

Rapport 2021:2

Effekten av IBIC

En utvärdering av arbetssättet
Individens behov i centrum
i socialtjänsten



► vård- och
omsorgsanalys

Citera gärna ur Vård- och omsorgsanalys publikationer, men ange alltid källa.

Rapporten finns även publicerad på www.vardanalys.se

Beställning av tryckta publikationer:
registrator@vardanalys.se
Box 6070, 102 31 Stockholm

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2021
Grafisk Design och produktion: Les Creatives Sthlm
Omslagsbild: Getty Images International
Tryck: ÄTTA.45 Tryckeri
ISBN 978-91-88935-29-8



Effekten av IBIC

En utvärdering av arbetssättet
Individens behov i centrum i socialtjänsten

Beslut om den här rapporten har fattats av styrelsen för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Utredaren Eva Hagbjer har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Marianne Svensson deltagit.

Stockholm 2020-12-10

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Anna Dunér
Vice styrelseordförande

Eva Fernvall
Styrelseledamot

Håkan Ceder
Styrelseledamot

Titti Mattsson
Styrelseledamot

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Eva Hagbjer
Föredragande

Förord

Socialtjänstlagen (2001:453) anger att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Men för att kunna säga något om hur socialtjänstens kvalitet ser ut i praktiken behöver vi dels veta vad socialtjänsten gör, dels veta vilket resultat arbetet har för dem som behöver socialtjänstens stöd. Ett verktyg som infördes för att underlätta sammanställning och jämförelser av sådan information är arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC), som lanserades i en första version för äldreomsorgen 2013.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har på uppdrag av regeringen utvärderat IBIC utifrån ett patient- och brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv. Vår utvärdering visar att de tänkta fördelarna med arbetssättet än så länge bara verkar ha uppkommit i begränsad utsträckning på en nationell nivå. Det krävs därför ett förändringsarbete om IBIC ska kunna uppfylla syftet att stärka socialtjänstens arbete och öka tillgången till aggregerad information om socialtjänstens kvalitet. Vi hoppas att vår rapport kan bidra till det arbetet.

Arbetet med utvärderingen har letts av projektledaren Eva Hagbjer. I projektgruppen har även analytikerna Hannah Folkesson och Caroline Larsson samt projektdirektören Marianne Svensson och juristen Timothy Hallgren deltagit. Vi vill rikta ett varmt tack till alla som tagit sig tid att delta i intervjuer eller svara på vår enkät, och på så sätt bidragit till utvärderingen.

Stockholm, januari 2021

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har på regeringens uppdrag utvärderat *Individens behov i centrum* (IBIC). IBIC används i mer än hälften av kommunerna och är ett arbetssätt för att utreda, planera, följa upp och dokumentera individers behov av stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. IBIC är en vidareutveckling av *Äldres behov i centrum* (ÄBIC), som lanserades för äldreomsorgen 2013. IBIC lanserades 2016.

Vi kommer fram till följande:

- ▶ Syftet med IBIC är gott, men arbetssättet är komplext och de tänkta fördelarna verkar hittills bara ha uppkommit i begränsad utsträckning.
 - IBIC verkar öka jämförbarheten mellan utredningar och tydligheten i vilket stöd som beviljats.
 - IBIC verkar även göra att komplexiteten och tidsåtgången för utredningarna ökar.
 - IBIC verkar i viss utsträckning ha ökat individens möjlighet att vara delaktig i och påverka stödet från socialtjänsten.
 - Ur ett brukar- och organisationsperspektiv verkar IBIC främst bidra till ökad likvärdighet inom, snarare än mellan, kommunerna.
- ▶ Vi ser få tecken på att IBIC hittills har bidragit till att öka kvalitets- och verksamhetsutvecklingen på kommunal eller nationell nivå.
- ▶ Fördelarna med IBIC måste vägas mot ökad tidsåtgång för utredningarna och en stor arbetsinsats vid införandet.

Vi rekommenderar:

- ▶ Kommunerna bör samla och jämföra sina erfarenheter för att dra lärdomar om IBIC så här långt, i samråd med brukare.
- ▶ Socialstyrelsen bör flytta fokus från att stötta fler kommuner att införa IBIC till att stödja kommunernas arbete med att dra nytta av sina lärdomar om IBIC.
- ▶ Utifrån lärdomarna bör Socialstyrelsen och kommunerna ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur kommunerna bäst kan använda IBIC.
- ▶ Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att införa kvalitetsregister inom hela socialtjänsten.
- ▶ Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att stödja kommunernas arbete med att ta fram ett gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem som möjliggör systematisk uppföljning.

Sammanfattning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har regeringens uppdrag att utifrån ett patient- och brukarperspektiv samt ett organisationsperspektiv utvärdera arbetssättet *Individens behov i centrum* (IBIC). IBIC är ett arbetssätt för att utreda, planera, följa upp och dokumentera individers behov av stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. IBIC används i mer än hälften av kommunerna och är en vidareutveckling av *Äldres behov i centrum* (ÄBIC), som lanserades för äldreomsorgen 2013 (Socialstyrelsen 2016a). IBIC lanserades 2016 (Socialstyrelsen 2016a).

Vår utvärdering baseras på en enkät till kommunerna, fallstudier i fem kommuner, intervjuer med Socialstyrelsen och andra aktörer samt befintlig statistik. Vi har även utgått från Socialstyrelsens beskrivning av förväntade fördelar med IBIC och från en rapport från Vård- och omsorgsanalys om viktiga värden för personer som får stöd från socialtjänsten.

SLUTSATSER

Vår utvärdering visar att syftet med IBIC är gott, men arbetssättet är komplext och de tänkta fördelarna verkar än så länge bara ha uppkommit i begränsad utsträckning på en övergripande nivå. Den fördel som IBIC hittills främst verkar ha bidragit till är ökad likvärdighet inom kommunerna. Samtidigt finns det exempel på kommuner som rapporterar fler fördelar med IBIC, men vi kan inte avgöra om skillnaden beror på att dessa kommuner i större utsträckning arbetar enligt IBIC eller om deras arbetssätt skiljer ut sig på andra sätt.

Att en majoritet av kommunerna hittills upplevt begränsade fördelar av IBIC innebär att det krävs ett förändringsarbete om IBIC ska kunna uppfylla syftet att stärka socialtjänstens arbets sätt, och göra det utifrån både brukarnas och organisationens perspektiv.

Kommunerna använder IBIC på olika sätt

IBIC används inte på ett enhetligt sätt och införs inte alltid fullt ut i kommunerna. Till exempel är IBIC ofta inte ett etablerat arbets sätt, utan verkar användas i högre grad under behovsutredningar än i stödets genomförande. Beståndsdelarna av IBIC som används varierar också. Detta påverkar troligtvis hur kommuner upplever effekterna av användningen. I enkäten ser vi att kommuner där IBIC är ett etablerat arbets sätt i något högre grad rapporterar att användningen av IBIC har lett till förändringar. Men skillnaderna är inte särskilt stora.

Jämförbarheten och tydligheten i vilket stöd som beviljats ökar

En majoritet av kommunerna upplever att IBIC bidragit till att utredningarna blivit mer jämförbara. Det har också blivit tydligare vilket stöd en person har beviljats och vad som ligger utanför uppdraget till utförrarverksamheterna.

IBIC verkar även i vissa kommuner ha bidragit till att öka möjligheten för dem som ansöker om stöd att vara delaktiga i utredningen. Detsamma gäller andelen stödjande insatser i genomförandet, det vill säga insatser där utförrarpersonalen stödjer brukaren i att själv göra så mycket hen klarar av. Användningen av IBIC:s gemensamma begrepp och termer har också underlättat kommunikationen och informationsöverföringen mellan handläggare och utförrarpersonal i vissa kommuner. Även möjligheten att få stöd inom fler livsområden än tidigare verkar ha ökat till viss del.

Däremot verkar brukarnas påverkan på när och hur stödet ges samt anpassningen efter individens behov endast ha ökat i ett fåtal kommuner. Få kommuner har också angett att mängden resurser som läggs på genomförandet har förändrats eller att de fått signaler om ökad tidspress vid genomförandet.

Av de tänkta fördelarna verkar IBIC främst bidra till ökad likvärdighet inom kommunerna

Utifrån de förväntade fördelarna ur ett organisationsperspektiv och de viktiga värdena ur ett brukarperspektiv förefaller IBIC främst ha bidragit till ökad

likvärdighet. Men att kommunerna använder IBIC och dess beståndsdelar i olika utsträckning tyder på att det främst är likvärdighet inom, snarare än mellan, kommuner som ökat.

IBIC verkar i vissa kommuner även ha bidragit till mer träffsäkra insatser, att samarbetet mellan professionella underlättats samt en ökad självständighet och delaktighet för dem som får stöd. Att tydligheten har ökat om vilket stöd en person har beviljats talar för att det även blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. Samtidigt är det få kommuner som rapporterar att stödet i högre grad anpassas efter individens behov. Vår slutsats är därför att IBIC i viss utsträckning verkar ha bidragit till ökad tydlighet om vilket stöd individen behöver.

Vi kan däremot inte se att IBIC verkar bidra till stärkt uppföljning i någon större utsträckning.

Den pågående spridningen av covid-19 har begränsat våra möjligheter att intervjua personer med erfarenhet av att få stöd från socialtjänsten. Därför har vi svårt att avgöra om IBIC har bidragit till bättre samarbete mellan personal och personer som får stöd eller deras närstående, bättre bemötande och kommunikation, bättre sociala relationer med personalen, större trygghet, samt ökad möjlighet att delta i samhället. Det vi kan se är att det inte är några tydliga skillnader i helhetsbedömning eller i kvalitetsfaktorer som bemötande och trygghet för dem som tar emot stöd från socialtjänsten i kommuner som använder IBIC jämfört med i kommuner som inte använder IBIC.

Däremot finns det tecken på att kommuner i vår fallstudie har använt IBIC för att stärka flera av de här värdena, även om vi inte ser några tydliga förändringar på en övergripande nivå. Men det är svårt att veta om de styrkta värdena beror på att kommunerna i större utsträckning arbetar enligt IBIC eller om deras arbetssätt är annorlunda på andra sätt som inte har med IBIC att göra. Drygt fyra av fem kommuner som använder IBIC i vår enkät skulle även rekommendera andra kommuner att införa IBIC.

Mer tidskrävande utredningar och stor arbetsinsats vid införandet

IBIC:s positiva påverkan behöver vägas mot att införandet kräver mycket tid och resurser samt att utredningarna blir mer tidskrävande och komplexa. Många kommuner rapporterar att det var en utmaning att översätta IBIC från teori till praktik, att införandet krävde en stor arbetsinsats och att deras digitala verksamhetssystem inte stödde IBIC fullt ut vid införandet. Däremot var det en framgångsfaktor att ha en eller några engagerade personer som drev införandet av IBIC.



Varje beslut om att införa IBIC bör därför vägas mot värdet av de eventuella andra åtgärder för att utveckla socialtjänstens kvalitet och verksamheter som resurserna hade kunnat läggas på i stället.

IBIC verkar hittills inte bidra till ökad kvalitets- och verksamhetsutveckling generellt

Vi ser få tecken på att IBIC hittills har bidragit till en ökad kvalitets- och verksamhetsutveckling i socialtjänsten. Få kommuner anger att deras uppföljning av stödet har ökat. Samtidigt är en möjlig förklaring att i stort sett alla kommuner följer upp personers funktion på individnivå, oavsett om de använder IBIC eller inte. Vi ser heller inga tecken på att regelbunden uppföljning på grupp- eller utförarnivå skulle vara vanligare bland kommuner som använder IBIC än bland kommuner som inte använder IBIC. Data från Öppna jämförelser tyder inte på att användningen av systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling är större bland kommuner som använder IBIC än de som inte gör det. Däremot ger våra fallstudier exempel på att införandet av IBIC kan bidra till en verksamhetsöversyn och ge nya verktyg för systematisk uppföljning.

På nationell nivå saknas till stor del nationella kvalitetsregister för socialtjänsten som kan dra full nytta av den strukturerade dokumentationen som finns i kommunerna i dag. Skillnaderna i hur IBIC används innebär även att jämförbarheten i informationen som tas fram blir mindre än den hade kunnat vara.

REKOMMENDATIONER

Vi lämnar tre rekommendationer för det fortsatta arbetet med IBIC. Men oavsett utvecklingen av IBIC ser vi ett behov av att stärka tillgången till aggregerad information om socialtjänsten och dess kvalitet. Vi lämnar därför två rekommendationer för att stödja förflyttningen mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst med systematisk uppföljning som grund.

► ***Kommunerna bör samla och jämföra sina erfarenheter för att dra lärdomar om IBIC så här långt, i samråd med brukare***

Vissa kommuner rapporterar fler fördelar med att använda IBIC än andra. Vi ser därför ett behov av att identifiera och sprida framgångsrika tillvägagångssätt för att använda IBIC. Här finns det även ett värde av att ta intryck från andra arbetssätt för utredning och uppföljning i

socialtjänsten, för att se om det finns områden där IBIC skulle kunna förbättras. Vi ser också ett behov av en gemensam miniminivå för vad som ska ingå i IBIC, för att göra det lättare att förutse effekterna av ett införande samt öka kommunernas möjligheter att dra nytta av varandras erfarenheter och samarbeta om sin kvalitetsutveckling. Samtidigt är det viktigt att även brukarnas perspektiv är med när lärdomarna samlas in.

- ▶ *Socialstyrelsen bör flytta fokus från att stötta fler kommuner att införa IBIC till att stödja kommunernas arbete med att dra nytta av sina lärdomar om IBIC*

IBIC verkar i dag bidra till relativt få fördelar på ett nationellt plan, samtidigt som införandet av IBIC kräver mycket av kommunerna. Vi rekommenderar därför Socialstyrelsen att flytta fokus till att stödja kommunerna i deras arbete med att samla lärdomar om arbetssättet, innan ett eventuellt fortsatt stöd till nyinförandet av IBIC återupptas.

- ▶ *Utifrån lärdomarna bör Socialstyrelsen och kommunerna ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur kommunerna bäst kan använda IBIC*

Syftet med genomgången av kommunernas lärdomar om IBIC bör både vara att ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur IBIC bäst kan användas och att identifiera vad i arbetssättet som kan förenklas eller tas bort. Samtidigt är det viktigt att eventuella förenklingar inte sker på bekostnad av utredningarnas struktur och jämförbarhet, eftersom detta i dag är den största fördelen med IBIC.

- ▶ *Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att införa kvalitetsregister inom hela socialtjänsten*

Hittills verkar IBIC främst ha bidragit till ökad likvärdighet inom, snarare än mellan, kommuner. Behovet av aggregerad och jämförbar information som underlag för utvecklingen mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst kvarstår därmed. Regeringen bör skapa förutsättningar för att utveckla ett eller flera kvalitetsregister för socialtjänsten samt säkerställa att kommunerna får stöd att använda registret för kvalitets- och verksamhetsutveckling. Här ingår bland annat att genomföra relevanta författningsändringar och att ge någon aktör i uppdrag att upprätta och sköta registret.



- ▶ *Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att stödja kommunernas arbete med att ta fram ett gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem som möjliggör systematisk uppföljning*

Socialtjänstens verksamhetssystem är i dag ett hinder snarare än en hjälp för systematisk uppföljning och analyser. Vi rekommenderar därför att kommunerna tar fram ett förslag på gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem som möjliggör både en sammanställning av data på en aggregerad nivå och automatiska uttag till kvalitetsregister. Regeringen bör utse en relevant aktör till att stödja kommunerna i detta arbete, eftersom underlaget är en viktig förutsättning för nationella kvalitetsregister.



Innehåll

1	Inledning.....	19
1.1	Vi utvärderar IBIC ur brukarnas och organisationens perspektiv.....	20
1.2	Vår studie.....	20
1.3	Avgränsningar	23
1.4	Vi analyserar aktiviteter, effekter och måluppfyllelse	24
1.5	Disposition.....	25
2	Vad är IBIC?	29
2.1	Både ett arbetssätt och ett sätt att tänka	30
2.2	Kartlägger behov utifrån 11 livsområden.....	32
2.3	Sätter mål för hur funktionstillståndet ska utvecklas genom socialtjänstens stöd	35
2.4	Fokus på stödjande insatser	36
3	IBIC ur brukarnas och organisationens perspektiv	41
3.1	Förväntade fördelar ur ett organisationsperspektiv	42
3.2	Viktiga värden ur ett brukarperspektiv	45
4	Så använder kommunerna IBIC	51
4.1	Kommunerna använder IBIC på olika sätt.....	52
4.2	Erfarenheter av att införa IBIC	58
4.3	Många planerar att införa IBIC.....	64
4.4	Andra trender i socialtjänsten går mot förenklade beslut.....	68



5	IBIC i behovsutredningar	73
5.1	Löpande kompetensutveckling under lång tid i fallstudierna.....	74
5.2	Mer strukturerade och komplicerade utredningar	78
5.3	IBIC verkar öka likvärdigheten och underlätta samarbete mellan professionella vid utredningar	88
6	IBIC i stödets genomförande	95
6.1	Fallstudierna tyder på att utförarpersonalens arbete med IBIC kan komma i andra hand.....	96
6.2	Begränsade effekter i genomförandet	105
6.3	I vissa kommuner verkar IBIC underlätta samarbete mellan professionella och öka självständigheten i genomförandet	119
7	IBIC i uppföljningen av stödet	125
7.1	Digitala verksamhetssystem påverkar möjligheten till uppföljning	126
7.2	Få tecken på att uppföljningen ökat	132
7.3	IBIC verkar hittills inte ha påverkat uppföljningen generellt.....	138
8	Slutsatser och rekommendationer.....	143
8.1	Syftet med IBIC är gott, men de tänkta fördelarna har uppkommit i begränsad utsträckning	143
8.2	IBIC ger mer strukturerade utredningar, men ökar delaktigheten endast i viss utsträckning.....	145
8.3	IBIC verkar hittills inte ha ökat kvalitets- och verksamhetsutvecklingen generellt.....	151
8.4	Vi rekommenderar	152
9	Referenser	159
	Bilagor	165
	Bilaga 1 – Intervjuer	165
	Bilaga 2 – Enkät till kommunerna	167



Inledning

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt och en samling begrepp för att utreda, planera, följa upp och dokumentera individers behov av stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS. Arbetssättet lanserades av Socialstyrelsen i en första version för äldreomsorgen 2013 och har sedan dess vidareutvecklats till att kunna användas för vuxna från 2016 och barn från 2020, oavsett funktionsnedsättning (Socialstyrelsen 2016a, 2020b). I regleringsbrev för 2016–2019 har Socialstyrelsen haft i uppdrag från regeringen att ”verka för att [...] Individens behov i centrum (IBIC), införs i landets samtliga kommuner” (Socialdepartementet 2015, 2016) respektive ”att [...] Individens behov i centrum (IBIC), införs i samtliga kommuner” (Socialdepartementet 2017, 2018). I regleringsbrevet till Socialstyrelsen för 2020 tas IBIC däremot inte upp (Socialdepartementet 2019b).

I dag används IBIC av mer än hälften av landets kommuner i någon del av socialtjänsten (Socialstyrelsen 2020a). Men Socialstyrelsens (2020a) senaste lägesavstämning tyder på att användningen ser olika ut över landet. Även bland kommuner som följt upp arbetssättet i den egna kommunen går erfarenheterna från arbetssättet isär (Lund utan årtal, Region Gotland 2018, Karlsson & Viberg 2019, Larsen 2020). Än så länge saknas en samlad bild av arbetssättets effekter i de kommuner som infört IBIC (Larsen 2020).

Därför är det angeläget att undersöka vilka effekter IBIC har haft, både för dem som får stöd av socialtjänsten samt för socialtjänstens verksamheter och personal.



1.1 VI UTVÄRDERAR IBIC UR BRUKARNAS OCH ORGANISATIONENS PERSPEKTIV

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har fått i uppdrag av regeringen att utifrån ett patient- och brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv utvärdera Individens behov i centrum (IBIC). IBIC är en nationell modell för enhetlig och strukturerad information. (Socialdepartementet 2019a)

För att göra utvärderingen har vi utgått från följande frågor:

- Hur påverkar IBIC arbetet med att utreda och ge stöd för individuella behov samt följa upp mål och resultat för personer som behöver stöd av socialtjänsten?
- Hur påverkar IBIC socialtjänstens kvalitets- och verksamhetsutveckling på kommunal och nationell nivå?

Vi har valt att i den här rapporten använda begreppet stöd för att beskriva individuellt inriktat stöd och hjälp från socialtjänsten som behovsprövas. När vi skriver kvalitets- och verksamhetsutveckling menar vi exempelvis uppföljning och analys av resultatet för olika utförarverksamheter, former av stöd eller grupper med liknande behov av stöd.

1.2 VÅR STUDIE

I arbetet med rapporten har vi använt flera olika metoder. Att arbetet skett under covid-19-pandemin har påverkat vår datainsamling på flera sätt. Dels har alla intervjuer gjorts via videosamtal, dels har pandemin påverkat möjligheten att intervjua personer med egen erfarenhet av att utredas eller få stöd av socialtjänsten.

Vi hade ursprungligen planerat att genomföra fokusgruppsintervjuer med brukare i några kommuner som använder IBIC, men det har inte varit möjligt på grund av risken för smittspridning. Att göra fokusgruppintervjuer via videosamtal bedömdes som alltför komplext. Vi har i stället försökt att få till intervjuer via videosamtal med personer som får stöd av socialtjänsten i kommunerna vi intervjuat under fallstudierna, men inte fått kontakt med någon som varit intresserad av att berätta om sina erfarenheter i en intervju med oss. En trolig delförklaring är att IBIC är ett arbetssätt för personer som arbetar i socialtjänsten och inte särskilt känt bland dem som får stöd. Av samma anledning har vi inte heller fått kontakt med någon representant för brukarorganisationer med kunskap om hur IBIC har påverkat deras medlemmar.

Det verkar inte som att covid-19 har haft särskilt stor effekt på svarsfrekvensen för vår enkät. Sju kommuner och stadsdelar har svarat att de inte haft möjlighet att besvara enkäten på grund av rådande situation med covid-19, vilket motsvarar cirka 2 procent av samtliga kommuner och stadsdelar i landet. I nästa avsnitt sammanfattar vi kort vilka metoder som vi använt i vårt arbete med rapporten.

1.2.1 Fallstudier i fem kommuner

För att få en djupare förståelse för hur IBIC används, dess för- och nackdelar samt framgångsfaktorer och hinder vid införandet, gjorde vi fallstudier i fem kommuner. Förutom att få en djupare inblick i IBIC:s effekter och användning, var syftet med fallstudierna att få ett värdefullt underlag till en enkät riktad till samtliga kommuner.

Fallstudierna baserades på semistrukturerade intervjuer med chefen för myndighetsutövningen och en person som arbetade med kvalitetsutveckling för socialtjänsten, ofta en processledare för IBIC. I kommuner som kommit långt i användningen av IBIC intervjuade vi även handläggare och personer som arbetade med stödets genomförande. Vi genomförde fallstudier i Bollnäs kommun, Lunds kommun och Ockelbo kommun, eftersom de har kommit relativt långt i användningen av IBIC. Sollentuna kommun och Hultsfreds kommun valdes för att de befann sig i början av att använda IBIC respektive inte använde arbetssättet. Totalt genomförde vi 17 intervjuer via Skype. En lista över vilka vi intervjuat finns i bilaga 1.

1.2.2 Enkät till kommunerna

För att få en samlad bild av IBIC:s effekter skickade vi under september–oktober 2020 ut en enkät till alla kommuner i Sverige samt stadsdelarna i Stockholm och Göteborg. Vi adresserade enkäten till handläggarchef eller chef för myndighetsutövning inom omsorg enligt socialtjänstlagen, men vi var noga med att ange de fick ta hjälp av kollegor för att besvara enkäten.

För att kunna veta vilka områden inom socialtjänsten som svaren gällde bad vi kommunerna som använder IBIC ange vilket eller vilka områden de svarade utifrån. Områdena kommunerna kunde ange var äldreomsorg, annan verksamhet enligt socialtjänstlagen samt verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Beroende på vilket eller vilka områden de angav fick de en separat uppsättning frågor om IBIC:s effekter inom respektive område.



Totalt besvarade 164 kommuner och stadsdelar (hädanefter kommuner) enkäten. Detta innebär att svarsfrekvensen var 53 procent. Ytterligare 7 kommuner meddelade att de inte kunde besvara enkäten på grund av covid-19. De ingår inte i de 164 kommunerna och inte heller i svarsfrekvensen.

Bland kommunerna som besvarade vår enkät klassar vi 123 som att de använder IBIC, baserat på deras enkätsvar, och 35 som att de inte använder IBIC. Dessutom har vi en grupp där fritextsvaren visar att införandet av IBIC antingen är i planeringsstadiet eller att införandet av IBIC fortfarande pågår eller precis har genomförts. I den gruppen placerade vi 6 kommuner. Bland kommunerna vi räknar som användare av IBIC uppger fler att de befinner sig i en inlärningsfas än att de använder IBIC som ett etablerat arbetssätt.

Enkätfrågorna utformades med resultaten från fallstudierna och kommunernas egna utvärderingar av IBIC som utgångspunkt. Vi frågade om användningen av IBIC, effekterna av att använda IBIC samt framgångsfaktorer och utmaningar vid införandet av IBIC. Frågorna om IBIC:s effekter var uppdelade på områdena äldreomsorg, annan verksamhet enligt SoL samt verksamhet enligt LSS. När vi redovisar resultatet från enkäten och uppger ett spann, exempelvis 10–15 procent, innebär det att andelen kommuner som uppgett ett visst svar skiljer sig åt beroende på om de svarat för äldreomsorgen, LSS eller annan verksamhet enligt SoL. Den lägsta procentsatsen är alltså andelen för det område där lägst andel kommuner uppgav svaret, medan den högsta procentsatsen är andelen för det område där högst andel kommuner uppgav svaret. Kommuner som svarade att de inte använde sig av IBIC fick i stället frågor om anledningarna till att de inte använder sig av IBIC. Hela enkäten finns i bilaga 2.

1.2.3 Statistik från enkäter riktade till personer som får stöd av socialtjänsten

För att fånga upplevelsen av IBIC bland personer som får stöd av socialtjänsten har vi utgått från Socialstyrelsens undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden och Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) undersökning om kvalitet för personer med funktionsnedsättning (Kolada 2017, 2018, 2019, 2020). Vi har jämfört resultaten för kommuner som använder respektive inte använder IBIC samt utvecklingen av resultatet 2018–2020 för äldreomsorgen och 2017–2019 på funktionshinderområdet för kommuner som infört IBIC under perioden.

1.2.4 Befintlig statistik över användningen av IBIC

Vår enkät kompletterades med befintlig statistik över i vilken utsträckning IBIC används i kommunerna. Vi har dels utgått från Socialstyrelsens lägesbeskrivning för IBIC, dels från Öppna jämförelser för socialtjänsten. Socialstyrelsens (2020a) lägesbeskrivning är en årlig enkätundersökning till kommunerna om deras användning av IBIC.

I Öppna jämförelser har vi använt oss av frågorna om ifall kommunerna använder IBIC i utredningar och uppföljning i äldreomsorg, socialpsykiatri och stöd till personer med funktionsnedsättningar enligt LSS samt om resultatet från systematisk uppföljning har använts för verksamhetsutveckling (Socialstyrelsen 2020c, 2020d, 2020e).

1.2.5 Kompletterande underlag och intervjuer

För att komplettera studien har vi läst de rapporter vi kunnat hitta av kommuner som utvärderat användningen av IBIC i sin kommun.

Vi har även gjort intervjuer utöver de som är kopplade till fallstudierna. Vi har intervjuat representanter för FUB, SPF Seniorerna och Funktionsrätt Sverige om vad som är viktigt under utredningar och genomförande av socialtjänst samt i vilken utsträckning de känner till IBIC. Organisationerna har generellt inte varit insatta i IBIC och upplever inte heller att deras medlemmar är det. Mycket beror det på att arbetssättet riktar sig till personer som arbetar i socialtjänsten.

Vi har även intervjuat Nybro kommun och Stockholms stad om hur de ser på IBIC som icke-användare. Slutligen har vi intervjuat Socialstyrelsens projektgrupp för IBIC om hur arbetssättet är tänkt att användas samt ansvariga för socialtjänstområdet på SKR och medlemmarna i SKR:s arbetsgrupp om deras erfarenheter av IBIC. SKR:s arbetsgrupp för IBIC består av representanter för Halmstads kommun, Östersunds kommun, Norrtälje kommun och Tyresö kommun.

1.3 AVGRÄNSNINGAR

Arbetet med utvärderingen har skett under covid-19-pandemin. Det har begränsat våra möjligheter att intervjua personer med egen erfarenhet av att utredas eller få stöd av socialtjänsten i kommuner som använder IBIC. Vår analys av IBIC:s effekter ur ett brukarperspektiv utgår i stället från



redan tillgängliga data samt information från kommunerna. Det har i sin tur påverkat vilka analyser som gått att göra. Av samma anledningar kommer vi inte i någon större utsträckning utvärdera hur IBIC påverkar närstående till dem som får stöd av socialtjänsten.

Under utvärderingen och i våra rekommendationer har vi inte kunnat beakta Socialstyrelsens vägledning för IBIC som beräknas komma i början av 2021.

I regeringsuppdraget ingår att analysen i relevanta delar ska vara uppdelad på kön. Vi har haft tillgång till viss könsuppdelad statistik när det gäller brukarrapporterade omdömen, men den statistiken har inte gett ett tillräckligt underlag för att kunna dra slutsatser om ifall eventuella könsskillnader är kopplade till IBIC eller beror på andra faktorer. Vi kommer därför inte att presentera någon analys uppdelat på kön.

Slutligen har vi fokuserat på hur IBIC har påverkat kommunernas sätt att arbeta jämfört med tidigare. Vi har inte inom ramarna för den här utvärderingen haft förutsättningar att jämföra IBIC med andra bedömningsverktyg och arbetssätt som används i socialtjänsten.

1.4 VI ANALYSERAR AKTIVITETER, EFFEKTER OCH MÅLUPPFYLLELSE

I utvärderingen utgår vi från en programteoretisk ansats, även kallad verksamhetslogik, för att sätta fokus på vilka effekter IBIC har haft i kommunerna som infört arbetssättet (ESV 2016). Ekonomistyrningsverket beskriver verksamhetslogik som ”ett systematiskt sätt att beskriva verksamhetens förutsättningar, genomförande och resultat”, till exempel i samband med en förändring av verksamheten (ESV 2016 s. 5). Effekterna kan sedan jämföras med verksamhetens eller förändringens mål. Figur 1 beskriver vårt analytiska ramverk utifrån en programteoretisk ansats.

Figur 1. Vårt analytiska ramverk för utvärderingen.



Först beskriver vi vilka *aktiviteter och resurser* som lades på att stödja införandet och användningen av IBIC i socialtjänstens verksamheter. Det handlar framför allt om utbildning av personalen som skulle använda IBIC.

Därefter beskriver vi IBIC:s *effekter* så här långt, det vill säga hur kommunernas och utförarnas arbete har påverkats av IBIC. Framför allt är vi intresserade av hur sättet som personalen arbetar på har förändrats som följd av att de arbetar enligt IBIC.

Slutligen diskuterar vi i vilken utsträckning effekterna påverkar *målen* som IBIC är tänkt att uppfylla. Socialstyrelsen (2016a) ställer inte upp några uttryckliga mål för IBIC i sin vägledning, men beskriver ett antal punkter där arbetssättet väntas bidra till en stärkt socialtjänst. Vi utgår från de punkterna när vi undersöker i vilken utsträckning IBIC uppfyllt sina mål.

Eftersom Socialstyrelsens vägledning riktar sig till kommuner och andra verksamheter i socialtjänsten har den framför allt ett organisationsperspektiv. Vi vill även utvärdera om IBIC haft en positiv påverkan för personer som ansöker om eller får stöd från socialtjänsten. Vår analys av IBIC:s måloppfyllelse utgår därför även från ett antal värden som personer som får stöd av socialtjänsten själva tycker är viktiga i stödet.

Genom hela analysen tar vi särskild hänsyn till vilka *utmaningar och framgångsfaktorer* som påverkat möjligheten att använda och dra nytta av IBIC.

För att göra utvärderingen mer överskådlig har vi valt att diskutera användningen av IBIC utifrån en tänkt process i tre delar

1. utredning av en persons behov,
2. genomförande av beslutat stöd och
3. uppföljning av stödet.

Dessa delar presenteras och diskuteras var för sig i separata kapitel.

1.5 DISPOSITION

I kapitel 2 beskriver vi vad IBIC är, hur det är tänkt att användas och vilka komponenter som ingår i arbetssättet.

Kapitel 3 presenterar de förväntade fördelarna med IBIC för socialtjänstens organisationer samt vilka värden som beskrivs som viktiga av personer som ansöker om eller får stöd av socialtjänsten.



Kapitel 4 beskriver i vilken utsträckning IBIC används i kommunerna och deras erfarenheter av att införa IBIC.

I kapitel 5, 6 och 7 skriver vi hur socialtjänsten använder IBIC och i vilken utsträckning vi kan se att IBIC bidragit till fördelarna och värdena som presenterades i kapitel 3. Kapitel 5 fokuserar på IBIC under utredningar, kapitel 6 på genomförande av stödet och kapitel 7 på uppföljning.

Avslutningsvis presenterar vi våra slutsatser och rekommendationer i kapitel 8.



Vad är IBIC?

I det här avsnittet ger vi en kortare genomgång av vad IBIC innebär och hur det är tänkt att användas enligt Socialstyrelsens vägledning om arbetssättet. IBIC är tänkt att påverka alla delar av socialtjänstens arbete för att ge stöd till enskilda personer. Figur 2 visar en översiktlig bild av socialtjänstens arbete, så som det beskrivs i Socialstyrelsens (2016a) vägledning om IBIC. Figuren ska inte tolkas som att processen har en tydlig början, mitt och slut. Arbetet är en iterativ process, där uppföljningen kan leda till en uppdaterad utredning och beslut, som i sin tur påverkar genomförandet av stödet.

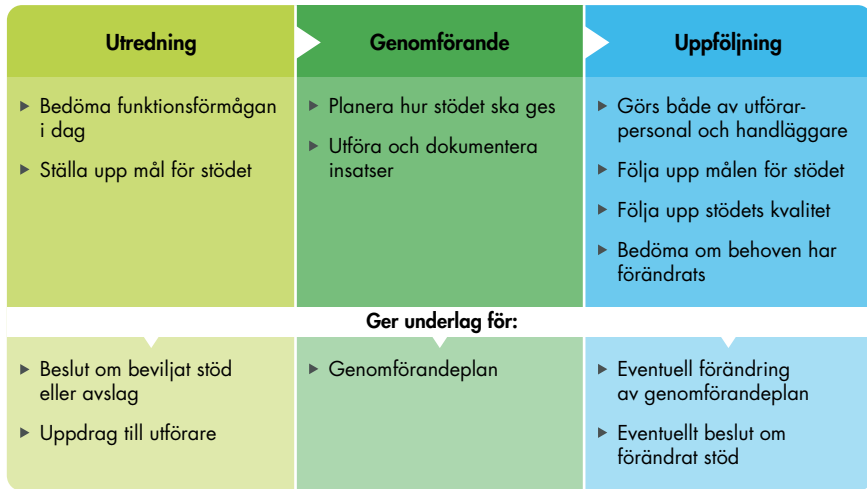
Vår genomgång av IBIC visar följande:

- IBIC är både ett arbetssätt för bedömningar och dokumentation och ett sätt att tänka.
- IBIC är tänkt att vara ett systematiskt och behovsinriktat arbetssätt med individen i centrum, som använder strukturerad dokumentation som bygger på nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk.
- Kommunerna bedömer personers behov med hjälp av elva livsområden och en generell bedömningsskala.
- Socialtjänsten sätter tillsammans med personen upp mål för hur hans funktionstillstånd ska utvecklas eller behållas med socialtjänstens stöd.
- IBIC utgår från individens förmåga, så stödjande insatser spelar en viktig roll.

I nästa avsnitt beskriver vi tanken bakom IBIC och hur arbetssättet har utvecklats. Därefter beskriver vi hur behovsbedömning och målsättning är tänkt att gå till enligt IBIC samt hur IBIC påverkar stödets genomförande. Hela kapitlet bygger på Socialstyrelsens (2016a) vägledning om IBIC, om inget annat anges.



Figur 2. Tänkt process för socialtjänstens arbete med att bedöma behov och ge stöd enligt IBIC.



Källa: Anpassad efter Socialstyrelsen 2016a.

2.1 BÅDE ETT ARBETSSÄTT OCH ETT SÄTT ATT TÄNKA

Socialstyrelsen beskriver IBIC som ett systematiskt och behovsinriktat arbetssätt för att beskriva en individs behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i det dagliga livet. I arbetssättet ingår även ett sätt att tänka kring personers behov, som bygger på ICF:s biopsykosociala modell.

IBIC är avsett att vara just ett arbetssätt och inte ett komplett verksamhetssystem som omfattar all information som kan behöva dokumenteras i utredningar, beslut, uppdrag, genomförande eller uppföljning av socialtjänst. Det är inte heller ett bedömningsinstrument. Socialstyrelsen betonar därför att det fortfarande är kommunernas ansvar att följa all relevant lagstiftning på socialtjänstens område.

IBIC bygger på tre kärnkomponenter:

- ett systematiskt arbetssätt,
- en strukturerad dokumentation som bygger på nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk och
- ett behovsinriktat arbetssätt med individen i centrum.

Det *systematiska arbetssättet* omfattar handläggning, genomförande och uppföljning. En del av arbetssättet handlar om att på ett systematiskt sätt

gå igenom och kartlägga personens nuläge, mål och resultat. Det genererar i sin tur dokumentation som är uppbyggd på ett mer standardiserat sätt och med gemensamma begrepp. Enligt Socialstyrelsen (2016a) är tanken med det systematiska arbetssättet att personer ska få sina behov utredda på ett likvärdigt sätt i hela landet. På så sätt skapas förutsättningar för en likvärdig handläggning, eftersom alla personer utreds enligt samma parametrar. Det gör det även möjligt att följa upp och jämföra den enskildes resultat och upplevelse inom och mellan kommuner. Underlaget kan också användas som stöd vid verksamhetsutveckling.

Socialstyrelsens utveckling av IBIC ingår som en del i utvecklingsarbetet om evidensbaserad praktik och en gemensam informationsstruktur inom socialtjänsten. En gemensam informationsstruktur är även ett av målen för strategin för nationell e-hälsa, som i korthet handlar om hur framtida hantering av information inom vård och omsorg ska fungera och förbättras (Socialdepartementet 2010).

För en *strukturerad dokumentation* använder handläggare och utförarpersonal i socialtjänsten sig av begreppssamlingen *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa* (ICF) som ett gemensamt tankesätt och språk. ICF:s modell används för att beskriva en persons behov av stöd, personens egna men även hens nätverks resurser samt målen för stödet och vilka resultat som stödet haft hittills. Det gemensamma språket gör att informationen lättare kan följa individen utan att ändra betydelse beroende på vem som är mottagare.

En grundtanke med det *behovsriktade arbetet* är att personers stöd ska anpassas utifrån deras resurser, behov och mål. Syftet med IBIC är att stödet ska utgå från personens ”individuella behov och mål, inte från utbudet av existerande insatser” (Socialstyrelsen 2016a s. 7). Av lagstiftningen framgår att den enskildes behov är utgångspunkten för vilket stöd hen ska få (se exempelvis 2 kap. 1 § och 4 kap. 1 § SoL). Genom att arbeta systematiskt och behovsriktat och genom en tydlig behovs- och målbild förväntas utförarna få bättre förutsättningar att välja arbetssätt och metoder samt att planera och följa upp genomförandet tillsammans med den som får stöd. Hen får även möjlighet att stärka sina egna resurser, både genom delaktighet och i genomförandet av aktiviteter.



IBIC ersätter ÄBIC och kompletterar BBIC

IBIC är en vidareutveckling av arbetssättet *Äldres behov i centrum* (ÄBIC). Socialstyrelsens utveckling av ÄBIC påbörjades 2008 och genomfördes inom ramen för ett antal regeringsuppdrag fram till att ÄBIC lanserades 2013. Under 2015 genomförde Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen en vidareutveckling och anpassning av ÄBIC, så att den även skulle omfatta andra vuxna personer, oavsett ålder och funktionsnedsättning, som är i behov av insatser enligt SoL och LSS. En del av utvecklingsarbetet var att IBIC även skulle kunna användas som stöd i samtal med anhöriga. Sedan 2016 ingår ÄBIC i IBIC, vilket innebär att ÄBIC inte längre finns kvar som separat begrepp. (Socialstyrelsen 2016b)

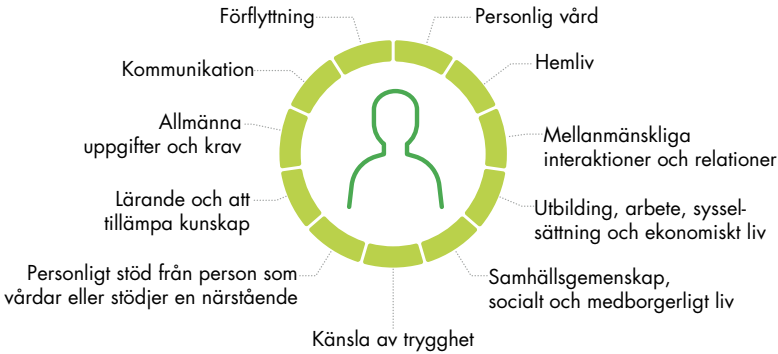
Under 2019 har IBIC utvecklats för att även kunna användas för att beskriva resurser, behov och mål för barn med funktionsnedsättning. Det innebär att arbetssättet nu omfattar alla åldrar. Med start våren 2020 ska modellerna *Barns behov i centrum*, BBIC, och IBIC komplettera varandra. BBIC är ett stöd för utredning och uppföljning för barn i behov av skydd och stöd. (Socialstyrelsen 2020b)

2.2 KARTLÄGGER BEHOV UTIFRÅN 11 LIVSOMRÅDEN

Det gemensamma språket, ICF, som används i IBIC består av ett antal olika komponenter som alla har betydelse för att förstå hur en person fungerar i sitt dagliga liv. ICF utgår från WHO:s definition av hälsa, där hälsa är "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionshinder" (WHO 1946).

Inom IBIC används ett grundurval från ICF på nio livsområden som berör aktiviteter och delaktighet. Socialstyrelsen har även inkluderat två ytterligare livsområden i IBIC. *Känsla av trygghet* används för att bedöma personers behov av trygghet och risk för otrygghet. *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* täcker in situationer där stödet till en person samtidigt innebär ett indirekt stöd eller avlösning för en närstående som vårdar eller stödjer personen.

De totalt elva livsområdena visas i figur 3. De ska enligt Socialstyrelsen tillsammans fånga det som avses med en persons "livsföring i övrigt" i 4 kap. 1 § SoL. Livsområdena är tänkta att spegla olika delar av en persons livssituation, exempelvis fysiska och medicinska behov men också sociala, psykologiska och existentiella behov.

Figur 3. Livsområden inom IBIC.

Källa: Anpassad från Socialstyrelsen (2020f).

Vilket eller vilka livsområden som används i det enskilda fallet beror på individens behov och ansökan om stöd. Dessutom är det upp till den enskilda kommunen att avgöra vilka livsområden den anser ger rätt till stöd. Det betyder att kommuner kan välja bort områden som inte utreds.

Varje livsområde kan dessutom fördjupas ytterligare med hjälp av ett antal fördjupningskoder (se Socialstyrelsen 2016a (bilaga 2), 2020b). Tabell 1 visar fördjupningskoderna för livsområdet *Lärande och att tillämpa kunskap*.

Tabell 1. Fördjupningskoder inom livsområde d1 Lärande och att tillämpa kunskap.

Namn	Beskrivning
d138 Ta reda på information	Att ta reda på fakta om personer, föremål och händelser, som att fråga varför, vad, var och hur, att fråga efter namn.
d155 Förvärva färdigheter	Att utveckla grundläggande och sammansatta förmågor att integrera handlingar eller uppgifter som att initiera och fullfölja förvärvandet av en färdighet, som att hantera verktyg eller leksaker eller spela spel, t.ex. schack.
d160 Fokusera uppmärksamhet	Att avsiktligt fokusera på specifika stimuli, t.ex. genom att filtrera bort störande ljud.
d175 Lösa problem	Att finna lösningar på problem eller situationer genom att identifiera och analysera frågor, utveckla möjliga lösningar, utvärdera tänkbara effekter av lösningar och genomföra en vald lösning, som att lösa en konflikt mellan två personer.
d177 Fatta beslut	Att göra ett val mellan alternativ, att förverkliga valet och utvärdera effekterna av valet, som att välja och köpa en specifik sak eller att besluta att göra och även genomföra en uppgift bland flera uppgifter som behöver genomföras.

Källa: Socialstyrelsen 2020b.

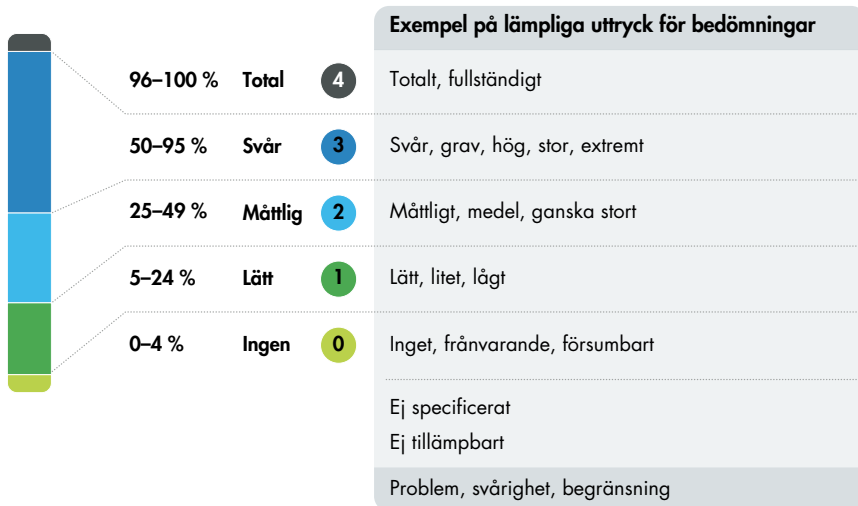
Inom IBIC dokumenteras även så kallade *relaterade faktorer*, ett samlingsnamn som Socialstyrelsen använder för att beskriva ytterligare faktorer som kan påverka individen och behovet av stöd. Dessa relaterade faktorer som, utöver aktivitet och delaktighet, är komponenter i ICF:s tankemodell är: *hälsotillstånd, omgivningsfaktorer, kroppsfunktioner, kroppstruktur och personfaktorer*.

2.2.1 Bedömningsskala skapar förutsättning för strukturerad dokumentation

För att kartlägga den enskildes svårigheter i det dagliga livet används ICF:s generella bedömningsskala för att spegla hur individen fungerar i sitt dagliga liv. Skalan går från noll till fyra, där noll motsvarar *ingen begränsning* och fyra motsvarar *total begränsning*. Respektive siffra mellan noll och fyra är också sammankopplade med en procentsats. Figur 4 visar en illustration av bedömningsskalan.

De fasta svarsalternativen är en förutsättning för strukturerad dokumentation, och bedömningsskalan är tänkt att fungera som ett komplement till den mer traditionella fritextdokumentationen. Tanken är att personer med liknande behov bedöms på en gemensam skala, som gör att deras behov och resultat blir jämförbara.

Figur 4. Generell skala för bedömningsfaktorerna och procentsatserna.



Källa: Anpassad från Socialstyrelsen 2016a.

2.3 SÄTTER MÅL FÖR HUR FUNKTIONSTILLSTÅNDET SKA UTVECKLAS GENOM SOCIALTJÄNSTENS STÖD

Vid bedömningen av en persons behov beskrivs både nuläget och ett önskat, eller avsett, läge för personens funktionstillstånd, som blir ett mål för stödet. Exempelvis kan personen i dagsläget ha en *svår begränsning* att genomföra daglig rutin, medan det önskade läget är att hen ska ha en *måttlig begränsning* att genomföra rutinen. Socialtjänstens stöd ska därmed syfta till att individen uppnår målet om en måttlig begränsning.

Målsättningen och stödet behöver inte syfta till att förbättra funktionstillståndet. Målet kan i många fall vara att behålla en viss förmåga eller funktion som den enskilde redan har, till exempel att fortsatt kunna laga mat själv. Stödet utformas då så att individen får stöd att klara detta.

När mål formuleras enligt IBIC är fokus framför allt på de individuella behoven och individens preferenser. Enligt Socialstyrelsen ska målen vara realistiska och relevanta och så långt det är möjligt utformas tillsammans med brukaren. Myndigheten belyser även vikten av att det finns en samsyn och acceptans för målen från alla parter. Det ska framgå av dokumentationen om handläggaren gör en annan bedömning än personen själv.

Mål kan sättas inom alla livsområden. Vissa individer har större och mer komplexa behov inom flera eller alla livsområden. I dessa lägen är det kanske inte rimligt att arbeta mot alla mål samtidigt. Socialstyrelsen menar att det då kan vara nödvändigt att prioritera mellan målen och initialt fokusera på det som är viktigast för individen.

När utföraren sedan får del av behovsbedömningen i form av ett uppdrag är tanken att målen för livsområdena ofta bryts ned till delmål. Detta görs vanligtvis i samband med att utförarpersonalen arbetar fram en genomförandeplan för stödet tillsammans med individen. Delmålen är ofta mindre omfattande och mer konkreta i sin utformning. Individens stöd och insatser ska sedan anpassas och verka för att delmålen, och i förlängningen de övergripande målen, ska uppnås.

Det är viktigt att komma ihåg att målen som sätts inom IBIC inte ersätter de övergripande målen som formuleras i SoL och LSS. De målen har att göra med vad socialtjänsten ska åstadkomma på ett mer övergripande plan, exempelvis att personen ska få möjlighet att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (5 kap. 4 § SoL) eller stärka förmågan att leva ett självständigt liv (7 § LSS).



2.3.1 Insatserna och funktionstillståndet ska följas upp i alla led

Målen baseras på varje persons aktuella behovsområden och funktionstillstånd vid den initiala bedömningen. Det bedömda funktionstillståndet vid en uppföljning kan sedan jämföras med utgångsläget och det avsedda målet för funktionstillståndet. Socialstyrelsen menar att en viktig utgångspunkt för att möjliggöra uppföljning är att målen är formulerade så att det vid en uppföljning går att ta ställning till om de uppnåtts eller inte.

Att socialtjänsten ska följas upp är ingenting nytt. Både socialnämnden som huvudman och samtliga utförare har ett ansvar för att följa upp insatserna som individen får (Socialstyrelsen 2016a). Det finns till exempel krav på att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL), vilket innebär att socialnämnden ska följa upp och utvärdera verksamhetens kvalitet och resultat (prop. 1997/98:113 s. 119). Nämnden ska också se till att verksamheten bedrivs enligt de övergripande mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de författningsbestämmelser som gäller för verksamheten (6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725), KL). Utförare av verksamhet enligt SoL och LSS ska med stöd av ett ledningssystem följa upp verksamheten (3 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete).

Det är viktigt både för individen och för socialtjänstens verksamheter att följa upp om beslutade insatser fungerar. Regelbunden uppföljning är också viktigt eftersom en individs funktionstillstånd kan förändras över tid. Insatser, mål och delmål kan därför behöva ses över och uppdateras för att fånga det aktuella behovet.

2.4 FOKUS PÅ STÖDJANDE INSATSER

I behovsbedömningen som görs genom IBIC ingår även hur stödet bör ges för att tillgodose den enskilda individens behov. Stödet kan ges antingen i en stödjande/tränande form eller i en kompenserande form. Vi kommer härnäst skriva stödjande insatser när vi menar stödjande/tränande insatser.

Socialstyrelsen vägledning om IBIC betonar vikten av att utgå från de förmågor en person har och vad hen kan, snarare än att fokusera på vad hen inte kan. De stödjande insatserna spelar en viktig roll och syftar till att individen alltid ska vara delaktig i utförandet av stödet, på ett eller annat sätt. Stödjande insatser kan exempelvis gå ut på att socialtjänstpersonalen är ett praktiskt stöd för individen. Det kan också handla om att motivera individen eller vara ett känslomässigt stöd.

Syftet med de stödjande insatserna är att behålla eller förbättra det engagemang samt de funktioner och förmågor som personen redan har. Det kan jämföras med kompenserande insatser, när personen inte utför någon del av aktiviteten själv utan den utförs helt av utförarpersonalen. Men även vid kompenserande stöd betonar Socialstyrelsen att det är viktigt att arbeta med individens delaktighet och engagemang på andra sätt, till exempel genom att hen påverkar hur aktiviteten utförs.





IBIC ur brukarnas och organisationens perspektiv

För att utvärdera IBIC behöver vi sätta arbetssättets effekter i relation till vad det är tänkt att åstadkomma. Socialstyrelsens (2016a) vägledning ställer inte upp några uttryckliga mål för IBIC. Däremot beskrivs ett antal områden där IBIC förväntas bidra till en stärkt socialtjänst (Socialstyrelsen 2016a). Vi har med hjälp av information som tidigare fanns på Socialstyrelsens (utan årtal) webbplats grupperat områdena i fem övergripande områden som tillsammans beskriver IBIC:s förväntade fördelar.

Men eftersom Socialstyrelsens vägledning främst riktar sig till verksamheterna som använder eller funderar på att börja använda IBIC, har majoriteten av arbetssättets fördelar ett organisationsperspektiv. Vi ska även undersöka vilken påverkan IBIC har haft på de värden i socialtjänsten som är viktiga för personer som ansöker om eller får stöd av socialtjänsten. Vi har därför kompletterat de förväntade fördelarna med åtta områden som lyfts fram som särskilt viktiga av barn och unga i den sociala dygnsvården (Vård- och omsorgsanalys 2018).

Områdena har tagits fram i samarbete med barn och unga, men är generella. I de fall områdena innehåller formuleringar som främst är relevanta för barn och ungdomar, exempelvis stöd att gå i skolan, har vi breddat dem till att bli mer allmängiltiga.

Det är samtidigt viktigt att understryka att bedömningen av måloffyllelse bara är en del av vår utvärdering. Vi kommer även analysera vilka effekter IBIC har haft på ett bredare plan.



Följande värden är utgångspunkt i vår analys:

- Utifrån ett organisationsperspektiv: ökad delaktighet, underlättat samarbete mellan professionella samt mellan socialtjänstens personal och personerna som får stöd, ökad likvärdighet, tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver samt stärkt uppföljning.
- Utifrån ett brukarperspektiv: bättre bemötande och kommunikation, ökad delaktighet, bättre sociala relationer med personalen, större trygghet, mer självständighet, mer träffsäkra insatser samt ökad möjlighet att delta i samhället.

Vi inleder med att beskriva de förväntade fördelarna ur ett organisationsperspektiv och beskriver sedan de viktiga värden i socialtjänsten som vi har identifierat ur ett brukarperspektiv.

3.1 FÖRVÄNTADE FÖRDELAR UR ETT ORGANISATIONS-PERSPEKTIV

För att utvärdera IBIC:s effekt ur ett organisationsperspektiv utgår vi från Socialstyrelsens beskrivning av de förväntade fördelarna med att arbeta utifrån IBIC (Socialstyrelsen 2016a, utan årtal). Vi har tagit hjälp av fem sammanfattande punkter som Socialstyrelsen tidigare lyfte på sin webbplats för att samla fördelarna till några övergripande teman (se tabell 2). Vi kommer nedan att ge en närmare beskrivning av de förväntade fördelarna. De breddas och justeras också något jämfört med de fem sammanfattande punkterna.

Tabell 2. Förväntade fördelar med att arbeta utifrån IBIC ur ett organisationsperspektiv.

Stärker individens delaktighet	Individens och anhörigas delaktighet stärks i utredning, planering och genomförande av insatser samt i uppföljning av beslutad insats.
Underlättar samarbete	Underlättar samarbetet mellan professionella och med anhöriga och individen.
Mer likvärdigt och rättssäkert	Utredningar och genomförandet av insatser blir mer likvärdiga och rättssäkra eftersom handläggarna och utförarna använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp.
Gör det tydligt för utföraren vilket stöd individen behöver	Tydligt beskrivna behov och mål ger utföraren bättre förutsättningar att välja arbetssätt och metoder. Utförarens roll att kontinuerligt planera och följa upp genomförandet tillsammans med individen kan utvecklas och stärkas.
Gör det lättare att följa upp behov och mål	Det blir lättare att följa upp resultatet för individen och värdera valet av arbetssätt och metoder. Strukturerade uppgifter och resultat kan också sammanställas på gruppnivå och utgöra underlag för beslut om exempelvis kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Källa: Socialstyrelsen utan årtal, se även Täby kommun 2018.

Öka delaktigheten

En förväntad effekt av att arbeta enligt IBIC är att arbetssättet ska stärka möjligheten till delaktighet för individen och hens närstående under socialtjänstens utredning, planering, genomförande och uppföljning av stödet (Socialstyrelsen 2016a). Socialstyrelsens (2016a) vägledning för IBIC beskriver ett ”behovsinriktat arbetssätt med individen i centrum” som en av arbetssättets kärnkomponenter. I samtal med oss beskrev projektgruppen för IBIC att ett individinriktat arbetssätt enligt IBIC kan jämföras med personcentrering inom hälso- och sjukvården, men ur ett socialtjänstperspektiv.

Tanken är att stödet som individen får ska utgå från individens behov och mål, i stället för vilka insatser som redan finns. Under både utredningen och genomförandet av stödet förväntas socialtjänstpersonalen vara lyhörd för individen och hens situation. Exempelvis ska målen för stödet utgå från individens behov och vad som är viktigt för hen. Målen ska även formuleras tillsammans med individen och hen ska ha möjlighet att aktivt delta i utredningen och genomförandeplaneringen. (Socialstyrelsen 2016a)

Socialstyrelsen (2016a) betonar i sin vägledning också vikten av att inkludera anhöriga och andra närstående runt personen som får stöd. Bland annat ingår stöd från personer som vårdar eller stödjer närstående som ett av IBIC:s livsområden (Socialstyrelsen 2016a).

Ökad delaktighet är den av Socialstyrelsens punkter som har tydligast koppling till brukarperspektivet. Vi har därför valt att inte skilja på vår diskussion om ökad delaktighet ur ett organisationsperspektiv respektive brukarperspektiv, utan kommer att diskutera dem tillsammans.

Delaktighet är ett lagkrav

Det finns också krav på delaktighet i lagstiftningen. Verksamhet enligt SoL och LSS ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (1 kap. 1 § SoL och 6 § LSS). Socialnämndens insatser för den enskilde enligt SoL ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 § SoL). När det gäller insatser enligt LSS ska den enskilde i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges (6 § LSS).

Underlätta samarbetet

Att arbeta enligt IBIC förväntas underlätta samarbetet både mellan professionella samt mellan socialtjänstens personal, individen och närstående på flera sätt. Ett viktigt syfte med IBIC är att kommunikationen mellan personal i olika delar av verksamheter eller olika delar av landet ska utgå från en ”enhetlig, entydig terminologi” som är gemensam för alla aktörer



runt personen (Socialstyrelsen 2016a s. 10). Informationen ska även kunna struktureras på samma sätt i olika verksamheter (Socialstyrelsen 2016a). Ett gemensamt språk och en gemensam struktur kan minska risken för att informationen som förmedlas mellan aktörer misstolkas eller försvinner på vägen.

Även i förhållande till personen som utreds eller får stöd av socialtjänsten är tanken att IBIC ska bidra till att handläggningen blir tydligare och lättare att förstå. På så sätt ökar transparensen, och därmed möjligheten för ett fungerande samarbete mellan handläggare och utförarpersonal om hur utredningen ska tolkas samt mellan socialtjänstpersonalen, personen som får stöd och hens närstående. (Socialstyrelsen 2016a)

Öka likvärdigheten

När handläggare och utförarpersonal använder ett gemensamt arbetssätt och ett gemensamt språk kan det även bidra till att utredningarna och insatserna blir mer likvärdiga, menar Socialstyrelsen (2016a). Det skulle i förlängningen också kunna bidra till en ökad rättssäkerhet. När informationen kan följa individen från utredningen till genomförandet av stödet minskar risken för att personen inte får det stöd som beslutats. IBIC gör det även möjligt att följa upp stödet för att säkerställa att det verkligen motsvarar individens behov och de uppställda målen. (Socialstyrelsen 2016a)

På ett regionalt och nationellt plan förväntas IBIC bidra till att ansökan, utredning, planering och uppföljning sker på ett likvärdigt sätt i hela landet (Socialstyrelsen 2016a). På så sätt minskar risken för att socialtjänstens stöd skiljer sig åt beroende på hemkommun.

Tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver

Genom att ge socialtjänsten ett gemensamt språk och en gemensam begreppsapparat är tanken att IBIC även ska skapa bättre förutsättningar att beskriva individens behov. IBIC använder Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) för att beskriva individens situation så att hens behov, resurser och mål med stödet framkommer. Det ska i sin tur ge utförarpersonalen ett bättre underlag för att tillsammans med individen planera hur stödet bäst kan genomföras. När behoven och målen är tydligt beskrivna får utförarorganisationerna bättre förutsättningar att avgöra vilken kompetens och arbetssätt som behövs för att genomföra stödet. (Socialstyrelsen 2016a)

I rapporten skriver vi både om *tydligheten i vilket stöd individen beviljats* och om den förväntade fördelen att det blir *tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver*. Att tydligheten i vilket stöd individen beviljats ökar kan vara ett tecken på att det även blir tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. Men den förväntade fördelen innehåller fler aspekter än så, eftersom det till exempel inte är säkert att det stöd som beviljas uppfyller individens behov.

Stärkt uppföljning

Slutligen förväntas den strukturerade beskrivningen av individens behov, resurser och mål ge bättre möjligheter att följa upp vilket resultat stödet har haft och om det uppfyllt de satta målen. Informationen om behov, mål och resultat kan även sammanställas på gruppnivå och användas som underlag för kvalitets- och verksamhetsutveckling. I längden kan IBIC ge förutsättningar för att utveckla nationell statistik om socialtjänsten. Uppföljningen kan också bidra till utvecklingen av en mer evidensbaserad praktik, genom att möjliggöra utvärderingar av vilka åtgärder eller insatser som fungerar och som inte fungerar. (Socialstyrelsen 2016a)

Socialstyrelsens (2016a) vägledning argumenterar i första hand för att IBIC möjliggör uppföljning. I vår utvärdering är vi även intresserade av om IBIC bidragit till att kommunerna faktiskt följer upp socialtjänsten i högre grad än tidigare.

3.2 VIKTIGA VÄRDEN UR ETT BRUKARPERSPEKTIV

De flesta kvalitetsfaktorer som lyfts av Socialstyrelsen har ett organisationsperspektiv. Men för att få en fullständig bild av hur IBIC påverkar socialtjänsten behöver vi även utvärdera IBIC:s effekter i förhållande till de värden som är viktiga för socialtjänstens brukare. Även om det inte finns en avsikt eller förväntan att IBIC ska påverka de flesta av de här värdena, är det viktigt att veta om de stärks eller försvagas av arbetssättet.

Vi har valt att ta fasta på de åtta områden som lyfts fram som viktiga för barn och unga i socialtjänsten i Vård- och omsorgsanalys (2018) rapport *Fatta läget*. I *Fatta läget* undersökte vi vad som är viktigt för barn och unga inom den sociala dygnsvården, men rapporten byggde även vidare på erfarenheter från vad personer med erfarenhet av missbruk och beroende anser vara viktigt i rapporten *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården?* av Vård- och omsorgsanalys (2016).



Tabell 3 presenterar de områden som beskrevs som viktiga. En del av områdena har anpassats eller förtydligats för den här rapporten. Till exempel har vi lagt ihop det som i *Fatta läget* var *utbildning* och *fritid* till att i den här rapporten bli en större och bredare kategori som vi kallar ökad möjlighet att delta i samhället.

Tabell 3. Viktiga värden ur ett brukarperspektiv.

Bättre bemötande och kommunikation	<ul style="list-style-type: none">• Får information om vad som ska hända och sina rättigheter.• Kommunikationen är begriplig och lyhörd för hur mycket personen vill öppna sig. Närstående kan vara med som stöd.• Möjlighet att komma i kontakt med handläggaren som ansvarar för hens utredning.
Ökad delaktighet	<ul style="list-style-type: none">• Personalen frågar hur personen vill ha det och hen kan påverka stödet.• Möjlighet att förbereda sig inför förändringar.
Bättre sociala relationer med personalen	<ul style="list-style-type: none">• Personalen visar omtanke, intresse och engagemang.• Personalen tar sig tid.
Större trygghet	<ul style="list-style-type: none">• Kontinuitet.• Omsorgen avslutas försiktigt, på personens villkor.• Kunna få hjälp och stöd om det behövs.
Mer självständighet	<ul style="list-style-type: none">• Ekonomiskt och känslomässigt stöd. *• Lära sig att göra saker själv.• Socialt sammanhang. *
Mer träffsäkra insatser	<ul style="list-style-type: none">• Rätt insatser.• Hjälp att få kontakt med vården vid behov.• Hjälp med rutiner och strukturer.
Ökad möjlighet att delta i samhället	<ul style="list-style-type: none">• Hjälp att upprätthålla sin utbildning eller sysselsättning.• Hjälp att hitta något roligt eller givande att göra på fritiden.

* Aspekter som tas upp i Vård- och omsorgsanalys 2018, men som framför allt är relevanta inom den sociala barn- och ungdomsvården. Vi kommer därför inte att fokusera på dem i den här rapporten.

Källa: Baseras på Vård- och omsorgsanalys (2018), med vissa anpassningar.

Bättre bemötande och kommunikation

Vård- och omsorgsanalys (2018) menar att bemötande, kommunikation och möjligheten för personer som får socialtjänst att få information är nära sammanknutna. Kommunikationen handlar både om vilken information som förmedlas och sättet den förmedlas på. För en person som tar emot stöd från socialtjänsten är det viktigt att både få veta vad som ska hända och varför.

Men rapporten lyfter även vikten av lyhördhet och anpassning till den enskilda individen när det gäller hur kommunikationen sker. Det är något som i förlängningen skapar förtroende och stärker relationen mellan socialtjänsten och individen.

Även tillgänglighet lyfts fram som en viktig aspekt för ett bra bemötande och kommunikation. Tillgänglighet handlar dels om möjligheten att komma i kontakt med socialtjänsten, dels om att miljön ska vara tillgänglig och mindre formell.

Ökad delaktighet

Delaktighet handlar i mångt och mycket om att prata med individen och fråga hur hen vill ha det. Att fråga individen vilka intressen hen har och vad som är viktigt för just hen. I delaktighet ingår också att individen ska få vara med och bestämma och få möjlighet att förbereda sig inför förändringar (Vård- och omsorgsanalys 2018).

Bättre sociala relationer med personalen

Den sociala relationen mellan individen och representanter för socialtjänsten är viktig för att skapa förtroende och för att individen ska känna sig viktig enligt Vård- och omsorgsanalys (2018). Bland annat är det viktigt att individen får omtanke och medkänsla samt att det finns ett intresse och engagemang för individen och att personalen tar sig tid. Sociala relationer med socialtjänsten kan även skapa en känsla av att höra till.

Större trygghet

Trygghet handlar i detta sammanhang bland annat om kontinuitet, att undvika uppbrott samt att individen känner sig trygg i att situationen följs upp och att hen fortsatt får det stöd som behövs. Om omsorgen eller stödet ska minska eller avslutas är det viktigt att det sker försiktigt och på individens villkor (Vård- och omsorgsanalys 2018).

Mer självständighet

I Vård- och omsorgsanalys (2018) är självständighet bland annat kopplat till att få hjälp att lära sig göra saker själv. Men även ekonomiskt och känslomässigt stöd, samt att få hjälp med praktiska saker kan inkluderas



i självständighet. Självständighet kan också handla om att få hjälp med att hitta något att göra för att få ett socialt sammanhang så att personen inte känner sig ensam.

När vi skriver om självständighet i vår rapport syftar vi framför allt på att individen får hjälp att lära sig göra saker själv eller får hjälp så att hen i större utsträckning kan göra saker själv.

Mer träffsäkra insatser

En aspekt som självklart är viktig ur ett brukarperspektiv är få lämpliga insatser (Vård- och omsorgsanalys 2018). Bland annat är det viktigt att kunna få hjälp med rutiner och strukturer vid behov. En annan viktig del är att få hjälp att kontakta hälso- och sjukvården vid behov. Många som får stöd från socialtjänsten behöver även hälso- och sjukvård, men det är inte alltid de har möjlighet att kontakta eller besöka hälso- och sjukvården på egen hand.

Ökad möjlighet att delta i samhället

Två av de områden som Vård- och omsorgsanalys (2018) menar är viktiga är utbildning och fritid. I utbildning ingår att personalen visar intresse för individens utbildning. Det är också viktigt att individen kan få stöd med sin utbildning om hen behöver det. Fritid bygger på att individen får hjälp att hitta något roligt att göra på fritiden.

Vi har valt att i stället lägga ihop utbildning och fritid till ett värde som vi kallar ökad möjlighet att delta i samhället. Här ingår både att individen får stöd för att klara sin utbildning eller sysselsättning och att individen får möjlighet att göra roliga och givande aktiviteter på sin fritid.



4

Så använder kommunerna IBIC

I det här kapitlet beskriver vi övergripande hur landets kommuner använder IBIC. Våra viktigaste resultat:

- Det är vanligare att kommuner har infört eller påbörjat införandet av IBIC inom äldreomsorgen än inom annan verksamhet enligt SoL eller verksamhet enligt LSS.
- Kommunerna använder delar av IBIC i olika utsträckning. Det påverkar troligtvis vilka effekter kommunerna upplever av att använda IBIC.
- Många kommuner rapporterar att det var en utmaning att översätta IBIC från teori till praktik, och att det krävdes en stor arbetsinsats vid införandet.
- Många uppgav även att engagerade personer som drev införandet av IBIC i kommunen var en framgångsfaktor.
- Många kommuner uppgav att intresserade handläggare var en framgångsfaktor vid införandet, samtidigt som relativt många rapporterade att det var en utmaning att motivera handläggarna att använda IBIC.

Vi inleder kapitlet med att beskriva hur användningen av IBIC ser ut i kommunerna, utifrån tillgänglig statistik och vår egen enkät. Sedan tar vi upp framgångsfaktorer och utmaningar som kommunerna upplevt under införandet och rapporterat i enkäten.



4.1 KOMMUNERNA ANVÄNDER IBIC PÅ OLIKA SÄTT

Både vår egen enkät och tillgänglig statistik över kommunernas användning av IBIC visar att användningen skiljer sig åt mellan kommunerna. Att kommunerna använder IBIC på olika sätt påverkar rimligtvis vilka effekter de upplever av IBIC.

Samtidigt är IBIC inte det enda som påverkar kommunernas arbete. Även andra förutsättningar kommer rimligtvis också ha betydelse för vilka effekter kommunen upplever av användningen, till exempel hur kommunen arbetade tidigare och om andra förändringar införs samtidigt som IBIC.

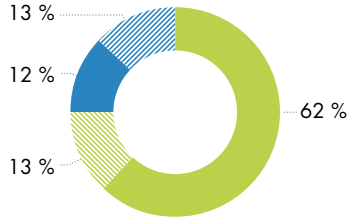
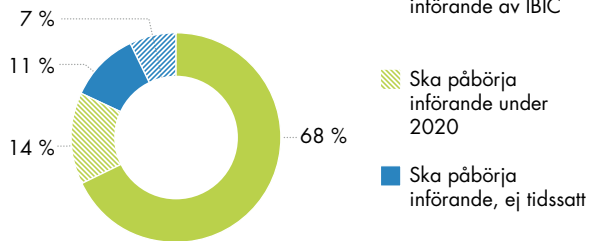
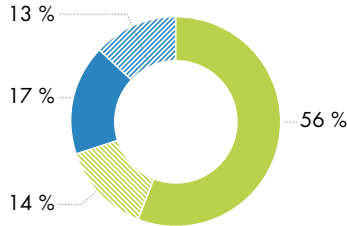
4.1.1 IBIC är vanligast inom äldreomsorgen

Figur 5 ger en övergripande bild över införandet av IBIC i landet. Sammantaget kan vi se att kommunerna kommit längst i arbetet med att införa IBIC inom äldreomsorgen. Inom äldreomsorgen uppgav 68 procent av de svarande kommunerna att de infört IBIC eller att införande pågår. Motsvarande siffra inom stöd till personer med funktionsnedsättning enligt SoL var 62 procent och enligt LSS 56 procent (Socialstyrelsen 2020a).

Statistiken kommer från en lägesavstämning via enkät över arbetet med IBIC, som Socialstyrelsen gör varje år sedan 2014. Enkäten genomförs inom områdena äldreomsorg, stöd till personer med funktionsnedsättning enligt SoL samt stöd till personer med funktionsnedsättning enligt LSS i Sveriges kommuner. Enkäten för 2019 skickades ut till samtliga 290 kommuner i januari 2020. Av dem svarade 243 kommuner, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 84 procent (Socialstyrelsen 2020a).

Andelen som har infört eller börjat införa IBIC enligt Socialstyrelsens lägesbeskrivning ligger relativt nära andelen som svarat att de använt IBIC vid alla eller vissa utredningar enligt Öppna jämförelser, men det finns vissa skillnader. I Öppna jämförelser är andelen som uppger att de använt IBIC för respektive område lägre. Dessutom är det mindre vanligt att kommunerna använt IBIC vid utredningar enligt SoL jämfört med enligt LSS (Socialstyrelsen 2020c, 2020d, 2020e).

En möjlig förklaring till skillnaderna mellan Öppna jämförelser och Socialstyrelsens lägesbeskrivning kan bero på hur frågorna är ställda. I Öppna jämförelser handlar frågan om kommunerna har eller inte har använt IBIC under tre månader, medan i lägesbeskrivningen handlar frågan om IBIC är infört eller om införandet har påbörjats. Detta innebär att om en kommun har påbörjat införandet men inte kommit särskilt långt, skulle

Figur 5. Införandet av IBIC i kommunerna 2019 enligt Socialstyrelsens lägesavstämning.**Stöd till personer med funktionsnedsättning, SoL****Äldreomsorg****Stöd till personer med funktionsnedsättning, LSS**

Källa: Socialstyrelsen 2020a.

troligtvis kommunen kunna svara ja på vissa av lägesbeskrivningens frågor men nej på Öppna jämförelserns frågor. Även skillnader i vilka som besvarat enkäten kan ha betydelse, till exempel skiljer sig svarsfrekvensen åt mellan Öppna jämförelser och lägesbeskrivningen. Dessutom ingår stadsdelarna i Göteborg och Stockholm i Öppna jämförelser, medan bara kommuner ingår i lägesbeskrivningen.

Av underlaget i Öppna jämförelser framkommer också att det är färre som använder IBIC vid uppföljningar än vid utredningar i äldreomsorgen, LSS och SoL (Socialstyrelsen 2020c, 2020d, 2020e).

För att få en överblick över IBIC:s införande över tid, visar tabell 4 andelen kommuner som påbörjat införandet av IBIC inom respektive område under 2016–2019.

Tabell 4. Andel kommuner som påbörjat införandet av IBIC under perioden 2016–2019, observera att antalet svarande kommuner skiljer sig åt mellan åren.

	2016	2017	2018	2019
	184 svarande	235 svarande	223 svarande	243 svarande
Stöd till personer med funktionsnedsättning, Sol (Vuxna personer under 65 år med stöd enligt Sol)	35 %	43 %	56 %	62 %
Äldreomsorg (Personer över 65 år med stöd enligt Sol)	52 %	62 %	61 %	68 %
Stöd till personer med funktionsnedsättning, LSS (Vuxna personer med stöd enligt LSS)	17 %	31 %	40 %	56 %

Not: Under 2016 skickades enkäten ut till 224 kommuner och under 2017, 2018 och 2019 skickades den till 290 kommuner. Även mottagarna har skiljt sig åt under perioden. 2016 skickades enkäten till personer som genomgått Socialstyrelsens processledarutbildning för IBIC. 2017 skickades enkäten till kontaktpersoner för IBIC i de kommuner som hade anmält kontaktperson (cirka 230 kommuner), och till registratorn i övriga kommuner. 2018 och 2019 skickades samtliga enkäter till registrator, vilket kan ha gjort att fler enkäter inte nått fram till personer med kännedom om läget för IBIC.

Källa: Socialstyrelsen 2020a.

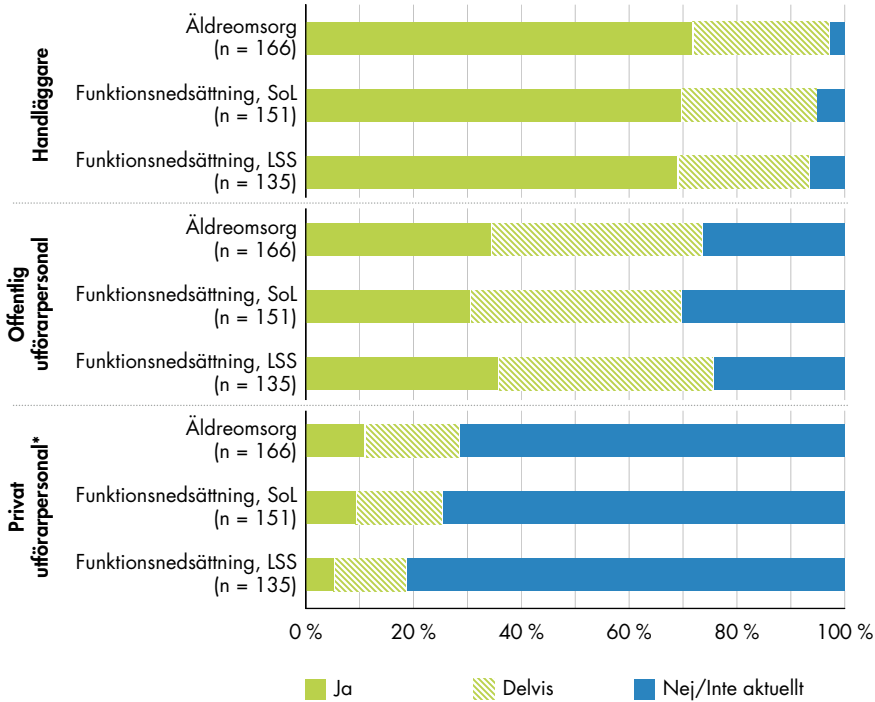
4.1.2 Handläggare är de som oftast dokumenterar enligt IBIC

IBIC är tänkt att användas både av handläggare och av utförarpersonal för att dokumentera och följa upp individens mål och resultat. De flesta av de kommuner som har infört eller påbörjat införandet av IBIC uppger att handläggarna dokumenterar eller delvis dokumenterar utifrån IBIC.

Inom äldreomsorgen svarade 97 procent av de 166 kommuner som infört IBIC enligt Socialstyrelsens lägesbeskrivning att handläggare dokumenterar eller delvis dokumenterar utifrån IBIC (se figur 6). Inom verksamhet enligt LSS svarade 93 procent av 135 kommuner som infört eller påbörjat införande av IBIC att handläggare dokumenterar eller delvis dokumenterar utifrån IBIC. Men när vi tittar på resultaten är det viktigt att ha i åtanke att fler kommuner har infört eller påbörjat införande av IBIC inom äldreomsorgen än exempelvis inom LSS.

Om vi i stället ser till utförarpersonal, både offentlig och privat, som dokumenterar genomförandet av stöd i socialtjänsten är resultaten i Socialstyrelsens lägesavstämning (2020a) annorlunda för samtliga områden. Av de som infört IBIC i sin kommun är andelen kommuner som anger att utförarpersonalen helt eller delvis dokumenterar enligt IBIC lägre jämfört med andelen kommuner där handläggare gör detta. Vi kan också se att

Figur 6. Andelen kommuner som dokumenterar, respektive inte dokumenterar, utifrån ICF enligt IBIC inom respektive område bland kommunerna som använder IBIC.



* Vi kan inte dra några slutsatser om andelen privat utförarpersonal som dokumenterar enligt IBIC, eftersom inte alla kommuner har privata utförare.

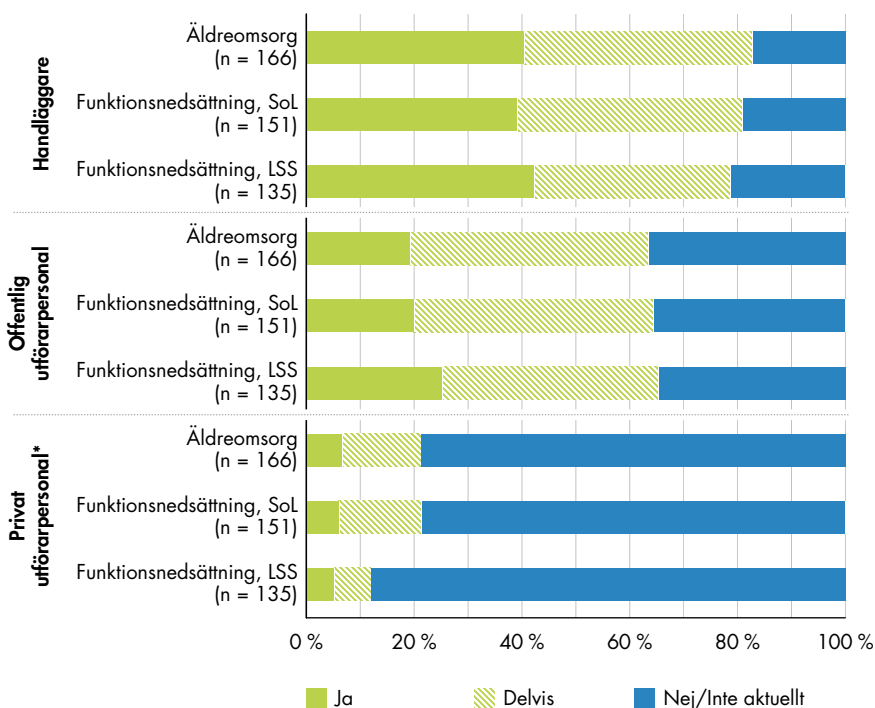
Källa: Socialstyrelsen 2020a.

andelen kommuner där privat utförarpersonal dokumenterar enligt IBIC är lägre än andelen kommuner där offentlig utförarpersonal gör detta. Det är dock svårt att dra några slutsatser från jämförelsen, eftersom vissa kommuner inte har några privata utförare inom ett eller flera områden. Intervjupersoner menar även att utförarpersonal kan arbeta enligt IBIC utan att nödvändigtvis dokumentera enligt arbets sättet.

Figur 7 visar andelen kommuner som har infört IBIC och som följer upp socialtjänstens resultat och måluppfyllelse på individnivå enligt IBIC. Av figuren kan vi se att det är vanligast att handläggare gör detta, oavsett område. En låg andel kommuner anger att den privata utförarpersonalen följer upp individens mål och resultat enligt IBIC, men andelen kan påverkas av att vissa kommuner inte har några privata utförare.

Färre kommuner har uppgett att de följer upp enligt IBIC än som dokumenterar enligt IBIC. Andelen kommuner som följer upp individens måluppfyllelse och resultat enligt IBIC är förhållandevis lika över de tre områdena. Men återigen är det viktigt att ha i åtanke att ett större antal kommuner har infört IBIC i äldreomsorgen än exempelvis i verksamhet enligt LSS.

Figur 7. Andelen kommuner som följer upp, respektive inte följer upp, individens resultat och måluppfyllelse enligt IBIC bland kommunerna som använder IBIC.



* Vi kan inte dra några slutsatser om andelen privat utförarpersonal som följer upp enligt IBIC, eftersom inte alla kommuner har privata utförare.

Källa: Socialstyrelsen 2020a.

4.1.3 Tre fjärdedelar bedömer funktionstillstånd och sätter mål utifrån bedömningskalan

Det varierar även i vilken utsträckning som kommunerna använder specifika delar av IBIC. I samtliga kommuner som använder IBIC i vår enkät används livsområdena enligt IBIC för att bedöma en persons behov av stöd

under utredningen. För 80 procent av dessa ”IBIC-användare” bedömer handläggarna som genomför utredningen personens funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC. I 76 procent av kommunerna sätts ett eller flera mål för önskat funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC.

När räknas en kommun som användare av IBIC?

För att avgöra om en kommun klassas som användare av IBIC utifrån vår enkät, utgick vi från om kommunen uppgav att det använde minst ett av följande arbetssätt:

- Handläggarna använder livsområdena enligt Individens behov i centrum (IBIC) för att bedöma en persons behov av stöd
- Handläggarna bedömer personens nuvarande funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC
- Det sätts ett eller flera mål för avsett/önskat funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC

För att vi skulle klassa en kommun som användare av IBIC räckte det att kommunen uppgav att minst ett av de tre arbetssätten användes. Vi har även gjort några justeringar efter fritextsvaren på enkäten, när en kommun svarat att den använde något av arbetssätten ovan men där fritextsvaren visar att kommunen inte använder IBIC.

Många kommuner är i en inlärningsfas

Kommunerna i vår enkät som använder IBIC fick även frågor om i vilken fas de befann sig i arbetet med att införa IBIC. Av de som uppgav vilken fas de befann sig i och som svarade för äldreomsorgen uppgav cirka 39 procent att IBIC är ett etablerat arbetssätt och cirka 61 procent att de befinner sig i en inlärningsfas. Inom verksamhet enligt LSS uppgav cirka 37 procent att IBIC är ett etablerat arbetssätt och 63 procent att de befinner sig i en inlärningsfas. För annan verksamhet enligt SoL uppgav 42 procent att IBIC är ett etablerat arbetssätt och 58 procent att de befinner sig i en inlärningsfas.

Att många kommuner fortfarande befinner sig i en inlärningsfas har troligtvis betydelse för vilka effekter de hittills upplevt av IBIC. Det kan därmed finnas en risk att kommunerna som befinner sig i en inlärningsfas ännu inte har hunnit upptäcka vilka de långsiktiga effekterna av IBIC är. Vi har därför undersökt både hur stor andel av samtliga kommuner som rapporterade att de märkt en viss effekt och hur stor andel av kommunerna där IBIC är ett etablerat arbetssätt som märkt effekten när vi analyserat enkätsvaren.



Generellt var skillnaderna inte särskilt stora. I de fall vi ansåg att skillnaderna var värda att nämnas redovisar vi både andelen svar för alla kommuner som använde IBIC och andelen för kommuner där IBIC var ett etablerat arbetssätt.

4.2 ERFARENHETER AV ATT INFÖRA IBIC

En klar majoritet av kommunerna som använder IBIC skulle rekommendera andra kommuner att införa IBIC. Samtidigt beskriver kommunerna att införandet kräver en ansträngning, men att det finns faktorer som underlättar. Vi har undersökt vilka framgångsfaktorer och utmaningar som kommuner har upplevt vid införandet av IBIC. Vi har slagit ihop kommuner som svarat att det var respektive delvis var en framgångsfaktor i redovisningen nedan. Vi har gjort på motsvarande sätt när det gäller utmaningar.

När vi anger andelarna som uppgett ett visst svar i vår enkät utgår vi från antalet kommuner som svarat på frågan. När vi skriver att en majoritet av kommunerna uppger något menar vi med andra ord en majoritet av kommunerna som svarat på den specifika frågan.

4.2.1 Drygt fyra av fem rekommenderar IBIC

85 procent av kommunerna som använder IBIC i vår enkät skulle rekommendera andra kommuner att införa IBIC. 2 procent skulle inte rekommendera andra kommuner att införa IBIC, medan 13 procent inte vet.

Bland de kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt inom något av omsorgsområdena är andelen som rekommenderar IBIC ännu högre – 89 procent av 54 kommuner – medan 1 kommun uppger att den inte skulle rekommendera IBIC och 5 kommuner svarar att de inte vet om de skulle införa IBIC. Detta innebär att en av tio kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt är tveksamma till om de skulle rekommendera andra kommuner att införa IBIC.

I figur 8 finns exempel på vilka skäl kommuner angett till att de rekommenderar andra att införa IBIC. Framför allt menar de att IBIC har inneburit en ökad tydlighet, större fokus på individuella behov och att det blivit lättare att följa upp verksamheten. I figur 9 finns exempel på skäl till att kommuner inte rekommenderar eller inte vet om de skulle rekommendera andra kommuner att införa IBIC. Bland annat menar de att IBIC är komplicerat att förstå och införa samt att det krockar med verksamhetssystem och interna riktlinjer. Några av kommentarerna i figur 8 och 9 har justerats eller förkortats något för att göra dem mer lättlästa.

Figur 8. Exempel på kommuners motivering för att rekommendera andra kommuner att införa IBIC.

Höja kvaliteten på handläggning och utförandet.

Just för att det sätter fokus på individen och ger överlag bra underlag för beslut om insatser och ett mycket bra sätt att formulera och 'sortera' individens behov.

Tycker att det bättre ser till behov. Tydligare utredningar med indelning i livsområden. Lättare att följa upp och mer målinriktat.

Införandet kan rekommenderas om SAMTLIGA led är införstådd med att det går åt oerhörda resurser innan införandet är klart och att dessa resurser i så fall beviljas. Det behövs en projektledare som en permanent resurs under flera år.

Mycket strukturerat sätt och det gemensamma språket, men det är i vissa fall svårt att använda. Svårt att kunna lära sig vad som ska vara vart när det omfattar flera aktiviteter.

Ger tydligt perspektiv på den enskildes behov, har blivit av med insatskatalogen.

Ökad rättssäkerhet, ökad likvärdighet i handläggning, mer individuellt utformade beslut om insatser och utförande. Säkrat delaktigheten hos brukare och anhöriga. Anhörigas situation har blivit bättre belysta. Lättare att följa upp. Lättare att kommunicera med verkställighet på grund av gemensamt språk. Lättare att hitta rätt i insatser.



Figur 9. Exempel på kommuners motiveringar till att de inte vet om eller inte rekommenderar andra kommuner att införa IBIC.

Systemet tar tid. Svårt att ha ett IBIC-tänk eftersom mycket styrs av datasystemet samt riktlinjer i kommunen, t.ex. inköp.

Utredningen är inte brukarvänlig. Mycket text som inte är av intresse. [...] Utredningen känns lite klinisk [...] Det krävs nästan att man är arbetsterapeut för att kunna utföra utredningen, eftersom den går in på sådan detalj. Inte riktigt vad man lär sig på socionomprogrammet. [...] Vi har också krympt mallen för att den tar så mycket tid. Dock stödjer inte vårt nya verksamhetssystem det, så det kommer att bli en ny utmaning.

Vi arbetar inte med IBIC fullt ut [...]

Syftet med IBIC-sättet är väldigt gott, men den är inte lätt att omsätta i praktiken. Resurserna ser olika ut.

IBIC går att implementera på en liten grupp, som handläggarna, men inte på en stor grupp, som omsorgspersonalen. Det beror på att omsorgspersonalen inte är vana vid att läsa den typen av språk som används i IBIC, de har ett minimalt intresse för att hålla på med IBIC då de hellre hjälper och stöttar gamla människor [...]. Därtill har de flesta kommuner stor omsättning på omsorgspersonal [...]. Detta leder till att det är näst intill omöjligt att implementera IBIC på ett bra sätt på utförarsidan.

IBIC är ett stelt system, det är svåräst för utförarna och det saknas helhetsbild men har många upprepningar. Men det ger handläggaren lättare att få fram vad behovet är.

IBIC har inte i tillräcklig omfattning ökat kvaliteten varken i utredningsarbetet eller möjligheten att följa upp. Äldreomsorgen arbetar med mycket snabba utredningsfaser och det finns inte utrymme till dessa mer omfattande utredningar.



4.2.2 Framgångsfaktorer och utmaningar under införandet av IBIC

Vi har undersökt vilka framgångsfaktorer och utmaningar kommuner har upplevt vid införandet av IBIC. Figur 10 visar de framgångsfaktorer och utmaningar som uppgavs av minst hälften av de svarande.

Engagerade personer var en vanlig framgångsfaktor

Att kommunerna hade en eller några engagerade personer som drev införandet av IBIC var den vanligaste framgångsfaktorn bland kommunerna i vår enkät. Att införandet var politiskt förankrat, kollegiegranskning bland handläggarna och att kommunen fick tillräckligt stöd från Socialstyrelsen är andra framgångsfaktorer vid införandet av IBIC som minst hälften av kommunerna uppgett.

Utmaning att översätta från teori till praktik och krav på stor arbetsinsats

De två vanligaste utmaningarna vid införandet av IBIC var att översätta IBIC från teori till praktik och att införandet krävde en stor arbetsinsats enligt kommunerna i vår enkät. Digitala verksamhetssystem som inte stödde IBIC fullt ut, att förutse konsekvenserna av att införa IBIC samt att IBIC var svårt för utförarpersonalen och handläggarna att lära sig är andra utmaningar vid införandet av IBIC som minst hälften av kommunerna i enkäten uppgav.

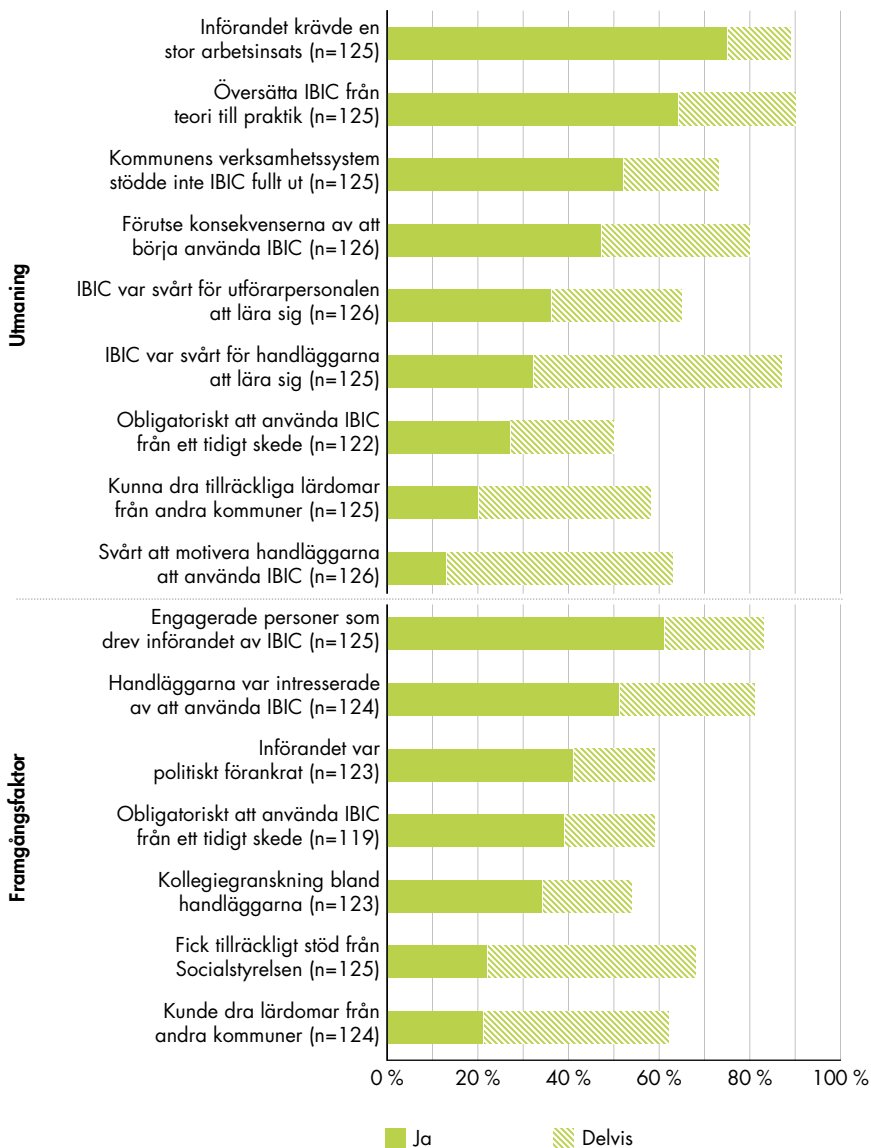
Kommunerna i våra fallstudier beskrev att digitala verksamhetssystem som stödjer IBIC var avgörande för möjligheten att införa arbetssättet fullt ut. Två av kommunerna började båda använda IBIC fullt ut i samband med att de införde ett nytt verksamhetssystem som innehöll en IBIC-modul. I en annan kommun var bristen på stöd för IBIC i systemet i stället en bidragande orsak till att kommunen valde att enbart införa en ”lätt-version” av IBIC. På så sätt kunde handläggarna dokumentera utifrån rubrikerna i IBIC i verksamhetssystemets fritextrutor. Att problem med verksamhetssystemen kan vara ett hinder för införandet av IBIC tas även upp av Kungsbacka kommun (Larsen 2020) och Region Gotland (2018) i deras utvärderingar.

Handläggarnas motivation, obligatorisk användning och att dra lärdomar från andra kommuner var både framgångsfaktorer och utmaningar

Att få handläggarna som genomför kommunernas utredningar intresserade av att använda IBIC verkar vara både viktigt och svårt vid införandet av IBIC. 81 procent av kommunerna uppgav att intresserade handläggare var en framgångsfaktor. Samtidigt svarade 63 procent av kommunerna att det var



Figur 10. Framgångsfaktorer och utmaningar under införandet som uppgavs av minst hälften av de svarande.



Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Utmaningar som färre än hälften av de svarande uppgav var, eller delvis var, en utmaning: Svårt att motivera utförarpersonalen att använda IBIC, ersättningen till utförarna var inte anpassad efter IBIC, hitta budgetutrymme för införandet, få tillräckligt stöd från Socialstyrelsen, införa IBIC hos kommunens privata eller ideburna utförare, frivilligt att använda IBIC i början, svårt att motivera för politikerna varför IBIC skulle införas.

Framgångsfaktorer som färre än hälften av de svarande uppgav var, eller delvis var, en framgångsfaktor: Det fanns öronmärkta resurser (tid eller budget) för införandet, IBIC infördes stegvis för olika delar av socialtjänsten, IBIC infördes stegvis för handläggare och utförarpersonal, utförarpersonalen var intresserad av att använda IBIC, IBIC infördes bland både handläggare och utförarpersonal från ett tidigt skede, frivilligt att använda IBIC i början.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.

svårt att motivera handläggarna att använda IBIC. Detta innebär att en del kommuner både har svarat att det var en framgångsfaktor att handläggarna var intresserade av att använda IBIC samtidigt som det var en utmaning att motivera handläggarna att använda IBIC.

Det finns en logik i att handläggarnas motivation både är en framgångsfaktor och en utmaning. Det framstår som troligt att det kan vara lättare att lära sig använda IBIC om handläggarna är intresserade av IBIC. Samtidigt kan det påverka motivationen negativt om IBIC är svårt att lära sig.

Att göra det obligatoriskt att använda IBIC i ett tidigt skedde verkar också kunna vara både en framgångsfaktor och en utmaning. 59 procent av kommunerna i enkäten uppgav att det var obligatoriskt att införa IBIC från ett tidigt skedde var en framgångsfaktor medan 50 procent av kommunerna uppgav att detta var en utmaning.

Även att kunna dra lärdom av andra kommuner verkar både kunna vara en framgångsfaktor och en utmaning vid införandet av IBIC. 62 procent av kommunerna uppgav att de kunde dra lärdomar av andra kommuner som redan använde IBIC var en framgångsfaktor, medan 58 uppgav att kunna dra tillräckliga lärdomar av andra användarkommuner var en utmaning.

Flera framgångsfaktorer och utmaningar hänger ihop

Att det krävs en stor arbetsinsats för att införa IBIC framstår som rimligt med tanke på de övriga utmaningar som många kommuner uppgav, till exempel svårigheter att översätta IBIC från teori till praktik, svårigheter att förutse konsekvenserna av att börja använda IBIC, att verksamhetssystemet inte stödde IBIC fullt ut samt svårigheter för handläggarna och utförarpersonalen att lära sig IBIC. Att det var en framgångsfaktor att en eller några engagerade personer drev införandet av IBIC framstår också som rimligt med tanke på dessa utmaningar, eftersom att lösa dessa utmaningar med största sannolikhet kräver en hel del tid och engagemang.

Dessa utmaningar skulle också kunna vara en delförklaring till att kommuner exempelvis dokumenterar enligt IBIC under utredningar men inte under genomförandet av stödet. Att kommunerna använder olika delar av IBIC är i sin tur en möjlig delförklaring till varför en hel del kommuner upplever att det är utmanande att dra lärdom av andra kommuner. En kommun beskrev att de gjort en kartläggning av andra kommuners användning av IBIC inför att de själva skulle fatta beslut om att införa arbetssättet, men att det främsta resultatet av kartläggningen var hur stora skillnader som fanns mellan kommunernas arbetssätt. SKR:s arbetsgrupp för IBIC menade att det här särskilt var ett problem för mindre kommuner



som inte hade samma resurser att arbeta fram en egen tolkning av IBIC. En annan aspekt av samma problem var att några kommuner beskrev en irritation över att andra kommuner ”gjorde fel” och gick miste om viktiga fördelar med IBIC.

Samtidigt blir möjligheten att dra lärdom av andra kommuner en desto viktigare framgångsfaktor. SKR:s arbetsgrupp för IBIC beskrev att många kommuner var osäkra på om de tolkat IBIC på rätt sätt och att det uppstod ett hårt tryck på de kommuner som delade med sig av en egen tolkning.

Socialstyrelsen har särskilt stor betydelse för att hantera utmaningarna med att översätta IBIC från teori till praktik och förutse konsekvenserna av att använda IBIC. I Socialstyrelsens (2016a) vägledning för IBIC står uttryckligen att arbetssättet inte omfattar några mallar för hur kommunerna kan strukturera utredningar och genomförandeplaner eller några förslag på arbetssätt och metoder för bedömning, genomförande och uppföljning.

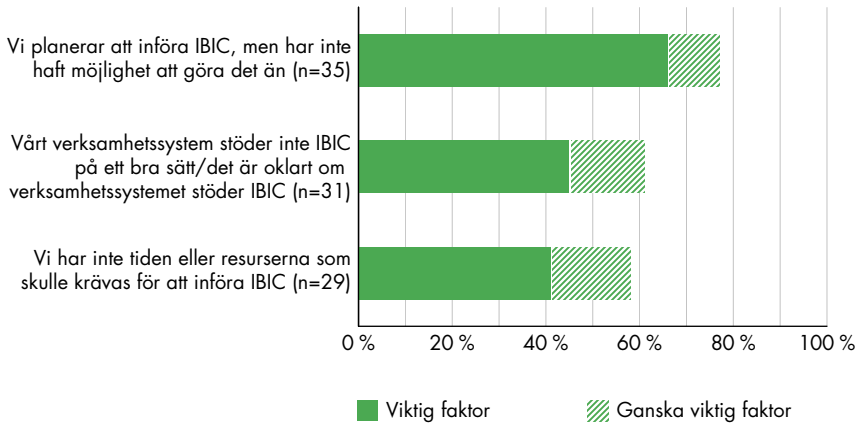
Det faktum att 68 procent av kommunerna har uppgett att tillräckligt stöd från Socialstyrelsen helt eller delvis var en framgångsfaktor tyder på att en majoritet tycker att Socialstyrelsen gett ett värdefullt stöd. Samtidigt uppgav 38 procent att det var en utmaning att få tillräckligt stöd från Socialstyrelsen. Det kan innebära att det finns en förbättringspotential.

4.3 MÅNGA PLANERAR ATT INFÖRA IBIC

IBIC har inte bara fått ett stort genomslag bland kommunerna som använder arbetssättet i dag. Många kommuner som inte använder IBIC planerar att införa arbetssättet i framtiden. I vår enkät svarade 77 procent av kommunerna som angav skäl till att de inte använder IBIC, att en viktig eller ganska viktig anledning var att de inte haft möjlighet att göra det än.

Andra anledningar till att inte ha infört IBIC är bristande stöd från verksamhetssystemet eller brist på tid och resurser. 61 procent av kommunerna som svarat på frågan om skälen till att de inte använder IBIC uppger att deras verksamhetssystem inte stöder IBIC på ett bra sätt eller att det är oklart om verksamhetssystemet stöder IBIC. 58 procent av kommunerna uppger att de inte har tiden eller resurserna som skulle krävas för att införa IBIC.

Figur 11. Faktorer som minst hälften av de svarande uppgett är viktiga skäl till att de inte använder IBIC.



Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Faktorer som färre än hälften av de svarande uppgav var en viktig, eller ganska viktig, faktor: Vi har inte fått tillräckligt/rätt stöd från Socialstyrelsen, vi har privata eller ideburna utförare som skulle behöva anpassa sig till IBIC, IBIC saknar stöd från den politiska ledningen, IBIC saknar stöd bland personalen, det är otydligt hur IBIC kan användas i praktiken, det är svårt att förutse konsekvenserna av att börja använda IBIC i vår kommun, vi bedömer att IBIC skulle innebära för mycket dokumentation eller att dokumentationen skulle få en för stor vikt för socialtjänstens arbete, vi bedömer att IBIC är för komplicerat att använda, vi bedömer att IBIC riskerar att öka kostnaderna för beviljat stöd, vi bedömer att IBIC inte skulle tillföra tillräckligt mycket i vår verksamhet.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.

4.3.1 Digitala verksamhetssystem och personalomsättning kan vara hinder

Införandet av IBIC i Nybro kommun är och har sedan ett tag tillbaka varit skjutet på framtiden. Nybro kommun har tidigare beslutat att IBIC skulle införas och vår intervjuperson berättade att kommunen köpte in ett digitalt verksamhetssystem som skulle ha stöd för IBIC. Men personalomsättning och svårigheter att använda verksamhetssystemet bidrog till att personalen inte kom in i IBIC ordentligt och började använda arbetssättet i praktiken. Verksamhetssystemet som köptes in var heller inte synkroniserat med andra system.

Intervjupersonen från Nybro kommun berättade att kommunen bland annat ville införa IBIC i förhoppning att arbetssättet skulle bidra till en mer rättssäker handläggning, bättre och tydligare utredningar samt bättre och uppföljbara mål. Dessutom var tanken att IBIC skulle bidra till att sätta fokus på behoven, eftersom det är lätt att fastna i insatser. Men beslutet om att införa IBIC motiverades även av en upplevd förväntan från ett nationellt



håll på att kommunerna skulle ha en likvärdig hantering och ett nationellt språk i hela landet. Nybro kommun verkar med andra ord uppleva att alla kommuner förväntas använda IBIC. Att det kan uppfattas som att det finns en förväntan på kommuner att införa IBIC framstår som naturligt med tanke på att Socialstyrelsen tidigare hade i uppdrag från regeringen att verka för att IBIC skulle införas i samtliga kommuner (Socialdepartementet 2015, 2016, 2017, 2018).

4.3.2 Möjligt att arbeta strukturerat och individcentrerat utan IBIC

Det finns också kommuner som gjort ett aktivt val att inte införa IBIC. De två som vi har varit i kontakt med berättar att de framför allt har avvaktat eftersom de är nöjda med sitt nuvarande arbetssätt och inte ser att IBIC nödvändigtvis skulle innebära en förbättring.

Hultsfreds kommun arbetar med ”individens behov i centrum”

Hultsfred menar att de redan sätter ”individens behov i centrum”, men att de valt att inte införa IBIC som arbetssätt. I stället beskriver våra intervjupersoner att de följer intentionen med IBIC: de arbetar med en värdegrund som betonar vikten av delaktighet och att fokusera på det friska i varje person. Tanken är att hög kontinuitet och särskilt ansvariga kontaktpersoner ska ge en bra kontakt med personen som får stöd och med hens närstående.

Framför allt har utförarpersonalen en viktig roll i Hultsfred och arbetar nära handläggarna. När en person behöver stöd, exempelvis efter en sjukhusvistelse, får hen träffa utförarpersonal och en så kallad lots, som ger stöd och eventuella hjälpmedel förutsättningslöst i 14 dagar för att känna in vad personerna klarar själva och vad de behöver hjälp med. Ibland sker det här på ett korttidsboende. Först därefter sker en mer formell behovsbedömning av en handläggare och utförarpersonal i samverkan.

Representanter för Hultsfred menar att handläggarna hade en för stor roll under utredningen tidigare och att biståndsbedömningen skedde långt ifrån personen som behövde stöd. Resultatet var utredningar där utförarpersonalen ibland inte kände igen personen alls, så som hen beskrevs i utredningen. Nu görs utredningen med inspel från utförarpersonalen och resulterar i en övergripande plan för vilket stöd personen har rätt till. Planen tidsätts med schablontider, som kan justeras upp eller ned av utförarpersonalen beroende på behov och dagsform. Personen som får stöd har också stor möjlighet att påverka, till exempel genom att bestämma att hen hellre vill gå på promenad än att få städlat ett visst tillfälle.

Liksom i IBIC arbetar Hultsfred med stödjande insatser. Genomförandeplanen beskriver dels vad personen kan, dels vad hen behöver hjälp med. Sedan handlar det om att stötta och motivera personen att själv göra de delar hen kan. Däremot arbetar Hultsfred inte med mål, om inte personen själv vill det. I stället är det generella målet att personen ska vara nöjd med sin levnadssituation och kunna bo kvar hemma med stöd av hemtjänst.

Främsta anledningen till att Hultsfred inte använder IBIC är att de är rädda för att den administrativa delen av arbetssättet skulle bli för styrande och ta över i mötet med personen som behöver stöd. Våra intervjupersoner menar att personalen vill göra ett bra jobb, så om de har ett ramverk att följa finns risken att ramverket prioriteras framför personen som behöver stöd. Hen menar att det kanske inte behövs så pass detaljerad information om personens behov, utan att det är viktigare att bygga en relation. Det innebär även att utredningarna kan behöva se olika ut beroende på behov, snarare än att de innehåller vissa standardiserade delar. Hultsfred oroar sig också för att IBIC kan resultera i väldigt mycket dokumentation.

Stockholm stad arbetar redan strukturerat

I Stockholms stad används DUR inom socialpsykiatrin. Personen vi intervjuar tycker det är svårt att veta om det vore bättre att gå över till IBIC eller att fortsätta använda DUR, eftersom det finns fördelar med båda systemen. Hen menar att för kommuner som i dag inte använder något metodstöd är det viktigt att byta till ett system som innebär ett mer strukturerat material och då kan IBIC ligga nära till hands att använda. Men när kommunen redan har ett etablerat metodstöd, som i Stockholm, blir motivationen att införa IBIC inte lika stor. I ett sådant fall blir kärnfrågan om vinsterna med att införa IBIC är tillräckligt stora i förhållande till kostnaderna.

Vår intervjuperson beskriver att i Stockholms stad finns ett större driv för att införa IBIC inom äldreomsorgen, som till skillnad från socialpsykiatrin inte använder DUR. Intervjupersonen funderar på om IBIC kanske kan passa bättre för äldreomsorgen än för andra områden. Personer som söker stöd från socialpsykiatrin har ofta komplexa problem, så för att insatserna ska fungera kan handläggaren behöva ställa frågor om andra områden utöver livsområdena i ICF, till exempel om boende och nätverk. Intervjupersonen tror att IBIC därmed kan innebära en större risk att missa saker. Men samtidigt nämner hen att DUR har fått kritik för att vara för omfattande.

Intervjupersonen funderar även på om IBIC passar bättre för vissa professioner, bland annat eftersom arbetssättet fokuserar mycket på personers funktionstillstånd.



Att handläggare byter jobb och arbetar i olika kommuner är något som talar för IBIC. Vår intervjuperson tror att IBIC är mer anpassat för att kunna återanvända information. Hen tror också att om samma arbets sätt används inom alla verksamhetsområden skulle det potentiellt kunna förbättra samverkan och leda till ökad samsyn och mindre missförstånd. Men hen är osäker på om det blir så, eftersom språket som används i IBIC är ganska svårt. Intervjupersonen menar att ett gemensamt språk är bra, men att det behöver vara enkelt och lätt att förstå. Det kan därför finnas ett behov av att översätta språket som används i IBIC så att det blir mer klarspråk. Däremot tycker intervjupersonen att processen och grundtanken med IBIC är bra, det vill säga att utgå från behov som ett första steg.

Vår intervjuperson berättade att Stockholms stad fört diskussioner om att införa IBIC 2014, när Socialstyrelsen gick ut med att nationell statistik utifrån bedömt funktionstillstånd skulle samlas in. Men när det inte blev så upplevde kommunen inte längre att det var lika angeläget att byta till IBIC.

4.4 ANDRA TRENDER I SOCIALTJÄNSTEN GÅR MOT FÖRENKLAD BESLUT

Fritextsvaren om IBIC visar att arbets sättet kan bidra till att socialtjänstens behovsutredningar blir mer strukturerade och djupgående. Några intervju personer har tagit upp att IBIC därmed leder socialtjänsten i en annan riktning än 4 kap. 2 a § SoL, som trädde i kraft 2018, och slutbetänkandet från utredningen *Framtidens socialtjänst* (SOU 2020:47). Båda innebär att kommuner får möjlighet att erbjuda vissa former av socialtjänst utan att först göra en individuell behovsprövning (SOU 2020:47 s. 691–710).

4 kap. 2 a § SoL innebär att socialtjänsten får möjlighet att erbjuda hemtjänst till äldre personer utan behovsprövning. Socialstyrelsen (2019c) menar att hemtjänst utan behovsprövning kan användas tillsammans med IBIC och beskriver hur det i så fall kan gå till. Socialstyrelsen föreslår att ansökningar enligt 4 kap. 2 a § SoL kategoriseras efter IBIC:s livsområden och att handläggaren noterar vilket eller vilka övergripande mål enligt 5 kap. 4 § SoL som stödet eventuellt ska svara mot. Det övergripande målet följs sedan upp. Däremot föreslår Socialstyrelsen att handläggaren inte bedömer, sätter mål för eller följer upp personens funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan. (Socialstyrelsen 2019c)

Socialstyrelsens (2019c) förslag innebär att dokumentationen av stöd enligt 4 kap. 2 a § SoL blir mindre omfattande än vid en traditionell behovsprövning enligt IBIC. Däremot blir den troligtvis mer omfattande än

den hade varit utan IBIC. Den hade i så fall i praktiken bestått av en notering om ifall personen uppnått den ålder eller andra kriterier som kommunen ställt upp för att få hemtjänst utan behovsprövning samt uppföljning av om stödet motsvarar äldreomsorgens värdegrund i 5 kap. 4 § SoL.

Möjligheter att ge stöd utan individuell behovsprövning

4 kap. 2 a § SoL innebär att socialtjänsten utan föregående behovsprövning får erbjuda hemtjänst till äldre personer, förutsatt att personen fått viss information. Informationen gäller i vilken utsträckning och på vilket sätt hen kan påverka utförandet av insatserna, på vilket sätt kommunen följer upp insatserna och att hen alltid har rätt att ansöka om bistånd som behovsprövas på vanligt sätt enligt 4 kap. 1 § SoL. Kommuner bestämmer själva om de vill använda sig av möjligheten att erbjuda hemtjänst utan föregående behovsprövning och vilka personer som i så fall omfattas, exempelvis i form av en nedre åldersgräns (prop. 2017/18:106 s. 18).

Utredningen Framtidens socialtjänst går ett steg längre och föreslår en generell bestämmelse om att socialnämnden får ge stöd till enskilda personer utan att först göra en individuell behovsprövning (SOU 2020:47). I stället för att specificera vilka insatser som får ges föreslår utredningen att SoL bör ange vilka insatser som inte får ges utan behovsprövning. Utredningen föreslår att en sådan lista bör omfatta ekonomisk hjälp, kontaktperson eller kontaktfamilj samt särskilt boende för äldre, bostad med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning, hem för tvångsvård av missbrukare och vård eller placering av barn utanför hemmet. (SOU 2020:47 s. 691–710)

Varken utredningens förslag eller 4 kap. 2 a § SoL innebär en begränsning av rätten att ansöka om stöd och få sitt behov bedömt på vanligt sätt enligt nuvarande 4 kap. 1 § SoL och socialtjänsten ska även enligt utredningens förslag alltid informera om den rätten (4 kap. 2 a § 2 st. SoL, SOU 2020:47 s. 710).





IBIC i behovsutredningar

I det här kapitlet redovisar vi vilken påverkan användningen av IBIC har på kommunernas utredningar av personers behov av stöd från socialtjänsten. När det gäller förväntade fördelar och viktiga värden kan vi konstatera att fallstudierna förmedlar en mer positiv bild än enkätresultatet.

Det är i behovsutredningarna vi kan se de tydligaste effekterna av IBIC. Av de förväntade värdena ur ett brukar- och organisationsperspektiv verkar IBIC främst ha bidragit till ökad likvärdighet och underlättat samarbete mellan professionella samt ökad delaktighet i vissa kommuner. Vi ser bara vissa tecken på att IBIC bidrar till mer träffsäkra insatser och gör det tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver.

Våra viktigaste resultat:

- Under införandet av IBIC gjorde processledare och chefer i våra fallstudier en stor utbildningsinsats riktad till handläggarna som dessutom pågick över en lång tid.
- Det finns exempel på att kommuner tagit fram egna stödmaterial för IBIC.
- I våra fallstudier framkom att kommuner använder IBIC på olika sätt, samt att IBIC och LSS utgår från olika logiker.
- IBIC har bidragit till att göra utredningarna mer strukturerade och jämförbara, men de har samtidigt blivit mer komplicerade och tidskrävande.
- En majoritet av kommunerna menar att det krävs mycket diskussion och kompetensutveckling för att lära sig sätta relevanta mål.

Beskrivningen baseras dels på vår enkät till landets kommuner, dels på våra fallstudier och intervjuer. Kapitlet inleds med att vi beskriver vilka



aktiviteter och resurser kommunerna i vår fallstudie lade på att införa IBIC i behovsutredningarna. Därefter beskriver vi vilka effekter IBIC haft för arbetet med utredningarna. Slutligen diskuterar vi i vilken utsträckning effekterna påverkar viktiga värden ur ett brukarperspektiv och de förväntade fördelarna ur ett organisationsperspektiv.

Figur 12. Tänkt process för socialtjänstens arbete enligt IBIC.



5.1 LÖPANDE KOMPETENSUTVECKLING UNDER LÅNG TID I FALLSTUDIERN

Sett till aktiviteter och processer för att stödja användningen av IBIC verkar det i flera fallstudiekommuner ha skett en stor, inledande utbildningsinsats för handläggarna som gör kommunernas utredningar. Flera kommuner har även, enligt enkäten, upplevt att det varit svårt för handläggarna att lära sig IBIC, vilket tyder på att det är viktigt med utbildning. Diskussioner, kollegiegranskning och att kommunerna tagit fram eget stödmaterial är andra aktiviteter och processer som förekommit i fallstudierna. Fallstudierna visar även att det kan vara en svårighet för kommuner som ska införa IBIC att användningen av IBIC skiljer sig åt mellan kommuner och att IBIC utgår från en annan logik än LSS.

5.1.1 Stor arbetsinsats för att utbilda handläggarna i fallstudiekommunerna

Införandet av IBIC innebar en stor inledande utbildningsinsats för handläggarna. I vår enkät uppgav 87 procent av kommunerna att det var eller delvis var en utmaning att det var svårt för handläggarna att lära sig IBIC vid införandet, vilket kan ses som ett tecken på att utbildningen är viktig.

Kommunerna vi intervjuat i våra fallstudier beskriver att de inledningsvis skickat processledare och ibland chefer på Socialstyrelsens processledar-

utbildning. Men SKR:s arbetsgrupp för IBIC har lyft fram det som ett problem att Socialstyrelsens utbildning bara finns tillgänglig i Stockholm och därmed innebär en stor tidsinvestering för kommuner ute i landet.

Processledarna har sedan gjort en stor insats för att utbilda alla handläggare. På så sätt liknar våra fallstudier enkätsvaren, där fyra av fem kommuner angav att det var en framgångsfaktor eller delvis en framgångsfaktor att ha någon eller några engagerade personer som drev införandet av IBIC. I en kommun hade processledaren möten med handläggarna varannan vecka, medan en annan kommun lade cirka två timmar per vecka i ett halvår på att handläggarna skulle lära sig och träna på att exempelvis bestämma livsområden under ordinarie handläggarträffar och arbetsplatsträffar. En tredje kommun tog i stället in en konsult som ansvarade för att driva processen, med en första genomgång för alla handläggare följt av individuella samtal med varje handläggare.

Löpande utbildningsaktiviteter under en längre tid

Behovet av kompetensutveckling fortsatte sedan över tid, även om den huvudsakligen har rymts inom ramen för ordinarie kompetensutvecklings-tillfällen. En intervjuperson beskrev det som ett ständigt lärande och en ständig utveckling, medan andra beskrev hur diskussionerna bland handläggarna utvecklats över tid – från att handla om valet av livsområden till att diskutera mål.

Flera fallstudiekommuner beskriver att de haft värde av kollegiegranskning, där handläggarna gått igenom och diskuterat varandras utredningar – både inom kommunen och med andra kommuner som infört IBIC. En intervjuperson beskriver att kollegiegranskning har gjort att det nu märks snabbare om något missas eller inte fungerar. Exempelvis syns det om någon sätter mål slentrianmässigt i stället för med eftertanke och utifrån den specifika individen. Kollegiegranskning bland handläggarna är också något som 54 procent av kommunerna i enkäten uppgav var, eller delvis var, en framgångsfaktor vid införandet av IBIC.

I en fallstudiekommun var det i stället en konsult som gav feedback på handläggarnas utredningar. I en annan kommun deltog processledaren ofta vid handläggarnas planeringsdagar under de första 3–4 åren för att fördjupa kunskapen. Samma kommun höll även återkommande utbildningsdagar varje år där handläggare och utförarpersonal deltog gemensamt och fick möjlighet att diskutera hur utredningar och uppdrag bäst kunde utformas och tolkas.



Däremot beskriver ingen av kommunerna vi intervjuat något ökat behov av utbildning för nyanställda handläggare när IBIC väl var infört. Att informera om IBIC innebär ingen skillnad jämfört med att introducera nya handläggare till vilket arbetssätt som helst, menade en intervjuperson, och tar inte någon extra tid. En kommun beskriver till och med att nyexaminerade handläggare har lättare att lära sig IBIC än mer erfarna handläggare, eftersom de inte är vana vid att arbeta på ett annat sätt.

Kommunerna tar fram egna stöd för IBIC

Flera av våra fallstudiekommuner beskriver att de tagit fram egna stöd och hjälpmedel för IBIC. En kommun har tagit fram en egen mall för vilka frågor de bör ställa för att inte missa något livsområde. De har även tagit fram en tabell med färger och figurer för att illustrera nivåerna av funktionstillstånd i den generella bedömningsskalan. En annan kommun har en kunskapsbank där de samlar exempel på mål som de tycker att de formulerat på ett bra sätt.

5.1.2 Fallstudierna tyder på att det kan vara en utmaning att kommuner använder IBIC på olika sätt

Intervjupersoner i våra fallstudier uttryckte frustration över att olika kommuner använder IBIC på olika sätt. Det gjorde det svårare för handläggarna i olika kommuner att utbyta erfarenheter och dra lärdom av varandra, eftersom grannkommunerna hade tolkat arbetssättet annorlunda.

Ett exempel på skillnader var om utredningen ställde upp mål för alla livsområden eller bara ett urval. Ett annat exempel från en av våra fallstudier var att kommuner gjorde sin behovsbedömning med olika detaljnivå. Själva använde de sig av de mer detaljerade fördjupningskoderna som finns inom varje livsområde, medan andra kommuner bedömde funktionstillståndet på livsområdesnivå. Vår intervjuperson såg två nackdelar med detta. Dels blev det svårt att jämföra sig med andra kommuner, dels tyckte hen att kommuner som bedömde behov på en mer aggregerad nivå gick miste om värdefull information. Även personer från en annan kommun nämnde att de hoppades kunna jämföra sig med andra kommuner i framtiden, men att de än så länge inte kände till någon kommun som förde statistik över behov och målluppfyllelse på samma sätt som de.

5.1.3 En majoritet av kommunernas digitala verksamhetssystem ger möjlighet att dokumentera enligt IBIC

Flera kommuner beskriver också hur dåligt fungerande digitala verksamhetssystem varit ett hinder för att dra full nytta av IBIC. Det kan till exempel handla om att det saknas funktionalitet för att följa upp och uppdatera bedömningar. SKR:s arbetsgrupp för IBIC menar att det är vanligt att kommuner likställer verksamhetssystemet med IBIC, och att det blir problematiskt om systemet inte finns på plats.

I vår enkät uppgav 63 procent att deras verksamhetssystem i dag stödjer att handläggarna dokumenterar enligt IBIC. 24 procent uppgav att systemet delvis stödjer IBIC, medan 11 procent uppgav att systemet inte stödjer IBIC. Det tyder på att en majoritet av kommunerna som använder IBIC åtminstone har ett grundläggande stöd för arbetssättet för handläggarna i sitt verksamhetssystem.

5.1.4 IBIC utgår från en annan logik än LSS, menar några personer i fallstudierna

Lagstiftningen som styr socialtjänstens arbete påverkar också förut-sättningarna för att använda IBIC. Några fallstudiekommuner tog upp att det finns en motsättning mellan IBIC:s fokus på att utgå från behov snarare än insatser och utformningen av LSS, som specificerar vilka insatser för särskilt stöd och särskild service som finns tillgängliga enligt lagstiftningen. Det innebär att det kan bli svårt att få ihop dokumentationen på ett bra sätt när en behovsfokuserad utredning ska mynna ut i en specifik insats.

Friktionen blir särskilt tydlig när det gäller personlig assistans. Gränsen för om en person har rätt till personlig assistans enligt 9 § LSS eller assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB, avgörs av hur många assistanstimmar i veckan som personen behöver för sådana grundläggande behov som avses i 9 a § LSS (se 51 kap. 3 § SFB). Det innebär att handläggaren som genomför utredningen behöver skilja på grundläggande behov och andra personliga behov för varje livsområde som bedöms.

Vi har fått uppgifter om att vissa kommuner valt att inte använda IBIC just inom personlig assistans på grund av friktionen mellan LSS och IBIC på det området. Men samtidigt har en person från en av fallstudiekommunerna berättat för oss att i den kommunen är det LSS-verksamheter som har bäst målluppfyllelse.

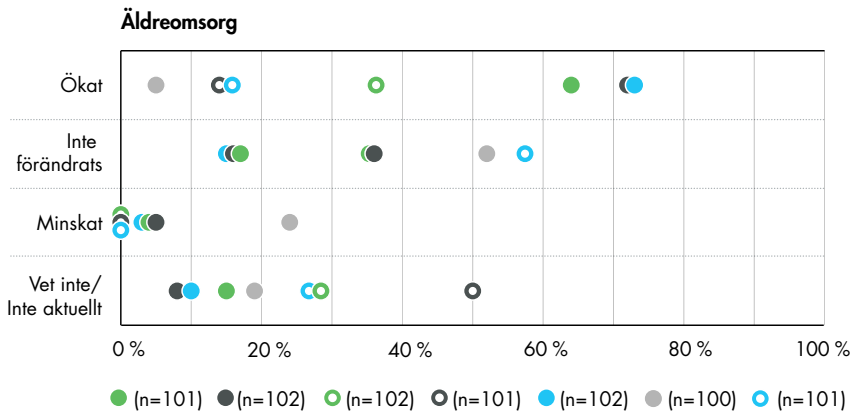


5.2 MER STRUKTURERADE OCH KOMPLICERADE UTREDNINGAR

Resultatet från vår enkät visar att IBIC har bidragit till att utredningarna blivit mer jämförbara, samtidigt som komplexiteten och tiden för att göra utredningar har ökat. Fallstudierna beskriver även att utredningarna har blivit mer kärnfulla och fokuserar mer på personens behov och förmåga. Enkätresultatet pekar varken mot att det blivit lättare eller svårare att dra en gräns för vilka behov som ger rätt till stöd. I vissa kommuner verkar möjligheten för personen som söker stöd att själv vara delaktig i utredningen ha ökat. Även inom vilka livsområden det är möjligt att få stöd verkar ha breddats i vissa kommuner. Många kommuner instämmer i att det krävs mycket diskussion och kompetensutveckling för att lära sig sätta relevanta mål enligt IBIC.

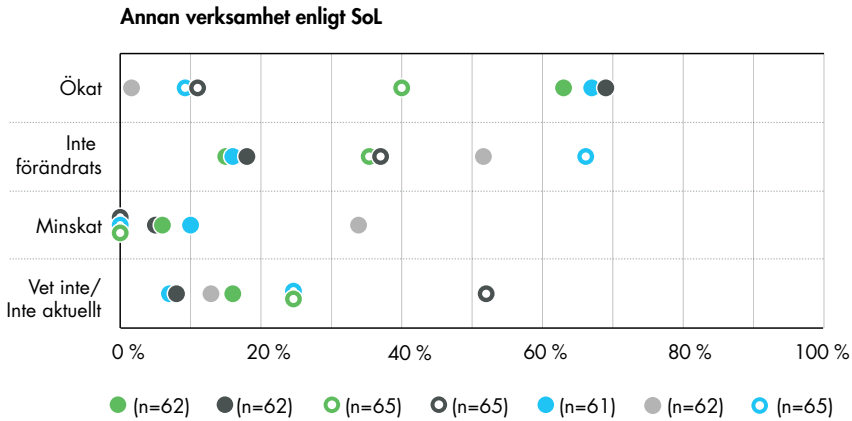
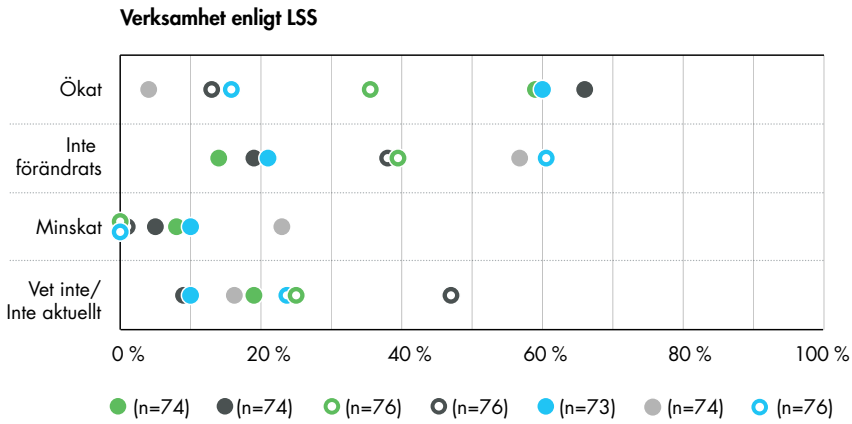
Figur 13 och 14 ger en samlad överblick över enkätsvaren kopplade till IBIC:s effekter under utredningar. När vi redovisar resultat som ett spann, exempelvis 59–64 procent, innebär det att andelen kommuner som uppgett ett visst svar skiljer sig åt beroende på om de svarat för äldreomsorgen, verksamhet enligt LSS eller annan verksamhet enligt SoL.

Figur 13. Effekter av IBIC under utredningar, andel kommuner som svarat att respektive faktor ökat, inte förändrats, minskat eller att de inte vet/inte aktuellt.



(forts.)

Figur 13. (forts.)



- Jämförbarheten mellan utredningar har...
- Komplexiteten i att göra en utredning har...
- Tiden det tar att göra en utredning har...
- Svårigheten dra gräns mellan vilka behov som ger rätt till stöd och vilka som inte gör det har...
- Möjligheten för personer som söker stöd att vara delaktiga och påverka vilket stöd de får har...
- Kommunikationen med närstående har...
- Nöjdheten med handlägningsprocessen bland personer som söker stöd har...

Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.



Figur 14. Effekter av IBIC under utredningar, andel kommuner som gett respektive svar.



- Personer får stöd inom fler livsområden än tidigare
- Krävs mycket diskussioner och kompetensutveckling för att lära sig sätta relevanta mål enligt IBIC

Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.

5.2.1 Utredningarna följer en gemensam struktur

En fördel med IBIC som kommit fram i vår enkät är att 59–64 procent av kommunerna svarade att jämförbarheten mellan utredningar har ökat på grund av IBIC. Personer från våra fallstudiekommuner beskriver att IBIC:s olika områden ger en tydlig och gemensam struktur för utredningarna. På så sätt blir det lättare att gå tillbaka till en utredning och snabbt hitta de viktiga delarna. Exempelvis menar en intervjuperson att det blivit lättare för en vikarie att snabbt sätta sig in i ett ärende.

Representanter från några fallstudiekommuner beskriver att utredningen tidigare var mer av en minnesanteckning för handläggaren som gjort den, vilket gjorde att strukturen och innehållet kunde se väldigt annorlunda ut för olika handläggare. En intervjuperson beskriver att det tidigare kunde vara svårt till och med för handläggaren som själv skrivit en utredning att snabbt identifiera vad som legat till grund för biståndsbeslutet.

Förutom strukturen beskriver fallstudierna att utredningarna blivit mer kärnfulla och fokuserar på varje persons individuella behov. Tidigare kunde utredningen innehålla långa redogörelser för personens livshistoria som inte var relevanta för vilket stöd hen behöver i dag. Nu är utgångspunkten i stället vilka livsområden en person behöver stöd inom och med vilka moment, enligt alla IBIC-kommunerna i våra fallstudier. På så sätt ligger fokus på det som är relevant, säger en av intervjupersonerna.

Den generella bedömningskalan i IBIC innebär att även sättet som behoven beskrivs på blivit tydligare, menar en intervjuperson. Tidigare kunde en handläggare skriva att någon hade ”mycket stora behov” eller ”stora behov”, men det var svårt att veta vad som var skillnaden. Nu har kommunen ett gemensamt språk som ökar tydligheten. Vissa av handläggarna var tveksamma inför förändringen, men vår intervjuperson menar att handläggare alltid har behövt bedöma personers funktionstillstånd i samband med behovsbedömningen. IBIC har bara gjort bedömningarna tydligare i efterhand.

Enligt vår enkät använder handläggarna i 80 procent av kommunerna som använder IBIC den generella bedömningskalan när de bedömer en persons funktionstillstånd.

5.2.2 Utredningarna är mer komplexa och tar längre tid

60–73 procent av kommunerna som besvarade vår enkät menar att IBIC har ökat komplexiteten i att göra en utredning. En intervjuperson beskriver att vad som tidigare var en enda insats – en dusch – numera kan delas upp i flera



livsområden. Dels förflyttning in och ut ur duschen, dels personlig vård för själva hjälpen att duscha.

Livsområdena kunde generellt upplevas som svåra att komma ihåg, speciellt i början. En person menar till exempel att det inte alltid upplevdes som logiskt vilket livsområde en viss aktivitet tillhör.

Det tar även längre tid att göra utredningarna. 66–72 procent av kommunerna som besvarade vår enkät svarade att tiden för att göra en utredning hade ökat jämfört med tidigare. En person som vi intervjuat uppskattade att varje utredning tar dubbelt så lång tid att göra nu.

Intervjupersoner beskriver också att både IBIC som arbetssätt och bristen på stöd från verksamhetssystemet gör att det tar längre tid. Exempelvis menar en person att handläggarna numera går ner mer på djupet och ställer fler följdfrågor än tidigare, vilket ökar tidsåtgången.

Samtidigt säger flera personer vi intervjuat att den extra tiden är det värt. En person sa exempelvis att utredningarna tar längre tid nu, men att det är värt det med tanke på resultatet. En annan menar att hen inte skulle vilja gå tillbaka till tidigare arbetssätt.

Särskild utmaning vid utskrivning från sjukhus

Både intervjuer och fritextkommentarer i vår enkät nämner att det är svårare att följa IBIC när en behovsbedömning behöver ske snabbt, exempelvis vid utskrivningar från sjukhus. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612), LUS, innebär bland annat att kommunen behöver ordna nödvändigt stöd för att en person ska klara sig hemma inom högst tre dagar från att sjukhuset meddelar att hen är redo att skrivas ut (5 kap. 4 § LUS).

I en av våra fallstudiekommuner har kommunen löst detta genom att handläggarna först gör en snabb och preliminär bedömning av vilka övergripande livsområden som en person behöver hjälp med. Sedan återkommer handläggaren, för att följa upp stödet som getts hittills och göra en djupare behovsbedömning, där livsområden kan läggas till, tas bort eller specificeras.

5.2.3 I vissa kommuner bidrar IBIC till att brukare får stöd inom fler livsområden

I vissa kommuner verkar IBIC ha bidragit till att man ger stöd inom fler områden. 41–43 procent av respondenterna i vår enkät menar att brukarna får stöd inom fler livsområden än tidigare. I en fallstudie framkommer att behovsbedömningen tidigare kunde fokusera mest på livsområdena personlig

vård och hemliv, men att det numera blivit vanligare att även undersöka områden som rör andra livsområden. Framför allt kan behov av stöd för att bygga upp strukturer i vardagen komma fram tydligare nu än tidigare, tillägger intervjupersonen. En handläggare i en annan kommun berättar att de börjat bevilja stöd för att lära sig använda en dator, vilket inte inträffade särskilt ofta tidigare.

Samtidigt visar några fritextkommentarer i enkäten att IBIC framför allt gjort det tydligare att handläggarna inom ramen för sin utredning ska bedöma behoven inom alla livsområden som ingår i arbetssättet, men att detta gjordes även tidigare.

Fallstudier beskriver att fokus i utredningen ligger på personens behov och förmåga

Ett par av våra intervjuade kommuner menar att IBIC egentligen inte innebär att handläggarna arbetar på ett annat sätt, utan att det snarare är perspektivet som har förändrats. En person beskriver att behovsutredningen tidigare började med att handläggaren identifierade en insats som skulle kunna motsvara personens ansökan, för att sedan utreda om personen hade rätt till insatsen eller inte. Nu är fokus i stället på vilka livsområden personen behöver stöd inom och varför, medan det är upp till utförarpersonalen att bedöma hur behoven bäst kan mötas.

Både våra intervjuer och fritextsvar i enkäten lyfter fram att IBIC även leder till tydligare fokus på vad brukaren klarar av att göra själv. En person beskriver att handläggarna frågar om hur mycket personen själv kan vara delaktig i en aktivitet, i stället för vilka begränsningar hen har i sin funktion. Fokus ligger på att hjälpa personen att behålla eller till och med förbättra de förmågor hen har. I utvärderingen av ett pilotprojekt runt IBIC i Linköpings kommun (2016) beskrev handläggarna att samtalen med brukaren fått högre kvalitet och att det bidragit till att synliggöra personernas egen förmåga i utredningen.

En representant för pensionärsorganisationen SPF seniorerna såg det som ett problem att behovsutredningar ofta var alltför fokuserade på områdena där en person saknar eller har en nedsatt funktionsförmåga, snarare än de saker hen fortfarande klarade av att göra själv. På så sätt skulle ett ökat fokus på funktionstillstånd kunna vara positivt.

Genom att utredningen fokuserar på personens behov och förmåga blir utredningen också ett tydligare underlag för utförarpersonalen. En person från en kommun beskriver att handläggare tidigare kunde skriva i uppdraget till utförarpersonalen att en person behövde ”hjälp att duscha”. Nu beskrivs behovet snarare som ”svårt att fatta beslut (ta sig för att duscha)”. På så sätt



blir det tydligt för utförarpersonalen att det inte är själva duschandet som är svårt, utan att det kan räcka att påminna om att duscha och att senare höra efter att det gick bra.

Samma kommun beskriver att det tidigare kunde bli missförstånd när en person beviljats hjälp att städa och utförarpersonalen senare upptäckte att hen kunde städa själv, rent fysiskt. Då är det bättre om det framgår redan i utredningen att personen kanske behöver hjälp med strukturer runt städningen eller med vissa moment. Numera är det mycket mindre vanligt att utförarpersonalen ifrågasätter uppdraget.

Samtidigt nämner en intervjuperson att de detaljerade frågorna kan vara uttröttande för personen som ansökt om stöd. I sådana fall måste handläggaren anpassa sig och inte gå in lika djupt i fördjupningskoderna för respektive livsområde. En intervjuperson i en annan fallstudiekommun undrade även om det kan vara känsligt ur integritetssynpunkt att gå in så mycket på detaljer under behovsbedömningen. Vissa brukare inom äldreomsorgen verkar ha upplevt att det ställdes mycket frågor efter att IBIC infördes, enligt en intervjuperson, vilket var lite ovanligt inom hemtjänsten.

Här menade en representant från FUB, en intresseorganisation som arbetar för barn, ungdomar och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, att mer detaljerade frågor kan gå bra om de innebär att stödet träffar mer rätt och att personer verkligen får allt det stöd de behöver.

Fallstudierna beskriver även att fokuset på behov i utredningen innebär en förändring i rollfördelningen mellan utförarpersonalen och socialnämnden, som ytterst ansvarar för besluten om insatser. Tidigare landade handläggarens utredning i att socialnämnden – direkt eller genom delegation till handläggaren – beslutade om en insats och utförarpersonalen ansvarade för att anpassa insatsen efter brukarens behov och förutsättningar. Nu är det i stället utförarpersonalen som kommer fram till vilka insatser som bör ges, med utgångspunkt i socialnämndens beslut om vilka behov som ska tillgodoses. Undantaget är inom LSS, där lagens utformning innebär att insatsen fortfarande måste beslutas av socialnämnden.

5.2.4 Varken lättare eller svårare att avgöra vilka behov som ger rätt till stöd

Kommunerna som besvarat vår enkät anser att IBIC varken gjort det lättare eller svårare att dra gränsen för när ett behov ger rätt till stöd. 52–57 procent rapporterade att svårigheten var oförändrad, medan en mindre grupp på 23–34 procent ansåg att svårigheterna hade minskat.

Däremot pekar fallstudierna mot att utredningar med IBIC kan innebära att handläggarna tvingas bli tydligare med vilka behov som inte ger rätt till insatser när de skriver sina utredningar. En intervjuperson beskriver att utredningar dels innehåller en beskrivning av vilka behov en person har, dels vilka av behoven som ger rätt till stöd. Därmed blir det tydligt vilka behov som enligt kommunens riktlinjer och tolkning av gällande praxis inte anses ge rätt till stöd hos socialtjänsten. Till exempel kan det vara så att behovet kan uppfyllas på andra sätt, genom att en make eller maka kan gå och handla även om personen själv inte kan det.

En intervjuperson tar upp att vissa handläggare tycker att det är svårt att först beskriva en persons behov, för att sedan rekommendera att hans ansökan bör avslås på grund av att behoven inte ger rätt till stöd enligt gällande rättspraxis. Hen känner till en kommun där beslut om avslag inte skrivs enligt IBIC, utan följer en särskild mall. Andra håller inte med om att just IBIC skulle göra det svårare att motivera ett avslag. En person från en av fallstudiekommunerna menar tvärtom att IBIC snarare gjort det lättare att motivera varför en ansökan avslås, eftersom handläggaren har en tydligare bild av vad personen klarar eller inte klarar själv.

5.2.5 Viss ökning av individens möjlighet att vara delaktig

Vissa kommuner i vår enkät, 36–40 procent rapporterar att personer som söker stöd har fått större möjlighet att vara delaktiga under utredningen och påverka vilket stöd de får. Men som jämförelse rapporterar nästan lika många, 35–39 procent, att möjligheten att vara delaktig är oförändrad. Bland kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppger en större andel att möjligheten att vara delaktig har ökat något, 44–48 procent. Vi kan inte se några tydliga tecken på att nöjdheten med handlägningsprocessen har ökat generellt bland personer som söker stöd. Bara 11–14 procent av kommunerna angav detta, samtidigt som runt hälften svarade att de inte vet eller att det inte är aktuellt.

Ett konkret tecken på att handläggarna tänker mer på att involvera personen som söker stöd i utredningen är att en av våra kommuner beskriver att efterfrågan på kommunikationsverktyg och andra hjälpmedel för att kommunicera har ökat sedan IBIC infördes. I början var många handläggare tveksamma till om de exempelvis skulle kunna fråga en dement person om hans behov och mål. Nu börjar de bli mer bekväma, men det har krävt en anpassning jämfört med tidigare.

En representant från en fallstudiekommun uppfattar att den ökade delaktigheten även innebär att personen som får stöd förstår syftet med



stödet bättre. Samtidigt beskriver en handläggare i en annan kommun att närstående och utförarpersonal fortfarande har en viktig kompletterande roll för att berätta hur stödet fungerar vid uppföljningar.

En symbolisk delaktighetsaspekt som tas upp av en person från en av fallstudiekommunerna är att handläggaren tidigare hade ett samtal med personen som ansökt om stöd och sedan "översatte" den ursprungliga ansökan till SoL:s termer i dokumentationen. Nu står alltid den ursprungliga förfrågan med i utredningen, även om handläggaren också beskriver vilka bestämmelser i SoL eller LSS som ansökan prövats mot.

Kommunikationen med närstående har däremot inte påverkats av IBIC generellt, enligt vår enkät: 57–66 procent svarar att den förblivit oförändrad.

Intresseorganisationerna betonar vikten av att anpassa samtalet efter personen som behöver stöd och av större likvärdighet mellan kommuner

De intresseorganisationer vi haft kontakt med har generellt inte varit insatta i IBIC, utan framför allt uttalat sig generellt om vad som är viktigt under kommunernas utredningar. Både pensionärsorganisationen SPF seniorerna och FUB, intresseorganisationen för personer med intellektuell funktionsnedsättning, menar att det personliga mötet mellan den utredande handläggaren och personen som behöver stöd är viktigt.

Representanten från FUB betonade vikten av att handläggaren talar med personen som behöver stöd, och inte bara med närstående och gode män. Bland annat är det viktigt att använda sig av alternativ kommunikation och kommunikationshjälpmedel. Även representanten från SPF menade att utredningen måste utgå från personen som behöver stöd. Hen såg en risk att strukturerade arbetsätt som IBIC kan bli för fyrkantiga, så att alla livsområden "måste" utredas oavsett om de är relevanta eller inte. På så sätt kan IBIC:s betoning på att tala med brukaren vara en fördel, men det är viktigt att arbetssättet inte leder till fyrkantighet.

Samtidigt menade representanten från SPF att ett stort problem inom äldreomsorgen i dag är att kommunernas stöd inte är likvärdigt. Det skulle med andra ord vara värdefullt om IBIC ledde till större likheter mellan kommunerna nationellt.

5.2.6 Krävs kompetensutveckling för att lära sig sätta relevanta mål

En komponent av IBIC är att utredningen även innehåller mål för vad stödet ska åstadkomma. I vår enkät svarade 76 procent av kommunerna som använder IBIC att de sätter ett eller flera mål för önskat funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC. Representanter för en kommun beskriver att kommunen alltid satt mål för stödet, men att målen ofta var allmänt hållna och inte nödvändigtvis hade någon koppling till det som sedan skrevs i genomförandeplanen. Det har förändrats i och med IBIC.

Samtidigt som målsättningarna beskrivs som värdefulla av kommunerna i våra fallstudier, menade 84–90 procent av kommunerna i vår enkät att det krävs mycket diskussion och kompetensutveckling för att lära sig sätta relevanta mål. Även våra fallstudiekommuner tar upp att det är en utmaning att skriva bra mål. En person beskriver att formuleringen av mål är det som diskuteras mest när handläggarna kollegiegranskar varandras utredningar. Målen är svåra eftersom de dels ska gå att följa upp, dels ska vara individuella för varje person, säger en annan person.

Personer från flera av våra fallstudiekommuner betonar att målen sätts tillsammans med personen som ska få stödet. Exempelvis pratar de med brukaren om vilket eller vilka mål som är viktigast för hen. Det här betyder att målen kan få olika karaktär.

I många fall är målen väldigt konkreta. En handläggare gav exemplet att en person inom tre månader ska kunna kliva i badkaret och duscha själv, med personalen mer som en extra trygghet. Då finns det också en tydlig koppling till att utredningen även sätter upp ett mål för önskat funktionstillstånd enligt IBIC:s generella bedömningsskala, som kan vara högre eller densamma som det nuvarande funktionstillståndet.

Samtidigt berättar personer i en annan kommun att personers mål även kan vara på en mer övergripande nivå, som att träffa en partner. I sådana fall blir utmaningen att tillsammans med personen bryta ned målet i konkreta steg som personen kan ta för att komma närmare sitt mål. Det kan exempelvis handla om att sköta sin klädsel och personliga hygien. På så sätt går det även att koppla till ett önskat funktionstillstånd. Samtidigt finns det långsiktiga målet med i bakgrunden som drivkraft för varför det är viktigt att arbeta mot de kortsiktiga målen.

Men det vanligaste är att målen ligger mer nära, som att kunna göra kaffe själv eller gå till en daglig verksamhet. Målet blir en signal till utförarpersonalen om vad stödet ska åstadkomma, exempelvis varför någon har daglig verksamhet.



En utförarrepresentant nämner också att vissa personer inte vill ha mål alls och att de i så fall slipper det. En handläggare i annan kommun berättar att det även händer att målen inte uppnås. Då får man antingen arbeta vidare med målen i en period till eller byta ut dem till något som fungerar bättre.

5.3 IBIC VERKAR ÖKA LIKVÄRDIGHETEN OCH UNDERLÄTTA SAMARBETE MELLAN PROFESSIONELLA VID UTREDNINGAR

Utifrån det som beskrivits om IBIC:s effekter under utredningarna kan vi dra slutsatsen att IBIC på en övergripande nivå verkar ha bidragit till att öka likvärdigheten och underlätta samarbetet mellan professionella. I vissa kommuner verkar IBIC även ha bidragit till att öka delaktigheten. Vi ser också vissa tecken på att IBIC bidrar till mer träffsäkra insatser och gör det tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. I fallstudierna ser vi också tecken på att IBIC i några kommuner verkar ha bidragit till fler värden och förväntade fördelar, men eftersom vi saknar stöd för detta i enkätresultatet kan vi inte dra slutsatsen att IBIC bidrar till dessa värden på en nationell nivå.

5.3.1 Brukarperspektiv: Ökad delaktighet i vissa kommuner

Under utredningar verkar IBIC bidra till ökad delaktighet i vissa kommuner. Vi ser också tecken på att IBIC kan bidra till mer träffsäkra insatser. Det är svårt att avgöra om bemötande och kommunikation, den sociala relationen med handläggaren, möjligheten att delta i samhället, självständigheten och tryggheten påverkas positivt eller negativt.

Ökad delaktighet i vissa kommuner

Vår enkät tyder på att personer som ansöker om stöd blivit mer delaktiga under utredningsprocessen, men enbart i vissa kommuner. Kommunerna i fallstudien beskriver att det blivit mer självklart att ta in personens eget perspektiv i utredningen. Det kanske tydligaste exemplet är att personen som får stöd har stor påverkan på vilka mål som sätts för stödet. På så sätt styr de även indirekt vad som ska prioriteras i genomförandet av stödet och en del av vad som senare kommer att följas upp.

Vissa tecken på mer träffsäkra insatser

Fallstudierna tyder på att IBIC bidrar till att utredningarna fokuserar på individens behov och förmåga, samt att de mer konkret beskriver vilka

aktiviteter individen behöver hjälp med respektive vilka delar personen kan utföra själv när hen ska få stöd. Dessutom anser en majoritet av kommunerna i vår enkät att utredningarna blivit mer jämförbara på grund av IBIC, vilket troligtvis beror på att de blivit mer systematiska. Mer systematiska utredningar skulle kunna minska risken för att vissa behov inte utreds och att personen i förlängningen riskerar att inte få stöd som motsvarar hela hens behov.

Det här stärks även av att vissa kommuner i vår enkät rapporterar att det blivit möjligt att få stöd inom fler livsområden än tidigare, vilket borde öka sannolikheten att få rätt insatser. Samtidigt är det svårt att utifrån detta säga säkert att det skett en förändring i träffsäkerheten.

Osäkert om IBIC bidrar till flera viktiga värden

Vi kan inte avgöra vilken påverkan IBIC har när det gäller bättre bemötande och kommunikation, sociala relationer med personalen, möjligheten att delta i samhället, samt tryggheten och självständigheten hos personerna som får stöd.

Våra fallstudier ger vissa tecken på att IBIC kan bidra till bättre bemötande och kommunikation. Till exempel beskriver de att arbetssättet mer än tidigare betonar att handläggarna ska prata direkt med personerna som söker stöd och ta till sig deras åsikter och mål. Men samtidigt verkar IBIC inte ha påverkat kommunikationen med närstående till personer som får stöd enligt vår enkät, och det är i övrigt svårt att få en bild av om IBIC bidragit till bättre bemötande och kommunikation utifrån enkäten. Möjligtvis skulle nöjdheten med handlägningsprocessen kunna ses som ett tecken på om bemötande och kommunikation förändras, men runt hälften av kommunerna svarade *vet inte* eller *inte aktuellt* på frågan om hur nöjdheten har påverkats.

Att delaktigheten har ökat i vissa kommuner har troligtvis en positiv effekt på relationen mellan handläggarna och personen som ansöker om stöd. Relationen skulle också kunna påverkas positivt av att utredningen fokuserar på vad personen klarar av, snarare än vad hen inte klarar av. Samtidigt har IBIC gjort att utredningen blivit mer komplicerad, vilket skulle kunna göra den mer betungande för personen vars behov utreds. Det är därför svårt att avgöra vad den totala effekten blir för den sociala relationen mellan handläggaren och personen som ansöker om stöd.

Att personer får stöd inom fler livsområden än tidigare i vissa kommuner skulle kunna innebära ökad möjlighet att delta i samhället eftersom bland annat *utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv samt samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv* är livsområden som ingår i IBIC. Men vi har ingen information om i vilken utsträckning kommunerna



faktiskt ger stöd inom de livsområdena, vilket gör det svårt att dra säkra slutsatser om IBIC:s påverkan på möjligheten att delta i samhället.

Våra fallstudier har tagit upp att utredningarna beskriver mer konkret vad personen kan göra själv och vad hen behöver hjälp med. Det skulle i sin tur kunna bidra indirekt till ökad självständighet i stödets genomförande genom att personen bara får hjälp med de moment hen behöver. Samtidigt är det svårt att baserat på detta dra några säkra slutsatser om hur självständigheten vid utredningar har påverkats generellt av IBIC.

Vi har även svårt att uttala oss om hur tryggheten vid utredningarna har påverkats av IBIC.

5.3.2 Organisationsperspektiv: Ökad likvärdighet och underlättat samarbete mellan professionella

IBIC verkar vid utredningarna ha bidragit till ökad likvärdighet och ett underlättat samarbete mellan professionella. Det finns också vissa tecken på att IBIC bidrar till att göra det tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. När det gäller stärkt uppföljning och underlättat samarbete mellan handläggaren och personen som ansöker om stöd är det osäkert om IBIC bidrar till detta.

Mer likvärdiga utredningar och lättare samarbete mellan handläggarna

För det första stärker mer jämförbara utredningar likvärdigheten under utredningarna. När handläggarna utgår från samma kriterier i sina bedömningar och utredningarna blir mer systematiska, ökar sannolikt likvärdigheten mellan beslut som fattats av olika handläggare i samma kommun.

För det andra kan mer jämförbara utredningar troligtvis underlätta kommunikationen och samarbetet mellan handläggare. Våra fallstudiekommuner rapporterar att samarbetet mellan handläggare har förbättrats av att utredningarna har samma struktur. Det har blivit lättare för handläggare att ta över varandras utredningar vid behov och den generella bedömningsskalan verkar ha förbättrat möjligheten att tolka varandras behovsbedömningar.

Tecken på att det blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver

Våra fallstudier tyder på att de mer detaljerade behovsbedömningarna enligt IBIC gör det tydligare för utförarpersonalen varför individen behöver stöd. Det borde i sin tur kunna bidra till att det blir lättare för utförarpersonalen att se vilket stöd individen behöver och utforma stödet på rätt sätt. Att en majoritet av kommunerna uppger att utredningarna blivit mer jämförbara, kan även ses som ett tecken på att de blivit mer systematiska. Det skulle kunna minska risken för att man missar något av behoven som en person behöver stöd inom.

Även att vissa kommuner uppger att det blivit möjligt att få stöd inom fler livsområden, skulle kunna ses som ett tecken på att utredningarna blivit bättre på att identifiera olika typer av behov. Det skulle i förlängningen kunna bidra till att det blir tydligare för utförarpersonalen vilka behov individen har.

Osäkert om IBIC bidrar till stärkt uppföljning och underlättat samarbete mellan handläggarna och personer som får stöd

I fallstudierna finns vissa tecken på att IBIC bidragit till stärkt uppföljning, men vi kan inte utifrån det dra några slutsatser om hur IBIC har påverkat det på ett mer övergripande plan vid utredningar. Fallstudierna tyder på att behovsbedömningen blivit tydligare och mer jämförbar, bland annat genom den generella skalan för behovsbedömning. På så sätt blir det lättare att även följa upp utvecklingen i en persons behov av stöd över tid. Dessutom satte en majoritet av kommunerna som använde IBIC i vår enkät upp mål för önskat funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC. Att det finns tydliga mål för vad stödet ska åstadkomma gör det lättare att följa upp det i framtiden. Men samtidigt vet vi inte om och i så fall hur kommunerna arbetade med mål innan de införde IBIC.

Våra fallstudier tyder på att det blivit tydligare i utredningarna vilka behov som bedöms ge, respektive inte ge, rätt till stöd. På så sätt får personen som ansöker om stöd troligtvis en bättre inblick i handläggarens bedömning. Samtidigt kan användningen av IBIC:s begrepp samt att utredningarna upplevs ha blivit mer komplicerade ha en motsatt effekt, det vill säga att utredningarna blir svårare att tolka för personerna de berör. Det är därför svårt att avgöra vad det sammanlagda resultatet blir för samarbetet mellan dem och handläggarna.





IBIC i stödets genomförande

I det här kapitlet beskriver vi vilken påverkan användningen av IBIC har vid genomförandet av stödet från socialtjänsten. Över lag visar vår enkät på begränsade effekter av IBIC vid genomförandet, medan våra fallstudiekommuner ser större fördelar med arbetssättet. Av de förväntade värdena ur ett brukar- och organisationsperspektiv verkar IBIC vid genomförandet främst bidra till underlättat samarbete mellan professionella och ökad självständighet i vissa kommuner. Det finns även vissa tecken på att IBIC bidrar till ökad likvärdighet, underlättat samarbete mellan socialtjänstens personal och personerna som får stöd samt större tydlighet för utförpersonalen om vilket stöd individen behöver.

Våra viktigaste resultat:

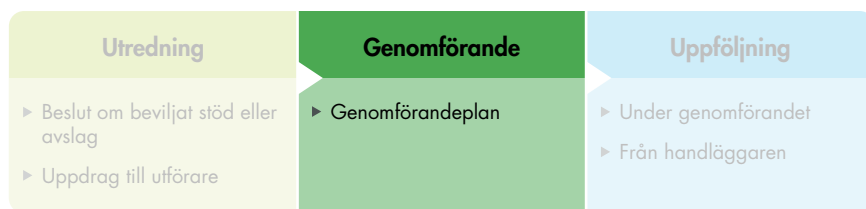
- Fallstudierna tyder på att viktiga faktorer för att underlätta införandet av IBIC i utförarledet bland annat är ett tydligt syfte och rimliga förväntningar med införandet, att personalen är motiverad att använda arbetssättet samt utbildning.
- Enkäten tyder på att IBIC:s effekter i genomförandet är relativt begränsade.
- IBIC verkar främst ha betydelse för tydligheten i vilket stöd individen har beviljats och en viss påverkan på kommunikationen och informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonal.
- Vissa kommuner rapporterar att IBIC gjort det mer komplicerat att göra genomförandeplaner för stödet.



- Även andelen stödjande insatser verkar ha ökat i viss omfattning, men anpassningen efter varje persons behov och önskemål verkar inte ha påverkats generellt.
- Den upplevda tidspressen vid genomförandet eller mängden resurser som läggs på genomförandet verkar varken ha ökat eller minskat i någon större utsträckning.

Beskrivningen baseras dels på vår enkät till landets kommuner, dels på våra fallstudier och intervjuer. Kapitlet inleds med att vi beskriver aktiviteter och resurser kopplade till införandet av IBIC i utförarledet. Därefter diskuterar vi IBIC:s effekt på stödets genomförande. Slutligen diskuterar vi i vilken utsträckning det här påverkar viktiga värden ur ett brukarperspektiv och de förväntade fördelarna ur ett organisationsperspektiv.

Figur 15. Tänkt process för socialtjänstens arbete enligt IBIC.



6.1 FALLSTUDIERN TYDER PÅ ATT UTFÖRARPERSONALENS ARBETE MED IBIC KAN KOMMA I ANDRA HAND

Våra fallstudier visar att utförarpersonalen får en kortare utbildning och inte verkar lika styrda mot att arbeta med IBIC som handläggarna. Det kan i sin tur påverka genomslaget för IBIC under genomförandet. Intervjupersoner beskriver att det är viktigt med ett tydligt syfte och rimliga förväntningar för införandet av IBIC samt att personalen är intresserad och motiverad att använda IBIC. Utbildning och löpande diskussionsforum är viktiga verktyg för detta, eftersom flera kommuner upplevt att det har varit svårt för utförarpersonalen att lära sig IBIC. Vid övergången till IBIC kan även ersättningsystem och tidigare utredningar som skapades innan IBIC infördes bli ett dilemma, enligt några fallstudier.

6.1.1 Viktigt med tydligt syfte och rimliga förväntningar

IBIC har inneburit både ett nytt arbetssätt och ett nytt tankesätt för många kommuner. Om en sådan omfattande förändring genomförs utan ett tydligt syfte och verksamhetsanpassad information är det lätt att det skapas motstånd till förändring bland personalen. Därför är det viktigt att alla verksamhetens delar förstår varför förändringen behövs och vilken nytta den kan ge.

För vissa kommuner verkar det ha varit utmanande att motivera utförarpersonalen att använda IBIC vid införandet. 49 procent av kommunerna i enkäten svarade att detta var eller delvis var en utmaning, medan 43 procent svarade att det var eller delvis var en framgångsfaktor att utförarpersonalen var intresserad av att använda IBIC. Att få med alla medarbetare på tåget och skapa en positiv inställning till förändring har även lyfts fram som en stor utmaning bland kommunerna vi intervjuat. SKR:s arbetsgrupp för IBIC uppfattar att detta varit en bidragande faktor till att utvecklingsarbetet med IBIC stannat av i vissa kommuner.

En av fallstudiekommunerna pekar särskilt på att verksamhetsnära utbildning av utförarpersonalen kan vara en framgångsfaktor för att skapa en sådan förståelse. En utförarchef inom stöd för personer med funktionsnedsättningar beskriver hur den första informationen om IBIC som hans enhet fick fokuserade på hur arbetssättet användes i äldreomsorgen. Det gjorde att ingen i personalen riktigt förstod hur IBIC kunde bidra till deras arbete. Det var först när de fick en andra presentation, som fokuserade på hur den egna verksamheten kunde använda och ha nytta av IBIC, som personalen förstod nyttan av IBIC. Att informationen anpassades för respektive verksamhetsområde gjorde det lättare för utförarpersonalen att ta till sig och förstå vad arbetssättet kunde ge. På så sätt kunde kommunen skapa en positiv inställning till det nya arbetssättet även bland utförarpersonalen.

Förutom tydlighet om varför IBIC införs är det också viktigt med realistiska förväntningar. För höga förväntningar riskerar medföra att användningen av IBIC resulterar i besvikelse (Karlsson & Viberg 2019). Vår enkät tyder på att många kommuner har haft svårt att veta vilka konsekvenser de kunde förvänta sig av IBIC. 79 procent av kommunerna uppgav att det var en utmaning eller delvis en utmaning att förutse konsekvenserna av att börja använda IBIC.



6.1.2 Införandeprocessen ofta personberoende för utförarna visar fallstudierna

Den sammantagna bilden från kommunerna vi talat med är att projektledarna haft en viktig roll i utbildningsprocessen även för utförarpersonalen. Tillsammans med andra mindre projektgrupper och stödfunktioner har de haft en stor del i att driva införandet av IBIC framåt. Kommuner vi talat med beskriver att dessa personers engagemang och arbete varit avgörande för införandeprocessen. I kommuner där någon av dessa personer avslutat sitt arbete under pågående införandeprocess har det fått en negativ och avstannande effekt på införandet. Det ligger i linje med resultatet från vår enkät, där många kommuner uppgav att engagerade personer som drev införandet av IBIC var en framgångsfaktor.

Kommuner vi intervjuat beskriver även att de på olika sätt skapat stödfunktioner för att stötta utförarpersonalen under införandeprocessen. I en av fallstudiekommunerna tillsattes en metodutvecklare för varje verksamhetsområde med avsikten att finnas som ett lättillgängligt stöd för utförarpersonalen. En annan kommun utsåg specifika IBIC-ombud för att stötta kollegor vid framtagande av exempelvis genomförandeplaner och delmål.

6.1.3 Fallstudiekommunernas utbildning inte lika omfattande för utförarpersonalen

Utbildningar om IBIC har alltså en dubbel roll under införandet av IBIC. Dels lär de ut själva arbetssättet, dels kan de vara en viktig del av att visa vilken nytta arbetssättet kan ge i personalens dagliga arbete. Både SKR:s arbetsgrupp för IBIC och en handläggare från en av fallstudiekommunerna beskriver att utförarpersonalen är länken till att grundtanken med IBIC förverkligas för individen. Det är framför allt i mötet med utförarpersonalen som skillnaden i tanke- och arbetssätt i och med IBIC blir tydligt och påverkar individen.

Våra kommunintervjuer samt vad vi kan utläsa från kommunernas egna rapporter om införandet av IBIC visar att utbildningsinsatserna för utförarpersonal inte varit lika omfattande som för handläggare. I Kungsbacka fick utförarpersonalen övergripande information om IBIC under en arbetsplatsträff följt av en halvdagsutbildning som bland annat fokuserade på upprättande av genomförandeplaner (Larsen 2020). Liknande utbildning gavs till utförarpersonalen i en av kommunerna i vår fallstudie. I en annan

fallstudiekommun fick utförarchefer och personal tidigt en övergripande utbildning i IBIC. Utförarpersonalen genomgick även en kortare utbildning om arbetssättet för att bland annat kunna förstå ett uppdrag som gjorts med hjälp av IBIC och för att kunna sätta upp delmål.

Oklart om utbildningen till utförarpersonalen varit tillräcklig

Att lära sig använda IBIC är något som en hel del personer i utförarpersonalen verkar uppleva som svårt. 65 procent av kommunerna i enkäten beskrev det som en utmaning eller delvis en utmaning att det svårt för utförarpersonalen att lära sig IBIC när IBIC infördes. Detta kan ses som ett tecken på att det är viktigt med en tillräcklig utbildning om IBIC.

Bland de rapporter som kommuner tagit fram om införandet av IBIC i enskilda kommuner går åsikterna isär om ifall utförarpersonalen fått tillräcklig kunskap om IBIC. I rapporten som beskriver införandet av IBIC i Kungsbacka framgår att kunskapen om IBIC varierade stort bland de som intervjuats (Larsen 2020). Generellt sett var handläggarna betydligt mer kunniga än utförarpersonalen. Majoriteten av de intervjuade handläggarna i Kungsbacka ansåg sig ha goda kunskaper om IBIC, samtidigt som enhetschefer hos utförarna inte tyckte att de hade tillräcklig kompetens inom IBIC för att kunna vägleda sin personal. Några av de intervjuade hade endast en övergripande förståelse för IBIC, samtidigt som vissa delvis missuppfattat IBIC:s innebörd. Detta gällde framför allt förtroendevalda, men även några enhetschefer och utförarpersonal. (Larsen 2020)

I en enkät som genomfördes efter införandet av IBIC på Gotland är bilden annorlunda. Drygt 60 procent svarade ja på frågan om de hade fått tillräckligt med stöd under införandet av IBIC, och andelen som svarade ja var liknande bland handläggarna och utförarpersonalen. Nästan hälften svarade att utbildningen i hög grad eller mycket hög grad gett dem tillräckligt med kunskap för att arbeta utifrån IBIC. Runt 80 procent av de som svarade på enkäten instämde också i att de i hög eller mycket hög grad har förståelse för vad IBIC innebär. (Region Gotland 2018)

Önskemål om mer utbildning, exempelvis i hur genomförandeplaner kan skrivas, framkommer också i vissa av våra intervjuer i fallstudiekommunerna. Det gällde även i kommuner som infört stödfunktioner för genomförandet. En handläggarchef kommenterade också att Socialstyrelsens utbildning om IBIC innehöll för lite information om hur IBIC kan användas i genomförandet. Hen skulle gärna se en separat utbildning riktad till utförarpersonal, som skalade bort allt som framför allt var relevant för kommunens handläggare.



Löpande utbildning och diskussionsforum är viktiga, visar fallstudierna

Kommunerna vi intervjuat i våra fallstudier har även arbetat med fortsatt kompetensutbildning av utförarpersonalen, i form av olika typer av dialog- och diskussionsforum, efter att den inledande utbildningsinsatsen är klar. Några kommuner har också haft löpande diskussioner på arbetsplatsträffar för att personalen ska kunna lära av varandra.

Att sätta relevanta delmål som också går att följa upp beskrivs ofta som en utmaning och är ett område där utförarpersonalen kontinuerligt behöver stöttning och utbildning. Flera fallstudiekommuner beskriver att de genomfört påfyllnadsutbildningar och workshoppar med olika teman för att stärka kompetensen hos utförarpersonalen. Sådana workshoppar har exempelvis handlat om hur man sätter upp relevanta och uppföljningsbara delmål.

Kommunerna vi talat med betonar vikten av att se helheten i socialtjänstens arbete, att alla led behöver arbeta tillsammans mot samma mål. Särskilt en av fallstudiekommunerna beskriver hur kompetensutveckling om IBIC möjliggjorde för utförarpersonal och handläggare att samordna sin syn på hur de skulle använda arbetssättet. De höll ett dialogforum två gånger per år där både handläggare och utförarpersonal träffades för att utbyta erfarenheter och tillsammans diskutera förbättringsmöjligheter. Forumet beskrevs från chefsnivå som ett verktyg för att både kompetensutveckla och stärka samarbetet mellan handläggare- och utförarverksamheterna. Även andra kommuner skapade gemensamma forum för handläggare och utförarpersonal.

6.1.4 Utförarpersonalen mindre styrda mot att arbeta med IBIC tyder fallstudier på

Om och i vilken utsträckning utförarpersonalen arbetar utifrån IBIC skiljer sig åt bland de kommuner som infört arbetssättet. Den samlade bilden utifrån våra intervjuer är att utförarpersonalen verkar vara mindre styrda mot att arbeta med IBIC än handläggarna. Ett exempel är att flera av våra fallstudiekommuner gjort det frivilligt för utförarna att dokumentera enligt IBIC. En av kommunerna har tagit fram en anpassad dokumentationsmall för utförarna som utgår från IBIC, men det är inte tvingande att använda mallen. Även Socialstyrelsens statistik visar att det är mindre vanligt bland kommunerna som infört IBIC att utförarpersonal helt eller delvis dokumenterar enligt IBIC än att handläggarna gör det.

Samtidigt säger personer i fallstudierna att det egentligen inte är viktigast att utförarpersonalen dokumenterar enligt IBIC, utan att de arbetar enligt IBIC:s tankesätt. De menar att det går att arbeta enligt IBIC utan att dokumentera enligt IBIC. Det innebär att intervjupersonerna kan tycka att det är bättre att utförarpersonalen gör sin avvikelshantering på samma sätt som de alltid gjort, i stället för att försöka passa in avvikelserna under rätt livsområde. Intervjupersoner nämner att det kan vara svårt nog för utförarpersonalen att dokumentera sitt arbete utan att behöva utgå från IBIC i dokumentationen. Ytterligare en faktor som nämnts i fritextkommentarerna är att det ofta är större personalomsättning bland utförarpersonalen, vilket gör det svårare att utbilda dem om IBIC.

Ett annat tecken på att utförarpersonalen inte är lika styrd mot att arbeta enligt IBIC, är att kommunerna som infört IBIC gett olika svar på om personalen arbetar med att bryta ner uppdragets övergripande mål till delmål. 44 procent av kommunerna i vår enkät som använder IBIC svarade att utförarpersonalen bryter ner målen för önskat funktionstillstånd till delmål i samband med planeringen av stödets genomförande. Det är visserligen inte självklart att varje persons mål alltid bör brytas ned till delmål, men för en majoritet av kommunerna verkar det ske sällan eller inte alls.

Fallstudiekommunerna skiljer sig även åt i frågan om ifall utförarpersonalen sätter upp delmål för samtliga eller endast ett antal utvalda livsområden som individen beviljats insatser inom. Det finns inte heller någon tydlig riktlinje från Socialstyrelsen som vägleder kommunerna i den frågan.

Med tanke på det som beskrevs av en intervjuperson, att utförarpersonalen är länken till att IBIC förverkligas för individen, skulle det kunna minska IBIC:s effekt för personerna som tar emot stöd av socialtjänsten.

Nära hälften av kommunernas digitala verksamhetssystem ger möjlighet att dokumentera enligt IBIC

Liksom under behovsutredningarna lyfter kommunerna i fallstudien att digitala verksamhetssystem är en bidragande faktor till att utförarpersonalen upplever det som mer komplicerat att dokumentera enligt IBIC. I en del fall finns inte de förutsättningar som krävs i verksamhetssystemet för att utförarpersonalen ska kunna dokumentera enligt IBIC på ett bra sätt.

I vår enkät angav 46 procent av kommunerna att det stämmer att deras verksamhetssystem i dag stödjer att utförarpersonalen dokumenterar enligt IBIC, och 28 procent angav att detta delvis stämmer. 15 procent angav att det inte stämmer att systemet stödjer dokumentation. Resterande svarade *inte aktuellt* eller *vet inte*. Det innebär att en majoritet av kommunerna



som använder IBIC har ett grundläggande stöd för arbetssättet även under utförarpersonalens dokumentation, även om andelen är lägre än för handläggarna.

Privata och idéburna utförare kan både komplicera och underlätta införandet tyder en fallstudie på

Andelen externa – det vill säga privata och idéburna – respektive interna, kommunala utförare ser väldigt olika ut runt om i landet. Det kan i sin tur påverka förutsättningarna för att införa ett nytt arbetssätt. 18 procent av kommunerna uppgav att det var en utmaning eller delvis en utmaning att införa IBIC hos privata eller idéburna utförare vid införandet av IBIC.

I en av fallstudiekommunerna finns enbart externa utförare, vilket inneburit att kommunen än så länge avstått från att införa IBIC på utförarsidan. Dels är det ett stort antal utförarorganisationer som i så fall skulle behöva anpassa sig till det nya arbetssättet, dels skulle det krävas mycket resurser för att utbilda och stötta dem under införandet. Dessutom är det inte alltid möjligt att påverka de externa utförarna att använda ett specifikt arbetssätt utan erbjudanden om extra ersättning eller någon form av kravställning.

Å andra sidan beskriver en representant från kommunen att vissa externa utförare redan har erfarenhet av IBIC från andra kommuner som de är verksamma i och att utvecklingen går i den riktningen. Några använder till och med IBIC även i kommunen, trots att kommunen inte infört arbetssättet bland utförarna.

Utförare med erfarenhet av IBIC kan med andra ord ha ett intresse av att använda arbetssättet i fler eller samtliga kommuner där de har sina verksamheter. De skulle kunna bidra med lärdomar och erfarenheter från andra kommuners arbete med IBIC.

6.1.5 Utredningar från tidigare system kan försvåra övergången till IBIC

Kommunerna behöver även besluta hur de ska hantera utredningar och uppdrag till utförare som gjordes innan IBIC infördes. I vissa kommuner har handläggarna omarbetat tidigare uppdrag utifrån det nya arbetssättet. Exempelvis gör en av kommunerna nya utredningar enligt IBIC vid uppföljningen av utredningar som gjordes innan IBIC infördes. I andra kommuner har de inte haft möjlighet till detta. Kommunen lever därmed i två parallella system: ett där utredningar och uppdrag utformas enligt IBIC och ett där de är utformade enligt det tidigare arbetssättet.

Att arbeta utifrån ett tidigare uppdrag är en utmaning, eftersom utförarpersonalens arbete enligt IBIC ska utgå från vad stödet från socialtjänsten är tänkt att åstadkomma. De måste därför under en övergångsperiod sätta upp delmål utifrån redan befintliga uppdrag som saknar behovsbedömning och mål enligt IBIC. Detta trots att det i normala fall är handläggarna som utformar de initiala målen. Alternativet är att utförarpersonalen fortsätter arbeta som de gjorde innan IBIC och att införandet av arbetssättet i stödets genomförande därmed fördröjs.

Övergångsperioden blir dessutom olika lång i olika delar av socialtjänsten. Verksamhet enligt LSS ger exempelvis stöd till ett begränsat antal personer och under en längre period, ibland hela livet. Det innebär att antalet nya uppdrag som gjorts enligt IBIC är begränsat. Det kan jämföras med äldreomsorgen, där antalet personer som får stöd är fler och de ofta får hjälp under en kortare tid, vilket gör att inflödet av nya uppdrag är högre.

Införandet av IBIC blir ofta mer utmanande inom områden med färre nya uppdrag, eftersom utförarpersonalen varken möter eller själva använder det nya arbetssättet lika ofta. I värsta fall riskerar utförarpersonalen att glömma det de lärt sig om IBIC, eftersom de inte får tillfälle att använda kunskapen.

6.1.6 Ersättningssystemen kan vara utmanande att förena med IBIC enligt vissa fallstudiekommuner

Det är bara 2–5 procent av kommunerna som uppger att de ändrat ersättningen till utförarna för att det ska stämma överens med IBIC enligt vår enkät. I vissa kommuner vi talat med lyfts dock att det kan vara utmanande att förena de befintliga ersättningssystemen med skiftet till att fokusera på behov, eftersom ersättningssystemen ofta är insatsbaserade. En utmaning är att det kan vara svårt att förutspå hur lång tid som behövs vid stödjande insatser. Eftersom individen själv ska vara delaktig, kan också insatsen från gång till gång ta olika lång tid beroende på individens dagsform. Detta är något som kan vara ett problem och som kommunerna behöver hantera och räkna med.

Olika kommuner har hanterat motsättningen på olika sätt. I en fallstudiekommun var det tidigare handläggaren som uppskattade tiden för de beviljade insatserna i sin utredning. Sedan IBIC infördes använder de sig av schablontider och det är nu mer upp till utförarpersonalen att styra tidsåtgången i dialog med handläggarna. En möjlig bidragande orsak till att detta fungerat väl är att kommunen enbart har kommunala utförare, vilket innebär att utförarpersonalen och handläggarna tillhör samma organisation och har korta beslutsvägar mellan sig.



Även Kungsbacka använder sig av schablontider (Larsen 2020). Där minskades den beviljade tiden hos individer med omfattande stöd eftersom kommunen beviljade mindre tid för samma insatser jämfört med innan IBIC infördes. En utvärdering av IBIC i Kungsbacka menar att schablontider därmed motverkar intentionerna med IBIC. Det är individens behov och inte utbudet av tid som ska styra.

Att uppdragen blivit mer konkreta med fokus på det individuella behovet har i en kommun inneburit mindre fokus på hur mycket tid som beviljats för stödets genomförande. En representant från kommunen berättar att det tidigare kunde vara en jakt på en extra timme eller insats från både utförarpersonalen och personerna som får stöd, och att svängningen mot behov och måluppfyllelse varit gynnsam.

Samtidigt belyser en annan representant från samma kommun att brukarnas behov ändras kontinuerligt, vilket gör att det är ett konstant arbete för utförarpersonal och handläggare att försöka anpassa det bedöma behovet, och därmed tidsåtgången, till det aktuella behovet. Tidigare fanns det ett större utrymme för utförarpersonalen att på egen hand anpassa mängden stöd efter förändrade behov. Flexibiliteten som beskrivits på andra håll gäller med andra ord framför allt hur stödet utformas – inte mängden tid och resurser som kan läggas på det.

Dilemmat med att genomförandet kan ha blivit mer flexibelt till innehållet, men inte sett till resurserna, blir sannolikt mer påtagligt inom äldreomsorgen, där förändringar sker oftare. Det ställer också krav på att handläggare och utförarpersonal har en god och nära kontakt för att kunna göra eventuella ändringar i tidsättningen på ett bra sätt.

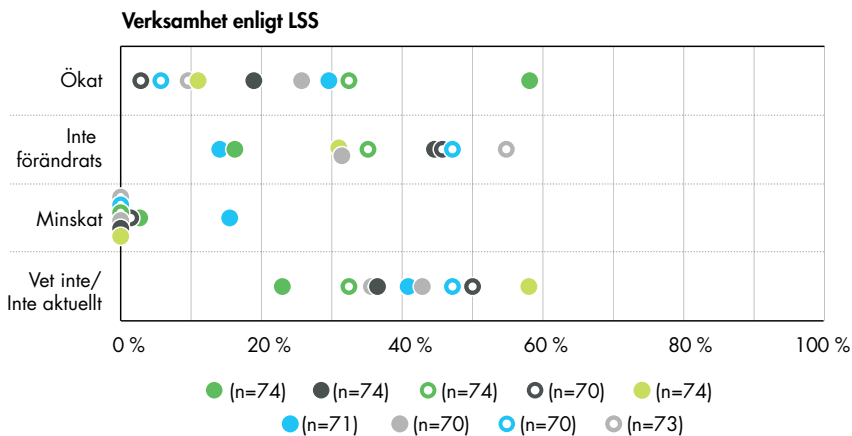
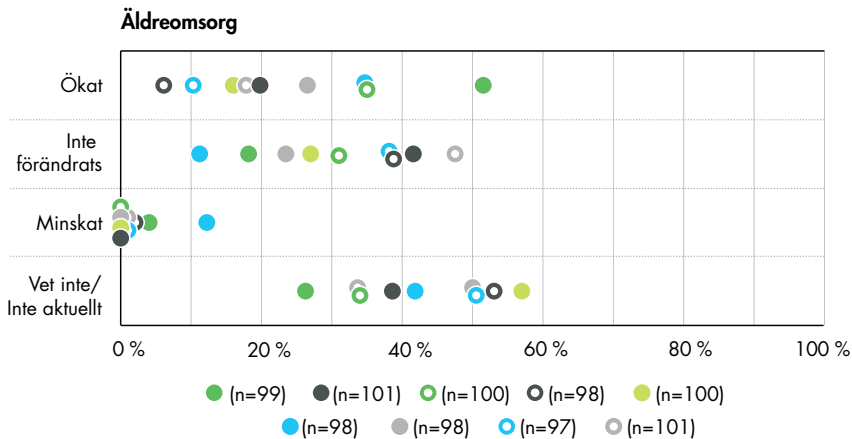
En fallstudiekommun anpassade sitt ersättningssystem i samband med att den införde IBIC. Grundtanken med det nya ersättningssystemet är att ersättning inte enbart ska ges för grunduppdraget, det vill säga insatser och schablontider, utan ersättningen ska också ta hänsyn till måluppfyllelse och resultat (Lunds kommun utan årtal). Däremot innebar det nya ersättningssystemet inte att kommunen gick ifrån principen om schablontider. Även Kungsbacka påbörjade ett arbete att ta fram ett nytt ersättningssystem i samband med att IBIC infördes (Larsen 2020). Syftet var att försöka ta fram ett ersättningssystem som skulle vara kopplad till behovskoder enligt ICF. Ersättningssystemet infördes dock aldrig eftersom man kom fram till att modellen skulle bli för komplicerad.

6.2 BEGRÄNSADE EFFEKTER I GENOMFÖRANDET

IBIC verkar inte i någon större utsträckning ha ökat individanpassningen, tidspressen för utförarpersonalen eller mängden resurser som läggs på genomförandet. Däremot verkar IBIC kunna bidra till tydlighet om vilket stöd individen har beviljats och vad som ligger utanför uppdraget samt ha viss effekt på kommunikationen och informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonal. IBIC verkar även kunna ha viss påverkan på andelen stödjande insatser. I intervjuer har det bland annat lyfts fram att det är viktigt att även utförarpersonalen använder sig av IBIC.

Figur 16 och 17 ger en samlad överblick över enkätsvaren kopplade till IBIC:s effekter under genomförandet.

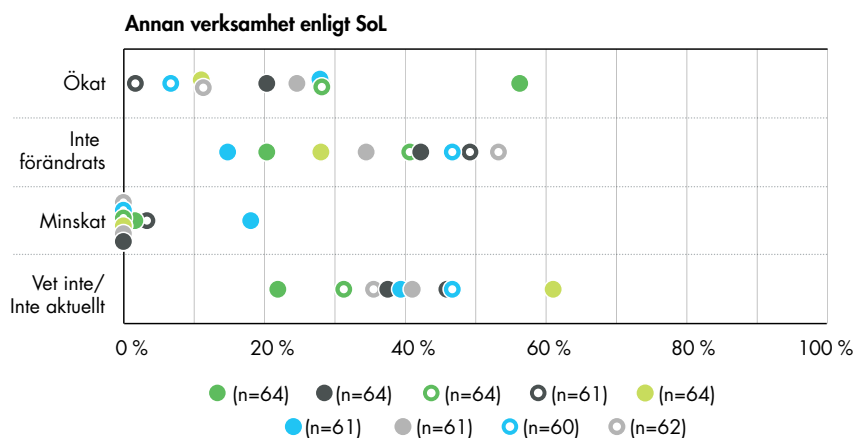
Figur 16. Effekter av IBIC under genomförandet, andel kommuner som svarat att respektive faktor ökat, inte förändrats, minskat eller att de inte vet/inte aktuellt.



(forts.)



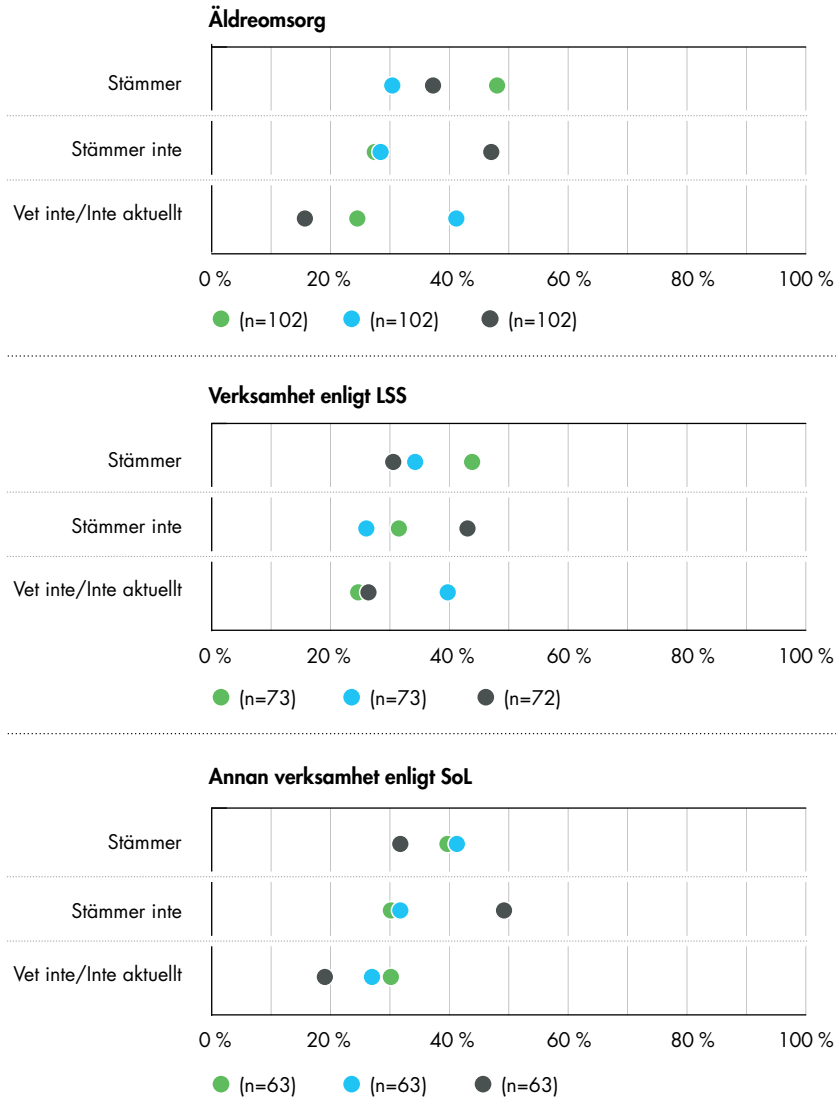
Figur 16. (forts.).



- Tydligheten i vilket stöd som beviljats och vad som ligger utanför uppdraget har...
- Komplexiteten i att göra en genomförandeplan har...
- Möjligheten för personen som får stöd att påverka när och hur stödet ges har...
- Graden av anpassning av det utförda stödet efter varje persons förutsättningar och behov har...
- Andelen personer som får stödjande insatser har...
- Utförarpersonalen signalerar att tidspressen vid utförandet har...
- Mängden resurser som läggs på socialtjänstens utförande har...
- Antalet insatser som avslutas eller minskas i omfattning på grund av minskat behov av stöd har...
- Brukarens nöjdhet med utförandet av stödet har...

Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.
 Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.

Figur 17. Effekter av IBIC under genomförandet, andel kommuner som gett respektive svar.



- Användningen av IBICs begrepp och struktur har gjort det lättare att kommunicera och överföra information mellan handläggare och utförare
- IBIC ställer högre krav på personkontinuitet bland utförarpersonalen
- Personer får andra typer av insatser än vad som gavs tidigare

Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.



6.2.1 Viktigt att utförarna också är med i arbetet med IBIC menar fallstudiekommunerna

Att IBIC infördes hos utförarna i ett tidigt skede var en framgångsfaktor, enligt flera kommuner vi intervjuat. Men i enkäten var det relativt få kommuner, 29 procent, som uppgav att det var eller delvis var en framgångsfaktor att IBIC infördes både bland handläggare och utförarpersonal från ett tidigt skede. Både fallstudiekommunerna och SKR:s arbetsgrupp för IBIC lyfte fram att det krävs att kommunerna får med utförarna i arbetet med IBIC, för att arbetssättet ska få genomslag för personerna som får stöd. En fallstudiekommun berättade att de sett en tydlig skillnad i måluppfyllelse mellan utförare som arbetar systematiskt med IBIC och de som inte gör det.

6.2.2 IBIC kan påverka informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonal positivt

Flera kommuner upplever att IBIC:s begrepp och struktur underlättar kommunikationen och informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonalen. 40–48 procent av kommunerna uppger att det stämmer att användningen av IBIC:s begrepp och struktur har gjort det lättare att kommunicera och överföra information mellan handläggare och utförarpersonal. Bland kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppger en majoritet att detta stämmer.

Flera representanter från kommunerna vi intervjuat beskriver att relationen mellan handläggare och utförarpersonal var god redan innan IBIC infördes. Samtidigt beskriver flera vi talat med att IBIC stärkt känslan av enighet och att handläggare och utförarpersonal fått ett tydligare gemensamt mål med sitt arbete. I en kommun har hemtjänsten fördjupat samverkan mellan handläggare och utförarpersonal, för att handläggarnas utredning och uppdrag inte ska landa i något annat i genomförandeplanen. Liknande erfarenheter av ökad samverkan beskrivs i två andra kommuner. Representanter från en av dessa kommuner beskriver bland annat att medvetenheten i organisationen är betydligt högre nu. Diskussioner på de gemensamma dialogforumen har gått från att handla om småsaker till att handla om det större perspektivet och det gemensamma målet.

IBIC gör det tydligare vilket stöd en person beviljats

Den gemensamma bilden som kommunerna i våra fallstudier har förmedlat är att IBIC gjort uppdragen till utförarverksamheterna mer konkreta. Oavsett vilken handläggare som skrivit uppdraget följer de samma struktur, vilket

underlättar för utförarpersonalen. Som jämförelse beskriver en kommun att utredningar och uppdrag som gjordes innan IBIC skrevs i fritext, där strukturen varierade utifrån handläggare, och att innehållet snarare var insatsfokuserat än behovsfokuserat.

IBIC har även inneburit att uppdragen till utförarna i högre grad fokuserar på individens specifika behov och lyfter fram de områden som individen faktiskt behöver hjälp inom. Flera kommuner vi intervjuat beskriver att IBIC gjort det lättare för utförarpersonalen att se vilket stöd en person har beviljats och vid vilka moment hen behöver stöttning. Tydligheten i vilket stöd som personer har beviljats och vad som ligger utanför uppdraget har ökat, vilket även syns i vår enkät. 52–58 procent av kommunerna uppger detta. Andelen som uppger att tydligheten har ökat är högre bland de kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt. Där uppger 67–71 procent detta.

Genom att kommunernas utredningar fokuserar på det som är relevant för en persons behov av stöd, har också utförarnas insatser blivit mer effektiva. Den bilden delas av flera kommuner vi intervjuat. De beskriver att genomförandeplanerna har blivit mer individuella och fått ett tydligare syfte. Flera kommuner vi intervjuat beskriver även att IBIC gjort att de träffar mer rätt i behov, vilket gör att de kan planera stödet på ett mer effektivt sätt.

Sammantaget menar flera fallstudiekommuner att de har fått en betydligt bättre bild av varför personer får hjälp sedan IBIC infördes. Detta har i sin tur gjort det enklare för utförarpersonalen att urskilja när de befinner sig utanför sitt uppdrag. En representant vi talat med från en kommun beskriver att detta också kan underlätta och fungera som ett stöd i kommunikationen med brukare. Skulle personen som får stöd ha synpunkter på mängden stöd som ges blir det tydligt att hen behöver vända sig till ansvarig handläggare, och inte till utförarpersonalen. På så vis minskar risken för att utförarpersonalen hamnar i kläm.

Samtidigt kan vi utifrån våra intervjuer se att utförarpersonalen kan uppleva oklarheter eller dubbla budskap om uppdraget innehåller både individens ”upplevda” och ”beviljade” behov. Framför allt kan det skapa förvirring om personalen inte fått tillräckligt med kunskap eller utbildning om arbetssättet och hur uppdrag som skrivits enligt IBIC ska tolkas.

6.2.3 Komplexiteten i genomförandeplanen verkar ha ökat i vissa kommuner

Vissa kommuner rapporterar att IBIC leder till att genomförandeplaner blir mer komplexa att göra. 28–35 procent av kommunerna uppgav att



komplexiteten i att göra en genomförandeplan har ökat, medan 11–15 procent uppgav att den var oförändrad och 12–18 procent att den minskat. Bland kommunerna där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppgav 38–52 procent att komplexiteten ökat. I Kungsbackas rapport över införandet av IBIC kan vi läsa att utförarna rapporterade om många och omfattande riktlinjer för hur utförarpersonalen ska dokumentera och utföra sitt arbete (Larsen 2020). Det framgår också att IBIC ansågs innehålla många komplicerade begrepp och att dokumentationen tog längre tid. Även SKR:s arbetsgrupp för IBIC upplever att många kommuner har uppfattningen att IBIC medför mer dokumentation.

Bilden av att utförarpersonalen uppfattar det som krångligt och tidskrävande att dokumentera enligt IBIC förekommer också i våra intervjuer. En kommun beskriver bland annat att det kan vara utmanande att förstå namnen på och betydelsen av olika livsområden. Dokumentationen specificeras därför ofta under något livsområde, då många livsområden går in i varandra. En annan kommun menar att de utförare i deras kommun som kommit längst med dokumentationen är de som planerat in dokumentationen i schemat.

Ett resultat i Kungsbacka av att dokumentationen upplevdes som alltför komplicerad var att genomförandeplaner ofta skrevs av dokumentationsombud istället för av individens kontaktperson (Larsen 2020). Om en sådan specialisering förekommer i fler kommuner kan det å ena sidan förenkla arbetet för kontaktpersonerna, men å andra sidan innebära en risk att genomförandeplanen inte används i det dagliga arbetet.

6.2.4 Anpassningen efter varje persons behov och önskemål verkar inte ha ökat generellt

En relativt låg andel kommuner uppger att möjligheten för personen som får stöd att påverka när och hur stödet ges samt att graden av anpassning av stödet efter varje persons förutsättningar och behov har ökat. 19–20 procent uppger att möjligheten att påverka när och hur stödet ges har ökat och 25–27 procent uppger att graden av anpassning av stödet ökat. Bland kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppger dock 25–33 respektive 29–41 procent detta.

En kommun som ingår i vår fallstudie upplever däremot ökad individanpassning. Kommunen beskriver att den ökade individanpassningen av insatserna hänger ihop med att individerna är delaktiga i utformningen av stödet. Flera kommuner vi intervjuat anser att individerna blivit mer delaktiga sedan IBIC infördes. Genomförandeplaner och mål tas nu fram

tillsammans med individen och individen har möjlighet att vara med och prioritera vilket mål som är viktigast för dem. Det är de prioriterade målen som utförarpersonalen sedan fokuserar på först. En kommun berättar att det tidigare kunde vara så att personalen skrev en genomförandeplan och så fick personen det gällde godkänna i efterhand. Nu deltar personen som får stöd i att ta fram genomförandeplanen. Självbestämmande och delaktighet är också något som är viktigt enligt representanten från FUB.

Samtidigt framgår det i intervjuer och i kommuners egna rapporter att det kan finnas en utmaning i att få individerna att förstå genomförandeplanen, målen och delmålen. Utmaningen blir än större om utförarpersonalen inte känner sig helt trygga i det nya arbetssättet.

Fallstudierna tyder på ökad flexibilitet att utforma stödet i genomförandet

Införandet av IBIC har bidragit till både förändrade arbetssätt och förhållningssätt för utförarna. Den samlade bilden från våra intervjuer är att utförarpersonalens roll har skiftat från att anpassa en färdig, förutbestämd insats efter varje persons behov, till att utgå från ett redan utrett behov och därefter avgöra vilket stöd som matchar behovet.

En del av den här förändringen är att både handläggare och utförarpersonal slutar tänka på socialtjänst som ett bibliotek av insatser som kommunen beställer från. I en av kommunerna försöker de exempelvis prata så lite som möjligt om insatser i verksamheterna. Målet är i stället att skifta fokus till om en persons behov är tillgodosett eller inte.

En del kommuner vi intervjuat beskriver dock att det kan bli en krock att IBIC syftar till att komma bort från insatstänket, eftersom uppdragen som kommer till utförarna fortfarande mynnar ut i en beslutad insats. Till exempel beskriver representanter från en kommun att hemtjänsten upplevs vara väldigt insatsfokuserad och att kommunens socialnämnd fortfarande beslutar om och beställer en insats, vilket intervjupersonerna menar går emot tanken med IBIC. Det pågår därför ett arbete i kommunen med att se över uppdragen så att de snarare är på livsomsrådesnivå. Samtidigt beskriver intervjupersonerna att utförarpersonalen är vana vid att vara de som anpassar insatserna efter varje persons behov, vilket gör att det kan upplevas som att handläggarna tar över deras arbetsuppgift när de gör en så pass detaljerad behovsbeskrivning redan i utredningen.

Men sammantaget upplever ändå kommunerna vi talat med att IBIC gjort det mer fritt för utförarpersonalen att utforma stödet än tidigare. I en av fallstudiekommunerna är upplevelsen att flexibiliteten har ökat hos utförarna



och att detta till stor del beror på att utförarpersonalen sätter upp delmål för vad de ska fokusera på med stödet.

En annan kommun menar även att fokus på behov och målsättning gjort insatserna mindre standardiserade. Som exempel på hur kommunen gått från insatstänk till måloppfyllelse lyfter kommunen bland annat fram att de börjat använda sig av näthandel i stället för att handla mat i en fysisk butik. Målet för individen är att få varor levererade. Beroende på det individuella behovet kan individen exempelvis få stöd i att beställa varor eller att packa upp varorna när de levererats.

I vår enkät är det däremot fler som uppger att det inte stämmer att personer får andra typer av insatser jämfört med tidigare än som uppger att det stämmer. 43–49 procent uppger att det inte stämmer att personer får andra typer av insatser medan 31–37 procent uppger att det stämmer. Men bland kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppger 39–50 procent att personer får andra typer av insatser, medan 38–44 procent uppger att detta inte stämmer.

6.2.5 Användningen av stödjande insatser verkar ha ökat i viss omfattning

I vår enkät uppgav 28–35 procent att andelen personer som får stödjande insatser ökat. Även kommunerna vi intervjuat berättar att insatserna i större utsträckning ges på ett stödjande sätt sedan IBIC infördes. De kompensande insatserna är därmed inte längre lika vanliga där. De stödjande insatserna har bidragit till ett ökat fokus på vad individen kan i stället för vad hen inte kan, vilket skapar en positiv utgångspunkt för relationen mellan utförarpersonalen och den enskilde.

Samtidigt belyser både en kommun och SKR:s arbetsgrupp för IBIC att det kan vara svårare att förändra socialtjänstens stöd inom vissa områden. Inom boendestöd, det vill säga att socialtjänsten ger stöd i vardagssysslor i hemmet, har insatserna alltid varit stödjande. Där blir omställningen inte lika tydlig. Inom hemtjänsten är det däremot djupt rotat att hjälpa individen. Det är därför lätt att falla in i gamla arbetssätt och göra saker åt individen i stället för att stödja hen utifrån den individuella förmågan. SKR:s arbetsgrupp menar att nyckeln för att förändra personalens synsätt är att skapa förståelse för att även äldre har behov och utvecklingspotential, att även de kan gynnas av det stödjande insatser.

Övergången till stödjande insatser och att arbeta mot mål har även varit en omställning för personerna som får stöd. Enligt våra intervjuer har det varit en

särskilt stor omställning för dem som tidigare till stor del haft kompensande insatser. De flesta kommuner vi intervjuat upplever att många brukare tyckt att förändringen varit positiv, men att det finns ett behov av att påminna brukarna om förändringen. Speciellt gäller det personer som får stöd inom områden där skillnaden från förr är som störst. Även representanten från SPF Seniorerna är positivt inställd till stödjande insatser, men berättar samtidigt att det till exempel kan förekomma att personer som utförarpersonalen handlar åt har svårt att förstå varför personalen inte även packar upp varorna och ställer dem i kylskåpet. Det är därför viktigt att personer som får stödjande insatser blir informerade om det och om vad som är syftet med stödjande insatser.

Representanter från en av kommunerna berättar att de även uppfattat att personer som får stöd upplever det som positivt att de nu är mer delaktiga i stödets genomförande. Enligt kommunens erfarenheter gör delaktigheten att individen hamnar i fokus och på ett annat sätt hinner uppmärksamma när exempelvis sängen bäddas. På så sätt får stödet en mer social dimension än om utförarpersonalen bara fokuserar på att utföra stödet så snabbt och effektivt som möjligt, till exempel genom att bädda medan personen duschar.

I Kungsbackas rapport om införandet av IBIC beskrivs dock att syftet med de stödjande insatserna inte alltid framgår tydligt för brukaren och närstående. Personer som får stöd kan då uppfatta att tiden inte räcker till för utförarpersonalen och att individen därför får mindre hjälp än tidigare. Rapporten beskriver även att brukarna som fått hemtjänst i Kungsbacka upplever att stödet blivit sämre sedan IBIC infördes. På det hela taget är dock en övervägande majoritet av dem som får hemtjänst i Kungsbacka nöjda med stödet de får (Larsen 2020).

6.2.6 Inga skillnader i nöjdhet med socialtjänstens stöd i kommuner med respektive utan IBIC

Socialstyrelsens brukarundersökning i äldreomsorgen visar inte på några tydliga skillnader i nöjdhet mellan kommuner som använder IBIC och kommuner som inte använder IBIC inom äldreomsorgen (Kolada 2018, 2020 och Socialstyrelsen 2018, 2020e). Det gäller både när personerna fått ge en övergripande helhetsbedömning och när de besvarat frågor om specifika områden som bemötande, möjligheten att påverka och upplevd trygghet. Detta kan tyda på att IBIC inte generellt leder till högre kvalitet för brukarna på de undersökta områdena. Men resultaten bör tolkas försiktigt, eftersom vi inte vet hur stor betydelse IBIC har för brukarnas bedömning jämfört med andra faktorer.



I vår analys undersökte vi dels om det fanns några generella skillnader i svaren 2020 mellan kommuner som använde IBIC och kommuner som inte använder IBIC, dels om det fanns några skillnader i hur svaren hade utvecklats mellan 2018 och 2020. Men vi såg inga tecken på att brukarna i kommuner som använde IBIC generellt var mer eller mindre nöjda eller upplevde att det skett större förbättringar eller försämringar jämfört med brukarna i kommuner som inte använde IBIC.

Figur 18 och 19 visar resultatet från brukarundersökningarna 2018 och 2020 för hemtjänsten respektive särskilt boende uppdelat efter om IBIC används i kommunen eller inte.

Vi ställde även en fråga i vår enkät om ifall brukarnas nöjdhet med utförandet av stödet verkar ha ökat, men en majoritet av kommunerna svarade antingen *vet inte* eller *inte aktuellt*.

Vår analys av brukarundersökningar i äldreomsorgen

När vi analyserade resultatet av brukarundersökningarna utgick vi från nedanstående faktorer:

Helhetsyn – andel som är ganska eller mycket nöjda med hemtjänsten/sitt särskilda boende

Bemötande – andel som är ganska eller mycket nöjda med personalens bemötande

Förtroende för personalen – andel som har förtroende för all eller de flesta av personalen

Hänsyn till åsikter och önskemål – andel som svarar att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål

Information om förändringar – andel som svarar att personalen alltid eller oftast informerar om tillfälliga förändringar

Möjlighet att påverka tider – andel som svarar att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp

Trygghet – andel som kände sig mycket eller ganska trygga med att bo kvar hemma med stöd från hemtjänsten/på särskilt boende

Personer som svarade *vet inte* eller *ingen åsikt* på frågan ingick inte i statistiken.

Kategorisering av om kommunerna använder IBIC utifrån Öppna jämförelser

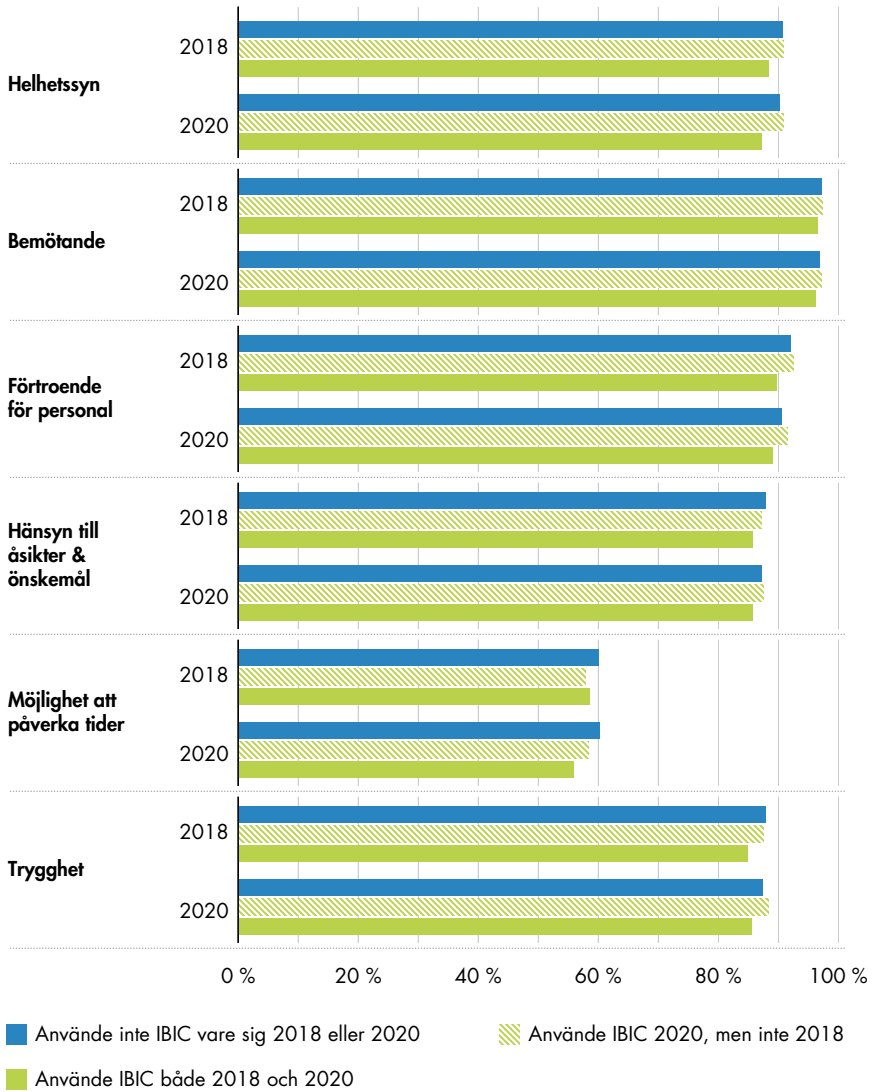
Indelningen av kommunerna i grupper avgjordes av deras svar på frågan om de använt IBIC som stöd vid utredning:

Använde inte IBIC vare sig 2018 eller 2020 – svarade *nej* både 2018 och 2020

Använde IBIC 2020, men inte 2018 – svarade *nej* år 2018 och *ja, för alla* eller *ja, men inte för alla* år 2020

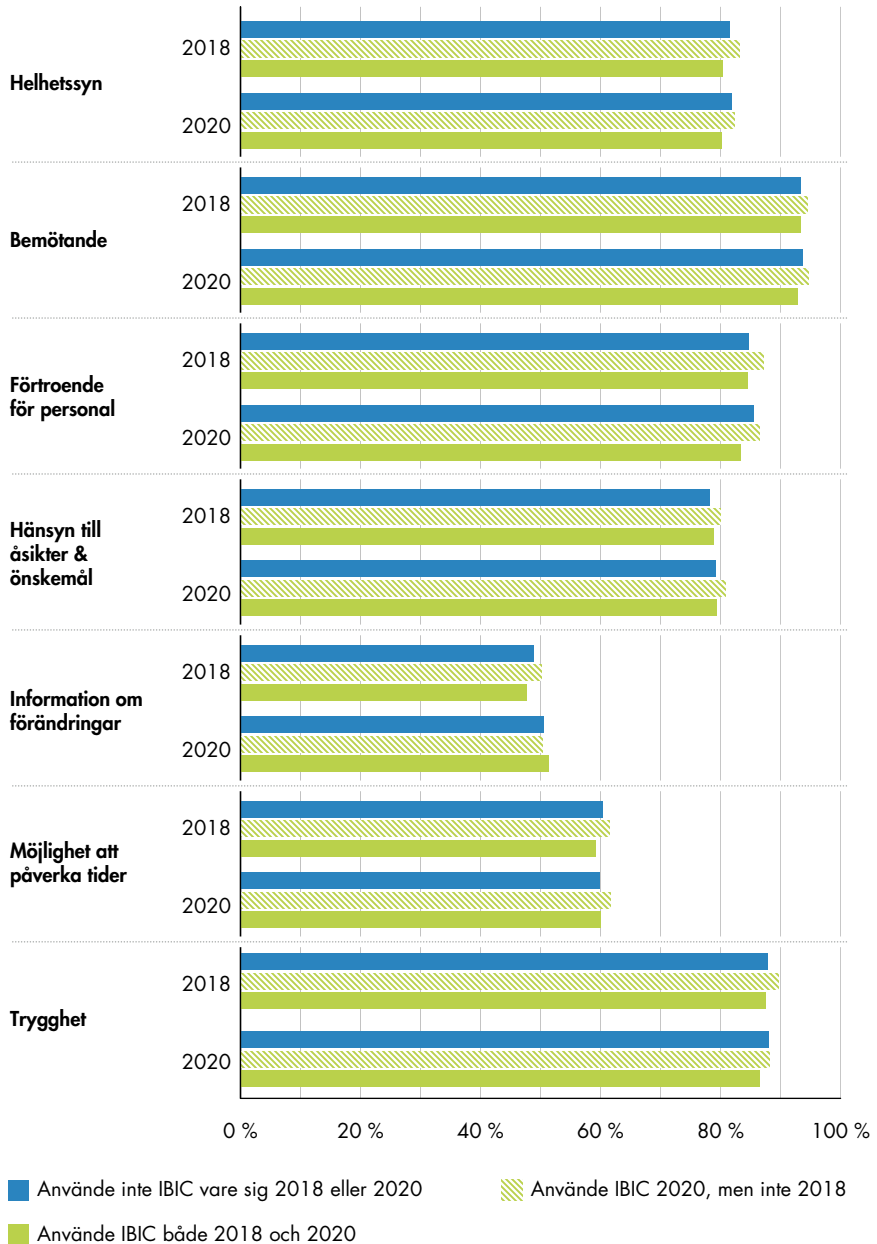
Använde IBIC både 2018 och 2020 – svarade *ja, för alla* både 2018 och 2020

Figur 18. Resultatet för brukarundersökningar för hemtjänst för äldre 2018 respektive 2020, uppdelat utifrån om kommunen använder IBIC eller inte.



Not: För mer information om vilka frågor vi utgått från, se faktarutan *Vår analys av brukarundersökningar i äldreomsorgen*.
 Källa Socialstyrelsen 2018, 2020e och Kolada 2018, 2020.

Figur 19. Resultatet från brukarundersökningar för särskilt boende för äldre 2018 respektive 2020, uppdelat utifrån om kommunen använder IBIC eller inte.



Not: För mer information om vilka frågor vi utgått från, se faktarutan *Vår analys av brukarundersökningar i äldreomsorgen*.
 Källa: Socialstyrelsen 2018, 2020e, Kolada 2018, 2020.

Inga slutsatser från brukarundersökningarna för verksamheter enligt LSS

Vi försökte också undersöka om det fanns skillnader i brukarnöjdhet inom verksamheter enligt LSS, men på grund av att andelen kommuner där det finns data är betydligt lägre än för äldreomsorgen vågar vi inte dra några slutsatser för LSS. För uppgifter om LSS-verksamheterna utgick vi från SKR:s brukarundersökning (Kolada 2017, 2019) som vi kombinerade med resultatet från Öppna jämförelser (Socialstyrelsen 2017, 2019a).

Vi ser till exempel inga tydliga generella skillnader mellan kommuner som använde respektive inte använde IBIC 2020, som gäller för både gruppbostad samt servicebostad och daglig verksamhet.

När det gäller förändringen mellan 2017 och 2019 ser vi bara en tydlig skillnad. Det är att andelen som rapporterar att personalen pratar så att hen förstår har ökat med runt 8–9 procentenheter för kommunerna som använde IBIC både 2017 och 2019. Men det syns inget tydligt mönster för kommuner som helt eller delvis infört IBIC mellan 2017 och 2019 eller för kommuner som varken använde IBIC 2017 eller 2019.

Tabell 5 visar vilka frågor vi undersökte för daglig verksamhet, gruppbostad respektive servicebostad enligt LSS.

Tabell 5. Frågorna vi använde för att undersöka brukarnas bedömning av verksamhet enligt LSS.

Daglig verksamhet/Gruppbostad/Servicebostad

All personal förstår brukaren*

Brukaren får bestämma om saker som är viktiga/Brukaren får bestämma om saker som är viktiga hemma

Brukaren får den hjälp hen vill ha

Brukaren känner sig trygg med alla i personalen

Brukaren trivs alltid på sin dagliga verksamhet/Brukaren trivs alltid hemma/Brukaren trivs med alla i boendepersonalen

Brukaren är aldrig rädd för något på sin dagliga verksamhet/Brukaren är aldrig rädd för något hemma

Personalen bryr sig om brukaren

Personalen pratar så brukaren förstår

* Här saknas resultat för 2017.

Källa: Kolada 2017, 2019.



6.2.7 Tidspressen eller mängden resurser har inte påverkats generellt

I vår enkät finns varken tydliga tecken på att tidspressen eller mängden resurser som läggs på socialtjänsten har ökat i någon större utsträckning.

I enkäten är det nämligen bara 6–10 procent av kommunerna som uppger att utförarpersonalen signalerar att tidspressen vid genomförandet har ökat, medan 38–47 procent uppger att utförarpersonalen signalerar att tidspressen är oförändrad. Ingen av kommunerna uppger att utförarpersonalen har signalerat att tidspressen minskat.

Samtidigt är det bara 2–6 procent som uppger att mängden resurser som läggs på socialtjänstens genomförande har ökat, medan 1–3 procent uppger att mängden minskat. 39–49 procent uppger att mängden är oförändrad.

Men vissa kommuner vi intervjuat upplever att fokus på det stödjande arbetet medfört att insatserna tar längre tid att utföra jämfört med när stödet framför allt var kompenserande. Tar stödet längre tid skulle det kunna vara en anledning till varför det kan vara enkelt att utförarpersonalen faller tillbaka i gamla vanor och återgår till ett kompenserande stöd. Däremot beskrev en representant från en kommun att IBIC snarare underlättat arbetet. I pilotprojektet med IBIC i Linköping (2016) uppfattade personal och ledning att IBIC som arbetssätt inte krävde mer tid. Däremot uppfattades införandet som tidskrävande.

Kontinuiteten bland utförarpersonalen verkar inte ha ökat generellt

I en av kommunerna förändrade införandet av IBIC hela hemtjänstens organisation. Målfokuseringen i det nya arbetssättet gjorde att kommunen såg en stor skillnad i vikten av kontinuitet och att utförarpersonalen verkligen känner individerna. Detta ansågs som viktigt för att personalen skulle kunna motivera och stötta individen att delta i stödjande insatser och på så sätt behålla sina förmågor. Kommunen gick därför från stora personalgrupper som ansvarade för större områden till att omorganisera så att personalgrupperna och dess områden blev betydligt mindre.

Övriga kommuner vi intervjuat delar dock inte bilden av att IBIC ställer andra krav på kontinuitet än något annat arbetssätt. De menar att exempelvis motiverande insatser var en del av utförarpersonalens arbete redan innan och att det inte skett någon större förändring i och med IBIC.

Inte heller enkäten tyder på att kommunerna tenderar att förändra kontinuiteten på grund av IBIC. Visserligen svarar 30–41 procent av kommunerna att det stämmer att IBIC ställer högre krav på personalkontinuitet. Men av dessa är det bara en kommun per område som uppger att personalkontinuiteten har ökat på grund av IBIC, samt en till kommun inom

äldreomsorgen som menar att personkontinuiteten bland utförarpersonal delvis har ökat. Detta innebär att endast 6–9 procent av kommunerna som fått frågan om personaalkontinuiteten ökat har uppgett att den ökat eller delvis ökat. Kontinuitet och att det inte är för stor omsättning på personal är viktigt, enligt representanten från FUB.

6.3 I VISSA KOMMUNER VERKAR IBIC UNDERLÄTTA SAMARBETE MELLAN PROFESSIONELLA OCH ÖKA SJÄLVSTÄNDIGHETEN I GENOMFÖRANDET

Utifrån det som beskrivits om IBIC:s effekter i genomförandet kan vi dra slutsatsen att IBIC på en övergripande nivå verkar bidra till att underlätta samarbetet mellan professionella och öka självständigheten för personer som får stöd i vissa kommuner. Det finns också tecken på att IBIC bidrar till ökad likvärdighet, underlättat samarbete mellan socialtjänstens personal och personerna som får stöd samt att förtydliga för utförpersonalen vilket stöd individen behöver.

6.3.1 Brukarperspektiv: Mer självständighet i vissa kommuner

Under genomförandet verkar IBIC framför allt ha bidragit till ökad självständighet i vissa kommuner. Vi ser tecken som talar både för och emot att IBIC skulle bidra till mer träffsäkra insatser. Möjligheten att delta i samhället samt personers trygghet och delaktighet verkar inte ha påverkats generellt när det gäller genomförandet. Det är osäkert vilken påverkan IBIC har på bemötande och kommunikation samt sociala relationer med personalen.

Mer självständighet i vissa kommuner

Vår enkät visar att vissa kommuner rapporterar att andelen stödjande insatser har ökat sedan de införde IBIC. Eftersom stödjande insatser verkar för att individen ska behålla och i bästa fall förbättra sin förmåga att klara saker på egen hand kan en ökning av mängden stödjande insatser även leda till ökad självständighet.

Splittrad bild av om IBIC lett till mer träffsäkra insatser

Våra enkätsvar ger en splittrad bild av hur insatsernas träffsäkerhet påverkats av IBIC. Drygt hälften av kommunerna rapporterar att det blivit tydligare vilket stöd en person har beviljats; något som skulle kunna öka stödets träffsäkerhet om behovsbedömningen i utredningen är korrekt. Men bara



en liten andel av kommunerna anger att stödet i högre grad än tidigare har anpassats efter varje persons förutsättningar och behov. Och en liten andel uppger att möjligheten att påverka när och hur stödet ges har ökat. Detta stöds av att vi inte ser någon skillnad i brukarrapporterat inflytande mellan kommuner som använder respektive inte använder IBIC.

Intervjupersoner i våra fallstudier menar att IBIC bidragit till att stödet träffar mer rätt i behov. Fast samtidigt ser vi i fallstudierna tecken på att det blivit svårare för utförarpersonalen att anpassa mängden stöd utan en uppdaterad utredning och beslut om mer stöd.

IBIC verkar inte ha påverkat tryggheten, delaktigheten eller möjligheten att delta i samhället

En av våra fallstudiekommuner beskriver att IBIC har påverkat kommunen till att öka personalkontinuiteten, vilket ofta kopplas till ökad trygghet för personerna som får stöd. Däremot ser vi inga tecken på att IBIC har bidragit till ökad kontinuitet på en övergripande nivå. Även om cirka en tredjedel av kommunerna i vår enkät menar att IBIC ställer krav på högre kontinuitet, är det få kommuner som också uppger att de ökat personalkontinuiteten på grund av IBIC. Inte heller i brukarundersökningen ser vi några tydliga skillnader i trygghet mellan kommuner som använder IBIC och kommuner som inte använder IBIC.

Delaktigheten verkar inte heller ha påverkats. En mindre andel kommuner uppger att anpassningen efter personens förutsättningar eller att möjligheten att påverka när och hur stödet ges har ökat. Det talar emot att IBIC skulle ha bidragit till ökad delaktighet. Inte heller brukarundersökningar i äldreomsorgen visar på några större skillnader mellan kommuner som använder IBIC respektive inte gör det. Samtidigt beskriver kommunerna vi intervjuat att brukarna i högre grad än tidigare påverkar genomförandet och målen med insatserna, samt hur prioriteringen ska ske mellan dem.

Möjligheten att delta i samhället avgörs främst av vilka behov som utredningen beslutar att en person ska få stöd för. Det är därmed svårt att se att IBIC har en påverkan i vare sig positiv eller negativ riktning under genomförandet.

Osäker påverkan på bemötande och kommunikation samt sociala relationer med personalen

Vår analys av brukarundersökningar i äldreomsorgen visar inte på några skillnader mellan kommuner som använder respektive inte använder IBIC när det gäller bemötande och kommunikation på en mer övergripande nivå. Men vår enkät visar att IBIC har bidragit till att det blivit tydligare vilket

stöd en person beviljats och vad som ligger utanför uppdraget, vilket skapar förutsättningar för tydligare kommunikation och förväntningar om vilket stöd individen ska få. Samtidigt är bemötande och kommunikation under genomförandet betydligt bredare än bara information om vad som beviljats.

Vi kan inte heller se några tecken på bättre relationer i brukarundersökningarna. I vilken utsträckning utförarpersonalen upplever tidspress och hur mycket tid de har hos individen kan troligtvis också påverka den sociala relationen, men i vår enkät ser vi inga tydliga tecken på att någon av dem förändrats generellt. Att IBIC bidragit till ett ökat fokus på individens förmåga i stället för vad hen inte kan, som fallstudiekommunerna beskriver, skulle kunna vara positivt för den sociala relationen.

6.3.2 Organisationsperspektiv: Underlättat samarbete mellan professionella i vissa kommuner

Under genomförandet verkar IBIC framför allt ha bidragit till att underlätta samarbetet mellan professionella i vissa kommuner. Det finns även tecken på att likvärdigheten har ökat, att samarbete mellan socialtjänstens personal och personerna som får stöd har underlättats och att det blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver.

IBIC verkar underlätta samarbete mellan professionella i vissa kommuner

Att användningen av IBIC:s begrepp och struktur har underlättat kommunikationen och informationsöverföringen i vissa kommuner, tyder på att IBIC underlättat samarbetet mellan professionella i dessa kommuner. Även den ökade tydligheten i vilket stöd som personer har beviljats tyder på att samarbetet har underlättats. Möjligen skulle samarbetet i viss mån kunna motverkas av att IBIC verkar användas i lägre grad bland utförarpersonalen än bland handläggarna. Men vår sammantagna bedömning är ändå att IBIC i vissa kommuner verkar bidra till att underlätta samarbete mellan professionella.

Tecken på ökad likvärdighet, underlättat samarbete mellan personalen och personerna som får stöd, samt att det blivit tydligare vilket stöd individen behöver

När det blir tydligare vilket stöd en person har beviljats respektive vad som ligger utanför uppdraget, ökar rimligtvis sannolikheten att hen ska få sitt stöd. Under förutsättning att två personer med liknande behov och förutsättningar beviljas likvärdigt stöd, borde detta också bidra till ökad



likvärdighet. Men om det beviljade stödet inte är likvärdigt behöver ökad tydlighet inte innebära ökad likvärdighet.

Både enkäten och våra fallstudier visar på att IBIC gjort det tydligare vilket stöd individen har beviljats samt i vissa kommuner underlättat kommunikation och informationsöverföring. Det tyder på att IBIC även kan bidra till att underlätta samarbetet mellan utförarpersonalen, individen och närstående genom att minska risken för oklarheter och missförstånd. Samtidigt kan vi se i fallstudierna att utförarpersonalen kan uppleva oklarheter eller dubbla budskap när uppdraget från socialnämnden innehåller både individens ”upplevda” och ”beviljade” behov. Ett annat hinder för IBIC som gemensamt språk är att begreppen inte alltid upplevs som enkla eller logiska. Det kan även leda till en otydlighet gentemot individen.

Ökad tydlighet om vilket stöd som *beviljats* samt underlättad kommunikation och informationsöverföring i vissa kommuner bidrar troligtvis också till att det blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd *individen behöver*. Även när IBIC kan göra det tydligare *varför* stödet behövs, vilket våra fallstudier tyder på, kan det bidra till att göra det tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. Samtidigt är den gemensamma bilden från våra intervjuer att den kanske största utmaningen för utförarpersonalen är att sätta tydliga (del)mål för insatserna. Det verkar därmed fortfarande innebära en viss utmaning att översätta utredningens behovsbedömning till konkreta mål som stödet ska syfta mot. Vårt enkätresultat visar även att anpassningen av stödet efter individens förutsättningar har ökat i relativt få kommuner, vilket talar emot att det blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver. Vår sammantagna slutsats är därför att det blivit tydligare för utföraren vilket stöd som beviljats, men bara vissa tecken på att det blivit tydligare för utföraren vilket stöd individen behöver. Men det är svårt att dra några säkra slutsatser.

Ingen tydlig påverkan på uppföljningen i genomförandet

IBIC:s påverkan på utförarnas egen uppföljning diskuteras i nästa kapitel.



IBIC i uppföljningen av stödet

I det här kapitlet beskriver vi vilken påverkan användningen av IBIC har under uppföljningen av socialtjänstens stöd, på individnivå och för kvalitetsutveckling. Beskrivningen baseras dels på vår enkät till landets kommuner, dels på våra fallstudier och intervjuer. Generellt ger fallstudierna en mer positiv bild än enkätresultatet. Vår enkät visar inte tecken på att IBIC har påverkat uppföljningen i någon större utsträckning. Det innebär att inte heller de förväntade värdena ur ett brukar- och organisationsperspektiv verkar ha uppstått.

Våra viktigaste resultat:

- Verksamhetssystemet påverkar möjligheten att göra uppföljningar. När det gäller möjligheten att sammanställa uppgifter på en aggregerad nivå verkar stödet från de digitala verksamhetssystemen brista i flera kommuner.
- Möjligheten att göra jämförelser mellan kommuner kan försvåras av skillnader i hur kommunerna använder IBIC och av juridiska hinder.
- Uppföljning på individnivå är vanligt både bland kommuner som använder och som inte använder IBIC, vilket är en möjlig förklaring till att IBIC inte verkar ha lett till ökad uppföljning generellt.
- Uppföljning på utförar- eller gruppnivå verkar generellt inte ske oftare bland kommuner som använder IBIC än bland kommuner som inte gör det.
- Inte heller är det fler kommuner som använder resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling bland de kommuner som använder IBIC.



I det här kapitlet kommer vi ta upp flera faktorer som påverkar möjligheten till uppföljning. Vi kommer också skriva om hur IBIC har påverkat uppföljningen. Slutligen skriver vi om i vilken utsträckning IBIC:s effekter påverkar viktiga värden ur ett brukarperspektiv och förväntade fördelar ur ett organisationsperspektiv.

Figur 20. Tänkt process för socialtjänstens arbete enligt IBIC.



7.1 DIGITALA VERKSAMHETSSYSTEM PÅVERKAR MÖJLIGHETEN TILL UPPFÖLJNING

Det finns flera faktorer som påverkar kommunernas möjligheter till uppföljning, exempelvis deras digitala verksamhetssystem. I flera kommuner verkar stödet från verksamhetssystemet för att sammanställa uppgifter på framför allt en aggregerad nivå brista.

För att stärka uppföljningen och fånga upp uppföljningens resultat använder sig fallstudiekommunerna av olika metoder, till exempel kollegiegranskning och diskussioner. Anpassade ersättningssystem kan enligt en av våra fallstudiekommuner främja motivationen till uppföljning, men generellt verkar det vara få kommuner som har anpassat sitt ersättningssystem efter IBIC. Slutligen kan verksamhetssystem, skillnader i hur kommunerna använder IBIC och juridiska hinder försvåra jämförelser mellan kommuner.

7.1.1 Verksamhetssystemen kan vara ett hinder för att följa upp

För att det ska fungera att följa upp socialtjänsten – både för att se till att enskilda personer får det stöd de behöver och som grund för verksamhetsuppföljning – krävs digitala verksamhetssystem som på ett önskvärt sätt möjliggör uppföljning både på individ- och på gruppnivå. Men kommunerna vi intervjuat uttrycker en frustration över att verksamhetssystemen inte gett det stöd som de trott och önskat, speciellt inte när de först införde IBIC.

I vår enkät uppgav 73 procent att det var en utmaning eller delvis en utmaning att kommunens verksamhetssystem inte stödde IBIC fullt ut

vid införandet av IBIC. En anledning till svårigheterna är att varje enskild kommun vanligtvis utvecklar och kravställer sitt eget verksamhetssystem, så att systemen ser olika ut över landet.

Bara en av våra fallstudiekommuner följer upp socialtjänsten på grupp-nivå, mycket tack vare att de har en systemförvaltare som har anpassat systemet och på så sätt gjort en aggregerad uppföljning möjlig. Kommunen kan därför exempelvis följa upp utförarnas resultat och måluppfyllelse inom olika livsområden. Även utförarna har tillgång till dessa data, som grund för sin egen kvalitets- och verksamhetsutveckling. Kommunen har även tillgång till statistik över vilken typ av stöd som ges och kan koppla den till geografiska områden, som underlag för sin egen kvalitetsutveckling.

Under våra intervjuer berättar kommunen att det varit en framgångsfaktor att kunna anpassa verksamhetssystemet med hjälp av systemförvaltaren. Det är dock inte alla kommuner som har dessa förutsättningar. Socialstyrelsen har tagit fram ett stöddokument för att stötta kommunerna i deras kravställning på verksamhetssystemet, något som underlättat kommunens anpassning av verksamhetssystemet.

Kommunernas verksamhetssystem påverkar sannolikt deras nytta och upplevelse av IBIC. Framför allt kan vi se att problem och frustration över IBIC i våra fallstudier många gånger har att göra med de digitala verksamhetssystemens begränsningar. En av kommunerna beskriver att deras verksamhetssystem, som infördes samtidigt som IBIC, krånglat mycket och att det först är relativt nyligen som de har börjat kunna följa IBIC-processen i systemet. Innan dess kunde de till exempel inte se i systemet vad det önskade funktionstillståndet var eller om individen nått målet, vilket försvårade uppföljning av om personen fått rätt stöd eller inte. Representanter från kommunen önskar att de hade haft ett fungerande verksamhetssystem på plats redan vid införandet, eftersom det är svårt att både ha utmaningar med systemet och samtidigt lära sig ett nytt arbetssätt.

I Kungsbackas rapport över införandet av IBIC beskrivs bland annat att handläggare uppfattat att uppföljningen av individuella mål försämrats i och med att IBIC infördes. De menar dock att det inte är IBIC i sig, utan snarare verksamhetssystemet, som gjort det komplicerat och svårt att få en överskådlig bild av måluppfyllelsen. Vid tidpunkten för utvärderingen i Kungsbacka kunde inte handläggarna se utförarpersonalens dokumentation eller ta del av genomförandeplaner.

Även den intervjuade utförarpersonalen i Kungsbacka upplevde uppföljningen som problematisk i och med IBIC. De uppfattade att ansvaret för måluppföljningen på individnivå ändrades när IBIC infördes och att det numera i första hand var handläggarnas ansvar. Ansvarsskiftet blev framför



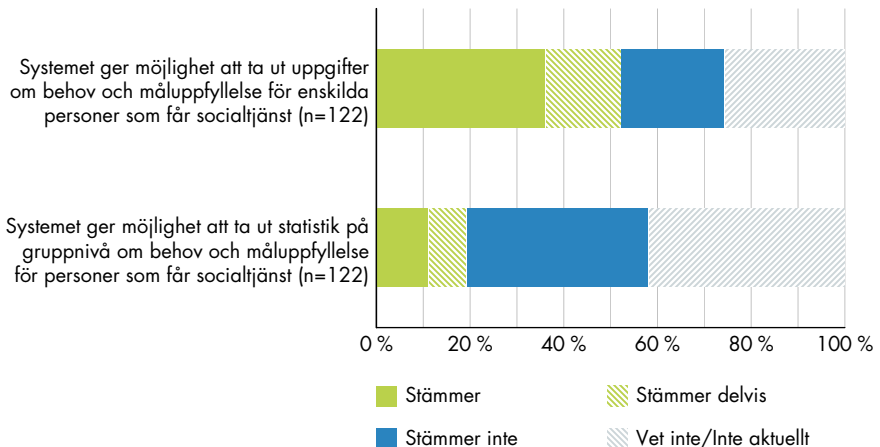
allt tydligt sedan det nya verksamhetssystemet infördes. Den intervjuade utförarpersonalen menade även att måluppföljningen hade kunnat förbättras om de varit mer delaktiga i processen efter att IBIC införts (Larsen 2020).

Utmanande att följa upp på aggregerad nivå

Kommunernas uppföljning sker främst på individnivå och sammanställs i varierande grad på gruppnivå och utförarnivå. Uppföljningens utmaningar blir också extra tydlig när det gäller att sammanställa data för flera individer. 52 procent av kommunerna i vår enkät uppger att det stämmer eller delvis stämmer att deras verksamhetsstyrningssystem eller dokumentationssystem ger möjlighet att ta ut uppgifter om behov och måluppfyllelse för enskilda. Men bara 19 procent av kommunerna i enkäten svarar att det stämmer eller delvis stämmer att systemet ger möjlighet att ta ut statistik på gruppnivå om behov och måluppfyllelse.

Det är rimligt att anta att kommunerna som svarat *delvis* på något sätt är begränsade i sina möjligheter att ta ut statistiken. Figur 21 visar att när vi bara ser till kommuner som svarat *stämmer* på påståendet, är det 36 procent som har möjlighet att ta fram uppgifter på individnivå och 11 procent som kan göra det på gruppnivå.

Figur 21. Andelen kommuner som uppger att systemet ger möjlighet att ta ut statistik på individnivå respektive på gruppnivå.



Not: N motsvarar antalet kommuner som svarade på frågan.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät.

I en av fallstudiekommunerna satte kommunens digitala verksamhetssystem gränser för vilken uppföljning som kan göras. Systemet de använder sig av är inte uppbyggt för att kunna sammanställa data på en aggregerad nivå, utan uppföljning kan bara göras på individnivå. En representant från samma kommun beskriver att deras förhoppning för framtiden är att uppföljningen med hjälp av IBIC ska göra att de bland annat kan identifiera vilka insatser som fungerar bäst i olika sammanhang.

7.1.2 Resultatet av uppföljningen behöver tas vidare för att ge effekt

För att uppföljningen i förlängningen ska få någon effekt behöver kommunerna och verksamheterna reflektera över resultaten och även agera därefter. Detta behöver ske både på handläggarsidan och på utförarsidan för att uppföljningen ska få fullt genomslag. Exempelvis anser representanter från en av fallstudiekommunerna att socialtjänstens kvalitet bygger på att kommunen arbetar med kontinuitet i uppföljningen och har regelbundna uppföljningsmöten mellan handläggare och utförarpersonal. I vår intervju med Socialstyrelsens projektgrupp för IBIC betonar de att IBIC ger en förutsättning för strukturerade uppgifter om personer som får stöd av socialtjänsten samt vilket stöd de får, men att kommunerna behöver ställa sig frågan vad de vill göra av uppgifterna. Det vill säga, det krävs att de enskilda kommunerna beslutar vilken information de vill sammanställa och följa samt med vilket syfte.

Kommunerna vi intervjuat har i olika utsträckning och på olika sätt skapat former för att fånga upp uppföljningens resultat. En del använder sig av kollegiegranskning, diskussioner och fördjupande information inom specifika områden för att förbättra arbetet inom områden som de anser att de brister inom eller som personalen behöver extra stöttning inom. I en av kommunerna använder de sig av återkommande dialogforum, där handläggare och utförarpersonal tillsammans tittar på resultaten från uppföljningen. Representanter från kommunen berättar för oss att de under dessa tillfällen pratar om vad som fungerar bra och mindre bra i respektive utförarverksamhet, vad de ska fortsätta med och vad som behöver förbättras.

De kommuner som inte hittat fungerande former för vilken information som ska följas upp och hur resultaten tas vidare drar sannolikt inte lika stor nytta av IBIC. Även här kan det påverka att det i mångt och mycket är upp till de enskilda kommunerna att avgöra hur IBIC ska användas i praktiken.



I intervjuer med representanter från kommunen berättar de att de anser att uppföljningar är själva nyckeln till att ha nytta av IBIC. Uppföljningen ger både det samlade resultatet för varje individ och synliggör personalens arbete.

7.1.3 Anpassade ersättningssystem kan öka motivationen till uppföljning enligt fallstudiekommun

Utöver att uppföljningens resultat diskuteras i verksamheterna kan det även kopplas till utförarnas ersättning. I en kommun har man skapat ett delvis premiebaserat ersättningssystem för att ge utförare incitament att arbeta mot brukarnöjdhet, mål och resultat (Lunds kommun utan årtal). Enligt de representanter vi intervjuat från kommunen meddelar utförare i kommunen att ett mål är uppfyllt och får då en premie utbetald.

Det premiebaserade ersättningssystemet bidrar sannolikt till en ökad motivation hos utförarna att följa upp den individuella målpuppfyllelsen. Ökad uppföljning är därmed något positivt. Samtidigt har vissa kommuner vi intervjuat lyft fram att de haft en oro över ett alltför målfokuserat arbete, eftersom det riskerar att individen bakom glöms bort.

Kan bidra till att utförarna tar kontakt om ett behov minskar

Representanter från kommunen som har anpassat sitt ersättningssystem beskriver att IBIC medfört att det blivit vanligare att utförarpersonalen tar kontakt med handläggarna om ett behov minskar, och inte enbart när behovet ökar. Den premie som betalas ut om mål uppnås kan givetvis vara en bidragande orsak till det förändrade beteendet.

Representanter från kommunen berättar även att det nya ersättningssystemet har medfört att besluten sannolikt är mer korrekta nu. De kan på ett bättre sätt komma ifrån onödiga timmar som ligger och tickar för insatser som strävar mot mål som redan uppnåtts. Men bland kommunerna som besvarat vår enkät är det få som uppger att de ändrat ersättningen till utförarna för att den ska stämma överens med IBIC.

7.1.4 Juridiska hinder och skillnader i användningen av IBIC försvårar jämförelse mellan kommuner

Socialstyrelsen (2016a) beskriver att IBIC är tänkt att bidra med underlag för verksamhetsutveckling som är jämförbar på lokal, regional och nationell nivå. Genom att kommunerna beskriver personers funktionstillstånd på

samma sätt blir det möjligt att sammanställa och jämföra behov och resultat mellan kommuner. Särskilt för mindre kommuner med ett litet antal personer som får stöd av socialtjänsten kan det vara värdefullt att samarbeta med andra kommuner för att lättare kunna tolka och värdera sina resultat (se Socialstyrelsen 2019b). IBIC kan även bidra med underlag för nationell statistik.

Samtidigt kan kommunernas begränsade möjligheter att ta ut statistik om behov och måluppfyllelse vara ett hinder för jämförelser. Det finns dessutom två ytterligare hinder för att dra full nytta av IBIC:s möjlighet till jämförelser på en nationell nivå.

För det första försvåras jämförelser kommuner emellan av att kommunerna ofta använder IBIC på olika sätt. Om två kommuner till exempel bedömer personers funktionstillstånd med olika detaljeringsgrad blir det svårare att jämföra stödets resultat i förhållande till behov.

För det andra finns det juridiska aspekter som försvårar jämförelser på regional, nationell och ibland även lokal nivå. Socialstyrelsen (2019b) har i en analys av gällande lagstiftning kommit fram till att kommuner kan samarbeta om uppföljning med andra kommuner eller myndigheter, så länge statistiken som delas är sammanställd på gruppnivå och tillräckligt aggregerad för att det inte ska gå att identifiera enskilda personer. Att någon kan identifieras gäller inte bara om statistiken innehåller namn eller personuppgifter, utan även om den innehåller information om till exempel ålder, kön och funktionstillstånd som gör det möjligt att indirekt känna igen vem som avses (artikel 4 Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG, dataskyddsförordningen eller GDPR).

Så fort enskilda personer går att identifiera omfattas statistiken av 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. För att sådana uppgifter ska kunna delas måste det antingen finnas en uttrycklig sekretessbrytande bestämmelse i OSL eller så måste det ”stå klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men” (26 kap. 1 § OSL). Någon sådan sekretessbrytande bestämmelse finns inte i dag för samarbete om uppföljning inom socialtjänsten.

Nymark (2019) konstaterar i en analys för SKR:s Beställarnätverk socialtjänst att det inom socialtjänsten råder sekretess även mellan nämnder i samma kommun. Det innebär att det inte heller är möjligt för olika nämnder inom socialtjänsten att samarbeta om uppföljning eller att lägga det ansvaret på en central funktion inom kommunen (Nymark 2019). På så sätt skiljer sig



socialtjänsten åt från hälso- och sjukvården, där 25 kap. 11 § 2 OSL anger att det är tillåtet att lämna uppgifter från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård till en annan i samma region. Nymark (2019) gör även tolkningen att det saknas uppgiftsskyldighet för privata eller idéburna utförare att återföra uppgifter till kommunen om uppföljning och kvalitetsutveckling.

När det gäller kvalitetsregister och annan statistik på nationell nivå har Socialstyrelsen (2013) tidigare gjort bedömningen att myndigheten inte har stöd i gällande rätt för att för statistikändamål samla in uppgifter om funktionstillstånd inom äldreomsorg och omsorg till personer med funktionsnedsättning enligt SoL. Däremot finns stöd för att samla in uppgifter om hälsotillstånd och andra uppgifter i samband med insatser enligt LSS (se även bilaga till förordningen (2001:100) om den officiella statistiken). Utredningen *Framtidens socialtjänst* föreslår därför en lag om socialtjänstdataregister med dagens lag om hälsodataregister (1998:543) som förebild (SOU 2020:47). Ett sådant register skulle enligt förslaget bland annat innehålla information om behov, insatser, mål, måloppfyllelse och aktiviteter och resultat av insats (SOU 2020:47).

Samtidigt konstaterar Riksrevisionen (2020) att de kvalitetsregister som i dag finns i äldreomsorgen har inneburit en omfattande administrationsbörda för kommunerna. Myndigheten menar att det därför är viktigt att ta fram tekniska lösningar så att uppgifter kan överföras automatiskt från socialtjänstens journalsystem till kvalitetsregistret på ett säkert sätt. Riksrevisionen (2020) förespråkar även att kvalitetsregister inom socialtjänsten bör åtföljas av ett tydligt stöd till kommunerna om hur registret kan användas för systematiskt förbättringsarbete.

7.2 FÅ TECKEN PÅ ATT UPPFÖLJNINGEN ÖKAT

I intervjuer nämns att IBIC bidragit till kvalitetsrevision av arbetet och att tydliga mål kan underlätta uppföljningen. Samtidigt kan det vara utmanande att sätta bra mål. Men generellt verkar uppföljningen inte ha ökat i någon större utsträckning i och med IBIC, vilket kan bero på att uppföljning på individnivå skedde relativt ofta redan innan IBIC infördes.

Däremot är uppföljning på grupp- eller utförarnivå mindre vanligt. Vi ser heller inga tecken på att uppföljning på utförar- och gruppnivå skulle ske oftare bland kommuner som använder IBIC än bland kommuner som inte använder IBIC. Eller att det skulle vara vanligare att använda resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling.

7.2.1 Kan enligt fallstudierna bidra till verksamhetsöversyn och kvalitetsutveckling

Även om IBIC inte innebär några nya krav på uppföljning kan införandet av arbetssättet göra att kommunerna får en tydligare bild av det egna arbetet. En representant från en kommun berättar att verksamheterna tycker att socialtjänstens arbete blivit mer ”proffsigt” sedan IBIC infördes. En person från samma kommun menar även att IBIC medfört att vissa saker har ifrågasatts. Till exempel var boendestöd tidigare en veckoinsats, men genom IBIC har det blivit tydligt att boendestöd skulle kunna vara en dagsinsats.

Vi kan utifrån våra intervjuer med kommunerna se att det inte alltid är tillräckligt att enbart införa IBIC, utan att IBIC ibland snarare visar på nya utvecklingsområden. En kommuns erfarenhet är att det kan vara väldigt jobbigt att arbeta på det systematiska sätt som IBIC kräver och alla delar i verksamheten måste fylla sin roll och arbeta tillsammans. De menar att IBIC på gott och ont synliggör kvaliteten i arbetet och att det blir snabbt tydligt vad som fungerar och inte. Representanter från samma kommun beskriver att införandet av IBIC inneburit en kvalitetsrevision av arbetet. Dels genom att identifiera aktiviteter som kommunen borde göra, och som de trodde att de redan gjorde, men som i själva verket inte gjordes – exempelvis att det tidigare inte fanns någon koppling mellan målen för insatserna och genomförandeplanen. Dels genom att skapa struktur och förutsättningar för att fortsättningsvis arbeta på det sätt de ville göra. Som följd ser målsättningar och utförarpersonalens planering av sitt arbete väldigt annorlunda ut i kommunen i dag.

Representanter från samma kommun menar även att IBIC ibland kan få oförtjänt mycket kritik för att vara svårt att införa, när svårigheterna egentligen handlar om att det är jobbigt och utmanande att granska det egna arbetet och följderna det sedan får.

Regelbunden uppföljning kan enligt fallstudiekommun göra det möjligt att förfina behovsbedömningen över tid

Övergången till IBIC kan vara utmanande för kommunerna, som ofta arbetar enligt parallella system under en övergångsperiod när nya behovsutredningar görs enligt IBIC och äldre utredningar gjordes enligt det tidigare arbetssättet. Men en representant från en kommun beskriver att regelbunden uppföljning på individnivå via IBIC kan underlätta övergången, speciellt inom områden där många får stöd under en längre tid och inflödet av nya utredningar därför är lägre. Då kan uppföljningen ge tillfälle för handläggaren att uppdatera



behovsbedömningen enligt IBIC, så att det nya tanke- och arbetssättet kan införas, utvecklas och förbättras över tid.

Regelbunden uppföljning kan vara till hjälp för att utveckla behovsbedömningen även när den ursprungliga utredningen gjordes via IBIC. Representanter från en av kommunerna beskriver att det första uppdraget som ges via IBIC ofta inte är den bästa, och att det är viktigt att kunna utveckla utredningen efter hand. En regelbunden uppföljning möjliggör då att handläggarna med tiden kan förfina behovsbedömningen i takt med att de lär sig mer om den enskildes stödbehov och förutsättningar.

I vår enkät bad vi kommunerna ta ställning till påståendet att de i större utsträckning än tidigare utvärderar vilka insatser som har bäst effekt vid vilka behov. Fler kommuner uppgav att detta inte stämmer, 33–38 procent, än att det stämmer, 18–26 procent. Resten av kommunerna svarade *vet inte* eller *inte aktuellt*. En möjlig förklaring till att så få ökat sin utvärdering av vilka insatser som har bäst effekt vid vilka behov är att IBIC i sig innebär ett minskat fokus på insatser. En intervjuperson lyfte även fram att många insatser inom äldreomsorg och stöd till personer med funktionsnedsättning inte är behandlingsmetoder, vilket gör det svårt att veta vad som ska utvärderas. Samtidigt menar vi att mer kunskap om vilka arbetssätt som fungerar bättre eller sämre är viktigt för en mer kunskapsbaserad socialtjänst, oavsett om arbetssätten är regelrätta behandlingsmetoder eller inte.

7.2.2 Tydliga mål möjliggör uppföljning och synliggör resultatet enligt fallstudierna

Genom uppföljning kan det samlade resultatet för varje individ urskiljas. Det synliggör personalens arbete och gör det möjligt att följa upp resultatet. I intervjuer beskriver representanter från en av våra fallstudiekommuner att IBIC har underlättat uppföljningen, eftersom det sätts tydliga mål för varje individ. Då kan de på ett enklare sätt se om det skett några framsteg. Liknande bilder ger flera kommuner som vi intervjuat.

I intervjuer med representanter från en kommun beskrivs även att det är positivt att målsättningen sätter lite press på utförarpersonalen om vad insatserna ska uppnå. Representanter från en annan kommun ger en liknande bild och beskriver att utförarsidan till exempel inte vill komma till ett uppföljningsmöte och inse att de glömt bort något mål. Uppföljningsmötet har haft en stor betydelse för socialtjänstens kvalitet i kommunen.

Samtidigt är den gemensamma bilden från våra intervjuer att en av de främsta utmaningarna inom IBIC är att sätta upp mål. Det krävs att målen

både är relevanta och mätbara. Vi kan i rapporten om Kungsbackas införande av IBIC se att det fanns svårigheter att mäta måluppfyllelse på grund av hur målen formulerats genom IBIC (Larsen 2020). I rapporten beskrivs även att det vid tiden för utvärderingen saknades metoder eller stöd för att bedöma om individens funktionstillstånd hade förändrats inom vissa livsområden, till exempel livsområdet *känsla av trygghet*. Intervjupersonerna menar att mätbarheten av målet var enklare innan IBIC infördes. Då kunde ett mål exempelvis vara att individen skulle få komma ut på en ledsagad promenad (Larsen 2020).

Fallstudierna tyder på att mål för förbättrad funktion både kan uppmuntra och stressa

Personer som arbetar med genomförandet av stöd beskriver att vissa brukare kan bli skrämda av det nya arbetssättet. Framför allt kan de bli oroliga för att förlora stödet om de uppnår målet med insatsen. En kommun beskriver att detta främst gäller individer som haft stöd från socialtjänsten under en lång tid. Då är kommunikationen en viktig aspekt.

Kommunerna beskriver att det inte nödvändigtvis är så att behovet av insatser minskar för att ett mål uppfylls, snarare behöver nya mål formuleras. Om målet initialt var att förbättra sin förmåga skulle det nya målet kunna vara att behålla förmågan. Vår enkät visar att antalet insatser som avslutas eller minskas i omfattning på grund av minskat behov inte verkar ha ökat i någon större utsträckning. Bara 10–18 procent uppger detta.

De flesta kommuner som vi haft intervjuer i beskriver samtidigt att brukare och utförarpersonal ofta upplever det som positivt och motiverande om ett mål nås. Det synliggör både individens och personalens arbete. Till exempel berättar en representant från en kommun för oss att det blivit enklare att nå mål sedan IBIC infördes. Hens upplevelse är också att måluppfyllelsen i många fall har stärkt och uppmuntrat personerna som får stöd och att de faktiskt klarar mer i dag än de gjorde innan IBIC infördes.

7.2.3 IBIC verkar inte ha lett till ökad uppföljning generellt

Införandet av IBIC har enligt vår enkät varken bidragit till att utförarnas eller handläggarnas, det vill säga socialnämndens, uppföljning av beviljat stöd har ökat i någon större utsträckning. En majoritet av kommunerna uppger att handläggarnas uppföljning av beviljat stöd är oförändrad, medan 19–27 procent uppger att den har ökat och 2–5 procent uppger att den har minskat. Dock är andelen som uppger att uppföljningen har ökat större bland



kommunerna där IBIC är ett etablerat arbetssätt, 21–39 procent. Men det är fortfarande en majoritet som uppger att uppföljningen är oförändrad. När det gäller utförarnas uppföljning uppger 43–51 procent av de svarande *vet inte* eller *inte aktuellt*. Bara 15–20 procent uppger att utförarnas uppföljning har ökat, medan 34–40 procent uppger att den är oförändrad och ingen att den har minskat.

När det gäller bristen på ökning i uppföljningen är det samtidigt viktigt att vara medveten om att färre än 10 procent av kommunerna som besvarade vår enkät angav att handläggarna inte följer upp förändringar i funktionstillstånd hos personer som får stöd av socialtjänsten. Det gäller både kommunerna som använder IBIC och kommunerna som inte använder IBIC. En möjlig förklaring till att kommunerna inte ökat sin uppföljning är därmed att uppföljning på individnivå var vanligt redan innan IBIC infördes.

Bland kommunerna som uppgett att de följer upp förbättrade, försämrade eller oförändrade funktionstillstånd eller att de inte vet om de gör detta, uppger nästan nio av tio som svarat på en följdfråga att de utöver uppföljning vid signaler om förändrade behov också följer upp personernas funktionstillstånd regelbundet på individnivå, varje år eller oftare. Det gäller både kommuner som använder och som inte använder IBIC.

Däremot visar svaren från samma grupp att det är mindre vanligt med regelbunden uppföljning på grupp- eller utförarnivå, både bland kommuner som använder IBIC och bland kommuner som inte använder IBIC. Cirka två femtedelar av dessa kommuner följer regelbundet upp funktionstillstånd på utförarnivå och en femtedel följer upp funktionstillstånd på gruppnivå, till exempel i geografiska områden eller för personer med liknande behov. Vi ser inga tecken på att regelbunden uppföljning på gruppnivå eller utförarnivå skulle vara vanligare bland kommuner som använder IBIC än bland kommuner som inte använder IBIC.

Representanter från kommuner vi intervjuat beskriver däremot att införandet av IBIC har inneburit att uppföljning blir av i större utsträckning än tidigare, framför allt på individnivå. I en av kommunerna medförde IBIC att de började med uppföljning inom områden som de tidigare inte följde upp, exempelvis inom verksamhet enligt LSS. Representanter från en annan kommun började göra uppföljningar oftare än tidigare i och med IBIC. Både handläggarnas och utförarnas uppföljning sker nu med ungefär sex månaders mellanrum, även om uppföljningen till viss del styrs av det individuella stödbehovet och hur föränderligt det är. Inom områden där fallstudiekommunen bedömer att behoven förändras i mindre utsträckning kan uppföljningen ha lägre prioritet.

Brukare och utförarpersonal ingår oftare i uppföljningen enligt fallstudiekommuner

Under våra intervjuer har vi även fått beskrivet för oss att IBIC gjort det vanligare att handläggare pratar med både brukare och utförarpersonal vid uppföljningen. I en av kommunerna deltog exempelvis tidigare bara handläggarna vid uppföljningen, men sedan IBIC infördes började handläggarna göra uppföljningar tillsammans med utförarpersonalen. Vissa kommuner vi intervjuat berättar att handläggare och utförarpersonal fått ett ökat samförstånd och att kommunikationen dem emellan numera till stor del handlar om uppföljning och hur den ska ske. Men i en rapport om införandet av IBIC i Kungsbacka beskrivs det motsatta: utförarpersonalen har blivit mindre delaktiga i uppföljningen sedan IBIC infördes (Larsen 2020).

Representanter från en av våra fallstudiekommuner berättar även att fokus på delaktighet inom IBIC gjort att handläggarna är mer noggranna med att alltid tala med den som får stöd och att anteckna vad hen tycker om stödets kvalitet under uppföljningen.

Utmanande att hinna anpassa bedömt nuläge för funktionstillståndet, tyder fallstudie på

En av våra fallstudiekommuner berättar att handläggarnas uppföljning ibland släpar efter i situationer där ett behov har förändrats. I sådana fall justeras tidsåtgången ute i verksamheten tills en handläggare kan följa upp och se över det bedömda behovet.

Inom ett område som hemtjänst kan behoven ändras kontinuerligt. Detta medför ett konstant arbete att försöka anpassa de bedömda behoven till den aktuella situationen. Uppfattningen vi fått från våra intervjuer är att detta blivit en större utmaning sedan IBIC infördes.

7.2.4 Få använder systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling

Resultatet från Öppna jämförelser 2020 visar att det inte är vanligare att kommuner som använder IBIC utnyttjar resultatet från den systematiska uppföljningen till verksamhetsutveckling än andra kommuner. I stället uppger fler kommuner som inte använder IBIC att de använt resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling än kommuner som använder IBIC. Skillnaderna i antal är dock små.

Vi kan konstatera att relativt få kommuner verkar använda resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling (Socialstyrelsen 2020c, 2020d, 2020e). Tabell 6 innehåller information om antal kommuner som



använt resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling bland kommuner som använder IBIC respektive inte använder IBIC.

Tabell 6. Antal kommuner som har använt resultatet från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling.

	Stöd till personer med funktionsnedsättning, LSS	Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, SoL	Äldreomsorg, ordinärt boende	Äldreomsorg, särskilt boende
Bland kommuner som använder eller delvis* använder IBIC	10	7	10	7
Bland kommuner som inte använder IBIC	12	16	12	10

*Att en kommun delvis använder IBIC innebär att kommunen svarat *Ja, men inte för alla* på frågan om handläggarna använt IBIC som stöd vid utredning.

Källa: Socialstyrelsen 2020c, 2020d, 2020e.

Vår enkät frågade kommunerna som använder IBIC om arbetssättet har påverkat deras användning av uppföljning för verksamhetsutveckling i socialtjänstens utförande. En majoritet, 52–57 procent, svarade *vet inte* eller *inte aktuellt*, medan 36–41 procent uppgav att användningen var oförändrad och bara 7–9 procent uppgav att den hade ökat.

7.3 IBIC VERKAR HITILLS INTE HA PÅVERKAT UPPFÖLJNINGEN GENERELLT

Vår enkät visar inte att IBIC har påverkat uppföljningen i någon större utsträckning. Till exempel verkar uppföljningen inte ha ökat i omfattning generellt. Enligt statistik från Öppna jämförelser verkar IBIC inte heller ha gjort det vanligare att resultatet från systematisk uppföljning används till verksamhetsutveckling. Visserligen visar fallstudierna tecken på att IBIC kan underlätta kommunernas uppföljning, framför allt på individnivå. Till exempel skapar bedömt nuläge och mål förutsättningar att tydligt bedöma och följa upp om stödet haft avsedd effekt. En viktig förutsättning är dock att målen är relevanta och mätbara, vilket ofta är en av de största utmaningarna med IBIC enligt fallstudierna.

Att dokumentationen har en gemensam struktur ökar möjligheten att jämföra mellan individer och att resultatet kan sammanställas på gruppnivå

inom kommunen. Men samtidigt är frågan i vilken utsträckning detta i praktiken ökar möjligheten att sammanställa resultatet på gruppnivå, eftersom vårt enkätresultat tyder på att systemen i flera kommuner ger bristande stöd för att kunna sammanställa statistik om behov och måluppfyllelse på en aggregerad nivå. Dessutom begränsar lagstiftning, verksamhetssystem samt kommunernas olika användning av IBIC möjligheten till jämförelser mellan kommuner.

Vi kan inte heller se att IBIC generellt har bidragit till större likvärdighet genom uppföljningen. En proaktiv uppföljning som inte enbart sker när behoven förändras ökar sannolikheten att upptäcka och åtgärda ojämlikheter i stödet. Men även om vi i fallstudierna kan se en tendens till ökad uppföljning, ser vi inte samma tendens i enkätresultaten. I enkäten ser vi inte heller tecken på att kommuner som använder IBIC i högre grad följer upp på utförar- eller gruppnivå än kommuner som inte använder IBIC. Det är därmed svårt att säga att IBIC genom uppföljningen ökat sannolikheten att stödet är mer likvärdigt. Dessutom finns det på ett mer övergripande plan faktorer som försvårar uppföljning som sträcker sig längre än inom den egna kommunen. Det tyder på att IBIC inte har bidragit till att socialtjänsten blivit mer likvärdig på en nationell nivå.

Från fallstudierna ser vi tecken på att IBIC eventuellt kan bidra till en del av de tänkta värdena och fördelarna. Till exempel kan vi utifrån våra intervjuer se att IBIC kan bidra till att handläggarna i större utsträckning involverar brukarna i uppföljningen och fokuserar på att fånga upp deras åsikter, prioriteringar och upplevelser. Det skulle kunna innebära ett bättre bemötande och kommunikation samt öka individens delaktighet. Att handläggare och utförarpersonal enligt fallstudierna lägger ett större fokus på att kommunicera med individen under uppföljningen skulle även kunna påverka den sociala relationen positivt. Men det går inte att dra några generella slutsatser baserat på detta.





Slutsatser och rekommendationer

Vårt uppdrag har varit att utvärdera arbetssättet *Individens behov i centrum* (IBIC) ur ett brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv. Vi har utgått från följande frågor:

- Hur påverkar IBIC arbetet med att utreda och ge stöd för individuella behov samt följa upp mål och resultat för personer som behöver stöd av socialtjänsten?
- Hur påverkar IBIC socialtjänstens kvalitets- och verksamhetsutveckling på kommunal och nationell nivå?

I det här kapitlet presenterar vi våra slutsatser. Vi utgår från vår samlade bild av IBIC under utredning, genomförande och uppföljning. Kapitlet inleds med att vi presenterar vår samlade bedömning av IBIC. Därefter besvarar vi våra frågor och diskuterar i vilken utsträckning IBIC har bidragit till de viktiga värden och förväntade fördelar som vi identifierade ur ett brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv. Slutligen presenterar vi våra rekommendationer.

8.1 SYFTET MED IBIC ÄR GOTT, MEN DE TÄNKTA FÖRDELARNA HAR UPPKOMMIT I BEGRÄNSAD UTSTRÄCKNING

Vår samlade bedömning av IBIC är att arbetssättet har ett gott syfte. Ett systematiskt arbetssätt med gemensamma begrepp och utgångspunkter, fokus på individuella behov snarare än standardiserade insatser samt tydliga



mål som grund för uppföljning och kvalitetsutveckling lokalt och nationellt är eftersträvansvärt.

Men när vi undersöker IBIC:s resultat på en övergripande nivå verkar de tänkta fördelarna med arbetssättet än så länge bara ha uppkommit i begränsad omfattning. IBIC verkar ha bidragit till ökad likvärdighet inom kommunen för en majoritet av kommunerna som besvarat vår enkät. I vissa kommuner verkar IBIC också ha bidragit till att samarbetet mellan professionella har underlättats, att insatserna blivit mer träffsäkra, att det blivit tydligare vilket stöd individen behöver samt att personerna som får stöd har fått en ökad självständighet och delaktighet. I övrigt ser vi en låg påverkan på uppföljningen och har svårt att uttala oss om andra faktorer, som trygghet, bemötande och kommunikation. IBIC verkar också innebära att socialtjänstens utredningar tar längre tid och blir mer komplexa att göra.

En möjlig förklaring till att vi inte kan se att IBIC har påverkat socialtjänstens arbete i fler kommuner är att IBIC i många fall inte är ett etablerat arbetssätt ännu, att IBIC inte alltid införs fullt ut och att arbetssättet används på olika sätt i olika delar av landet. Andra faktorer som skulle kunna förklara bristen på effekt är att IBIC ofta saknar tillräckligt stöd från kommunernas digitala verksamhetssystem samt att arbetssättet kräver mycket arbete och engagemang under införandet och tar lång tid att få på plats.

Samtidigt som fördelarna med arbetssättet bara verkar ha uppkommit i begränsad omfattning på en nationell nivå, finns det bland fallstudiekommunerna exempel på kommuner som har upplevt betydligt fler positiva effekter av IBIC. Men det är svårt att säga om det beror på sättet som dessa kommuner arbetar med IBIC på, eller om det beror på att deras arbete skiljer ut sig på andra sätt som inte har att göra med IBIC.

Vi ser ändå tecken på att IBIC skulle kunna bidra till en mer likvärdig socialtjänst, förutsatt att det görs ett förändringsarbete. Arbetssättet används i någon form av en majoritet av landets kommuner, vilket innebär ett steg mot mer enhetliga bedömningar och dokumentation i kommunerna. Vi ser inte att IBIC verkar ha en övervägande negativ effekt för de kommuner som redan använder arbetssättet, bland annat eftersom 85 procent av kommunerna som använder IBIC skulle rekommendera det till andra kommuner.

Men innan arbetssättet eventuellt införs i fler kommuner bör kommunerna ta en paus för att analysera hur IBIC kan utvecklas vidare för att bättre bidra till och ta till vara på de möjliga fördelarna, samtidigt som utmaningarna med att införa och använda arbetssättet minskas så mycket som möjligt.

Parallellt med detta bör regeringen stärka förutsättningarna för systematisk uppföljning i socialtjänsten – både som stöd för att utvärdera

IBIC och liknande satsningar i framtiden och som grund för en mer kunskapsbaserad socialtjänst generellt. Detta har vi lämnat förslag på i rekommendationerna.

Slutligen har vi under vår utvärdering identifierat några utmaningar och framgångsfaktorer när kommuner inför IBIC. Några utmaningar som många kommuner har upplevt vid införandet är att det krävs en stor arbetsinsats, att deras digitala verksamhetssystem inte är anpassade efter IBIC och att det är svårt att översätta IBIC från teori till praktik. Samtidigt har många kommuner upplevt det som en framgångsfaktor att en eller några engagerade personer drivit införandet av IBIC. Kommuner som funderar på att införa IBIC bör därför vara beredda på att IBIC kräver mycket arbete och engagemang under införandet, kan ta lång tid att få på plats samt att ett verksamhetssystem som passar IBIC är en fördel.

8.2 IBIC GER MER STRUKTURERADE UTREDNINGAR, MEN ÖKAR DELAKTIGHETEN ENDAST I VISS UTSTRÄCKNING

När vi undersökt hur IBIC påverkar arbetet med att utreda behov, ge stöd och följa upp resultat har vi sett att en majoritet upplever att utredningarna blir mer jämförbara, mer tidskrävande och mer komplexa att göra, samt att tydligheten har ökat om vilket stöd en person beviljats och vad som ligger utanför uppdraget. I vissa kommuner ser vi även en påverkan på delaktigheten under utredningarna samt på informationsöverföringen och kommunikationen.

Vid tolkningen av våra slutsatser är det viktigt att komma ihåg att även om vi inte kan se att IBIC påverkat exempelvis anpassningen av stödet efter individens behov i en kommun betyder det inte att socialtjänsten i kommunen inte är individanpassad. Det betyder inte heller att IBIC har bidragit till att minska anpassningen till individen. En möjlig förklaring är tvärtom att socialtjänsten redan är anpassad efter individens behov och att IBIC därför inte kunnat påverka den ytterligare. Men eftersom IBIC innebär en investering i form av tid och arbetsinsatser är det i så fall viktigt att ställa frågan om de områden där IBIC har en positiv påverkan motsvarar investeringen.

8.2.1 Kommunerna använder IBIC på olika sätt

En sak som gör det svårare att uttala sig om IBIC:s effekter på ett övergripande plan är att arbetssättet inte används enhetligt och inte alltid har införts fullt ut. Detta påverkar sannolikt vilken påverkan arbetssättet



har på socialtjänstens arbete. Dessutom minskar det möjligheten att jämföra socialtjänstens resultat mellan kommuner och dra erfarenheter av varandra.

Några skillnader i användning är att IBIC oftare används vid utredningar än i utförarledet. I en del kommuner används den generella bedömningskalan i IBIC både för att bedöma brukares nuvarande funktionstillstånd och för att sätta mål för stödet, medan andra kommuner enbart använder livsområden enligt IBIC för att bedöma en persons behov av stöd.

Användningen av IBIC skiljer sig också åt mellan delar av socialtjänsten. Knappt 70 procent av kommunerna uppgav att de infört eller påbörjat införandet av IBIC inom äldreomsorgen i början av 2020. För verksamheter inom LSS respektive stöd till personer med funktionsnedsättning enligt SoL var motsvarande siffror 56 respektive 62 procent.

Framför allt är det troligt att kommunernas upplevda effekter påverkas av att mer än hälften av kommunerna som använde IBIC i vår enkät uppgav att de befinner sig i en inlärningsfas. Det gör det svårt för kommunerna att se de långsiktiga effekterna.

Vanligare med förändringar i kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt

Eftersom många kommuner befinner sig i en inlärningsfas gjorde vi en separat analys av om kommuner där IBIC är ett etablerat arbetssätt rapporterar andra effekter än resten av kommunerna. Generellt tenderar en högre andel av kommunerna i vår enkät där IBIC är ett etablerat arbetssätt uppleva positiva förändringar med IBIC. Men ofta är skillnaderna inte särskilt stora.

Ett exempel på en större skillnad är att för annan verksamhet enligt SoL uppgav 63 procent av kommunerna där IBIC är ett etablerat arbetssätt att användningen av IBIC:s begrepp och struktur gjort det lättare att kommunicera och överföra information mellan handläggare och utförarpersonal, jämfört med 26 procent bland övriga kommuner. Ett annat exempel är att för verksamhet enligt LSS uppgav 52 procent av kommunerna där IBIC är ett etablerat arbetssätt att komplexiteten i att göra genomförandeplaner hade ökat, medan 16 procent av övriga kommuner uppgav detta.

8.2.2 IBIC ökar jämförbarhet, tydlighet om vilket stöd som beviljats, komplexitet och tidsåtgång för utredningarna

En majoritet av kommunerna i enkäten uppger att jämförbarheten mellan utredningar ökat samt att IBIC gjort det tydligare vilket stöd en person

beviljats. Dessutom har det i intervjuer beskrivits att det blivit mer fokus på behov och mindre på allmän information i utredningarna. Men att kommunerna använder IBIC i olika utsträckning och använder olika delar av IBIC talar emot att IBIC skulle bidra till ökad likvärdighet mellan kommuner.

IBIC verkar också bidra till ökad komplexitet och tidsåtgång vid utredningar, eftersom resultatet från vår enkät visar att en majoritet av kommunerna upplever detta. Att utredningarna blivit mer tidskrävande är också något som framgår av intervjuerna.

8.2.3 Viss ökning av brukarnas delaktighet och möjlighet att påverka

IBIC verkar i viss utsträckning bidra till en ökning av delaktigheten för de som får eller söker stöd från socialtjänsten. Resultatet från enkäten visar att vissa kommuner har sett en ökning av individens delaktighet i utredningen, men att få rapporterat en ökning i brukarnas möjlighet att påverka när och hur stödet ges.

Generellt ser vi också få tecken på att IBIC bidrar till en ökad anpassning efter individuella behov. Visserligen har det i fallstudieintervjuer tagits upp att IBIC bidragit till ökad delaktighet samt ökad anpassning efter och fokus på individens behov. Dessutom har möjligheten att få stöd inom fler livsområden ökat i vissa kommuner. Men i enkäten är det relativt få kommuner som uppger att anpassningen av stödet efter brukarens behov och förutsättningar har ökat. Samma resultat syns i brukarundersökningar, som inte visar någon skillnad mellan kommuner som använder respektive inte använder IBIC.

8.2.4 Viss positiv påverkan på informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonal

I enkäten uppger få kommuner att mängden resurser har förändrats eller att de fått signaler om ökad tidspress vid stödets genomförande. Däremot verkar vissa kommuner ha sett en positiv påverkan på informationsöverföringen och kommunikationen mellan handläggare och utförarpersonal. Vissa kommuner verkar också ha sett en ökning i andelen stödjande insatser.

Större effekter i utredningar än i genomförande och uppföljning

Generellt ser vi tydligare effekter – det vill säga effekter som rapporteras av en större andel kommuner – i utredningarna, medan effekterna inte är lika tydliga i genomförandet av stödet och ännu mindre vid uppföljningen. Att effekterna är mindre tydliga i genomförandet kan tyda på att IBIC hittills



har haft större påverkan på utredningarna. Det skulle i så fall stämma överens med att det är vanligare att IBIC används vid utredningar än i utförligheten. Exempelvis beror den ökade tydligheten om vilket stöd en person har beviljats, troligtvis i första hand på att utredningarna blivit mer strukturerade, även om det har sin största påverkan i stödets genomförande. Samtidigt var det över lag fler som svarade *vet inte* eller *inte aktuellt* på frågor om utförarna, så resultaten behöver tolkas med försiktighet.

Att IBIC verkar ha haft minst effekt i uppföljningen framstår som rimligt eftersom förutsättningarna för uppföljning rimligtvis påverkas om IBIC inte är helt infört i de tidigare stegen.

8.2.5 Ur ett brukar- och organisationsperspektiv verkar IBIC främst bidra till ökad likvärdighet inom kommunerna

När vi utvärderar IBIC:s effekter jämför vi dem med två uppsättningar värden. Utvärderingen ur ett organisationsperspektiv utgår från de fördelar som IBIC förväntas innebära för socialtjänstens verksamheter, medan utvärderingen ur ett brukarperspektiv utgår från ett antal värden som beskrivits som viktiga för de som tar emot stöd från socialtjänsten. Det innebär att värdena ur ett brukarperspektiv inte nödvändigtvis kan förväntas öka på grund av att en kommun infört IBIC, men att de ändå är viktiga att följa upp för att se hur IBIC påverkar socialtjänstens brukare.

Om vi jämför IBIC:s effekter med de värden vi identifierat ur ett brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv är det relativt få områden där IBIC verkar ha haft en märkbar påverkan på nationell nivå, det vill säga för minst en tredjedel av kommunerna i vår enkät. Bara ett värde, likvärdighet, har påverkats på ett tydligt sätt, det vill säga att minst hälften rapporterar en ökning.

Likvärdighet inom kommunerna verkar ha förbättrats i drygt hälften av kommunerna

Vi kan se att jämförbarheten mellan utredningar och tydligheten i vilket stöd som beviljas har ökat, vilket talar för att likvärdigheten har stärkts av IBIC. Även fallstudierna tar upp sådant som tyder på ökad likvärdighet, till exempel att IBIC ger en tydlig och gemensam struktur för utredningarna.

Men att kommunerna använder IBIC i olika utsträckning och använder olika delar av IBIC tyder på att det främst är likvärdigheten inom kommunerna som ökat, snarare än ökad likvärdighet mellan kommunerna.

Ökad tydlighet om vilket stöd individen behöver, mer träffsäkra insatser, underlättat samarbete mellan professionella samt ökad självständighet och delaktighet i vissa kommuner

Mer träffsäkra insatser och ökad tydlighet för utförarpersonalen om vilket stöd individen behöver är tätt sammanknutna och vi gör därför en gemensam bedömning för dem. En majoritet av kommunerna uppgav att tydligheten hade ökat i vilket stöd en person har beviljats. Det kan i sin tur bidra till att personen får det stöd hen behöver, förutsatt att hen beviljats ändamålsenligt stöd till att börja med.

Men bilden av om stödet i högre grad anpassas efter individens behov och förutsättningar är mer splittrad i vår enkät. Få kommuner rapporterar en ökad anpassning efter behov och förutsättningar, men däremot ser vissa kommuner att möjligheten att få stöd inom fler livsområden och användningen av nya typer av insatser har ökat. Även det faktum att utredningarna verkar ha blivit mer strukturerade kan minska risken för att något behov missas. Fallstudierna beskriver slutligen ett ökat fokus på att anpassa stödet efter behov med IBIC. Sammantaget talar detta för en viss ökning av träffsäkerheten för insatserna och att det blivit tydligare för utförarpersonalen vilket stöd individen behöver.

Att kommunikationen och informationsöverföringen mellan handläggare och utförarpersonal har underlättats i vissa kommuner tyder på att även samarbetet mellan professionella kan ha underlättats. Möjligen kan effekten motverkas av att IBIC används i lägre grad i utförarledet. Men eftersom samarbetet sannolikt även underlättas av mer jämförbara utredningar och ökad tydlighet om vilket stöd en person har beviljats, drar vi ändå slutsatsen att IBIC i vissa kommuner verkar ha bidragit till att underlätta samarbetet mellan professionella.

IBIC verkar även ha bidragit till ökad självständighet i viss utsträckning. Vårt främsta exempel på självständighet i enkäten är andelen stödande insatser, som verkar ha ökat i vissa kommuner.

IBIC verkar slutligen ha bidragit till ökad delaktighet för individen i viss utsträckning. Möjligheten till ökad delaktighet under utredningen har ökat i vissa kommuner, samtidigt som möjligheten att påverka när och hur stödet ges har ökat i relativt få kommuner. Vi kan inte heller se några tydliga skillnader när det gäller delaktighet mellan kommuner som använder IBIC och kommuner som inte använder IBIC i resultatet från brukarundersökningar i äldreomsorgen. Däremot har det i flera intervjuer framförts att individerna blivit mer delaktiga sedan IBIC infördes. Men det



faktum att det inte entydigt återspeglas i enkätresultaten och inte syns i resultatet från brukarundersökningar får ändå tolkas som att delaktigheten endast har ökat i viss omfattning.

IBIC verkar inte bidra till stärkt uppföljning på ett nationellt plan

Vi ser inte att IBIC verkar ha gjort det lättare att följa upp behov och mål i någon större utsträckning. Resultatet från enkäten tyder på att uppföljningen inte har ökat generellt och att relativt få kommuner har verksamhetssystem som ger möjlighet att ta ut uppgifter om behov och måluppfyllelse på gruppnivå, även om detta är möjligt på individnivå i relativt många kommuner. I intervjuerna har det visserligen framförts att tydliga mål kan underlätta uppföljningen, men med tanke på resultaten från enkäten görs ändå bedömningen att det över lag inte verkar ha blivit lättare att följa upp behov och mål.

Några faktorer är svåra att bedöma på en övergripande nivå

En del av värdena har vi svårt att uttala oss om ifall de påverkats. Detta gäller om IBIC inneburit ett bättre samarbete mellan personal och personer som får stöd eller deras närstående, bättre bemötande och kommunikation, bättre sociala relationer med personalen, större trygghet, samt ökad möjlighet att delta i samhället. När det gäller exempelvis samarbetet mellan personalen och personer som får stöd skulle det kunna stärkas av att utredningarna blivit mer strukturerade, men risken är att de fortfarande är alltför komplicerade för att lätt kunna förstås av någon som inte är insatt i IBIC:s termer och begrepp.

Det vi kan se i vår analys av enkäter riktade till personer som får äldreomsorg är att det inte verkar vara några tydliga skillnader i helhetsbedömning eller i faktorer som bemötande och trygghet mellan kommuner som använder IBIC jämfört med kommuner som inte använder IBIC. Däremot rapporterar kommunerna i vår fallstudie att IBIC bidragit till att stärka flera av de här värdena, även om vi inte ser någon tydlig påverkan på en övergripande nivå.

8.2.6 I fallstudierna finns exempel på att IBIC kan bidra till fler fördelar än vad vi sett på ett nationellt plan

Fastän IBIC verkar ha bidragit till ett relativt begränsat antal fördelar på ett övergripande plan, ser vi i fallstudierna exempel på enskilda kommuner som verkar ha uppnått fler fördelar med att använda IBIC. Framför allt ser vi

tecken på att IBIC också kan bidra till förbättrad delaktighet, mer träffsäkra insatser, stärkt uppföljning, bättre samarbete mellan professionella, större tydlighet för utförarpersonalen om vilket stöd individen behöver, bättre bemötande och kommunikation samt ökad självständighet.

Men eftersom det finns begränsat stöd för de här faktorerna på en nationell nivå är det svårt att avgöra om resultaten beror på IBIC som arbetssätt eller om det är så att kommunerna i fallstudien skulle ha uppnått de här värdena oavsett om de infört IBIC eller inte. Vi har även svårt att avgöra varför IBIC:s effekter skiljer sig åt så mycket mellan fallstudierna och majoriteten av kommunerna som besvarade vår enkät.

8.2.7 Fördelarna med IBIC måste vägas mot ökad tidsåtgång vid utredningar och en stor arbetsinsats vid införandet

Den positiva påverkan som IBIC har på socialtjänstens arbete måste vägas mot dels att utredningarna blir mer tidskrävande och komplexa, dels att själva införandet kräver mycket tid och resurser. Att införa IBIC innebär därmed att mindre resurser kan läggas på andra potentiella åtgärder för att stärka socialtjänstens arbete ur ett brukarperspektiv och ett organisationsperspektiv.

Varje beslut om att införa IBIC bör därför ta hänsyn till vilken annan kvalitets- och verksamhetsutveckling som skulle få stå tillbaka om IBIC införs och om det utvecklingsarbetet förväntas resultera i större fördelar än dem som IBIC förväntas medföra.

Utmaning att kombinera IBIC med verksamhetssystemet

En särskild utmaning vid införandet av IBIC var att många kommuner upplevde att kommunens digitala verksamhetssystem inte stödde IBIC fullt ut. Ett verksamhetssystem som passar dåligt för IBIC kan dels göra arbetet mer tidskrävande, dels påverka intrycket av IBIC negativt hos de som använder verksamhetssystemet. Att göra verksamhetssystemen mer kompatibla med IBIC kan därför vara ett viktigt utvecklingsområde för att minska nackdelarna med IBIC.

8.3 IBIC VERKAR HITTILLS INTE HA ÖKAT KVALITETS- OCH VERKSAMHETSUTVECKLINGEN GENERELLT

Vi ser få tecken på att IBIC hittills har bidragit till mer kvalitets- och verksamhetsutveckling på kommunal eller nationell nivå. Relativt få



kommuner uppger i enkäten att IBIC bidragit till att stödet följs upp i större utsträckning. Samtidigt är en möjlig förklaring till detta att nio av tio kommuner som besvarade vår enkät regelbundet följer upp utvecklingen av personers funktionstillstånd på individnivå, oavsett om de använder IBIC eller inte. Däremot följer bara två femtedelar av kommunerna regelbundet upp utvecklingen på utförarnivå och en femtedel följer upp utvecklingen för grupper av brukare. Vi ser inga tecken på att det skulle ske oftare bland kommuner som använder IBIC än bland kommuner som inte använder IBIC.

Drygt fyra av fem kommuner som använder IBIC svarar att de sätter mål för önskat funktionstillstånd, vilket skulle kunna innebära att uppföljningen blir mer precis och ger mer information än tidigare. Men det är osäkert om och i så fall hur målen används för kvalitets- och verksamhetsutveckling. Framför allt med tanke på att verksamhetssystemen i flera kommuner inte verkar stödja sammanställningar av statistik på en aggregerad nivå när det gäller till exempel måluppfyllelse och behov. I våra fallstudier har det däremot lyfts fram att införandet av IBIC kan bidra till en översyn av verksamheten och ge nya verktyg för en systematisk uppföljning. Samtidigt tyder resultatet i Öppna jämförelser på att användningen av systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling inte är vanligare bland kommuner som använder IBIC än bland de som inte använder IBIC.

På en nationell nivå innebär skillnaderna i användning mellan kommuner att jämförbarheten i informationen som tas fram enligt IBIC:s gemensamma livsområden och bedömningsskalor blir mindre än den hade kunnat vara. Det saknas även nationella kvalitetsregister för socialtjänsten som innehåller individdata om behov och måluppfyllelse, och därmed drar full nytta av den strukturerade dokumentation som i dag finns i kommunerna.

8.4 VI REKOMMENDERAR

Det krävs vissa förändringar för att göra det tydligare hur socialtjänsten bäst kan uppnå fördelarna med IBIC, samtidigt som arbetsbördan vid införandet minskar. Men oavsett utvecklingen av IBIC ser vi ett behov av att stärka tillgången till aggregerad information som underlag för systematisk uppföljning – både utifrån den enskildes perspektiv och från ett organisatoriskt perspektiv.

Vi lämnar därför fem rekommendationer. Tre rör det fortsatta arbetet med IBIC och två rör förflyttningen mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst med systematisk uppföljning som grund.

► *Kommunerna bör samla och jämföra sina erfarenheter för att dra lärdomar om IBIC så här långt, i samråd med brukare*

Mängden fördelar som kommunerna upplever från att använda IBIC varierar och en del kommuner verkar uppleva fler fördelar än andra. Vi ser därför ett behov av att identifiera framgångsrika tillvägagångssätt för att använda IBIC i alla led av socialtjänstens arbete: utredningar, genomförande och uppföljning. Här finns det även ett värde i att ta intryck av andra arbetssätt för utredning och uppföljning i socialtjänsten, för att se om det finns områden där IBIC skulle kunna förbättras.

Med tanke på att det också varierar mellan kommunerna i vilken utsträckning olika delar av IBIC används, ser vi även ett behov av att ta fram en miniminivå för vad som ska ingå för att en kommun ska kunna anses använda IBIC. Det skulle göra det lättare att förutse effekterna av ett införande, samt öka möjligheterna för kommuner att dra nytta av varandras erfarenheter och att samarbeta om sin kvalitetsutveckling.

Samtidigt är det viktigt att inte brukarnas perspektiv glöms bort när lärdomarna ska samlas in och därför föreslår vi att även ta tillvara brukarnas erfarenheter från utredningar, genomförande av stödet och uppföljningar som är gjorda enligt IBIC. Detta är extra viktigt med tanke på att vår utvärdering visar att IBIC hittills inte verkar ha bidragit till ökad anpassning efter brukarens behov och förutsättningar i någon större utsträckning och bara i viss utsträckning ökat deras delaktighet.

► *Socialstyrelsen bör flytta fokus från att stötta fler kommuner att införa IBIC till att stödja kommunernas arbete med att dra nytta av sina lärdomar om IBIC*

Vår utvärdering visar att IBIC i dag verkar bidra till relativt få fördelar på ett nationellt plan samtidigt som införandet av IBIC kräver mycket av kommunerna. Vi rekommenderar därför Socialstyrelsen att flytta fokus – från att införa IBIC i fler kommuner till att stödja kommunerna som redan använder IBIC i deras arbete med att samla sina lärdomar av arbetssättet.

Lärdomarna kan sedan bli ett stöd för kommuner som vill utveckla sitt arbete med IBIC eller som påbörjat men inte slutfört införandet fullt ut samt för att låta eventuella kommuner som inför IBIC längre fram dra full nytta av arbetssättet.



- ▶ *Utifrån lärdomarna bör Socialstyrelsen och kommunerna ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur kommunerna bäst kan använda IBIC*

Syftet med genomgången av kommunernas lärdomar av IBIC, som vi rekommenderar ovan, bör vara att Socialstyrelsen och kommunerna ska ta fram mer konkreta stöd och vägledningar för hur IBIC bäst kan användas. Till exempel kan det handla om förslag och vägledningar för vanliga aktiviteter, som frågor att använda vid utredning, målsättning och genomförandeplanering, metoder samt viktiga områden för uppföljning.

Det finns också ett behov av att försöka identifiera vad som kan förenklas eller tas bort från IBIC, bland annat på grund av att det för många kommuner verkar ha varit en utmaning att översätta IBIC från teori till praktik. Samtidigt är det viktigt att eventuella förenklingar inte sker på bekostnad av utredningarnas struktur och jämförbarhet, eftersom detta i dag är den största fördelen med IBIC.

- ▶ *Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att införa kvalitetsregister inom hela socialtjänsten*

Hittills verkar IBIC främst ha bidragit till ökad likvärdighet inom, snarare än mellan, kommuner. Behovet av aggregerad och jämförbar information som underlag för utvecklingen mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst kvarstår därmed, inte minst som grund för det fortsatta arbetet med att utveckla IBIC.

Regeringen bör därför skapa förutsättningar för att utveckla ett eller flera kvalitetsregister för socialtjänsten samt säkerställa att kommunerna får stöd med att använda datan för systematisk uppföljning. Här ingår bland annat att genomföra relevanta författningsändringar och ge någon aktör i uppdrag att upprätta och sköta registret. En viktig aspekt är att registret eller registren redan från början bör kombineras med nödvändiga åtgärder för att statistiken ska kunna överföras direkt från kommunernas verksamhetssystem utan att öka kommunernas rapporteringsbörda.

Indikatorerna i registren kan baseras på IBIC eller på ett annat system för jämförbara data om behov och resultat, men urvalet bör ske i samarbete med kommunerna samt med personer som får stöd av socialtjänsten. Framför allt är det viktigt att hitta indikatorer som kan ligga till grund för en ökad jämlikhet mellan kommuner och grupper av brukare, samtidigt som socialtjänsten behåller ett visst utrymme för flexibilitet i vilket stöd som ges och hur det utformas. Exempelvis kan det vara så att målen för

stödet inte bör ingå i ett kvalitetsregister, eftersom målen behöver kunna se olika ut för att stämma överens med varje persons individuella behov och prioriteringar.

Inspiration kan bland annat hämtas från förslaget om en ny lag om socialtjänstdataregister från utredningen *Framtidens socialtjänst* (SOU 2020:47).

- ▶ *Regeringen bör ge en relevant aktör i uppdrag att stödja kommunernas arbete med att ta fram ett gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem som möjliggör systematisk uppföljning*

Socialtjänstens verksamhetssystem påverkar i dag negativt möjligheterna till uppföljning och analyser, i synnerhet på kommunal och nationell nivå. En förutsättning för att införa kvalitetsregister i socialtjänsten är därför verksamhetssystem som möjliggör både sammanställning av data på aggregerad nivå samt automatiska uttag till kvalitetsregister. Möjligheten att göra automatiska uttag är särskilt viktig, för att undvika en alltför stor arbetsbörda för socialtjänstens verksamheter.

Vi rekommenderar därför att kommunerna tar fram ett förslag på gemensamt underlag för att utveckla digitala verksamhetssystem inom socialtjänsten som möjliggör systematisk uppföljning. Det skulle exempelvis kunna ske inom ramen för beställargruppen för verksamhetssystem i socialtjänsten som leds av SKR och medfinansieras av Vinnova.

Vi rekommenderar även regeringen att utse en relevant aktör till att stödja kommunerna i detta arbete, eftersom underlaget är tänkt att skapa förutsättningar för nationella kvalitetsregister och därmed är en nationell angelägenhet.

Underlaget bör exempelvis innehålla förslag på hur verksamhetssystemet kan utformas för att det ska vara möjligt att ta fram aggregerad information om behov, genomförda insatser samt resultat i socialtjänsten. Underlaget bör kunna användas både för upphandling och för att utveckla egna verksamhetssystem.





Referenser

- ESV – Ekonomistyrningsverket (2016). *Vägledning Verksamhetslogik*. Stockholm: Ekonomistyrningsverket.
- Karlsson, E.M. & Viberg, H. (2019). *Individens behov i centrum. Förutsättningar, förväntningar & konsekvenser vid beslut och införande av IBIC*. Handen: Nestor FoU-center.
- Kolada (2017). *SKR:s undersökning om brukares uppfattning av kvalitet inom verksamheter för personer med funktionsnedsättning*.
- Kolada (2018). *Socialstyrelsens undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden*.
- Kolada (2019). *SKR:s undersökning om kvalitet för personer med funktionsnedsättning*.
- Kolada (2020). *Socialstyrelsens undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden*.
- Larsen, T. (2020). *Att omsätta IBIC från teori till praktik. Utvärdering i Kungsbacka kommun*. Göteborg: FoU i Väst.
- Linköpings kommun (2016). *Utvärdering pilotprojekt IBIC Sandrino och Bräcke hemtjänst blandare*. Tjänsteskrivelse omsorgskontoret. Linköping: Linköpings kommun.
- Lunds kommun (utan årtal) *Framtidens ersättningssystem hemtjänst och hemsjukvård. Slutrapport för Lunds kommun*. Lund: Lunds kommun.
- Nymark, M. (2019). ”Delrapport 3. Sammanställning av rättsliga hinder” i *Digital rapport: Beställarnätverk Socialtjänst Samling av material framtaget inom ramen för Beställarnätverk socialtjänst* <https://rapporter.skr.se/digital-rapport-bestallarnatverk-socialtjanst.html> [hämtat 2020-11-18].

- Proposition 1997/98:113. *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Proposition 2017/18:106. *Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Region Gotland (2018). *Utvärdering av införande av IBIC 2018*. Rapport framtagen av socialförvaltningen. Visby: Region Gotland.
- Riksrevisionen (2020). *Äldresatsningen – effektiviteten i statens satsning på kvalitetsregister i äldreomsorgen*. RIR 2020:19. Stockholm: Riksrevisionen.
- Socialdepartementet (2010). *Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg 2010* (rapport S2010.020). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2015). *Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Socialstyrelsen*. Regeringsbeslut III:18, den 17 december 2015, S2014/00197/FS, S2014/01928/FS, S2015/08135/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2016). *Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende Socialstyrelsen*. Regeringsbeslut III:12, den 20 december 2016, S2015/04635/FST, S2016/07779/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2017). *Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Socialstyrelsen*. Regeringsbeslut I:12, den 18 december 2017, S2017/07302/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2018). *Regleringsbrev för budgetåret 2019 avseende Socialstyrelsen*. Regeringsbeslut I:5, den 21 december 2018, S2018/06066/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2019a). *Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*. Regeringsbeslut I:23, den 19 december 2019, S2019/05315/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2019b). *Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Socialstyrelsen*. Regeringsbeslut I:16, den 19 december 2019, S2019/05315/RS (delvis). Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialstyrelsen (2013). *Äldres behov av vård och omsorg. Förslag till nya registeruppgifter från socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016a). *Individens behov i centrum. Behovsriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016b). *Från Äldres behov i centrum till Individens behov i centrum. Lägesrapport*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen (2017). *Öppna jämförelser 2017 – Stöd till personer med funktionsnedsättning – LSS*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018). *Öppna jämförelser 2018 – Äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2019a). *Öppna jämförelser 2019 – Stöd till personer med funktionsnedsättning LSS*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2019b). *Informationsblad om vissa juridiska aspekter på systematisk uppföljning i socialtjänsten och EU:s dataskyddsförordning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2019c). *Information om IBIC och förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020a). *Individens behov i centrum – lägesbeskrivning för införandet januari 2020. Resultatredovisning av enkätundersökning i Sveriges kommuner*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020b). *Nu kan IBIC användas för barn med funktionsnedsättning. Information och förändrade bilagor i vägledningen för IBIC*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020c). *Öppna jämförelser 2020 – Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning – Socialpsykiatri*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020d). *Öppna jämförelser socialtjänst 2020 – Stöd till personer med funktionsnedsättning, LSS*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020e). *Öppna jämförelser 2020 – Äldreomsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020f). *IBIC – Individens behov i centrum – Webbintroduktion*. <https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/104/ibic-individens-behov-i-centrum-webb-introduktion> [hämtat 2020-12-11].
- Socialstyrelsen (utan årtal). *Individens behov i centrum, IBIC*. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/individens-behov-i-centrum/> [hämtat 2020-05-08].
- SOU (2020:47). *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Täby kommun (2018). *Slutrapport avseende införandet av IBIC – Individens behov i centrum på avdelning funktionsnedsättning*. Täby: Täby kommun.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016). *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultatet ur ett patient- och brukarperspektiv*. Rapport 2016:2. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018). *Fatta läget. Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga*. Rapport 2018:9. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.
- WHO – World Health Organization (1946). *Constitution of the World Health Organization*, USA, 19–22 juli. New York: World Health Organization.



BILAGA 1 – INTERVJUER

Tabell 1. Personer vi intervjuade i fallstudierna.

Kommun	Intervjuade personer
Bollnäs kommun Använder IBIC	Chef för bistånd Chef för hemtjänsten Enhetschef för boendestöd LSS-handläggare Projektleddare SoL-handläggare
Lunds kommun Använder IBIC	Myndighetschef* Enhetschef Kvalitetsutvecklare myndighetsfunktionen Metodutvecklare på LSS-boende Pedagogisk samordnare på LSS-boende Processledare IBIC/IBIC-koordinator SoL- och LSS-handläggare
Ockelbo kommun Använder IBIC	Handläggarchef Handläggare Utförare boendestöd
Sollentuna kommun Använder IBIC i begränsad utsträckning	LSS-samordnare/samordnare avdelningen funktionshinder Verksamhetscontroller
Hultsfreds kommun Använder inte IBIC	Enhetschef hemtjänst Verksamhetschef för myndighet vård och omsorg, anhörigstöd och frivilligverksamhet/kvalitetsutvecklare**

* Medverkade vid alla intervjuer vi hade med kommunen.

**Intervjuades tillsammans med enhetschefen för hemtjänst samt skickade skriftliga svar på våra övergripande frågor.

Tabell 2. Övriga intervjuer.

Organisation	
Nybro kommun	Enhetschef för biståndshandläggare
Stockholms stad	Utredare socialpsykiatri/vikarierande huvudprocessledare för socialpsykiatri och funktionsnedsättning i projekt <i>Modernisering av sociala system</i>
Socialstyrelsen	Utredare Utredare Utredare
FUB	Förbundsjurist
Funktionsrätt Sverige	Intressepolitisk utredare
SPF Seniorerna	Sakkunnig för vård och omsorg
SKR	Handläggare Handläggare
SKR:s arbetsgrupp för IBIC	Representant för Norrtälje kommun Representant för Östersunds kommun Representant för Halmstad kommun Handläggare, SKR Handläggare, SKR

BILAGA 2 – ENKÄT TILL KOMMUNERNA

VÄLKOMMEN TILL MYNDIGHETEN FÖR VÅRD- OCH OMSORGSANALYS ENKÄT OM ARBETSSÄTTET INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM (IBIC)

Enkäten ställer frågor om både SoL och LSS. Du får gärna ta hjälp av kollegor: vidarebefordra i så fall enkätlänken.

Du behöver inte besvara hela enkäten vid ett tillfälle. Fram till att du skickar in enkäten på sista sidan kan du när som helst gå tillbaka och ändra eller lägga till svar. Kom bara ihåg att klicka på knappen "Spara – skicka senare" innan du stänger ned enkäten. På sista sidan har du även möjlighet att skriva ut svaren du lämnat.

Observera att när enkäten är inskickad kan varken du eller eventuella kollegor ändra eller skriva ut era svar.

Svara på frågorna efter bästa förmåga. Om någon fråga inte går att svara på, hoppa över den och gå vidare till nästa.

Tänk på att inte ange några personuppgifter i eventuella fritextsvar eller kommentarer.

- På grund av rådande situation med covid-19 har vi inte möjlighet att besvara enkäten.

Arbetsätt i din kommun

När vi skriver handläggare menar vi personer som arbetar med utredning av och beslut om bistånd och insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

När vi skriver utförare menar vi verksamheter som arbetar med att verkställa beslutat stöd enligt SoL och LSS.

1. Vilken eller vilka av följande arbetssätt används i någon del av socialtjänsten i din kommun? (Flera svar kan markeras)

- Handläggarna använder livsområdena enligt Individens behov i centrum (IBIC) för att bedöma en persons behov av stöd
- Handläggarna bedömer personens nuvarande funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC
- Det sätts ett eller flera mål för avsett/önskat funktionstillstånd enligt den generella bedömningsskalan i IBIC
- Det sätts ett eller flera mål för avsett/önskat funktionstillstånd, men vi använder inte bedömningsskalan i IBIC
- I samband med planeringen av stödets genomförande bryter utföraren ned målen för önskat funktionstillstånd i delmål
- Socialtjänsten ges i första hand som stödjande/tränande insatser, det vill säga att personen gör så mycket som möjligt själv, men med stöd av personal
- Inget av ovanstående arbetssätt används i kommunen i dag

Eventuella kommentarer:

1a. Är det möjligt att få stöd inom alla 11 livsområden som ingår i IBIC?

- Ja
- Nej
- Vet ej

1b Om nej, vilka livsområden ger ni inte stöd inom? (Flera svar kan markeras)

- Lärande och att tillämpa kunskap (t.ex. lösa problem, fatta beslut)
- Allmänna uppgifter och krav (t.ex. genomföra dagliga rutiner, hantera stress och andra psykologiska krav)
- Kommunikation (t.ex. ta emot meddelanden på olika sätt, uttrycka sig på olika sätt, konversera, använda kommunikationsutrustning och kommunikationstekniker)
- Förflyttning (t.ex. ändra eller behålla en kroppsställning, lyfta och bära föremål, finmotorik, gå, röra sig omkring på olika platser, använda transportmedel)
- Personlig vård (t.ex. tvätta sig, sköta kroppsvård, sköta toalettbehov, klä sig, äta, dricka, sköta sin egen hälsa)
- Hemliv (t.ex. skaffa varor och tjänster, utföra hushållsarbete, ta hand om hemmets föremål)
- Mellanmänniska interaktioner och relationer (t.ex. skapa och behålla formella, sociala eller familjerelationer)
- Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv (t.ex. engagera sig i och utföra sådana uppgifter som krävs vid utbildning, arbete och ekonomiska transaktioner)
- Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv (t.ex. rekreation och fritid, religion och andligt liv, att rösta vid allmänna val)
- Känsla av trygghet (t.ex. om det finns ett behov av trygghetslarm)
- Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående (t.ex. om det finns ett behov av stöd eller avlösning för personens närstående)

2. Vilka sorters förändrade funktionstillstånd följer handläggare i din kommun upp hos personer som får stöd av socialtjänsten?

- Vi följer upp försämringar i personernas funktionstillstånd
- Vi följer upp förbättringar och/eller oförändrade funktionstillstånd
- Vi följer INTE upp förändringar i funktionstillståndet
- Vet ej

2a. Följer handläggare upp personernas funktionstillstånd på regelbunden basis, det vill säga med ett visst tidsintervall?

Här frågar vi efter uppföljning som sker utöver uppföljning vid signaler om förändrade behov.

Vi följer upp funktionstillståndet...

	... varje år eller oftare	... vartannat år	... regelbundet, men mer sällan än vartannat år	Vi följer inte upp funktionstillstånd <i>regelbundet</i> på denna nivå
På individnivå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På gruppnivå, t.ex. geografiskt område eller personer med liknande behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På utförarnivå, dvs. per utförarverksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer:

DU HAR SVARAT ATT DIN KOMMUN ANVÄNDER EN ELLER FLERA DELAR AV ARBETSSÄTTET INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM (IBIC)

Vi vill nu ställa några frågor om hur de delar av IBIC som ni använder i dag har påverkat kommunens verksamhet och hur de infördes i kommunen.

För enkelhets skull kommer vi härnäst att skriva IBIC när vi menar en eller flera delar av arbetssättet.

3. Vilket/vilka områden svarar du utifrån?

- Äldreomsorg
- Annan verksamhet enligt socialtjänstlagen, SoL
- Verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Effekter av IBIC i äldreomsorg/annan verksamhet enligt SoL (undantaget äldreomsorg)/verksamhet enligt LSS

Du kommer nu att få några frågor om vilka effekter införandet av IBIC har haft i äldreomsorg/annan verksamhet enligt SoL (undantaget äldreomsorg)/verksamhet enligt LSS.

Var befinner sig din kommun i införandeprocessen för IBIC i äldreomsorgen/annan verksamhet enligt SoL (undantaget äldreomsorg)/verksamhet enligt LSS?

- Vi befinner oss i en inlärningsfas
- IBIC är ett etablerat arbetssätt

4. Hur har användningen av IBIC påverkat situationen för personer som ansöker om eller får stöd från socialtjänsten jämfört med tidigare?

Här frågar vi efter förändringar som beror på IBIC.

- Svaren är samma som för äldreomsorgen (i så fall behöver du inte fylla i svaren nedan)
- Svaren är samma som för annan verksamhet enligt SoL, utom äldreomsorg (i så fall behöver du inte fylla i dem igen nedan)

	Ökat	Inte förändrats	Minskat	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Effekter under utredningarna</i>					
Möjligheten för personer som söker stöd att vara delaktiga och påverka vilket stöd de får har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nöjdheten med handlägningsprocessen bland personer som söker stöd har..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikationen med närstående har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Effekter i utförandet</i>					
Tydligheten i vilket stöd som beviljats och vad som ligger utanför uppdraget (det vill säga vilket stöd som inte ska ges) har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andelen personer som får stödjande/tränande insatser har... <i>Med stödjande/tränande insatser menar vi att personen gör så mycket som möjligt själv, men med stöd av personal</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möjligheten för personen som får stöd att påverka när och hur stödet ges har... <i>Här tänker vi exempelvis på hur insatserna utförs, vid vilka tider personalen kommer, prioriteringar av mål etcetera</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brukarnas nöjdhet med utförandet av stödet har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer:

5. Hur har användningen av IBIC påverkat socialtjänstens verksamheter jämfört med tidigare?

Här frågar vi efter förändringar som beror på IBIC. Utgå från hur situationen ser ut nu.

	Ökat	Inte förändrats	Minskat	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Effekter under utredningar och uppföljning</i>					
Tiden det tar att göra en utredning har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komplexiteten i att göra en utredning har... <i>Här tänker vi på hur svår utredningen är att göra för handläggarna</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jämförbarheten mellan utredningar som gjorts av olika handläggare har... <i>Exempelvis att utredningarna tar hänsyn till liknande faktorer och är utformade på ett liknande sätt</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svårigheten att dra gränser mellan vilka behov som ger rätt till stöd och vilka som inte gör det har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handläggarnas uppföljning av beviljat stöd har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antalet insatser som avslutas eller minskas i omfattning på grund av minskat behov av stöd har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ökat	Inte förändrats	Minskat	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Effekter i utförandet</i>					
Komplexiteten i att göra en genomförandeplan har... <i>Här tänker vi på hur svår planen är att göra för utförarna</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Graden av anpassning av det utförda stödet efter varje persons förutsättningar och behov har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mängden resurser som läggs på socialtjänstens utförande har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utförarpersonalen signalerar att tidspressen vid utförandet har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utförarnas uppföljning av stödet har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Användningen av uppföljning för verksamhetsutveckling i socialtjänstens utförande har...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer:

6. Hur väl stämmer nedanstående påståenden om hur verksamheter eller personer som ansöker om stöd påverkats av att din kommun använder IBIC?

	Stämmer	Stämmer inte	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Arbetsätt och uppföljning</i>				
Det krävs mycket diskussioner och kompetensutveckling för att lära sig att sätta relevanta mål enligt IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personer får stöd inom fler livsområden än tidigare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ange gärna vilka livsområden som tillkommit:</i>				
Personer får andra typer av insatser än vad som gavs tidigare <i>Exempelvis stöd att handla mat online i stället för att hemtjänsten handlar, påminnelse om att duscha själv i stället för hjälp med dusch</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ge gärna exempel på vilka nya typer av insatser som tillkommit:</i>				
Andra typer av insatser innebär att det behövs nya kompetenser hos utförarpersonalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Användningen av IBIC:s begrepp och struktur har gjort det lättare att kommunicera och överföra information mellan handläggare och utförare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Stämmer	Stämmer inte	Vet inte	Inte aktuellt
IBIC ställer högre krav på personkontinuitet bland utförarpersonalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om stämmer, har din kommun ökat personkontinuiteten bland utförarpersonalen på grund av införandet av IBIC? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> Vet inte				
<i>Eventuella kommentarer om kontinuiteten:</i>				
Utvärdering av vilka insatser som har bäst effekt vid vilka behov sker i större utsträckning än tidigare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Avtal och ersättning</i>				
Ersättningen till utförarna har förändrats för att stämma överens med IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ge gärna exempel:</i>				
Avtalen med eventuella privata eller idéburna utförare har förändrats för att stämma överens med IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer:

Vi kommer nu att ställa några frågor som rör IBIC och socialtjänsten generellt

7. Hur väl stöder ert nuvarande verksamhetsstyrningssystem/ dokumentationssystem IBIC?

Här menar vi utöver eventuella möjligheter att dokumentera enligt IBIC genom att använda fritextalternativ.

	Stämmer	Stämmer delvis	Stämmer inte	Vet inte	Inte aktuellt
Systemet stödjer dokumentation enligt IBIC för handläggarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Systemet stödjer dokumentation enligt IBIC för utförarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Systemet ger möjlighet att ta ut uppgifter om behov och måluppfyllelse för enskilda personer som får socialtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Systemet ger möjlighet att ta ut statistik på gruppnivå om behov och måluppfyllelse för personer som får socialtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer:

Införandet av IBIC

Vi kommer nu att ange några faktorer som kan underlätta eller försvåra införandet av IBIC.

8. Var nedanstående faktorer en utmaning för din kommun när ni införde IBIC?

Om en faktor inte gäller för din kommun, till exempel om ni inte har några privata eller idéburna utförare, välj alternativet "Inte aktuellt".

	Ja, det var en utmaning	Delvis en utmaning	Nej, det var inte en utmaning	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Förutsättningar</i>					
Att det var svårt att motivera för politikerna varför IBIC skulle införas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att hitta budgetutrymme för införandet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att införandet krävde en stor arbetsinsats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att förutse konsekvenserna av att börja använda IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att få tillräckligt stöd från Socialstyrelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att kunna dra tillräckliga lärdomar från andra kommuner som använder IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det var svårt att motivera handläggarna att använda IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja, det var en utmaning	Delvis en utmaning	Nej, det var inte en utmaning	Vet inte	Inte aktuellt
Att det var svårt att motivera utförarpersonalen att använda IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att kommunens verksamhetssystem inte stödde IBIC fullt ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att ersättningen till utförarna inte var anpassad efter IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att införa IBIC hos kommunens privata eller idéburna utförare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Arbetsätt</i>					
Att översätta IBIC från teori till praktik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att IBIC var svårt för handläggarna att lära sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att IBIC var svårt för utförarpersonalen att lära sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det var obligatoriskt att använda IBIC från ett tidigt skede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det var frivilligt att använda IBIC i början	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi hade en eller flera andra stora utmaningar, ange gärna kortfattat nedan:

9. Var nedanstående faktorer en framgångsfaktor för din kommun när ni införde IBIC?

	Ja, det var en framgångsfaktor	Delvis en framgångsfaktor	Nej, det var inte en framgångsfaktor	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Förutsättningar</i>					
Att införandet var politiskt förankrat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det fanns öronmärkta resurser (tid eller budget) för införandet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att vi hade en eller några engagerade personer som drev införandet av IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att vi fick tillräckligt stöd från Socialstyrelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att vi kunde dra lärdomar av andra kommuner som redan använde IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att handläggarna var intresserade av att använda IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att utförarpersonalen var intresserad av att använda IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja, det var en framgångsfaktor	Delvis en framgångsfaktor	Nej, det var inte en framgångsfaktor	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Arbetsätt</i>					
Att IBIC infördes bland både handläggarna och utförarna från ett tidigt skede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att IBIC infördes stegvis för olika personalgrupper, t.ex. först bland handläggarna och sedan bland utförarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att IBIC infördes stegvis för olika delar av socialtjänsten, t.ex. först i äldreomsorg och sedan i LSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det var obligatoriskt att använda IBIC från ett tidigt skede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att det var frivilligt att använda IBIC i början	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Att vi använde/ använder kollegeregranskning bland handläggarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi hade en eller flera andra viktiga framgångsfaktorer, ange gärna kortfattat nedan:

10. Skulle du rekommendera andra kommuner att införa IBIC?

- Ja
- Nej
- Vet inte

Ange gärna det/de viktigaste skälen:

Eventuella ytterligare kommentarer eller synpunkter på enkäten:

Vi funderar på att göra en fortsättningsstudie som använder IBIC-data för att undersöka risken för omotiverade skillnader i socialtjänsten.

Skulle ni i så fall vara intresserade av att vi tar kontakt längre fram för att berätta mer?

- Ja, kontakta oss gärna med mer information
- Nej
- Vet inte

**DU HAR SVARAT ATT DIN KOMMUN INTE ANVÄNDER
ARBETSSÄTTET INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM (IBIC)**

Vi vill nu ställa några frågor om orsakerna till att ni i dag inte använder IBIC.

3. I vilken utsträckning är nedanstående faktorer viktiga skäl till att ni inte använder IBIC?

	Viktig faktor	Ganska viktig faktor	Inte viktig faktor	Vet inte	Inte aktuellt
<i>Praktiska förutsättningar</i>					
Vi har inte tiden eller resurserna som skulle krävas för att införa IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vårt verksamhetssystem stöder inte IBIC på ett bra sätt/det är oklart om verksamhetssystemet stöder IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har inte fått tillräckligt/rätt stöd från Socialstyrelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har privata eller idéburna utförare som skulle behöva anpassa sig till IBIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IBIC saknar stöd från den politiska ledningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IBIC saknar stöd bland personalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi planerar att införa IBIC, men har inte haft möjlighet att göra det än	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Berätta gärna varför:</i>					

	Viktig faktor	Ganska viktig faktor	Inte viktig faktor	Vet inte	Inte aktuellt
<i>IBIC:s egenskaper</i>					
Det är otydligt hur IBIC kan användas i praktiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är för svårt att förutse konsekvenserna av att börja använda IBIC i vår kommun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi bedömer att IBIC skulle innebära för mycket dokumentation eller att dokumentationen skulle få en för stor vikt för socialtjänstens arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi bedömer att IBIC är för komplicerat att använda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi bedömer att IBIC riskerar att öka kostnaderna för beviljat stöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi bedömer att IBIC inte skulle tillföra tillräckligt mycket i vår verksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi har ett eller flera andra viktiga skäl, ange gärna kortfattat nedan:

Eventuella ytterligare kommentarer eller synpunkter på enkäten:

Effekten av IBIC

En utvärdering av arbetssättet Individens behov i centrum i socialtjänsten

Individens behov i centrum (IBIC) används i mer än hälften av landets kommuner och är ett arbetssätt för att utreda, planera, följa upp och dokumentera personers behov av stöd från socialtjänsten. Vi har på regeringens uppdrag utvärderat IBIC:s effekter för personer som får stöd av socialtjänsten och för socialtjänstens organisationer. Med utgångspunkt i en enkät till samtliga kommuner samt fördjupande fallstudier beskriver vi hur IBIC används i dag. Rapporten är tänkt som ett underlag för kommuners och nationella aktörers fortsatta utveckling av socialtjänstens arbetssätt.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen. Vi har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i våra analyser. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patient- och brukarupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen i att förbättra kvaliteten och effektiviteten – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.

 **vård- och omsorgsanalys**

