# SIP -Samordnad individuell plan

*SIP är en plan som samlar dina behov, insatser och kontaktpersoner på ett ställe. Vi fyller i och följer upp planen tillsammans. Du får alltid ett eget exemplar av planen som du har kvar hemma hos dig.*

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

**PLANEN TILLHÖR**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn  Klicka eller tryck här för att ange text. | Personnummer  Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Telefon  Klicka eller tryck här för att ange text. | Adress  Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Ort  Klicka eller tryck här för att ange text. | Datum, idag skriver vi planen  Klicka eller tryck här för att ange datum. |

**NÄRVARANDE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Funktion** | **Kontaktuppgifter** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**SAMORDNINGSANSVARIG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Funktion** | **Kontaktuppgifter** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**SYFTET MED SIP-MÖTET**

|  |
| --- |
| **Varför träffas vi idag?** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

**NULÄGE OCH PÅGÅENDE INSATSER**

|  |
| --- |
| **Tidigare och pågående åtgärder/insatser/tidigare SIP – Hur fungerar det?**  **Hur ser jag på min situation? Hur ser mina närstående på min situation? Hur ser professionen på min situation?** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

**MÅL**

*Det är viktigt att du är med och sätter mål och känner motivation att genomföra aktiviteterna i din SIP. De långsiktiga målen ska visa vad du vill nå på lång sikt och delmålen ska visa vilka steg vi behöver ta på kort sikt för att nå de långsiktiga målen. Det är viktigt att målen är konkreta och att du förstår dem på ett enkelt sätt.*

**Mitt långsiktiga mål**

|  |
| --- |
| **Långsiktig målsättning, vad vill jag uppnå? Målet ska vara mätbart.** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

**Delmål och insatser**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Delmål:**  Vad vill jag uppnå på kort sikt? Målen ska vara mätbara. | **Insatser/åtgärder:**  Vad ska vi göra och när? | **Ansvarig:**  Vem ska göra det? | **Uppföljning:**  Hur och när ska insatsen/åtgärden följas upp? |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Delmål:**  Vad vill jag uppnå på kort sikt? Målen ska vara mätbara. | **Insatser/åtgärder:**  Vad ska vi göra och när? | **Ansvarig:**  Vem ska göra det? | **Uppföljning:**  Hur och när ska insatsen/åtgärden följas upp? |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

**ANNAN INFORMATION**

|  |
| --- |
| **Finns det någon annan information som är viktig att känna till?** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

**UPPFÖLJNING AV MIN SIP**

*En SIP ska följas upp. Dina behov och typen av insatser avgör hur och när uppföljning ska ske. Under uppföljningen utgår man ifrån den upprättade SIP-en. Om du fortfarande behöver en SIP kan antingen den tidigare revideras eller en ny SIP upprättas beroende på hur stora förändringarna är.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Plats** | **Datum och tid** |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kallade/inbjudna** | | |
| Namn | Funktion | Kontaktuppgifter |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

# Uppgifterna kommer att hanteras i enlighet med reglerna i dataskyddsförordningen (GDPR).