

SOLNA STAD

Socialförvaltningen

Min plan

Namn: (Barnet /den unge skriver själv om möjligt)

Lars Augusto Silvén

Det här fungerar bra i mitt liv nu

Datum

(Plats för illustration om barnet /den unge själv önskar)

Dessa två sidor kopieras till barnet/den unge. Används även vid uppföljning.

Samordnad individuell plan

Syftet med den individuella planen¹ är att öka ditt inflytande och förbättra samordningen av insatserna som rör dig. Den individuella planen ska ligga till grund för olika verksamheters arbete för att vi tillsammans ska kunna hjälpa dig på bästa sätt och nå de mål som vi kommer överens om.

Barnet/den unge

Namn Lars Philip Augusto Silvén	Personnummer 020115-5439
Adress Gustav III:s Boulevard 61 Lgh 1401 169 73 SOLNA	portkod
E-post	Telefonnummer
Mobilnummer	Tolkbehov/språk

Vårdnadshavare 1

Namn Viviane Maria Augusto Silvén	Personnummer 750322-0340
Adress Gustav III:s Boulevard 61 Lgh 1401 169 73 SOLNA	Portkod
E-post	Telefonnummer
Mobilnummer 073-1011060	Tolkbehov/språk

Vårdnadshavare 2

Namn Lars Gösta Samuel Silvén	Personnummer 620426-3211
Adress Gustav III:s Boulevard 61 Lgh 1401 169 73 SOLNA	portkod
E-post	Telefonnummer
Mobilnummer 070-8123070	Tolkbehov/språk

¹ Enligt hälso- och sjukvårdslagen, 3 f §, 1982:763, och socialtjänstlagen, 2 kap. 7 §, 2001:453, ska landsting och kommun tillsammans upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården

Medgivande

Samarbetet underlättas om vi som kommer från olika verksamheter inom Landstinget och kommunens socialtjänst och skola kan prata med varandra om den hjälp du behöver för att vi tillsammans skall kunna hjälpa dig att nå dina mål. För att vi ska kunna sammankalla till möten och kunna diskutera med de andra myndigheterna måste du som vårdnadshavare ge ditt tillstånd (medgivande) till det. Medgivandet gäller endast sådan information som behövs för att få till ett bra samarbete kring ditt barn och bara för den tid som du medger. Vi kommer inte att ha tillgång till varandras akter eller journaler.

Jag/vi som är vårdnadshavare för Lars Philip Augusto Silvén 020115-5439

ger mitt/vårt tillstånd för Socialförvaltningens Barn- och Ungdomsenhet i Solna, Omvårdnadsförvaltningen LSS i Solna, Humana (personlig assistans), Järva VIP skola, Försäkringskassan, Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Solna samt Habiliteringen Sollentuna.

att samarbeta om frågeställningen: Vad kan samtliga aktörer bidra med för att Lars och familjens situation ska förbättras?

Medgivandet gäller fram till eventuellt uppföljningsmöte dock längst till och med den 2017-12-31

Jag/vi har rätt att när som helst ta tillbaka detta medgivande genom att kontakta Barn- och Ungdomsenheten vid Socialtjänsten i Solna

Ort Solna 2

Datum 20170910

Namnteckning Barn/ungdom

LARS PHILIP AUGUSTO SILVÉN

Namnförtydligande

Viviane Silvén

Namnteckning vårdnadshavare 1

VIVIANE SILVÉN

Namnförtydligande

Lars Silvén

Namnteckning vårdnadshavare 2

LARS SILVÉN

Namnförtydligande

Kontaktuppgifter

Samverkansparter

Socialtjänst SoL	
Pågående insats	
Ansvarig socialsekreterare Sandra Adolfsson	Telefon/mobilnummer 08-7461420
Sektionschef Johanna Friberg, sektionschef	Telefon/mobilnummer 08-7463422
Socialtjänst LSS	
Pågående insats	
Ansvarig biståndshandläggare Susanne Rashid	Telefon/mobilnummer 08-7461555
Ansvarig chef/beslutsfattare	Telefon/mobilnummer
Skola: Järva VIP	
Pågående åtgärder utifrån åtgärdsprogram	
Lärare Åsa Mechs	Telefon/mobilnummer 070-2922208
Biträdande rektor Carin Möller	Telefon/mobilnummer
Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)	
Pågående insats	
Medicinering	
Läkare Jan-Olof Bodén /	Telefon/mobilnummer
Ansvarig chef/beslutsfattare	Telefon/mobilnummer
Humana (personlig assistans)	
Pågående insats	
Personlig assistans	
Jurist Antonia Palmqvist	Telefon/mobilnummer 08-50525118
Kund- och assistansansvarig Frida Johansson	Telefon/mobilnummer 08-59929939
Habiliteringen Sollentuna	
Pågående insats	
Psykolog Rebecka Iggedal	Telefon/mobilnummer 08-12353879
Kurator Therés Seger	Telefon/mobilnummer 08-12335886

Försäkringskassan	
Pågående insats	
Ansvarig handläggare	Telefon/mobilnummer
Ansvarig chef/beslutsfattare	Telefon/mobilnummer

Samordnad individuell plan

Barnets/den unges behov

Vad fungerar bra, vad man kan bygga på för att nå en positiv förändring.

Skolan

Föräldrarnas engagemang

Mål och eventuella delmål

Barnets/den unges mål

Ej relevant.

Förälder/vårdnadshavares mål

- Att våldet mot familjen och personliga assistenter upphör
- Att relationerna inom familjen stärks

Utifrån barnets/den unges och förälder/vårdnadshavares målformulering har samverkansparterna följande gemensamma målsättning:

Långsiktig målsättning

- Att våldet mot familjen och personliga assistenter upphör
- Att relationerna inom familjen stärks

Kortsiktig målsättning

Våldet mot familjen och personliga assistenter minskar i omfattning

Aktuell planeringDatum: 2017-09-11**Konkreta insatser. Vem/vilken aktör är ansvarig för att insatserna genomförs.**

Kostnadsansvaret följer ansvaret för insatserna.

	Tidsperiod Fr.o.m. – t.o.m.	Namn – ansvarig	Verksamhet
Fortsatt uppföljning kring medicin samt läkarbyte	2017-09-12 – fortsatta tider inbokas	Jan-Olof Bodén	BUP
Ansökan om dubbel assistans till Försäkringskassan	2017-08-01	Antonia Palmqvist	Humana
Ansökan om tillfällig utökning av dubbel assistans hos kommunen (LSS)	2017-09-11 Handläggningstid 3 månader	Antonia Palmqvist Susanne Rashid	Humana LSS
Ansökan om korttidsvistelse	2017-09-11	Susanne Rashid	LSS
Fortsatt anpassad skolmiljö	Pågående		Järva VIP
Inleda mellan samarbete skola och Habiliteringen	Snarast		Habiliteringen
Fortsatt stöd till föräldrarna från Habiliteringen	Snarast		Habiliteringen
Inleda samarbete mellan Humana och Järva VIP – assistent är med i skolan	2017-09-12		Humana
Information om kris- och samtalsmottagning kopplade till Habiliteringen	Snarast		Habiliteringen
Information om Nytida familjebehandling	Snarast		Järva VIP

Barnets/ungdomens synpunkter

Undertecknad har godkänt individuell plan

Ort Ödåna, 11/09

Datum.....

.....
Namnteckning Barn/ungdom

.....
Namnförtydligande

Lars Silvé

Namnteckning vårdnadshavare 1.

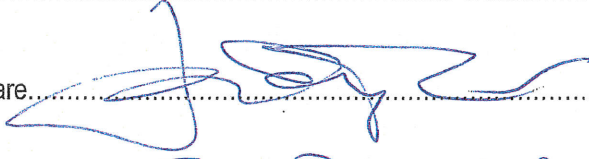
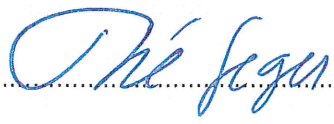
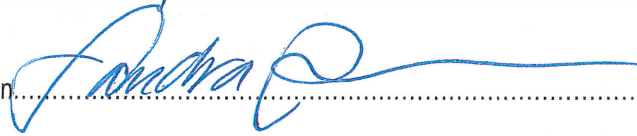
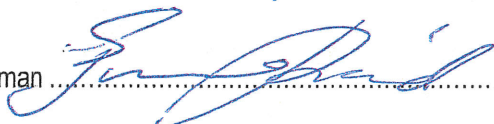
Lars Silvé
Namnförtydligande

Viviane Silvé

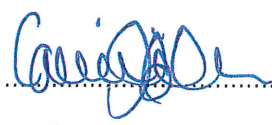
Namnteckning vårdnadshavare 2

VIVIANE SILVÉN
Namnförtydligande

Undertecknad har godkänt individuell plan

Ort Solna Datum 20170911Namnteckning ansvarig chef / behandlare 
Barn- och ungdomspsykiatriNamnförtydligande JAN-OLAF BODÉN, enhetschef.Namnteckning ansvarig chef / behandlare 
Habiliteringen SollentunaNamnförtydligande Therés SegerNamnteckning ansvarig tjänsteman 
Socialtjänst SoLNamnförtydligande Sandra AdolfssonNamnteckning ansvarig tjänsteman 
Socialtjänst LSSNamnförtydligande Susanne RashidNamnteckning ansvarig tjänsteman 
Humana (personlig assistans)Namnförtydligande Frida Johansson

Undertecknad har godkänt att med utgångspunkt i skolans åtgärdsprogram medverka till aktuell planering

Namnteckning kontaktperson 
SkolaNamnförtydligande CARIN HÖLLER

Tid för uppföljning

Planeras till:

Datum: 2017-12-14 klockan 13.00

Plats: LSS

Ansvarig huvudman för planen: Susanne Rashid, LSS

Tolkbeställning

Uppföljning

Datum

Långsiktig målsättning
Kortsiktig målsättning
Vad har varit bra?
Vad har inte fungerat? Vad bör utvecklas/förändras?

Undertecknad har deltagit vid uppföljning

Ort:.....

Datum

.....
Namnteckning Barn/ungdom.....
Namnförtydligande.....
Namnteckning vårdnadshavare 1.....
Namnteckning vårdnadshavare 2.....
Namnförtydligande.....
Namnförtydligande

Undertecknad har deltagit vid uppföljning

Namn-teckning ansvarig chef / behandlare.....
Barn- och ungdomspsykiatri

Namnförtydligande.....

Namn-teckning ansvarig chef / behandlare.....
Habiliteringen Sollentuna

Namnförtydligande.....

Namn-teckning ansvarig tjänsteman
Socialtjänst SoL

Namnförtydligande

Namn-teckning ansvarig tjänsteman
Socialtjänst LSS

Namnförtydligande

Namn-teckning ansvarig tjänsteman
Humana (personlig assistans)

Namnförtydligande

Namn-teckning kontaktperson
Skola

Namnförtydligande