

# SIP – Samordnad individuell vårdplan, Gemensam dokumentation och registrering

---

## Hitta i dokumentet

### [Syfte](#)

[Länk till regional rutin](#)

### [Bakgrund](#)

[Registrering av SIP](#)

### [Dokumentation](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

---

## Syfte

Rutinen avser gemensam dokumentation och registrering av SIP – samordnad individuell vårdplan. Skrivningen om individuell plan finns i nya Hälso- och sjukvårdslagen, 16 kapitlet 4 § och Socialtjänstlagen 2 kapitlet 7 §.

## Länk till regional rutin

[Samordnad individuell planering. Gemensam planeringsfunktion](#)

## Bakgrund

Om det finns behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten, ges stöd genom en samordnad individuell vårdplan (SIP).

I slutenvården görs och utförs planering och bedömning av patients behov av hjälp i systemet Lifecare. Om resultatet av Lifecares beräkning mynnar ut i ett "rött spår", kontaktas närsjukvård/psykiatrisk öppenvård som **initierar, leder och planerar** en samordnad individuell vårdplan. Samordnad individuell vårdplan kan också göras via öppenvården på initiativ av patient, anhörig eller vården.

Planen formas utifrån patientens behov och tas fram tillsammans med patient och de personer som patienten önskar ska närvara. Samordnad individuell vårdplan kan genomföras såväl fysiskt som digitalt på distans. Det är legitimerad personal inom närsjukvård och psykiatrisk öppenvård som **initierar, planerar, äger** och leder mötet. Syftet med samordnad individuell vårdplan är att patienten ska få det samordnade stöd och vård som hen har rätt till och behöver. I planen ska framgå vilka insatser som ska göras, vem som ska ansvara för insatserna, om kommunen eller regionen ska ha det övergripande ansvaret och hur planen ska följas upp.

## Registrering av SIP

Patienten betalar ingen avgift för upprättande en SIP. Besöket registreras på den legitimerade vårdgivare som äger och håller i samordningen, oftast distriktssköterska eller sjukgymnast. Vårdplaneringar som initieras av t ex Försäkringskassan, Rehabkoordinator, arbetsförmedlingen eller skolhälsovården kan i sin tur leda till att en samordnad individuell vårdplan upprättas.

**Observera** att det enbart är den som äger och upprättar SIP som registrera vårdkontakt enligt nedan, det vill säga närsjukvård/psykiatrisk öppenvård.

**Besökstyp:**

Om SIP görs på en slutenvårdsavdelning används besökstypen "annan plats"

Om SIP görs vid ett mottagningsbesök är det besökstypen "mott" som används

Om SIP görs via Skype används besökstypen "distanskontakt via videolänk"

Om SIP görs via telefonkontakt används besökstypen "distanskontakt via telefon"

**Besöksorsak:** Vårdplanering

**Besökstyp:** Enskilt besök

**Avgiftstyp:** P0

**Betalsätt:** Gena.

Deltar läkare eller annan vårdgivare vid SIP kan ett besök registreras på denna vårdgivare med besöksform "Medverkan enstaka besök".

## Dokumentation

Journaldokumentation ska göras i VAS av ansvarig, det vill säga av den som äger och leder den samordnade individuella vårdplanen. I DR16 registreras patientens diagnos och som KVÅ-kod anges **AU124 "Upprättande av samordnad individuell plan"** (Insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen 16 kap. 4 §. Utesluter XU042 Upprättande av samordnad vårdplan vid tvångsvård).

### Uppdaterat från föregående version

Nytt regiongemensamt dokument.