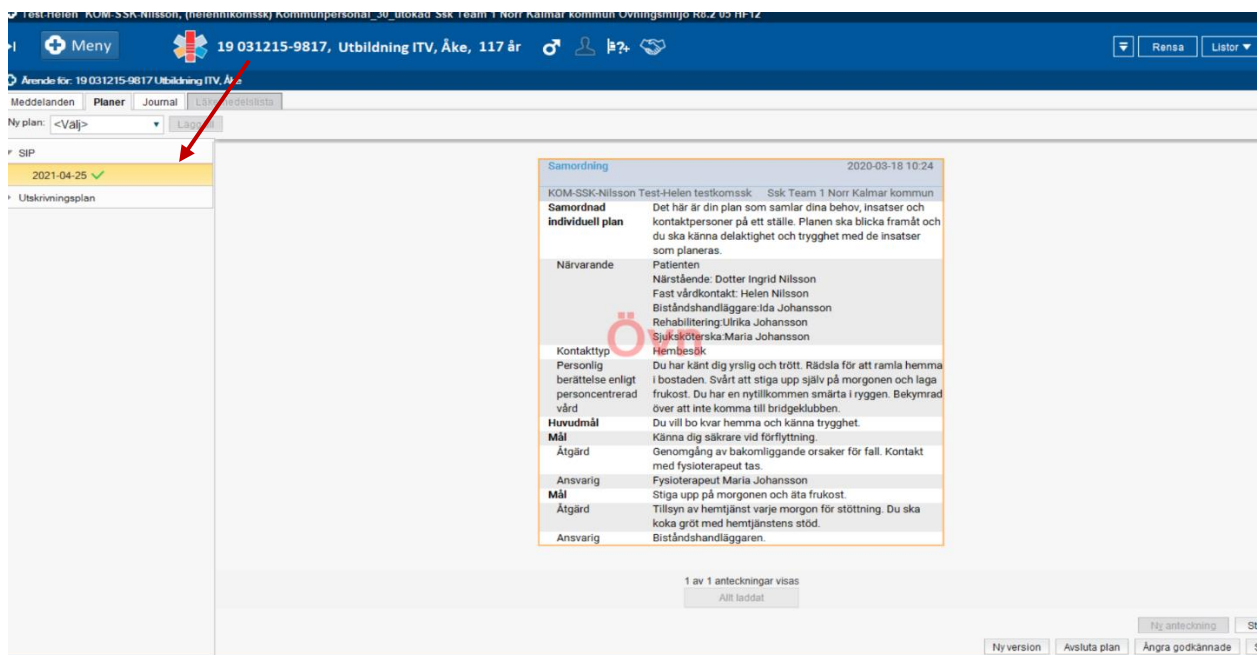


3. Dokumentera under sökorden. Använd frasen **sipsam** och klicka på enter i första sökordet - samordnad individuell plan. Då kommer texten: ”*Det här är din plan som samlar dina behov, insatser och kontaktpersoner på ett ställe. Planen ska blicka framåt och du ska känna delaktighet och trygghet med de insatser som planeras.*”

Den som kallar till SIP dokumenterar den första delen fram till huvudmål. Varje profession dokumenterar sin del i planen om inte annan överenskommelse är gjord. Dokumentera så konkret och tydligt som möjligt. Målen ska utgå från den enskildas behov och förutsättningar. Signera anteckningen.



4. När alla deltagare är överens om beslutade insatser så godkänner samordnaren och den enskilde planen. När planen är godkänd får den en grön bock. När planen är klar skrivs den ut och ges till den enskilda och övriga (efter den enskildas medgivande) som inte kan ta del av den genom Cosmic Link.



5. Vid uppföljning av SIP upprättas en ny version (för att detta ska vara möjligt måste tidigare SIP vara godkänd). Klicka på **Ny version**. Dokumentera sedan under valda sökord. Genom att bocka i Historik rutan kan det som senast skrevs på det aktuella sökordet kopieras. Detta gör det enklare att utvärdera mål och insatser från den tidigare planen. Signera anteckningen.

The screenshot shows the SIP system interface for patient 19 031215-9817. The main area displays a plan overview for '2021-04-25'. A dialog box titled 'Nytt anteckning' is open, showing a list of notes. The first note is selected, and a red arrow points to the 'Nytt anteckning' button at the bottom right of the interface.

Samordning	2020-03-18 10:24
KOM-SSK-Nilsson Test-Helen testkomssk	Ssk Team 1 Norr Kalmar kommun
Samordnad individuell plan	Det här är din plan som samlar dina behov, insatser och kontaktpersoner på ett ställe. Planen ska blicka framåt och du ska känna delaktighet och trygghet med de insatser som planeras.
Närvarande	Patienten Närstående: Dotter Ingrid Nilsson Fast vårdkontakt: Helen Nilsson Biståndshandläggare: Ida Johansson Rehabilitering: Ulrika Johansson Sjuksköterska: Maria Johansson
Kontakttyp	Hembesök
Personlig berättelse enligt personcentrerad vård	Du har känt dig yrslig och trött. Rädsla för att ramla hemma i bostaden. Svårt att stiga upp själv på morgnen och laga frukost. Du har en nyttkommen smärta i ryggen. Bekymrad över att inte komma till bridgeklubben.
Huvudmål	Du vill bo kvar hemma och känna trygghet.
Mål	Känna dig säkrare vid förflyttning.
Åtgärd	Genomgång av bakomliggande orsaker för fall. Kontakt med fysioterapeut tas.
Ansvarig	Fysioterapeut Maria Johansson
Mål	Stiga upp på morgnen och äta frukost.
Åtgärd	Tillsyn av hemtjänst varje morgon för stöttning. Du ska koka gröt med hemtjänstens stöd.
Ansvarig	Biståndshandläggaren.

6. Avsluta SIP

Planen avslutas när den enskilde i samråd med samtliga aktörer bedömer att målen är uppfyllda eller att samordning inte längre är aktuell. Den kan också avslutas om den enskilde drar tillbaka samtycket. När samordning inte längre behövs ska planen avslutas. För att avsluta en SIP klicka på **Avsluta plan**. Ange en anledning i kommentarsfältet.

The screenshot shows the SIP system interface with the 'Avsluta plan' dialog box open. The dialog box has a text area for 'Kommentar:' and buttons for 'Avsluta plan' and 'Avbryt'. A red arrow points to the 'Avsluta plan' button at the bottom right of the interface.