

SIP-mall

Ny SIP ☐

Uppföljning ☐

Datum _____

SIP - Samordnad individuell plan

En plan som samlar dina behov, insatser och kontaktpersoner på ett ställe. Vi fyller i och följer upp planen tillsammans. Du har kvar planen hemma hos dig.

SIP görs enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4§ i hälso- och sjukvårdslagen. För mer information, klicka [här](#).

Saknas det plats i dokumentet, skriv i separat dokument eller på löst papper.

Planen tillhör

Namn	Personnummer
Adress	Kontaktuppgifter
Eventuell företrädare för den enskilde	Kontaktuppgifter

Om den enskilde inte deltar på mötet motivera varför

Huvudansvarig för SIP

Personen har det övergripande ansvaret för planen, att kalla till nästa möte och följa upp de insatser som planerats. Bör vara den person som den enskilde har mest kontakt med. Den huvudansvarige kan skifta under tidens gång.

Namn på huvudansvarig	Verksamhet
-----------------------	------------

Kontaktuppgifter - inbjudna deltagare

Namn	Funktion/relation/verksamhet	Kontaktuppgifter	Deltog
			☐
			☐
			☐
			☐
			☐

SIP-mall

Tidigare och pågående åtgärder och/eller uppföljning av SIP – Hur fungerar det?

Varför gör vi denna SIP? Vilka behov av åtgärder finns?

Övergripande mål, vad vill jag uppnå?

-om målsättningarna går isär mellan vad du och övriga deltagare vill skrivs detta tydligt nedan. Dina mål ska stå först.

Planering

[illegible]

SIP-mall

Planerad uppföljning

Plats	Datum, mötestid (start och slut)
Föreslagna deltagare/ verksamheter	
Namn	Organisation

Underskrifter

Den enskilde, signatur	Namnförtydligande	Datum
Företrädare för den enskilde, signatur	Namnförtydligande	Datum
Övriga deltagare		
Signatur	Namnförtydligande	Datum