

Införande av Individens behov i centrum (IBIC) - Slutrapport

Projektnamn: Införande av IBIC
Beslutande instans: Vård- och omsorgsnämnden
Datum för beslut: ÅÅÅÅ-MM-DD
Diarienummer: 2023.086 VON

Beställare: Förvaltningschef
Förvaltning: Vård- och omsorgsförvaltningen
Projektledare: Malin Holmberg

Sammanfattning

I slutrapporten sammanfattas arbetet med införandet av Individens behov i centrum (IBIC) inom vård- och omsorgsförvaltningen, ett projekt som startade hösten 2022 och sträcker sig till december 2024. Syftet med rapporten är att ge en översikt över implementeringen, de utmaningar och framgångar som identifierats, samt att utvärdera de resultat som hittills uppnåtts.

Projektet har i stort följt den ursprungliga tids- och aktivitetsplanen, med vissa justeringar längs vägen. En av de största utmaningarna har varit att säkerställa ett av de primära projektmålen; att samtliga medarbetare fått tillräcklig utbildning och kunskap för att praktiskt tillämpa IBIC. I rapporten beskrivs hur utbildningssatsningar och projektgrupper varit en central del av införandet, samt hur implementeringen har sett ut på respektive avdelning. Goda exempel på lyckad implementering lyfts också fram.

Även om det är för tidigt att fullständigt utvärdera långsiktiga resultat och effekter av IBIC-införandet, kan vi redan nu följa vissa delar av implementeringen. Arbetssättet har bland annat skapat bättre förutsättningar och lett till en mer strukturerad och behovsriktad dokumentation, både gällande myndighetsutövning och utförarnas dokumentation. Det kan dock vara svårt att säga om stödet faktiskt har blivit mer behovsriktat i praktiken, eftersom förändring i arbetssätt ofta kräver tid och en djupare implementering på alla nivåer inom organisationen.

För att följa tillämpningen av IBIC samt kvaliteten på dokumentationen har två dokumentationsgranskningar genomförts under 2024. Resultatet visar att viss förflyttning skett mot bättre resultat inom flera avdelningar, men att förvaltningen har fortsatt behov av att öka kunskapen kring dokumentation enligt IBIC.

För att säkerställa en hållbar och långsiktig implementering även efter projektets avslut, och för att verksamheterna ska kunna bära IBIC som ett naturligt arbetssätt framöver, är det av vikt att bygga en förvaltarorganisation kring IBIC. Sammanfattningsvis innebär den fortsatta implementeringen av IBIC ett fokus på framför allt tre viktiga punkter;

- Att säkra hållbarheten genom flera kunskapsbärare
- Bevakning av utvecklingsarbetet
- Forum för erfarenhetsutbyte och utvecklingsarbete

Detta arbete bedöms kunna omhändertas inom ramen för den förvaltningsövergripande ombudsstrukturen, som är tänkt att implementeras under våren 2025.

Rapporten innehåller även rekommendationer om fortsatt arbete, samt förslag på aktiviteter som bedöms vara avgörande för att vidareutveckla och säkerställa en långsiktig implementering av IBIC, samt för att kunna följa upp effektmål och resultat på ett systematiskt sätt under 2025 och framåt.

Innehåll

Projektbeskrivning	4
Beställare.....	4
Bakgrund	4
Uppdrag.....	4
Syfte	4
Mål.....	5
Effektmål	5
Projektmål	5
Avgränsningar.....	5
Projektorganisation	6
Samarbetspartners	6
Projektets genomförande	7
Utbildningar	7
Centrala och lokala projektgrupper	7
Central projektgrupp.....	7
Lokala projektgrupper.....	8
Implementering av IBIC, utifrån avdelning.....	8
Avdelning myndighet.....	8
Avdelning hemtjänst.....	9
Avdelning särskilt boende.....	9
Avdelning boende och arbete.....	9
Avdelning personlig assistans och stöd.....	10
Goda exempel från verksamheten.....	10
Projektets resultat och effekter	12
Uppföljning av projektets syfte	12
Behovsriktat arbetssätt	12
Systematisk och strukturerad dokumentation	12
Ökad verksamhetsuppföljning	13
Uppföljning av projektmål.....	13
Stödmaterial för implementering.....	13
Revidering av riktlinjer och rutiner	14
Dokumentations- och ärendegranskning	15
Uppföljning av effektmål.....	16
Tid	18
Ekonomi.....	18
Erfarenhetsåterföring.....	19
Återkoppling på projektdirektiv och projektplan	19
Kommunikation	19
Metoder och processer	19
Implementering	20
Överlämning	21
Långsiktig implementering, tillämpning och förvaltning.....	21
Kvarstående frågor	22
Rekommendation om fortsatt arbete	22
Bilaga 1: Resultat från dokumentations- och ärendegranskning	23

Projektbeskrivning

Beställare

Förvaltningschef, vård- och omsorgsförvaltningen.

Bakgrund

Individens behov i centrum (IBIC) är ett arbetssätt som ger stöd för handläggare och utförare att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. IBIC är dessutom ett behovsinriktat tankesätt för hur man jobbar i praktiken med fokus på enskilda individers behov. IBIC omfattar alla personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning som är i behov av stöd i sin dagliga livsföring utifrån socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

I april 2023 gav Vård- och omsorgsnämnden förvaltningen ett förnyat uppdrag att införa Individens behov i centrum (IBIC) på vård- och omsorgsförvaltningen, enligt upprättad projektplan (VON 2023-04-27, §40). Införandeprojektet har pågått från hösten 2022, under hela 2023 och sträcker sig till och med december 2024.

Under våren 2022 genomfördes projektet "*Inför att införa IBIC*". Syftet med projektet var att inhämta kunskap och erfarenhet från andra kommuners IBIC-införande inför vårt eget. Detta projekt mynnade bland annat ut i en utbildningsplan med mål om att åstadkomma likvärdig grundutbildning kring IBIC för politiker, chefer, IBIC-ombud, socialsekreterare och utförarpersonal inom hela förvaltningen.

Uppdrag

Uppdraget har innefattat att införa IBIC som arbetssätt på vård- och omsorgsförvaltningen, enligt Socialstyrelsens rekommendationer, i samband med införandet av ett nytt verksamhetssystem.

Med en gemensam förståelse kring vad IBIC är, har ambitionen varit att förvaltningen ska kunna tillämpa IBIC fullt ut i samband med övergången till nytt verksamhetssystem "Combine" 1 december 2023.

Syfte

Syftet med att införa IBIC på vård- och omsorgsförvaltningen har varit att:

- A) Uppnå ett behovsinriktat arbetssätt med individen i centrum
- B) Förbättra dokumentationen för handläggning, genomförande och uppföljning så att den blir systematisk och strukturerad samt bygger på nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk, och
- C) Möjliggöra ökad verksamhetsuppföljning och kontroll både på individ- och organisationsnivå utifrån ett brukarperspektiv

Mål

Effektmål

I projektplanen för införandet av IBIC anges följande effektmål:

Effektmål
• Ökad rättssäkerhet genom likvärdig hantering av ansökan, utredning, planering och uppföljning.
• Bättre möjlighet till delaktighet för individen.
• Transparens, dvs. handläggningen blir tydligare och därmed även lättare för individen att förstå.
• Organisering och resursplanering utifrån behov.
• Informationsöverföring som utgår från en enhetlig, entydig terminologi, vilket kan bidra till minskad dubbeldokumentation och bättre underlag för planering och genomförande av beslutade insatser.
• Möjlighet att göra uppföljning på individnivå av resultat, dvs. måluppfyllelse, upplevelse av livskvalitet och uppfattning om insatsens kvalitet
• Underlag för verksamhetsuppföljning och ekonomisk uppföljning som är jämförbar på lokal, regional och nationell nivå.

Projekt mål

- Projektets mål har varit att all vård- och omsorgspersonal såsom chefer, handläggare och utförarpersonal, via utbildning och träning, ska inhämta tillräckliga kunskaper kring IBIC, för att arbetsätt, dokumentation och uppföljningsmodeller ska kunna användas vid produktionsstart av det nya verksamhetssystemet, Combine.
- Projektet har även haft som mål att ta fram former för långsiktig implementering, tillämpning och förvaltning av IBIC.

Avgränsningar

Projektet "Införande av IBIC" har inte omfattat införandet av ett nytt verksamhetssystem i förvaltningen, även om dessa två projekt löpt parallellt. Dock har införandet av IBIC till stor del varit avhängt införandet av det nya verksamhetssystemet, vilket inneburit att projektledare haft en nära samverkan och samarbete med, samt varit involverad även i detta införande.

Projektet har heller inte omfattat utvecklingsarbetet i den kommunala hälso- och sjukvården gällande behovet av att utveckla kunskap om, och öka användandet av KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder) utifrån ICF (internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). För att omhänderta detta behov har ett separat parallellt projekt pågått.

Projektorganisation

Organisationen för projektet avseende roller, ansvar och befogenheter beskrivs i **Fel! Hittar inte referenskälla..**

Tabell 1 Projektorganisation.

Projektroll	Namn	Titel	Organisatorisk tillhörighet	Ansvar och befogenheter
Beställare	1) Anita Hedström 2) Lenita Petersson 3) Veronica Strömsten	Förvaltningschef	Förvaltningsledning	Beslutande
Styrgrupp	Veronica Strömsten Sara Brodin Malin Wickelgren Malin Holmberg	FC Administrativ chef AC myndighet Projektledare	Förvaltningsledning	Beslutande
Referensgrupp	Operativ ledningsgrupp, OLG	AC utförare + myndighet	Förvaltningsledning	
Projektledare	Malin Holmberg	Projektledare IBIC	Kvalitetsenheten	Samordnande
Projektgrupp	Central projektgrupp	Enhetschefer	EC från respektive verksamhet	Rådgivande
Projektgrupp	Lokal projektgrupp Myndighet	1:e soc.sekr Socialsekreterare	Myndighetsavdelningen	Stödjande Lärande
Projektgrupp	Lokal projektgrupp Hemtjänst	Undersköterskor	Hemtjänstavdelningen + privata utförare	Stödjande Lärande
Projektgrupp	Lokal projektgrupp Särskilt boende	Undersköterskor	Särskilt boende + privat utförare	Stödjande Lärande
Projektgrupp	Lokal projektgrupp Boende och Arbete	Metodutvecklare Stödpedagoger	Avdelningen för Boende och Arbete, LSS	Stödjande Lärande
Projektgrupp	Lokal projektgrupp Personlig assistans och stöd	Enhetschefer Metodutvecklare Stödpedagoger	Avdelningen för personlig assistans och stöd, LSS	Stödjande Lärande

Samarbetspartners

Införandeprojektet IBIC har under större delen av projekttiden samordnats tillsammans med införandet av nytt verksamhetssystem, Combine, i förvaltningen.

Ytterligare samarbetspartners har varit processledare Sofia Gustavsson, som också varit vår upphandlade utbildare av IBIC för såväl utförare som myndighet.

Projektets genomförande

Utbildningar

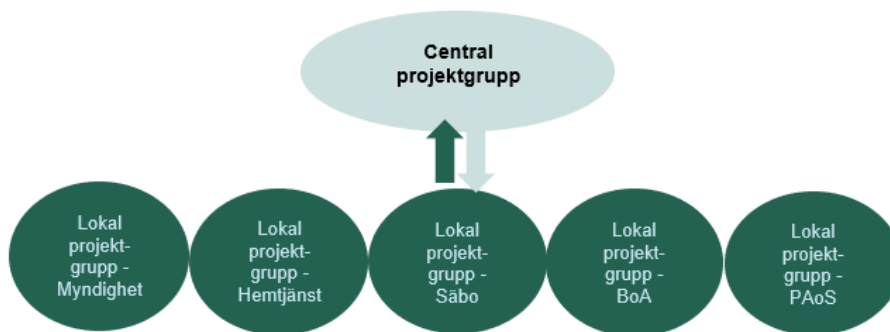
Under 2022 gjordes en upphandling av IBIC-utbildning, med Sofia Gustavsson, processledare inom IBIC. Utbildningssatsningen innehöll dels lärarledd utbildning på plats i Alingsås och under hösten 2022 utbildades enhetschefer, utsedda IBIC-ombud (dokumentationsombud) samt socialsekreterare på myndighetsavdelningen. Utbildningssatsningar för utförarpersonal skedde i form av två utbildningsfilmer - del 1 under våren samt del 2 under hösten 2023. Under våren 2023 fick även politikerna i Vård- och omsorgsnämnden en digital introduktion till IBIC.

Återanvändning av digitala utbildningar

Alla utbildningsinsatser för såväl myndighet som utförare finns idag tillgängliga i digital form med möjlighet att återanvändas närhelst förvaltningen eller verksamheterna har behov av detta, för utbildning av exempelvis nyanställda medarbetare. De kan delas upp och ses vid flera tillfällen som repetition vid APT/verksamhetsmöten, metodhandledning eller liknande, enskilt eller i grupp.

Införandeprojektet har haft i uppdrag att omhänderta hur dessa digitala utbildningar kan användas i verksamheterna, på vilket sätt de kan distribueras och användas, samt tillse att det finns en utbildningsplan att följa. För mer information om detta, se avsnitt "Förvaltning".

Centrala och lokala projektgrupper



För att IBIC succesivt skulle kunna införas under 2023 och 2024 samt långsiktigt implementeras och förvaltas har utgångspunkten varit att skapa delaktighet, engagemang och ansvarstagande från alla roller och nivåer, i vård- och omsorgsförvaltningen.

Under 2023 startade därför en central projektgrupp och fem lokala projektgrupper. Syftet var att dessa forum skulle ge stöd och handledning till varandra för att ta arbetet med implementering och tillämpning av IBIC framåt i verksamheterna.

Samtliga projektgrupper har träffats kontinuerligt under projektet, en gång i månaden, med ledning och samordning av projektledaren.

Central projektgrupp

Den centrala projektgruppen har representerats av projektledare, enhetschefer från respektive utförarverksamhet, samt representanter från myndighet, kommunal primärvård (KPV) samt privata utförare.

Projektgruppen har hanterat frågor utifrån ett övergripande perspektiv med koppling till verksamheternas dagliga arbete. Ett huvudfokus har varit att säkerställa att kunskaperna kring IBIC sprids och etableras i organisationen. Ytterligare fokus för den centrala projektgruppen har varit att diskutera och omhänderta de utmaningar man identifierat i samband med införandet av IBIC, samt komma med förslag på lösningar. Utmaningarna har bland annat handlat om att säkerställa tillräckliga kunskaper, hur former för samverkan ska se ut, samt hur samordningen med införandet av nytt verksamhetssystem skall ske.

De enhetschefer som ingått som representanter i den centrala projektgruppen har även haft ansvar för att föra information vidare kontinuerligt till och mellan respektive ledningsgrupp och central projektgrupp, för att säkerställa att informationsflödet fungerar i alla nivåer.

Lokala projektgrupper

De fem lokala projektgrupperna, en grupp inom respektive avdelning, har representerats av projektledare, enhetschef från central projektgrupp, samt utsedda IBIC-ombud som representerat respektive verksamhet/enhet. I projektgrupp hemtjänst och särskilt boende har även representanter från privata utförare närvarat. De lokala projektgrupperna har hanterat frågor ur ett mer verksamhets-/enhetsnära perspektiv. Fokus har varit att säkerställa att IBIC-ombuden fått tillräckligt med kunskap kring arbetssättet IBIC. Vi har tillsammans gått igenom presentationsmaterial samt gjort övningsuppgifter kopplat till bland annat begreppsbildning samt de centrala delarna av dokumentationen enligt IBIC; journalanteckningar, genomförandeplaner och uppföljningar.

I de lokala projektgrupperna har utmaningar och aktuella frågeställningar diskuterats utifrån det dagliga arbetet med dokumentationen enligt IBIC. Ombuden har haft möjlighet att stödja varandra i utmaningar samt dela goda exempel från verksamheten.

De IBIC-ombud som ingått i lokala projektgrupper har även haft ansvar att ta med sig kunskap och information tillbaka till sina respektive enheter, utbilda sina kollegor samt fungera som ett stöd i tillämpningen av IBIC. IBIC-information ska ha funnits med som en punkt på varje APT.

Implementering av IBIC, utifrån avdelning

Avdelning myndighet

Den lokala projektgruppen för myndighet har representerats av förste socialsekreterare samt utvalda socialsekreterare från SoL och LSS. Ett stort fokus har legat på att förbereda inför att påbörja användandet av IBIC som arbetssätt i vårt nya verksamhetssystem.

Genomgång och fördjupning av valda delar i IBIC-processen har genomförts. Det har genomförts halvdagar för myndighet SoL respektive LSS, gemensamma workshops och flödestester gällande uppföljningsprocessen i Combine, inför framtagandet av en ny rutin för uppföljningar av beviljade insatser. Projektgruppsmötena har för myndighet även syftat till att föra dialog kring samsyn vid utredningsarbetet, vilket bland annat skett genom gemensam reflektion kring deltagarnas egna utredningar.

I september 2024 gick socialsekreterarna inom SoL en utbildning om "Effektiv handläggning och nyheter", arrangerad av JP Infonet. Denna utbildningssatsning förväntas ge en skjuts även i implementeringen och tillämpningen av IBIC. I november 2024 hölls en IBIC-handledning för hela myndighetsavdelningen tillsammans med Sofia Gustavsson, processledare och utbildare inom IBIC. Under dagen behandlades framför allt fördjupade frågeställningar kring IBIC som socialsekreterare samlat på sig under första året med arbetssättet.

Avdelning hemtjänst

Överlag har implementeringen av IBIC fungerat väl inom avdelning hemtjänst. IBIC-ombuden har bestått av undersköterskor i det direkt brukarnära arbetet, vilket inneburit ett verksamhetsnära perspektiv. I en utvärdering av IBIC-implementeringen som skickades ut innan sommaren 2024 framkommer att majoriteten av IBIC-ombuden har vidareutbildat sina kollegor i de delar av arbetssättet som gått genom i lokala projektgrupper.

Det framgår dock att ombuden haft olika stöd/förutsättningar för att lyckas med implementeringen i sin verksamhet – vissa har haft avsatt tid i schema för förberedelser och utrymme på verksamhetsmöten för genomförande av utbildningsinsatser, medan andra inte haft det.

Byten av ombud under projekttiden har lett till att vissa verksamheter under perioder inte haft någon representation i projektgruppen, vilket om möjligt kan ha påverkat införandet i vissa delar av avdelningen. Majoriteten av ombuden angav dock i sin utvärdering att implementeringen fungerar väl i sina verksamheter.

Avdelning särskilt boende

Inom avdelning särskilt boende har IBIC-ombuden representerats av undersköterskor, vilket likt hemtjänstavdelningen har säkerställt ett verksamhetsnära perspektiv. De flesta ombuden anger att man haft IBIC som fast punkt på APT/ verksamhetsmöten.

Även på avdelning särskilt boende har ett antal IBIC-ombud bytts ut under projekttiden. Vissa verksamheter har under kortare eller längre tid ej varit representerade i projektgruppen, vilket kan ha påverkat införandet i den egna verksamheten. Några ombud anger i utvärderingen att man upplevt sig ha otillräcklig kunskap för att förmedla informationen vidare, eller att man inte haft avsatt tid för förberedelser inför genomgångar i verksamheten.

IBIC-ombuden har haft en viktig roll i att stötta sina kollegor i det dagliga arbetet, även om många medarbetare fortsatt känner osäkerhet kring dokumentationen. Kollegialt stöd och samarbete har varit en nyckel för att hantera dessa utmaningar.

Avdelning boende och arbete

De IBIC-ombud som representerat verksamheterna för avdelning boende och arbete har bestått av avdelningens metodutvecklare, samt en stödpedagog från verksamheten. Projektgruppen har haft samma fokus som övriga grupper, men med ett något mer avdelningsövergripande perspektiv.

Implementeringen av IBIC har skett utifrån verksamhetens behov. Viktigt att nämna i detta sammanhang är att avdelningen hittills fått begränsat antal nya IBIC-uppdrag från myndighet ännu, till skillnad från exempelvis hemtjänsten, där majoriteten av hemtjänstuppdragen idag är IBIC-anpassade. Därav har implementeringen anpassats till att fokusera på journalanteckningar samt att skapa genomförandeplaner utifrån en ny IBIC-struktur i vårt nya verksamhetssystem. Avdelningen har utöver IBIC haft annat fokus parallellt, med en nysatsning och nytt material kring pedagogiskt förhållningssätt.

Deltagare i projektgruppen anger ändå i sin utvärdering av IBIC-implementeringen att man upplever att verksamheten anpassat sig väl till det nya arbetssättet och att det är ett kontinuerligt lärande. Avdelningen har bland annat jobbat aktivt med resultaten från vårens dokumentationsgranskning, se nedan under avsnitt "Goda exempel från verksamheten".

Avdelning personlig assistans och stöd

I den lokala projektgruppen för personlig assistans och stöd har deltagarna, till skillnad från övriga projektgrupper, bestått till övervägande del av enhetschefer. Orsaken till detta är att det inom personlig assistans saknats utsedda dokumentations- och/eller IBIC-ombud. Detta faktum innebär att förutsättningarna för en god implementering i verksamheten har varit annorlunda inom personlig assistans från start. Utbildningssatsningarna i IBIC har genomförts i storgrupper, enligt planering, men den fortsatta implementeringen har varit svårt att få fart i. Under 2024 har dessutom ett flertal enhetschefer, tillika IBIC-ombud, avslutat sin anställning, vilket försvårat införandet ytterligare. När det gäller verksamheterna för korttidsverksamhet och korttidstillsyn så har implementeringen av IBIC fungerat bättre, men även där har nyckelpersoner bytts ut under projektets gång.

Dialog mellan projektledare, projektgrupp och avdelningens ledningsgrupp har förts löpande under projektet. Avdelningen kommer att arbeta vidare med att få till en tydlig och väl fungerande implementeringsstruktur, där man också säkerställer kommunikationsvägar, så att man framöver kan föra ut kunskap på ett hållbart och kvalitativt sätt. En del i detta arbete handlar om att hitta effektiva sätt att organisera sig i verksamheterna för personlig assistans för att lättare kunna genomföra omställningar och fortsatta utbildningssatsningar. Målsättningen är att under 2025 kunna ta ett omtag kring IBIC-implementeringen.

Goda exempel från verksamheten

Nedan följer ett antal exempel på goda insatser som bidragit till verksamheternas implementering av IBIC.

Haga hemtjänst, SoL:

Inom Haga hemtjänst har IBIC-ombud och superanvändare av Combine haft ett nära och framgångsrikt samarbete kring implementeringen. De har haft avsatt tid för förberedelser och haft kontinuerligt inplanerade genomgångar för kollegor på APT för att säkerställa samtliga medarbetare fått en god introduktion i IBIC. IBIC-ombud har även haft schemalagd arbetstid för att stötta kollegor vid upprättandet av genomförandeplaner.

Det har under projektiden funnits löpande och tät kommunikation med enhetschef för att följa upp processen och för att säkerställa att verksamheten är på rätt väg. Genom hela processen har implementeringsarbetet haft fokus på att omhänderta eventuella utmaningar som uppstår, samt att utveckla verksamhetens kunskaper i IBIC.

Ängabogårdens korttidsboende, SoL:

Ytterligare ett gott exempel på lyckad implementering av IBIC kan ses på Ängabogårdens korttidsboende. Efter genomförda utbildningssatsningar och workshops har man haft uppsamlingsträffar för de medarbetare som ej närvarat vid ordinarie utbildningstillfällen, för att följa upp att samtlig personal fått likvärdig utbildning. Inför semesterperioden 2024 fick samtliga vikarier en gemensam genomgång av utbildningsmaterial kring IBIC och social dokumentation tillsammans med specialistundersköterska, där de fick möjlighet att ställa frågor samt reflektera kring dokumentationen. Detta resulterade i att verksamhetens vikarier haft grundläggande kunskap samt varit trygga med att löpande dokumentera enligt IBIC under sommaren.

Verksamheten har under året haft återkommande reflektioner kring dokumentation och IBIC på APT, samt avsatt reflektionstid i verksamheten. All personal har individuellt avsatt tid i sitt schema, för att gå igenom och vid behov redigera i den enskildes genomförandeplan.

På Ängabogården arbetar man även med att regelbundet (dagligen) följa upp all löpande dokumentation (journalanteckningar, uppföljningar/utvärderingar samt upprättande av genomförandeplaner). I de fall som kunskapsbrist identifieras så tillsätts utbildning/

handledning av specialistundersköterska. Denna insats möjliggörs av att enhetschef och samordnare frigör tid för utbildning hos medarbetare/specialistundersköterska i schemat. Planering finns för kommande workshops på APT där all personal ska få öva praktiskt på alla moment, via testpersoner i verksamhetssystemet. Syftet är att återupprepa och eventuellt fånga upp områden som behöver stärkas nu då det gått snart ett år sedan införandet av IBIC.

Kungsängen, bostad med särskild service, LSS:

Utifrån tidigare uppmärksammade brister i dokumentationen har ett nytt arbetssätt införts på Kungsängen. De avsätter numera viss tid på varje verksamhetsmöte för att gemensamt gå igenom utvalda delar av verksamhetens dokumentation. Goda exempel lyfts fram, liksom det som man ser behöver utvecklas.

Reflektion förs kring huruvida dokumentationen förts in under rätt livsområde/relaterad faktor enligt IBIC, men även kring kvaliteten på dokumentationen, om den är respektfullt skriven samt om den är tydlig och enkelt för den enskilde att förstå och ta till sig. Enhetschef upplever att det nya arbetssättet gett positiva effekter i verksamheten. Det skapar engagemang och ett lärande i arbetsgruppen, vilket leder till att personal blir mer medvetna om sin dokumentation. Då man för gemensam reflektion kring den egna dokumentationen, istället för exempelvis färdiga fallbeskrivningar, blir dialogen mer igenkännande och verksamhetsnära.

Daglig verksamhet, LSS:

Inom daglig verksamhet har man arbetat aktivt med resultatet från dokumentationsgranskningen. Vårens granskning visade att dokumentationen kring relaterade faktorer i genomförandeplanen var ett utvecklingsområde. En arbetsgrupp tillsattes, som fick i uppdrag att ta fram en mall/guide för hur en genomförandeplan bör byggas upp utifrån IBIC, i de fall det ännu inte finns IBIC-beställningar från myndighet.

Med anledning av att läsbarheten i tidigare verksamhetssystem upphör vid årsskiftet 2024/2025, så beslutades tillsammans att fokusera på att inhämta all nödvändig information kring relaterade faktorer från tidigare uppdrag och föra över dem till samtliga brukares nuvarande genomförandeplaner. Ett stödmaterial kring detta togs fram och presenterades för all personal på daglig verksamhet i slutet av september 2024.

Metodutvecklare, som läser samtliga genomförandeplaner, kan se en större tydlighet i genomförandeplanen efter att stödmaterialen införts. Viss osäkerhet finns fortfarande bland personalen gällande att formulera genomförandeplaner enligt IBIC, men i och med att verksamheten valde att prioritera relaterade faktorer så är risken att nödvändig information gällande brukaren inte går förlorad för utförarverksamheten när läsbarheten i tidigare verksamhetssystem försvinner vid årsskiftet.

Projektets resultat och effekter

Uppföljning av projektets syfte

Syftet med att införa IBIC på vård- och omsorgsförvaltningen har varit att:

- Uppnå ett behovsriktat arbetssätt med individen i centrum
- Förbättra dokumentationen för handläggning, genomförande och uppföljning så att den blir systematisk och strukturerad samt bygger på nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk, och
- Möjliggöra ökad verksamhetsuppföljning och kontroll både på individ- och organisationsnivå utifrån ett brukarperspektiv

Behovsriktat arbetssätt

Införandet av IBIC innebär ett steg mot ett mer behovsriktat arbetssätt, där individens egna uppfattningar om sina svårigheter och resurser lyfts fram och blir centrala för bedömningen och planeringen av stöd och insatser. Detta arbetssätt syftar till att bättre kunna följa individens behov över tid och justera insatserna för att säkerställa att dessa behov tillgodoses.

Ett införande av IBIC i alla verksamheter på vård- och omsorgsförvaltningen, både avseende myndighetsutövning och verkställighet, har möjliggjort ett större fokus på enskilda individers behov. Arbetssättet har skapat bättre förutsättningar och lett till en mer strukturerad och behovsriktad dokumentation, både gällande myndighetsutövning och utförardokumentation.

Det är dock svårt att säga i nuläget om stödet faktiskt har blivit mer behovsriktat i praktiken, eftersom förändring i arbetssätt ofta kräver tid och en djupare implementering på alla nivåer inom organisationen. För att det behovsriktade arbetssättet ska införlivas i verksamheten, krävs att personalen både har de verktyg och den utbildning som behövs för att kunna tillämpa IBIC i sitt dagliga arbete. Även om IBIC har lett till en mer strukturerad och individfokuserad dokumentation och planering, är det fortfarande en pågående process att implementera och förankra arbetssättet i praktiken på alla nivåer inom verksamheten.

Systematisk och strukturerad dokumentation

IBIC som metod syftar till att skapa en mer systematisk och strukturerad dokumentation inom socialtjänsten, vilket underlättar både handläggning och utförande av insatser. Genom att använda ICF¹, ett gemensamt språk och en gemensam struktur, ger IBIC stöd för att identifiera och dokumentera individens behov och resurser på ett tydligt och enhetligt sätt. Användningen av IBIC:s gemensamma begrepp och termer bidrar också till att underlätta kommunikationen mellan aktörer kring individen, vilket underlättar samverkan.

¹ Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa

Genom att använda en nationell informationsstruktur, som IBIC, säkerställs även att bedömningarna och dokumentationen sker enligt samma principer oavsett var i landet individen bor. Detta bidrar till en likvärdig handläggning och minskar risken för skillnader i bedömning mellan olika kommuner. Idag används den strukturerade dokumentationen i samtliga delar av socialtjänstprocessen, från handläggning till genomförande och till viss del även uppföljning.

En viktig aspekt framåt är att skapa en gemensam förståelse för och samsyn kring hur den strukturerade dokumentationen ska användas i praktiken. För att verkligen kunna dra nytta av de fördelar som IBIC erbjuder, är det avgörande att alla aktörer – både handläggare och utförare – är eniga om hur dokumentationen ska tolkas och tillämpas. För att skapa samsyn och säkerställa att alla arbetar mot samma mål är det av vikt att hitta former för kontinuerlig dialog och samverkan mellan handläggare och utförare. Genom att gemensamt definiera och utveckla dokumentationen utifrån IBIC kan man säkerställa en högre kvalitet i den information som samlas in samt göra det lättare att följa upp utveckling och behov över tid.

Ökad verksamhetsuppföljning

Den strukturerade dokumentationen som följer av arbetssättet IBIC innebär möjlighet för verksamheten att sammanställa uppgifter om individers resurser, behov, mål och resultat. Information som på individnivå dokumenteras strukturerat med fasta svarsalternativ kan även sammanställas på olika nivåer och ingå som underlag för verksamhetsuppföljning och kvalitetsutveckling och därmed bidra till utveckling av en kunskapsbaserad socialtjänst. Sammanställningar på gruppnivå kan även användas för att ge underlag till styrning och ledning. Att skapa underlag för verksamhetsuppföljning var något som angavs i projektets effektmål. Mer om detta i avsnittet "Uppföljning av effektmål".

Uppföljning av projektmål

Införandeprojektets mål har varit att all vård- och omsorgspersonal såsom chefer, handläggare och utförarpersonal, via utbildning och träning, ska inhämta *tillräckliga kunskaper* kring IBIC, för att arbetssätt, dokumentation och uppföljningsmodeller ska kunna användas vid produktionsstart av det nya verksamhetssystemet, Combine.

Projektet har även haft som mål att ta fram former för långsiktig implementering, tillämpning och förvaltning av IBIC. Detta beskrivs vidare under avsnitt "Överlämning".

Stödmaterial för implementering

För att underlätta implementeringen och den fortsatta tillämpningen av arbetssättet IBIC har projektledare under projektiden utvecklat en rad stödmaterial (se tabell), som tillsammans med utbildningsfilmerna, bedöms ge goda förutsättningar för att öka kunskapen och förståelsen av IBIC i verksamheterna. Stödmaterialen har både teoretiska och praktiska delar och är utformade för att stödja medarbetare i den praktiska tillämpningen med dokumentation, genomförandepplaner och uppföljning enligt IBIC.

Samtligt stödmaterial har varit tillgängliga för projektgrupperna i Alfresco och kommer vid projektets avslut att flyttas till en mer tillgänglig samarbetsyta dit samtliga medarbetare inom förvaltningen, samt externa utförare har åtkomst; "*Utbildning / Dokumentation / Combine / IBIC*".

Stödmaterial	Innehåller
IBIC-ordlista	En översikt av de viktigaste begreppen för att förstå arbetssättet
IBIC-introduktion för vikarier	- E-learning för vikarier – inkl. övningsuppgifter
Begreppsbildning IBIC	- Presentationsmaterial + övningsuppgifter
Behovs- och målinriktat arbetssätt	- Presentationsmaterial + övningsuppgift
Journalanteckningar IBIC	- Presentationsmaterial + övningsuppgifter
Genomförandeplan IBIC	- Presentationsmaterial + övningsuppgifter
Genomförandeplan IBIC	- Genomförandeplan – stödmaterial vid upprättandet - Bilaga 1: Genomförandeplansmall
Uppföljning IBIC	- Presentationsmaterial + övningsuppgifter
Uppföljning IBIC (utförare)	- Uppföljning – stödmaterial vid upprättandet* - Bilaga 1: Måluppföljning (mall) - Bilaga 2: Kvalitetsuppföljning (mall)
Uppföljning IBIC (myndighet)	- Rutin för uppföljning av beviljade insatser – myndighet*

* Kommer att färdigställas och implementeras under våren 2025.

Genomförandeplan IBIC:

Under hösten 2024 påbörjades användandet ett nytt stödmaterial för att underlätta arbetet med upprättandet av genomförandeplaner. Detta material består av en teoretisk del som beskriver krav på innehåll och struktur, samt en genomförandeplansmall som är tänkt att användas i arbetet tillsammans med den enskilde. Materialet kommer att utvärderas och kan på sikt behöva anpassas för att ge användarna rätt stöd i arbetet med genomförandeplaner.

Under hösten 2024 har även processen kring kontaktpersoner enligt LSS setts över, kopplat till genomförandeplaner, som tidigare ej upprättats inom ramen för denna insats. Förslag på rutin för upprättande av genomförandeplan för kontaktpersoner har påbörjats och förväntas kunna börja gälla under våren 2025.

Uppföljning IBIC:

Ett nytt stödmaterial har även tagits fram för att stödja utförarna i arbetet med individuell uppföljning, enligt IBIC. Detta material består, liksom stödmaterial för genomförandeplaner, av en teoretisk del, inklusive mallar för såväl måluppföljning som kvalitetsuppföljning. Stödmaterial kring uppföljningar beräknas kunna börja användas i sin helhet under våren 2025, för mer information se avsnitt "Uppföljning av effektmål".

Revidering av riktlinjer och rutiner

Under 2024 har två rutiner/riktlinjer reviderats för att anpassas till arbetssättet IBIC. Ytterligare en rutin har tagits fram.

1) Riktlinjen "*Social dokumentation för utförare*" har omarbetats och anpassats för att integrera IBIC. Den tidigare versionen var uppbyggd utifrån avdelning, medan den nya versionen istället har en mer övergripande struktur som fokuserar på de centrala delarna av social dokumentation och IBIC. Detta gör riktlinjen mer applicerbar i samtliga verksamheter.

2) "Rutin för dokumentationsgranskning – egenkontroll genom social dokumentation och ärendegranskning" har också reviderats. Nya granskningsmallar har tagits fram för både myndighet och utförare, dessa är nu anpassade för att följa upp och säkerställa tillämpningen av IBIC. Den reviderade rutinen skapar bättre förutsättningar för att systematiskt följa upp arbetssättet och genomföra kontinuerliga förbättringar inom dokumentationen.

3) "Rutin för uppföljning av beviljade insatser" har tagits fram på myndighetsavdelningen för att säkerställa en strukturerad och korrekt uppföljning av de insatser som beviljas enligt SoL (Socialtjänstlagen) och LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Vidare syftar rutinen till att ge förutsättningar för att uppföljningar av beviljade insatser enligt IBIC sker enligt gällande krav och regelverk, samt med god kvalitet. Rutinen förväntas kunna börja användas under våren 2025, för mer information se avsnitt "Uppföljning av effektmål".

Dokumentations- och ärendegranskning

Under 2022 infördes kollegial dokumentationsgranskning inom vård- och omsorgsförvaltningen som en del av det årliga systematiska kvalitetsarbetet och som en metod för egenkontroll. Granskningen har använts för att följa upp tillämpningen av IBIC, då vissa frågeställningar är direkt kopplade till arbetssättet. Under 2024 genomfördes två granskningar – en på våren och en på hösten.

Resultaten från de två granskningarna presenteras i bilaga 1, där en jämförelse görs mellan de två granskningarna på avdelningsnivå, med fokus på de frågeställningar som är direkt kopplade till IBIC. Höstens granskning var begränsad till ett mindre antal journaler inom avdelning boende och arbete samt avdelning personlig assistans och stöd. Orsak till detta har bland annat varit tids- och resursbrist, samt att fokus legat på att arbeta vidare med åtgärder i de handlingsplaner som togs fram utifrån vårens resultat.

Över tid kan en viss förflyttning ses i dokumentationen av vissa specifika områden, vilket tyder på att det sker förbättringar, även om utvecklingsområden fortfarande finns kvar. Det är viktigt att notera att utvecklings- och förbättringsområden kring dokumentation fanns redan innan införandet av IBIC och det nya verksamhetssystemet, trots tidigare utbildningsinsatser. Därför framkommer ett fortsatt behov av kompetenshöjande åtgärder, särskilt när det gäller journalanteckningar och genomförandeplaner. Många av de handlingsplaner som tagits fram efter granskningarna fokuserar på fortsatta eller fördjupade utbildningsinsatser kring IBIC, som planeras till våren 2025.

Sammanfattningsvis visar granskningarna att det finns en positiv utveckling i dokumentationen, men att det krävs ytterligare insatser för att säkerställa en god kvalitet på tillämpningen av IBIC och genomförandeplaner.

Under 2025 kommer rutinen för dokumentationsgranskning att revideras. Granskningen kommer framöver att genomföras en gång per år, på våren, medan hösten istället kommer att ägnas åt att arbeta med resultat och åtgärder i de framtagna handlingsplanerna. SAS och MAS kan komma att genomföra stickprovskontroller av dokumentationen under hösten.

Uppföljning av effektmål

Trots att de långsiktiga effekterna av införandet av ett nytt arbetssätt bedöms vara för tidigt att utvärdera i sin helhet, kan vi redan nu följa vissa delar av implementeringen. I projektplanen anges, som tidigare nämnts följande effektmål:

Effektmål
• Ökad rättssäkerhet genom likvärdig hantering av ansökan, utredning, planering och uppföljning.
• Bättre möjlighet till delaktighet för individen.
• Transparens, dvs. handläggningen blir tydligare och därmed även lättare för individen att förstå.
• Organisering och resursplanering utifrån behov.
• Informationsöverföring som utgår från en enhetlig, entydig terminologi, vilket kan bidra till minskad dubbeldokumentation och bättre underlag för planering och genomförande av beslutade insatser.
• Möjlighet att göra uppföljning på individnivå av resultat, dvs. måluppfyllelse, upplevelse av livskvalitet och uppfattning om insatsens kvalitet
• Underlag för verksamhetsuppföljning och ekonomisk uppföljning som är jämförbar på lokal, regional och nationell nivå.

Ökad rättssäkerhet och likvärdig hantering

Genom att alla aktörer i landet använder samma system och parametrar för att utreda och dokumentera individens behov, skapas förutsättningar för en mer rättvis bedömning. Personer med liknande behov får en likvärdig bedömning, oavsett var de bor, vilket minskar risken för att individer behandlas olika beroende på kommun eller handläggare. I lokal projektgrupp myndighet har ett stort fokus legat på att få föra dialog kring samsyn vid utredningsarbetet, utifrån vikten av att säkerställa en likvärdig hantering och bedömning. Denna dialog förväntas fortsätta inom ramen för socialsekreterarnas metodträffar.

Bättre möjlighet till delaktighet för individen

Arbetsättet IBIC skapar bättre möjligheter för delaktighet för individen genom att systematiskt involvera personen i både bedömning och planering av stöd. Detta leder till att personen får möjlighet att uttrycka sina egna upplevelser och synpunkter och blir på så sätt medskapare i utformningen av sitt eget stöd, vilket är en grundläggande princip för ett personcentrerat arbetssätt. Detta innebär i förlängningen att individen inte bara blir passiv mottagare av hjälp utan kan vara med och påverka hur stödet ska se ut i praktiken.

Årets dokumentations- och ärendegranskning visar att individens egen uppfattning om sina behov av stöd inte alltid tydligt framgår i utredningarna. En viss förbättring kan dock ses utifrån höstens resultat (se bilaga 1). När det gäller den enskildes delaktighet i genomförandeplanen varierar resultaten beroende på avdelning. Enligt resultatet framgår det i flertalet av de granskade genomförandeplanerna hur den enskilde har varit delaktig i framtagandet. Däremot anges inte alltid orsaken till att den enskilde inte har varit delaktig när så är fallet. Sammantaget så visar resultaten från dokumentations- och ärendegranskningarna att individens delaktighet i såväl utredningsprocessen som framtagandet av genomförandeplaner fortfarande är områden som behöver utvecklas.

Organisering och resursplanering utifrån behov

Vård och omsorgsförvaltningen har upphandlat Ensolutions resursfördelningsmodell – Kuben. Kuben utför behovsmätningar och använder IBIC:s livsområden som en grund för att mäta och kartlägga individers behov av stöd och hjälp. Kuben omvandlar de identifierade behoven till konkreta resurser i form av timmar, årsarbetare och ersättning. Detta gör att verksamheten kan fördela sina resurser så rättvist och effektivt som möjligt.

Uppföljning av resultat på individnivå

Socialstyrelsen publicerade i maj 2024 en samlad lägesavstämning för införandet av IBIC, där man bland annat tittade på införandegrad i olika delar av IBIC-processen. Resultaten visar att kommunerna har kommit olika långt i införandet av IBIC och att uppföljningsdelen är det processteg som kommunerna oftast inte implementerat fullt ut. Den främsta orsaken till detta är att många inte har hunnit komma så långt i sin införandeprocess. För andra handlar det om begränsningar i verksamhetssystemen, vilket gör det svårt att följa upp individens resultat och måluppfyllelse på det sätt som IBIC kräver.

Just nu pågår utformningen och framtagandet av nya rutiner och stödmaterial för individuell brukaruppföljning, både för myndighet och utförare. För att det fullt ut ska kunna genomföras uppföljningar enligt IBIC och med god kvalitet bedöms vissa justeringar i verksamhetssystemet var avgörande. Projektledare har identifierat och tagit fram förbättringsförslag, som ännu inte konfigurerats i systemet. Förändringen kommer troligtvis att ske i början av 2025. Även om detta inte har implementerats fullt ut ännu, finns det tydliga tecken på att arbetet är på gång. Detta innebär att förvaltningen har goda förutsättningar att komma vidare i implementeringen, förutsatt att de tekniska förutsättningarna finns på plats. Det kommer att förenkla och snabba på implementeringen och bidra till att alla delar av IBIC-processen kan genomföras enligt plan.

I vissa verksamheter, exempelvis inom avdelningen för boende och arbete, har man påbörjat arbetet med uppföljningar utifrån tidigare rutiner, vilket har lett till att man har utvecklat egna metoder för att säkerställa att uppföljning sker på regelbundna intervaller, såsom var tredje månad. Det nya stödmaterialiet för uppföljningar enligt IBIC kommer att vara riktat till samtliga utförarverksamheter och utgöra ett gemensamt metodstöd för verksamheterna.

Underlag för verksamhetsuppföljning

Enligt den senaste lägesavstämningen från Socialstyrelsen är användningen av IBIC för kvalitetsförbättring och verksamhetsutveckling fortfarande begränsad i kommunerna. Endast 12–16% av kommunerna använder IBIC i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete beroende på verksamhetsområde. En positiv utveckling kan dock ses över de senaste åren eftersom användandet ökar och stadigt går framåt i alla verksamhetsområden.

I projektplanens aktivitetsplan ingick att ta fram beslutade rutiner för verksamhetsuppföljning och löpande kvalitetskontroller. Förvaltningen har genom implementeringen av IBIC samt införandet av ett nytt verksamhetssystem fått bättre förutsättningar att följa upp resultat både på individ- och gruppnivå. Detta ger goda möjligheter för fortsatt uppföljning och analys, vilket är ett viktigt steg mot en mer systematisk och långsiktig verksamhetsutveckling.

För att på sikt få en effektiv och ändamålsenlig verksamhetsuppföljning, som kan ge underlag för jämförelse på lokal, regional och nationell nivå krävs att kvaliteten på IBIC-tillämpningen och handhavandet av verksamhetssystemet kontinuerligt säkerställs. Det är avgörande att säkerställa arbetssättet kring verksamhetsuppföljning för att kunna ta fram relevant statistik och uppföljning som kan utvärderas. Det är därför av vikt att framöver identifiera vilken statistik och uppföljning som ska tas fram och utvärderas, baserat på vad vårt nya verksamhetssystem kan tillhandahålla. Denna uppföljning bör, istället för att formuleras i en egen rutin, omhändertas inom ramen för förvaltningens övergripande plan för egenkontroll.

Tid

Införandeprojektet för IBIC har varit starkt sammankopplat till projektet "Införande av nytt verksamhetssystem, "Combine". Det har därför varit viktigt att båda dessa projekts tidplaner löpande anpassats för att fungera ihop.

I det stora hela har projektet följt den ursprungliga tidsplan som angavs i projektplanen. En justering som gjordes tidigt i projektet var att lokala projektgrupper från början skulle träffas varannan månad, men där beslut togs om att istället träffas varje månad, på samma sätt som i central projektgrupp.

En risk som uppmärksammats i projektets riskhanteringsplan var eventuell tidsförskjutning i projektet. Åtgärden som då skulle vidtas var att flytta fram aktiviteter under projektets gång eller till förvaltningsfas. De processer som berörs handlar framför allt om rutiner för individuell brukaruppföljning, samt att säkerställa arbetssätt kring verksamhetsuppföljning utifrån IBIC, som tidigare nämnts.

Ekonomi

Införandeprojektet IBIC har finansierats av statsbidraget "Säkerställa god och nära vård". Projektet har haft en egen projektkod som angetts vid kostnader relaterade till projektet.

Utbildningskostnader innehar den största posten, vilken inkluderar arvode, resa och logi för utbildare, inspelning och redigering av utbildningsfilmer, lokalkostnader samt måltider under fysiska utbildningstillfällen.

En ersättning om x kr per timme (=hemtjänstersättning för aktuellt år, 2023-2024) och ombud har utgått under projekttiden för den tid som åtgår för att möjliggöra ombudens deltagande i implementeringen avseende till exempel projektgrupper. Ingen ersättning har utgått för eventuella vikariekostnader i samband med utförarpersonalens utbildning på t.ex. APT.

Projektledare har löpande redovisat deltagande i centrala och lokala projektgrupper till förvaltningens controller. Redovisning har skett i samband med prognosmöte/budgetuppföljning för interna verksamheter. För externa verksamheter sker redovisning genom en specifik redovisningsmall som lämnats till ekonomiavdelningen tillsammans med ersättningsunderlaget. Nedan redovisas projektets kostnader under hela projekttiden;

Aktivitet/utgift	2022	2023	2024
Utbildningskostnader	348 485:-	155 299:-	18 666:-
IBIC-böcker/kurslitteratur	75 764:-	33 540:-	-
Interna personalkostnader, t.ex. deltagande i projektgrupper	-	182 634:-	241 984:-
Externa personalkostnader, t.ex. deltagande i projektgrupper	-	28 153:-	14 688:-
Total kostnad / år	424 249:-	399 626:-	275 338:-
Totalt IBIC-projektet, 2022-2024	1 099 213:-*		

* per oktober 2024, kostnader för projektgrupper under november och december kommer att tillkomma, vilket beräknas till ytterligare ca 48 000:-, beroende på antal deltagare.

Erfarenhetsåterföring

Återkoppling på projektdirektiv och projektplan

Projektplanen har syftat till att vara en vägledning och ett ramverk för alla som varit inblandade i projektet. Det har varit ett tydligt dokument att luta sig mot och återkomma till då det uppstått oklarheter kring syfte och mål. Projektets syfte, som tydligt framgår i projektplanen, har följt med och varit återkommande under samtliga projektgruppsmöten.

Projektledare har upplevt projektplanen som ett stöd och använt utdrag ur projektplanen under olika skeden av införandet, framför allt i central projektgrupp. Projektet har genomförts enligt upprättad projektplan, så långt det varit möjligt. Vissa justeringar/avsteg från projektplanen har gjorts, utifrån verksamheternas behov och förutsättningar (se övriga avsnitt).

Kommunikation

Projektledare är av uppfattningen att kommunikationen till och mellan deltagare i införandeprojektet har fungerat väl. Information om/dagordning för kommande projektgruppsträffar har skickats ut av projektledare i förväg, i syfte att ge deltagare möjlighet till förberedelse. Frågeställningar från projektgrupper har lyfts vidare av projektledare till berörda funktioner, exempelvis projektledare för införandet av nytt verksamhetssystem.

Projektplanens kommunikationsplan har efterföljts till största del och berörda parter har fått information vid projektstart samt i samband med eventuella förändringar. Något som dock kvarstår, är att kommunicera information om IBIC till allmänheten. Plan finns för att publicera denna information på hemsidan i god tid innan uppstart av medborgarsidan, så att allmänheten har tillgång till relevant information i samband med ansökan om insatser.

Dokumenthantering

Samtliga dokument kopplat till införandet av IBIC har förvarats i arbetsrum "IBIC – Centrala och lokala projektgrupper". Där förvaras utbildningsmaterial; utbildningsfilmer, presentationsmaterial samt övningsuppgifter. På projektplatsen sparas även minnesanteckningar och protokoll från projektgruppsmöten och annat för projektet nödvändigt arbetsmaterial. Ansvarig för samarbetsytan har varit projektledare som också ansvarat för att lägga till nya medlemmar och ta bort gamla på ytan vid behov.

Metoder och processer

Införandeprojektets val av metod för genomförande har till största del fokuserat på två delar; a) utbildningssatsningar samt b) projektgrupper. En gemensam upplevelse från deltagare i projektet är att utbildningarna i IBIC inleddes för tidigt, innan vi visste hur det nya verksamhetssystemet såg ut. Detta ledde till att utbildningarna var svåra att relatera till det praktiska arbetet, särskilt när det gäller att koppla teorin från IBIC till hur systemet faktiskt skulle användas. Även om utbildningarna innehöll vissa övningsuppgifter och praktiska moment, så har upplevelsen varit att man borde satsat mer på workshops och fysiska utbildningstillfällen som metod, utöver utbildningsfilmerna. En lärdom från detta införande är vikten av att erbjuda en blandning av både digitala och fysiska utbildningar.

Det har uppmärksammats att registreringen av deltagande i utbildning via Winlas inte har fungerat optimalt. Statistiken visar fortfarande en relativt låg andel medarbetare som genomfört

både del 1 och del 2 av IBIC-utbildningen, med vetskap om att majoriteten av medarbetarna genomgått denna. En trolig förklaring till detta kan vara att man glömt registrera medarbetare som genomfört utbildningarna i Winlas. Det har gått ut påminnelser till samtliga enhetschefer om detta. För att öka deltagandet och få en bättre översikt över utbildningens genomförande kan det vara värt att se över hur registreringen kan göras enklare och mer användarvänlig.

Projektgrupperna har varit ett bra forum för såväl utbyte som påfyllnad av kunskap. Deltagarna har uppskattat att kunna dela med sig av sina erfarenheter och få konkret hjälp i sin egen verksamhet. Projektledares bild är att projektgrupperna uppfyllt sitt syfte; de har varit återkommande forum för IBIC-ombuden att få stöd i implementeringen och lära av varandra för att därefter gå tillbaka till den egna verksamheten och finnas som stöd för sina kollegor.

Implementering

Projektledare har en övergripande positiv upplevelse av implementeringen av IBIC, samtidigt som det finns vissa områden som hade kunnat förbättras. Att reflektera kring dessa kan ge värdefulla insikter som kan hjälpa till att stärka framtida projekt. Nedan ges några exempel på möjliga förbättringsområden som kan tas med i fortsatta implementeringsarbeten:

Deltagande i projektgrupper: De personer som utses för att delta i projektgrupper bör få rätt förutsättningar att ta ansvar för sina uppgifter. Att ha en plan för ersättare vid frånvaro och andra oförutsedda situationer är viktigt för att inte projektet ska stanna upp. Det kan vara bra att ha en "backup"-person, som är väl insatt i arbetet och kan ta över vid behov. Detta säkerställer kontinuitet i införandet och bedöms vara avgörande för en framgångsrik implementering i verksamheten.

Förmedla information/utbilda kollegor: I projektplanens resursplan framgår att "arbetet med att förmedla information till kollegor genomförs inom ramen av ombudets ordinarie tjänst. Omfattningen kan variera under projektiden och beslutas av enhetschef". För att säkerställa en mer konsekvent och effektiv implementering av IBIC hade det varit fördelaktigt att redan på förhand haft ett fast antal timmar eller en definierad tidsram avsatt för ombudens arbete med att utbilda och informera kollegor om IBIC. Utifrån nuvarande förutsättningar, där tid och omfattning har varierat beroende på chef och enhet, finns risk att implementeringen blivit ojämn i vissa verksamheter. Det kan också ha resulterat i att implementeringen tagit längre tid eller att vissa delar ännu inte hunnits påbörjas. Genom att fastställa ett antal timmar eller ett visst antal utbildningstillfällen hade man lättare kunnat säkerställa att alla enheter fått samma förutsättningar. I detta arbete framhålls även vikten av att enhetschef följer upp och säkerställer att ombuden fått den tid och de resurser som krävs för att genomföra sitt uppdrag.

Samverkansstrukturer: Något som uppmärksammats under projektet är vikten av att skapa en god samverkan mellan myndighetsavdelningen och utförarverksamheter. Att samverka på ett strukturerat sätt innebär att myndighet och utförare både förstår varandras perspektiv och arbetsmetoder, vilket kan minska missförstånd och förbättra samarbetet. Representanter från myndighet var till en början deltagare i de lokala projektgrupperna för utförare, men övergick sedan till att endast delta i lokal projektgrupp myndighet. Att få till och etablera dessa former av samverkan framöver ser projektledare som en viktig del i det fortsatta arbetet.

Överlämning

Långsiktig implementering, tillämpning och förvaltning

För att verksamheterna inom vård- och omsorgsförvaltningen ska kunna bära IBIC som ett naturligt arbetssätt är det av vikt att bygga upp en förvaltarorganisation kring IBIC. I projektplan "Införande av IBIC" gavs förslag på hur organisationen skulle övergå till att förvalta arbetssätt och implementation av IBIC samt kunna möta framtida utvecklingsbehov på bästa sätt. Förslaget innebar bland annat att nuvarande projektgrupper – centrala och lokala – skulle byta namn och övergå till s.k. utvecklingsgrupper. Efter noga övervägande har beslut tagits om att nuvarande grupper inte kommer att finnas kvar i samma form som under införandet. Istället handlar det om att hitta ett arbetssätt för hur vi säkerställer det fortsatta IBIC-arbetet.

Projektledare har identifierat några viktiga utgångspunkter;

- Att säkra hållbarheten genom flera kunskapsbärare

Deltagare i den förvaltande strukturen kring IBIC bör ha gedigen kunskap kring social dokumentation och IBIC. Flera kunskapsbärare behövs och vi behöver planera långsiktigt för att ansvaret inte ska vara personbundet. Det är av stor vikt att man som enskild medarbetare vet vart man kan vända sig vid frågor eller funderingar kring IBIC. Det är därför viktigt att säkerställa att samtliga verksamheter har ett utsett IBIC-/dokumentationsombud.

- Bevakning av utvecklingsarbetet

I förvaltarorganisationen behöver någon vara utsedd att bevaka området IBIC och utveckling av arbetssättet. Socialstyrelsen arbetar löpande med utveckling och förvaltning av metoden, uppdateringar av urvalet ur ICF för IBIC, m.m. Det är angeläget att fortsätta följa med i deras uppgraderingar och utveckling. Detta ansvar kommer i fortsättningen att ligga hos förvaltningens socialt ansvarig samordnare (SAS).

- Forum för erfarenhetsutbyte och utvecklingsarbete

Det är viktigt att den personal som är involverad i IBIC-arbetet kontinuerligt får möjlighet till fortbildning och reflektion kring metodens tillämpning. Det bör därför planeras för återkommande forum för erfarenhetsutbyte och utvecklingsarbete. Behov finns även av att planera för och genomföra vissa repetitionsutbildningar samt vidareutbildning på sikt. Detta kan exempelvis genomföras genom workshops och återkommande reflektionstillfällen för att säkerställa att kunskapen hålls aktuell och att personalen känner sig trygg i sitt arbete.

Förvaltningsövergripande ombudsstruktur

Utifrån ovanstående, bedöms det fortsatta IBIC-arbetet kunna omhändertas inom ramen för den förvaltningsövergripande ombudsstrukturen, som är tänkt att implementeras under våren 2025. Modellen syftar till att hitta former för strategisk och kontinuerlig kompetensutveckling som leder till ökad kunskap inom vård- och omsorgsförvaltningens alla avdelningar. Att säkerställa att den förvaltningsövergripande ombudsstrukturen implementeras och förankras i verksamheten är en prioriterad aktivitet i det fortsatta arbetet.

Förvaltningens socialt ansvariga samordnare kommer att ha fortsatt övergripande ansvar kring dokumentation och IBIC.

Utbildning och introduktion av nyanställda

För att IBIC ska kunna tillämpas och förvaltas långsiktigt behöver IBIC-utbildning ingå i all introduktion av nya medarbetare och chefer. Eftersom alla IBIC-utbildningar idag finns digitalt

kan en enskild ny medarbetare genomföra utbildningen vid eget valt/av chef förutbestämt tillfälle. I kommunen och förvaltningen pågår ett arbete med att förbättra introduktionen av nyanställda. Att IBIC ingår i detta arbete kommer att säkerställas.

Idag ingår utbildning i IBIC i förvaltningens utbildningspaket kring "Introduktion dokumentation och verksamhetssystem". På myndighetsavdelningen ansvarar 1:e socialsekreterare för att nya socialsekreterare introduceras i IBIC, via deras tre utbildningsfilmer.

Kvarstående frågor

Under hösten har dialog mellan myndighet och utförare pågått gällande inriktning, omfattning och innehåll av utredningar enligt LSS kopplat till arbetssättet IBIC. För att säkerställa att samtliga perspektiv beaktas har dialogen förts utifrån gällande lagstiftning, andra kommuners arbete, samt Socialstyrelsens inställning och rekommendationer. Denna dialog kommer att fortgå för att tillsammans komma fram till en riktning och arbetssätt som ligger i linje med förvaltningens mål och ambitioner, samt vad som bedöms bli bäst för den enskilde.

Rekommendation om fortsatt arbete

Projektet "Införande av IBIC" avslutas i december 2024. Trots två års arbete med implementeringen kvarstår behovet av att utveckla och fördjupa kunskapen kring IBIC. För att säkerställa en hållbar och långsiktig implementering är det avgörande att fortsätta arbetet även efter projektets formella slut.

En framgångsrik fortsatt implementering kräver att både personal och ledning arbetar kontinuerligt med att integrera den nya metoden i vardagsarbetet. Det handlar inte bara om att införa ett nytt sätt att dokumentera, utan om att skapa en kulturell förändring i arbetssätt som främjar individens behov i centrum. För att detta ska bli möjligt behöver vi arbeta långsiktigt med kompetensutveckling, uppföljning och anpassning av arbetssätt.

Följande aktiviteter bedöms vara avgörande för att vidareutveckla och säkerställa en långsiktig implementering av IBIC, samt för att kunna följa upp effektmål och resultat på ett systematiskt sätt under 2025 och framåt:

Område	Rekommendation
Ombudsstrukturen	Säkerställa att den förvaltningsövergripande ombudsstrukturen implementeras och förankras i verksamheten.
Behovsinriktat arbetssätt	Öka verksamhetens kompetens och kunskap om det behovs-inriktade arbetssättet och vad det innebär i det praktiska arbetet. Implementera och förankra arbetssättet i praktiken på alla nivåer inom verksamheten.
Uppföljning på individnivå	Säkerställa att rutiner för individuell brukaruppföljning implementeras och förankras i verksamheten.
Dokumentationsgranskning	Säkerställa att "Rutin för dokumentationsgranskning – egenkontroll genom social dokumentation och ärendegranskning" efterlevs för att därigenom fortlöpande kunna följa upp tillämpningen av IBIC. Under 2025 kommer rutinen att revideras och granskning kommer framöver att ske en gång per år, under våren, för att under hösten kunna arbeta med resultatet och åtgärder i de framtagna handlingsplanerna.

Samverkansstrukturer	Hitta former för kontinuerlig och strukturerad samverkan och dialog mellan myndighet och utförare, i syfte att få förståelse för varandras perspektiv och arbetssätt.
Verksamhetsuppföljning	Identifiera vilken statistik och typ av uppföljning som ska tas fram och utvärderas för att på sikt få en effektiv och ändamålsenlig verksamhetsuppföljning, Denna uppföljning bör omhändertas inom ramen för förvaltningens övergripande plan för egenkontroll.
Utvärdering av implementeringen	Införa en systematisk uppföljning/utvärdering för att säkerställa att implementeringen haft/fortlöpande får önskad effekt. Detta kan vara i form av enkäter, intervjuer eller feedback från medarbetare, för att identifiera hur implementeringen fortskrider samt om det finns behov av justeringar i exempelvis utbildnings- och/eller stödmaterial.

Bilaga 1: Resultat från dokumentations- och ärendegranskning

Nedan redovisas resultat från dokumentations- och ärendegranskningen utifrån avdelningsnivå, samt en jämförelse mellan de två genomförda granskningarna som genomförts under 2024. Fokus ligger på de frågeställningar som är direkt kopplade till arbetssättet IBIC.

Vid sammanställning av resultatet har varje frågeställning i granskningen fått ett slutgiltigt områdespoäng (mellan 0.0–2.0). Detta motsvarar i sig en resultatnivå utifrån färgkodning nedan, och man kan snabbt se vilka områden som fungerar bra och vilka som behöver utvecklas och kräver åtgärder.

Områdespoäng	Resultatnivåer
1.80–2.0	Utmärkt
1.60–1.70	Godkänt
1.40-1.50	Mindre anmärkning (kräver åtgärd/diskussion)
1.00-1.30	Anmärkning (kräver åtgärd/handlingsplan)
0.00-0.90	Allvarlig anmärkning (kräver åtgärd och handlingsplan)

Boende och Arbete

Våren 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,30
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,17
Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,05
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,67
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges?	1,52
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,51
Finns den enskildes egna resurser, styrkor och förmågor beskrivna?	1,39
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	1,44
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	2,00
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,32
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	1,15
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,76
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,08
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,36
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,02
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,00

Hösten 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,11
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,22
Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,13
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras?	1,67
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,33
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,33
Finns den enskildes egna styrkor och förmågor beskrivna?	1,56
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	1,22
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	1,00
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,44
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	1,22
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,75
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,50
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,78
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,67
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,22

Vårens resultat baseras på granskning av 89 journaler och genomförandeplaner, medan höstens resultat omfattar endast 9 journaler. Detta beror på att man under hösten fokuserat på att implementera åtgärder baserade på handlingsplanerna från vårens granskning. Det är därför svårt att göra jämförelser eller dra generella slutsatser om förbättringar.

Det verkar dock som om det har skett en viss positiv förändring, särskilt när det gäller beskrivningen av relaterade faktorer i genomförandeplanen.

Personlig assistans och stöd

Våren 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,04
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	0,88
Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,07
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,82
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges?	1,80
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,78
Finns den enskildes egna resurser, styrkor och förmågor beskrivna?	1,80
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	1,40
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	1,71
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,24
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	1,69
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,42
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,12
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,78
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	0,69
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,04

Hösten 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,11
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,11
Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,25
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras?	2,00
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,63
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,33
Finns den enskildes egna styrkor och förmågor beskrivna?	1,22
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	1,33
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	1,33
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,56
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	1,44
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	1,44
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,33
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,56
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	2,00
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,78

Antalet granskade journaler inom avdelning personlig assistans och stöd har minskat från 45 i våras till 9 i höst. Detta beror på att fokus under hösten har legat på andra processer, vilket har gjort det svårt att hinna genomföra ytterligare granskningar. Eftersom granskningen har varit begränsad till ett mindre antal journaler under hösten är det svårt att dra jämförbara eller generella slutsatser om resultaten mellan höst och vår även här.

Om man ändå tittar på och jämför det vi ser utifrån resultaten, så visas en klar förbättring kring dokumentationen av relaterade faktorer i genomförandeplanen. Detta gäller fyra av de sex frågeställningarna. Det verkar som att relaterade faktorer kategoriseras mer korrekt även gällande journalanteckningar.

Resultaten för livsområdena i genomförandeplanen verkar ha försämrats något, exempelvis när det gäller beskrivningen av den enskildes resurser, styrkor och förmågor.

En närmare jämförelse beräknas kunna göras under nästkommande granskning, våren 2025.

Hemtjänst inkl. privata utförare

Våren 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,60
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,27
Avvikelse från genomförandeplanen är dokumenterad på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,23
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår vad som ska göras, samt vem som ska göra vad?	1,63
Framgår hur stödet ska ges?	1,59
Framgår när stödet ska ges?	1,64
Finns den enskildes egna resurser, styrkor och förmågor beskrivna?	1,34
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	0,52
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	1,13
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,42
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	0,68
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,46
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	0,70
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	0,83
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,32
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,20

Hösten 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,48
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,31
Avvikelse från genomförandeplanen är dokumenterad på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,38
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår vad som ska göras?	1,46
Framgår hur stödet ska ges, samt vem som ska göra vad?	1,32
Framgår när stödet ska ges?	1,38
Finns den enskildes egna styrkor och förmågor beskrivna?	0,87
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	0,56
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	0,89
Framgår hur (vilka arbetssätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	1,13
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunktioner</i> ?	1,38
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,49
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,56
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	0,95
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,25
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	1,42

Inom avdelning hemtjänst granskades 95 journaler under våren och 65 under hösten. Resultatet visar små förändringar i någon riktning för flera frågeställningar, vilket tyder på att det inte har skett några stora förbättringar eller försämringar inom avdelningen.

När det gäller dokumentationen kring relaterade faktorer i genomförandeplanen ses, liksom övriga avdelningar, en förbättring, framför allt kring kroppsfunktioner och omgivningsfaktorer.

Ett något sämre resultat kan ses gällande journalanteckningar och dess koppling till korrekt livsområde. Även vad gäller livsområdena i genomförandeplanen ses ett något försämrat resultat inom samtliga frågeställningar, framför allt vad gäller vad, när och hur stödet ska ges men också beskrivningen av den enskildes egna styrkor och resurser.

En viktig aspekt som kan ha påverkat resultatet är att vårens granskning inom hemtjänsten genomfördes av en person, medan höstens granskning fördelades på flera. Detta kan ha påverkat resultatet, då olika granskare kan ha olika bedömningsmetoder eller perspektiv, vilket kan ha lett till variationer i hur journalerna bedömdes.

Särskilt boende inkl. privata utförare

Våren 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,37
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,17
Avvikelse från genomförandeplanen är dokumenterad på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	0,83
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,54
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges?	1,58
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,61
Finns den enskildes egna resurser, styrkor och förmågor beskrivna?	1,29
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	0,59
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	0,49
Framgår hur (vilka arbetsätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	0,68
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunctioner</i> ?	0,77
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,57
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,10
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,24
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,49
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	0,81

Hösten 2024

IBIC	
Dokumentationen är kopplad till relevant livsområde enligt IBIC?	1,46
Dokumentationen kring relaterade faktorer är korrekt kategoriserad?	1,53
Avvikelse från genomförandeplanen är dokumenterad på korrekt sätt? (på begäran/skäl från individen, eller orsak hos utföraren)	1,62
GENOMFÖRANDEPLAN - LIVSOMRÅDEN	
Framgår <i>vad</i> som ska göras?	1,86
Framgår <i>hur</i> stödet ska ges, samt <i>vem</i> som ska göra vad?	1,76
Framgår <i>när</i> stödet ska ges?	1,74
Finns den enskildes egna styrkor och förmågor beskrivna?	1,30
Framgår brukarens individuella mål under delmål i aktuella livsområden?	0,62
Utgår delmålen från handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd?	0,35
Framgår hur (vilka arbetsätt eller metoder som ska användas för att) målen ska uppnås?	0,54
GENOMFÖRANDEPLAN - RELATERADE FAKTORER	
Framgår relevant information under <i>Kroppsfunctioner</i> ?	0,90
Framgår relevant information under <i>Kroppsstrukturer</i> ?	0,54
Framgår relevant information under <i>Omgivningsfaktorer</i> ?	1,16
Framgår relevant information under <i>Personfaktorer</i> ?	1,32
Framgår relevant information under <i>Hälsotillstånd</i> ?	1,62
Framgår det vem som lämnat respektive uppgifter till relaterade faktorer?	0,91

Antalet journaler som granskades inom särskilt boende var 123 under våren och 129 under hösten, vilket innebär att det finns ett likvärdigt underlag för att jämföra resultaten mellan de två perioderna. Inom avdelningen har det skett en positiv utveckling och förbättring inom framför allt dokumentation av journalanteckningar. Resultatet visar att journalanteckningarna blivit bättre organiserade och kopplade till rätt livsområde och relaterade faktorer. En annan viktig förbättring är att avvikelser från genomförandeplanen dokumenteras på korrekt sätt, vilket har lett till att resultatet gått från rött till grönt. Detta innebär att det verkar finnas en högre grad av medvetenhet och kunskap kring hur avvikelser från genomförandeplanen hanteras.

Det verkar också ha skett en förbättring gällande tydligheten i genomförandeplanen - det framgår tydligare vad, när, hur och vem som ska göra vad, vilket gör det lättare att följa upp och säkerställa att insatserna genomförs korrekt. Det ses också en liten förflyttning i rätt riktning för de flesta andra frågeställningarna, vilket tyder på att de övergripande förbättringarna inte bara gäller enskilda områden.

Sammanfattningsvis verkar det som att implementeringen av IBIC under året haft en positiv effekt, vilket har lett till förbättringar i dokumentation, genomförandeplaner och hantering av avvikelser inom avdelningen. Även om det finns ytterligare förbättringsområden, så ses en övergripande förflyttning mot bättre resultat.

Myndighet

Våren 2024

UTREDA - INHÄMTA UPPGIFTER	
Framgår vilka livsområden som innehåller aktuella behov?	1,95
Framgår individens uppfattning om sina behov av stöd i respektive livsområde?	1,11
Framgår anhörigas uppfattning om individens behov?	1,16
Framgår andras uppfattning om individens behov?	1,38
Framgår handläggarens observation?	0,50
Framgår det tydligt vem, som har uppgett vad?	1,65
UTREDA - RELATERADE FAKTORER	
Framgår kroppsfunktioner?	1,21
Framgår kroppsstrukturer?	0,33
Framgår omgivningsfaktorer?	1,95
Framgår personfaktorer?	1,05
Framgår hälsotillstånd?	1,60
BEDÖMA BEHOV - LIVSOMRÅDEN	
Framgår datum för när skattning är utförd?	1,64
Framgår bedömt funktionstillstånd enligt generiska skalan?	1,95
Framgår en beskrivande text i de aktuella livsområdena (övrigt om bedömt funktionstillstånd)?	1,72
Framgår den enskildes resurser?	0,78
Framgår avsett funktionstillstånd (mål) enligt generiska skalan?	1,79
Framgår en förklarande text till målen (övrigt om bedömt funktionstillstånd)?	1,49
Framgår skillnader mellan individens och handläggarens bedömning?	0,03
Framgår inriktning på stödet?	1,87

Hösten 2024

UTREDA - INHÄMTA UPPGIFTER	
Framgår vilka livsområden som innehåller aktuella behov?	1,90
Framgår individens uppfattning om sina behov av stöd i respektive livsområde?	1,15
Framgår anhörigas uppfattning om individens behov?	0,79
Framgår andras uppfattning om individens behov?	1,38
Framgår handläggarens observation?	0,16
Framgår det tydligt vem, som har uppgett vad?	1,68
Relaterade faktorer	
Framgår kroppsfunktioner?	1,58
Framgår kroppsstrukturer?	0,49
Framgår omgivningsfaktorer?	1,85
Framgår personfaktorer?	0,95
Framgår hälsotillstånd?	1,93
BEDÖMA BEHOV - LIVSOMRÅDEN	
Framgår datum för när skattning är utförd?	1,68
Framgår bedömt funktionstillstånd enligt generiska skalan?	1,90
Framgår en beskrivande text i de aktuella livsområdena (övrigt om bedömt funktionstillstånd)?	1,83
Framgår den enskildes resurser, styrkor och förmågor?	0,93
Framgår avsett funktionstillstånd (mål) enligt generiska skalan?	1,83
Framgår en förklarande text till målen (övrigt om avsett funktionstillstånd)?	1,72
Framgår skillnader mellan individens och handläggarens bedömning?	0,03
Framgår inriktning på stödet?	1,78

I jämförelsen av resultaten mellan vårens och höstens granskningar, där båda innehöll 40 granskade ärenden, fördelade på 10 stycken ärenden inom LSS och 30 stycken inom SoL, ses lite varierande resultat.

När det gäller beskrivningen av de relaterade faktorerna kroppsfunktioner och hälsotillstånd har resultatet förbättrats, vilket tyder på att det har blivit en tydligare och mer korrekt dokumentation av individens fysiska och eller psykiska hälsa. Gällande beskrivningen av personfaktorer i utredningen, så har denna aspekt försämrats en aning, vilket kan innebära risker med att individens personliga förhållanden och egenskaper inte alltid beaktas.

Det verkar ha skett en förbättring i hur målen för individens avsedda funktionstillstånd beskrivs och formuleras, vilket är positivt för att säkerställa tydliga och mätbara mål.

För de andra frågeställningarna ser man mindre förflyttningar i någon riktning, vilket innebär att dessa områden inte har förändrats märkbart eller har förblivit relativt stabila mellan granskningarna.