

Samordnade individuella planer (SIP) – ett verktyg för samverkan kring vuxna med komplexa behov?

David Matscheck

Bakgrund

Sedan 2009 är det obligatoriskt för kommun och landsting att, när en enskild brukare har behov av insatser från båda parter och när en av parterna bedömer att det behövs, upprätta en samordnad gemensam individuell plan (SIP).

Syfte

Att undersöka huruvida SIP leder till bättre samverkan, om denna samverkan gagnar den enskilde brukaren samt om SIP leder till större delaktighet för den enskilde brukaren.

Metod

Forskningsprojekt omfattande läsning av 40 akter rörande vuxna med missbruk och/eller psykisk funktionsnedsättning i fyra kommuner. Projektet har föregåtts av en studie i FoU-Nordväst, där totalt 12 akter lästes i sex kommuner.

Uppgifter har noterats om bland annat respektive persons bakgrund och problem, hur länge personen har varit aktuell inom enheten, vem som har tagit initiativet till SIP, vilka som har deltagit i SIP, vilka insatser eller åtgärder som har föreslagits, om insatserna var redan pågående eller har påbörjats, om SIP har följts upp samt om brukaren har fått uttrycka sina synpunkter och önskemål.

Databearbetning pågår.

Några preliminära resultat:

- En av de deltagande kommunerna använde SIP i mycket större utsträckning än de övriga.
- De personer som fick SIP hade oftast komplexa behov av behandling för missbruk och/eller psykisk ohälsa, boende, sysselsättning, försörjning, medicinsk behandling med mera.
- Deltagande från olika myndigheter och vårdgivare är ojämn.
- Uppföljning av SIP är ojämn.
- Brukarens synpunkter dokumenteras ofta inte.

Preliminära slutsatser

- SIP kan användas som ett verktyg för att samordna insatser för personer med komplexa behov.
- SIP används mycket ojämnt.
- SIP behöver organisatoriskt stöd för att fungera väl.
- Brukarmedverkan i SIP är osäker på grund av bristande dokumentation.