

Kallelse/inbjudan till SIP-möte

Svara på inbjudan senast:

En samordnad individuell plan (SIP) görs när det finns behov att samordna insatser för dig mellan hälso- och sjukvård respektive socialtjänst eller skola. I förberedelserna inför mötet kommer du, tillsammans med din samordningsansvarige, överens om vilka som ska bjudas in. I kallelsen framgår vilka som bjuds in att delta, syftet med mötet och vilka frågeställningar som ska tas upp.

MÖTET AVSER (Kryssa i rätt ruta)

Ny SIP

Uppföljning av en tidigare SIP

SAMTYCKE (Obligatoriskt)

Skriftligt samtycke till SIP har inhämtats

Använd länsgemensam
Samtyckesblankett, se [Vårdgivarwebb](#).

PLANEN TILLHÖR

Namn (Förnamn Efternamn):

Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX):

Telefonnummer:

TID OCH PLATS

Datum för mötet (ÅÅ-MM-DD):

Tid för mötet:

Plats för mötet:

Kommentar:

SAMORDNINGSANSVARIG (Huvudansvarig för aktuell SIP)

Namn (Förnamn Efternamn):

Telefonnummer:

Funktion/verksamhet:

KALLADE

Namn:	Funktion/relation/verksamhet:	Telefonnummer:

SAMORDNINGSBEHOV

Syfte (*Kort bakgrund och individens samordningsbehov*):

Frågor (*Individens frågeställningar*):

Välkommen!