KOMMUNAL UTVECKLING
JÖNKÖPINGS LÄN

PROJEKT
Delrapport: Länssamordning och kommunal samverkan kring IBIC

1. VERSIONSKONTROLL

DATUM	FÖRFATTARE	VERSION	ÄNDRINGSBESKRIVNING
2021-03-26		1	
2021-10-15		2	
2022-03-xx		3	
2023-03-15		4	

Förändringar i projektplanen dokumenteras i tabellen. Alla förändringar som kräver nya beslut ska göras av beställaren och styrgruppen och dokumenteras här.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROJEKT 1
1. VERSIONSKONTROLL 1
2. PROJEKTETS UPPDRAG 3
2.1 Verksamhetseffekter 3
2.2 Globala mål: 3
2.3 Forskning: 3
2.4 Inflytande och delaktighet 3
3. PROJEKTETS FÖRFÖRSTÅELSE 3
Utmaningar: Framgångsfaktorer: 3
3.1 NATIONELLT LÄGE 4
4. PROJEKTETS SYFTE 4
5. PROJEKTMÅL 4
6. PROJEKTORGANISATION 5
7. PROJEKTBUDGET 5
8. PROJEKTETS GENOMFÖRANDE 5
8.1 RISKANALYS 5
8.1.2 Riskanalys över projektet 6
8.2 AKTIVITETER OCH TIDSPLAN 7
8.3 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT 8
8.3.1 Tidigare processledarnätverk 8
8.3.2 Länets förvaltarnätverk Combine 9
8.4 RESULTAT, KVALITETSSÄKRING OCH UPPFÖLJNING 9
8.4.1 Nuläget i länet enligt genomförd enkät februari 2021 9
8.5 LÄNSSAMORDNING VIA KOMMUNAL UTVECKLING 17
9. SLUTSATSER 19
10. KOMMUNIKATION 20
11. RAPPORTERING OCH ÖVERFÖRING 20
12. PROJEKTRESULTAT 21
13. ÖVERLÄMNANDE 26
14. UTVÄRDERING AV SYFTE OCH LÄRANDE I ORGANISATIONEN 26
BILAGOR 27
Bilaga 1(kartläggning vintern 19/20): 27

2. PROJEKTETS UPPDRAG

2.1 Verksamhetseffekter

Kostnadseffektivitet, kompetenshöjning och kvalitetshöjning

2.2 Globala mål:

Mål 10: minskad ojämlikhet. Mål 3: God hälsa och välbefinnande.

2.3 Forskning:

Eftersom IBIC inte är beforskat, är det av vikt att fördjupa sig i de rapporter som nämns och även ta ställning till om det finns behov av att påpeka vikten av att IBIC beforskas. Det bedöms i nuläget inte prioriterat att initiera sådan forskning på egen hand.

2.4 Inflytande och delaktighet

Ja

3. PROJEKTETS FÖRFÖRSTÅELSE

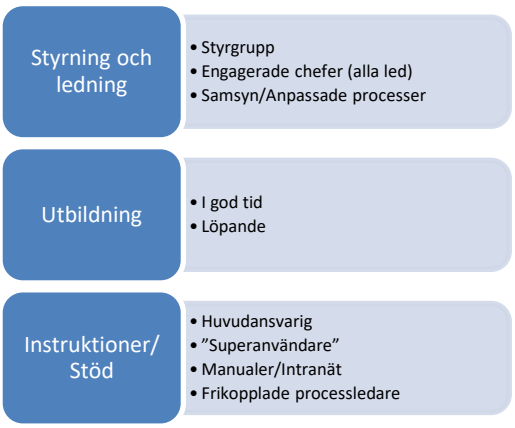
Under vintern 2019/20 genomförde Kommunal utveckling en mindre kartläggning av länets arbete med IBIC. Kartläggningen initierades av Kommunal utvecklings ledningsgrupp med anledning av att länssamordningen av IBIC avstannat när FoU-ledaren som har ansvar för frågan avslutat sin tjänst. Kartläggningen gjordes genom en enkel e-postförfrågan till kommunerna. E-posten skickades till kommunernas deltagare i chefsnätverk för äldreomsorg och funktionshinderomsorg. E-posten innehöll instruktioner om att vidarebefordra till den i kommunen man ansåg mest lämplig att svara på frågorna.

1. I vilket läge är ni i arbetet med IBIC? (T.ex. utbildning, implementering, det flyter på osv.)
2. Hur går arbetet med att implementera och arbeta enligt IBIC?
3. Vad är den största utmaningen med arbetet med IBIC?
4. Har ni behov av länssamordning i IBIC? Om ja, hur skulle den i så fall utformas?
5. Om er kommun har frågor kring IBIC, till vem/vad ställer ni dem? Får ni de svar ni behöver?
6. Andra frågor/tankar eller kommentarer?

Svar inkom från tio av tretton kommuner och redovisas i figuren nedan, se även bilaga 1.

Utmaningar:

Framgångsfaktorer:



3.1 Nationellt läge

Socialstyrelsen publicerade en lägesenkät för IBIC 2020[1]. 243 av landets kommuner har svarat på om de planerar införa IBIC eller hur införandet går. Svaren är som följer:

Verksamhet	*Har infört/ Påbörjat införande, antal kommuner*	*Ska påbörja 2020/ Ska påbörja ej tidsatt, antal kommuner*	*Ingen planering för att införa IBIC, antal kommuner*	*Vet ej, antal kommuner*	*% av svarande som har eller ska införa IBIC*
SoL över 65 år	166	59	17	1	93 %
SoL under 65 år	151	61	22	9	87 %
LSS	135	77	21	10	87 %

Nämnas bör också två rapporter som har lyft fram svårigheter med IBIC. Båda rapporterna, den ena från Göteborgsregionen[2] och den andra genomförd på Örebro universitet[3].

4. PROJEKTETS SYFTE

Långsiktigt mål med uppdraget är att ge kommunerna relevant stöd i implementeringen samt förvaltningen av IBIC och syftar till att spara på kommunernas resurser genom att samla erfarenheter och kunskap kring införandet och förvaltningen av IBIC.

5. PROJEKTMÅL

För att erbjuda kommunerna relevant stöd i takt med införandet av Combine måste en lösning komma till omgående. Då Combine, enligt uppgifter, inte erbjuder någon dokumentationsmöjlighet annat än enligt IBIC, kommer kommunernas implementering av IBIC troligen påskyndas och behovet av stöd och dialog med andra kommuner bedöms därmed öka.

Uppdraget innebär att:

- Hålla samman kommunikation med Socialstyrelsen, SKR och andra nationella aktörer
- Bevaka IBIC-frågan nationellt, särskilt utifrån frågan om resurser, kompetenskrav och välfärdsutmaningen
- Skaffa kunskap om hur IBIC tillämpas i andra kommuner i landet och länet såväl som framgångsrika exempel som utmaningar genom omvärldsbevakning
- Ta fram ett underlag som beskriver kommunernas behov av stöd i implementeringen av IBIC

Ovanstående underlag lämnas till socialchefsnätverket för vidare beslut.

[1] Socialstyrelsen. (2020). Individens behov i centrum – lägesbeskrivning för införandet januari 2020. Resultatredovisning av enkätundersökning i Sveriges kommuner. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-6-6820.pdf

[2] Larsen, T. (2020). *Att omsätta IBIC från teori till praktik – utvärdering i Kungsbacka kommun*. https://goteborgsregionen.se/download/18.56bb6db916ff44d996937d06/1580464275615/Att%20oms%C3%A4tta%20IBIC%20fr%C3%A5n%20teori%20till%20praktik.pdf

[3] Oskarsson, A-L m.fl. (2020). *När goda intentioner försämrar - Hur IBIC bidrar till rättsosäkerhet, suboptimering och försämrad arbetsmiljö.* https://mobilatrygghetslarm.se/wp-content/uploads/2020/02/Underlagsrapport-Na%CC%88r-goda-intentioner-fo%CC%88rsa%CC%88mrar-publicerad.pdf

6. PROJEKTORGANISATION

Projektledare: FoU-ledare tillsatt för projektet med enbart fokus på ovan frågor. FoU-ledaren för i första hand dialog med berörda chefsnätverk och rapporterar till socialchefsnätverket.

Beställare/projektägare: Jönköpings läns socialchefer

Styrgrupp: FoU-ledare och teamchef med uppdrag äldre/HS och funktionshinder. Nätverken är projektdeltagare.

7. PROJEKTBUDGET

KOSTNADSBUDGET					
Kostnader	**År 2021**	**År 2022**	**År 2023**	**År 2024**	**Totalt**
Personal					
Köp av tjänst	50 % projektledare under 6 månader	Ca 50 % projektledare under 10 månader	Ca 50 % projektledare under 12 månader	Ca 50 % projektledare under 12 månader	
Material och objekt (Investeringar)					
Lokalkostnader					
Resekostnader					
Övriga kostnader					
Summa					

8. PROJEKTETS GENOMFÖRANDE

8.1 Riskanalys

Enligt rapporterna från Göteborgsregionen och Örebro Universitet kan IBIC påverka kommunens organisation eftersom det krävs ett i grunden förändrat arbetssätt för att sätta individens behov i centrum. IBIC kan också påverka kommunens ekonomistyrning och verksamhetssystem och skulle kunna bromsa utvecklingen av välfärdsteknik. Man lyfter att det finns potential i IBIC att höja kvaliteten för den enskilde men att metodiken och språkbruket i IBIC är krävande och kanske inte helt anpassat till omsorgspersonalen. Socialstyrelsen har kommenterat, och menar att de tagit till sig av vissa av förbättringsförslagen i rapporten från Göteborgsregionen, men framför att den senare

innehåller flera sakfel och missförstånd samt att den ger fel bild av att IBIC kan påverka organisationen i så stor utsträckning som rapporten vill hävda.

I vård- och omsorgsanalys rapport[4] beskrivs att IBIC ökat jämförbarheten, tydligheten i beslutens innehåll och delaktigheten för den enskilde i handläggarens utredningar. När de analyserat steget mellan utredning och utförarledet kan inte samma ökning av jämförbarhet, delaktighet och insatsens innehåll ses. Jämförbarheten kan främst ses inom kommunerna men inte nationellt, vilket lyfts som en svårighet/ utmaning när det kommer till att kunna ta ut statistik för systematisk uppföljning. När myndigheten jämfört graden av uppföljning av fattade beslut skiljer sig inte gruppen kommuner som svarar att de infört IBIC med den grupp kommuner som inte gjort det. Vid granskning av brukarundersökningar och brukarnöjdhet kan slutsats även dras att inga skillnader kan ses över tid och mellan kommuner som infört eller inte infört IBIC.

I rapporten uppmanar vård- och omsorgsanalys Socialstyrelsen att flytta fokus från att stötta fler kommuner att införa IBIC till att stödja kommunernas redan införda arbete. Socialstyrelsen föreslås få rollen att samla och dra nytta av lärdomar om IBIC samt tillsammans med kommunerna ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur kommunerna bäst använder IBIC och hur effekterna av att ha infört IBIC kan följas upp. Regeringen uppmanas att ge en relevant aktör i uppdrag att införa kvalitetsregister inom hela socialtjänsten. Myndigheten uppmanar även till att forma ett uppdrag att stödja kommunernas arbete med att ta fram ett gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem som möjliggör systematisk uppföljning på individ, grupp och kommunnivå. Detta för att i förlängningen möjliggöra nationella jämförelser.

Socialstyrelsens kommentarer på denna rapport utifrån webbseminarium den 17 mars ”Vad händer med IBIC” var att man reviderat vägledningen för IBIC och planerar revidera Stöd för lokal utbildning. Socialstyrelsen ser att vård-och omsorgsanalys rekommendationer är rimliga men uttrycker även en svårighet i att som statlig myndighet ge stöd av mer konkret karaktär. Hänvisar till att ett samarbete behöver ske mellan Socialstyrelsen, SKR och de regionala samverkan- och stödstrukturerna för att se hur man kan stötta kommunerna på olika sätt. Socialstyrelsen lyfter att en jämförelse inte kan göras mellan IBIC och BBIC samt det stöd som Socialstyrelsen kunnat ge kommunerna i arbetet med BBIC. Detta då IBIC berör fler aktörer från handläggare inom myndighet till personal på utförarnivå.

Det Socialstyrelsen lyfter som stöd till kommunerna, förutom reviderade vägledningar, är att samla ytterligare kunskaper från de kommuner som kommit långt i införandet av IBIC (så kallade lärandeexempel).

8.1.2 Riskanalys över projektet

Med den förförståelse som funnits för myndighet- och handläggningsarbetet i stort, har formulering av frågor vid framtagandet av enkäten eventuellt tenderat att fokusera mer på myndighet än på verkställighet (äldre- och funktionshinderområdet) samt hälso- och sjukvård. Diskussioner har under projektet förts kring att framställa en separat enkät med frågor enbart till legitimerad personal inom hälso- och sjukvården, vilket tidsmässigt inte varit möjligt under perioden.

I början diskuterades även möjligheten att enkäten skulle besvaras av personal inom verkställighet i form av superanvändare eller dokumentationsombud, men vid närmre genomgång visade det sig att

[4] Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021). *Effekten av IBIC: En utvärdering av Individens behov i centrum i socialtjänsten*. https://www.vardanalys.se/rapporter/effekten-av-ibic/

det inom några kommuner fanns upp mot 85 dokumentationsombud. Att analysera så många enkätsvar ansågs inte heller falla inom tidsramen för projektet.

Analysen är att enkätsvaren ger en relativt bra bild av hur arbetet med IBIC ser ut på myndighetsnivå. Inte alls hur arbetet med IBIC ser ut inom hälso- och sjukvården, då enkäten inom denna sektor endast besvarats av 3 personer. Det kan finnas en risk att de processledare, projektledare, handläggare och chefer som besvarat enkäten generellt lyfter hur arbetet med IBIC ser ut och fortlöper utifrån ett myndighetsperspektiv snarare än på utförarnivå.

8.2 Aktiviteter och tidsplan

Under januari 2021 har försök till kontakt skett med socialt ansvarig samordnare inom förvaltningen vård och omsorg i Kungsbackas kommun. Kungsbacka som kommun var av intresse för projektet med anledning av den utvärderingsrapport som genomförts där under januari 2020 samt att de använder verksamhetssystemet Combine. Då kontaktperson i Kungsbacka varit sjukskriven har kontakt med andra kommuner tagits, bland annat Halmstad, Täby och Östhammars kommun.

Halmstad kommun har i flera material som Socialstyrelsen släppt framträtt som en kommun som kommit långt med införandet av IBIC som arbetssätt. De dokumenterar i verksamhetssystemet Lifecare, så frågor till dem fokuserade mer på implementeringen av IBIC som arbetssätt snarare än användandet av IBIC i dokumentationen.

Kontakt med Täby kommun togs efter en förfrågan i SKR:s samarbetsrum, om vilka fler kommuner utanför Jönköpings län som infört IBIC och som dokumenterar enligt IBIC i verksamhetssystemet Combine.

Genom en liknande kartläggning kring arbetet med IBIC som gjorts i Uppsala län, har kontakt även upprättats med Östhammars kommun. Östhammars kommun dokumenterar även dem enligt IBIC i Combine.

Under projektperioden har rapporter läst och granskats. Rapporter som varit av intresse är en rapport från Nestor FoU- center från 2019[5], Theresa Larsens utvärdering i Kungsbackas kommun samt Vård och omsorgsanalys nysläppta rapport från 2021. Under hösten 2021 har Nestor FoU-center[6] även släppt en delrapport utifrån en treårig forskningsstudie om IBIC tillsammans med Uppsala universitet.

Annat material som gåtts igenom har varit utvärderingsrapporter om införandet av IBIC i Uppsala län[7] samt från Gotland och Linköpings kommun. Två kandidatuppsatser avseende IBIC från universitetet i Växjö och Lund, en slutrapport om ersättningssystem hemtjänst och hemsjukvård från Lund samt fyra granskningsrapporter om verksamhetssystemet Combine från både Täby och Nacka kommun.

Frågor som uppkommit genom denna granskning har formulerats och genererat i en enkät som i februari 2021 skickades ut till länets 13 kommuner. Syftet med enkäten var utifrån tidigare kartläggning (se stycke 3 projektets förförståelse) som gjorts via Kommunal utveckling 2019/2020, att

[5] Nestor FoU-center. (2019). Individens behov i centrum, förutsättningar, förväntningar & konsekvenser vid beslut om införande av IBIC. https://www.nestorfou.se/nestor_publikationer/individens-behov-i-centrum/

[6] Nestor FoU-center. (2021). Mångfasetterad förändring i fragmenterade verksamheter. Mångfasetterad förändring i fragmenterade verksamheter | Nestor FoU-center

[7] Implementering av individens behov i centrum. Kartläggning av kommunernas arbete i Uppsala län 2020. Beställd av Region Uppsala genom annie.palmgren@regionuppsala.se 2021-09-17.

följa upp kommunernas fortsatta arbete med IBIC i relation till införandet av verksamhetssystemet Combine.

E-post skickades till kommunernas deltagare i chefsnätverk för äldre- och funktionshinderområdet samt hälso- och sjukvård. E-posten innehöll instruktioner om att vidarebefordra till den i kommunen man ansåg mest lämplig att besvara frågorna. Kartläggning har gjorts kring vilka processledare IBIC eller projektledare för införandet av Combine det finns i länet, vilka även de fått tillgång till och möjlighet att besvara enkäten.

Kontakt har skett med länets förvaltarnätverk Combine där de fått information om projektet och i korta drag även delgivits resultat från enkätundersökningen. Flera av de projektledare som besvarat enkäten sitter även med som representanter i förvaltarnätverket.

Deltagande har skett i webbseminarium anordnat av SKR den 17 december ”Vad händer med IBIC” samt i Socialstyrelsens nationella IBIC- nätverk 6 maj och 26 oktober.

8.3 Kopplingar till andra projekt

8.3.1 Tidigare processledarnätverk

Utöver den kartläggning som kommunal utveckling gjort vintern 2019/2020 (bilaga 1), så har via regionens forum Ping Pong material från länets tidigare processledarnätverk lästs igenom. Här en kort sammanställning från en enkätstudie som genomförts i länet 2017.

8.3.1.2 Enkätundersökning 2017

10 av länets 13 kommuner svarade på enkäten. Alla svarande kommuner beskrev att de har ett pågående arbete kring IBIC, 8 av 10 kommuner upplevde att arbetet kring IBIC prioriterades i kommunen. 8 av 10 hade en projektplan upprättad och lika många hade då regelbundna träffar med styrgrupp för arbetet i sin kommun.

På frågan vilka områden man önskade skulle hanteras länsgemensamt svarade man: Gemensamt utbildningsmaterial (7 kommuner), workshops (5 kommuner), mötesplatser (5 kommuner), gemensam genomförandeplan (5 kommuner), hjälp till förslag på föreläsare/ utbildare (3 kommuner) samt utbildning av processledare HSL (1 kommun).

Utifrån enkätundersökningens resultat beslutades av en styrgrupp att ta fram ett gemensamt utbildningsmaterial samt erbjuda möjlighet till mötesplatser och vägledning genom regelbundna gruppmöten med en till två kommuner för erfarenhetsutbyte och hjälp att komma framåt i arbetet med IBIC. Lämpliga representanter från respektive kommun valdes ut med möjlighet att bjuda in personer med expertkunskap i specifika frågor.

I Ping Pong har hittats fyra upprättade utbildningsmaterial i form av PowerPoints; en för chefer/ biståndshandläggare, en grundutbildning för utförare, en med övningar avseende livsområdena samt en om social dokumentation. Flertalet av de personer eller processledare som då var med vid upprättandet av dessa dokument har idag avslutat sina tjänster.

8.3.2 Länets förvaltarnätverk Combine

Projektet anses till en del vara beroende av ett samarbete med länets förvaltarnätverk Combine. Detta då kommunerna påvisat ett behov av samordnad kommunikation om IBIC med verksamhetsleverantören Pulsen och förvaltarnätverket är det forum som gemensamt driver frågor och arbetar med förbättringar och utveckling av Combine.

8.4 Resultat, kvalitetssäkring och uppföljning

Nulägesrapport kring införandet av IBIC nationellt utförs årligen av Socialstyrelsen sedan 2014. Enkät för 2021 har inte skickats ut eller kommer presenteras av Socialstyrelsen på grund av Covid-19.

Sedan 2014 pekar dock utvecklingen generellt mot att allt fler kommuner infört eller kommit längre i sitt införande av IBIC, detta hos både handläggare och kommunala utförare inom alla områden (äldre- och funktionshinderområdet SoL och LSS). Nationellt sett något mer vanligare inom äldre- och funktionshinderområdet SoL än inom LSS.

8.4.1 Nuläget i länet enligt genomförd enkät februari 2021

Enkäten som skickades ut under februari månad har besvarats av totalt 33 personer representerade från länets alla 13 kommuner. Övervägande har de som besvarat enkäten gjort det utifrån sin funktion som processledare eller projektledare för IBIC och införandet av Combine (21 stycken). Ett fåtal utifrån att de arbetar som chef eller personal inom äldre- och funktionshinderområdet (9 stycken) samt legitimerad personal inom hälso- och sjukvård (3 stycken).

Ungefär hälften av kommunerna har svarat att de påbörjat hur IBIC som arbetssätt skall implementeras och hälften att de har implementerat IBIC. Motsvarande svarar de flesta kommuner att man påbörjat ett införande (migrerar) eller helt infört verksamhetssystemet Combine (migrerat).

Kommunerna uppger överlag att man kommit som längst med arbetssättet IBIC inom myndighet för biståndshandläggare samt att det är mer eftersatt hos utförare i äldre- och funktionshinderområdet i både kommunal och privat regi (LOV). I 7 av de kommuner där man angett att de kommit som längst inom myndighet, har man även uppgett att man kommit långt inom hälso- och sjukvården.

Nationellt beskrivs i de rapporter som granskats, att IBIC som arbetssätt generellt är mer vanligt inom myndighet och hos handläggare än ute i verksamheterna inom äldre- och funktionshinderområdet. Enligt vård- och omsorgsanalys rapport används IBIC av fler än hälften av landets kommuner i någon del, mest vanligen inom äldreområdet.

I Halmstad och Täby kommun uppges att personal inom funktionshinderområdet kommit längre med införandet och arbetet med IBIC än vad man har inom äldre samt hälso- och sjukvården. Som anledning har bland annat angetts att de inom äldreomsorgen samt hälso- och sjukvården saknat verksamhetssystem som stödjer IBIC. Även att IBIC som arbetssätt i form av att arbeta stödjande och med händerna på ryggen varit en vedertagen arbetsform inom funktionshinderområdet sedan länge.

I Jönköpings län har det vid kontakt med några kommuner delats samma bild, men överlag talar enkätsvaren för att läget är detsamma inom äldre- såväl som inom funktionshinderområdet på utförarnivå.

Cirka 75 % av kommunerna svarar ändå att dokumentation enligt IBIC delvis sker på myndighet och utförarnivå inom både äldre, funktionshinder samt hälso- och sjukvård.

> *”HSL dokumenterar enligt ICF/KVÅ sedan flera år tillbaka. Myndighet använder delvis dokumentationen i IBIC. Utförare i SOL/LSS har ännu inte börjat”* – Kommentar från en av länets kommuner.

Cirka 65 % svarar att de delvis instämmer (34 %) och inte instämmer (31 %) i att utförare inom äldre- och funktionshinderområdet dokumenterar enligt IBIC i brukarnas genomförandeplaner.

Att användandet av IBIC i dokumentationen inte är lika vedertagen hos utförare tydliggörs genom en kommentar från en av en kommunerna angående vilket länsgemensamt stöd som önskas i den fortsatta implementeringen av IBIC:

> *”Ja - exempelvis erfarenhetsutbyte och fortlöpande utbildnings/ kompetensutvecklingsbehov kring social dokumentation IBIC. Behov på utförarsidan, exempelvis upprätta genomförandeplaner, journalanteckna mm. […]”*

8.4.1.2 Utmaningar och framgångsfaktorer

Enligt vad som framkommer av Socialstyrelsens tidigare lägesrapport från 2020 så tar ett införande av IBIC tid och det kan finnas hinder som påverkar takten av ett införande, exempelvis att det saknas förutsättning som resurser, stöd från ledning och verksamhetssystem mm.

Genom enkätsvaren i länet framträder på liknande sätt att faktorer som påverkat och påverkar införandet av IBIC i kommunerna bland annat berör utbildning för medarbetare, bristande resurser, pandemin samt verksamhetssystemets uppbyggnad med svårigheter att till exempel följa upp.

Utmaningar 2021[8]:

Styrning och ledning	• Samsyn och jämlik tillämpning av IBIC • Att få med alla verksamheter • Engagemang • Att prioritera arbetet med IBIC • Resursbrist
Utbildning och implementering	• Processledaruppdraget • Volymerna av baspersonal och personalomsättning • Lära sig både IBIC och verksamhetssystem • Pandemin (Covid-19)
Arbetssättet och Combine	• Begrepp/ användning • Tidskrävande • Särskilja IBIC och Combine • Systematisk uppföljning • Skapa hållbarhet över tid

Framgångsfaktorer 2021:

Styrning och ledning	• Styrgrupp med ansvar för införandet (projekledare/ processledare). • Samsyn och jämlik tillämpning av IBIC
Utbildning och implementering	• I god tid • Löpande • Utbildningskoncept (genom digitala lösningar och egna case) • Erfarenhetsutbyte och samarbete med andra kommuner
Arbetssättet och Combine	• Gemensamt språk • Likvärdig handläggning och rättssäkerhet

8.4.1.2.1 Utbildning och tillgängliga resurser

Likt tidigare enkätundersökning från länet vintern 2019/2020 har kommunerna på nytt lyft att utbildning av personal både kan ses som en utmaning och framgångsfaktor i arbetet med IBIC.

> *”Vi gjorde utbildningssatsning på bred front, i alla verksamheter samtidigt, från handläggare till utförare i alla verksamheter. Vi utsåg IBIC-ambassadörer i varje arbetsgrupp som vi jobbade vidare med efter att all personal hade grundutbildats. Vi*

[8] Se tidigare klassade utmaningar och framgångsfaktorer från länet under stycket förförståelse.

> *har utbildat en processledare inom myndighet och en inom utförare"* – Kommentar från en av länets kommuner.

Att ha en person som driver införandeprocessen av IBIC och har avsatt tid för detta beskrivs enligt vård- och omsorgsanalys rapport som en framgångsfaktor.
Vid kontakt med Halmstad och Täby uppges att de vid införandets början upprättat en utbildningsplan, där en eller flera processledare/ projektledare haft avsatt tid att utbilda handläggare, chefer och superanvändare någon gång varje termin.

Genom enkäten framkommer generellt att de processledare som finns i länet kan eller delvis kan avsätta arbetstid för sitt uppdrag, kännedom om vad uppdraget innebär finns och upplevelsen är att man getts mandat att fatta nödvändiga beslut. Svaranden anser att projektplan och ledning ger/ gett tillräckligt stöd i utförandet, att kommunerna utfört riskanalyser med införandet av IBIC samt att man upplever att man har andra att vända sig till vid behov av stöd. Cirka 40 % anser dock att de behöver vidareutbildning i sitt processledaruppdrag.

> *"[…] Vi har tappat det här med processledare IBIC någonstans på vägen. Kan vara något vi behöver plocka upp. Vad var tanken med dem egentligen?"*

Vid kontakt med några av länets kommuner har länssamordning och arbete kring processledarrollen när IBIC som arbetssätt anses vara implementerat i kommunen efterfrågats. Det vill säga en processledarroll som *inte* handlar om *införandet* av IBIC.

Socialstyrelsen har ingen ambition att utforma en processledarbeskrivning utan lämnar det till varje enskild kommun att utforma. De vet av erfarenhet att processledarrollen ser olika ut i landet, där vissa ansvarar för att projektleda och utbilda en hel kommun medan andra mer stödjer sina kollegor att dokumentera utifrån IBIC. Socialstyrelsen ser på processledaren som den som blir bärare av kunskap om IBIC och brukar i sina utbildningar exemplifiera det med att rollen exempelvis kan handla om att:

- Leda förändringsarbetet
- Planera och arbeta fram förslag för den befintliga organisationen att ta ställning till (t.ex. att formulera syfte och mål till varför IBIC ska införas)
- Anpassa det nationella utbildningsmaterialet till lokala förutsättningar
- Utbilda/ fortlöpande handleda kollegor i IBIC
- Ansvara för att följa upp införandet (uppnåddes t.ex. de mål som var formulerade)
- Ansvara för att förvalta IBIC lokalt (det kan handla om att "skruva på arbetssättet", göra justeringar utifrån nationella förändringar o.s.v.)

Utifrån utvärderingsrapport och kartläggning om införandet av IBIC i Uppsala län beskrivs att utbildning av IBIC som arbetssätt till medarbetarna (som då enligt Socialstyrelsen bör genomföras av en processledare), har sett lite olika ut beroende av processledarens förutsättningar, kunskaper och tidigare erfarenheter.

I några av Uppsala läns kommuner beskrivs att det saknats processledare. Somliga kommuner har haft en processledare och hos andra har det funnits flera huvudansvariga som har kunnat hjälpas åt. I flera kommuner beskrivs även att de haft processledare som arbetat med IBIC under flera år men som sedan avslutat sin tjänster. Arbetet med IBIC har av den anledningen då avstannat och krävt att kommunerna gjort så kallade "omtag" av införandet. Under perioder har processledare utbildats på löpande band

utan att det tycks varit till större nytta eller hjälp för implementeringen. Det beskrivs också att en del processledare inte tidigare har någon erfarenhet av att leda ett förändringsarbete.

Förslag till länsgemensamt stöd som lämnades genom utvärderingen var därmed att ge mer riktat stöd till processledarna. Kunskapen om IBIC bedömdes initialt finnas hos processledarna, men bedömningen gjordes att de behövde stöd för att stärkas i sin roll. Genom att skapa gemensamma mötes- och samlingsplatser för länets processledare fanns förhoppningar om att även möjliggöra samarbete över kommungränserna.

> *”[…] Jag fungerar som IBIC-samordnare och sammankallar numera länets processledare två gånger per termin. Vi har även haft två arbetsgrupper som arbetat fram länsgemensamt utbildningsmaterial för handläggare och utförare som förhoppningsvis kan lanseras under senhöst. Materialet består av 10 filmer som till stor del bygger på Socialstyrelsens processledarutbildningsmaterial. Till filmerna finns också ett kompendium med övningar och facit. En ny grupp ska också startas för att ta fram utbildningsupplägg kring fördjupningsutbildningar”* – Kommentar från IBIC-samordnare för Region Uppsala.

En bidragande orsak till att arbetet med IBIC i länet är mer eftersatt på utförarsidan inom äldre- och funktionshinderområdet än för myndighet, kan enligt enkätsvaren bero på mängden medarbetare som skall informeras och få utbildning.

En kommun beskriver att den stora utmaningen har varit *”[...] att utbilda den stora mängden medarbetare som finns”,* en annan kommun beskriver det så här:

> *”att vi är 2500 bara i ÄO som ska vara med på tåget”.*

Efter införande av nytt verksamhetssystem så skall personalen inte bara utbildas i IBIC som arbetssätt utan även i dokumentationen i Combine. Det är tidskrävande och i relation till rådande pandemi även fysiskt svårt, vilket ställer krav på kommunerna att anordna mer digitala lösningar. Utbildningar som ges i digitala forum ställer också krav på personalen där förutsättningar som digital mognad kan utgöra en svårighet.

> *”Att mitt i en pandemi nå ut till baspersonal och chefer som jobbar hårt med kärnuppdraget och där vi delvis saknar tillräckligt med digital infrastruktur och digital mognad. Alla utbildningar ska ske över Skype, film, interaktiva övningar sånt kräver uppkoppling, IT-utrustning, kunskaper”.*

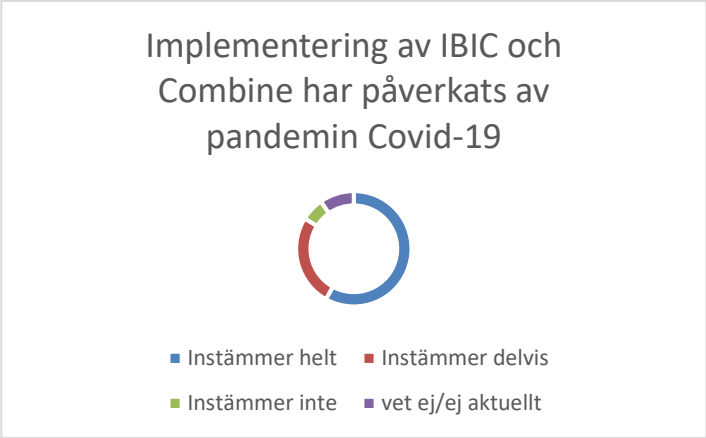
I utvärderingsrapport av införandet av IBIC i Uppsala län, beskrivs av projekt- och processledare i flera kommuner att det finns en rädsla bland medarbetare med låga datakunskaper att arbeta vid dator snarare än att arbeta med IBIC som metod.

Att kommunerna behövt hitta andra alternativ än fysiska mötesplatser kan också ha haft sina fördelar. En kommun beskriver:

> *”Att vi har tvingats skapa digitala utbildningar och övningar har gjort att vi nu har en uppbyggd liten kunskapsbank som vi kan använda för fortbildning, repetition och introduktion av nyanställda”.*

Cirka 84 % svarar i enkäten att pandemin (Covid-19) påverkat både införandet av IBIC och Combine. Flera kommuner menar att pandemin påverkat arbetet överlag vilket indirekt även påverkar införandet av nytt arbetssätt och verksamhetssystem.

Jämfört med 2017 års beskrivning från kommunerna, där 8 av 10 kommuner angav att de prioriterade arbetet med IBIC, så svarar fler kommuner idag att arbetet med IBIC inte prioriteras på samma sätt på grund av pandemin.



Ytterligare en framgångsfaktorer som IBIC bidragit/ bidrar till och som lyfts i länet är likvärdig handläggning och en rättssäkerhet på så vis att den enskildes behov förväntas bedömas likvärdigt oavsett var man bor. Likvärdighet även mellan socialtjänstens alla delar/ områden lyfts som en positiv effekt av IBIC, att handläggare inom myndighet och utförare tänker på ett liknande sätt.

> *”Ökar kvaliteten på sikt. Skapa delaktighet för brukaren. Likvärdigt arbetssätt i hela förvaltningen (och i hela länet!) Systematik i hur vi skriver journalanteckningar och gör genomförandeplaner. En kompetenshöjning i hela VO. Man kan gå in och jobba på andra arbetsplatser och veta hur man dokumenterar där. IBIC blir ett stöd i vårt arbete och underlättar att följa upp behoven och de mål som är satta för brukaren”.*

Vidare skiljer sig grupperna åt som svarat huruvida de haft forum för löpande erfarenhetsutbyte för jämlik tillämpning av IBIC eller ej.

	Vi har haft/ har forum för löpande erfarenhetsutbyte för jämlik tillämpning av IBIC
Aneby	Ja
Eksjö	Ja
Gislaved	Nej
Gnosjö	Nej
Habo	Nej
Jönköping	Ja
Mullsjö	Nej
Nässjö	ja/ nej
Sävsjö	Nej
Tranås	Ja
Vaggeryd	ja/ nej
Vetlanda	ja/ nej
Värnamo	ja/ nej

Fritextsvaren tyder på att de forum som förekommit främst varit med kollegor i motsvarande roller som man själv har.

”Forum för löpande erfarenhetsutbyte finns internt i vissa avgränsade områden i dagsläget, plan på att utvidga till fler områden”.

Enligt en annan kommun i länet så sker löpande utbildning och handledning inom myndighet ÄO/ FO, men dock ej inom övrig verksamhet.

”Att kontinuerligt arbeta i grupp med övningar och så kallade case” beskrivs på motsvarande sätt av en kommun i länet som en positiv konsekvens av att införa/ ha infört IBIC.

8.4.1.2.2 IBIC och dess påverkan av och på verksamhet- och planeringssystem

Enkätsvaren tyder på att ett införande av IBIC i kommunerna är ett resultat av ett aktivt beslut att införa IBIC som arbetssätt och inte enbart ett resultat av införandet av nytt verksamhetssystem. I kontrast till det har flera kommuner svarat att de inväntat Combine innan de fullt ut börjar använda och dokumentera utifrån IBIC.

> *”Vi kommer börja arbeta enligt IBIC i samband med att vi börjar använda Combine eftersom vårt gamla MagnaCura inte är kompatibelt med IBIC. För mycket arbete att implementera IBIC i MagnaCura nu när vi ändå ska byta system”.*

I de kommuner där man angett att ett arbete med IBIC som arbetssätt påbörjats i väntan på nytt verksamhetssystem så beskrivs att det gett positiva effekter på följande sätt:

> *”[…] Eftersom vi inte har gått in i Combine har vi ändrat om i befintligt system, det har gynnat inlärningen. Att "bara" lära sig IBIC och inte fokus på Combine. Tror det kommer underlätta sen vid införande av Combine, skilja på metod och system och att det är inte är samma sak”.*

Cirka 94 % uppger att medarbetare har utbildats i IBIC som arbetssätt gentemot brukarna. I motsats till detta har ca 59 % svarat att de helt eller delvis instämmer i att utbildning av IBIC som arbetssätt till medarbetare skett i förhållande till dokumentationssystemet Combine. Cirka 72 % svarar även att de helt eller delvis instämmer i att det är dokumentationssystemets uppbyggnad som avgör huruvida man arbetar enligt IBIC.

Att särskilja IBIC som arbetssätt från Combine som verksamhetssystem som stödjer IBIC, har genom enkäten visat sig vara en utmaning i flera kommuner. Några kommuner beskriver att det är av vikt att åtskilja IBIC och Combine och att personalen behöver utbildas i arbetssättet i enlighet med Socialstyrelsen grundtanke och inte utifrån Pulsens tillämpning av IBIC eller upplevda begränsningar i Combine.

Vid kontakt med Täby och Halmstad kommun framför de båda att de vid implementering av IBIC även infört nytt verksamhetssystem. De har vid utvärdering också kunnat se att det bidragit till svårigheter för personal inom både myndighet och verkställighet att särskilja arbetssätt från verksamhetssystem.

I Uppsalas utvärderingsrapport beskrivs att kommunerna inom Uppsala län poängterar vikten av ett kompatibelt verksamhetssystem för att lyckas med implementeringen av IBIC. De kommuner som angett att de har Lifecare eller Viva har enligt utvärderingen rapporterat minst frustration över begränsningar i verksamhetssystemet. Av Uppsala läns kommuner så är det en kommun, Östhammars kommun, som likt Jönköpings län dokumenterar i Combine.

Vid webbseminarium ”Vad händer med IBIC” den 17 mars belyses att ett införande av IBIC kan påverkas av att andra införandeprojekt införs samtidigt. I mindre kommuner kan detta oftast bli mer kännbart och utgöra en svårighet än i större kommuner.

Enligt flera av de rapporter som granskats är det inte rimligt att tänka att ett införande av IBIC inte påverkas eller kommer påverka även andra införanden, projekt och arbetssätt inom kommunen. I Lunds rapport om ersättningssystem så tydliggörs som exempel att införandet av IBIC ställt högre

krav kring organisering av hemtjänstpersonal och i utförandet av hjälpen till brukaren. För att möjliggöra ett stödjande arbetssätt utifrån IBIC, har Lund bland annat utformat ett ersättningssystem där premie utgår till utförarpersonal vid måluppfyllelse.

I enkäten instämmer få av länets kommuner i att implementeringen av IBIC påverkat sättet att planera insatser för utförare, påverkat ersättningssystemens utformning, att det medfört revidering av riktlinjer eller påverkats av välfärdsteknik (d.v.s. alternativa sätt att utforma stöd/ insats i relation till individens beskrivna behov).

8.4.1.2.3 Systematisk uppföljning

I Socialstyrelsens lägesrapport för 2020 så framkommer att IBIC inte används i någon större utsträckning för verksamhetsutveckling eller kvalitetsarbete inom kommunerna.

Få (<10%) har i enkäten svarat att de tar utdata från Combine om IBIC för kvalitetsuppföljning. Tre av tretton kommuner lyfter att de instämmer eller delvis instämmer i att de tar utdata/ statistik från Combine för lokal, regional och nationell kvalitetsuppföljning. En av dessa tre kommuner har svarat att Combine har införts medan de andra två uppgett att de planerar/ påbörjat arbetet med att införa Combine. Det är av den anledningen svårt att säga någonting om sannolikheten för att dessa kommuner tar utdata från Combine eller om systematisk uppföljning sker på annat sätt. Övervägande framkommer från resterande kommuner att man inte tar ut statistik från Combine, att man inte vet eller att det i nuläget inte är aktuellt.

Inte heller i Halmstad eller i Täby kan de genom sina verksamhetssystem ta ut statistik. I Täby kan statistik till viss del tas ut på lokal nivå i form av antal ej verkställda beslut och uppföljningar. De använder ”Analys och rapport”, vilket är ett separat program kompatibelt med Combine. Kvalitén går dock inte att följa upp på brukarnivå eller verksamhetsnivå vilket de lyfter som en tråkig aspekt.

Andra exempel som framförs i samband med webbseminarium ”Vad händer med IBIC” den 17 mars är att man i Lund och Strängnäs kommun tar ut statistik på lokal nivå och att handläggaren manuellt får föra in detta i verksamhetssystemet (Lifecare) eller genom Excell.

Under webbseminarium framkommer att det är få kommuner i landet som har ett systematiskt uppföljningsarbete. Brist på tid är en aspekt som lyfts för att detta inte sker i så stor utsträckning. Systematisk uppföljning tillsammans med byggstenar av IBIC, användandet av ICF och NI (nationell informationsstruktur) lyfts som förutsättningar för att nå en mer hållbar- och kunskapsbaserad socialtjänst. Först behöver nyttan av IBIC påvisas vilket enligt SKR:s föreläsare kan innebära en lång och lite snårig process.

I enkäten är det 40 % som instämmer helt eller delvis med påståendet: ”Vi har en plan för hur vi ska utvärdera implementeringen av IBIC”. 30 % instämmer helt eller delvis i påståendet att de har en plan för hur nyttan av arbetssättet IBIC ska följas upp. 50 % svarar ”instämmer inte”, vilket kan tolkas som att hälften av de svarande vet att verksamheten inte kommer utvärdera arbetssättet och inte heller följa upp nyttan av IBIC. Hittills är det en kommun i länet som befinner sig i uppföljningsfas och därmed skulle kunna agera lärandeexempel för övriga kommuner.

Syftet med att följa upp och utvärdera arbetet under pågående implementering är att undersöka metodtrohet (följsamheten till IBIC- modellen) och vid behov ändra riktning, justera, anpassa eller utveckla arbetet utefter organisationens förutsättningar samt övriga förändringsprocesser och kunskaper som framkommer under arbetets gång (Nestor, 2021).

I Nestor FoU-centers rapport beskrivs vidare att implementering och rutinsering, dvs. när en metod är införd, etablerad och redo att utvärderas, inte behöver ses som två av varandra oberoende processer.

Socialstyrelsen beskriver implementeringens faser utifrån en linjär process där implementering (2) står före rutinisering/ hållbarhet (3 och 4).

1. Behovsinventering av IBIC → 2. Införande av IBIC →

3. Användning av IBIC → 4. Vidmakthållande av IBIC[9]

Nestor menar i stället att man kan se implementering och rutinisering som två parallella processer som pågår samtidigt. De aktiviteter och åtgärder som främjar etablering och hållbarhet av arbetssättet behöver ofta göras tidigt i processen och ej i slutfasen.

Nedan beskriver en kommun i länet fördelarna med att utvärdera arbetet under arbetets gång:

> *”Det går ju alltid tänka att man ska göra mer, tänka bredare och satsa mer tid. Men tänker att det är viktigt att sätta en ambitionsnivå utifrån förutsättningar man har. Vi har haft möjligheten att ta ett steg i taget, bygga metoden steg efter steg. Min upplevelse är att det har gett tid för eftertanke - varför metoden har varje steg och hur/varför ordningen finns. [...]”.*

Cirka 53 % respektive 41 % svarar att de inte vet om IBIC bidragit till ökad kvalitet eller delaktighet för den enskilde. Något fler instämmer delvis kring att delaktigheten framför kvalitén har ökat för den enskilde. I fritextsvar efterfrågas stöd i samtalet/ dialogen med medborgaren, information och samtal med anhöriga[10] och hur IBIC ska märkas/ avspeglas i genomförandeplanen, vilket tyder på en vilja hos fler kommuner att arbeta mer med kvalité och delaktig för den enskilde.

Utifrån både rapport från Kungsbacka och myndigheten för vård och omsorg, kan inget samband med IBIC och ökad delaktighet för den enskilde generellt påvisas. En talesperson från Socialstyrelsen som uttalat sig kring Kungsbackas rapport i FoU- podden[11], menar att det kan förklaras med hur olika man definierat begreppet delaktighet. Kungsbackas definition av delaktighet menar Socialstyrelsen var mer snäv än deras egen definition. De menar att delaktighet är ett helt kunskapsfält. Theresa Larsen påvisar genom rapport om Kungsbacka att delaktigheten försämrats i hänseendet att den enskilde inte fått vara med och besluta kring vem, vad och hur hjälp i form av hemtjänst gavs eller utfördes.

Socialstyrelsen menar att IBIC skall främja ökad delaktighet för den enskilde på så vis att personen får känna engagemang i en livssituation utifrån ICF:s definition. Inte i utformandet av en specifik insats (vilket inte IBIC som arbetsmodell styr över utan behöver beslutas om lokalt). Socialstyrelsen menar också att personen utifrån IBIC kan uppnå delaktighet i flera nivåer (t.ex. vid inhämtande av uppgifter och inom livsområdena men även vid formulering av mål).

Enligt Nestors (2021) rapport så behöver inte sambandet med IBIC och minskad delaktighet tyda på en ineffektiv arbetsmodell utan snarare på att arbetsmetoden inte fullt ut implementerats i kommunen. I perspektiv till det framkommer utifrån Nestor studie att det endast är en tiondel (12 %) av landets

[9] För ytterligare information, se Att införa IBIC - Kunskapsguiden Hämtad 2021-10-05.
[10] Individens behov i centrum – Stöd för samtal med anhöriga. Stödmaterial för att arbeta med ett anhörigperspektiv inom ramen för IBIC https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-2-7214.pdf
[11] FoU- podden (2020). Hämtad 2021-09-23 42, IBIC - Vad händer nationellt? av FoU-podden (soundcloud.com)

kommuner som implementerat och rutiniserat (etablerat) IBIC. För att kunna se alla fördelarna med IBIC menar de att en förutsättning är att arbetssättet fullt ut används i praktiken.

8.5 Länssamordning via Kommunal utveckling

I Nestor FoU-centers rapport (2021) framkommer att få (endast 11 %) av landets kommuner tagit hjälp av externa aktörer i implementeringsarbetet med IBIC. Exempel på externa aktörer kan vara lokala eller regionala FoU- enheter, universitet/ högskola, brukar- eller intresseorganisationer och konsultbolag. Desto vanligare är det (69 %) att kommunerna deltar/ deltagit i IBIC- nätverk lokalt eller genom Socialstyrelsen och SKR:s Samarbetsrum.

Nestors rapport visar dock ett svagt samband mellan deltagande i nätverk och grad av implementering och rutinsering. En möjlig förklaring till det är svårigheterna att omsätta det individuella lärandet som sker i nätverk till ett organisatoriskt lärande i sin hemorganisation. På hemmaplan behövs rutiner och processer utvecklas för hur kunskapen från nätverken skall tillvaratas och omsättas i arbetet att implementera IBIC. Det skall finnas rimliga förväntningar på den som deltar vid ett nätverk, samtidigt som det behöver tydliggöras att det är deltagarens uppgift att återkoppla kunskaper från nätverken till sin hemorganisation.

Överlag ses hjälp och stöd från externa aktörer samt deltagande i lokala- eller regionala nätverk ändå som en framgångsfaktor för att möjliggöra en mer effektiv implementering och hållbart utvecklingsarbete.

I enkätstudie från länet 2021 framkommer från flera kommuner liknande behov och önskemål om stöd som belysts i de tidigare kartläggningar som gjorts via Kommunal utveckling från 2017 samt 2019/2020. Generellt har de flesta kommuner klassat det som viktigt att få länsövergripande stöd i form av gemensamt utbildningsmaterial, forum eller nätverk för erfarenhetsutbyte till processledare, personal inom myndighet och verkställighet. Betonas bör då att tidigare utbildningsmaterial har upprättats genom Kommunal utveckling, men att det råder oklarheter om materialet varit känt eller använts av kommunerna.

I enkätundersökning från 2017 angav 8 av 10 kommuner att de hade ett pågående arbete med IBIC. 2021 har hälften av länets kommuner svarat att de påbörjat ett införande och hälften att de infört IBIC som arbetssätt. Det tyder på att flera av kommunerna nu anammat arbetssättet i större utsträckning och förväntas göra det i ännu högre grad när ett samtida införande av Combine sker. De flesta kommuner står nu inför en migrering till Combine i någon form, vilket upptar mångas tid och engagemang. Någon kommun har fått extra resurser för just migrering eller för att samtidigt arbeta med IBIC. Gällande hur stödbehovet kring IBIC ser ut i kommunerna, är upplevelsen att det behövs krafttag för att IBIC ska smitta över i verkställigheten. Även att det krävs kompetenssatsningar och tid för att skapa en helhet och upplevas begripligt.

För att bibehålla arbetet med IBIC önskar kommunerna ett långsiktigt stöd såväl under samt efter införandet av IBIC och Combine. Fler exempel som anges är upprättande av vägledningar, tips, idéer, verktyg, filmer och gruppövningar. På frågan om kommunerna har behov av länssamordning i IBIC, organisering och fortsatt implementering samt hur den i så fall skall utformas skriver några kommunrepresentanter:

> *”Ja, exempelvis erfarenhetsutbyte och fortlöpande utbildnings/ kompetensutvecklingsbehov kring social dokumentation IBIC. Behov på utförarsidan, t.ex. upprätta genomförandeplaner, journalanteckna mm. Även erfarenhetsutbyte mellan*

nyckelpersoner i kommunerna kring IBIC önskvärt - för att få stöd i hur kunna stötta i sin egen organisation mm.”.

”Att genomföra uppföljningar och utvärderingar […]. Utbildningsmaterial, vägledning. Gärna ta fram gemensamma regionala utbildningsstöd, korta interaktiva övningar och filmer anpassade för mobila enheter som läsplattor och mobiler så att utförarpersonal kan genomföra korta övningstillfällen (5-10 min) var helst de befinner sig”.

Av en kommun efterfrågas för myndighet ett framtagande av ett material, för att på ett enkelt sätt kommunicera IBIC som arbetssätt ut till medborgarna. Detta då beslutsunderlaget i dagsläget tenderar att vara svårbegripligt för den enskilde. Även framtagande av en gemensam och förenklad genomförandeplan med bilder som den enskilde kan förstå.

Stöd efterfrågas i att tolka IBIC på ett likvärdigt sätt. Detta för att kommunerna därefter gemensamt skall kunna framföra sina önskemål kring förbättringsområden till verksamhetsleverantören Pulsen. Att kommunerna tolkar IBIC annorlunda och har olika önskemål om utförande kan utgöra en svårighet för Pulsen att tillmötesgå de behov som efterfrågas. Kommunerna anser att jämlik tillämpning av IBIC först behöver ske i Combine, för att därefter kunna ta hjälp av förvaltanätverket att driva ytterligare utveckling av systemet utifrån IBIC.

”Jag tror det viktigaste är att i första hand klargöra det här är i IBIC och göra metoden styrande i det arbetet. Därefter diskutera om Combine följer metoden. För om alla kommuner tolkar IBIC olika, så förstår jag att Combine inte kan möta allas önskemål. Så i första hand: synka metodarbetet för att därefter göra inventeringen vad som behöver framföras till Combine gemensamt”.

”Om samordning skulle ske, så tror jag som jag skrev ovan att det är viktigt att man är i samma fas och har samma inställning till metoden. Vi har försökt ha inställningen att inte hitta på genvägar i metoden/ avvika från metoden och att skilja IBIC från Combine. Det är två olika saker och jag tror inte man ska röra till det. Då kan känslan lätt bli att begränsningar i Combine bli hur man tror att IBIC ska vara. Så är det utbyte i IBIC - ha inte fokus på Combine. Kanske i så fall särskilja, efter man har synkat sig i IBIC, då väva in hur vi hanterar det i Combine".

Ytterligare ett exempel från kommuner som idag dokumenterar enligt IBIC i Combine och där de önskar länsgemensamt stöd och hjälp till större påverkan på Pulsens utformning av IBIC i systemet, är svårigheter att skriva utredningar avseende personlig assistans.

”Processen för personlig assistans är inte kompatibel med IBIC, medför en svårighet att få till bra utredningsskrivande”.

”Behov av långsiktigt och uthålligt regionalt stöd. […] T.ex. stort behov av stöd om hur man kan förena IBIC och personlig assistans”

Några kommuner har svarat att de i dagsläget har ett framarbetat utbildningskoncept för medarbetare och samarbete med närliggande kommuner vid konfigurering i Combine. Behov av erfarenhetsutbyte till dem önskas då främst från kommuner som kommit lika långt i införandet av IBIC och Combine.

Behov som framkommit från de kommuner som kommit längre är stöd till processledare i deras fortsatta arbete att implementera och förvalta arbetet med IBIC inom kommunen.

9. SLUTSATSER

Det som beskrivits och den kunskap vi idag har om IBIC nationellt med positiva effekter och utmaningar, stämmer överens med det som även framkommit i länet genom enkätresultatet.

Att införa IBIC är ett stort förändringsarbete som tar tid i anspråk, kräver resurser och ett engagemang från personer både i ledande roller till handläggare och omsorgspersonal. Det är av vikt att kommunerna känner till positiva och negativa aspekter som påverkar införandet och implementeringen av IBIC, men även efter implementering för att förvalta och bibehålla arbetssättet enligt IBIC.

Generellt kan sägas utifrån enkätresultatet att kommunerna i länet står inför liknande utmaningar. Utmaningarna kan kopplas till IBIC som arbetssätt och inte främst till Combine, även om verksamhetssystemet till stor del påverkar användandet av IBIC. Att denna tolkning görs har att göra med att det stöd kommunerna uppgett att de önskat och önskar från Kommunal utveckling (t.ex. utbildning i arbetssättet och nätverk för nyckelpersoner), inte nämnvärt skiljer sig från 2017, 2019/2020 och 2021 års enkätundersökning.

Redan 2017 kunde ses att de flesta kommuner påbörjat ett arbete med IBIC medan fler kommuner idag beskriver att de sedan valde att pausa arbetet med IBIC i väntan på verksamhetssystemet Combine. Det ger som konsekvens att en del kommuner nu ställs inför två införanden samtidigt. Nationellt beskrivs det som en utmaning vilket även bekräftas i länet, då somliga kommuner beskrivit en svårighet i att se skillnad på IBIC som arbetssätt och Combine som ett verksamhetssystem som stödjer IBIC.

Det finns idag i flera kommuner ett framarbetat utbildningskoncept för medarbetare och samarbete kring både IBIC och Combine grannkommuner emellan. Några kommuner har dessutom uppgett att de infört Combine och dokumenterar enligt IBIC, vilket gör att de inte önskar något länsgemensamt stöd annat än från kommuner som kommit lika långt.

Trots det framkommer genom enkäten efterfrågan av mer utbildning i arbetssättet för att nå jämlik tillämpning av IBIC i alla led, från myndighet till personal på utförarnivå. Ett sätt att nå jämlik tillämpning av IBIC kan utöver utbildning även vara löpande erfarenhetsutbyte, vilket få uppger att de haft eller att det främst skett med kollegor i motsvarande roller.

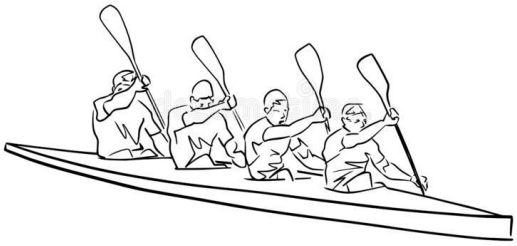
Gällande utbildning har kommunerna beskrivit att svårigheterna består i att hinna utbilda medarbetare som i de större kommunerna är många till antalet samt att bibehålla kunskaper på grund av personalomsättningar. Särskilt svårt har det nu varit att bedriva utbildning samt skapa forum för erfarenhetsutbyte till sina medarbetare i rådande pandemi (Covid-19) och då de fysiska mötesplatserna har begränsats.

Flera är de kommuner i länet som svarat att de i dagsläget inte genomfört eller har en plan för att följa upp eller utvärdera arbetet och nyttan av IBIC samt dess konsekvenser för kommunen i stort. Först genom att utvärdera nyttan av IBIC kan kommunerna följa upp om arbetssättet gett de effekter som IBIC syftar till, nämligen fokus på individens behov samt ökad kvalité och delaktighet för den enskilde.

Det kan därför vara idé att till dessa kommuner ge mer riktat stöd till processledarna och hur ett processledaruppdrag skulle kunna utformas samt hur en uppföljning av IBIC skulle kunna genomföras på sikt. Detta för att komma vidare i syfte att bibehålla och förvalta arbetet med IBIC.

Det är lätt att tänka att en uppföljning först behöver göras efter att man anser att implementering av arbetssättet genomförts, men flera studier pekar på att ett införande av IBIC inte behöver utesluta en uppföljning och utvärdering under implementeringens gång. Detta för möjlighet att kunna skruva på arbetssättet så att det bättre passar organisationen utifrån förändrade arbetsmetoder, riktlinjer, styrande värden och mål etc.

Symboliskt skulle man kunna likna det vid en roddbåt[12] och att den som ror och styr båten också behöver se bakåt för att kunna ändra riktning framåt i de fall då det behövs.



10. KOMMUNIKATION

Hösten 2021 inleddes med en digital återföring av resultatet till de som besvarat enkäten, främst till deltagare i chefsnätverk för äldre- och funktionshinderområdet samt hälso- och sjukvård. Utifrån enkätresultatet togs sedan prioriterade förslag gemensamt fram på hur länssamordning kan ske för att presenteras på socialchefskonferens i oktober.

11. RAPPORTERING OCH ÖVERFÖRING

Arbetet med att införa och förvalta IBIC som arbetsmetod är idag högst aktuellt i en tid då fler kommuner och län nu tittar på den egna organisationen samt nationella exempel i syfte att få till en mer lyckosam implementering och rutinisering av IBIC. Metodens komplexitet kräver dock för många kommuner i länet hjälp och stöd. Efter dialog med berörda nätverk utifrån tolkningen av enkätresultatet har Kommunal utvecklings möjliga roll i fortsatt länssamordning formulerats.

Projektet föreslår följande länssamordning:

- Skapa nätverk för nyckelpersoner (projekt- och processledare och superanvändare etc.)
- Stöd till processledare med fokus på förvaltning och uppföljning av IBIC som processorienterat arbetssätt i de olika leden (handläggning, utförare, brukarens upplevelse av delaktighet)
- Utbildningstillfällen för nyckelpersoner, workshops och gemensamt framtagande av material (”förenklade förpackningar”) gentemot medarbetaren och medborgaren
- Stöd i omvärldsbevakning
- Samordna kommunikationen med förvaltarnätverket och Pulsen

[12] Bild hämtad på http://google.se 2021-10-14: roddbåt – Google Sök

- Samla erfarenheter från kommuner i länet som kommit längre till hjälp för de kommuner som behöver mer stöd (så kallade lärandekommuner).
- I ett senare skede gemensam uppföljning, jämförelse och utvärdering av effekt och nytta av IBIC

Därför föreslås styrgruppen besluta att projektledarresurs för länssamordning förlängs under 2022 enligt den inriktningen.

12. PROJEKTRESULTAT

Nedan följer en beskrivning och utvärdering av de aktiviteter som skett inom de punkter som ovan lämnats som förslag till länssamordning.

- Skapa nätverk för nyckelpersoner (projekt- och processledare och superanvändare etc.)

Nätverk har skapats med processledare från både äldre- och funktionshinderområdet. Under vinter -21 och vår -22, har möten anordnats digitalt med cirka ett tillfälle i månaden. Uppslutningen har varit bra och det har generellt bara varit 1-2 kommuner som ej medverkat. Det har gemensamt beslutats att träffarna behandlar olika teman. Hittills har gruppen delgivits enkätresultat och tillsammans har de gått igenom ärende/ processflöde i Combine samt diskuterat processledarrollen med syfte att dels klargöra uppdraget men också för att stärka varandra i rollen. I mars -22 fick deltagarna/ processledarna via menti besvara en utvärderingsfråga, vad de hittills tycker om nätverket och om de tagit med sig något positivt hem till sina hemkommuner.

> *”Jag som ny i en kommun tycker det känns tryggt med ett forum för att få stöd i arbetet”*
>
> *”Ett bra nätverk. Fått bra tips på material om vad som är på gång. Det är svårt att hinna med att uppdatera sig själv om allt och där är nätverket till god hjälp. […]”*

Övervägande lämnas som kommentarer att det är positivt med forum där man kan få stöd, tips, erfarenheter, material samt aktuell information om vad som är på gång.

- Stöd till processledare med fokus på förvaltning och uppföljning av IBIC som processorienterat arbetssätt i de olika leden (handläggning, utförare, brukarens upplevelse av delaktighet)

Gemensamt processflöde i Combine:

Under ett nätverkstillfälle gick vi tillsammans igenom ett ärende/ processflöde i Combine. Tillfället bidrog till flera intressanta diskussioner. I huvudsak var processledarna överens och tänker på ett likvärdigt sätt, men det visar sig att kommunerna gjort olika avseende konfiguration av systemet samt vilka funktioner man valt att släcka ner i Combine. Till exempel är det flera kommuner som valt att släcka ner alla valbara rubriker under relaterade faktorer och i stället har fritextrutor. En kommun som står inför införande och migrering i mars -22, har dessutom valt att baka ihop kroppsfunktioner, kroppsstrukturer och hälsotillstånd. Diskussioner förs om kommunerna valt att göra på följande sätt

för att förenkla för sig själva. Upplevelsen är att man inte hinner följa processtegen såsom det är tänk på grund av bemanning. Ändå är man inom gruppen överens om att man behöver följa metoden såsom den är tänkt.

När insats skall verkställas i Combine uppkommer frågor om uppföljning av insatser och genomförande/ genomförandeplan.

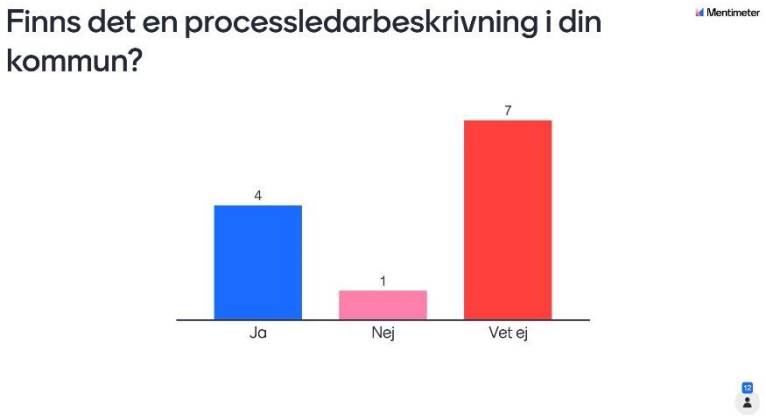
Exempel på frågor/ funderingar:

1. I någon kommun anser man att vissa delar av måluppföljning inte skall/ bör ligga på personal i verkställighet utan hos myndighet. I dagsläget kan personal ej bortse eller hoppa över steg i uppföljningsskedet då vissa delar i Combine är tvingande. Detta upplevs problematiskt.
2. Kan/ ska personal på utförarsidan dokumentera under andra livsområden (som kanske inte var aktuella vid ansökan), men som utförare ser nytillkomna behov inom vid uppföljning?

Det är uppenbart att flera kommuner i dagsläget inte kommit så långt med sitt uppföljningsarbete eller arbetar med uppföljningar överlag. Förslag lämnas av gruppen att detta skulle kunna vara ett tema som man ber Socialstyrelsen stödja mer i. I en kommun där de själva varit i kontakt med Socialstyrelsen avseende uppföljningar, förmedlas att Socialstyrelsen ståndpunkt är att det är kommunernas eget ansvar att anpassa uppföljningsarbetet utefter sina egna förutsättningar.

Då upplevelsen är att man i uppföljningsarbetet känner sig begränsad av systemet, förs diskussioner kring möjligheten att kunna påverka Pulsen i vidare mening.

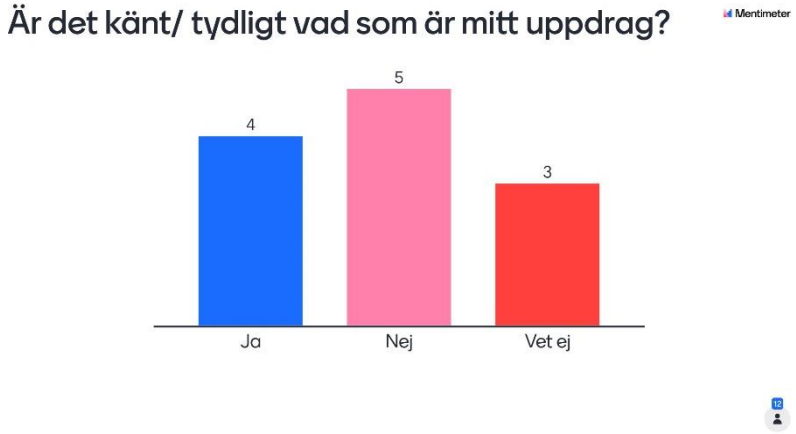
Processledarrollen:
Under tema processledarrollen delgavs de deltagande Socialstyrelsens beskrivning av processledarrollen (se s.11) samt fick ta del av en processbeskrivning som upprättats av en kommun i länet. Processledarna fick även besvara frågor i menti utifrån sitt processledaruppdrag.



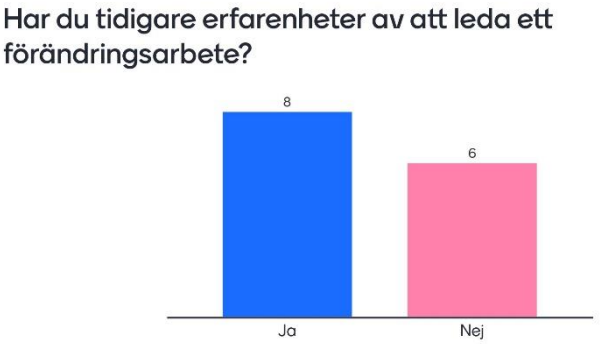
Utav de 12 som besvarade specifik fråga så svarade 7 att de ej vet om det finns en processledarbeskrivning i deras kommun.

5 svarade dessutom att det för dem inte är känt eller tydligt vad som är deras uppdrag.

Vid utvärdering om processledarrollen i relation till att leda processer som inte bara handlar om ett införande utan även rutinisering och förvaltning av arbetssättet IBIC, så svarar ungefär hälften av processledarna att man är införstådd med vad uppdraget innefattar. Resterande svarar dock att det är oklart och att man inte är helt införstådd med att uppdraget även innefattar rutinisering.



”Mitt uppdrag är att införa IBIC, men jag tänker att det stöd jag fortsättningsvis kommer ge till mina närmsta kollegor blir en form av rutinisering” – kommentar från en processledare.

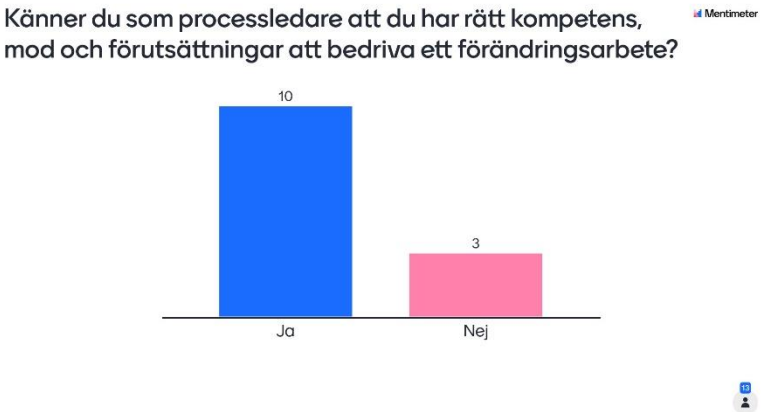


Av 14 svarande så anger 8 att man har tidigare erfarenheter av att leda ett förändringsarbete och 6 som svarar nej.
Trots att det är ungefär hälften av processledarna som svarar att man inte har tidigare erfarenheter av att bedriva ett förändringsarbete, så upplever 10 av 13 att man har rätt kompetens, mod och förutsättningar att bedriva ett förändringsarbete.

”Mod och rätt kompetens men det är värre med förutsättningar” – kommentar från en processledare

Avseende vilka förväntningar det fanns/ finns eller inte från ledning på processledaren efter genomförd utbildning, så svarar processledarna dels att detta inte diskuterats eller att det varit lite oklart.

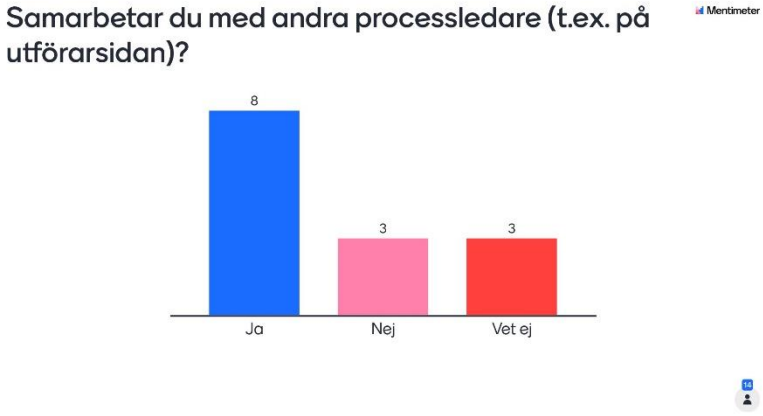
”Jag har inte delgivits några förväntningar i min nuvarande kommun utan driver IBIC utifrån tidigare erfarenheter och intresse” – kommentar från en processledare.



Andra svarar att det funnits förväntningar på processledaren att stödja och utbilda kollegor på myndighet och utförarsidan i både äldre- och funktionshinderomsorg. Att vara den som förankrar metoden i

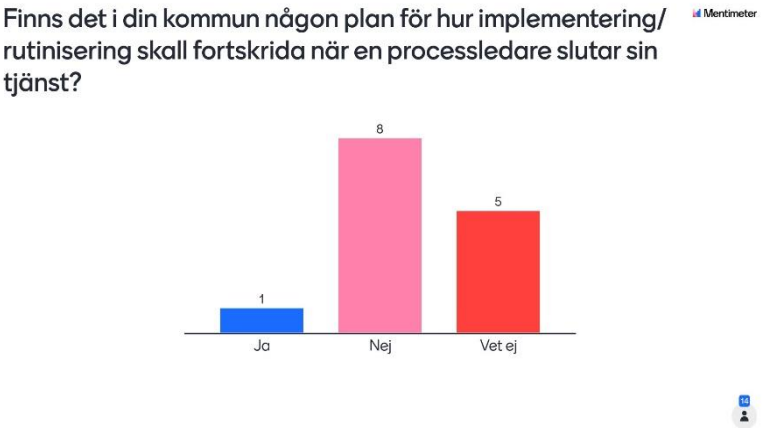
verksamheten, ta fram utbildningsmaterial, samverka med systemadministratör för Combine och bevaka förändringar från Socialstyrelsen mm.

> *”Förväntningen var att utbilda mina kollegor i IBIC, men det blev ett större uppdrag som processledare för att implementera IBIC i våra verksamheter ÄO och FO” –* kommentar från en processledare.



Av 14 svarande är det ungefär hälften som svarar att man har samarbete med andra processledare (t.ex. på utförarsidan). I större kommuner finns det generellt större chans till samarbete med andra än i mindre kommuner där processledarna är färre till antalet.

I den lilla kommunen kan det utgöra en sårbarhet när en processledare avslutar sin tjänst. 8 av 14 svarar att det i den egna kommunen inte finns någon plan för hur implementering/ rutinisering av IBIC skall fortskrida när en processledare slutar. 5 svarar att de inte vet.



På frågan vilka aktiviteter inom nätverket som fortsatt hjälper den som processledare framåt i arbetet med implementering och rutinisering av IBIC inom sin kommun, så efterfrågar deltagarna fortsatt regelbundna träffar där erfarenheter, kunskap och material kan dels med varandra.

> *”Ta fram gemensamt utbildningsmaterial och rutiner, alternativt dela med sig av det man har. Goda exempel” –* kommentar från en processledare.

En annan processledare efterfrågar just digitala möjligheter för att enklare kunna sprida och ta del av varandras projektplaner, styrdokument, beskrivning av olika roller, målformuleringar kopplat till införande, utbildningsmaterial samt eventuella utvärderingar.

> *”Gemensamt grupprum med möjlighet att utbyta erfarenheter när behov uppstår”.*

Vid utvärdering av nätverkstillfället om processledarrollen som sådant, så svarar en processledare att det är *”förvånande att det är otydligt i så många kommuner”* och *”ska nu efterfråga mer i sin egen kommun”*. En annan skriver att han/ hon ska *”börja ta fram styrdokument, beskrivning för processledarrollen. Starta upp arbetet för en övergripande grupp som tidigare inte har funnits”*.

- Genomförda utbildningstillfällen för nyckelpersoner, workshops och gemensamt framtagande av material (”förenklade förpackningar”) gentemot medarbetaren och medborgaren.

Projektledare har medverkat vid workshop för biståndshandläggare inom en kommun i länet.

- Stöd i omvärldsbevakning

Omvärldsbevakning har skett genom projektledares medverkan vid socialstyrelsen nationella IBIC-nätverk.

- Samordna kommunikationen med förvaltarnätverket och Pulsen

I somliga kommuner där det arbetats med både IBIC och i Combine under en tid, har rutiner skapats och det har konfigurerats på ett sätt som skall underlätta i handläggningen och arbetet överlag. Flera kommuner delar i nuläget dock en bild av att det finns behov av förändringar samt omtag av IBIC för större metodtrohet. De förenklingar som genomförts inledningsvis har nu kommit ifatt en och man har kommit till insikt om att ingenting försvinner bara man släcker ner en viss funktion. Samtidigt känner många kommuner att man inte får tillräcklig stöttning av exempelvis Socialstyrelsen, som lämnar åt varje kommun att själva bestämma och utforma metod, riktlinjer och rutiner utefter sina egna lokala förutsättningar. Det är i lägen som dessa som man då önskar kunna gå samman och tillsammans med förvaltarnätverket driva igenom gemensamma önskemål för länet och på så sätt påverka leverantören Pulsen. I dagsläget finns ingen kommunikation eller samordning med förvaltarnätverket, men det finns goda förutsättningar till dialog mellan de två nätverken då vi har personer som sitter med som representanter i båda nätverken.

Först behövs nog klargöras vilken påverkan som önskas på Pulsen. Det är och har nämligen visat sig vara svårt att särskilja IBIC som metod från Combine som verksamhetssystem. Är det läge att göra förändringar i ett system och hur kommer det i så fall påverka metodtroheten till IBIC som arbetssätt, som den är tänkt eller utformad.

- Samla erfarenheter från kommuner i länet som kommit längre till hjälp för de kommuner som behöver mer stöd (så kallade lärandekommuner). Hur har dessa (lärandekommuner) arbetat med gemensam uppföljning, jämförelse och utvärdering av effekt och nytta av IBIC? Uppföljning av den enskildes upplevda delaktighet vid inhämtande av uppgifter, formulering av mål, insatsers utformning, uppföljning av genomförandeplan.

- Jämlikhet i tillämpning och nyttan av IBIC. Kan IBIC stödja att synliggöra skillnad i kvalitet, jämlikhet, delaktighet/personcentrering?

13. ÖVERLÄMNANDE

På Kommunal utvecklings hemsida:

- Mätningar (t.ex. mätning i uppföljningsfas/ genomförandeplaner vilket blir ett kvitto på att man arbetar processorienterat).
- Berättelser
- Info-exempel material gentemot medborgaren. Och case till medarbetare.

14. UTVÄRDERING AV SYFTE OCH LÄRANDE I ORGANISATIONEN

Sker vid projektets avslutande.

Bilagor

Bilaga 1(kartläggning vintern 19/20):

Framgångsfaktorer och utmaningar

De svarande framhöll att faktorer inom styrning och ledning kunde vara både en utmaning och en framgångsfaktor när det kom till implementering av IBIC. För att nå framgång krävs samsyn i arbetet med IBIC och engagerade chefer i alla led. Det är viktigt att få med alla verksamheter och att motivera arbetet väl för att undvika att personalen får känslan av att det är ”en sak till att göra”. En styrgrupp som leder arbetet framåt kan vara ett bra sätt att få med alla delar av verksamheten.

Utbildning och implementering försvåras av personalomsättning och de stora volymerna av personal som omfattas av IBIC. Många har rapporterat om att man tvingats ta flera omtag i införandet och att man ständigt skickar nya medarbetare på Socialstyrelsens utbildning för processledare. Det är svårt att skapa hållbarhet över tid. På plussidan verkar utbildning i god tid och löpande dock vara vägen till att lyckas. Många har dock upplevt att datastödet för IBIC har brustit eller inte ens funnits. I och med kommunernas byte till Combine kommer alla att ha datastöd för IBIC, men därmed ingen möjlighet att handlägga ärenden inom äldreomsorg eller funktionshinderomsorg på något annat sätt än enligt IBIC. De som redan arbetar i Combine är dock inte nöjda med hur beslutsunderlag och andra dokument ser ut i programmet. När det kommer till frågan om IBIC för barn har Socialstyrelsen under våren gett besked och utöka IBIC för att även omfatta barn med funktionsnedsättningar.

Ett annat område som framträdde i kartläggningen var utmaningen med språk och begrepp där IBIC nästintill upplevs stå i motsats till klarspråk. Det krävs ”superanvändare” och egna experter för att underlätta för övriga när de ska lära sig nya begrepp och vad somliga anger ”ett helt nytt språk”. En utsedd person med huvudansvar och processledare som frikopplas från sina ordinarie arbetsuppgifter har identifierats som framgångsfaktorer. Införande av Combine fordrar utbildning, instruktioner, övning och manualer.

Stöd på kommunal och nationell nivå

På frågan om var kommunerna vänder sig med frågor anger många att de har sina egna experter. Dessa kan vara en SAS, superanvändare, processledare eller projektledare. Men även Socialstyrelsens handbok eller deras för IBIC avsedda personer kan vara behjälpliga. Andra använder SKL:s jurister eller IBIC-forum som man får tillgång till efter man gått Socialstyrelsens processledarutbildning. Om det gäller datastödsfrågor vänder sig kommunerna till sina IT-leverantörer.

Önskat stöd från Kommunal utveckling

Kommunerna önskar stöd med utbildningsmaterial, t.ex. webbutbildningar, för baspersonalen. Därtill framkommer önskemål om stöd för ärendegranskning när det kommer till beslut, bedömningar och genomförandeplaner. Detta skulle kunna anordnas i någon slags nätverk med fokus på jämlik biståndshandläggning. Men man önskar också länsövergripande samverkan för processledarna för att försöka skapa hållbarhet över tid. Kommunerna ser också att Kommunal utveckling skulle kunna samordna kommunikationen med och påverkan på Pulsen i frågor om Combine. Det uttrycks dock att tidigare länssamverkan inte har kommit till så stor nytta och man vill undvika ”samtalsforum” i framtiden. Någon vill att Kommunal utveckling också ska anordna processledarutbildning, vilket

tyvärr inte är möjligt eftersom det är Socialstyrelsen egen utbildning. I något fall framkommer också önskemål om att stödet från Kommunal utveckling ska vara mera ”turnerade” och ske utifrån varje kommun eller länsdels förutsättningar.