

Slutrapport

Införande av ÄBIC/IBIC inom äldreomsorgen i Järfälla kommun

Dnr: 2014/370



Innehåll

1. ALLMÄNT	3
1.1 Behovsinriktat arbetssätt	3
1.2 ICF	3
1.3 Förväntat resultat	3
1.4 Mål	4
1.5 Avgränsningar	4
2. BESTÄLLARE OCH PROJEKTMOTTAGARE	4
3. PROJEKTPERIOD	5
4. LEVERERAT PROJEKTRESULTAT	5
5. PROJEKTRESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL BESTÄLLNING	6
5.1 Budget	6
6. PROJEKTFÖRLOPP	7
6.1 Myndighet	7
6.2 Utförare	7
7. ERFARENHETER	8
7.1 Införandet är en utvecklingsprocess	8
7.2 Förslag till utveckling	9



1. ALLMÄNT

Socialnämnden beslutade i juni 2014 att införa Socialstyrelsens nationella modell "ÄBIC - äldres behov i centrum" inom äldreomsorgen i Järfälla kommun. Modellen är avsedd att användas av både handläggare och utförare.

Från och med hösten 2016 ingår ÄBIC i IBIC, individens behov i centrum. IBIC omfattar vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning som är i behov av insatser i sitt dagliga liv utifrån socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

1.1 Behovsriktat arbetssätt

IBIC är ett behovsriktat arbetssätt som sätter fokus på vilka behov individen har innan förslag på insatser tas fram. Individens uppfattning om resurser och svårigheter i det vardagliga livet ska lyftas fram på ett tydligt sätt innan handläggaren gör sin bedömning. Ett behovsriktat arbetssätt ställer högre krav på de professionella än ett insatsstyrt arbetssätt. Det innebär att det kommer att krävas stöd för både handläggare och utförare i den förändrings – och utvecklingsprocess som IBIC innebär.

IBIC innebär ett förtydligat arbete och styrning mot individuella behov och målsättningar. Behov och målsättningar ska sedan följas upp för att mäta hur väl de uppfyllts.

1.2 ICF

IBIC stödjer ett systematiskt och strukturerat arbetssätt då behov och insatser beskrivs genom dokumentation med ett nationellt fackspråk. Det nationella fackspråket innebär att den enskildes livssituation och behov beskrivs och dokumenteras med klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). ICF är en del av IBIC och dess syfte är att:

- Ge en vetenskaplig grund för att förstå och studera hälsa och hälsorelaterade tillstånd
- Skapa ett gemensamt språk för att beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd i syfte att förbättra kommunikation mellan olika användare
- Möjliggöra jämförelser av data mellan länder, mellan olika delar av hälso- och sjukvården samt service- och tjänsteverksamheter över tid.

1.3 Förväntat resultat

Att all personal inom äldreomsorgen i Järfälla kommun arbetar utifrån IBIC och därigenom uppnås en högre kvalitet för brukare och bättre resursanvändning genom mer individspecifika insatser utifrån behov.



Med införandet av IBIC sätts fokus på följande utvecklingsområden:

För den enskilde:

- Likvärdig handläggning och dokumentation
- Ökad rättsäkerhet, delaktighet och inflytande
- Att få stöd och hjälp utifrån sina behov
- Att få stöd att följa upp och värdera resultat

För verksamheten:

- Utveckla nationell statistik och öppna jämförelser
- Organisering och resursplanering utifrån behov
- Ökad samverkan
- Informationsöverföring som utgår från ett nationellt fackspråk
- Uppföljning
- Utveckla en evidensbaserad praktik

1.4 Mål

Målet är att IBIC senast vid år 2017 års utgång ska vara infört i äldreomsorgens alla delar.

1.5 Avgränsningar

Projektet gäller enbart äldreomsorg i Järfälla kommun, personer från 65 år och uppåt.

2. BESTÄLLARE OCH PROJEKTMOTTAGARE

Beställare av projektet är avdelningschef för äldreomsorg-och funktionshinder.

Mottagare av projektet är myndighet och utförare av äldreomsorg i Järfälla kommun.

2.1 Projektorganisation

Här beskrivs nyckelpersoner i projektet:

• Projektledare och processledare

Projektledare är Jenny Järf, utredare på avdelningen för lednings- och verksamhetsstöd, Socialförvaltningen. Projektledaren har arbetat halvtid i projektet under hela projektperioden. En processledare utsågs för införandet på myndighet. Jessica Sävås, handläggare och processledare arbetade halvtid i projektet under hösten 2015 och hela 2016.

• Systemförvaltare

Systemförvaltare från avdelning lednings – och verksamhetsstöd har varit med under hela projektperioden. Systemförvaltaren har varit en viktig funktion i planeringen för IT-stöd och anpassningar av social dokumentation enligt IBIC. Har även varit med i utbildningarna för utförarna för att visa förändringarna i social dokumentation i Procapita.



- **Styrgrupp**

Projektledaren och styrgruppen har träffats fortlöpande under projektet. Styrgruppens medlemmar är: Avdelningschef för äldreomsorg och funktionshinder, avdelningschef för lednings- och verksamhetstöd, driftschef för Vård och Omsorg samt enhetschef för äldreheten.

3. PROJEKTPERIOD

Startdatum	Slutdatum
2015-03-01	2017-12-31

4. LEVERERAT PROJEKTRESULTAT

IBIC är nu införd på äldreheten och för utförare inom äldreomsorg. Utbildningen till handläggarna påbörjades i slutet av oktober 2015 och fortlöpte till februari 2016. Under perioden mars 2017 till oktober 2017 har cirka 120 medarbetare på utförarsidan utbildats i IBIC. Förändringar i den sociala dokumentationen har genomförts, både på myndighet och utförarsidan. Detta för att medarbetarna ska få ett stöd att arbeta enligt IBIC. Uppföljning av utredningar enligt den nya utredningsmallen på myndighet genomfördes under januari 2017.

I övrigt har följande delar genomförts, i enlighet med projektplanens delmål:

- riktlinjer för äldreomsorgen är uppdaterade med information/krav gällande IBIC
- avtal och överenskommelser är uppdaterade med information/krav på IBIC
- inventering är genomförd avseende behov av antal biståndshandläggare utifrån att IBIC har införts
- projektledaren har hållit i en referensgrupp med representanter från pensionsföreningarna
- omvärldsbevakning och informationsspridning om IBIC.

Uppföljningen av införandet på utförarsidan är ännu inte genomfört. Viktigt att påpeka är att en uppföljning av den sociala dokumentationen behöver göras under kommande år för att se om kvalitén har förbättrats.

En arbetsgrupp med deltagare både från myndighet och utförarverksamheter har inte kommit igång. Syftet med denna skulle kunna vara att deltagare ses kontinuerligt för att vidareutveckla IBIC.



5. PROJEKTRESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL BESTÄLLNING

Projektresultatet stämmer med beställningen förutom att "Lifecare handläggare" inte är infört. Lifecare handläggare är en IT-modul som kan användas i verksamhetssystemet Procapita. Modulen är uppbyggd enligt IBIC och kan ge handläggarna ytterligare förutsättningar att arbeta mer strukturerat med arbetssättet.

Under hösten 2015 beslutade styrgruppen om ett nytt delmål i projektet: "Senast i februari 2016 ska Lifecare handläggare leverans 1 vara infört på äldreheten". Det nya delmålet lades in i projektplanen. Beställaren undertecknade den nya projektplanen som blev version 2. Planeringen var att efter utbildning till handläggarna, kunna komplettera Procapita med Lifecare handläggare. Det visade sig dock att modulen inte var färdigutvecklad och kunde inte svara upp mot förväntningarna. Beslut togs i styrgruppen att vänta med införandet. Istället påbörjades ett arbete med att utveckla en ny utredningsmall enligt IBIC i Procapita. Idag ligger införandet utav Lifecare handläggare utanför projektet. Systemförvaltare på avdelning- och verksamhetsstöd har tillsammans med äldreheten börjat planera för ett införande.

Några förändringar i planeringen har fått göras under projektets gång. Enligt projektplanen skulle utbildning av utförare inom särskilt boende och korttidsboende vara klart senast juni år 2016. Styrgruppen beslutade att det skulle vara fokus på införandet på myndighetssidan under hela 2016. Orsaken var dels att införandet tar tid då detta är ett utvecklingsprojekt. Fokus behövde också ligga på att införandet av ny utredningsmall skulle bli så bra som möjligt.

Införandet av IBIC avseende utförarna blev framflyttat till 2017. Under planeringen utav utbildningarna kom styrgruppen fram till att hemtjänstutförarna ska utbildas före verksamheterna särskilt boende, korttidsboende och dagverksamhet. Den största anledningen var att vi trodde att vi kan göra den största förändringen här kring att förändra arbetssättet. I hemtjänstären gör också kontinuerliga individuella uppföljningar vilket IBIC bygger på.

5. 1 Budget

Budgetramarna har hållits efter lite omfördelning av kostnaderna. Här redovisas budgeten vid projektstart 2015.

Kostnad, exkl moms	Belopp
Utbildning	150tkr
Processledare halvtid på myndighet	300tkr
Stimulansmedel	293tkr
Utveckling av IT-system	200tkr
Mobipen- ändringar	200tkr
	Totalt: 1.143 mnkr



6. PROJEKTFÖRLOPP

6.1 Myndighet

Under projektperioden har alla biståndshandläggare och chefer på äldreheten utbildats i arbets sättet. Utbildningen påbörjades i slutet av oktober 2015 och fortlöpte till februari 2016. Projektledaren träffade medarbetarna ungefär varannan vecka för att gå igenom olika delar av IBIC samt ge information om hur projektet utvecklade sig.

Projektledaren och processledaren hade ett tätt samarbete. Projektledarens ansvar var bland annat att hålla i utbildningar och arbetsgrupper. Processledaren hade en viktig funktion då hon fanns nära verksamheten samt var ett stöd och informationslänk till projektledaren.

Projektledare och processledare utarbetade stödmaterial till handläggarna. Bland stödmaterial finns en lathund för urvalet av ICF som används i IBIC samt en samtalskarta med utgångspunkt från BAS, (Behov av stöd) som är Socialstyrelsens bedömningsinstrument för att kartlägga äldres behov. Allt material finns samlat i en gemensam mapp i datorn för äldreheten. Under införandet på äldreheten involverades enhetschef, gruppleddare och handläggare i olika arbetsgrupper för att se hur man kan arbeta mer behovsriktat. Processledaren ledde en processgrupp som främst arbetade med att hitta styrkor och svagheter med införandet av Lifecare handläggare.

I januari 2017 genomfördes en uppföljning av 16 utredningar för att se hur långt man har kommit i att dokumentera enligt IBIC i handläggningen.

6.2 Utförare

Innan införandet kom igång på utförarsidan, startade projektledaren upp en processgrupp med representanter från hemtjänst, dagverksamhet, särskilt boende och korttidsboende. Syftet med processgruppen var att deltagarna kunde bidra med idéer och synpunkter inför ett kommande IBIC-införandet.

Under perioden mars 2017 till oktober 2017 har cirka 120 medarbetare på utförarsidan utbildats i IBIC. Utbildningen riktade sig till nyckelpersoner i våra utförarverksamheter inom äldreomsorgen. Nyckelpersoner var definierade som verksamhetschef, biträdande verksamhetschef, samordnare och verksamhetsledare. Utöver dessa kunde verksamheterna också utse andra nyckelpersoner som till exempel planerare, personer med särskilt dokumentationsansvar, kvalitetsutvecklare och värdegrundsledare.

Utbildningen var i två steg, som avsåg totalt två halvdagar. Steg 1 tog upp grunderna i arbets sättet. Steg 2 handlade om hur man arbetar enligt IBIC i praktiken och förändringarna i den sociala dokumentationen.

Alla verksamheter har deltagit med en eller flera nyckelpersoner. Nyckelpersonerna har fått information om att deras roll och ansvar innebär att de ska sprida kunskap om IBIC till övriga medarbetare. Alla som har gått utbildningen har fått en mapp med stödmaterial. De har också fått de bildspel och övningar som använts under utbildningen för att kunna använda vid införandet i sina verksamheter.

Under utbildningarna har det varit intressanta diskussioner och reflektioner kring hur man kan arbeta mer behovsriktat.

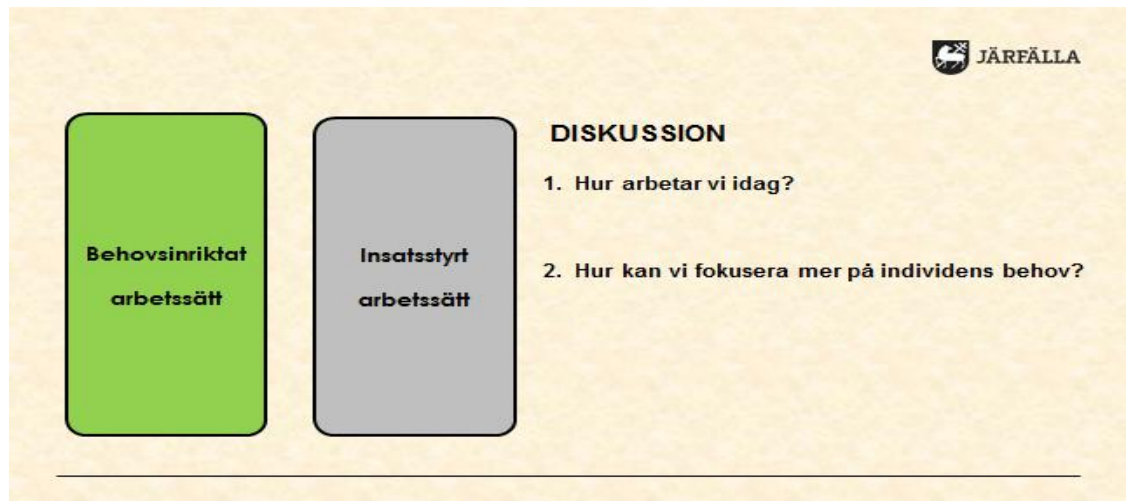


Bild 1. Under utbildningarna har medarbetarna fått diskutera vad som är skillnaden mellan ett behovsriktat och ett insatsstyrkt arbetsätt.

7. ERFARENHETER

En bra erfarenhet av projektarbetet var att vi startade med en grundlig planering. Det var också en förutsättning eftersom IBIC-projektet skulle pågå i tre år. Detta gjorde att det gick att följa upp arbetet i linje med milstolparna och delmålen. Något som har varit mycket givande var att använda sig av processgrupper. Det var en framgångsfaktor för att göra medarbetare delaktiga i införandet. Något man alltid bör ha med sig till andra projekt är att det tar mycket tid att utarbeta material och förbereda utbildningar.

7.1 Införandet är en utvecklingsprocess

Allt med IBIC är inte nytt – men det blir ett nytt sätt att arbeta på eftersom vi ska arbeta mer behovsriktat. Införande av IBIC är en utvecklingsprocess. Det handlar om att ändra tankesätt. I praktiken innebär det att i varje verksamhet ta sig tid att reflektera över hur man kan och ska arbeta mer behovsriktat. Det finns inget färdigt paket utan IBIC handlar om att arbeta aktivt med förhållningssätt. Det har varit värdefullt att införandet av IBIC skett parallellt med värdegrundsarbetet inom äldreomsorgen i Järfälla kommun. Ett arbete med förankring av värdegrund och värdighetsgarantier har varit igång sedan 2015.

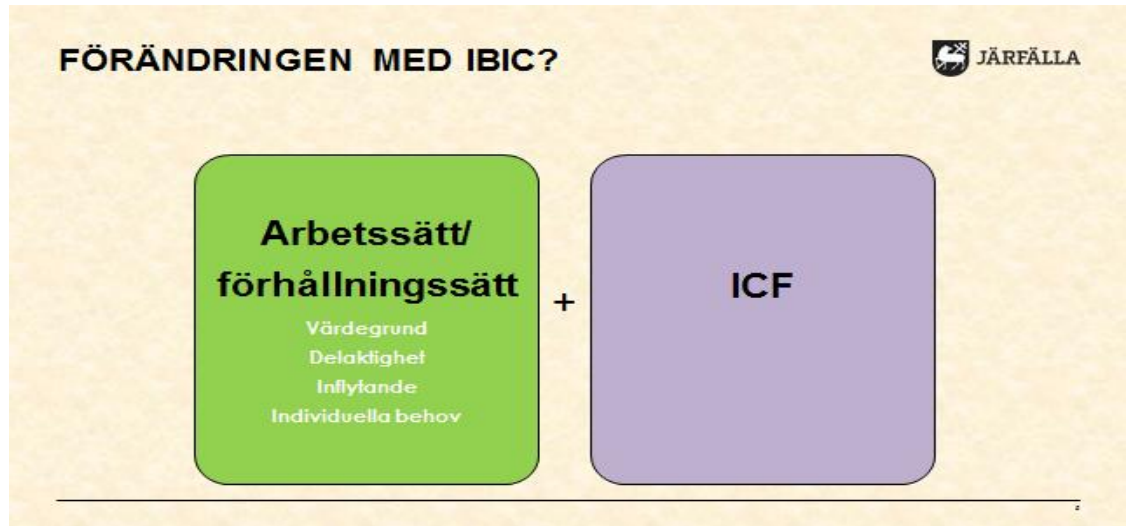
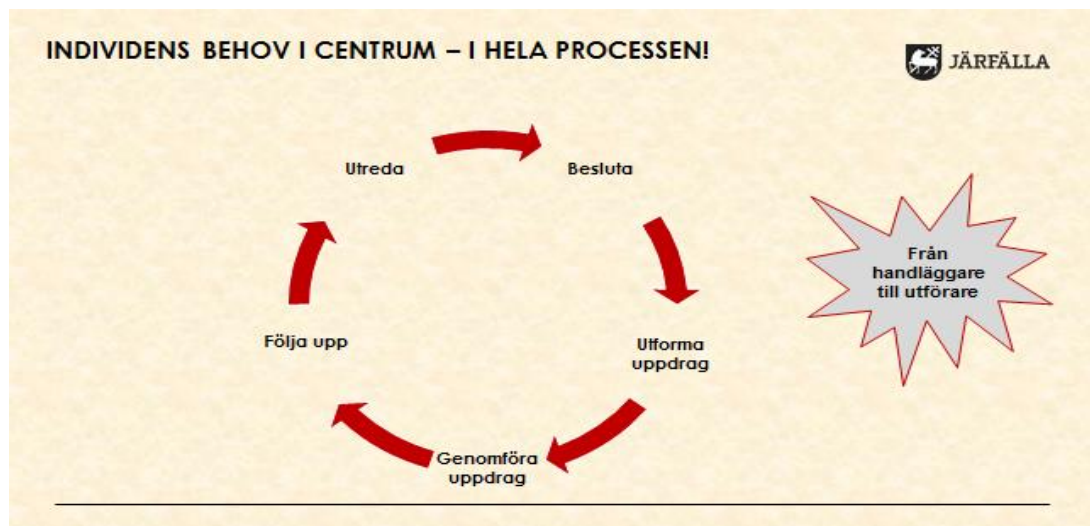


Bild 2. IBIC består av två grunddelar. Gröna blocket beskriver att IBIC är ett arbetsätt/ förhållningssätt. Andra blocket – det nya, är att individens behov beskrivs med det internationella fackspråket ICF.

7.2 Förslag till utveckling

Här sammanfattas några förslag till utveckling för att möjliggöra ett mer behovsinriktat arbetsätt. Förslagen utgår från de diskussioner och reflektioner som var under IBIC-utbildningarna med handläggare och utförare.

- Utförare har önskemål om ökad samverkan mellan handläggare och utförare. Dels är förslaget att hitta former för uppföljning och dels ha gemensamma forum för att vidareutveckla IBIC.



- **Bild 3.** Individens behov i centrum i hela processen kräver ett tätt samarbete mellan handläggare och utförare.



- Upplevelsen från utförare är att beställningarna från myndighet inte alltid är uppdaterade. Beställningarna från myndighet till utförare behöver vara uppdaterade med aktuell information om den enskildes behov för att utföraren ska kunna välja rätt kompetens och arbetssätt för uppdraget.
- Idag har äldreheten ingen rutin på att regelbundet följa upp individens behov på våra äldreboenden. För att arbeta fullt ut enligt IBIC krävs att individens behov följs upp kontinuerligt. Förslaget är att myndighet kommer igång med detta för att kunna säkra att individens behov blir tillgodosedda. Uppföljning skulle kunna ske strukturerat med stöd av IBIC, där fokus är att följa upp aktuella behov och mål.
- Att hitta metoder för hur man ska arbeta mer funktionsbevarande i våra verksamheter. IBIC har ett funktionsbevarande synsätt. Utförarna har konstaterat att här finns stora utmaningar- hur arbetar man mer funktionsbevarande? Upplevelsen från utförare är att ett stödjande arbete med ” händerna på ryggen” ofta tar mer tid än när man gör saker åt brukaren. Kunskap behövs. Beställaren har ansökt om medel från Järfälla kommuns kompetensfond och fått det beviljat för att under 2018 erbjuda utbildning kring detta för medarbetare inom äldreomsorgen.
- Det saknas rutiner för överlämning inom hemtjänsten mellan kvällspersonal till nattpersonal. Komplex när det är många utförare, men hur ska detta säkerställas utifrån individens behov i centrum?
- När och hur ska IBIC införas på funktionshinderområdet?
Nu när biståndshandläggarna har börjat utreda enligt IBIC kan man se skillnader mellan arbetssätt och utredningsförfarande för äldreheten och enheten för funktionsnedsättning. Förslaget är att det ska upprättas en plan för ett kommande införande av IBIC för enheten funktionsnedsättning med målet att handläggarna och utförarna inom äldre- och funktionshinderområdet ska arbeta mer likvärdigt.