



RAPPORT AVSEENDE FOKUSGRUPPSUNDERSÖKNING GENOMFÖRD KRING SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN 2025

Michelle Nilsson och Conny Allaskog
NSPH Skåne

Innehåll

Fokusgruppsundersökningens disposition – att ta del av rapporten	2
Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt	2
Varför fokusgruppsundersökning?	2
Uppdraget	3
Om Samordnad individuell plan (SIP)	3
Tillvägagångssätt	5
Definitioner	6
Resultat och utvecklingsförslag	6
Resultatdel	6
Utvecklingsförslag	16
Referenser	20

Fokusgruppsundersökningens disposition – att ta del av rapporten

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

I detta kapitel ges information om vad en fokusgruppsundersökning är och varför den görs. Här ges också information om vad just denna undersökning avser och vilket tillvägagångssätt som använts.

Resultat och utvecklingsförslag

I detta kapitel ges en sammanfattning av resultat. I detta kapitel återfinns också utvecklingsförslag utifrån det framkomna resultatet.

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

Inledning

Brukarinflytande, det vill säga att den som använder en samhällsfunktion också har inflytande över dess utformning och innehåll kan tyckas vara en självklarhet. Citatet ”den som har skorna på fötterna vet var de skaver” kan sägas sammanfatta begreppet. För att nå brukarinflytande behöver dock olika metoder tas fram, implementeras och användas. En sådan metod är fokusgruppsundersökning.

En fokusgruppsundersökning genomförs på en insats eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till personer med psykiska funktionshinder och utförs av brukare, anhöriga och/eller närstående. En fokusgruppsundersökning är alltså en undersökning av en insats eller verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet och där dessa tar fram de frågor som ska ingå i undersökningen, insamlar data som framkommer genom undersökningen och tar fram rapport kring vad som enligt granskningen varit bra i verksamheten eller med insatsen som granskats, mindre bra och utvecklingsförslag, samt återkopplar dessa resultat till beställaren.

Varför fokusgruppsundersökning?

Syftet med en fokusgruppsundersökning är att identifiera tillgångar och svagheter, samt utvecklingsmöjligheter kring den insats eller verksamhet där undersökningen genomförs. Detta görs genom att använda personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Enkelt uttryckt att förbättra kvaliteten i verksamheten eller av insatsen genom ett brukarinflytande.

Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd och olika insatser besitter kunskap och erfarenhet samt har ett unikt egenupplevt perspektiv. I en fokusgruppsundersökning är denna kunskap grunden till förståelsen för verksamheten / insatsen och en kunskapskälla till utveckling av densamma. De som samordnar och utför fokusgruppsundersökningen och dess innehåll har en ”inifrån-förståelse” av situationen de undersöker. Detta ger ett annat perspektiv vid framtagning av frågor och kan även bidra till en annan förståelse av de svar som samlas in.

Erfarenheten från andra metoder som utförs av brukarorganisationen visar också att brukare lämnar andra svar när en med egen erfarenhet ställer frågor eller utför undersökningar än om verksamheten som undersöks själva ställer samma frågor. Man kan i sammanhanget uppmärksamma att det vid flera tillfällen finns ett maktförhållande mellan verksamhet och dess personal och brukare som inte finns mellan brukare och andra med liknande egen erfarenhet. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och

hälso- och sjukvården kan det upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och utvecklingsområden kan fångas upp samtidigt som insatsen, verksamheten och dess personal stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

En viktig aspekt av fokusgruppsundersökningen är också att den är oberoende av verksamheten och / eller insatsen vilket ger en högre trovärdighet än undersökningar som utförs av verksamheten själv.

Uppdraget

Under våren 2021 påbörjades en brukarundersökning gällande samordnad individuell plan (SIP) för vuxna i Skåne. Uppdraget innebar att undersökningen skulle insamla information om hur brukare och patienter upplevde att SIP som insats fungerar och hur arbetet i relation till insatsen kan utvecklas framöver. Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarundersökning som gjordes av *Skånes Kommuner* och *Region Skåne*, där man ville titta närmre på insatsen SIP för vuxna. Uppdraget gick till NSPH Skåne som hösten 2023 publicerade brukarundersökningen som genomförts i enkätform. I slutet av 2024 fick NSPH Skåne i uppdrag av *Skånes Kommuner* och *Region Skåne* ett tilläggsuppdrag avseende arbetet kring SIP för vuxna i Skåne. Inom ramen för uppdraget togs en metod kring fokusgruppsundersökning fram och en vidare undersökning genomfördes avseende SIP för vuxna i Skåne.

Michelle Nilsson och Conny Allaskog från NSPH Skåne har varit ansvariga för att ta fram metoden *Fokusgruppsundersökning enligt NSPH Skånes modell* och har samordnat undersökningen, samt sammanställt rapporten.

Om Samordnad individuell plan (SIP)

Samordnad individuell plan (SIP) är en del av både Socialtjänstlagen (2 kap. 7 § SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (16 kap, 4 § HSL) sedan 1 januari 2010. Skrivningarna är likalydande i de båda lagstiftningarna.

”När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om regionen eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till det. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

- 1. vilka insatser som behövs,*
- 2. vilka insatser som respektive huvudman ska svara för,*
- 3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än regionen eller kommunen, och*
- 4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Lag (2019:973) (HSL, 16 kap 4 §)”*

För att få en inblick i arbetet med SIP för vuxna i Skåne har Region Skåne och Skånes Kommuner tagit fram stöd- och styrdokument avseende SIP. Ett sådant exempel är dokumentet *Rutin för arbete med Samordnad Individuell Plan (SIP)*, (Region Skåne, 2024)

I detta dokument ges information om bakgrunden till arbetet med SIP, vem som kan efterfråga

SIP och delta i SIP-processen, vem i kommunen eller regionen som kan initiera, kalla till och delta i SIP. Dokumentet tar också upp frågor om andra aktörer, samtycke, information om SIP, planering och kallelse till SIP, uppföljningsmöte, samt hur en SIP avslutas.

Några exempel på centrala skrivningar från detta dokument återges nedan.

”Vem kan efterfråga SIP och delta i SIP-processen

Den enskilde kan efterfråga att en SIP upprättas. En SIP kan också efterfrågas av närstående eller företrädare som god man och förvaltare.”

”Vem i kommunen eller regionen kan initiera, kalla till och delta i SIP

Den som i sin yrkesutövning inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården har uppmärksammat ett behov av samordning av insatser kan och ska ta initiativ till att en SIP upprättas.”

”Andra aktörer

I socialtjänsten samt hälso- och sjukvårdens skyldighet ingår att, tillsammans med den enskilde och eventuellt dennes närstående, identifiera vilka andra aktörer som kan vara viktiga att bjuda in till samverkan för att upprätta en SIP.”

”Information om SIP

Den enskilde, och eventuella vårdnadshavare, ska informeras om anledningen till förslag om SIP, syfte och mål. Informationen ska vara anpassad till den enskildes förutsättningar. Den ska vara både muntlig och skriftlig. Det är viktigt att säkerställa att mottagaren förstått innebörden i informationen. Den som uppmärksammar behov av samordning av insatser är den som ansvarar för information till den enskilde.”

”Planering och kallelse till SIP

I kallelse till SIP ska syfte och frågeställning vara tydligt formulerat. Innehållet i kallelsen ska möjliggöra för medverkande enheter att skicka personal med relevant kompetens för att tillgodose den enskildes behov. Beakta behovet av tolk”

”Uppföljningsmöte

Samordningsansvarig ansvarar för att kalla till uppföljningsmöte minst 1 ggr/år. Det är möjligt att kalla oftare om behov föreligger för att uppnå huvudmål och delmål.”

”Avsluta SIP

Samordningsansvarig ansvarar för att avsluta planen när det inte längre finns behov av insatser som ska samordnas eller om den enskilde flyttar utanför Skåne. En SIP som varken uppdaterats eller följts upp under den senaste 12-månadersperioden är att betrakta som förverkad och avslutas automatiskt i IT-stödet Mina Planer.

Region Skåne och Skånes Kommuner har också tagit fram dokumentet *Handhavandestöd vid Samordnad individuell plan (SIP)*, är information ges om hur kallelse till SIP möte ska ske, samt kartläggning, huvudmål, riskbedömningar/åtgärder, delmål, aktivitet, dokumentering och genomförande av SIP-möte (Region Skåne, 2024).

Några exempel på centrala skrivningar från detta dokument återges nedan.

”Kallelse

I kallelsen ska syfte med SIP tydligt framgå, vilka önskemål, behov och problem den enskilde beskriver. Önskemål om deltagare och syftet med deras medverkan ska i möjligast mån framgå i kallelsen.”

”Kartläggning

Kartläggning ska fyllas i av samtliga deltagare såväl fysiska som administrativa, utgå från syftet i kallelsen. Resurser och problemområden ska formuleras.”

”Samordnad individuell plan

Min (individens) nuvarande situation

SIP är den enskildes plan, det ska framgå vad som är den enskildes resurser, önskemål och frågeställningar. Beskriv den enskildes nuvarande situation.”

”Riskbedömningar/åtgärder

Riskbedömning och åtgärder formuleras utifrån den enskildes behov och önskemål.”

”SIP-möte/genomförande

Ett möte skall alltid anpassas efter den enskildes förutsättning. Varje verksamhet ansvarar för att skyndsamt dokumentera (sin del) och godkänna SIP:en. Fast vårdkontakt/samordningsansvarig, som kallat till SIP, ansvarar för att dokumentera den enskildes del, under förutsättning att den enskilde inte misstycer. Innan mötet avslutas ska summering göras av delmål och aktiviteter tillsammans med den enskilde. Fast vårdkontakt, som arbetar nära den enskilde, ansvarar för att utskrift finns tillgänglig hos den enskilde. Detta beslutas på sittande möte.”

Utöver dessa dokument har Region Skåne och Skånes Kommuner också tagit fram en grundläggande patientinformation om SIP som innehåller en kortfattad beskrivning av vad en SIP är, syftet med SIP och hur en SIP görs.

Tillvägagångssätt

Denna undersökning har genomförts av Michelle Nilsson och Conny Allaskog från NSPH Skåne.

Tillvägagångssättet utgick från genomförande av fokusgrupper. Deltagarna i fokusgrupperna bestod av personer som har eller har haft SIP och som uteslutande är vuxna. Deltagare rekryterades genom Hjärnkoll Skånes och NSPH Skånes nätverk. Fokusgruppssamtalet pågick i tre timmar/grupp och utgick från nedanstående frågeställningar:

1. Hur fick ni information om vad en SIP är?
2. Hur upplevde ni informationen om SIP innan det att ni fick en SIP?
3. Vad är er upplevelse av syftet med en SIP?
4. Hur upplevde ni de SIP-möte/möten ni haft?
5. Vilka förväntningar hade ni inför det att ni skulle få en SIP?
6. Hur ser ni på efterlevnaden av det som beslutats i er SIP?
7. Hur ser ni på uppföljningen av er SIP?

8. Hur ser ni på ert inflytande och delaktighet i er SIP och processen kring er SIP?
9. Vad anser ni övergripande fungerar bra, mindre bra med att ha en SIP?
10. Vad har det inneburit för er i ert liv att ha en SIP?
11. Om ni fick önska något som skulle förändras kring SIP, vad skulle det vara?
12. Har ni något avslutande ni vill lägga till eller som ni tycker vi missat att fråga om?

Fokusgruppsundersökningen innehöll sammanlagt dessa 12 huvudfrågor som samtalen i fokusgrupperna utgick ifrån. Utöver dessa frågor ställdes också bakgrundsfrågor i form av kön, ålder och tid som deltagarna haft SIP. Totalt hölls 3 fokusgrupper där 12 personer deltog. Resultaten av fokusgrupperna har därefter sammanställts i denna rapport.

Utifrån resultatet från fokusgrupperna har utvecklingsförslag utformats i syfte att kunna utveckla SIP som insats för vuxna. Rapporten lämnades till, och presenterades under hösten 2025 för Skånegemensam samverkansgrupp Psykiatri, där såväl kommun som region och brukarorganisation finns representerade.

Definitioner

I denna rapport används definitionen ”deltagare” på den som deltagit i fokusgruppssamtalet. Ordet ”hen”, ”denna” eller ”denne” i rapporten i syfte att hålla personens kön/könsidentitet anonymt.

Resultat och utvecklingsförslag

Resultatdel

Denna resultatdel omfattar de 12 frågorna som ingick i fokusgruppsundersökningen. Varje fråga i undersökningen presenteras i denna resultatdel, där svaren och dialogerna i fokusgruppsundersökningen sammanfattats.

Kön

Totalt deltog 12 personer. 25% män och 75% kvinnor.

Ålder

Totalt besvarade 12 deltagare frågan om ålder och åldersfördelningen som sträckte sig mellan 20-65 år. I kategorin 20-35 år var det 4 deltagare, i kategorin 35-50 år var det 5 deltagare och i kategorin 50-65 år var det 3 deltagare.

1. Hur länge har du haft en SIP?

Totalt besvarade 12 deltagare frågan om hur länge de haft en SIP. I kategorin 0–5 år var det 6 deltagare, i kategorin 6–10 år var det 4 deltagare och i kategorin 11 år eller längre var det 2 deltagare.

1. Hur fick ni information om vad en SIP är?

Fokusgruppsintervjuerna visade att deltagarnas erfarenheter av hur de fått information om SIP varierade. Några deltagare beskrev att de under lång tid haft kontakt med olika delar av vården och socialtjänsten utan att ha fått information om vad en SIP är och att de först på senare tid blivit informerade. Det fanns upplevelser bland dessa att informationen borde kommit tidigare. Det uttrycktes en erfarenhet av att en av deltagarna fått informationen först då en ny handläggare påbörjat arbete och att det krävdes någon med ett nytt perspektiv för att lyfta frågan.

Andra deltagare hade däremot fått kännedom om SIP i samband med att vården, socialtjänsten eller annan myndighet kallat till ett möte. I dessa fall uttrycktes det att informationen upplevdes som bristfällig. Problem som beskrivs är att det exempelvis informerades om att ett möte skulle hållas, men utan att det gavs en förklaring till vad ett SIP-möte faktiskt innebär eller vilket syfte det fyller. Denna typ av erfarenhet upplevdes som förvirrande, och flera uttryckte att de snarare upplevde sig som passiva deltagare än som aktiva i sin egen planering.

En annan typ av erfarenhet som lyftes i samtalen är upplevelser av hur deltagarna skickats mellan olika instanser utan att någon tagit ett samlat ansvar. I dessa fall var det ofta en anhörig som tog initiativ till att samla alla berörda aktörer. Det var först i efterhand, ibland flera år senare, som det blev tydligt att dessa möten i praktiken varit SIP-möten, även om det inte benämndes så vid tillfället. Här uttrycktes en viss tacksamhet över att någon tog ansvar för att samla till SIP-möte, men också en kritik mot att det inte fanns ett tydligare stöd för samordning.

Samtidigt fanns det deltagare som fått sin första information om SIP utanför de formella systemen, exempelvis genom föreningsliv, patientorganisationer eller i samtal med andra i liknande situationer. I dessa sammanhang spreds kunskap om SIP på ett mer informellt sätt, vilket upplevdes som både värdefullt och problematiskt. Någon beskrev att hen deltagit i ett SIP-möte innan hen ens visste vad det var, vilket i efterhand kändes märkligt och otydligt.

Sammantaget visar fokusgruppsintervjuerna att det finns stora skillnader i hur och när information om SIP förmedlas. Vissa upplever sig ha fått tydlig och direkt information medan andra upplever sig ha fått information i efterhand, och några upplever sig aldrig ha fått någon ordentlig bakgrundsinformation. Det framstår som att tillgången till information om SIP i hög grad är beroende av enskilda personer, snarare än ett enhetligt arbetssätt. Detta pekar på ett behov av att förbättra kommunikationen kring SIP, både inom och mellan verksamheter, för att säkerställa att alla berörda får möjlighet att förstå och påverka sin egen planering.

2. Hur upplevde ni informationen om SIP innan det att ni fick en SIP?

Under fokusgruppsintervjuerna framkom att informationen och förståelsen för vad en SIP faktiskt innebär, innan det att deltagarna fått en SIP, såg olika ut. Flera deltagare upplevde att informationen de fått varit bristfällig, särskilt i början. Det uttrycktes i samtalet att det funnits en upplevelse av osäkerhet kring vad ett SIP-möte egentligen syftar till, vilka som ska delta och vad som förväntas av en som individ. I vissa fall hade man endast fått veta att ett möte skulle hållas, utan någon närmare förklaring till varför eller vad det skulle leda till. Det beskrevs som att man informerats om att "nu ska vi ha ett möte där alla träffas", men utan att det gavs någon bakgrund eller information om syfte.

I fokusgruppsamtalen fanns det samtidigt deltagare som uppfattade SIP som något positivt.

Här beskrevs också möjligheten det upplevdes innebära, att olika aktörer inte kunde avstå från att delta vid ett sådant möte. Det lyftes fram som positivt att det fanns en formell struktur som tvingade verksamheterna att närvara, vilket i vissa fall upplevdes som en lättnad efter det att deltagarna upplevt svårigheter att få till kontakt eller kontinuitet. I ett sådant sammanhang beskrevs SIP som något "förlösande", eftersom det möjliggjorde att alla samlades och att en faktisk plan kunde börja ta form. Det var också i samband med ett sådant möte som en deltagare för första gången fick veta vem som var hans fasta vårdkontakt, något deltagaren tidigare upplevt som oklart.

Det fanns deltagare som beskrev att de först flera år efter att de fått en SIP börjat förstå syftet med den. I dessa fall hade förståelsen vuxit fram gradvis. Det framkom också att vissa deltagare aldrig fått någon skriftlig information om SIP, och att det upplevdes saknas synlig information i exempelvis väntrum eller på mottagningar. SIP beskrevs i dessa fall som något som "förs vidare från mun till mun", snarare än som en tydligt kommunicerad del av vård- och stödinsatser.

Skillnaderna i upplevelser kring informationen innan det att man fick en SIP var stora där det för vissa upplevdes som att informationen om SIP var tydlig och konkret medan det för andra framstod som otydligt och också att informationen var otillgänglig. Det fanns också en önskan om att informationen om SIP borde vara mer tillgänglig och tydlig, samt att informationen borde ges både muntligt och skriftligt.

3. Vad är er upplevelse av syftet med en SIP?

I fokusgruppsintervjuerna framkom flera olika uppfattningar om vad syftet med en SIP är. Det skiljde sig åt i samtalen både avseende hur syftet förstås och hur det upplevs i praktiken. Flera uttryckte att de initialt såg SIP som ett sätt att få rätt hjälp, att samla alla berörda aktörer för att skapa en gemensam planering kring individens behov. Det fanns en förhoppning om att detta skulle leda till tydligare ansvarsfördelning och bättre samordning.

Samtidigt beskrev att flera av mötena ofta präglades av otydlighet. Det var inte alltid klart vad syftet med mötet var, vilka som skulle delta eller vad det skulle leda till. Några deltagare hade upplevelser av att SIP-möten snarare blev en källa till frustration än till stöd. Det lyftes att man fått ett dåligt bemötande och att samtalen fördes över huvudet på en, särskilt när många professionella deltog samtidigt. En deltagare beskrev också en upplevelse av stora grupper som överväldigande och att mötena kännas obehagliga, trots att intentionen var att hjälpa.

Det beskrevs också mer positiva upplevelser, särskilt när det fanns en tydlig och engagerad samordnare av mötet, exempelvis en tjänsteperson som drev processen framåt. I dessa fall upplevdes SIP som ett konkret verktyg för att samla information, skapa överblick och fatta beslut som ledde till förändring. Det uttrycktes upplevelser av att SIP mötena var första gången man fick klarhet i vem som hade ansvar för vad, eller fick veta att man hade rätt till vissa insatser. I dessa fall upplevdes SIP som något som verkligen var till för individens skull.

Det fanns också deltagare som reflekterade över hur syftet med SIP ofta försvinner i praktiken. Även om det ska handla om samordning, upplevdes det som att målet med mötet sällan framgick eller togs upp på mötet. I fokusgruppsamtalen efterfrågades tydligare struktur, skriftlig dokumentation och en gemensam förståelse för vad som ska uppnås. En återkommande synpunkt var att det borde vara tydligt vem som ansvarar för att dokumentera, hur informationen delas och när uppföljning ska ske. Utan detta riskerar SIP att bli ett möte bland andra, snarare än ett verktyg för faktisk förändring.

Det uttryckte också en känsla av utsatthet i mötessituationen. Att sitta inför flera representanter från olika myndigheter kunde upplevas som att vara i underläge. En deltagare beskrev det med orden ”som att ens liv låg i andras händer”. Det betonades att det är avgörande att mötet utgår från individens perspektiv, att det finns en plats för den egna rösten och att syftet inte bara är att samordna insatser, utan att göra det på ett sätt som är tryggt och respektfullt.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna tyder på att syftet med SIP uppfattas olika beroende på hur mötet genomförs, hur kommunikationen fungerar och vilken roll individen tillåts ha i processen. Det finns en önskan om att SIP ska vara ett verktyg för samordning men att det krävs lyhördhet, tydlighet och respekt för individen för att fungera som det är tänkt.

4. Hur upplevde ni de SIP-möte/möten ni haft?

Fokusgruppssamtalen tyder på att upplevelserna av SIP-möten skiljer sig åt mellan deltagarna. Det finns positiva upplevelser i form av att mötena har inneburit en konkret förbättring i kontakten med vård och myndigheter. Det beskrevs bland annat upplevelser av hur SIP-mötet blev ett tillfälle att för första gången träffa sin fasta vårdkontakt och att få insyn i vilka rättigheter man har.

Det fanns också mer negativa upplevelser, där SIP-mötena kunde skapa en undermachtsordning och där man som enskild fick en känsla av att vara i underläge. Det beskrevs hur man i dessa fall satt omgiven av många professionella såsom läkare, psykologer, skötare, boendestödare och representanter från kommunen utan att någon riktade sig direkt till en. Det beskrevs också upplevelser av att samtalen fördes över huvudet på personen. Det fanns också upplevelser av att den enskilde inte tillfrågades om av hen själv ville eller behövde. En deltagare beskrev att ett möte ledde till att deltagaren valde att lämna mötet i förtid, då känslan av att inte bli lyssnad på blev för stark.

I fokusgruppssamtalen beskrev några deltagare SIP-mötena som både hjälpsamma och svåra på samma gång. När mötena fungerade väl kunde de bidra till tydlighet kring vem som ansvarade för vad, vilket minskade risken att bollas runt mellan olika instanser. Samtidigt beskrevs mötena som oförutsägbara både avseende innehåll och vad det skulle leda till. Det beskrevs i samtalen också att hur mötet upplevdes kunde påverkas av dagsform, psykiskt mående och hur väl förberedd man kände sig. I vissa fall upplevdes det som att mötet blev bra om man själv orkade ta ledningen, men att det samtidigt kunde leda till att man framstod som mer välfungerande än man egentligen var.

En återkommande synpunkt var att SIP-möten ofta saknar tydlig struktur och uppföljning. Det efterfrågades bättre förberedelser, tydligare dokumentation och en gemensam förståelse för vad som ska hända både under och efter mötet. Det lyftes också att det är viktigt att alla deltagare visar att de prioriterar mötet. En deltagare beskrev en upplevelse av att när vissa aktörer deltog på distans upplevdes det som att personens behov inte togs på allvar.

Flera deltagare beskrev också att de hade starka känslomässiga upplevelser inför och under SIP-möten. Några beskrev att mötena kunde väcka ångest och panik, särskilt när många personer deltog och samtalen inte anpassades efter individens behov. Det betonades också i samtalen att SIP-möten inte får reduceras till ett arbetsmöte mellan professionella, en deltagare beskrev att det för individen handlar om livet, om att få stöd i en svår situation. Det

uttrycktes därför som viktigt att mötena utformas med respekt för individens känslor, behov och förutsättningar.

Sammanfattningsvis visar fokusgruppsintervjuerna att SIP-möten kan upplevas som något både positivt och negativt, beroende på hur de genomförs. När mötena är väl förberedda, individanpassade och tydligt strukturerade kan de skapa trygghet och tydlighet. Men när detta saknas riskerar mötena att förstärka känslan av maktlöshet för den enskilde. Det finns ett behov av att utveckla SIP-mötena så att de i högre grad utgår från individens perspektiv och upplevs som meningsfulla och trygga.

5. Vilka förväntningar hade ni inför det att ni skulle få en SIP?

Fokusgruppsintervjuerna tyder på att deltagarnas förväntningar inför att få en SIP skiljde sig åt. Flera beskrev att de inte hade några egentliga förväntningar alls. Bland dessa uttrycktes en uppgivenhet efter tidigare erfarenheter av möten som inte lett till konkreta resultat. SIP uppfattades då som ännu ett i raden av möten, där flera aktörer samlas men där individen inte nödvändigtvis får mer stöd än tidigare. I dessa fall fanns det också låg tilltro till att något faktiskt skulle förändras.

Det fanns de som uttryckte att de kände sig tvingade att delta, snarare än att de såg fram emot mötet. Det fanns en känsla av att SIP var något som genomfördes för systemets skull, snarare än för individens. För vissa var det först i efterhand, när mötet väl genomförts, som det blev tydligt att det faktiskt kunde leda till något positivt.

Samtidigt fanns det deltagare som bar på positiva förväntningar. En återkommande förhoppning var att SIP skulle innebära ett slut på att bli "rundskickad" mellan olika instanser. Det uttrycktes också förväntningar om att det skulle bli tydligt vem som ansvarar för vad, och att hjälpen skulle bli mer samordnad. Det fanns också förväntningar om att bli sedd, hörd och förstådd. Det uttrycktes också förväntningar om att mötet skulle utgå från de behov som fanns.

I fokusgruppsintervjuerna uttrycktes att flera hade önskat mer förberedelser inför mötet. Det efterfrågades att någon skulle stämma av i förväg hur individen mår, vad som behövs för att mötet ska kännas tryggt, vilka som ska delta och varför. Det lyftes att det kan vara stressande när personer dyker upp utan förvarning, eller när mötet inte är anpassat efter individens känslomässiga tillstånd. För vissa kunde en dåligt mående inför mötet göra det svårt att delta på ett meningsfullt sätt, och det efterfrågades enkla åtgärder som att få ett glas vatten, möjlighet till paus eller att minska antalet deltagare i rummet.

Det fanns också en tydlig förväntan om att SIP-mötet inte skulle lämna individen i ett sämre skick än innan. Några uttryckte att det borde finnas någon som följer upp efter mötet, någon som ringer eller hör av sig för att stämma av hur det kändes och vad som händer närmast. Det betonades att SIP inte får bli ett möte som bara handlar om samordning mellan aktörer, utan att det måste vara ett möte där individen står i centrum, både i planering, genomförande och uppföljning.

Fokusgruppsintervjuerna visar att förväntningarna inför SIP-möten ofta präglas av tidigare erfarenheter. Där tilliten till systemet varit låg, har även förväntningarna varit låga. Samtidigt finns det en tydlig vilja att SIP ska fungera och att det ska vara ett verktyg för förändring, där

individens behov står i fokus. För att detta ska bli verklighet krävs ett mer individanpassat arbetssätt, där förväntningar, roller och syfte tydliggörs redan innan mötet äger rum.

6. Hur ser ni på efterlevnaden av det som beslutats i er SIP?

Fokusgruppsintervjuerna visar att efterlevnaden av det som beslutats i samband med SIP-möten ofta upplevs som bristfällig eller otydlig. Flera deltagare beskrev att mötena i sig kunde kännas engagerade och innehålla många löften, men att dessa sällan omsattes i konkret handling efteråt. Det uttrycktes en frustration över att det ofta talades om att "något är på gång" eller att "vi jobbar på det", men att individen ändå stod kvar i samma situation och utan att något faktiskt förändrades. I vissa fall ledde detta till att ett nytt SIP-möte snabbt bokades in, snarare än att tidigare beslut följdes upp och genomfördes.

Andra deltagare upplevde att SIP-mötet gav en viss trygghet, även om det inte nödvändigtvis ledde till konkreta förändringar. Det kunde handla om att känna sig bekräftad i sin situation, eller att andra aktörer deltog och därmed bidrog till att kommunen fick en mer samlad bild. Denna typ av bekräftelse kunde i sig skapa en känsla av lättnad, särskilt när det gällde att få förståelse för behov av exempelvis ekonomiskt bistånd eller återhämtning. Samtidigt betonades att det sällan fanns någon tydlig uppföljning, och att det var oklart vad som faktiskt följdes upp och av vem.

Det fanns också deltagare som upplevde att vissa delar av SIP:en genomfördes, men att det som inte var tydligt formulerat ofta föll bort. Det efterfrågades större tydlighet i vad som beslutats, vem som ansvarar för vad, och hur detta ska följas upp. I flera fall saknades dokumentation som deltagarna själva kunde gå tillbaka till för att påminna sig om vad som sagts och beslutats. Det lyftes att utan ett tydligt dokument blir det svårt att hålla koll på vad som faktiskt ska göras.

En återkommande synpunkt var att ambitionen ofta verkade finnas hos de inblandade aktörerna, men att strukturen för att följa upp och genomföra besluten inte räckte till. Det uttrycktes en känsla av att SIP-mötet i sig hade en positiv inriktning, men att det saknades ett arbetssätt för att säkerställa att det som beslutats också blev verklighet. När detta inte fungerade riskerade SIP att förlora sin trovärdighet som verktyg för samordning.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna visar att efterlevnaden av SIP-beslut ofta brister i tydlighet, ansvarsfördelning och uppföljning. För att SIP ska fungera som ett meningsfullt verktyg krävs inte bara ett bra möte utan också en tydlig struktur för vad som händer efteråt. Det handlar om att säkerställa att beslut dokumenteras, kommuniceras och följs upp på ett sätt som är begripligt och tillgängligt för individen.

7. Hur ser ni på uppföljningen av er SIP?

Fokusgruppsintervjuerna tyder på att uppföljningen av SIP ofta upplevs som otillräcklig, otydlig eller helt utebliven. Flera deltagare beskrev att det som beslutades under mötet i vissa fall faktiskt genomfördes, men att det därefter inte följdes upp på ett strukturerat sätt. Det fanns en känsla av att mötet i sig kunde vara engagerat och innehålla konkreta överenskommelser, men att det saknades en plan för hur dessa skulle följas upp över tid.

En återkommande upplevelse var att uppföljningen blev "platt" och att det som beslutats fungerade en kort tid, men att det sedan föll bort eller blev inaktuellt. Det fanns upplevelser av att förändrade förutsättningar, bristande ansvarsfördelning eller otydlighet kring vem som

skulle göra vad bidrog till att uppföljningen inte blev av. Det lyftes att SIP ofta saknar tillräcklig tydlighet, både vad gäller innehåll, tidsramar och ansvar och att detta upplevdes göra det svårt att veta vad som faktiskt ska följas upp och när.

Flera deltagare uttryckte att de saknade ett tydligt dokument att gå tillbaka till, där det framgår vad som beslutats, vem som ansvarar för vad och hur uppföljningen ska ske. Utan denna typ av dokumentation blir det svårt att hålla koll på vad som förväntas. Flera i gruppen betonade också att en SIP inte får vara något som bara förstås av de som skrivit den, utan att individen själv måste kunna förstå och följa sin egen plan.

Det framkom upplevelser om att mycket av det som sker i samband med SIP ofta sker "över huvudet" på individen. Det skapade en känsla av att inte vara delaktig i processen, vilket i sin tur påverkade upplevelsen av uppföljningen negativt. När individen inte vet vad som beslutats, eller inte varit med i att formulera målen, upplevdes det svårt att känna ansvar eller tillit till att något faktiskt ska följas upp.

Slutsatsen från fokusgruppsintervjuerna är att uppföljningen av SIP behöver stärkas, både när det gäller struktur och i kommunikation. Det handlar om att tydliggöra ansvar, skapa konkreta och begripliga mål, och säkerställa att individen är delaktig i hela processen. För att SIP ska fungera som ett verktyg krävs inte bara ett bra möte, utan också en tydlig uppföljning som bygger på samarbete i de olika stegen i processen.

8. Hur ser ni på ert inflytande och delaktighet i er SIP och processen kring er SIP?

Fokusgruppsintervjuerna visar att många deltagare upplevt ett mycket begränsat inflytande i processen kring sin SIP. Flera beskrev att de inte kände till att SIP existerade förrän långt efter att de varit i kontakt med vård och myndigheter under många år. Detta gjorde att det fanns en upplevelse om att informationen om rättigheter och möjligheter att påverka uteblev, och det fanns en känsla av att man snarare fick kunskap längs vägen än att man blev informerad. I dessa fall upplevdes SIP som något som genomfördes åt individen snarare än tillsammans med individen.

Flera deltagare uttryckte att de kände sig maktlösa i mötessituationen och att andra instanser och myndigheter fattade beslut åt dem, utan att de upplevde att de själva hade möjlighet att påverka. Även när anhöriga kämpade för att SIP skulle komma till stånd, upplevde deltagarna själva att de stod utanför processen.

Samtidigt fanns det exempel på att delaktigheten kunde öka över tid. Några beskrev att de i början inte kände något inflytande alls, men att de i senare skeden, när de själva tog initiativ eller uttryckte behov, blev mer lyssnade på. Det fanns dock upplevelser av frustration att det krävdes så mycket att dem själva för att bli lyssnade på.

Andra deltagare beskrev att de tillfrågades om praktiska detaljer, som kontaktuppgifter, men inte om de ville delta i själva samtalen. Det skapade en känsla av att vara utesluten, trots att man signalerat att man ville vara delaktig. Det lyftes att det borde vara en självklarhet att fråga individen hur man vill delta, vad man behöver inför mötet och hur man vill att det ska genomföras. Att inte bli tillfrågad upplevdes som känslomässigt påfrestande och förstärkte känslan av att inte vara viktig i processen.

Flera deltagare betonade att de själva sitter på den viktigaste kunskapen om sin egen situation och att denna kunskap måste tas tillvara. Det efterfrågades en mer individanpassade möten,

där delaktighet inte bara handlar om att vara fysiskt närvarande, utan om att vara verkligt inflytande i planering, beslut och uppföljning. Det lyftes också upplevelser av att stress och tidspress inför SIP-möten ofta gör att viktiga steg hoppas över.

Sammanfattningsvis visar fokusgruppsintervjuerna att inflytande och delaktighet i SIP-processen ofta brister, särskilt i de tidiga skedena. För att SIP-processen ska vara inkluderande och ge delaktighet krävs att individen inte bara informeras, utan också ges möjligheter att påverka, från planering till genomförande och uppföljning. Det handlar om att skapa strukturer där den enskildes önskingar och behov inkluderas i alla steg.

9. Vad anser ni övergripande fungerar bra, mindre bra med att ha en SIP?

Fokusgruppsintervjuerna visar att deltagarnas övergripande upplevelser av SIP rymmer både uppskattning och besvikelse. En aspekt som flera lyftes fram som positiv var att SIP-möten samlar flera viktiga aktörer, såsom psykiatri, socialtjänst, Försäkringskassan och andra berörda instanser och att alla samlas vid ett och samma tillfälle. Detta upplevdes som ett sätt att tvinga fram samverkan. Det fanns upplevelser av att när alla parter är närvarande samtidigt, minskar risken för att någon ska kunna undvika ansvar.

Det betonades att SIP kan fungera särskilt väl när det finns en engagerad samordnare som förstår systemet och står på individens sida. I sådana fall kunde SIP leda till att ansvar fördelades tydligare, att insatser faktiskt genomfördes och att individen slapp bli rundskickad mellan olika verksamheter. För personer med många parallella insatser kunde SIP skapa struktur.

Samtidigt uttryckte flera deltagare en stark frustration över att denna samordning ofta stannar vid själva mötet. Det beskrevs hur aktörerna under mötet kunde visa vilja att samarbeta, men att de efteråt återgick till sina respektive rutiner utan att ta ansvar för helheten. Det fanns en känsla av att SIP-mötet i teorin är ett bra verktyg, men att det i praktiken ofta saknar uppföljning och tydlighet kring vem som ansvarar för vad. För vissa blev detta så påtagligt att de inte kunde identifiera något som fungerat bra med SIP överhuvudtaget.

En annan aspekt som lyftes fram som positiv var möjligheten att påverka vilka som deltar i mötet. Att kunna ta med sig personer man har förtroende för, eller att kunna säga nej till deltagare som upplevs som olämpliga, beskrevs som viktigt för att känna sig trygg. Det framkom också att enskilda individers bemötande kunde göra stor skillnad, exempel på det som framfördes var när någon visade engagemang, lyssnade och tog ansvar, och att då kunde det förbättra upplevelsen av SIP, även om systemet i övrigt brast.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna tyder på att SIP har potential att fungera som ett verktyg för samordning och stöd, men att detta i hög grad är beroende av hur processen genomförs. När mötena är väl förberedda och följs upp på ett tydligt sätt, kan SIP bidra till verklig förändring. Men när dessa delar brister, riskerar SIP att upplevas som ett möte som inte leder till något för den enskilde och där personens behov och önskingar utifrån dennes situation inte uppfylls.

10. Vad har det inneburit för er i ert liv att ha en SIP?

Deltagarnas berättelser i fokusgruppsintervjuerna visar att SIP kan få mycket olika konsekvenser i individens liv, från stärkande och positiv till stressande och nedbrytande. För vissa har SIP inneburit ett viktigt steg mot ökad självständighet och trygghet. Det beskrevs i

fokusgruppsintervjuerna hur SIP-mötet blev ett tillfälle att få insikt om sina rättigheter, att förstå att man har rätt att ställa krav. Denna insikt upplevdes kunna bidra till ökad självkänsla och en känsla av att ha större kontroll över sin situation.

I några fall fanns det upplevelser av att SIP ledde till att nya insatser kom på plats, såsom kontaktperson eller socialt stöd. Det lyftes också att SIP kunde bidra till att tydliggöra vem som ansvarar för vad, vilket minskade beroendet av anhöriga och möjliggjorde en mer balanserad relation till exempelvis föräldrar och andra.

Samtidigt beskrev andra deltagare att SIP snarare förvärrade den nuvarande situationen. Det fanns upplevelser av att när mötena inte följdes upp, när ansvarsfördelningen var otydlig eller när samverkan mellan aktörer brast, upplevdes SIP som något som ledde till ökad stress. Det kunde handla om att känna sig ensam i processen, att inte veta vem man skulle vända sig till, eller att känna sig mer förvirrad efter mötet än innan. I vissa fall ledde detta till en känsla av att de förhoppningar som funnits innan SIP inte infriades vilket skapade en negativ känsla.

Det fanns också upplevelser av att SIP-möten kunde vara känslomässigt påfrestande. För vissa väckte mötena stark ångest, särskilt när de inte var anpassade efter individens behov eller när kommunikationen mellan aktörerna brast. Det lyftes att även positiva förändringar kan skapa stress, särskilt när vägen dit är otydlig eller när individen förväntas ta stort ansvar för att driva processen framåt.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna visar att SIP kan få stor betydelse i individens liv, både positiv och negativ. När processen fungerar, kan SIP bidra till ökad trygghet, tydlighet och självständighet. Men när strukturen brister, kan SIP i stället förstärka känslor av utsatthet, stress och maktlöshet. Det är därför avgörande att SIP inte bara ses som ett administrativt verktyg, utan som en process som kräver tydlig kommunikation och där fokuset är på individens behov.

11. Om ni fick önska något som skulle förändras kring SIP, vad skulle det vara?

När deltagarna i fokusgrupperna fick reflektera över vad de skulle vilja förändra kring SIP, framkom ett tydligt behov av att processen avseende SIP behöver bli mer personcentrerad, och förankrad i verkliga behov. Ett av de mest återkommande önskemålen var att få känna sig delaktig och att inte bara vara närvarande vid mötet, utan att också bli lyssnad på, förstådd och respekterad som en aktiv part i planeringen.

Deltagare uttryckte att det är avgörande att den person som SIP:en berör sätts i centrum. Det efterfrågades att någon tar ansvar för att fånga upp individens känslor efter mötet, särskilt om det varit känslomässigt tungt. Det lyftes att ett SIP-möte kan väcka starka reaktioner, och att det i värsta fall kan leda till negativa konsekvenser för den psykiska hälsan om individen lämnas ensam med svåra känslor.

En annan viktig aspekt som lyftes var behovet av tydlig information och det uttrycktes att informationen borde vara både muntlig och skriftlig och innehålla vad SIP är, vilka rättigheter man har, vad man kan förvänta sig och hur processen går till. Det föreslogs att informationen bör ges tidigt, gärna redan vid första kontakten med exempelvis vård eller socialtjänst, och att den bör vara tillgänglig både i samtal och i form av lättläst material. Det efterfrågades också att information om SIP ska finnas synligt på exempelvis mottagningar och avdelningar.

I fokusgruppsintervjuerna betonades också vikten av förberedelse inför mötet. Det kan handla om att någon pratar med individen i förväg, går igenom vad som ska hända, vilka som ska delta och vad individen själv vill få ut av mötet. Det lyftes att det är lätt att bli överväldigad när mycket information ges på en gång, särskilt om man redan befinner sig i ett skört läge. Att få möjlighet att förbereda sig, och att ha med sig någon som stöttar, upplevdes som avgörande för att kunna delta på ett meningsfullt sätt.

Det efterfrågades också en tydligare struktur för uppföljning. Det räcker inte med att fatta beslut utan det uttrycktes vidare att det måste vara tydligt vem som ansvarar för vad, när det ska följas upp och hur individen hålls informerad. Det uttrycktes att löften ofta ges under mötet, men att dessa riskerar att aldrig bli verklighet om det inte finns en tydlig plan för hur de ska omsättas i praktiken.

Slutligen lyftes behovet och idén om att den enskilde borde ha någon i processen som har ett särskilt uppdrag att stå på individens sida, en person som inte representerar en myndighet, utan som finns där för att stötta, förklara och bevaka individens rättigheter. Det föreslogs att detta skulle kunna vara en oberoende stödperson med kunskap om SIP och om individens rättigheter, som kan bidra till att skapa trygghet och balans i mötet.

Fokusgruppsintervjuerna visar att det finns ett starkt behov av att utveckla SIP-processen i riktning mot ökad delaktighet och tydlighet. Det handlar inte bara om att samordna insatser utan om att skapa en process där individen känner sig sedd, hörd och trygg.

12. Har ni något avslutande som ni vill lägga till eller som ni tycker att vi inte frågat om?

I den avslutande delen av fokusgruppsintervjuerna lyfte deltagarna flera viktiga perspektiv. Ett återkommande tema var behovet av ökad kunskap och utbildning om SIP, både bland professionella och hos individen själv. Det uttrycktes en oro för att många yrkesverksamma inom vård och socialtjänst inte har tillräcklig kunskap om vad SIP är, hur det ska användas och hur man inkluderar individen i processen. Det föreslogs att utbildning om SIP borde vara en självklar del i grundutbildningar för exempelvis socialsekreterare, läkare, skötare och andra yrkesgrupper som framöver kan komma att arbeta med SIP.

Deltagarna betonade också vikten av att SIP inte reduceras till en byråkratisk process. Det måste finnas ett fokus på den människa som mötet handlar om. Det föreslogs att det borde finnas rutiner för att snabbt kunna kalla till ett nytt möte om individen inte kunnat delta fullt ut på grund av sitt mående. Det lyftes också att det behövs kompetens inom bemötande hos de professionella som deltar i SIP-möten. En konkret idé som framfördes var att erbjuda utbildning i validerande förhållningssätt, exempelvis inspirerat av dialektisk beteendeterapi (DBT), för att öka förståelsen för hur man möter personer i kris.

Flera deltagare efterfrågades också en tydligare ansvarsfördelning under mötet och särskilt i situationer där individen inte orkar eller kan föra sin egen talan. Det måste finnas någon som tar ansvar för att mötet hålls på en trygg nivå, att individens behov fångas upp och att det finns en plan för vad som händer efteråt. Det lyftes att ingen ska behöva lämna ett SIP-möte med känslan av att vara övergiven eller missförstådd vilket i värsta fall uttrycktes kunna leda till negativa konsekvenser för individens psykiska hälsa.

Sammanfattningsvis visar deltagarnas avslutande reflektioner att SIP-processen behöver utvecklas inte bara i struktur och innehåll, utan också i frågor kring bemötande. Det handlar

om att se individen, att skapa trygghet i en ofta utsatt situation, och att säkerställa att alla som deltar i processen har rätt förutsättningar att bidra till samordningen.

Utvecklingsförslag

Fokusgruppsundersökningen har till syfte att återge hur respondenterna som ingår i undersökningen upplever insatsen SIP. Vad upplevs som bra och vad upplevs som mindre bra samt hur kan insatsen utvecklas framöver. I detta avsnitt i fokusgruppsundersökningen återges i punktform de utvecklingsförslag som framkommit vid analys utifrån resultatet av undersökningen och har delats in i områdena:

- Information
- SIP-möte
- Efterlevnad och uppföljning
- Inflytande och delaktighet
- Övrigt

Information

Sammantaget visar fokusgruppsintervjuerna att det finns stora skillnader i hur och när information om SIP förmedlas. Vissa upplever sig ha fått tydlig och direkt information medan andra upplever sig ha fått information i efterhand, och några upplever sig aldrig ha fått någon ordentlig bakgrundsinformation. Det framstår som att tillgången till information om SIP i hög grad är beroende av enskilda personer, snarare än ett enhetligt arbetssätt. Detta pekar på ett behov av att förbättra kommunikationen kring SIP, både inom och mellan verksamheter, för att säkerställa att alla berörda får möjlighet att förstå och påverka sin egen planering.

Skillnaderna i upplevelser kring informationen man fick om SIP innan en SIP togs fram var stora där det för vissa upplevdes som att informationen om SIP var tydlig och konkret medan det för andra framstod som otydligt och också att informationen var otillgänglig. Det fanns också en önskan om att informationen om SIP borde vara mer tillgänglig och tydlig, samt att informationen borde ges både muntligt och skriftligt.

Utifrån ovan resultat kan följande utvecklingsförslag vara aktuella på detta område:

- 1. Utveckla informationen om SIP inför att en SIP inleds och innan den tas fram**
Förmedla information om SIP innan det att en SIP tas fram. Informationen kan med fördel ges både skriftligen och muntligen. Säkerställ att informationen når fram och vid behov kan informationen behöva ges vid flera tillfällen, exempelvis vid tillfällen då en person är i en kris kan information vara svårare för den enskilde att ta till sig. Information om SIP kan också behöva ges till individer tidigare än i nuläget då resultatet från fokusgrupperna tyder på att flera av deltagarna fått informationen långt senare och att de egentligen varit i behov av en SIP tidigare än när de fick

informationen om SIP och deras process påbörjades.

- 2. Behov av såväl skriftlig som muntlig information, och anpassad information**
Säkerställ att information om SIP ges både muntligen och skriftligen. Informationen kan också behöva anpassas till mottagaren utifrån dennes unika behov och situation.
- 3. Förbättra och utveckla informationen om SIP inom samt mellan verksamheterna**
Informationen om SIP behöver utvecklas såväl inom verksamheterna som ansvarar när SIP tas fram som mellan verksamheterna. Att utveckla informationen om SIP och arbetet mellan verksamheterna blir sedan viktigt för den enskilde när SIP tas fram och då det mellan verksamheterna behöver finns en gemensam information, utgångspunkt och förståelse av SIP-processen.

SIP-möte

Fokusgruppsintervjuerna visar att förväntningarna inför SIP-möten ofta präglas av tidigare erfarenheter. Där tilliten till systemet varit låg, har även förväntningarna varit låga. Samtidigt finns det en tydlig vilja att SIP ska fungera och att det ska vara ett verktyg för förändring, där individens behov står i fokus.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna tyder på att syftet med SIP uppfattas olika beroende på hur mötet genomförs, hur kommunikationen fungerar och vilken roll individen tillåts ha i processen. Det finns en önskan om att SIP ska vara ett verktyg för samordning men att det krävs lyhördhet, tydlighet och respekt för individen för att fungera som det är tänkt.

Det framkommer av fokusgruppsintervjuerna att SIP-möten kan upplevas som något både positivt och negativt, beroende på hur de genomförs. När mötena är väl förberedda, individanpassade och tydligt strukturerade kan de skapa trygghet och tydlighet. Men när detta saknas riskerar mötena att förstärka känslan av maktlöshet för den enskilde. Det finns ett behov av att utveckla SIP-mötena så att de i högre grad utgår från individens perspektiv och upplevs som meningsfulla och trygga.

Utifrån ovan resultat kan följande utvecklingsförslag vara aktuella på detta område:

- 1. Säkerställ att bakgrund till SIP-möte, syfte och förväntningar klargörs**
Inför och under ett SIP-möte behöver bakgrunden till SIP-mötet klargöras, samt syftet med en SIP och de förväntningar som finns inför mötet. Detta för att underlätta mötet för den enskilde och dennes behov att delta på mötet.
- 2. Säkerställ att den enskildes behov är i centrum inför mötet**
Se till att den enskildes behov är i centrum genom att säkerställa att den enskilde fått all relevant information inför mötet samt fått möjlighet att bjuda in den/dem hen anser relevanta för mötet. Säkerställ vidare att den enskildes behov och önskemål tas upp under mötet. Säkerställ kontinuerligt att den enskilde har förstått den information som

förmedlats inför och under mötet.

3. Bemötandet i kontakten med och inför SIP-möte

Ett gott bemötande och ett bemötande som utgår från individen och dennes önskningsar och behov är avgörande för att en SIP-process ska kunna upplevas som positiv för den enskilde. Det kan också vara så att den enskilde kan vara i en utsatt och problematisk situation när SIP tas fram och då kan behöva informationen vid flera tillfällen och på ett sätt som gör att personen kan ta till sig informationen. På grund av olika funktionsnedsättningar kan också informationen och bemötandet behöva anpassas. Utgå alltid från den enskildes behov och att bemötandet är centralt för att kunna uppnå en positiv SIP-process.

Efterlevnad och uppföljning

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna visar att efterlevnaden av SIP-beslut ofta brister i tydlighet, ansvarsfördelning och uppföljning. För att SIP ska fungera som ett meningsfullt verktyg krävs inte bara ett bra möte utan också en tydlig struktur för vad som händer efteråt. Det handlar om att säkerställa att beslut dokumenteras, kommuniceras och följs upp på ett sätt som är begripligt och tillgängligt för individen.

Slutsatsen från fokusgruppsintervjuerna är att uppföljningen av SIP behöver stärkas, både när det gäller struktur och i kommunikation. Det handlar om att tydliggöra ansvar, skapa konkreta mål, och säkerställa att individen är delaktig i processen. För att SIP ska fungera som ett levande verktyg krävs inte bara ett bra möte, utan också en tydlig och förutsägbar uppföljning som bygger på samarbete och tydlighet i de olika stegen i processen.

Utifrån resultatet kan följande utvecklingsförslag vara aktuella på detta område:

1. Se över rutiner och följsamheten till gällande rutiner i syfte att utveckla efterlevnaden av SIP

För att en SIP ska bli meningsfull för den enskilde behöver rutinerna och följsamheten till de gällande rutinerna kring SIP ses över. Det är centralt att det som beslutas i SIP verkligen efterlevs och därav behöver dessa delar ses i syfte att stärka efterlevnaden.

2. Se över uppföljningen av SIP

Uppföljning avseende SIP kan och behöver utvecklas framöver i syfte att tydliggöra ansvar och skapa konkreta mål som följs upp och där den enskilde är delaktig i processen. Utifrån gällande rutin ska också uppföljning ske minst en gång per år, något som inte helt verkar efterlevas utifrån resultaten i fokusgruppsintervjuerna.

Inflytande och delaktighet

Sammanfattningsvis visar fokusgruppsintervjuerna att inflytande och delaktighet i SIP-processen ofta brister, särskilt i de tidiga skedena. För att SIP-processen ska vara inkluderande och skapa delaktighet krävs att individen inte bara informeras, utan också ges möjligheter att

påverka, från planering till genomförande och uppföljning. Det behöver skapas strukturer där den enskildes önsknings och behov inkluderas i alla steg.

Utifrån resultatet kan följande utvecklingsförslag vara aktuella på detta område:

1. Se över SIP-processen utifrån ett inflytande och delaktighetsperspektiv

Hur kan rutiner kring SIP-processer utvecklas utifrån ett inflytande och delaktighetsperspektiv? Genomför en översyn över befintliga strukturer utifrån ett inflytande- och delaktighetsperspektiv. Ett arbete som med fördel skulle kunna genomföras i samarbete med brukare-, patient-, och anhörigorganisationerna.

2. Säkerställ att den enskildes behov tas med i alla steg

För att inflytande och delaktighet ska kunna skapas för den enskilde behöver den enskildes behov tas med i alla steg i processen. Arbetssätt, rutiner och följsamhet till gällande rutiner behöver ses över för att skapa inflytande och delaktighet för den enskilde med utgångspunkt i allt från informationsgivning till möten, mötesstruktur och uppföljningar med fokus på den enskildes behov och ett personcentrerat förhållningssätt.

Övrigt

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna tyder på att SIP har potential att fungera som ett verktyg för samordning och stöd, men att detta i hög grad är beroende av hur processen genomförs. När mötena är väl förberedda och följs upp på ett tydligt sätt, kan SIP bidra till förändring. Men när dessa delar brister, riskerar SIP att upplevas som ett möte som inte leder till något för den enskilde och där personens behov och önsknings utifrån dennes situation inte uppfylls.

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna visar också att SIP kan få stor betydelse i individens liv, både positiv och negativ. När processen fungerar, kan SIP bidra till ökad trygghet, tydlighet och självständighet. Men när strukturen brister, kan SIP i stället förstärka känslor av utsatthet, stress och maktlöshet. Det är därför avgörande att SIP inte bara ses som ett administrativt verktyg, utan som en process som kräver tydlig kommunikation och där fokuset är på individens behov. Det framkom också ett behov av att fler får information om SIP, såväl professionella som enskilda som har behov av SIP, samt att bemötandet kan vara avgörande för hur den enskilde upplever processen kring SIP.

Utifrån ovan resultat kan följande utvecklingsförslag vara aktuella på detta område:

1. Utveckla och sprid informationen om SIP brett – för såväl professionella av olika slag som för patienter, brukare och anhöriga

Se över behovet av att utveckla och sprida information om SIP brett - till såväl professionella av olika slag som till patienter, brukare och anhöriga, detta då resultaten av fokusgruppsundersökningen tyder på att kunskapen om SIP kan vara bristfällig hos

samtliga grupper.

2. Fortsätta utveckla SIP-processen

Fortsätt arbeta med att utveckla SIP-processen med allt från information, till möte, mötesstrukturer, efterlevnad, uppföljning och anpassning i syfte att SIP processen ska kunna bli det positiva verktyg det har potential att kunna vara.

Referenser

Vårdgivare Skåne, *Rutin för arbete med Samordnad Individuell Plan (SIP)*, Region Skåne
<https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/sip---fillistning/handhavandestod-sip.pdf>

(Hämtad 2025-01-13)

Vårdgivare Skåne, *Handhavandestöd vid Samordnad individuell plan (SIP)*, Region Skåne
<https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/sip---fillistning/sip-rutin.pdf>

(Hämtad 2025-01-13)