

3. Samordnad individuell plan (SIP)

för

<i>Namn</i>	<i>Personnummer</i>
<i>Adress</i>	<i>Telefon</i>

<i>Datum</i>	<i>Samman kallande/samordnare (verksamhet, namn och titel)</i>
--------------	--

Kallade till planeringen

<i>Roll/funktion</i>	<i>Namn och titel</i>	<i>Telefon</i>	<i>Närvarande</i>

Övergripande mål - mina behov och önskemål

(Vad jag vill uppnå/ändra på för att leva på det sätt jag önskar)

--

	Behov/svårighet	Delmål	Åtgärder/insatser	Tidsplan	Ansvarig
1					
2					
3					
4					

Planerad uppföljning

<i>Datum</i>	<i>Tid</i>	<i>Plats</i>	<i>Samman kallande</i>

Ovanstående plan godkännes

Den enskilde	
Anhörig	
Legal företrädare	
Annan deltagare	
Samman kallande	
Underskrift och titel	
Underskrift och titel	
Underskrift och titel	
Underskrift och titel	
Underskrift och titel	

Alla närvarande undertecknar planen. Den sammankallande ansvarar för att den enskilde får originalplanen och de övriga en kopia av planen.

Uppföljning av samordnad individuell plan

<i>Datum</i>	<i>Tid</i>	<i>Plats</i>	<i>Sammankallande</i>

Närvarande vid uppföljningen

<i>Roll/funktion</i>	<i>Namn och titel</i>

Måluppfyllelse

1	
2	
3	
4	

Nya åtgärder *(sätt kryss framför)*

<input type="checkbox"/>	Ingen ny samordnad planering behövs.
<input type="checkbox"/>	Ny planering behövs.
<input type="checkbox"/>	Annat: