

Individens behov i centrum

Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation för personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också
tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till
alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2023-6-8666
Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2023

Förord

IBIC är ett arbetssätt som ger stöd för handläggare och utförare att använda WHO:s klassifikation, Internationell klassifikation om funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, för att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. IBIC omfattar alla personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning som är i behov av stöd i sin dagliga livsföring utifrån socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Vägledning för Individens behov i centrum, IBIC, är en vidareutveckling av den tidigare vägledningen för IBIC som publicerades 2021.

Syftet med vägledningen är att ge stöd vid införande och användning av IBIC. Den riktar sig till ansvariga för verksamhet inom äldre- och funktionshinderområdet, till lokala processledare, till handläggare och till utförare.

Vägledningen har omarbetats av Johan Hansson med stöd av Jenny Järf och Erik Wessman.

Magnus Wallinder

Enhetschef

Vägledning för socialtjänsten 3

Avdelningen för kunskapsstyrning för socialtjänsten

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	8
IBIC skapar förutsättningar för	8
Inledning	9
Några viktiga begrepp	9
Läsanvisning	10
Bakgrund, utveckling och nuläge	11
Varför Individens behov i centrum?	11
IBIC skapar förutsättningar för	12
Att införa IBIC	12
Utgångspunkter för IBIC	14
Socialtjänstens mål och värdegrund	14
Stöd från socialtjänsten	18
Verksamhet av god kvalitet	20
ICF ett gemensamt tankesätt och språk	22
Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter	26
Att arbeta målinriktat	27
Förutsättningar för att omsätta IBIC från teori från praktik	29
En stödjande organisation	29
Insatsstyrd eller behovsstyrd verksamhet	29
Lokala riktlinjer som reglerar rätten till stöd	30
Verksamhetssystem	30
Upphandling av verksamhet	31
Lokala rutiner för ledning och styrning	31
Personal med rätt kompetens	32
Syftet med IBIC	34
Gemensamt språk och kunskapssyn	34
Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation	34
Resultat på individnivå	35
IBIC som stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst	35
Användarhandledning för IBIC	39
Hur ICF tillämpas i IBIC	41
Att arbeta målinriktat enligt IBIC	45
IBIC och inriktningen på stödet	49
Process för IBIC	50

Tillämpning av IBIC i socialtjänstens process	52
Löpande dokumentation	52
Aktualisera	52
Utreda	53
Hantera ansökan	53
Informera om samtal i IBIC	54
Kategorisera en kompletterad ansökan till förtydligad frågeställning	55
Inhämta uppgifter.....	55
Bedöma personkretstillhörighet.....	58
Bedömd personkretstillhörighet.....	59
Bedöma behov	59
Bedömt funktionstillstånd.....	60
Avsett funktionstillstånd.....	61
Förslag på inriktning på stödet – vid användning av lokala insatsbenämningar	62
Förslag på individstödande aktiviteter – vid användning av KSI.....	63
Mål med insats och övergripande mål	63
Förslag på insatser för beslut.....	63
Sammanställa beslutsunderlag	64
Besluta	64
Utforma uppdrag	64
Sammanställa nämndens uppdrag (IBIC)	65
Uppdrag till utförare	65
Komplettera uppgifter för uppdrag	66
Bedöma behov (för uppdrag)	69
Bedömt funktionstillstånd.....	70
Avsett funktionstillstånd.....	71
Förslag på inriktning på stödet (vid användning av lokala insatsbenämningar).....	72
Förslag på individstödande aktiviteter – vid användning av KSI.....	73
Mål med insats och övergripande mål	73
Genomföra uppdrag	74
Planera genomförande	74
Komplettera uppgifter för planering av genomförande	77
Bedöma behov (för att planera genomförande)	79
Bedömt funktionstillstånd.....	80
Avsett funktionstillstånd.....	81
Genomföra insats.....	83

Löpande dokumentation	84
Genomförda/inte genomförda (individstödande) aktiviteter	84
Följa upp – utförare	86
Följa upp – beslutande nämnd	87
Avsluta insats	96
Exempel på hur ICF kan användas i IBIC	97
Hantera ansökan.....	97
Inhämta uppgifter – från Hector och från andra	98
Bedöma behov för Hector	99
Sammanställa nämndens uppdrag	101
Planera genomförande	101
Genomföra insats	103
Följa upp (utförare)	103
Följa upp (beslutande nämnd)	104
Referenser	106
Bilaga 1. Livsområden och relaterade faktorer.....	109
1a. Livsområden i IBIC.....	109
1b. Relaterade faktorer	110
Bilaga 2. Urval ur ICF för IBIC.....	113
Bilaga 3. Svartalernativ för strukturerad dokumentation i IBIC	124
Bilaga 4. Förändringar i modellen IBIC	127

Sammanfattning

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt för handläggare och utförare som arbetar med personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

IBIC ger dels stöd för en gemensam syn för att beskriva en persons livssituation, och dels stöd för både handläggare och utförare att dokumentera uppgifter om individens resurser behov, mål och resultat med ett gemensamt språk. För att dokumentera dessa uppgifter används Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF.

När alla som arbetar kring individen använder sig av ett gemensamt språk blir uppgifterna mer enhetliga vilket gör det lättare för individen att få rätt stöd.

IBIC ger stöd för att tillsammans med individen beskriva nuläge och formulera mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen. Det ger underlag för att kunna följa upp individens behov och resultat över tid, vilket är nödvändigt för att individen, verksamheten som utför stödet och ansvarig nämnd ska få kännedom om beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen.

IBIC skapar förutsättningar för

- användning av *gemensamt språk och kunskapssyn* för att förstå och beskriva resurser, behov och mål i den dagliga livsföringen, vilket ger bättre möjlighet att anpassa stödet utifrån individens behov
- ändamålsenlig och strukturerad dokumentation som utgår från en *enhetlig och entydig terminologi*, vilket kan bidra till minskad dubbeldokumentation och bättre informationsöverföring och ger förutsättningar för en mer sammanhållen planering och genomförande av beslutade insatser
- att *följa upp ett resultat och värdera måluppfyllelse för individen*, vilket kan sammanställas på olika nivåer och ingå som underlag för *verksamhetsuppföljning* och bidrar till utveckling av *en kunskapsbaserad socialtjänst*.

Inledning

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt som dels ger stöd för en gemensam syn för att beskriva en persons livssituation, dels för att med enhetliga begrepp beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. När både handläggare och utförare i socialtjänstens omsorg använder sig av ett gemensamt språk blir uppgifterna mer enhetliga vilket gör det lättare för individen att få rätt stöd oavsett hur många aktörer som är involverade. Sammantaget ger det bättre förutsättningar att uppnå lagens mål och intentioner. Att arbeta utifrån IBIC innebär att:

- Arbeta målinriktat med individen i centrum utifrån en gemensam kunskapssyn på individen¹
- Dokumentera strukturerat med användning av nationellt fackspråk i både handläggning och genomförande
- Både handläggare och utförare arbetar målinriktat och följer upp individens resultat och värderar måluppfyllelse.

För att dokumentera individens resurser, behov, mål och resultat används Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF [1], som utgår från WHO:s definition av hälsa.² Att använda ICF gör det möjligt att beskriva individens situation både fysiskt, psykiskt och socialt. ICF möjliggör även en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation av individens resurser, behov, mål och resultat med utgångspunkt från socialtjänstens processmodell.

IBIC ger stöd för att tillsammans med individen beskriva nuläge och formulera mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen. Det ger underlag för att kunna följa upp individens behov och resultat över tid, vilket är nödvändigt för att individen, verksamheten som utför stödet och ansvarig nämnd ska få kännedom om beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen. Den strukturerade dokumentationen i IBIC tydliggör uppföljning på individnivå och skapar förutsättningar för kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Några viktiga begrepp

Begreppet *individ* i IBIC avser en person, oavsett ålder, som behöver stöd i sin dagliga livsföring och är aktuell för utredning eller insats enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. När individen är ett barn företräds hen i vissa fall, beroende på bland annat ålder, av sin vårdnadshavare.

¹ Med gemensam kunskapssyn avser IBIC att som professionell utgå från ICF tankesätt som ger stöd för en enhetlig syn på människans fungerande. Se avsnitt ICF, ICF tankesätt.

² WHO:s definition av hälsa är ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej enbart frånvaro av sjukdom eller funktionshinder”.

Med *utförare* menas den verksamhet som genomför en beslutad insats. De som arbetar i utförande verksamhet kan ha olika professioner som till exempel enhetschef, undersköterska, boendestödjare, arbetshandledare, personlig assistent, stödpedagog. Utföraren kan vid behov behöva arbeta teambaserat för att tillvarata organisationens samlade kompetens.

Terminologin ändras över tid och därför förekommer ibland olika begrepp i texten när det egentligen är samma sak som åsyftas. Det kan till exempel vara i samband med citat ur lagtexter eller förarbeten till lagar.

Läsanvisning

Vägledningen inleds med utgångspunkterna för IBIC. Därefter följer en del om förutsättningar och avgränsningar som är grundläggande för att kunna omsätta IBIC från teoretisk modell till praktiskt arbete med individen. Där beskrivs organisatoriska förutsättningar och exempel på den kompetens som organisationen kan behöva för att arbeta målinriktat med individen. Efter det kommer ett avsnitt om syftet med IBIC och kopplingen till en kunskapsbaserad socialtjänst.

Sedan följer användarhandledningen som beskriver hur IBIC ger stöd för att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om en individs resurser, behov, mål och resultat. Sist finns en fallbeskrivning för en fiktiv person som här har fått namnet Hector. Beskrivningen av Hectors process genom utredning och genomförande av insatser ger exempel på hur IBIC kan användas av handläggare och utförare.

I vägledningen finns även bilagor med beskrivningar och urval från ICF och svarsalternativ för strukturerad dokumentation. För fullständiga beskrivningar av ICF-kategorier hänvisas till Internationell klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF [1].

Ledning, politiker och ansvariga för verksamhet kan läsa den första delen av vägledningen och fallbeskrivningen Hector. Processledare behöver läsa hela vägledningen. För att kunna förstå och använda IBIC behöver såväl handläggare som utförare ta del av hela vägledningen.

För att handläggare och utförare ska kunna dokumentera uppgifter ändamålsenligt och strukturerat om individens resurser, behov, mål och resultat utifrån IBIC, behöver verksamhetssystem för dokumentation vara anpassade. Som stöd för att anpassa verksamhetssystem har Socialstyrelsen tagit fram en informationsspecifikation för IBIC, med tillhörande användarstöd som riktar sig främst till IT-ansvariga och verksamhetsutvecklare i kommuner, till utförare i enskild verksamhet samt till IT-leverantörer [2, 3].

Socialstyrelsens stöd för implementering av IBIC omfattar, förutom denna vägledning, tillhörande informationsspecifikation [2] med användarstöd [3], även nationella utbildningsinsatser till lokala processledare³, stöd för samtal med anhöriga utifrån IBIC [4], information om IBIC och förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre [5] samt webbaserade utbildningar³.

³ <http://www.socialstyrelsen.se/individensbehovicentrumibic>

Bakgrund, utveckling och nuläge

Socialstyrelsen arbetade mellan 2008 och 2012 utifrån regeringens uppdrag att ta fram en nationell modell för att på ett enhetligt sätt beskriva och dokumentera äldre personers behov samt beslutade och utförda insatser [6, 7]. 2012 introducerades modellen som Äldres behov i centrum, ÄBIC. Under 2015 fick Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag att vidareutveckla och anpassa ÄBIC för alla vuxna personer som är i behov av stöd i den dagliga livsföringen enligt SoL eller LSS. Resultat av utvecklingsarbetet resulterade i att ÄBIC 2016 bytte namn till Individens behov i centrum, IBIC, och att arbets sättet kom att omfatta alla vuxna personer oavsett ålder som behöver stöd i sin dagliga livsföring utifrån SoL eller LSS.

Socialstyrelsen genomförde under 2019 ett arbete för att utveckla modellerna Barns behov i centrum, BBIC, och IBIC i syfte att ge stöd för att beskriva resurser, behov och mål för barn med funktionsnedsättning utifrån ICF. För IBIC innebär det att modellen från 2020 även är kvalitetssäkrad för barn som behöver stöd i sin dagliga livsföring utifrån sin funktionsnedsättning.

Detta är en revidering av vägledningen som publicerades 2021. Revideringen omfattar avstämning till nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk. Processen för IBIC är avstämmd till den övergripande processmodellen för socialtjänst [8] och förändringar har skett i processtegen *utreda, utforma uppdrag, genomföra uppdrag och följa upp*. Urvalet ur ICF har inte reviderats. För ytterligare information om förändringar från tidigare vägledning, se bilaga 4.

Varför Individens behov i centrum?

Syftet med att ta fram den nationella modell som idag benämns IBIC var att påskynda utvecklingen mot att bättre kunna följa upp och att få fram öppna jämförelser inom vården och omsorgen. För att förverkliga detta behöver det finnas förutsättningar för strukturerad och ändamålsenlig vård- och omsorgsdokumentation med enhetliga och jämförbara begrepp [6, 7].

Genom att använda ICF är det möjligt att mer enhetligt beskriva individens situation både fysiskt, psykiskt och socialt [1]. För att förstå individens behov av stöd i sin livsföring behöver handläggare och utförare ta reda på individens aktuella begränsningar och hur de begränsar individen. Lika viktigt är att ta reda på vilka egna resurser individen har och vad individen eller närstående/ vårdnadshavare förväntar sig av en eventuell insats, det vill säga individens egna eller närståendes/ vårdnadshavares önskade läge.

Att individens resurser, behov och mål blir synliggjorda och uppmärksammade ger stöd vid val av lämpliga insatser, arbetssätt eller metoder. Det blir också synligt vilken kompetens som behövs för att dels tillgodose individens behov och dels stärka individens egna resurser. Det gör det möjligt att följa upp individens behov och resultat över tid, vilket är nödvändigt för att individen, verksamheten som utför stödet och ansvarig nämnd ska få kännedom om beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen.

IBIC skapar förutsättningar för

- användning av *gemensamt språk och kunskapssyn* för att förstå och beskriva resurser, behov och mål i den dagliga livsföringen, vilket ger bättre möjlighet att anpassa stödet utifrån individens behov
- ändamålsenlig och strukturerad dokumentation som utgår från en *enhetlig och entydig terminologi*, vilket kan bidra till minskad dubbeldokumentation och bättre informationsöverföring och ger förutsättningar för en mer sammanhållen planering och genomförande av beslutade insatser
- att *följa upp ett resultat och värdera måluppfyllelse för individen*, vilket kan sammanställas på olika nivåer och ingå som ett av flera underlag för *verksamhetsuppföljning* och bidrar till utveckling av *en kunskapsbaserad socialtjänst*.

Att införa IBIC

IBIC är ett arbetssätt för handläggare och utförare som arbetar med personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring oavsett ålder eller funktionsnedsättning. Äldre- och funktionshindersomsorgen är ofta uppdelade i flera olika verksamhetsområden. Det är till exempel vanligt att det i en kommun finns en verksamhet som hanterar myndighetsutövning och flera verksamheter som hanterar utförandet av insatserna. Det kan även finnas olika administrativa enheter. I många kommuner finns det även utförare i egen regi. Ibland organiseras också äldre- och funktionshinderomsorgen under olika nämnder. Äldre- och funktionshindersomsorgen kan med andra ord beskrivas som stora och fragmenterade verksamheter [9].

Förändringsarbete tar tid. Ibland kan det ta flera år innan en ny metod har integrerats och blivit en naturlig del av det ordinarie arbetet i en verksamhet. Att IBIC dessutom ska införas i stora och fragmenterade verksamheter är ytterligare en utmaning. Chansen att lyckas väl med att införa IBIC i en verksamhet ökar om verksamheten har kunskap om implementering och hållbart förändringsarbete [10].

Inför ett införande av IBIC är det viktigt att verksamheten vet varför IBIC införs och vilka utmaningar IBIC är tänkt att vara lösningen på. Utöver det är det viktigt att det finns ett tydligt beslut om att införa IBIC i verksamheten, att det finns en tydlig organisation kring införande samt tillräckligt med resurser [11].

För att hållbart lyckas med sitt införande av IBIC kan verksamheten behöva förstå skillnaden mellan begreppen *implementering* och *hållbart förändringsarbete*. *Implementering* beskriver den process där en ny metod införs och börjar användas i praktiken. *Hållbart förändringsarbete*, eller *rutinisering*, beskriver den process där den nya metoden integreras på djupet i en organisation och integreras i organisationens löpande arbete och rutiner. Även om den initiala implementeringen bedöms som framgångsrik finns det en risk att genomförda förändringar inte överlever på längre sikt. Organisationer faller lätt tillbaka i gamla rutiner och nya arbetssätt glöms bort eller överges [9].

Faktorer som är viktiga för att hållbart lyckas införa IBIC är att förvaltningsledningen ger stöd och visar att IBIC är viktigt, att det finns tillgängliga resurser för implementering och förvaltning av IBIC, att utförarna är delaktiga vid införande, att det finns ett aktivt ledarskap från första linjens utförarechefer, samt att införande karakteriseras av en så kallad öppen projektstrategi. Att använda sig av öppen projektstrategi, som innebär att införandet samordnas med annat förändringsarbete i organisationen, följs upp genom löpande avstämningar och har en långsiktig planering, verkar vara särskilt viktig för att hållbart lyckas införa IBIC [9].

Läs mer

Mer information om implementering finns på kunskapsguiden.se under temat *Implementering*.



Utgångspunkter för IBIC

Socialtjänstens mål och värdegrund, individens rätt till stöd från socialtjänsten och kvalitetsparagraferna som finns uttryckta i både SoL och LSS är viktiga utgångspunkter för IBIC.

IBIC är ett målrelaterat arbetssätt som ger stöd för att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om individens nuläge, mål och resultat. För att systematiskt göra det utgår IBIC från nationell informationsstruktur, NI, samt det nationella fackspråket som består av Socialstyrelsens termbank och begreppssystem som exempelvis klassifikationer. I IBIC används Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens nuläge, mål och resultat.

Socialtjänstens mål och värdegrund

En värdegrund synliggör centrala värden i ett samhälle, en organisation eller en grupp och kommer till uttryck genom hur enskilda individer väljer att handla gentemot varandra. Den tydliggör värderingar och kan ses som ett etiskt förhållningssätt. Yrkesverksamma inom socialtjänsten behöver reflektera över människans existentiella dimension och hur man i praktiken tillämpar principen om alla människors lika värde. Annars finns en risk att organisatoriska och ekonomiska styrfaktorer tar över och att det sociala arbetet förlorar sitt fokus, den enskilda människan [12,13].

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag. I portalparagrafen (1 kap. 1 § SoL) anges de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst. Målen ger uttryck för principen om alla människors lika värde och lika rätt till social trygghet, vård och omsorg.⁴

I 1 kap. 1 § SoL framgår att socialtjänstens övergripande mål är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Vidare framgår av bestämmelsen att socialtjänsten till exempel ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser samt att verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.



Vägledande principer SoL

I förarbeten till SoL (prop. 1979/80:1 Del A s. 207 ff. och bet. 2000/01:SoU18 s.179) redovisas vissa begrepp och principer som ska vara vägledande för individuellt inriktade insatser inom socialtjänsten. Det gäller helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, normalisering, kontinuitet, flexibilitet och närhet.

⁴ Se proposition 1979/80:1 del A s. 139.

Nämndens ansvar för vissa grupper

Nämndens ansvar för vissa grupper i samhället beskrivs i 5 kap. SoL. Det gäller barn och unga (5 kap. 1–3 §§ SoL), äldre personer (5 kap. 4–6 §§ SoL), personer med funktionsnedsättning (5 kap. 7–8 a §§ SoL), personer med missbruksproblem (5 kap. 9 och 9 a §§ SoL), personer som vårdar eller stödjer närstående (5 kap. 10 § SoL) och brottsoffer (5 kap. 11 § SoL).

Socialtjänstlagen lyfter fram barns behov

Barn är en av de grupper som i socialtjänstlagen ses som särskilt skyddsvärda. Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Den ska också i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga samt sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver (se 5 kap. 1 § SoL).

Äldre personer

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (5 kap. 4 § SoL). Socialnämnden ska verka för att äldre får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Kommunen får även inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som främst behöver stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta oönskad isolering. Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges (5 kap. 5 § SoL).

Personer med funktionsnedsättning

Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra (5 kap. 7 § första stycket SoL). Socialnämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende (5 kap. 7 § andra och tredje stycket SoL).

LSS ger möjligheten att leva som andra

Det övergripande målet för verksamheten enligt LSS är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen (Se 5 § LSS).

LSS är en rättighetslag. Syftet med lagen är att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen.⁵ Lagen innehåller bestämmelser om tio olika insatser (se 9 § LSS).

Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv (7 § andra stycket LSS).

LSS innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag (4 § LSS). Den utgör ett komplement till SoL och andra lagar.⁶



Grundläggande principer LSS

De grundläggande principerna som LSS bygger på finns omnämnda i LSS och dess förarbeten och liknar de principer som finns i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och de vägledande principer som finns i SoL. De bärande principerna är självbestämmande, integritet, inflytande, tillgänglighet, delaktighet, helhetssyn och kontinuitet (Se 5, 6 och 7 §§ LSS och prop. 1992/93:159 s. 50–51 och 171–173).

Stöd till anhöriga

Människors uppfattningar är olika om vad som krävs när en själv eller en närstående är i en situation där det uppstår behov av stöd-, omsorgs- eller vårdinsatser. För många är det naturligt och positivt att hjälpa en närstående. I vissa situationer kan dock uppgiften bli övermäktig och det positiva övergå till att bli ett krav och en belastning.⁷



Stöd till anhöriga

Socialnämnden har enligt 5 kap. 10 § SoL en skyldighet att erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder. En person kan inte grunda en rätt att få stöd direkt på den bestämmelsen. Men både den närstående som får vård eller stöd av en anhörig respektive den anhörige som vårdar eller stödjer en närstående kan ha rätt till insatser enligt 4 kap. 1 § SoL (Se prop. 2008/09:82 s. 38).

⁵ Se proposition 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade s. 45 f.

⁶ Se prop. 1992/93:159 s. 170 f.

⁷ Prop. 2008/09:82 s. 5 f.

Bestämmelsen i 5 kap. 10 § SoL omfattar socialtjänstens hela verksamhet. Att stödja den som vårdar eller stödjer en närstående innebär att utforma insatser som passar både den anhöriga eller annan person och den närstående.⁸

Anhöriga kan behöva stöd från socialtjänsten på olika sätt. Stödet kan vara *direkt*, i form av insatser riktade till den anhörige, eller *indirekt* i form av insatser riktade till personen som hen vårdar eller stödjer. När insatsens syfte är att både tillgodose individens behov av vård och omsorg och samtidigt underlätta för anhöriga är det fråga om ett indirekt anhörigstöd. Exempel på sådana insatser är olika former av avlösning eller korttidsvistelse enligt 4 kap. 1 § SoL eller 9 § 5 och 6 LSS.

En insats enligt LSS kan endast vara ett indirekt stöd till den anhörige eftersom det bara är den person som omfattas av personkretsen enligt 1 § LSS som har rätt till insatser enligt lagen (se 7 § LSS).

Oavsett om det är fråga om ett indirekt eller direkt stöd till den anhörige är det angeläget att stödet utformas på ett sådant sätt att bådas behov av stöd tillgodoses.

Konventioner och andra lagar

Principen om alla människors lika värde kommer till uttryck både i internationella konventioner och i svensk lag. År 2008 ratificerade Sverige FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Den skapar i sig inte några nya rättigheter utan har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.⁹

Från och med år 2020 gäller artiklarna 1–42 i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, som svensk lag. Det innebär bland annat ett förtydligande av att alla som tillämpar bestämmelser i svenska lagar ska tolka dessa i förhållande till barnkonventionen. De rättigheter som barn har enligt barnkonventionen är en del av de mänskliga rättigheter som under lång tid fastställts genom olika internationella överenskommelser.¹⁰ Syftet med konventionen är att stärka barnets rättigheter genom att tydliggöra att barn är rättighetsbärare.

Det allmännas skyldighet att verka för att alla ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara framgår av 1 kap. 2 § regeringsformen, RF. Det allmänna ska, enligt samma bestämmelse, motverka diskriminering av människor på grund av bland annat funktionshinder. Fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället för personer med funktionsnedsättning hör till de allmänna principerna i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (se artikel 3 c). Det är centralt i all verksamhet för människor med funktionsnedsättningar.

Principen om icke-diskriminering är central i så väl FN:s konventioner om mänskliga rättigheter som i svensk lagstiftning. Diskrimineringslagen (2008:567) har till ändamål att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning,

⁸ Prop. 2008/09:82 s. 13.

⁹ Se artikel 1 och proposition 2008/09:28 *Mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning* s. 6, 11 och 14.

¹⁰ Se proposition 2017/18:186 *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter* s. 1 och 59.

funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (se 1 kap. 1 § diskrimineringslagen). Lagen förbjuder diskriminering i olika sammanhang. I 2 kap. 13 § diskrimineringslagen finns bestämmelser om förbud mot diskriminering i fråga om bland annat verksamhet inom socialtjänsten. Med verksamhet inom socialtjänsten avses bland annat verksamhet enligt SoL och verksamhet enligt LSS.¹¹ Enligt 5 § förvaltningslagen (2017:900), FL, ska en myndighet i sin verksamhet vara saklig och opartisk. Det innebär ett krav på allas likhet inför lagen¹² och gäller i myndighetens hela verksamhet, inte bara i myndighetsutövningen, se 1 § FL.

Bland övriga lagar som är relevanta för socialtjänstens arbete kan också lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk nämnas.

Stöd från socialtjänsten

Det är främst SoL, LSS och FL som anger ramarna för handläggarnas och utförarnas agerande. Ett grundläggande syfte med reglerna är att individens rätt ska tillvaratas. Utgångspunkten är att det inte är ett jämlikt möte mellan individen och verksamheten eftersom individen befinner sig i en beroendeställning. Ett professionellt bemötande kännetecknas av respekt, ödmjukhet och empati för att skapa och upprätthålla en förtroendefull relation med individen. Det handlar också om att vara saklig och att uttrycka sig tydligt så att individen kan förstå.

Bistånd enligt SoL

I 4 kap. 1 § SoL regleras rätten till bistånd för försörjning och livsföring i övrigt, när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Begreppet livsföring i övrigt är inte närmare preciserat i lagen. Rätten till bistånd är direkt knuten till behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.



Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre

2018 infördes en ny paragraf, 4 kap. 2 a § SoL, med innebörden att socialnämnden utöver vad som följer av 4 kap. 1 § SoL får erbjuda hemtjänst till äldre personer utan föregående behovsprövning. Socialstyrelsen har publicerat information om hur IBIC kan användas tillsammans med förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre [5].

¹¹Se proposition 2007/08:95 *Ett starkare skydd mot diskriminering* s. 523 och proposition 2011/12:159 *Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering* s. 51.

¹² Proposition 2017/18:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 289 – 290.

Läs mer

Läs mer på socialstyrelsen.se om hur IBIC kan tillämpas för hemtjänst utan behovsprövning i *Information om IBIC och förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre*.



Insatser enligt LSS

LSS syftar till att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen.¹³ Lagen omfattar bara vissa personer med funktionsnedsättning, den så kallade personkretsen, som finns angiven i 1 § LSS. Enligt bestämmelsen omfattas personer:

- med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
- med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
- med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

För att enskilda personer ska kunna få stöd enligt LSS måste de uppfylla de kriterier som gäller för någon av dessa tre punkter. Hen måste alltså tillhöra lagens personkrets. Det finns ingen fastställd manual för hur en sådan personkretsutredning ska gå till, men av beskrivningen av personkretsens olika grupper i 1 § LSS framgår vilka krav som måste uppfyllas för att insatser enligt LSS ska kunna beviljas. För den tredje gruppen har lagstiftaren satt upp särskilda kriterier som måste vara uppfyllda. Dessa kriterier behöver dock inte prövas särskilt för de personer som ingår i de två första grupperna i personkretsen.¹⁴

Personkretsbedömningen är ett steg i bedömningen av rätten till insatser enligt LSS. Det innebär att en person kan bedömas tillhöra personkretsen för LSS utan att beviljas den insats hen har begärt om behov av insatsen inte finns eller om behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt. Vilka insatserna är framgår av 9 § LSS och preciseras i tio olika punkter. Det är bara dessa insatser som den enskilde kan få med stöd av LSS. Hen kan därutöver ha behov av stöd enligt socialtjänstlagen.

I 7 § LSS regleras rätten till insatser. Personer som anges i 1 § har rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt 9 § 1–9, om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. Personer som anges i 1 § 1 och 2 har, under samma förutsättningar, även rätt till insatser enligt 9 § 10. Den enskilde ska genom insatserna tillföras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de

¹³ Prop. 1992/93:159 s. 45.

¹⁴ Se 1 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 167.

är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv (7 § LSS).

Verksamhet av god kvalitet

I både SoL och LSS ställs krav på att verksamheten och de insatser som ges ska vara av god kvalitet. Kravet på god kvalitet gäller för både myndighetsutövning och utförandet av insatser. Det gäller också för både offentlig och privat verksamhet.¹⁵ Kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god kvalitet låter sig inte fastställas på ett entydigt och objektivt sätt. Människors olika behov, intressen och förväntningar påverkar uppfattningen om vad som är god kvalitet.¹⁶

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Alla verksamheter som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ha ett ledningssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Författningen innehåller både föreskrifter, som är bindande, och allmänna råd som är generella rekommendationer om tillämpningen av en författning (lag, förordning eller annan föreskrift) som anger hur någon kan eller bör handla i ett visst hänseende.

I SOSFS 2011:9 ställs krav på att det ska finnas ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Det ställs även krav på att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska, med stöd av ledningssystemet, planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Det ska finnas processer och rutiner som är identifierade, beskrivna och fastställda för att säkerställa verksamhetens kvalitet.¹⁷

IBIC är ett systematiskt arbetssätt som utgår från socialtjänstens övergripande processmodell [8] och ger stöd för hur verksamheten kan arbeta för att beskriva och dokumentera uppgifter individens resurser, behov, mål och resultat i processaktiviteterna *utreda*, *utforma uppdrag*, *genomföra uppdrag* och *följa upp*. Att arbeta enligt IBIC ger ett stöd för att lokalt ta fram processer och rutiner för verksamhetens kvalitet för handläggning och dokumentation.



Läs mer

Mer information om systematiskt kvalitetsarbete finns i Socialstyrelsens *Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*.

Handläggning och dokumentation

Krav på dokumentation inom socialtjänsten utgår från bestämmelser i FL och SoL. I 27 § FL anges det att en myndighet som får uppgifter på något annat sätt en genom en handling snarast dokumentera dem, om de kan ha betydelse

¹⁵ Proposition 2004/05:39 Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade s. 52 och proposition 1996/97:124 Ny socialtjänstlag s. 51.

¹⁶ Se exempelvis prop. 2004/05:39 s. 25–26.

¹⁷ 3-4 kap. SOSFS 2011:9

för ett beslut i ärendet. Det ska framgå av dokumentationen när den har gjorts och av vem.

Av bestämmelserna i 11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS framgår det att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS ger ytterligare stöd för vilka uppgifter som verksamheten ska eller bör dokumentera. Syftet med föreskrifterna är att tydliggöra vad och hur dokumentation ska eller bör utföras under handläggningsprocessen och i genomförandet av insatserna.

IBIC beskriver hur verksamhet på ett enhetligt och strukturerat sätt kan dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat med utgångspunkt från den socialtjänstens övergripande processmodell (figur 1). IBIC omfattar inte all dokumentation som en verksamhet behöver göra för att uppfylla de krav som finns i lagstiftning eller föreskrifter.

Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation

Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation innebär att information om individen har dokumenterats på ett sätt så att den kan återanvändas, delas, tolkas entydigt och sammanställas för de syften som den behövs för. Genom att använda en gemensam struktur samt gemensamma begrepp och termer för beskrivning av information kan olika verksamheter strukturera sin dokumentation om en och samma individ på samma sätt. En ändamålsenlig och strukturerad dokumentation med enhetliga och entydiga begrepp säkerställer att informationen kan återanvändas och följa individen mellan olika aktörer med bibehållen betydelse, så kallad semantisk interoperabilitet.¹⁸

Nationell informationsstruktur

Nationell informationsstruktur, NI, är en referensmodell som används för att identifiera, beskriva och hantera dokumentation inom vård och omsorg. Informationen beskrivs i NI i form av process-, begrepps- och informationsmodeller [8].

Socialtjänstens processmodell (figur 1) i NI beskriver individens process vid individuellt behovsprövad och beslutad socialtjänst. Denna omfattar både handläggning, genomförandet och uppföljning av beslutad insats.

Figur 1. Processmodell för socialtjänsten



¹⁸ Interoperabilitet definieras som förmågan hos system, organisationer eller verksamhetsprocesser att fungera tillsammans och kunna kommunicera med varandra genom att följa överenskomna regler.

IBIC systematiska arbetssätt utgår från den ovan beskrivna processen som övergripande redogör för den process som individen genomgår inom socialtjänsten. IBIC tydliggör och ger stöd för dokumentation i några delprocesser inom de övergripande processstegen *utreda, utforma uppdrag, genomföra uppdrag och följa upp*. IBIC ger inte stöd för dokumentation i processstegen *aktualisera och besluta*.

Nationellt fackspråk

Det nationella fackspråket ger förutsättningar för att information som skapas runt en individ och dennes hälsa kan uttryckas på ett entydigt sätt med hjälp av gemensamma termer och begrepp, klassifikationer och kodverk. Det nationella fackspråket är en gemensam språklig resurs för vård och omsorg som för närvarande består av tre delar:

- Nationellt överenskomna begrepp och termer som är publicerade i Socialstyrelsens termbank
- Nationellt fastställda hälsorelaterade klassifikationer och kodverk som till exempel ICF, KVÅ, KSI.
- Begreppssystemet Snomed CT.

Den som bedriver verksamhet bör så långt möjligt använda sig av verksamhetsanpassade kodverk, klassifikationer, blanketter och standardiserade mallar för dokumentation.¹⁹ IBIC ger stöd för att använda ICF för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. IBIC är en tillämpning av NI och nationellt fackspråk för personer som oavsett ålder eller funktionsnedsättning behöver stöd i sin dagliga livsföring.

ICF ett gemensamt tankesätt och språk

En utgångspunkt för att kunna stödja personer är att olika aktörer kring individen kan kommunicera med varandra och delar synen på hur en individ fungerar i sin livsföring. Att använda ett gemensamt språk som utgår från ett gemensamt tankesätt för hur individens hälsa beskrivs kan underlätta detta [1]. ICF utvecklades för att komplettera Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, ICD²⁰, som diagnostiserar olika skador och sjukdomar [14]. ICD och ICF kompletterar därmed varandra och kan användas för att sammanfattningsvis förstå hälsa och hälsorelaterade tillstånd samt hur samspelet mellan individen och miljön hindrar eller underlättar ett värdigt liv. WHO uppmanar medlemsländerna att använda ICF [1]. ICF kan:

- erbjuda en grund för ett gemensamt språk för att beskriva funktionstillstånd och funktionshinder i relation till hälsa
- möjliggöra jämförelser av data mellan länder, mellan olika delar av verksamheter samt över tid
- ge en vetenskaplig grund för att förstå och studera hälsa och hälsorelaterade tillstånd, dess konsekvenser och bestämningsfaktorer

¹⁹ AR till 4 kap. 8 § SOSFS 2014:5.

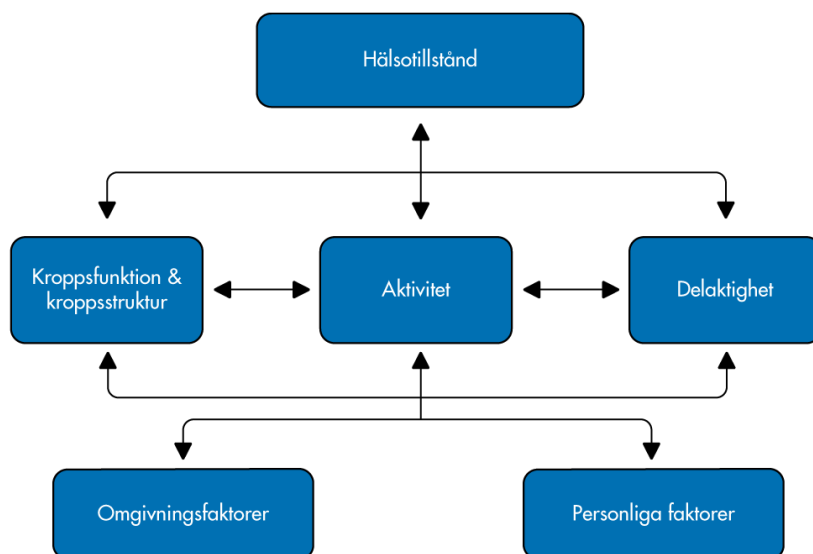
²⁰ Idag används version 10 av klassifikationen. Version 11, har publicerats på engelska och arbete pågår att översätta och ta fram tillämpningsanvisningar för svenska förhållanden.

- erbjuda ett systematiskt kodschema för IT-system.

ICF som tankesätt

För att kunna beskriva en individs fungerande i sin livsföring behöver den professionelle använda sig av flera olika komponenter. På en övergripande nivå fungerar ICF som tankesätt (figur 2) som stöd för att organisera tankar hos den professionelle för det.

Figur 2. ICF som tankesätt med de olika komponenterna och interaktionen mellan dessa



ICF-modellens delar och komponenter

ICF består av två delar. Den första delen omfattar *funktionstillstånd* med komponenterna kroppsfunktioner och kroppsstrukturer samt aktiviteter och delaktighet. Den andra delen omfattar *kontextuella faktorer* med komponenterna omgivningsfaktorer och personliga faktorer [1].

Hälsotillstånd såsom skada eller sjukdom hanteras inte i klassifikationen ICF, men är med i ICF som tankesätt då det kan ha betydelse för att beskriva hur en individ fungerar i sin livsföring.

Del 1. Funktionstillstånd och funktionshinder

Denna del innehåller begrepp för att beskriva faktorer som är viktiga för hur individen fungerar ur ett fysiskt och psykiskt perspektiv samt ur ett individuellt och socialt perspektiv [1].²¹

Komponenten: Kroppsfunktioner och kroppsstrukturer

Med *kroppsfunktioner* avses psykologiska och fysiologiska funktioner. Begreppen i komponenten gäller hela den mänskliga organismen, inklusive hjärnan och dess funktioner. Kroppsfunktioner beskrivs och bedöms utifrån vad som är normalt för individer i motsvarande ålder utan till exempel skada eller sjukdom. *Funktionsnedsättning* används i ICF om individens kroppsliga funktioner inte fungerar normalt [15].

²¹ jfr Socialstyrelsen, Termbankens beskrivning av funktionsnedsättning och funktionsförmåga.

Med *kroppsstrukturer* menas kroppens anatomiska delar, så som hjärnan, organ och kroppsdelar. Kroppsstrukturer beskrivs och bedöms utifrån vad som är normalt för individer i motsvarande ålder. *Strukturavvikelse* används om det förekommer avvikelser i strukturer, till exempel avsaknad eller missbildning av organ, organdel eller kroppsdel [1, 15].

Komponenten: Aktiviteter och delaktighet

Med *aktiviteter* avses de uppgifter eller handlingar som individen utför. Bedömning av genomförande beskriver vad individen gör i sin aktuella omgivning. Bedömning av individens kapacitet beskriver individens förmåga att utföra en uppgift eller handling i en standardiserad miljö. *Aktivitetsbegränsning* används vid svårighet att utföra uppgifter eller handlingar [1].

Med *delaktighet* menas en persons engagemang i en livssituation. Med det avses bland annat vad individen gör tillsammans med andra, hur involverad individen är och vad individen upplever meningsfullt att göra. *Delaktighetsinskränkning* används när individen upplever problem att engagera sig i en situation. Upplevelse av delaktighet kan endast beskrivas av individen själv [1]. Aktiviteter och delaktighet som begrepp kan vara svåra att skilja på och därför redovisas de tillsammans i klassifikationen men presenteras var för sig i modellen [1].

Del 2. Kontextuella faktorer

Denna del innehåller begrepp för att beskriva det sammanhang individen befinner sig i och som kan påverka hur individen fungerar. Här innefattas dels faktorer i individens omgivning eller miljö, dels individens personliga faktorer och livshistoria [1].

Komponenten: Omgivningsfaktorer

Omgivningsfaktorer omfattar den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivningen som individen lever i. Faktorerna kan vara hindrade eller underlättande för personen. *Underlättande* omgivningsfaktorer används för faktorer som har en positiv inverkan på hur individen fungerar. *Hindrande* omgivningsfaktorer används för faktorer som har en negativ inverkan på hur individen fungerar. Det kan också vara frågan om faktorer som saknas [1].

Komponenten: Personfaktorer

Personfaktorer är de individuella drag som gör personen unik. Exempel på personliga faktorer är erfarenheter, social bakgrund, vanor, livsstil, strategier för att hantera olika situationer. Personfaktorer bidrar till att förklara hur individen fungerar i olika situationer beroende på vilka erfarenheter och bakgrundsfaktorer som individen har med sig [1, 15].

ICF en klassifikation

ICF är också en klassifikation med en hierarkisk struktur för de olika komponenterna. Klassifikationen innehåller åtta kapitel inom kroppsfunktioner respektive kroppsstrukturer, nio kapitel inom aktiviteter och delaktighet och

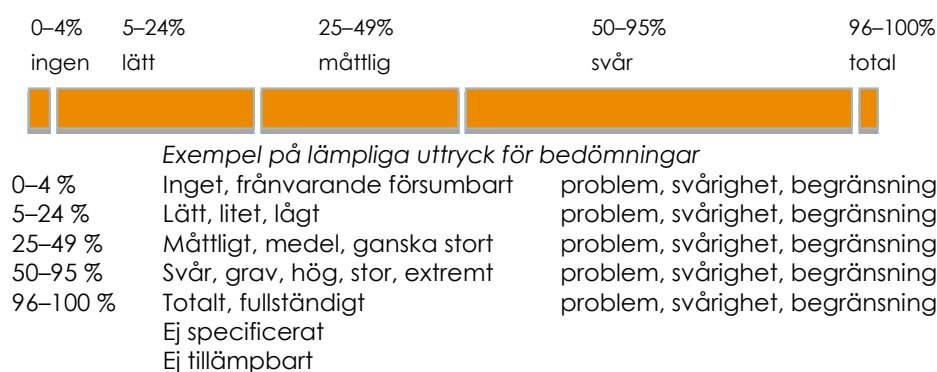
fem kapitel inom omgivningsfaktorer. Personliga faktorer har inte klassificerats och ingår därför inte i klassifikationen²².

Inom de olika komponenterna är kapitelnivån, 1:a nivån, den mest övergripande och den följs av mer detaljerade kategorier på olika nivåer från 2:a till 4:e nivån.²³ Till varje kapitel respektive kategori finns det en textuell definition som beskriver vad som ingår i den aktuella kategorin samt en kod för exempelvis strukturerad dokumentation [1].

Bedömningsfaktorer

ICF innehåller en generell bedömningskala (figur 3), som kan användas som bedömningsfaktor för att ange svårighetsgraden för olika kategorier. Bedömningsfaktorer kan användas för samtliga komponenter i klassifikationen (kroppsfunktioner, kroppsstrukturer, omgivningsfaktorer, aktiviteter och delaktighet). Det gör bedömningsskalan användbar, dels för olika professioner, dels för individen som kan göra självskattningar.

Figur 3. Generisk skala för bedömningsfaktorn



Läs mer

Fördjupad information om ICF finns på Socialstyrelsen i *Internationell klassifikation om funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*.



Användning av ICF i IBIC

I IBIC används ICF:s tankesätt som ett stöd för handläggare och utförare för att förstå kombinationen av olika perspektiv och för att få en bred beskrivning av individens livssituation.

Klassifikationen används som gemensamt språk inom socialtjänstens omsorg för att hantera information som är relevant för att beskriva individens resurser, behov, mål och resultat. I IBIC används begreppet *livsområden i IBIC* för en gemensam förståelse om vilka delar av livsföringen som en individ kan behöva stöd i. Livsområdena i IBIC består av de nio kapitlen inom komponenterna aktiviteter och delaktighet, samt områdena *känsla av trygghet*²⁴

²² Personfaktorer är dock en del av tankemodellen, och en viktig komponent att beskriva för att förstå individens fungerande. Relevant information om personfaktorer får beskrivas med egna termer och begrepp eftersom det inte finns kapitel och kategorier som för de komponenter som ingår i klassifikationen.

²³ Antal undernivåer varierar mellan de olika komponenterna.

²⁴ I ICF är detta en kroppsfunktion.

och *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*²⁵. Med hjälp av livsområdena kan både handläggare och utförare beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov och mål för de områden i livsföringen där individen behöver stöd.

I IBIC används begreppet *relaterade faktorer* som ett samlingsnamn för hälsotillstånd, kroppsstrukturer, kroppsfunktioner, omgivningsfaktorer och personfaktorer. Relaterade faktorer används för att beskriva och dokumentera uppgifter som påverkar individens dagliga livsföring.

Bedömningsfaktorn används i IBIC för att strukturerat beskriva individens genomförande och engagemang inom de livsområden i IBIC som är aktuella för insatser från socialtjänsten. Bedömningsfaktorn gör det möjligt att strukturerat beskriva och dokumentera ett nuläge, mål och resultat för individen.

Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter

Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter, KSI, är en nationell klassifikation som syftar till att erbjuda ett gemensamt språk och en struktur för att på ett jämförbart sätt beskriva de aktiviteter och insatser som planeras och utförs enligt exempelvis SoL och LSS. KSI består av utredande och uppföljande aktiviteter, individstödande aktiviteter, administrativa aktiviteter samt insatser i officiell statistik [16]. KSI har utvecklats för att kunna användas för flera olika syften inom socialtjänsten såsom att:

- skapa ett gemensamt språk för att benämna och beskriva aktiviteter och insatser inom i socialtjänsten
- öka rättssäkerheten för den enskilde genom tydligare beskrivning av de aktiviteter och insatser som ingår i utredning, beslut och genomförande
- möjliggöra jämförelse av aktiviteter och insatser mellan verksamheter över tid
- skapa ett systematiskt kodschema för dokumentationssystem.

KSI kan användas för att beskriva och dokumentera exempelvis planerade, beslutade, genomförda, ej genomförda och avslutade insatser/ aktiviteter. KSI innehåller även insatser för officiell statistik för att kunna hålla strukturerad information om dessa [16].

Individstödande aktiviteter

Begreppet hälsa är centralt i KSI. ICF kan användas för att beskriva individens funktionstillstånd, mål, behov och följa resultat utifrån hälsa. KSI innehåller insatser och aktiviteter för att bland annat utreda, bibehålla eller förbättra hälsa och kompletterar därmed ICF.

²⁵ I ICF är detta en omgivningsfaktor.

En aktivitet beskrivs i KSI utifrån de tre axlarna:

- vad är inriktningen för aktiviteten, det vill säga till vad riktas aktiviteten (såsom aktivitet, delaktighet, kroppsfunktioner, omgivningsfaktorer samt beteende och vanor)
- vilken typ av agerande det är (exempelvis bedömning, observation, manualbaserat test eller samtal, utredande samtal, råd eller information, färdighetsträning, praktiskt stöd, emotionellt stöd eller stödjande samtal)
- vilken metod, teknik, tillvägagångsätt, urval med mera som används för att utföra aktiviteten. I KSI anges denna axel som ospecificerad (ZZ).

Individstödjande aktiviteter kan vara en insats eller del av en insats som är beviljad, beroende på beslutets utformning och är det som genomförs tillsammans med eller kompensatoriskt åt den enskilde för ett visst syfte, som exempelvis *praktiskt stöd för att klä sig* [16].

Användning av KSI i IBIC

Uppgifter om socialtjänstens aktiviteter kan komplettera uppgifter som dokumenteras utifrån IBIC i olika delar i socialtjänstens processmodell. Vilka uppgifter, var i processen och hur uppgifter om socialtjänstens aktiviteter kan dokumenteras med KSI beskrivs övergripande i informationsspecifikation för IBIC [2].

Avgränsning

Användning av KSI beslutas lokalt och i dagsläget ges inget stöd för urval av individstödjande aktiviteter ur KSI för användning inom IBIC. Informationsspecifikationen för IBIC ger dock stöd för var i IBIC-processen som individstödjande aktiviteter i KSI är möjliga att använda.

Läs mer

Fördjupad information om KSI finns på Socialstyrelsen i Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter.



Att arbeta målinriktat

Att göra det möjligt för individen att beskriva sina resurser, behov, mål och förväntningar är angeläget för alla som arbetar inom socialtjänsten. Utifrån vilka behov, mål och förväntningar individen har kan den professionelle formulera realistiska och relevanta mål tillsammans med individen. Målformuleringen fyller flera funktioner. Den visar vad individen vill uppnå, och ger dessutom idéer om vilken insats som kan vara aktuell, vilka arbetsätt och metoder som kan vara lämpliga att använda vid genomförandet av stöd till individen, och vad som är relevant att undersöka vid uppföljning. För att ge socialtjänst av god kvalitet behöver alla som är verksamma runt individen arbeta med utgångspunkt från individens resurser, behov och mål. Uppföljning

och utvärdering behöver ske i alla led och berör alla professionella som arbetar tillsammans med individen. Utan uppföljning går det inte att säga om individen nått sina mål eller om situationen förändrats [17].

IBIC och målinriktat arbete

Det finns inte någon allmänt accepterad definition om vad som menas med begreppet behov. Det finns olika perspektiv och föreställningar kring hur behov kan beskrivas. Det är viktigt som professionell att vara medveten om att de olika perspektiven kan påverka exempelvis val av insatser, prioriteringar i verksamheten, formuleringar av mål.

IBIC ger stöd för att arbeta utifrån två perspektiv. Det första perspektivet är mål utifrån funktionell nytta. Det utgår från en målrelaterad tolkning av behov som har utvecklats för vård och omsorg [18]. Att formulera mål utifrån funktionell nytta innebär att målet för individen syftar till att bibehålla eller förbättra individens genomförande eller engagemang i aktiviteter och handlingar i den dagliga livsföringen. Det kan till exempel handla om att individen önskar att bibehålla de moment i att tvätta sig som hen klarar själv eller att individen vill klara av att laga mat självständigt. För att formulera mål utifrån funktionell nytta behövs kunskap om både det aktuella funktionstillståndet och det önskade funktionstillståndet. Behovet blir då skillnaden mellan dessa tillstånd. För att tillgodose behovet krävs verksamma insatser. Det aktuella funktionstillståndet är inte ett statiskt begrepp utan sätts i relation till ett önskat funktionstillstånd, som är målet. Det önskade funktionstillståndet innebär inte alltid en förbättring, utan många gånger är det en tillräcklig målsättning att bibehålla ett givet tillstånd. Inte sällan får man nöja sig med att nå vissa delmål eftersom det inte är möjligt att förhindra att tillståndet för individen i sin helhet försämrats. Genom uppföljning kan man kontrollera graden av måluppfyllelse, det vill säga i vilken utsträckning målet är uppnått.

Det andra perspektivet som IBIC ger stöd för är att arbeta målinriktat med mål utifrån värden. Dessa mål utgår från de nationellt formulerade övergripande mål som finns i SoL och LSS. De beskriver hur det samlade stödet är tänkt att påverka individens livskvalitet, till exempel om insatsen för individen har inneburit att personen kan bo kvar hemma under trygga förhållanden.

Utöver dessa två perspektiv tydliggör IBIC vikten av att även följa upp kvaliteten på insatsen. Det kan då handla om den enskildes uppfattning om exempelvis bemötande och inflytande samt i vilken omfattning stödet genomförts som planerat.

Förutsättningar för att omsätta IBIC från teori från praktik

IBIC ger inte allt stöd som verksamheten behöver ha för att arbeta målinriktat och systematiskt med individens behov i centrum. För att kunna omsätta IBIC från teori till praktik lyfts två aspekter som särskilt viktiga; en stödjande organisation och rätt kompetens.

En stödjande organisation

Kommunen, nämnden och verksamheten har ansvar för att planera, organisera och bedriva socialtjänsten med utgångspunkt från lagstiftningens mål och intentioner.

En kommuns socialtjänst är ofta uppdelad i olika verksamhetsområden med olika uppgifter och ansvar. Inom dessa verksamhetsområden finns såväl horisontella som hierarkiska gränser att förhålla sig till. Många delar av organisationen kan beröras av IBIC och det är viktigt att dessa harmoniserar med IBIC. Politiker och ledning kan vid införandet och arbetet med IBIC behöva se över exempelvis regelverk och avtal, kompetenskrav och arbetsätt, insatser, rutiner avseende dokumentation, rutiner avseende samverkan i individärenden [10].

Nedan presenteras ett urval av organisatoriska förutsättningar som en organisation eller verksamhet kan behöva förhålla sig till för att omsätta IBIC från teori till det praktiska arbetet med individen.

Insatsstyrd eller behovsstyrd verksamhet

I flera studier som granskat dokumentationen framgår det att många verksamheter är styrda av befintliga insatser snarare än individens behov [19-21]. Det innebär att man försöker få individen att passa in i redan utformade insatser i den befintliga organisationen. De befintliga insatserna får då styra de frågor som handläggaren eller utföraren ställer till individen. Det påverkar både handläggningen och utförarnas planering av genomförandet. I en insatsstyrd verksamhet riskerar behov som inte passar in i det befintliga utbudet att antingen inte upptäckas eller att negligeras. Exempel på sådana behov är sociala, existentiella och psykologiska behov.

I två andra studier [22, 23] diskuteras handläggning i termer av anpassning till organisationen och verksamhetens krav. Handläggningen sker inte förutsättningslöst utan utredningarna anpassas till den befintliga organisationen.

Ett sätt att motverka detta är att sträva mot en behovsstyrd verksamhet i likhet med lagstiftningens intentioner. Stödet som insatsen ger behöver utformas individuellt efter individens resurser och behov. Det kan vara så att stöd och behöver ges genom olika insatser utifrån såväl SoL som utifrån LSS. Det innebär en ökad flexibilitet och anpassning från hela verksamheten, vilket i sin tur ställer högre krav på den professionella kompetensen. IBIC ger

stöd för att arbeta efter lagstiftningens intentioner och låta de individuella behoven få styra.

Lokala riktlinjer som reglerar rätten till stöd

Rapporter från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Socialstyrelsen visar att avgränsningarna i kommunernas riktlinjer många gånger är omfattande och att insatserna därför riskerar att inte uppfylla sitt syfte. Riktlinjer och avgränsningar kan vara utformade på ett sådant sätt att de begränsar utrymmet för såväl en individuell bedömning av behov som en individuell planering av genomförandet. I vissa fall skiljer dessutom rekommendationerna sig åt mellan kommunerna, till exempel för omfattningen av en insats. Detta riskerar i sin tur att leda till att insatserna inte blir likvärdiga över landet. [24-26].

IVO och Socialstyrelsen bedömer att kommunerna bland annat behöver stärka individperspektivet, det vill säga synliggöra individens behov då insatserna ska vara anpassade till mottagarens behov. Detta gäller både när insatserna är tänkta att vara ett direkt stöd för individen men även när insatsernas har ett dubbelt syfte, att samtidigt också vara ett stöd till familjen eller underlätta för anhöriga, exempelvis avlösarservice och korttidsvistelse [24, 27, 28].

Att arbeta enligt IBIC ger stöd för att beskriva individens resurser, behov och mål. Det kan innebära att nya behov identifieras hos individen. Det kan medföra att verksamheten behöver vara flexibel och erbjuda stöd på olika sätt.

Verksamhetssystem

En förutsättning för att strukturerat kunna dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat utifrån IBIC är ett verksamhetssystem som är anpassat för det.

För IBIC finns en informationsspecifikation [2]. Den är tänkt som underlag för kommuner och utförare vid kravställning för att upphandla, förändra och förvalta verksamhetssystem i syfte att uppnå en strukturerad och entydig dokumentation för IBIC. Informationsspecifikationen är även tänkt att ge IT-leverantörer bättre förutsättningar att utveckla system som stöder IBIC. Informationsspecifikationen, som är en tillämpning av NI och nationellt fackspråk, består av *processmodeller*, *begreppsmodeller* och *informationsmodeller* samt *kodverk*. Processmodellen beskriver den individbaserade processen, begreppsmodellerna beskriver de begrepp som används i processen och hur de förhåller sig till varandra och informationsmodellerna beskriver hur informationen som hanteras kan dokumenteras strukturerat och med enhetliga begrepp och kodverk.

Informationsspecifikationen för IBIC beskriver endast de informationsmängder som systemet hanterar utifrån IBIC och omfattar inte all dokumentation som behövs för att hantera samtliga uppgifter som är nödvändiga för att utreda, utforma uppdrag, genomföra uppdrag och följa upp. För att säkerställa att uppgifter hanteras korrekt behöver man utgå från bland annat lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Socialtjänstmodellerna i NI ger också ett stöd vid kravställning av verksamhetssystem. Urvalet ur ICF för IBIC är ett grundläggande urval. Lokalt kan det finnas be-

hov av att använda ett större urval, och på mer detaljerad nivå. Därför behöver ett verksamhetssystem som stöder IBIC innehålla hela ICF för att möjliggöra lokala anpassningar.

För att möjliggöra sammanställning på gruppnivå av de uppgifter som dokumenteras strukturerat på individnivå utifrån IBIC kan man vid en upphandling behöva säkerställa att systemet även ger möjlighet att göra sammanställning av data alternativt utdata för användning i exempelvis analysverktyg.

Upphandling av verksamhet

Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet oavsett om verksamheten bedrivs i kommunal eller enskild regi. Ett centralt verktyg för att få önskad kvalitet i en upphandling är förfrågningsunderlaget. Den upphandlande kommunen behöver där beskriva vad och på vilket sätt något ska utföras och de resultat som ska uppnås [29].

För att underlätta för privata utförare att arbeta efter IBIC är det viktigt att i ett förfrågningsunderlag beskriva hur och på vilket sätt IBIC ska användas och formerna för det.

Lokala rutiner för ledning och styrning

Lokala rutiner för ledning och styrning är ett viktigt stöd för att omsätta IBIC från teoretisk modell till praktisk användning. En förutsättning för att omsätta IBIC från teori till praktik är att dessa rutiner kopplas till socialtjänstens processmodell för individen (figur 1). Det kan till exempel vara rutiner för hur samverkan ska ske eller hur och vem som ansvarar för uppföljningen i verksamheten.

Samverkan

Samverkan är ett exempel som beskriver sambandet mellan IBIC och lokala rutiner för ledning och styrning. I 5 § SOSFS 2011:9 anges att verksamheter som bedriver socialtjänst ska identifiera processer för samverkan som krävs för att uppnå kvalitet i den bemärkelse som avses i SOSFS 2011:9.

En form för samverkan som behöver beskrivas i lokala rutiner är den samverkan som sker mellan handläggare och utförare gällande hur och när till exempel informationsöverföring och återrapportering ska ske. I andra fall kan samverkan behöva ske mellan olika verksamhetsområden, mellan olika nämnder och med andra huvudmän i syfte att tillvara olika kompetenser och samordna stödet till individen. IBIC syftar till att underlätta dessa former av samverkan genom att använda ett gemensamt språk och en gemensam process. Men IBIC reglerar inte hur samverkan ska ske. Det behöver bestämmas och beslutas om lokalt utifrån lokala förutsättningar.

Att följa upp

Att socialtjänstens beslut om insatser ska följas upp beskrivs i förarbeten till SoL och LSS.²⁶ För att säkerställa att individen får sina behov till godosedda behöver beslutet följas upp regelbundet [30]. Både handläggare och utförare behöver regelbundet följa upp på individnivå för att säkerställa att beslutade insatser genomförs och att de är verksamma. IBIC ger stöd för att arbeta med individuppföljning genom att till exempel beskriva resultatet samt att värdera

²⁶ Prop. 2005/06:115 s. 118 och prop. 2007/08:43 s. 13.

måluppfyllelse för individen med strukturerad dokumentation och gemensamt språk. IBIC ger dock inte stöd för formerna för hur ofta och vem som ansvarar för uppföljningen. Det behöver avgöras från fall till fall. Det beror dels på hur livssituationen ser ut för individen, dels på individens behov av stöd. För att arbeta systematiskt med uppföljning behöver rutiner för uppföljning tas fram och beslutas om lokalt.

Personal med rätt kompetens

En annan förutsättning för att omsätta IBIC från teoretisk modell till praktiskt användande är att handläggare och utförare som arbetar med personer som behöver stöd i den dagliga livsföringen har rätt kompetens. Med kompetens avses här en persons förmåga att utföra ett specifikt arbete, eller mer specifikt de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som behövs för att utföra arbetet [31].

I 3 kap. 3 § andra stycket SoL framgår att det för utförandet av uppgifter inom socialtjänstens ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. En motsvarande skrivning finns i 6 § andra stycket LSS där det framgår att det för verksamheten enligt denna lag ska finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Stöd, service och omsorg ska kompensera för de svårigheter och hinder som funktionsnedsättningen medför. För att uppnå målen med insatserna ställs särskilda krav på kompetens hos personalen. Arbetsgivaren ansvarar för att rekrytera personal med rätt kompetens och att ge en bra introduktion till de nyanställda.



Foto: Maskof/Folio

Socialstyrelsen har tagit fram flera allmänna råd med rekommendationer till stöd för tillämpningen av bestämmelsen om lämplig utbildning och erfarenhet i 3 kap. 3 § andra stycket SoL respektive bestämmelsen om den personal som behövs för att ge ett gott stöd och en god service och omvårdnad i 6 § andra stycket LSS.²⁷

För att kunna omsätta IBIC från teori till praktik och för att undvika att IBIC enbart blir ett stöd för att dokumentera mer strukturerat i socialtjänsten behöver både handläggare och utförare ha vissa kompetenser. Att ha kompetens kring samtal och kommunikation och ha färdigheter och förhållningssätt som stärker individens delaktighet är centralt när handläggare till exempel inhämtar uppgifter i en utredning eller när utföraren planerar genomförandet tillsammans med individen. I ett målrelaterat arbetssätt behöver handläggare och utförare ha kunskap om behovsteori, hälsa och vad som gynnar välbefinnande för att kunna arbeta med individen. Stödmaterial som beskriver arbetssätt och metoder och hur man arbetar med olika målgrupper finns beskrivna på till exempel Kunskapsguiden.²⁸

²⁷ Se Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2007:17) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer, Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2008:32) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder, Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre och Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.

²⁸ www.kunskapsguiden.se

Syftet med IBIC

IBIC är ett stöd för handläggare och utförare när de ska beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. IBIC visar var och hur det gemensamma språket och den strukturerade dokumentationen används i socialtjänstens processmodell.



IBIC syftar nationellt till att

- stödja införande av ett gemensamt språk och kunskapssyn för att förstå och beskriva vad behov i den dagliga livsföringen är
- utveckla en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation som utgår från en enhetlig och entydig terminologi
- möjliggöra uppföljning på individnivå av resultat
- stödja utveckling av en kunskapsbaserad socialtjänst

Gemensamt språk och kunskapssyn

IBIC ger stöd till socialtjänsten att få en gemensam syn för att beskriva en persons livssituation och för att dokumentera med ett gemensamt och enhetligt språk. För detta används ICF [1].

Den biopsykosociala modellen i ICF är ett stöd för att förstå kombinationen av olika perspektiv och för att få en bred beskrivning av individens livssituation. Klassifikationen i ICF används som gemensamt språk för handläggare och utförare inom socialtjänstens omsorg för att dokumentera individens resurser, behov, mål och resultat. Bedömningsskalan används för att strukturerat dokumentera individens genomförande och engagemang inom de livsområden som är aktuella för stöd från socialtjänsten.

Att använda ICF gör det möjligt att beskriva individens situation både fysiskt, psykiskt och socialt [1] och dela upp individens behov i olika livsområden. Resurser och behov blir då synliggjorda och uppmärksammade, vilket ger stöd vid val av lämpliga insatser, arbetssätt eller metoder. Det blir också synligt vilken kompetens som behövs för att dels tillgodose individens behov, dels stärka individens egna resurser.

Ett gemensamt språk bidrar till att olika aktörer kring individen lättare kan kommunicera med varandra vilket underlättar samverkan i form av till exempel gemensam planering och teamarbete. För individen och de anhöriga blir det också tydligare vad olika aktörer bidrar med och tar ansvar för.

Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation

Att använda strukturerad dokumentation som utgår från ICF i socialtjänstens processmodell underlättar att ändamålsenlig information om en individ ska kunna vara tillgänglig för behörig personal i olika delar av verksamheter och över geografiska, tekniska och organisatoriska gränser. Det gör det även möjligt för verksamheter att strukturera sin dokumentation på samma sätt. Den

gemensamma beskrivningen av individens resurser, behov och mål skapar förutsättningar för en mer sammanhållen planering och genomförande av beslutade insatser.

Att använda strukturerad dokumentation med ett gemensamt språk skapar även förutsättningar för att undvika att samma informationsmängd i individdokumentationen dokumenteras två gånger då den lättare kan återanvändas av olika aktörer runt individen.

Resultat på individnivå

Utan uppföljning går det inte att säga hur stödet påverkat individens situation. Regelbunden uppföljning skapar tillfällen för individen att påverka sin situation under pågående insats. Det är ett sätt för ansvarig nämnd och utförare att säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda och att insatserna är av god kvalitet. Därför behöver uppföljning och utvärdering ske i alla led och arbetas med hos både beslutande nämnd och utförare.

På individnivå ger IBIC den professionella stöd i att följa om individens situation förändrats från den föregående kontakten till uppföljningen. IBIC ger stöd för uppföljning utifrån två perspektiv; att följa upp individens funktionsstillstånd och att följa upp de övergripande målen för insatserna (enligt SoL eller LSS). Uppföljningen av individens funktionstillstånd gör det möjligt att få ett resultat för individens genomförande och engagemang i olika aktiviteter och handlingar. Har till exempel individen vid uppföljningen klarat av att bibehålla de moment i att tvätta sig som hen önskade eller har individen lärt sig att laga mat självständigt. Att strukturerat följa upp de övergripande målen för insatsen syftar till att värdera om och hur insatsen sammantaget har påverkat individens livskvalitet. Att använda sig av gemensamt språk och strukturerad dokumentation underlättar för handläggare och utförare att vid uppföljningen kunna få ett resultat och värdera måluppfyllelse för individen. Utöver dessa två perspektiv belyser IBIC vikten av att också följa upp kvaliteten på insatsen. Det kan då handla om den enskildes uppfattning om exempelvis bemötande och inflytande samt i vilken omfattning stödet genomförts som planerat. IBIC ger inte stöd för strukturerad dokumentation för detta perspektiv.

IBIC som stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst

Regelverket för kvalitetssäkring och verksamhetsuppföljning ger liten möjlighet att från nationellt håll utvärdera socialtjänsten och dess insatser. Den som bedriver verksamhet har möjlighet att lokalt följa och utvärdera utvecklingen av kvalitet och effektivitet då de får hålla uppgifter om till exempel behov, insatser och se resultat av utförda insatser [32].

Att information om en individs resurser, behov, mål och resultat dokumenteras strukturerat med entydiga begrepp och nationella kodverk utifrån en gemensam informationsstruktur innebär att den kan återanvändas i olika syften. Dels kan den användas som utgångspunkt för vård och omsorg av enskild individ, som underlag för brukarens ställningstagande, för uppföljning och rapportering på olika nivåer. Dels även som underlag för att ta fram beslutsstöd, för forskning samt för juridisk bedömning av den enskilda processen. Sammanfattningsvis är nyttan för brukaren en ökad delaktighet, rättssäkerhet och

bättre underlag för sitt ställningstagande. Nyttan för verksamheten är ökad brukar- och rättssäkerhet, effektivare arbete och bättre förutsättningar för kvalitetsarbete och uppföljning [33].

IBIC stödjer utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst genom att hålla strukturerad dokumentation om individens resurser, behov, mål och resultat. Uppgifter från IBIC kan lokalt användas för att identifiera till exempel skillnader mellan grupper av individer [34]. Lokalt behöver det bestämmas på vilken nivå de strukturerade bedömningarna görs då det påverkar möjligheten att jämföra sammanställda uppgifter. Det är viktigt att belysa att om en verksamhet till exempel har fattat beslut om att inte formulera nuläge och mål för individen hos handläggare eller utförare är det inte heller möjligt att värdera ett resultat för individen.

Vilka uppgifter som samlas in och dokumenteras styr vilka möjligheter man lokalt har att bygga upp en kunskap om verksamheten. För att bygga upp kunskap om verksamheten behöver det finnas kompetens om bland annat systematiskt kvalitetsarbete, individbaserad systematisk uppföljning och evidensbaserad praktik.

Systematiskt kvalitetsarbete

Centralt i systematiskt kvalitetsarbete är att löpande följa upp och utvärdera verksamhetens arbete. Arbetet med kvalitet behöver omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten behöver ha processer och rutiner för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Processerna för uppföljning och utvärdering behöver vara beskrivna lokalt och tydliggöra på vilken systemnivå och hos vilken aktör som olika delar av ansvaret ligger [17].

I systematiskt kvalitetsarbete är det viktigt att ha en struktur för verksamhetens ledning och styrning och att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer. Den som bedriver verksamhet behöver skapa förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla vården och omsorgen. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation.

Individbaserad systematisk uppföljning

Individbaserad systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda brukare för att följa upp hur det går för dessa brukare och om att sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheten [35].

När uppgifter från uppföljning på individnivå sammanställs ger det verksamheten en mängd kunskaper. Det kan ge en uppfattning om verksamhetens utbud av insatser och vilka av dessa insatser som brukarna faktiskt får ta del av eller visa på att det saknas insatser för vissa grupper eller behov. Det kan också synliggöra vilka insatser som används, om målen med insatserna uppnås och om olika insatser fungerar olika bra för olika grupper.

Individbaserad systematisk uppföljning gör det möjligt att beskriva vad som sker i verksamheten och enskilda individers eller grupperns förändringar, men förklarar inte orsaken till förändringar hos enskilda individer. Däremot kan förändringarna ses som indikationer på att en viss typ av insats eller vissa

kombinationer av insatser har bidragit till en förbättring eller försämring [35].

Att arbeta med att individbaserad systematisk uppföljning ger underlag för övergripande planering och förbättring av processer och rutiner. Om en verksamhet systematiskt följer upp sina resultat får ledning och politiskt ansvariga större möjlighet att kontrollera hur väl en verksamhet arbetar mot de övergripande målen och med de planer, processer och aktiviteter som ingår i verksamhetens ledningssystem. Med andra ord är individbaserad systematisk uppföljning ett sätt att ta reda på hur väl den tänkta verksamheten överensstämmer med den verkliga. Genom att verksamheten tydliggörs kan kvaliteten utvecklas.

Att använda KSI inom ramen för IBIC

IBIC ger stöd för att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om individens nuläge, mål och resultat. KSI ger stöd för strukturerad dokumentation av socialtjänstens insatser och aktiviteter [16]. Strukturerade uppgifter med enhetliga begrepp om insatser och aktiviteter kompletterar uppgifter som dokumenteras utifrån IBIC i olika delar i processen. Användning av KSI för strukturerad dokumentation av socialtjänstens insatser och aktiviteter ger tillsammans med uppgifter utifrån IBIC ett annat underlag för att arbeta med individbaserad systematisk uppföljning. Det gör det till exempel möjligt att sammanställa uppgifter om individens nuläge, mål, resultat och vilka aktiviteter som planerats och genomförts för att nå resultatet.

Läs mer

Mer information om individbaserad systematisk uppföljning finns på kunskapsguiden.se under temat *Individbaserad systematisk uppföljning*.



Evidensbaserad praktik

Socialtjänstens målsättning är att arbeta alltmer evidensbaserat, det vill säga kunskapsbaserat. Syftet är att varje individ ska få den insats som är mest lämpad för just hen. Helst ska insatsen också vara utvärderad. I den evidensbaserade praktiken är uppföljning och utvärdering centrala delar.

Evidensbaserad praktik, EBP, innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser [36]:

- den bästa tillgängliga kunskapen
- den professionelles expertis
- den berörda personens situation och kontextuella omständigheter
- personens erfarenhet och önskemål.

Figur 4. Den evidensbaserade modellen



Figur 4 ovan visar de olika kunskapskällorna. EBP innebär är att den professionelle väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, individens situation, erfarenheter och önskemål vid utredning av behov, beslut om insatser och vid planering och val av arbetssätt i genomförandet av insatser. Hur informationen från de olika kunskapskällorna vägs samman bestäms av det nationella och lokala sammanhanget, till exempel lagstiftning på området, vilken tillgång som finns vad gäller insatser, arbetssätt och metoder, riktlinjer och sammanställning av lokal kunskap [36].



Läs mer

Mer information om evidensbaserad praktik finns på kunskapsguiden.se under temat *Evidensbaserad praktik*.

Användarhandledning för IBIC

Inledning

Användarhandledningen för IBIC beskriver hur användningen av nationellt fackspråk och Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, kan användas för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål, resultat och måloppfyllelse.

Här beskrivs de delprocesser som tagits fram för att identifiera dessa uppgifter och hur de strukturerat kan dokumenteras i handläggarens utredning, utformning av uppdrag och uppföljning samt i utförarens planering, genomförande och uppföljning.

Inför ett införande av IBIC behöver såväl processledare, handläggare och utförare gå igenom användarhandledningen. I det praktiska arbetet kan man behöva återkomma till olika delprocesser för att påminna sig om vad det är man gör och dokumenterar i de olika processerna.

IBIC är framtaget för personer oavsett ålder och funktionsnedsättning som behöver stöd i sin dagliga livsföring utifrån SoL eller LSS. Det innebär att IBIC kan användas för att beskriva behov i det dagliga livet för såväl äldre personer som barn och vuxna personer med funktionsnedsättningar.



Avgränsning

Användarhandledningen beskriver det stöd IBIC ger för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat för personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring.

För den sociala barn och ungdomsvården finns arbets sättet Barnets behov i centrum (BBIC). Modellerna BBIC och IBIC har utvecklats så att de kompletterar varandra. Barn och deras vårdnadshavare kan behöva stöd på olika sätt, utifrån flera perspektiv och olika lagar. Vilket av BBIC eller IBIC som kan användas i frågor om barn med funktionsnedsättning, beror på inriktningen för utredningen. När ett barn (eller barnets företrädare) ansöker om stöd i den dagliga livsföringen på grund av en funktionsnedsättning används IBIC oavsett om det är en ansökan utifrån SoL eller LSS. Gäller utredningen ett barn som behöver skydd eller stöd, används BBIC. BBIC ger stöd för att beskriva och dokumentera vilka faktorer som är ett skydd och vilka som är en risk för barnet. BBIC ger däremot inte stöd för utförarens dokumentation eller utredningar om insats enligt LSS. Det här innebär att modellerna ibland behöver användas tillsammans för att såväl barn som föräldrar/ vårdnadshavare ska få rätt stöd från socialtjänsten.

För att fånga och synliggöra komplexa eller utsatta livssituationer kan något bedömningsinstrument komplettera eller användas tillsammans med IBIC

för att tillförsäkra att individen får rätt stöd. Mer information om dessa finns till exempel på Socialstyrelsens webbplats Metodguide för socialt arbete.²⁹

Användarhandledningen innehåller vissa beskrivningar för regeltillämpningen inom området handläggning och dokumentation. IBIC tillför inga ytterligare informationsmängder än de som enligt regelverket ska eller bör dokumenteras. IBIC omfattar inte all dokumentation som verksamhet enligt föreskriften ska hålla.



Läs mer

Mer stöd för regeltillämpning inom området handläggning och dokumentation finns i Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*.

Stöd för att hantera såväl enkla som komplexa utredningar

IBIC är i första hand ett arbetssätt för att beskriva och strukturerat dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat med användning av ICF [1].

I 9 § förvaltningslagen tydliggörs bland annat att ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. IBIC kan användas både vid en mindre och enklare utredning och vid en mer omfattande och komplicerad utredning. Det kan finnas skäl att göra en omfattande utredning när individen är osäker på eller har svårt för att uttrycka vad som är svårigheter i den dagliga livsföringen, eller när utredningen hanterar omfattande eller komplexa behov inom flera livsområden.

Kompetens som är viktig för att omsätta IBIC från teori till praktik

För att omsätta IBIC från teori till praktik behöver både handläggare och utförare ha kompetens kring socialt arbete. Att ha kompetens kring samtal och kommunikation och ha kunskaper om färdigheter och förhållningssätt som stärker individens delaktighet är centralt när handläggare till exempel inhämtar uppgifter i en utredning eller när utföraren planerar genomförandet tillsammans med individen. För att arbeta målrelaterat behöver handläggare och utförare ha kunskap om till exempel diagnoser, funktionsnedsättningar, behovsteori, hälsa och vad som gynnar välbefinnande för individen.

Avgränsning

I användarhandledningen kommer det ges exempel på kompetens som är viktig att handläggare och utförare har vid olika delprocesssteg. IBIC ger inte förslag på arbetssätt eller metoder som kan behövas vid handläggning, genomförande och uppföljning. Användarhandledningen beskriver inte heller alla de ställningstaganden och svåra eller akuta situationer som handläggare och utförare möter i sitt arbete.

²⁹ <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/>

Läs mer

Stödmaterial som beskriver arbetssätt och metoder och hur man arbetar med olika målgrupper finns beskrivna på till exempel kunskapsguiden.se



ICF tillämpas i IBIC

ICF används för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov och mål i sin dagliga livsföring oavsett ålder, livssituation och omgivning. ICF ger en gemensam kunskapssyn för vilka områden som ingår i den dagliga livsföringen samt vad som kan vara stödjande eller hindrande för individen.

ICF som tankesätt i IBIC

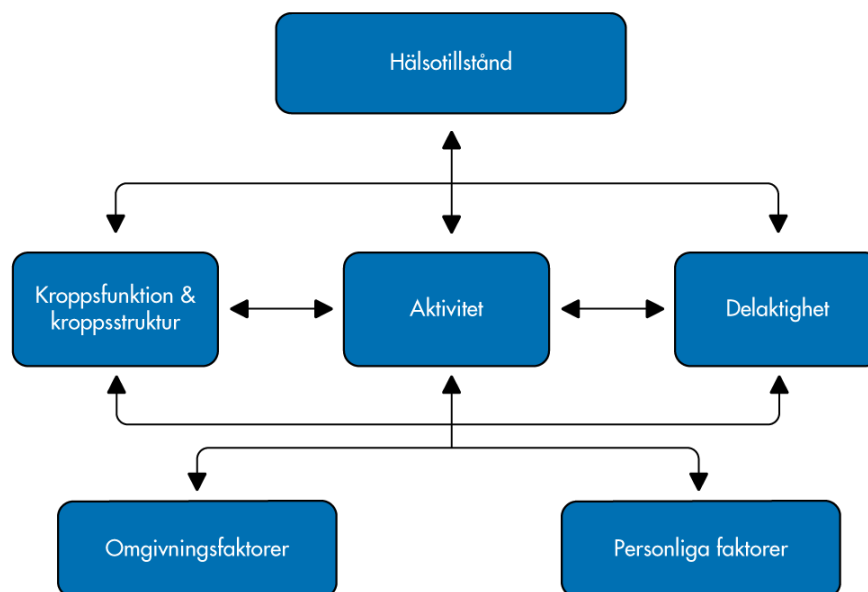
I IBIC används ICF som tankesätt (figur 2) som ett stöd för att förstå kombinationen av olika perspektiv och för att få en bred beskrivning av individens livssituation. ICF:s biopsykosociala modell utgår från både ett medicinskt och ett socialt perspektiv. Att använda modellen ger stöd för att beskriva individens behov av stöd i sin dagliga livsföring. Det görs genom att placera individen i ett sammanhang som uppstår i interaktionen mellan olika komponenter som har betydelse för individen.

Det medicinska perspektivet ser funktionshinder som ett problem hos en person, orsakat av sjukdom, skada eller annat hälsotillstånd. Det sociala perspektivet ser funktionshinder huvudsakligen som ett socialt skapat problem. Funktionshinder är inte en egenskap hos person utan beror snarare på en samling omständigheter, av vilka många är en följd av den sociala miljön. ICF försöker sammanfoga dessa perspektiv för att erbjuda en sammanhållen syn på hälsa utifrån ett biologiskt, ett individuellt och ett socialt perspektiv [1, 15].

ICF ger stöd för att beskriva hälsorelaterade uppgifter om en individ och används som gemensamt språk i dokumentationen för professionella inom vård och omsorg.³⁰ Tankesättet ger också stöd för att information om de mest betydelsefulla faktorerna för individens fungerande inte blir utelämnade i exempelvis samtal, behovsbeskrivningar, analyser, planer.

³⁰ ICF är professionsoberoende och kan användas av ett flertal yrkesgrupper inom vård och omsorg för olika syften.

Figur 2. ICF som tankesätt med de olika komponenterna och interaktionen mellan dessa.



Dokumentera utifrån ICF

För att använda IBIC behövs kunskap om ICF både som tankesätt och klassifikation. ICF som klassifikation ger förutsättningar för att beskriva individens resurser, behov och mål på ett enhetligt, entydigt och jämförbart sätt. Det sker genom att det vardagliga språket länkas till begrepp i ICF.

I ICF beskrivs *funktionstillstånd* som ett tillstånd hos en individs kropps-funktioner och kroppsstrukturer samt genomförande och engagemang i aktiviteter och delaktighet [1, 15]. I IBIC används begreppet för att dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat.

När alla verksamma utgår från den gemensamma processmodellen för socialtjänsten och använder ICF för dokumentation skapas förutsättningar för en mer rättssäker och likvärdig handläggning för individen. Det ger även utförarna ett tydligt underlag för planering och uppföljning av genomförandet. Ett gemensamt språk och strukturerad dokumentation ger också bättre möjligheter att följa upp individens resultat.

Livsområden i IBIC

För att beskriva individens resurser, behov och mål kan samtliga nio kapitel inom aktiviteter och delaktighet i ICF användas. Dessa är:

- *Lärande och att tillämpa kunskap* (till exempel att lösa problem, att fatta beslut)
- *Allmänna uppgifter och krav* (till exempel att genomföra daglig rutin, att hantera stress och andra psykologiska krav)
- *Kommunikation* (till exempel att ta emot meddelanden på olika sätt, att uttrycka sig på olika sätt, att konversera, att använda kommunikationsutrustning och kommunikationstekniker)

- *Förflyttning* (till exempel att ändra grundläggande ställning, att bibehålla en kroppsställning, att lyfta och bära föremål, att gå, att röra sig omkring på olika platser, att använda transportmedel)
- *Personlig vård* (till exempel att tvätta sig, att sköta toalettbehov, att klä sig, att äta, att dricka, att sköta sin egen hälsa)
- *Hemliv* (till exempel att skaffa varor och tjänster, att utföra hushållsarbete, att ta hand om hemmets föremål, att bistå andra)
- *Mellanmänniska interaktioner och relationer* (till exempel att skapa och behålla formella, sociala eller familjerelationer)
- *Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv*
- *Samhällsgemenskap, social och medborgerligt liv* (till exempel att engagera sig i samhällsgemenskap, rekreation och fritid, religion och andligt liv, att rösta vid allmänna val)

Ytterligare två områden ingår i det som kallas livsområden i IBIC (figur 5).

- *Känsla av trygghet* är med för att säkerställa behovet av trygghet, eller frånvaro av trygghet (otrygghet) i olika situationer
- *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* används när stödet till den enskilde samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående.

Figur 5. Livsområden i IBIC



De nio livsområdena som är kapitel i aktiviteter och delaktighet används i IBIC för att beskriva och dokumentera uppgifter om hur individen genomför aktiviteter och är engagerad i olika delar den dagliga livsföringen samt vid

behov för att dokumentera individens önskade genomförande och engagemang.

Känsla av trygghet används i IBIC för att beskriva och dokumentera hur individen upplever känslan av trygghet/ otrygghet i olika sammanhang, samt vid behov för att dokumentera individens önskade känsla av trygghet.

Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående används enbart för att uppmärksamma när stödet till individen samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer individen.

Det finns elva livsområden i IBIC. I användarhandledningen kommer begreppet *livsområden* fortsättningsvis användas som benämning för dessa, om inte annat anges. För en mer detaljerad beskrivning av livsområden se bilaga 1a och bilaga 2.

Dokumentera anhörigperspektivet i IBIC

Under livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* dokumenteras inte uppgifter om individens resurser och behov. Det formuleras inte heller några *funktionstillstånd* eller *inriktning på stödet* på stödet för livsområdet. Livsområdet markeras som aktuellt för att uppmärksamma att det stöd som ges till individen även är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig. Övriga livsområden användas för att beskriva inom vilka livsområden anhöriga ger stöd till sin närstående.

I de fall den som vårdar eller stödjer en närstående ansöker om stöd hantearas det på samma sätt som ansökningar från andra som ansöker om insatser från socialtjänsten



Läs mer

Läs mer om hur IBIC ger stöd för att arbeta med anhörigperspektivet i kunskapsstödet *Individens behov i centrum – Stöd för samtal med anhöriga*. [Stödmaterial för att arbeta med ett anhörigperspektiv inom ramen för IBIC.](#)

Relaterade faktorer

I såväl utredning som genomförande av insatser behövs även uppgifter om sådant som påverkar individens möjlighet att genomföra aktiviteter och vara delaktig inom de livsområden som är aktuella för utredningen eller genomförandet av stöd. I IBIC används begreppet relaterade faktorer (se figur 6) som ett samlingsnamn för hälsotillstånd, kroppsstrukturer, kroppsfunktioner, omgivningsfaktorer och personfaktorer. För kort beskrivning av relaterade faktorer se bilaga 1b.

De relaterade faktorerna beskrivs för att förstå svårigheter i den dagliga livsföringen utifrån en bred bild av individens situation. I ICF är tankemodellen (figur 2) ett sätt att visualisera denna breda syn som ett stöd för att förstå och beskriva hur olika faktorer påverkar och är beroende av varandra. Till exempel kan nedsättningar i psykiska kroppsfunktioner vara både svåra att se, tala om och beskriva, trots att sådana nedsättningar har stor betydelse och påverkar personens genomförande och engagemang i många olika delar av den dagliga livsföringen.

Figur 6. Relaterade faktorer i IBIC



Att arbeta målinriktat enligt IBIC

IBIC ger stöd för att arbeta målinriktat utifrån två perspektiv. Det första perspektivet är mål utifrån funktionell nytta. Att formulera mål utifrån funktionell nytta innebär att målet för individen syftar till att bibehålla eller förbättra individens genomförande och/ eller engagemang i aktiviteter och handlingar i den dagliga livsföringen. Det kan till exempel handla om att individen önskar att bibehålla de moment i att tvätta sig som hen klarar själv eller att individen vill klara av att laga mat självständigt.

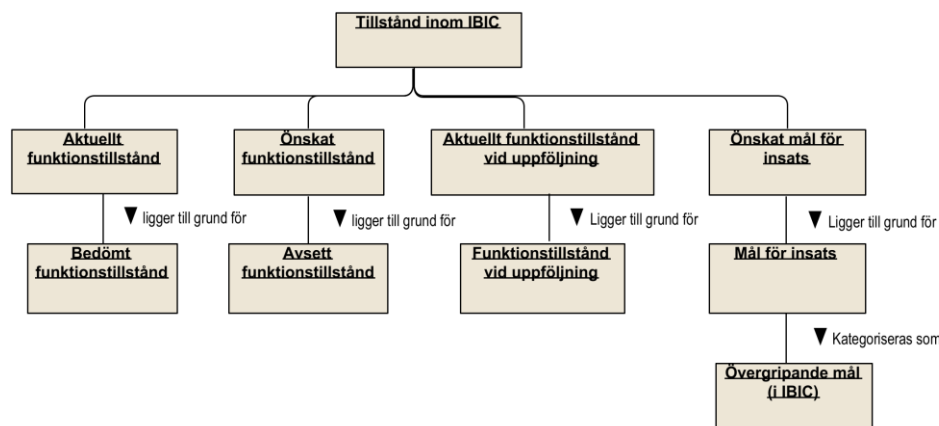
Det andra perspektivet som IBIC ger stöd för är att arbeta målinriktat med mål utifrån värden. Dessa mål utgår från de nationellt formulerade mål i SoL och LSS och beskriver hur det samlade stödet är tänkt att tänkt att påverka individens livskvalitet, till exempel om insatsen har som mål att individen ska kunna bo kvar hemma under trygga förhållanden

Tillstånd i IBIC

En central del IBIC är att den professionelle tillsammans med individen beskriver nuläge och formulerar mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen. Det ger det möjligt att följa upp individens behov och resultat över tid, vilket är nödvändigt för att individen, verksamheten som utför stödet och beslutande nämnd (handläggare) ska få kännedom om beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen.

Figur 7 beskriver de tillstånd som används i IBIC för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens nuläge, mål och resultat, samt hur de förhåller sig till varandra.

Figur 7. Tillstånd i IBIC



Funktionstillstånd används i IBIC för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens nuläge, mål och resultat i den dagliga livsföringen. I IBIC används funktionstillstånd för samtliga nio livsområden inom aktiviteter och delaktighet samt för livsområdet *känsla av trygghet*. Funktionstillstånd är en beskrivning av individens genomförande och engagemang i aktuella livsområden.³¹ Med genomförande avses vad individen faktiskt genomför i en aktivitet. Med engagemang avses vilken delaktighet individen har i samma aktivitet. Socialtjänsten bedömer primärt inte individens kapacitet, det vill säga individens högsta möjliga förmåga i en standardiserad miljö, men kan i vissa fall behöva ta del av eller få ett sådant underlag från en annan profession.

Mål för insatsen beskriver hur stödet sammantaget är tänkt att påverka individens livskvalitet.

Funktionstillstånd i IBIC

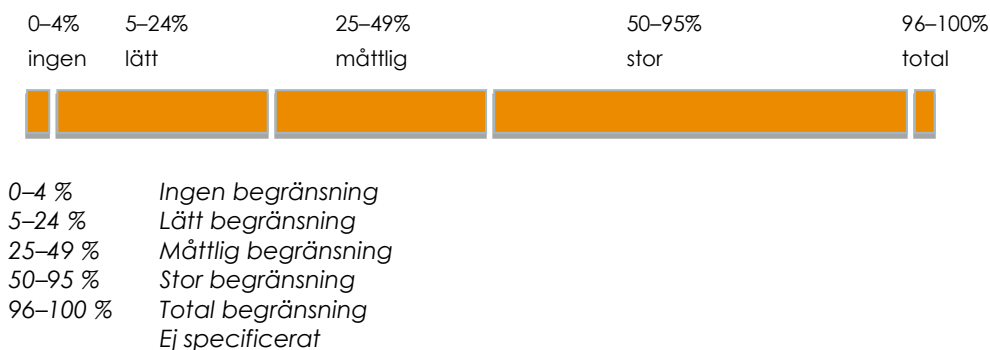
- *Aktuellt funktionstillstånd* är i IBIC individens uppfattning om hens nuvarande genomförande och engagemang, alternativt upplevd känsla av trygghet inom ett livsområde vid inhämtandet av uppgifter i utredning eller inför planering av genomförande. Dokumentationen görs i fritext under aktuellt livsområde.
- *Önskat funktionstillstånd* är i IBIC individens tänkta framtida tillstånd av hur hen innan ett visst datum kan genomföra och vara engagerad inom aktuella livsområden. Målet kan vara en förändring i genomförandet och/ eller engagemanget eller att bibehålla det aktuella genomförandet och/ eller engagemanget. Dokumentationen görs i fritext under aktuellt livsområde.
- *Bedömt funktionstillstånd* är i IBIC den professionelles³² bedömning av individens nuvarande genomförande och engagemang inom aktuella livsområden. Dokumentation av bedömt funktionstillstånd i IBIC görs i fritext och med bedömningsfaktorn i ICF (figur 8). Dokumentation av bedömt funktionstillstånd görs alltid utan eventuellt pågående insats.

³¹ För livsområdet *känsla av trygghet* beskrivs individens upplevda känsla av trygghet.

³² Här avses både handläggare och utförare.

- *Avsett funktionstillstånd* är i IBIC den professionelles³³ bedömning av hur individen innan ett visst datum kan genomföra och vara engagerad inom aktuella livsområden. Det avsedda funktionstillståndet dokumenteras i fritext och med bedömningsfaktorn i ICF (figur 8). Vid bedömning av avsett funktionstillstånd är det viktigt att tänka på att det finns olika målsättningar. Målet kan vara en förändring i genomförandet och/ eller engagemanget eller att bibehålla det aktuella genomförandet och/ eller engagemanget. Dokumentation av avsett funktionstillstånd kan göras både med eller utan pågående insats.
- *Aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning* är i IBIC individens uppfattning om hens nuvarande genomförande och engagemang, alternativt upplevd känsla av trygghet inom ett livsområde vid inhämtandet av uppgifter vid uppföljning. Dokumentationen görs i fritext under aktuellt livsområde.
- *Funktionstillstånd vid uppföljning* är i IBIC den professionelles³⁴ bedömning av hur individen genomför och är engagerad i handlingar och uppgifter inom aktuella livsområden vid uppföljningstillfället. Dokumentation av funktionstillstånd vid uppföljning görs i fritext och med bedömningsfaktorn i ICF (figur 8). Dokumentation av funktionstillstånd vid uppföljning kan göras både med eller utan pågående insats.

Figur 8. Skala för bedömning av funktionstillstånd i IBIC



Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på nivå 2 under aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet förutom området *att utföra hushållsarbete* som dokumenteras på nivå 3 samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt³⁵.

Vid bedömningen av individens avsedda funktionstillstånd behöver den professionelle även dokumentera om det avsedda funktionstillståndet är tänkt att uppnås med eller utan stödet från socialtjänsten. Om det avsedda funktionstillståndet syftar till att individen på egen hand ska förbättra och/ eller bibehålla sitt genomförande och/ eller engagemang behöver det framgå av dokumentation att individen självständigt ska uppnå det avsedda funktionstillståndet I de fall där den professionella gör bedömningen att stödet är en förutsättning för

³³ Här avses både handläggare och utförare.

³⁴ Här avses både handläggare och utförare.

³⁵ Det kan upplevas lättare att använda bedömningsskalan i ICF för en mer detaljerad underkategori. Lokalt kan dokumentation ske på en underkategori, nivå 3 inom aktiviteter och delaktighet. När det är fallet behöver strukturerad dokumentation även göras på nivå 2 enligt beskrivningen om man vill möjliggöra sammanställning av jämförbara uppgifter.

att individen ska förbättra och/ eller bibehålla sitt genomförande och/ eller engagemang behöver det framgå av dokumentationen att individen med stödet ska uppnå det avsedda funktionstillståndet.

När den professionelle gör bedömningar av individens avsedda funktionstillstånd är det viktigt att analysera vad som är rimligt att individen kan uppnå. För att göra det behöver den professionelle i många fall inhämta uppgifter om relevanta relaterade faktorerna och använda dessa som underlag i sin bedömning. I ICF ger tankemodellen (figur 2) ett stöd för att visualisera denna bedömning. Det kan till exempel handla om att reflektera kring vad som är rimligt att individen ska kunna klara av att genomföra självständigt utifrån en specifik diagnos eller funktionsnedsättning eller hur omgivningen kan anpassas för att individen ska kunna förbättra sitt engagemang vid en aktivitet.

Mål för insats i IBIC

- *Önskat mål för insats* är i IBIC individen mål gällande hur stödet sammantaget påverkar individens livskvalitet. Mål för insats dokumenteras i fritext och kan både vara en förändring av individens livskvalitet eller att individen bibehåller en önskad livskvalitet. Exempel på mål kan vara att individen vill att insatsen ska bidra till att hen kan bryta isoleringen eller att insatsen kan göra det möjligt att hen kan bo kvar hemma.
- *Mål för insats* är i IBIC handläggarens bedömning av vad insatsen sammantaget ska bidra till för individen. Handläggaren gör utifrån individens önskade mål för insatsen en bedömning av vad som är rimligt att uppnå. Målet kan vara både på kortare eller längre sikt. Handläggarens mål för insats kan därför skilja sig från individens önskade mål för insats, som kanske inte är tidsatt eller rimligt att uppnå fram till uppföljningstillfället.
- *Övergripande mål* är handläggarens kategorisering av mål för insatsen och utgår från målsättningar i lagstiftningen. Det kan, utifrån mål för insats, vara aktuellt med ett eller flera övergripande mål för de föreslagna insatserna. För svarsalternativ för övergripande mål se bilaga 3D.

Värdering av måluppfyllelse för avsett funktionstillstånd, mål för insats och övergripande mål dokumenteras med svarsalternativen *ja*, *nej*, eller *delvis*. Svarsalternativ *ja* innebär att målet helt är uppnått, svarsalternativ *nej* innebär att det inte har skett någon förändring och svarsalternativ *delvis* innebär att det har skett en förändring men att målet inte helt är uppnått.

IBIC och inriktningen på stödet

För de livsområden som är aktuella i utredningen dokumenterar handläggaren förslag för inriktningen på stödet för de kategorier inom livsområden som är aktuella. Det kan göras på två alternativa sätt, beroende på om man använder lokala insatsbenämningar eller KSI.

Vid användning av lokala insatsbenämningar

Inriktningen på stödet dokumenteras strukturerat med något av följande alternativ: stödjande/tränande, kompenserande eller ospecificerat.

- *Stödjande/tränande* kan innebära att praktiskt stödja eller guida individen men också att känslomässigt stödja och motivera individen. Stödjande/tränande betyder att individen på något sätt är med i genomförandet av aktiviteten. Inriktningen för stödet är då att bibehålla eller stärka individens genomförande inom livsområdet
- *Kompenserande* stöd är när stödet inom aktiviteten helt utförs åt personen av någon annan än individen själv
- *Ospecificerat* stöd betyder att handläggare inte bedömer inriktningen.

Oavsett inriktningen på stödet är det viktigt att säkerställa att stödet genomförs så att individen har möjlighet att bibehålla eller stärka sin delaktighet (engagemang) inom aktuellt livsområde. Inriktningen på stödet är uppgifter som vid användning av lokala insatsbenämningar behöver föras över till utföraren och påverkar hur utföraren sedan planerar och genomför stödet. Det ger en fingervisning om vilken typ av arbetssätt, bemötande och delaktighet som stödet är tänkt att ha.

Vid användning av individstödande aktiviteter i KSI

De individstödande aktiviteterna i KSI kan användas i IBIC efter beslut lokalt.

De individstödande aktiviteterna kan användas av handläggare i utredningen istället för att dokumentera *inriktningen på stödet* enligt IBIC. De individstödande aktiviteterna används då i utredningen för att dokumentera vilka aktiviteter och inriktningar som handläggaren anser kunna tillgodose de behov som är aktuella. Dokumentation av individstödande aktiviteter är uppgifter som behöver föras över till utföraren och påverkar hur utföraren sedan planerar och genomför stödet. Det ger en fingervisning om vilken typ av arbetssätt, bemötande och delaktighet som stödet är tänkt att ha.

Vid planering av genomförandet kan de individstödande aktiviteterna användas för att beskriva vilka individstödande aktiviteter som planeras att utföras inom ramen för insatsen. I den löpande dokumentationen kan KSI användas för att strukturerat dokumentera händelser av betydelse.

Avgränsning

Användning av KSI beslutas lokalt och i dagsläget ges inget stöd för urval av individstödande aktiviteter ur KSI för användning inom IBIC. Informations-specifikationen för IBIC ger dock stöd för var i IBIC-processen som individstödande aktiviteter i KSI är möjliga att använda.

Process för IBIC

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS ger stöd för vilka uppgifter som verksamheten ska eller bör dokumentera i socialtjänsten. Nationell informationsstruktur, NI, beskriver individens process i socialtjänsten (se figur 1). IBIC ger stöd för hur verksamheten med ett gemensamt språk strukturerat kan dokumentera de informationsmängder om individens resurser, behov, mål och resultat som ska eller bör dokumenteras utifrån det som beskrivs i författning³⁶. IBIC ger inte stöd för all dokumentation som verksamheten ska hålla.

Processmodellen (se figur 9) tydliggör med delprocesssteg IBIC-processen inom de i NI beskrivna övergripande processstegen *utreda*, *utforma uppdrag*, *genomföra uppdrag* och *följa upp*. Dessa delprocesssteg genererar strukturerad dokumentation med användning av framför allt ICF som gemensamt språk.

Processen för IBIC beskrivs linjärt i användarhandledningen. Praktiken är inte alltid linjär utan ofta iterativ. Det innebär att individen till exempel kan förflytta sig mellan de olika delprocessstegen i processsteget *utreda* tills handledaren har tillräckligt med information för att fatta ett beslut, eller att utföraren upprepar delprocessstegen i *genomföra uppdrag* flera gånger innan den beslutande nämnden följer upp. För att omsätta IBIC från teori till praktik är det därför viktigt att lokalt besluta och beskriva rutiner för till exempel samverkan och uppföljning.

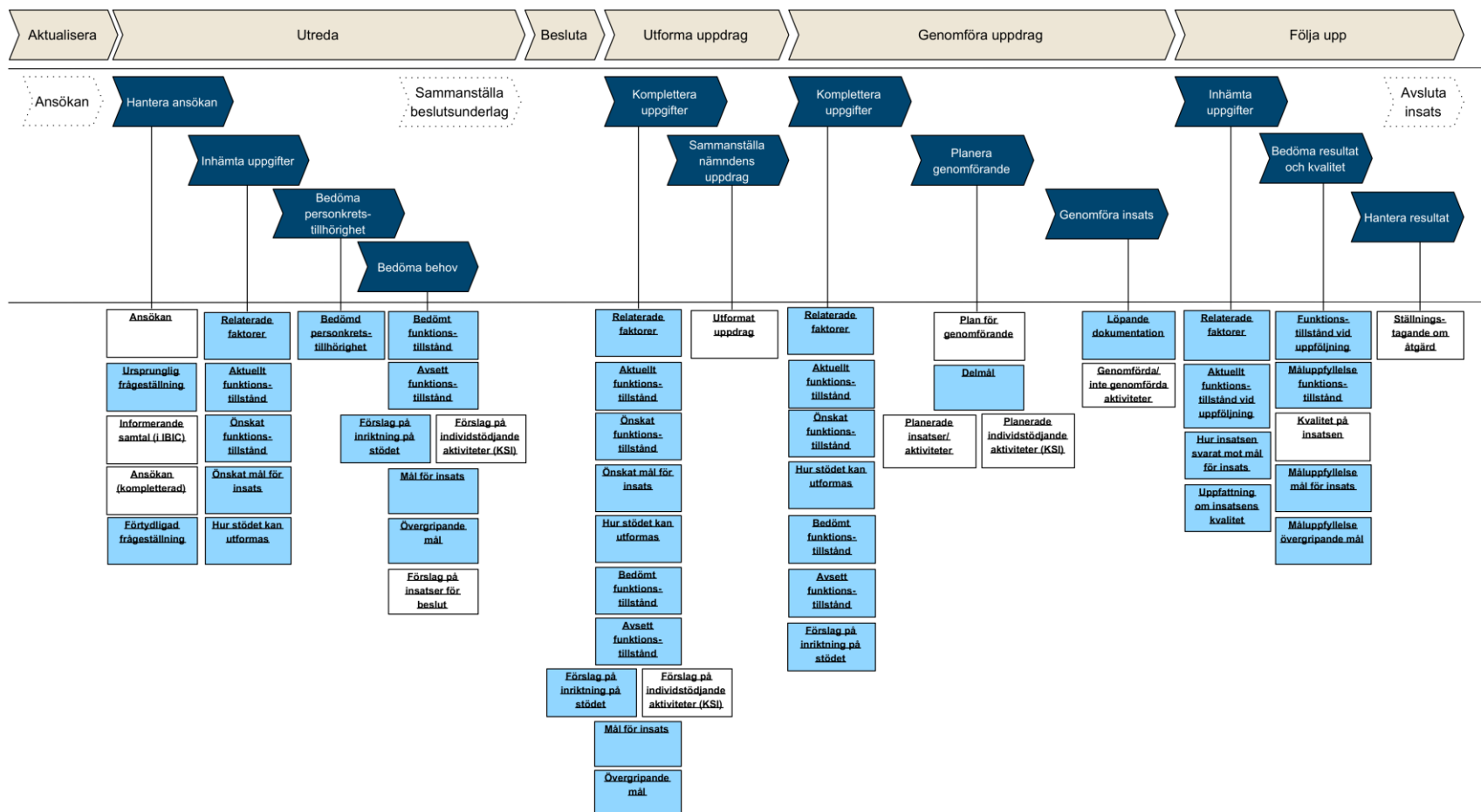
Avgränsning

IBIC ger inte stöd för strukturerad dokumentation i de övergripande processstegen *aktualisera* och *besluta*. Användarhandledningen startar utifrån det stöd IBIC ger från en inkommen ansökan om insats.

IBIC möjliggör att individstödande aktiviteter kan dokumenteras med stöd av KSI gällande *förslag på individstödande aktiviteter, planerat genomförande och genomförda och inte genomföra insatser/aktiviteter* men ger i dagsläget inte stöd för ett urval för strukturerad dokumentation av dem. På liknande sätt ger IBIC övergripande förslag på hur dokumentation kan utformas för *ansökan, informerade samtal (i IBIC), förslag på insatser för beslut, utformat uppdrag, plan för genomförande, kvalitet på insatsen* och för *ställningstagande om åtgärd*. IBIC ger inte stöd för ett nationellt kodverk för dokumentation av dessa informationsmängder.

³⁶ Lagar, förordningar och föreskrifter.

Figur 7. IBIC Process (utifrån socialtjänstens övergripande process, NI 2023:1)



Tillämpning av IBIC i socialtjänstens process

Här följer en beskrivning om det stöd IBIC ger för att beskriva individens resurser, behov, mål och resultat i de olika delprocessstegen samt hur uppgifterna kan dokumenteras strukturerat.

Löpande dokumentation

I samband med att utredning inleds, eller tidigare om det finns en personakt, inträder krav på dokumentationen om individen.³⁷ Dessa krav gäller såväl handläggning som genomförande och uppföljning av ett ärende. För att skapa en ordning i den löpande dokumentationen, ger IBIC stöd för handläggare och utförare att sortera information om faktiska omständigheter och händelser av betydelse under livsområden i och relaterade faktorer.

Dokumentation enligt IBIC

Löpande dokumentation av faktiska omständigheter och händelser av betydelse för handläggningen av ett ärende, vid genomförandet eller vid uppföljningen kan göras under livsområden och relaterade faktorer. Dokumentationen sker under de *livsområden*³⁸ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella samt för *känsla av trygghet*.

Uppgifter om livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* kan dokumenteras under omgivningsfaktorer³⁹.

Uppgifter om relaterade faktorer kan dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁴⁰.

Aktualisera



Ett ärende hos nämnden kan aktualiseras på i princip tre olika sätt: genom ansökan eller begäran, genom anmälan eller på annat sätt. Att nämnden får kännedom om någonting genom en anmälan eller på annat sätt innebär inte självklart att nämnden ska öppna ett ärende. Frågan om nämnden ska inleda en utredning eller inte enligt SoL måste avgöras från fall till fall vid en så kallad förhandsbedömning.⁴¹

En ansökan om bistånd enligt SoL eller en begäran om insatser enligt LSS innebär alltid en skyldighet för nämnden att öppna ett ärende. En utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. En ansökan om bistånd enligt SoL eller insats enligt LSS behöver inte vara noggrant preciserad för att

³⁷ Se SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

³⁸ Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

³⁹ Efter beslut lokalt kan den underliggande kategorin *personligt stöd och personliga relationer* användas.

⁴⁰ Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

⁴¹ Läs mer i *Handläggning och dokumentation - Handbok för socialtjänsten*, Socialstyrelsen.

den ska utredas och avgöras genom ett beslut. Syftet med utredningen är att klargöra vad den enskilde anser sig behöva. En ansökan dokumenteras så som den är uttryckt. En ansökan får inte förhandlas bort.

Processen för IBIC startar när det finns en ansökan, som vid aktualiseringen kan vara mer eller mindre tydlig. De aktiviteter som vidtas för att vid behov förtydliga ansökan är i IBIC en del av utredningen.

Avgränsning

IBIC ger inget stöd för dokumentation i processteget aktualisera.

Utreda



Utreda beskriver den aktivitet där nämnden utreder och bedömer behov av och rätt till insatser. I steget ingår att inhämta samtycke till att ta behövliga kontakter och inhämta uppgifter under utredningen samt att kommunicera och samverka.⁴² En utredning får dock inte göras mer omfattande än vad som är motiverat i det enskilda ärendet.

Hantera ansökan



För att tillsammans med individen kunna planera för utredningens omfattning och tillvägagångssätt är det ett stöd att tidigt identifiera vad ansökan handlar om och vilka livsområden som är aktuella i frågeställningen. När det finns en osäkerhet om vad frågeställningen i en ansökan avser och därmed är oklart vilka områden som utredningen behöver omfatta är det särskilt betydelsefullt att handläggaren ger individen möjlighet att förtydliga sin frågeställning.

I IBIC ingår erbjudande om ett informerande samtal⁴³ som syftar till att handläggaren tillsammans med individen synliggör vilka livsområden som är aktuella för utredningen för att planera utredningens genomförande och omfattning.

Resultatet av ett informerande samtal kan förändra vilka livsområden som är aktuella i frågeställningen. I IBIC kallas detta för förtydligad frågeställning.

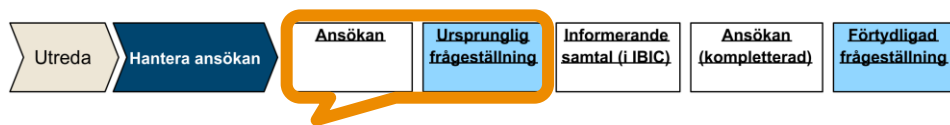
⁴² <https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se/>

⁴³ Informerande samtal kan även ha andra syften än de som IBIC ger stöd för, som att till exempel informera om socialtjänsten, hur utredning och beslutsfattande går till.



Det är ofta en ojämlig maktbalans mellan handläggaren och individen. Handläggaren behöver ha en medvetenhet om detta. Det kan innebära att handläggaren inte ställer fler frågor än nödvändigt. Ledande frågor, det vill säga frågor där svaret redan är inbyggt, bör undvikas. Om handläggaren redan i förväg har som mål att individen ska acceptera en viss insats finns en risk att de frågor som ställs endast är inriktade på att få individen att bekräfta att behovet finns och att det är den föreslagna stödformen som är det rätta. Risken finns i dessa fall att behov hos individen och stödformer som kanske på ett bättre sätt skulle gynna individens situation inte identifieras [37].

Kategorisera ansökan till ursprunglig frågeställning

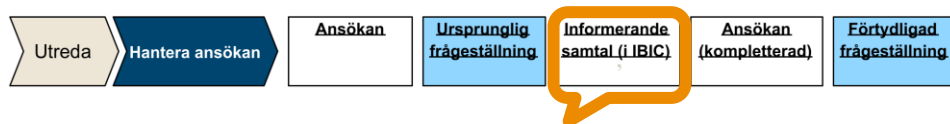


Vad individen vid första kontakten beskriver vad hen behöver stöd med, i en ansökan om bistånd enligt SoL eller insats enligt LSS, kategoriseras till ett eller flera livsområden i IBIC. Kategoriseringen benämns som ursprunglig frågeställning.

Dokumentation enligt IBIC

De livsområden⁴⁴ som ansökan omfattar markeras som aktuella i ursprunglig frågeställning. När det inte framgår av ansökan vilka livsområden som är aktuella kan alla livsområden markeras för att förtydliga att ansökan är oklar.

Informeringssamtal i IBIC



Individen erbjuds vid behov ett informeringssamtal som ett stöd för att identifiera vilka livsområden som individens ansökan hanterar. I de fall individen är ett barn som företräds av vårdnadshavare avser erbjudandet även dessa. Ett annat syfte är att tillsammans med individen förtydliga och säkerställa planeringen av utredningens omfattning och att tillvägagångssättet omfattar hela frågeställningen i ansökan. När det tillkommer något, till exempel behov inom nya livsområden, kan det ibland innebära en utvidgad eller en ny ansökan.

Om individen ansöker om insats enligt LSS behöver handläggaren säkerställa att individen förstår att det även kan finnas möjlighet att ansöka om stöd i sin livsföring utifrån SoL

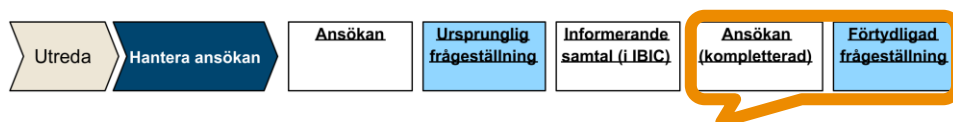
⁴⁴ Ursprunglig frågeställning markeras på kapitelnivå, nivå 1, för de livsområden inom aktiviteter och delaktighet som ingår i frågeställningen. Efter beslut lokalt kan kategorisering ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet. När så är fallet behöver det även markeras på nivå 1 om man vill möjliggöra en sammanställning av jämförbara uppgifter.

Handläggaren behöver vara observant på att en ny frågeställning kan framföras när som helst under utredningens gång. Uppgifter som framkommer vid det informerande samtalet, och som är av betydelse för utredningen av ärendet, är en del av utredningen.

Det informerande samtalet är också en möjlighet att tidigt uppmärksamma om det finns behov av stöd för en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående, såväl direkt som indirekt.

Resultatet av ett informerande samtal kan förändra ansökan, och därmed vilka livsområden som är aktuella i frågeställningen. En eventuellt kompletterad ansökan kategoriseras med hjälp av *livsområden*, och benämns som förtydligad frågeställning. Om individen inte önskar ett informerande samtal, eller när den ursprungliga frågeställningen redan är tydlig och avgränsad, innebär det att den ursprungliga frågeställningen också är en förtydligad frågeställning.

Kategorisera en kompletterad ansökan till förtydligad frågeställning

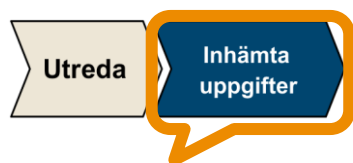


En från början tydlig ansökan eller en kompletterad ansökan kategoriseras i IBIC som förtydligad frågeställning. De livsområden som ingår i den förtydligade frågeställningen utgör den röda tråden i det systematiska arbetssättet i IBIC. Den förtydligade frågeställningen kan förändras utifrån vad som framkommer i utredningen. I dessa fall behöver ansökan kompletteras. Det kan göras fram till att beslut om bistånd eller insats fattas.

Dokumentation enligt IBIC

De *livsområden*⁴⁵ som ansökan omfattar markeras som aktuella i förtydligad frågeställning.

Inhämta uppgifter



I utredningen ingår att handläggaren samlar in relevant information. Ibland behöver det ske på flera sätt för att handläggaren ska få ett tillräckligt underlag för att bedöma aktuella behov, ta fram mål och besluta om insats.

Den viktigaste källan är individens egen beskrivning av sin aktuella situation och vad hen vill uppnå. Kompletterande uppgifter kan behöva inhämtas från andra efter samtycke från individen. Ibland kan det även vara en nödvändig förutsättning. Till exempel när individen är ett barn är uppgifter från

⁴⁵ Förtydligad frågeställning markeras på kapitelnivå, nivå 1, för de livsområden inom aktiviteter och delaktighet som ingår i frågeställningen. Efter beslut lokalt kan kategorisering ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet. När så är fallet behöver det även markeras på nivå 1 om man vill möjliggöra en sammanställning av jämförbara uppgifter.

vårdnadshavare viktiga att inhämta. Uppgifter från andra omfattar även handläggarens eventuella egna observationer.



Samtalet är ett av de viktigaste och vanligaste redskapen inom socialtjänsten för att få kunskap om individens livssituation [19, 36]. Handläggaren behöver använda samtalet på ett professionellt och medvetet sätt. Individen har ofta svårighet att förstå vad samtalet med handläggaren ska leda fram till och handläggningens syfte. Det är därför viktigt att samtalet är tydligt och anpassat till individens förutsättningar [20, 21, 38, 39, 40].

Hinder för att kommunicera bottnar i olika typer av kommunikationssvårigheter. Eftersom de individuella svårigheterna och därmed möjligheterna till kommunikation ser väldigt olika ut behöver bemötande och kommunikationsstöd se olika ut. Det finns inte en lösning för alla. Däremot finns det bemötande och kommunikationsstöd som underlättar för många och som därmed ska finnas i en tillgänglig kommunikativ miljö. I tillägg kan det behövas individuella anpassningar och lösningar. AKK står för Alternativ och Kompletterande Kommunikation. AKK är det kommunikationsstöd som behövs för att ersätta eller komplettera bristande tal eller språk i kommunikationen mellan människor. Det kan handla om teckenkommunikation, bilder, pictogram, bliss-symboler och kommunikationshjälpmedel som samtalsapparater eller kommunikationskortor [41–44].

Den förtydligade frågeställningen ger stöd för inom vilka livsområden som individens behov behöver beskrivas. Handläggaren inhämtar information om individens genomförande och engagemang inom de livsområden som ingår i den förtydligade frågeställningen.

Relevanta relaterade faktorer som hör ihop med individens frågeställning behövs för att förstå och beskriva individens resurser och vad som påverkar eller leder till svårigheter för individen i den dagliga livsföringen. En sådan beskrivning bidrar till en bred bild av individens situation och ger möjlighet att fånga och beskriva det som är särskilt betydelsefullt för individen.

Det behöver framkomma både vad individen har för resurser och behov, det vill säga vad hen klarar av själv och vad som är svårigheten i genomförande eller engagemang. I IBIC benämns det som individens *aktuella funktionstillstånd*.

I att inhämta uppgifter ingår även att ta reda på hur individen ser på framtiden. I det ingår att ta reda på vad hen tror är möjligt att uppnå och vad som är viktigast för hen att vara engagerad i och genomföra innan ett bestämt datum. Det benämns i IBIC som individens *önskade funktionstillstånd*. Dessutom behöver handläggaren inhämta uppgifter om vad individens önskar uppnå med stödet/ insatsen sammantaget, vad insatserna ska leda till ett bidra att uppnå, som i IBIC benämns *önskat mål för insatsen*.

Handläggaren behöver även ta reda på hur individen ser på hur det önskade funktionstillståndet kan uppnås, det vill säga hur stödet kan utformas. Det behöver framgå av utredningen när individen inte kan eller inte har en egen uppfattning om sitt aktuella eller önskade funktionstillstånd.

När en utredning hanterar en ansökan om insats enligt LSS behöver handläggaren även inhämta den information som behövs för att bedöma personkretstillhörighet enligt LSS.

Dokumentation enligt IBIC

Relaterade faktorer



Uppgifter om relevanta relaterade faktorer dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁴⁶. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Dokumentera anhörigperspektivet i IBIC

Individens eller andras uppgifter om eventuellt stöd den har från en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående dokumenteras i fritext under *omgivningsfaktorer*⁴⁷. Detta är extra viktigt när stödet som utreds även är ett indirekt stöd till anhöriga, och livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* är aktuellt. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Aktuellt och önskat funktionstillstånd



Individens⁴⁸ beskrivning av sina nuvarande resurser och behov (*aktuellt funktionstillstånd*) samt sitt mål (*önskat funktionstillstånd*), dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁴⁹ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt.⁵⁰

På samma sätt beskrivs andra personers beskrivning av individens nuvarande resurser och behov samt deras uppfattning om mål (*önskat funktionstillstånd*) för individen, dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁵¹ inom aktivitet och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det området är aktuellt.⁵² Handläggaren egna observationer om individens aktuella funktionstillstånd dokumenteras på samma sätt som uppgifter från andra. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

⁴⁶ Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

⁴⁷ Efter beslut lokalt kan den underliggande kategorin *personligt stöd och personliga relationer* användas.

⁴⁸ Här avses endast individen själv. Information från exempelvis företrädare är uppgifter från andra.

⁴⁹ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁵⁰ Observera att individens beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

⁵¹ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁵² Observera att andras beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

Önskat mål för insats



Individens uppfattning om vad hen sammantaget önskar uppnå med stödet (på kortare eller längre sikt) dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Hur stödet kan utformas



Hur individen uttrycker att stödet kan utformas, till exempel för att uppnå de önskade målen (avsett funktionstillstånd och mål för insats) dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Bedöma personkretstillhörighet



Rätten till insatser enligt LSS förutsätter att individen tillhör den personkrets som omfattas av lagen enligt 1 § (se 7 § LSS). IBIC innehåller därför även processteget bedöma personkretstillhörighet. I detta delprocessteg sker en första bedömning av inhämtade uppgifter för att avgöra om individen uppfyller kriterierna för tillhörighet till personkretsen enligt LSS. Det kan sägas vara första steget i bedömning av rätt till insats enligt LSS. Beslut om personkretstillhörighet fattas inte särskilt, utan ska vara en del av beslut om insatser.⁵³

De uppgifter som inhämtas för att bedöma personkretstillhörighet kan utifrån IBIC sorteras under livsområden och relaterade faktorer. Ibland behövs uppgifter om fler livsområden för att bedöma personkretstillhörighet än vad som behövs för att sedan bedöma behovet av den begärda insatsen. Ibland är det tvärtom så att handläggaren behöver uppgifter om fler livsområden eller på en mer detaljerad nivå för att kunna bedöma behovet av begärd insats än för att bedöma individens tillhörighet till en personkrets.

Avgränsning

IBIC ger inte stöd för själva bedömningen av personkretstillhörighet.

⁵³ Se prop. 1992/93:159 s. 170.

Bedömd personkretstillhörighet



Dokumentation enligt IBIC

Bedömningen av tillhörighet till personkretsen för LSS dokumenteras i fritext under egen rubrik. Personkretsen är uppdelad i tre olika punkter. Resultatet av bedömningen, tillhörighet till personkretsen, dokumenteras strukturerat med något av alternativen nedan:

- Tillhör personkretsen – 1
- Tillhör personkretsen – 2
- Tillhör personkretsen – 3
- Tillhör inte personkretsen

Bedöma behov



En viktig del i att bedöma behov är att handläggaren beskriver nuläget och mål tillsammans med individen. I IBIC kallas handläggarens bedömning av det aktuella nuläget för *bedömt funktionstillstånd* och målet för *avsett funktionstillstånd*.

Efter att beskrivit bedömt och avsett funktionstillstånd tar handläggaren fram förslag på vilken inriktning stödet behöver ha⁵⁴, alternativt förslag på individstödande aktiviteter⁵⁵. Därefter utformas mål för insats i dialog med individen, som sedan kategoriseras till övergripande mål.

Slutligen beskriver handläggaren förslag på insatser för beslut. Sammantaget utgör delprocesssteget *bedöma behov* en konkretisering av underlaget inför sammanställning av beslutsunderlag och beslut om insats.

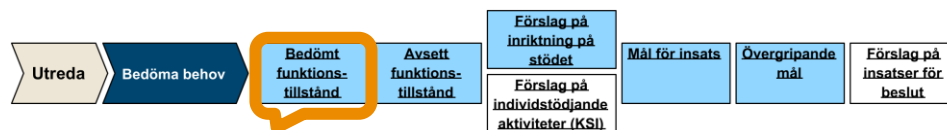
Bedömningarna behöver utgå från bland annat kunskap om diagnoser och funktionsnedsättningar, olika behovsteorier, om vad som gynnar hälsa och välbefinnande, och om arbetssätt som stärker individens egna resurser och delaktighet. När handläggaren till exempel gör bedömningar av individens avsedda funktionstillstånd är det viktigt att analysera vad som är rimligt att individen kan uppnå. Handläggaren kan behöva reflektera kring vad som är rimligt att individen ska kunna klara av att genomföra självständigt utifrån en specifik diagnos eller funktionsnedsättning eller hur omgivningen kan anpassas för att individen ska kunna förbättra sitt engagemang vid en aktivitet.



⁵⁴ Vid användning av lokala insatsbenämningar för förslag på utformning av stödet.

⁵⁵ Vid användning av KSI för beskrivning av förslag på utformning av stödet.

Bedömt funktionstillstånd



Bedömt funktionstillstånd är handläggarens bedömning av hur individen genomför och är engagerad i olika aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden när utredningen görs. Även uppgifter som inhämtats från andra eller handläggarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid bedömningen.

För att bedöma funktionstillståndet gör handläggaren en sammanvägning och analys av alla inhämtade uppgifter om individens genomförande och engagemang inom de livsområden och underkategorier som ingår i utredningen. I analysen ingår att väga in hur individen påverkas av olika relaterade faktorer. Det kan vara såväl stödjande som hindrande omgivningsfaktorer, olika personfaktorer samt nedsättningar i kroppsfunktioner eller avvikelser i kroppsstrukturer.



I bedömt funktionstillstånd i utredningen vägs inte eventuella pågående insatser in. Bedömning av individens engagemang och genomförande inom de olika livsområdena sker alltid med de hjälpmedel som individen använder och i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom.

Dokumentation enligt IBIC

Handläggarens sammanvägda bedömning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på nivå 2 under aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet förutom området *att utföra hushållsarbete* som dokumenteras på nivå 3 samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

Bedömt funktionstillstånd beskrivs inte för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning för individens genomförande och engagemang strukturerat, men området är aktuellt för stöd markeras det med *ej specificerat*.

Det behövs ofta en kort sammanfattande text, till exempel om sådant som är individens resurser inom ett bedömt livsområde eller om det bedömda funktionstillståndet utgår från att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Ibland kan individen ha svårt att beskriva sin livssituation eller såväl överskatta som underskatta sin egen förmåga. Det behöver framgå av dokumentationen när handläggarens bedömning skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning.

Avsett funktionstillstånd



Avsett funktionstillstånd är det tänkta framtida funktionstillståndet, det vill säga målet för individen inom ett livsområde. Handläggaren gör en bedömning av hur individen innan ett visst datum kan genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.

I bedömningen ingår att ta hänsyn till vad som är viktigt för individen. Även uppgifter som inhämtats från andra eller handläggarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid beskrivning av det avsedda funktionstillståndet.

Det är bra att välja ut ett mindre antal avsedda funktionstillstånd (mål) att arbeta för att uppnå, till exempel när individen har många eller komplexa behov. Välj mål för de livsområden som påverkar det som är särskilt betydelsefullt för individen eller där individen önskar en förändring. Livsområden där individen önskar bibehålla nuvarande funktionstillstånd hanteras genom att det avsedda funktionstillståndet bedöms likadant som det bedömda funktionstillståndet. I bedömningen är det viktigt att handläggaren väger in uppgifter om relaterade faktorer. För att till exempel kunna formulera realistiska avsedda funktionstillstånd behöver handläggaren ha kunskap om hur olika hälsotillstånd, nedsättningar i kroppsfunction eller avvikelser i kroppsstruktur kan påverka individens möjlighet att genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.

Bedömning av funktionstillstånd inom olika livsområden i sker alltid med de hjälpmedel som individen använder, i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom. I bedömningen av det avsedda funktionstillståndet kan det i vissa fall bli aktuellt att väga in exempelvis aktuellt stöd från socialtjänsten. Av dokumentationen behöver det framgå vad som vägts in i det avsedda funktionstillståndet.



Dokumentation enligt IBIC

Handläggarens sammanvägda bedömning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Även det datum målet är tänkt att uppnås och datum för uppföljning behöver framgå. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

Avsett funktionstillstånd beskrivs inte för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning eller då det inte är relevant att beskriva ett mål för individens framtida engagemang och genomförande markeras det med *ej specificerat*.

Utöver den strukturerade dokumentationen behövs det ofta även en kort sammanfattande text. Det kan vara om bedömningen av individens avsedda funktionstillstånd innefattar en föreslagen eller pågående insats eller om att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Det är också viktigt att det framgår när handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning. Det kan till exempel handla om att individen önskar uppnå målet tidigare än vad handläggare bedömer vara realistiskt eller att individen över-skattar eller underskattar sin egen förmåga. Det behöver också framgå av dokumentationen vad som är särskilt viktigt eller betydelsefullt för individen.

Förslag på inriktning på stödet – vid användning av lokala insatsbenämningar



Efter att handläggare har formulerat bedömt och avsett funktionstillstånd för de livsområden som är aktuella för utredningen dokumenteras vid användning av lokala insats- eller aktivitetsbenämningar inriktningen på stödet. Oavsett inriktningen på stödet är det viktigt att arbeta för att bibehålla eller stärka individens engagemang inom livsområdet.

Stödjande/tränande innebär att individen på något sätt är med i genomförandet av aktiviteten, helt eller delvis. Inriktningen för stödet är att bibehålla eller stärka genomförande inom livsområdet.

Kompenserande stöd är när stödet inom aktiviteten helt utförs åt personen av någon annan än individen själv. Inriktningen för stödet är att bibehålla individens genomförande inom livsområdet.

Ospecificerat stöd betyder att handläggare inte kan bedöma om stödet ska ges antingen stödjande/tränande eller kompenserande.

Dokumentation enligt IBIC

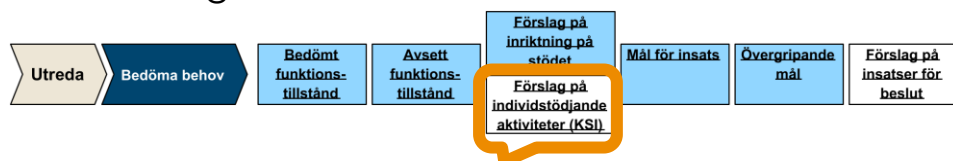
Inriktningen på stödet dokumenteras för respektive livsområde som är aktuellt för utredning med något av följande svarsalternativ:

- Stödjande/tränande
- Kompenserande
- Ospecificerat

Dokumentation av inriktningen på stödet sker för kategorier inom aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet eller för *känsla av trygghet* när den är aktuell.

Handläggaren beskriver inte inriktning på stödet för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

Förslag på individstödande aktiviteter – vid användning av KSI

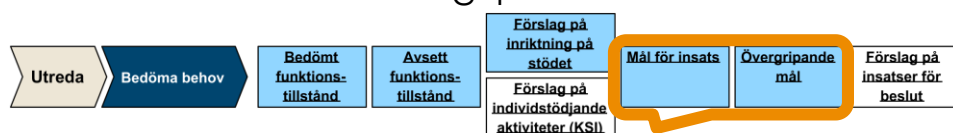


De individstödande aktiviteterna i KSI kan användas av handläggare istället för att dokumentera *inriktningen på stödet* enligt IBIC. De individstödande aktiviteterna används då för att dokumentera vilka aktiviteter och inriktningar som handläggaren anser kunna tillgodose de behov som är aktuella. Oavsett val av individstödande aktivitet är det viktigt att arbeta för att bibehålla eller stärka individens engagemang inom livsområdet.

Avgränsning

Användning av KSI beslutas lokalt och i dagsläget ges inget stöd inom IBIC för urval av KSI.

Mål med insats och övergripande mål



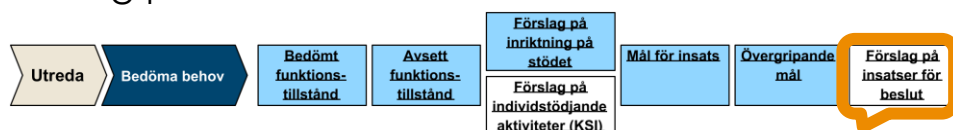
Formuleringen av mål för insats utgår från vad individen sammantaget önskar uppnå med stödet. Handläggaren gör utifrån den individens önskade mål en bedömning av vad som är rimligt att uppnå. Målet kan vara både på kortare eller längre sikt. Handläggarens mål för insats kan därför skilja sig från individens önskade mål för insats, som kanske inte är tidsatt eller rimligt att uppnå fram till uppföljningstillfället.

Mål för insats kategoriseras sedan utifrån målsättningar i lagstiftningen till övergripande mål. Det kan, utifrån mål med insats, vara aktuellt med ett eller flera övergripande mål för de föreslagna insatserna.

Dokumentation enligt IBIC

Mål för insats dokumenteras i fritext. Målet kategoriseras därefter till övergripande mål utifrån lagstiftningen och dokumenteras strukturerat. För svarsalternativ för övergripande mål se bilaga 3D.

Förslag på insatser för beslut



IBIC ger inte förslag på strukturerad dokumentation av förslag på insatser för beslut. De lokalt beslutade insatsbegreppen, alternativt KSI, kan användas här för att tydliggöra och koppla ihop de livsområden och individstödande aktiviteter⁵⁶ som föreslås ska tillgodoses med en eller flera insatser.

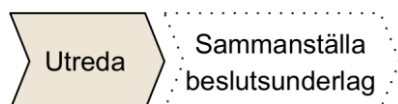
⁵⁶ I dagsläget ger inte IBIC något förslag på urval ur KSI för insatser till beslut.

Observera att en insats kan tillgodose behov inom ett eller flera livsområden men det kan också vara tvärtom att det behövs flera insatser för att tillgodose ett behov.

Avgränsning

IBIC ger inte stöd för bedömningen av rätt till bistånd enligt SoL eller rätt till insatser enligt LSS.

Sammanställa beslutsunderlag



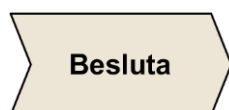
Inför nämndens beslut i ett ärende ska faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut sammanställas till ett beslutsunderlag. Frågan om vad ett beslutsunderlag ska innehålla i detalj eller hur omfattande det behöver vara kan inte besvaras generellt. Vad som är tillräcklig och väsentlig information varierar mellan olika verksamheter, ärendetyper och komplexiteten i det enskilda ärendet. Ofta är det nödvändigt att sovra bland de uppgifter som finns i personakten så att beslutsunderlaget koncentreras till de uppgifter som är av direkt betydelse för nämndens beslut.⁵⁷

Relevanta uppgifter i utredningen som dokumenteras med stöd av IBIC, exempelvis relaterade faktorer, bedömda och avsedda funktionstillstånd, mål för insats samt förslag på inriktning på stödet/individstödande aktiviteter är uppgifter utifrån IBIC som kan vara lämpliga att ha med i beslutsunderlaget.

Avgränsning

IBIC ger inte stöd för sammanställningen av beslutsunderlaget i ett ärende.

Besluta

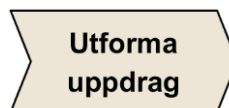


Besluta beskriver den aktivitet där nämnden fattar beslut genom att pröva rätt till insats eller annat beslut utifrån ansökan. Hantering av underrättelse om beslut, samt överklagande av beslut, ingår också i detta steg.⁵⁸

Avgränsning

IBIC ger inte stöd för att fatta beslut i ett ärende.

Utforma uppdrag



Utforma uppdrag beskriver den aktivitet där nämnden planerar för verkställighet av beslutet genom att utforma och överlämna uppdraget till utföraren.⁵⁹

⁵⁷ Se 5 kap. 9-11 §§ SOSFS 2014:5

⁵⁸ <https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se>

⁵⁹ <https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se>

Sammanställa nämndens uppdrag (IBIC)

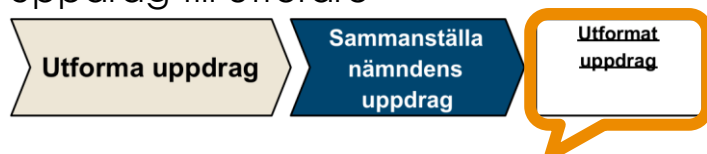


För att utforma uppdrag till utföraren behöver handläggaren pröva vilken information som en utförare behöver och vad som efter sekretessprövning kan lämnas ut till den som ska utföra de beslutade insatserna. Enligt SOSFS 2014:5 ska dokumentation av nämndens uppdrag till exempel innehålla uppgifter om vilken bedömning som nämnden har gjort av individens behov, vad som ingår i uppdraget, vilket eller vilka mål som gäller för insatsen, former för uppföljning i det enskilda fallet.

Avgränsning

Uppdrag till en utförare regleras ofta även med lokala krav, villkor och rutiner för till exempel informationsöverföring om: mottaget uppdrag, upprättade genomförandeplaner, hantering av förändrade behov hos individen eller redovisning av genomförda insatser. Dessa lokala krav och rutiner hanteras inte av IBIC.

Uppdrag till utförare



I utredningen finns information om individens resurser och behov utifrån aktuella livsområden och relaterade faktorer med stöd av IBIC. På ett strukturerat sätt har handläggaren dokumenterat individens bedömda och avsedda funktionstillstånd. Det finns även strukturerad dokumentation om mål för insats, övergripande mål och inriktning för stödet⁶⁰. I uppdraget återanvänds relevant information från utredningen eller beslutsunderlaget.

Förslag på dokumentation enligt IBIC

Här återanvänds den strukturerade dokumentationen från utredning om individens *bedömda och avsedda funktionstillstånd, inriktningen på stödet*⁵³ och *övergripande mål med insatsen* vid utformandet av ett nytt uppdrag. Det behövs ofta även uppgifter om *relaterade faktorer*.

I vissa fall behöver handläggaren ha kompletterat uppgifterna med ny dokumentation om exempelvis nya relaterade faktorer, *bedömda och avsedda funktionstillstånd och mål för insats* när hen utformar uppdraget.

⁶⁰ Alternativt förslag på individstödande aktiviteter vid användning av KSI.

Komplettera uppgifter för uppdrag



I de fall ett nytt uppdrag utformas efter en uppföljning eller då förändrade behov framkommer på annat sätt, och de förändrade behoven ryms inom pågående beslut, kan uppgifter från tidigare utredning behöva kompletteras eller ersättas med nya uppgifter om exempelvis relaterade faktorer, bedömda och avsedda funktionstillstånd, mål för insats och inriktning på stödet⁶¹.

För att komplettera uppgifter och bedömningar inför utformandet av ett nytt uppdrag inom pågående beslut kan handläggaren behöva inhämta uppgifter och bedöma behov. Ofta avgör lokala rutiner när detta kan vara aktuellt, och hur det ska gå till.

Inhämta uppgifter



För att komplettera uppgifter behöver handläggaren samla in relevant information. Ibland behöver det ske på flera sätt för att handläggaren ska få ett tillräckligt underlag för att bedöma aktuella behov, ta fram mål och besluta om insats.

Den viktigaste källan är individens egen beskrivning av sin aktuella situation och vad hen vill uppnå. Kompletterande uppgifter kan behöva inhämtas från andra efter samtycke från individen. Ibland kan det även vara en nödvändig förutsättning. Till exempel när individen är ett barn är uppgifter från vårdnadshavare viktiga att inhämta. Uppgifter från andra omfattar även handläggarens eventuella egna observationer.

⁶¹ Alternativt förslag på individstödande aktiviteter vid användning av KSI.



Samtalet är ett av de viktigaste och vanligaste redskapen inom socialtjänsten för att få kunskap om individens livssituation [19, 36]. Handläggaren behöver använda samtalet på ett professionellt och medvetet sätt. Individen har ofta svårighet att förstå vad samtalet med handläggaren ska leda fram till och handläggningens syfte. Det är därför viktigt att samtalet är tydligt och anpassat till individens förutsättningar [20, 21, 38, 39, 40].

Hinder för att kommunicera bottnar i olika typer av kommunikationssvårigheter. Eftersom de individuella svårigheterna och därmed möjligheterna till kommunikation ser väldigt olika ut behöver bemötande och kommunikationsstöd se olika ut. Det finns inte en lösning för alla. Däremot finns det bemötande och kommunikationsstöd som underlättar för många och som därmed ska finnas i en tillgänglig kommunikativ miljö. I tillägg kan det behövas individuella anpassningar och lösningar. AKK står för Alternativ och Kompletterande Kommunikation. AKK är det kommunikationsstöd som behövs för att ersätta eller komplettera bristande tal eller språk i kommunikationen mellan människor. Det kan handla om teckenkommunikation, bilder, pictogram, bliss-symboler och kommunikationshjälpmedel som samtalsapparater eller kommunikationskortor [41–44].

Resultatet av uppföljningen ger stöd för inom vilka livsområden som individens behov behöver beskrivas.

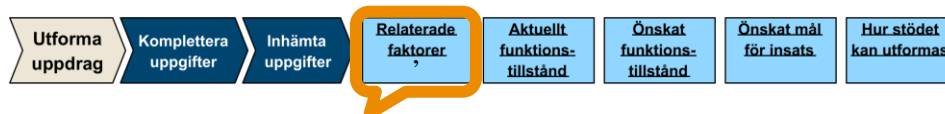
Relevanta relaterade faktorer som hör ihop med individens behov av stöd behövs för att förstå och beskriva individens resurser och vad som påverkar eller leder till svårigheter för individen i den dagliga livsföringen. En sådan beskrivning bidrar till en bred bild av individens situation och ger möjlighet att fånga och beskriva det som är särskilt betydelsefullt för individen.

Det behöver framkomma både vad individen har för resurser och behov, det vill säga vad hen klarar av själv och vad som är svårigheten i genomförande eller engagemang. I IBIC benämns det som individens *aktuella funktionstillstånd*. I att inhämta uppgifter ingår även att ta reda på hur individen ser på framtiden. I det ingår att ta reda på vad hen tror är möjligt att uppnå och vad som är viktigast för hen att vara engagerad i och genomföra innan ett bestämt datum. I IBIC benämns det som individens *önskade funktionstillstånd*. Dessutom behöver handläggaren inhämta uppgifter om vad individen önskar uppnå med stödet/ insatsen sammantaget, vad insatserna ska leda till ett bidra att uppnå, som i IBIC benämns *önskat mål för insatsen*.

Handläggaren behöver även ta reda på hur individen ser på hur det önskade funktionstillståndet kan uppnås, det vill säga hur stödet kan utformas. Det behöver framgå av utredningen när individen inte kan eller inte har en egen uppfattning om sitt aktuella eller önskade funktionstillstånd.

Dokumentation enligt IBIC

Relaterade faktorer

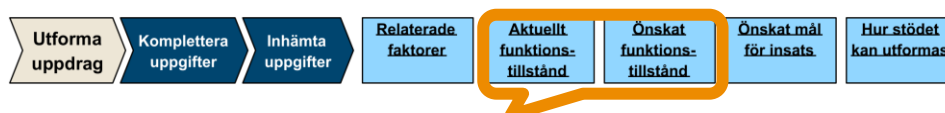


Uppgifter om relevanta relaterade faktorer dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁶². Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Dokumentera anhörigperspektivet i IBIC

Individens eller andras uppgifter om eventuellt stöd den har från en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående dokumenteras i fritext under *omgivningsfaktorer*⁶³. Detta är extra viktigt när stödet som utreds även är ett indirekt stöd till anhöriga, och livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* är aktuellt. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Aktuellt och önskat funktionstillstånd



Individens⁶⁴ beskrivning av sina nuvarande resurser och behov (*aktuellt funktionstillstånd*) samt sitt mål (*önskat funktionstillstånd*), dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁶⁵ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt.⁶⁶

På samma sätt beskrivs andra personers beskrivning av individens nuvarande resurser och behov samt deras uppfattning om mål (*önskat funktionstillstånd*) för individen, dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁶⁷ inom aktivitet och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det området är aktuellt.⁶⁸ Handläggaren egna observationer om individens aktuella funktionstillstånd dokumenteras på samma sätt som uppgifter från andra. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

⁶² Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

⁶³ Efter beslut lokalt kan den underliggande kategorin *personligt stöd och personliga relationer* användas.

⁶⁴ Här avses endast individen själv. Information från exempelvis företrädare är uppgifter från andra.

⁶⁵ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁶⁶ Observera att individens beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

⁶⁷ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁶⁸ Observera att andras beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

Önskat mål för insats



Individens uppfattning om vad hen sammantaget önskar uppnå med stödet (på kortare eller längre sikt) dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Hur stödet kan utformas



Hur individen uttrycker att stödet kan utformas, till exempel för att uppnå de önskade målen (avsett funktionstillstånd och mål för insats) dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Bedöma behov (för uppdrag)



En viktig del i att bedöma behov är att handläggaren beskriver nuläget och mål tillsammans med individen som behöver stöd. I IBIC kallas handläggarens bedömning av det aktuella nuläget för *bedömt funktionstillstånd* och målet för *avsett funktionstillstånd*.

Efter att beskrivit bedömt och avsett funktionstillstånd tar handläggaren fram förslag på vilken inriktning stödet behöver ha⁶⁹, alternativt förslag på individstödande aktiviteter⁷⁰. Därefter utformas mål för insats fram i dialog med individen, som sedan kategoriseras till övergripande mål

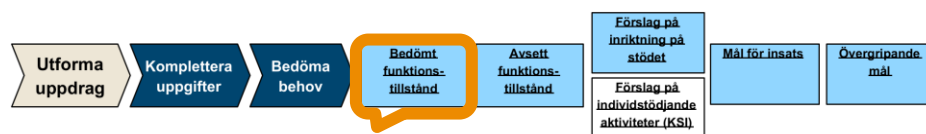
⁶⁹ Vid användning av lokala insatsbenämningar för förslag på utformning av stödet.

⁷⁰ Vid användning av KSI för beskrivning av förslag på utformning av stödet.



Bedömningarna behöver utgå från bland annat kunskap om diagnoser och funktionsnedsättningar, olika behovsteorier, om vad som gynnar hälsa och välbefinnande, och om arbetssätt som stärker individens egna resurser och delaktighet. När handläggaren till exempel gör bedömningar av individens avsedda funktionstillstånd är det viktigt att analysera vad som är rimligt att individen kan uppnå. Handläggaren kan behöva reflektera kring vad som är rimligt att individen ska kunna klara av att genomföra självständigt utifrån en specifik diagnos eller funktionsnedsättning eller hur omgivningen kan anpassas för att individen ska kunna förbättra sitt engagemang vid en aktivitet.

Bedömt funktionstillstånd



Bedömt funktionstillstånd är handläggarens bedömning av hur individen genomför och är engagerad i olika aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden när utredningen görs. Även uppgifter som inhämtats från andra eller handläggarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid bedömningen.

För att bedöma funktionstillståndet gör handläggaren en sammanvägning och analys av alla inhämtade uppgifter om individens genomförande och engagemang inom de livsområden och underkategorier som ingår i utredningen. I analysen ingår att väga in hur individen påverkas av olika relaterade faktorer. Det kan vara såväl stödjande som hindrande omgivningsfaktorer, olika personfaktorer samt nedsättningar i kroppsfunktioner eller avvikelser i kroppsstrukturer.



I bedömt funktionstillstånd i uppdraget vägs inte eventuella pågående insatser in. Bedömning av individens engagemang och genomförande inom de olika livsområdena sker alltid med de hjälpmedel som individen använder och i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom.

Dokumentation enligt IBIC

Handläggarens sammanvägda bedömning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på nivå 2 under aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet förutom området *att utföra hushållsarbete* som dokumenteras på nivå 3 samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

Bedömt funktionstillstånd beskrivs inte för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning för individens genomförande och engagemang strukturerat, men området är aktuellt för stöd markeras det med *ej specificerat*.

Det behövs ofta en kort sammanfattande text, till exempel om sådant som är individens resurser inom ett bedömt livsområde eller om det bedömda funktionstillståndet utgår från att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Ibland kan individen ha svårt att beskriva sin livssituation eller såväl överskatta som underskatta sin egen förmåga. Det behöver framgå av dokumentationen när handläggarens bedömning skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning.

Avsett funktionstillstånd



Avsett funktionstillstånd är det tänkta framtida funktionstillståndet, det vill säga målet för individen inom ett livsområde. Handläggaren gör en bedömning av hur individen innan ett visst datum kan genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.

I bedömningen ingår att ta hänsyn till vad som är viktigt för individen. Även uppgifter som inhämtats från andra eller handläggarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid beskrivning av det avsedda funktionstillståndet.

Det är bra att välja ut ett mindre antal avsedda funktionstillstånd (mål) att arbeta för att uppnå, till exempel när individen har många eller komplexa behov. Välj mål för de livsområden som påverkar det som är särskilt betydelsefullt för individen eller där individen önskar en förändring. Livsområden där individen önskar bibehålla nuvarande funktionstillstånd hanteras genom att det avsedda funktionstillståndet bedöms likadant som det bedömda funktionstillståndet.

I bedömningen är det viktigt att handläggaren väger in uppgifter om relaterade faktorer. För att till exempel kunna formulera realistiska avsedda funktionstillstånd behöver handläggaren ha kunskap om hur olika hälsotillstånd, nedsättningar i kroppsfunction eller avvikelser i kroppsstruktur kan påverka individens möjlighet att genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.

Bedömning av funktionstillstånd inom olika livsområden sker alltid med de hjälpmedel som individen använder, i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom. I bedömningen av det avsedda funktionstillståndet kan det i vissa fall bli aktuellt att väga in exempelvis pågående insats. Av dokumentationen behöver det framgå vad som vägts in i det avsedda funktionstillståndet.



Dokumentation enligt IBIC

Handläggarens sammanvägda bedömning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Även det datum målet är tänkt att uppnås och datum för uppföljning behöver framgå. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

Avsett funktionstillstånd beskrivs inte för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning eller då det inte är relevant att beskriva ett mål för individens framtida engagemang och genomförande markeras det med *ej specificerat*.

Utöver den strukturerade dokumentationen behövs det ofta även en kort sammanfattande text. Det kan vara om bedömningen av individens avsedda funktionstillstånd innefattar en föreslagen/ pågående insats eller om att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Det är också viktigt att det framgår när handläggarens bedömning av avsett funktionstillstånd skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning. Det kan till exempel handla om att individen önskar uppnå målet tidigare än vad handläggare bedömer vara realistiskt eller att individen överskattar eller underskattar sin egen förmåga. Det behöver också framgå av dokumentationen vad som är särskilt viktigt eller betydelsefullt för individen.

Förslag på inriktning på stödet (vid användning av lokala insatsbenämningar)



Efter att handläggare har formulerat bedömt och avsett funktionstillstånd för de livsområden som är aktuella dokumenteras inriktningen på stödet. Oavsett inriktningen på stödet är det viktigt att arbeta för att bibehålla eller stärka individens engagemang inom livsområdet.

Stödjande/tränande innebär att individen på något sätt är med i genomförandet av aktiviteten, helt eller delvis. Inriktningen för stödet är att bibehålla eller stärka genomförande inom.

Kompenserande stöd är när stödet inom aktiviteten helt utförs åt personen av någon annan än individen själv. Inriktningen för stödet är att bibehålla individens genomförande inom livsområdet.

Ospecificerat stöd betyder att handläggare inte kan bedöma om stödet ska ges antingen stödjande/tränande eller kompenserande.

Dokumentation enligt IBIC

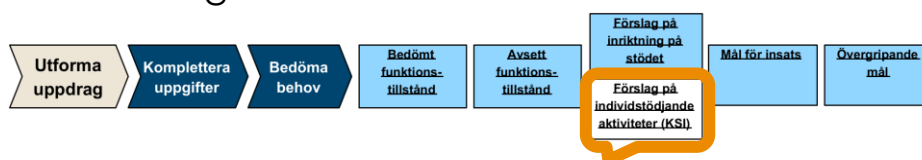
Inriktningen på stödet dokumenteras för respektive livsområde som är aktuellt för utredning med något av följande svarsalternativ:

- Stödjande/tränande
- Kompenserande
- Ospecificerat

Dokumentation av inriktningen på stödet sker för kategorier inom aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet eller för *känsla av trygghet* när den är aktuell.

Handläggaren bedömer inte inriktning på stödet för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

Förslag på individstödande aktiviteter – vid användning av KSI

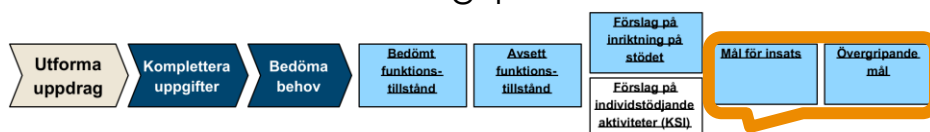


De individstödande aktiviteterna kan användas av handläggare istället för att dokumentera *inriktningen på stödet* enligt IBIC. De individstödande aktiviteterna används då för att dokumentera vilka aktiviteter och inriktningar som handläggaren anser kunna tillgodose de behov som är aktuella. Oavsett val av individ är det viktigt att arbeta för att bibehålla eller stärka individens engagemang inom livsområdet.

Avgränsning

Användning av KSI beslutas lokalt och i dagsläget ges inget stöd inom IBIC för urval av KSI.

Mål med insats och övergripande mål



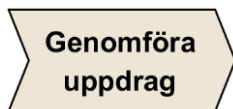
Formuleringen av mål för insats utgår från vad individen sammantaget önskar uppnå med stödet. Handläggaren gör utifrån den individens önskade mål en bedömning av vad som är rimligt att uppnå. Målet kan vara både på kortare eller längre sikt. Handläggarens mål för insats kan därför skilja sig från individens önskade mål för insats, som kanske inte är tidsatt eller rimligt att uppnå fram till uppföljningstillfället.

Mål för insats kategoriseras sedan utifrån målsättningar i lagstiftningen till övergripande mål. Det kan, utifrån mål med insats, vara aktuellt med ett eller flera övergripande mål för de föreslagna insatserna.

Dokumentation enligt IBIC

Mål för insats dokumenteras i fritext. Målet kategoriseras därefter till övergripande mål utifrån lagstiftningen och dokumenteras strukturerat. För svarsalternativ för övergripande mål se bilaga 3D.

Genomföra uppdrag



Genomföra uppdrag beskriver aktiviteten där utföraren tar emot uppdraget, planerar genomförandet och genomför insatsen.⁷¹

Planera genomförande



Planera genomförande handlar om att ta fram en plan för hur insatsen ska genomföras tillsammans med individen, och vid behov personer som vårdar eller stödjer den närstående. En genomförandeplan gör det tydligt för individen och personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, samt när och hur stödet ska ges.



Utföraren behöver ha en medvetenhet om att det ofta finns en ojämlikhet maktbalans mellan utföraren och individen. Om utföraren redan i förväg har som mål att individen ska acceptera hur stödet ska ges finns en risk att de frågor som ställs endast är inriktade på att få individen att bekräfta att behovet finns och att det är den föreslagna stödformen som är det rätta. Risken finns i dessa fall att behov hos individen och stödformer som kanske på ett bättre sätt skulle gynna individens situation inte identifieras [37].

Det är viktigt att känna till att det finns nationella regelverk och ofta även lokala rutiner för vad som behöver finnas med i dokumentationen i processteget *genomföra uppdrag*.

Socialstyrelsen har tagit fram ett kunskapsstöd, Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner [45]. Kunskapsstödet ger stöd för hur utförare kan öka förutsättningarna för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning att bli delaktiga i arbetet med genomförandeplaner.

När handläggarna beskrivit bedömda och avsedda funktionstillstånd och fört över den dokumentationen i uppdraget till utföraren kan denne återanvända informationen vid planering av genomförandet. Det skapar en tydlig struktur både för utföraren och för individen som tar emot stödet.

Beroende på hur ingående handläggaren har beskrivit individens behov och mål kan uppdraget vara mer eller mindre detaljerat. Som utförare finns det ibland anledning att inför planeringen av genomförandet förtydliga eller beskriva nya bedömda och avsedda funktionstillstånd. Det innebär att uppgifter kan behöva inhämtas om framför allt aktuella och önskade funktionstillstånd samt relaterade faktorer.

Utförarens val av arbetssätt och metoder vid såväl planering som vid genomförandet behöver utgå från kunskap om olika behovsteorier, vad som

⁷¹ <https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se>

gynnar hälsa och välbefinnande samt om arbetssätt som stärker individens egna resurser och delaktighet. Om uppdraget innehåller uppgifter om inriktningen på stödet eller förslag på individstödjande aktiviteter kan det ge stöd för utföraren vid val av arbetssätt och metoder. För att få vetskap om vilka arbetssätt eller metoder som är det viktigt att utföraren dokumenterar vilket arbetssätt eller metod som personalen planerar att använda.

Vid arbete utifrån IBIC följer utföraren fortlöpande upp planeringen av genomförandet och är uppmärksam på när planering och eventuella delmål behöver revideras på grund av ändrade förhållanden för individen.

Läs mer

Mer att läsa om hur man kan arbeta med att göra personer med funktionsnedsättningar delaktiga i genomförandeplaner finns i Socialstyrelsens kunskapsstöd *Delaktighet och inflytande i arbete med genomförandeplaner*.



Uppgifter om individens *bedömda och avsedda funktionstillstånd, inriktningen på stödet*⁷² och *de övergripande målen* innebär en utgångspunkt för utförarens planering tillsammans med individen. När stödet samtidigt är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående behöver utföraren, med samtycke från individen, planera tillsammans med den anhörige [46].

I samband med planeringen av genomförandet kan utföraren behöva formulera delmål. Det kan handla om att avgränsa ett avsett funktionstillstånd i tid eller omfattning – till exempel att fokusera på genomförandet och stödet i en del av aktiviteten. Delmål kan anges i fritext eller på samma sätt som ett avsett funktionstillstånd, med stöd av kategorier i ICF och bedömningsfaktor.

Genomförandeplanen behöver ofta även beskriva vilka individstödjande aktiviteter som planeras att genomföras inom ramen för en beviljad insats. Om den beviljade insatsen till exempel är särskilt boende, behöver insatsen brytas ner i de olika aktiviteter som utföraren stödjer den enskilde med, till exempel stöd att klä sig, stöd med att tvätta sig, stöd med att äta.

Dokumentation enligt IBIC

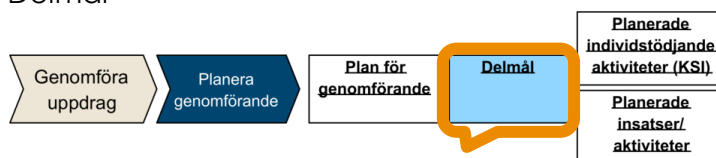
Plan för genomförande



Planeringen av genomförandet behöver beskriva på vilket sätt och när stödet ska ges. I ett systematiskt arbetssätt är det viktigt att planeringen dokumenteras för att utföraren till exempel ska få vetskap om vilka arbetssätt eller metoder som är verksamma för att nå målen för individen. IBIC innehåller ingen mall för hur en genomförandeplan utformas.

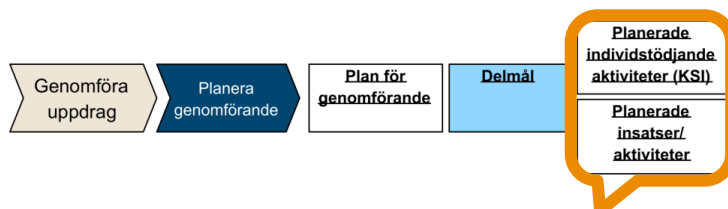
⁷² Alternativt förslag på individstödjande aktiviteter vid användning av KSI.

Delmål



Delmål kan anges i fritext alternativt som ett avsett funktionstillstånd, vilket innebär att delmålet dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Även det datum målet är tänkt att uppnås och datum för uppföljning behöver framgå. Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på lämplig nivå under aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet. Lokalt kan beslutas om ett större urval, och på en mer detaljerad nivå än det nationella urvalet ur ICF för IBIC.⁷³

Planerade insatser/aktiviteter



De (individstödjande) aktiviteter som utföraren planerar att genomföra inom ramen för uppdraget, kan beskrivas med lokala insatsbenämningar eller med KSI. Ibland kan den planerade aktiviteten motsvara en insats, ibland kan en beviljad insats bestå av ett flertal aktiviteter.

En planerad aktivitet med lokala benämningar kan beskriva ett eller flera behov som ska tillgodoses vid samma tillfälle, med olika inriktningar på stödet.

Används KSI kan det vid ett och samma tillfälle med individen genomföras en eller flera individstödjande aktiviteter.

Av dokumentationen av de planerade (individstödjande) aktiviteterna behöver det även framgå bland annat hur ofta aktiviteten ska genomföras, när aktiviteten ska genomföras, planerad tidsåtgång för aktiviteten.

Avgränsning

Användning av KSI eller lokala benämningar på insatser och aktiviteter beslutas lokalt och i dagsläget ges inget nationellt stöd för urval för användning av individstödjande aktiviteter i KSI inom IBIC. IBIC ger inte heller stöd för dokumentation av exempelvis omfattning, tidpunkt på dygnet, intervall för planerade aktiviteter.

⁷³ Se bilaga 2. Urval ur ICF för IBIC.

Komplettera uppgifter för planering av genomförande



I de fall som uppdraget är otydligt eller inaktuellt kan utföraren behöva inhämta kompletterande uppgifter om exempelvis relaterade faktorer, bedömda och avsedda funktionstillstånd och inriktning på stödet⁷⁴. Ofta avgör lokala rutiner när detta kan vara aktuellt, och hur det ska gå till.

Inhämta uppgifter



För att komplettera uppgifter behöver utföraren samla in relevant information. Ibland behöver det ske på flera sätt för att utföraren ska få ett tillräckligt underlag för att beskriva aktuella behov, formulera mål och beskriva hur stödet kan utformas.

När utföraren inhämtar uppgifter är individens egen beskrivning av sin aktuella situation och vad hen vill uppnå den viktigaste källan.

Samtalet är ett av de viktigaste och vanligaste redskapen inom socialtjänsten för att få kunskap om individens livssituation [19, 36]. Utförare behöver använda samtalet på ett professionellt och medvetet sätt. Individerna har ofta svårighet att förstå vad samtalet med utföraren ska leda fram till. Det är därför viktigt att samtalet är tydligt och anpassat till individens förutsättningar [20, 21, 38, 39, 40].

Hinder för att kommunicera bottnar i olika typer av kommunikationssvårigheter. Eftersom de individuella svårigheterna och därmed möjligheterna till kommunikation ser väldigt olika ut behöver bemötande och kommunikationsstöd se olika ut. Det finns inte en lösning för alla. Däremot finns det bemötande och kommunikationsstöd som underlättar för många och som därmed ska finnas i en tillgänglig kommunikativ miljö. I tillägg kan det behövas individuella anpassningar och lösningar. AKK står för Alternativ och Kompletterande Kommunikation. AKK är det kommunikationsstöd som behövs för att ersätta eller komplettera bristande tal eller språk i kommunikationen mellan människor. Det kan handla om teckenkommunikation, bilder, pictogram, bliss-symboler och kommunikationshjälpmedel som samtalsapparater eller kommunikationskortor [41–44].



⁷⁴ Alternativt förslag på individstödande aktiviteter vid användning av KSI.

Om verksamheten hanterar den löpande dokumentation med stöd av IBIC och sorterar information om faktiska omständigheter och händelser av betydelse under *livsområden* och *relaterade faktorer* kan dokumentation vara en annan viktig informationskälla. Utföraren kan även, efter samtycke från individen, behöva inhämta uppgifter från andra. Till exempel när individen är ett barn är uppgifter från vårdnadshavare viktiga att inhämta. Uppgifter från andra omfattar även utförarens eventuella egna observationer.

Relevanta relaterade faktorer som hör ihop med individens behov av stöd behövs för att förstå och beskriva individens resurser och vad som påverkar eller leder till svårigheter för individen i den dagliga livsföringen. En sådan beskrivning bidrar till en bred bild av individens situation och ger möjlighet att fånga och beskriva det som är särskilt betydelsefullt för individen.

Det behöver framkomma både vad individen har för resurser och behov, det vill säga vad hen klarar av själv och vad som är svårigheten i genomförande eller engagemang. I IBIC benämns det som individens *aktuella funktionstillstånd*. I att inhämta uppgifter ingår även att ta reda på hur individen ser på framtiden. I det ingår att ta reda på vad hen tror är möjligt att uppnå och vad som är viktigast för hen att vara engagerad i och genomföra innan ett bestämt datum. I IBIC benämns det som individens *önskade funktionstillstånd*. Dessutom behöver utföraren även ta reda på hur individen ser på hur det önskade funktionstillståndet kan uppnås, det vill säga hur stödet kan utformas. Det behöver framgå av när individen inte kan eller inte har en egen uppfattning om sitt aktuella eller önskade funktionstillstånd.

Dokumentation enligt IBIC

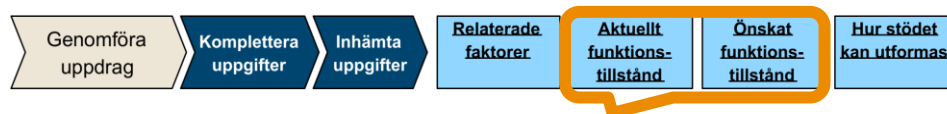
Relaterade faktorer



Uppgifter om relevanta relaterade faktorer dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁷⁵. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

⁷⁵ Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

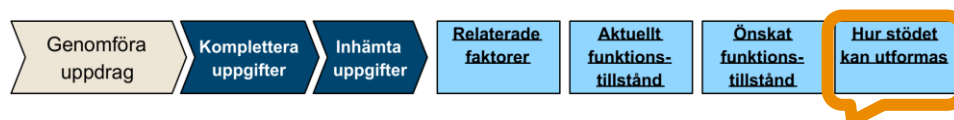
Aktuellt och önskat funktionstillstånd



Individens⁷⁶ beskrivning av sina nuvarande resurser och behov (*aktuellt funktionstillstånd*) samt sitt mål (*önskat funktionstillstånd*), dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁷⁷ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt.⁷⁸

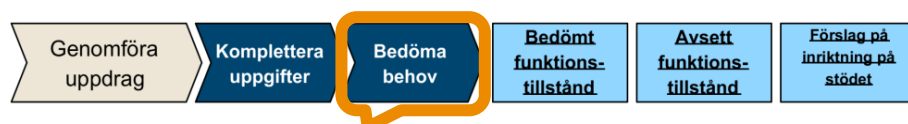
På samma sätt beskrivs andra personers beskrivning av individens nuvarande resurser och behov samt deras uppfattning om mål (*önskat funktionstillstånd*) för individen, dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁷⁹ inom aktivitet och delaktighet som är aktuella i utredningen samt för *känsla av trygghet* när det området är aktuellt.⁸⁰ Utförarens egna observationer om individens aktuella funktionstillstånd dokumenteras på samma sätt som uppgifter från andra. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Hur stödet kan utformas



Hur individen uttrycker att stödet kan utformas, till exempel för att uppnå de önskade målen (avsett funktionstillstånd och mål för insats) dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Bedöma behov (för att planera genomförande)



En viktig del i att *bedöma behov* är att utföraren beskriver nuläget och mål tillsammans med individen som behöver stöd. I IBIC kallas den professionelles bedömning av det aktuella nuläget för *bedömt funktionstillstånd* och målet för *avsett funktionstillstånd*.

⁷⁶ Här avses endast individen själv. Information från exempelvis företrädare är uppgifter från andra.

⁷⁷ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁷⁸ Observera att individens beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

⁷⁹ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁸⁰ Observera att andras beskrivning av såväl aktuellt som önskat funktionstillstånd även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

Efter att beskrivit bedömt och avsett funktionstillstånd tar utföraren fram förslag på vilken inriktning stödet behöver ha⁸¹, alternativt förslag på individstödande aktiviteter⁸²



Beskrivningarna behöver utgå från bland annat kunskap om diagnoser och funktionsnedsättningar, olika behovsteorier, om vad som gynnar hälsa och välbefinnande, och om arbetssätt som stärker individens egna resurser och delaktighet. När utföraren till exempel gör bedömningar av individens avsedda funktionstillstånd är det viktigt att analysera vad som är rimligt att individen kan uppnå. Utföraren kan behöva reflektera kring vad som är rimligt att individen ska kunna klara av att genomföra självständigt utifrån en specifik diagnos eller funktionsnedsättning eller hur omgivningen kan anpassas för att individen ska kunna förbättra sitt engagemang vid en aktivitet.

Bedömt funktionstillstånd



Bedömt funktionstillstånd är utförarens beskrivning av hur individen genomför och är engagerad i olika aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden när utredningen görs. Även uppgifter som inhämtats från andra eller utförarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid bedömningen.

För att beskriva funktionstillståndet gör utföraren en sammanvägning och analys av alla inhämtade uppgifter om individens genomförande och engagemang inom de livsområden och underkategorier som är aktuella. I analysen ingår att väga in hur individen påverkas av olika relaterade faktorer. Det kan vara såväl stödjande som hindrande omgivningsfaktorer, olika personfaktorer samt nedsättningar i kroppsfunktioner eller avvikelser i kroppsstrukturer.



I bedömt funktionstillstånd vid planeringen av genomförandet vägs inte eventuella pågående insatser in. Beskrivningen av individens engagemang och genomförande inom de olika livsområdena sker alltid med de hjälpmedel som individen använder och i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom.

Dokumentation enligt IBIC

Utförarens sammanvägda beskrivning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på nivå 2 under aktuella

⁸¹ Vid användning av individstödande aktiviteter i KSI görs dokumentationen av inriktningen på stödet vid genomförandeplaneringen när de planerade aktiviteterna dokumenteras.

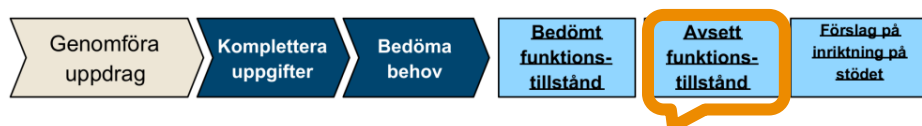
⁸² Vid användning av KSI för beskrivning av förslag på utformning av stödet.

livsområden inom aktiviteter och delaktighet förutom området *att utföra hushållsarbete* som dokumenteras på nivå 3 samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning för individens genomförande och engagemang strukturerat, men området är aktuellt för stöd markeras det med *ej specificerat*.

Det behövs ofta en kort sammanfattande text, till exempel om sådant som är individens resurser inom ett bedömt livsområde eller om det bedömda funktionstillståndet utgår från att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Ibland kan individen ha svårt att beskriva sin livssituation eller såväl överskatta som underskatta sin egen förmåga. Det behöver framgå av dokumentationen när utförarens beskrivning skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning.

Avsett funktionstillstånd



Avsett funktionstillstånd är det tänkta framtida funktionstillståndet, det vill säga målet för individen inom ett livsområde. Utföraren gör en beskrivning av hur individen innan ett visst datum kan genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.

I beskrivningen ingår att ta hänsyn till vad som är viktigt för individen. Även uppgifter som inhämtats från andra eller utförarens egna iakttagelser kan ha betydelse vid beskrivning av det avsedda funktionstillståndet.

Det är bra att välja ut ett mindre antal avsedda funktionstillstånd (mål) att arbeta för att uppnå, till exempel när individen har många eller komplexa behov. Välj mål för de livsområden som påverkar det som är särskilt betydelsefullt för individen eller där individen önskar en förändring. Livsområden där individen önskar bibehålla nuvarande funktionstillstånd hanteras genom att det avsedda funktionstillståndet bedöms likadant som det bedömda funktionstillståndet.

I analysen är det viktigt att utföraren väger in uppgifter om relaterade faktorer. För att till exempel kunna formulera realistiska avsedda funktionstillstånd behöver utföraren ha kunskap om hur olika hälsotillstånd, nedsättningar i kroppsfunction eller avvikelser i kroppsstruktur kan påverka individens möjlighet att genomföra och vara engagerad i aktiviteter, alternativt upplever känslan av trygghet, inom aktuella livsområden.



Beskrivningen av funktionstillstånd inom olika livsområden i sker alltid med de hjälpmedel som individen använder, i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom. I analysen av det avsedda funktionstillståndet kan det i vissa fall bli aktuellt att väga in exempelvis pågående stöd från socialtjänsten. Av dokumentationen behöver det framgå vad som vägts in i det avsedda funktionstillståndet.

Dokumentation enligt IBIC

Utförarens sammanvägda beskrivning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Även det datum målet är tänkt att uppnås och datum för uppföljning behöver framgå. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning eller då det inte är relevant att beskriva ett mål för individens framtida engagemang och genomförande markeras det med *ej specificerat*.

Utöver den strukturerade dokumentationen behövs det ofta även en kort sammanfattande text. Det kan vara om beskrivningen av individens avsedda funktionstillstånd innefattar en föreslagen/ pågående insats eller om att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Det är också viktigt att det framgår när utförarens beskrivning av avsett funktionstillstånd skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning. Det kan till exempel handla om att individen önskar uppnå målet tidigare än vad utföraren bedömer vara realistiskt eller att individen överskattar eller undervskattar sin egen förmåga. Det behöver också framgå av dokumentationen vad som är särskilt viktigt eller betydelsefullt för individen.

Förslag på inriktning på stödet – vid användning av lokala insats- eller aktivitetsbenämningar



Efter att utförare har formulerat bedömt och avsett funktionstillstånd för de livsområden som är aktuella för genomförandeplanen dokumenteras inriktningen på stödet⁸³. Oavsett inriktningen på stödet är det viktigt att arbeta för att bibehålla eller stärka individens engagemang inom livsområdet.

- *Stödjande/tränande* innebär att individen på något sätt är med i genomförandet av aktiviteten, helt eller delvis. Inriktningen för stödet är att bibehålla eller stärka genomförande inom livsområdet.

⁸³ Vid användning av individstödande aktiviteter i KSI görs dokumentationen av inriktningen på stödet vid genomförandeplaneringen när de planerade aktiviteterna dokumenteras.

- *Kompenserande* stöd är när aktiviteten helt utförs åt personen av utföraren. Inriktningen för stödet är att bibehålla individens genomförande inom livsområdet.
- *Ospecificerat* stöd betyder att utföraren inte kan bedöma om stödet ska ges antingen stödjande/tränande eller kompenserande.

Dokumentation enligt IBIC

Inriktningen på stödet dokumenteras för respektive livsområde som är aktuellt för genomförandeplanen med något av följande svarsalternativ:

- Stödjande/tränande
- Kompenserande
- Ospecificerat

Dokumentation av inriktningen på stödet sker för kategorier inom aktuella *livsområden* inom aktiviteter och delaktighet eller för *känsla av trygghet* när den är aktuell.

Genomföra insats



Efter att utföraren tillsammans med individen planerat vad, hur och när stödet ska ges så genomför utföraren planerade aktiviteter⁸⁴. Det handlar om att praktiskt genomföra och anpassa stödet till individen. Här ingår även att utföraren enligt gällande regelverk löpande dokumenterar faktiska omständigheter och händelser samt vidtagna åtgärder som har betydelse för genomförandet eller uppföljningen av en insats.⁸⁵ I IBIC motsvaras detta av dokumentation om genomförda/inte genomförda aktiviteter.⁸⁶

Utföraren kan behöva revidera och justera genomförandeplanen, särskilt när individen har behov av stöd över längre tid. Strukturerad dokumentation ger utföraren stöd för att lättare återanvända och sammanställa den information som behövs till uppföljningen.

Avgränsning

IBIC ger ett begränsat stöd för dokumentation om genomförda/ inte genomförda aktiviteter.

⁸⁴ Här används termen individstödjande aktiviteter för de insatser/aktiviteter utföraren utför inom ramen för uppdraget och den beviljade insatsen. De individstödjande aktiviteterna kan beskrivas med lokala benämningar alternativt med stöd av de individstödjande aktiviteterna i KSI. I vissa fall motsvarar beviljad insats den individstödjande aktiviteten.

⁸⁵ Se 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

⁸⁶ För att på ett enkelt sätt kunna följa i vilken grad de individstödjande aktiviteterna (insatsen) genomförts som planerat förutsätts att dokumentation av genomförda/inte genomförda aktiviteter dokumenteras strukturerat. Detta är en del av det systematiska arbetssättet IBIC. Författningskrav på dokumentation avgränsas till när insatsen inte kunnat genomföras som planerat. Se 6 kap. 3 § SOSFS 2014:5.

Löpande dokumentation



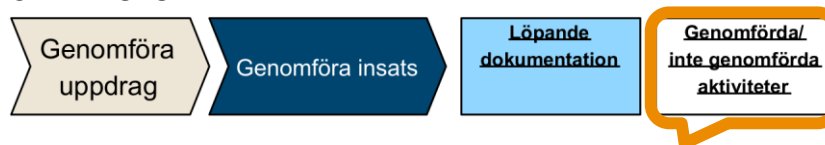
Utföraren har enligt gällande regelverk ansvar för att löpande och utan oskäligt dröjsmål dokumentera faktiska omständigheter och händelser av betydelse för, samt åtgärder som vidtas vid, genomförandet eller uppföljningen av en insats.⁸⁷

Dokumentation enligt IBIC

Delar av dokumentationen om faktiska omständigheter och händelser av betydelse kan göras under livsområden och relaterade faktorer. Dokumentationen sker under de *livsområden*⁸⁸ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella samt för *känsla av trygghet*.

Uppgifter om livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* kan dokumenteras under omgivningsfaktorer⁸⁹. Uppgifter om relaterade faktorer kan dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁹⁰.

Genomförda/inte genomförda (individstödjande) aktiviteter



I ett målinriktat och systematiskt arbetssätt ingår att säkerställa att en individstödjande aktivitet genomförs som planerat respektive att dokumentera varför aktiviteten, helt eller delvis, inte genomförts som planerat. Om en planerad aktivitet inte har genomförts dokumenteras orsaken till detta, liksom hur och när den ska genomföras istället.

Det behövs strukturerad dokumentation av sådana uppgifter för att lokalt kunna sammanställa dessa, dels för att följa hur det ser ut för individen över tid, dels för att sammantaget följa genomförandet av insatser i verksamheten. När detta dokumenteras är det viktigt att, när det gäller en individstödjande aktivitet som inte genomförts, ange om orsaken ligger hos utföraren eller hos individen.

⁸⁷ Se 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5.

⁸⁸ Kapitelnivå är nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁸⁹ Efter beslut lokalt kan den underliggande kategorin *personligt stöd och personliga relationer* användas.

⁹⁰ Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

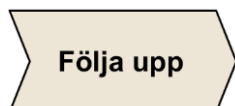
Förslag på dokumentation utifrån IBIC

Det finns inget nationellt förslag på fasta svarsalternativ för hantering av strukturerad dokumentation för *genomförda inte genomförda (individstöd-jande) aktiviteter*⁹¹. Exempel på strukturering för en övergripande nivå kan vara:

- aktiviteten genomförd enligt planering,
- aktiviteten genomförd utöver planering,
- aktiviteten är inte genomförd enligt planering på begäran eller skäl från individen,
- aktiviteten är inte genomförd enligt planering på begäran eller skäl från utföraren.

Ofta behövs det ytterligare detaljerade nivåer eller fritext för att beskriva orsak till att en aktivitet inte genomförts som planerat.

Följa upp



En grund i att arbeta målinriktat är att följa hur individens situation förändras över tid. Att följa upp är en uppgift för såväl den beslutande nämnden (handläggaren) som för utföraren. Regelbunden uppföljning skapar tillfällen för individen, och när det är aktuellt anhöriga, att påverka sin situation under pågående insats.

Hur ofta uppföljning behöver ske, och vad den behöver omfatta, avgörs från fall till fall. Det beror dels på hur livssituationen ser ut för individen, dels på individens behov av stöd.

Följa upp – IBIC



I denna användarhandledning beskrivs först vilka perspektiv som IBIC ger stöd för att arbeta med vid uppföljning. Därefter beskrivs vad som skiljer beslutande nämnd (handläggare) och utförare gällde ansvar för och syfte med att följa upp. I det fall det finns skillnader, beskrivs det för aktuell aktivitet eller dokumentation.

IBIC ger stöd för att följa upp utifrån olika perspektiv. Det första perspektivet är det som kallas för uppföljning av individens funktionstillstånd. När den professionelle⁹² beskriver individens funktionstillstånd vid uppföljning, kan det jämföras med det tidigare avsedda funktionstillståndet, det vill säga målet, varpå måluppfyllelse kan värderas. Funktionstillstånd vid uppföljning hanterar

⁹¹ I vägledningen används individstödande aktiviteter oavsett om KSI eller lokala benämningar används för att beskriva de aktiviteter som insatsen innehåller.

⁹² Här avses både handläggare och utförare.

hur individen nu ser på sitt eget genomförande och engagemang i de livsområden som är aktuella för uppföljning. Har individen till exempel klarat av att bibehålla de moment i städningen som hen önskade eller har individen lärt sig att klä på sig kläder självständigt. Att på nytt beskriva individens funktionstillstånd och jämföra det med det tidigare avsedda funktionstillståndet är i ett målriktat och systematiskt arbetssätt en uppgift för både beslutande nämnd och utförare.

Det andra perspektivet är att följa upp mål för insatsen och övergripande mål utifrån SoL eller LSS, det vill säga hur det samlade stödet påverkar individens livskvalitet utifrån de individuella målen och lagstiftarens intentioner. När det övergripande målet för insatsen till exempel är att bo kvar hemma under trygga förhållanden behöver uppföljning omfatta om och hur stödet gjort detta möjligt för individen. Även måluppfyllelse för de övergripande målen kan värderas. Det är vanligtvis en uppgift för den beslutande nämnden.

Utöver dessa två perspektiv belyser IBIC vikten av att också följa upp kvaliteten på insatsen. En sådan uppföljning kan handla om att värdera hur väl insatsen är genomförd, till exempel om insatsen är genomförd enligt planering, om individen har fått vara delaktig i planering av genomförandet, och hur personalens bemötande har varit. IBIC ger inte stöd för strukturerad dokumentation vid uppföljning av kvaliteten på insatsen. Det behövs strukturerad dokumentation av sådana uppgifter för att lokalt skapa förutsättningar för att använda dessa uppgifter för systematiskt kvalitetsarbete. Att följa upp kvaliteten på insatsen kan i ett systematiskt arbetssätt vara en uppgift för både beslutande nämnd och utförare.

Avgränsning

Det finns andra perspektiv än de som IBIC ger stöd för som kan behöva följas upp på individnivå. Varje uppföljning behöver anpassas till individens situation, till de lokala riktlinjer och rutiner för systematiskt kvalitetsarbete som tagits fram för olika verksamheter och beslutats av ansvarig nämnd. IBIC ger inte stöd för när en uppföljning ska göras, hur omfattande varje uppföljning ska vara, vad som ska följas upp vid varje enskilt uppföljningstillfälle eller vem som följer upp vad. Det behöver beskrivas och bestämmas i lokala riktlinjer och rutiner.

För personer med komplexa och omfattande behov är det ibland varken möjligt eller lämpligt att värdera alla resultat inom aktuella livsområden, fråga efter individens uppfattning om kvaliteten på insatsen och upplevelse av livskvalitet vid varje uppföljning. Ibland är det nödvändigt att fokusera på det som för tillfället är viktigast för individen.

Följa upp – utförare

Utföraren ansvarar för att följa upp att individen får insatsen utförd enligt den beslutande nämndens beslut, fastställda mål och den planering som gjort tillsammans med individen.

Utförarens val av arbetssätt, metoder eller efter en tid en fördjupad kännedom om individen kan ibland visa på att individen har behov av stöd inom fler delar av ett livsområde eller inom ett nytt livsområde än som tidigare framkommit. Det kan också vara så att individen efter en tid uppnår målet inom ett livsområde som innebär att nya mål kan behöva formuleras, behovet inte

längre kvarstår eller att individen inte önskar fortsätta med stödet inom ett område.

Resultatet av uppföljningen kan innebära att utföraren vidtar åtgärder, till exempel reviderar individens genomförandeplan eller tar fram en ny genomförandeplan. Det kan också handla om att det behövs nya arbetssätt, metoder eller planering för samverkan med andra utövare av samhällstjänster eller andra som stödjer eller vårdar individen.

Följa upp – beslutande nämnd

Även om det är någon annan än den beslutande nämnden som svarar för genomförandet av en insats har den beslutande nämnden fortfarande ansvaret för att den enskilde får den beviljade insatsen och att insatsen är av god kvalitet. IBIC ger stöd för att den beslutande nämnden följer upp de beslutade insatserna utifrån flera olika perspektiv.

Uppföljning är inte en del av handlägningsprocessen. Handläggning avslutas med ett beslut och uppföljning sker under pågående insats. Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Det innebär att i det fall individen har flera olika insatser kan nämnden vid uppföljning behöva bedöma om insatserna sammantaget innebär att den enskilde får det stöd som hen behöver [47].

Följa upp beskriver de aktiviteter där den beslutande nämnden planerar och genomför en uppföljning av att:

- Individen fått insatsen utförd enligt beslut
- Uppdraget har följt den planering och de fastställda mål som har gjorts tillsammans med individen
- Förändrade omständigheter och händelser av betydelse har hanterats.⁹³

Resultatet av uppföljningen kan innebära att handläggaren behöver vidta åtgärder, till exempel revidera uppdraget eller inleda en ny utredning.

Inhämta uppgifter för att följa upp



I uppföljningen ingår att den professionelle⁹⁴ samlar in information. Ibland behöver det ske på flera sätt för att få ett tillräckligt underlag för att kunna bedöma funktionstillståndet för individen vid uppföljningstillfället, värdera måluppfyllelse för aktuella kategorier inom livsområden, mål för insats och övergripande mål eller värdera insatsens kvalitet. Den viktigaste källan i ett målinriktat arbetssätt är individens egen beskrivning av sin aktuella situation.

⁹³ <https://informationsstruktur.socialstyrelsen.se/>

⁹⁴ Här avses både handläggare och utförare.



Samtalet är ett av de viktigaste och vanligaste redskapen inom socialtjänsten för att få kunskap om individens livssituation [19, 36]. Den professionelle behöver använda samtalet på ett professionellt och medvetet sätt. Individen har ofta svårighet att förstå vad samtalet med den professionelle ska leda fram till. Det är därför viktigt att samtalet är tydligt och anpassat till individens förutsättningar [20, 21, 38, 39, 40].

Hinder för att kommunicera bottnar i olika typer av kommunikationssvårigheter. Eftersom de individuella svårigheterna och därmed möjligheterna till kommunikation ser väldigt olika ut behöver bemötande och kommunikationsstöd se olika ut. Det finns inte en lösning för alla. Däremot finns det bemötande och kommunikationsstöd som underlättar för många och som därmed ska finnas i en tillgänglig kommunikativ miljö. I tillägg kan det behövas individuella anpassningar och lösningar. AKK står för Alternativ och Kompletterande Kommunikation. AKK är det kommunikationsstöd som behövs för att ersätta eller komplettera bristande tal eller språk i kommunikationen mellan människor. Det kan handla om teckenkommunikation, bilder, pictogram, bliss-symboler och kommunikationshjälpmedel som samtalsapparater eller kommunikationskortor [41–44].

Om verksamheten hanterar den löpande dokumentation med stöd av IBIC och sorterar information om faktiska omständigheter och händelser av betydelse under *livsområden* och *relaterade faktorer* och/ eller strukturerat dokumenterar *genomförda/ inte genomförda individstödande aktiviteter* kan detta ge information om hur det har gått för individen och i vilken grad insatsen utförts som planerats.

Det behöver framkomma både vad individen har för resurser, vad hen klarar av själv och vad som är svårigheten i genomförande eller engagemang samt vad som är viktigt för individen. Det kallas i IBIC för *aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning*. När den professionelle⁹⁵ inhämtar uppgifter behöver det framgå om det om aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning är med eller utan pågående stöd från socialtjänsten.

Relaterade faktorer som är relevanta för uppföljningen behöver också inhämtas för att förstå och beskriva individens resurser och vad som påverkar eller leder till svårigheter för individen i den dagliga livsföringen. Det kan vara uppgifter om vad som nu är stödjande respektive hindrande i omgivningen men även individens beskrivning av eventuella förändringar av nedsättningar i kroppsfunktioner eller avvikelser i kroppsstrukturer, nya eller förändrade sjukdomstillstånd eller diagnoser samt betydelsefulla personfaktorer, till exempel vad som är särskilt viktigt och betydelsefullt för personen.

Om uppföljningen även hanterar *mål med insats* och *övergripande mål med insatsen* behöver frågor ställas om hur individen upplever att insatsen sammantaget har påverkat hans livssituation. Att följa upp mål med insats och de övergripande målen är främst en uppgift för den beslutande nämnden. IBIC

⁹⁵ Här avses både handläggare och utförare.

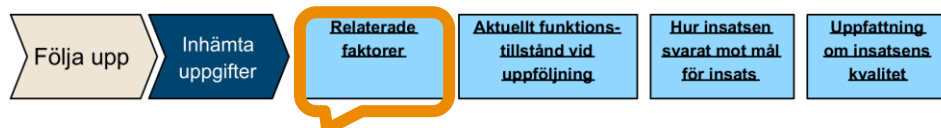
ger inga förslag på frågeställningar med svarsalternativ för att inhämta uppgifter om individens upplevda livskvalitet eller hur den uppfattar att insatsen svarat mot mål.

Utöver uppföljning av resultat innebär ett systematiskt arbetssätt att med jämna mellanrum även följa upp *kvaliteten på insatsen* (tjänsten eller produkten). I dessa fall behöver uppgifter inhämtas om den enskildes uppfattning om kvalitet på insatsen – till exempel hur väl insatsen är genomförd, om insatsen är genomförd enligt planering, och om individen har fått vara delaktig i planering av genomförandet, och hur personalens bemötande har varit.

När insatsen som följs upp samtidigt är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig som stödjer eller vårdar den närstående, och det angetts som mål för insats eller som övergripande mål, är det betydelsefullt, att efter samtycke från individen, också fråga den anhörige om insatsen gett avsedd avlösning i vardagen.

Dokumentation enligt IBIC

Relaterade faktorer



Uppgifter om relevanta relaterade faktorer dokumenteras i fritext under respektive *relaterad faktor*⁹⁶. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning



Individens⁹⁷ beskrivning av sina nuvarande resurser och behov (*aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning*) dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*⁹⁸ inom aktiviteter och delaktighet som är aktuella för uppföljning samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt.⁹⁹ Av dokumentationen behöver det framgå om det om aktuellt funktionstillstånd vid uppföljning är med eller utan pågående stöd från socialtjänsten.

På samma sätt beskrivs andra personers beskrivning av individens nuvarande resurser och behov för individen, dateras och dokumenteras i fritext under de *livsområden*¹⁰⁰ inom aktivitet och delaktighet som är aktuella för

⁹⁶ Relaterade faktorer i IBIC är på komponentnivå (tankemodellen) i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på kapitelnivå eller underkategorier, t.ex. nivå 2 eller 3 för de relaterade faktorer som har underkategorier.

⁹⁷ Här avses endast individen själv. Information från exempelvis företrädare är uppgifter från andra.

⁹⁸ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

⁹⁹ Observera att individens beskrivning av funktionstillstånd vid uppföljning även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningskalan i ICF.

¹⁰⁰ Livsområden i IBIC inom aktiviteter och delaktighet är kapitelnivå, nivå 1 i ICF. Efter beslut lokalt kan dokumentation ske även på en underkategori, t.ex. nivå 2 eller 3 inom aktiviteter och delaktighet.

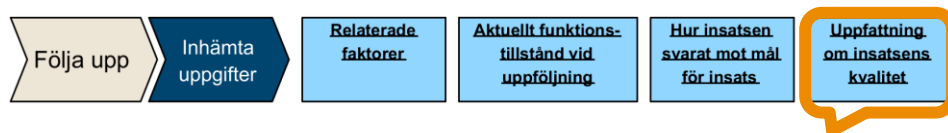
uppföljningen samt för *känsla av trygghet* när det området är aktuellt.¹⁰¹ Den professionelles¹⁰² egna observationer om individens aktuella funktionstillstånd dokumenteras på samma sätt som uppgifter från andra. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Hur insatsens svarat mot mål för insatsen



Individens uppfattning hur hen sammantaget upplever att stödet påverkat hens livssituation dokumenteras i fritext under avsedd rubrik. Det är viktigt att dokumentera om individen svarat själv, om denne fått hjälp att svara eller om någon annan svarat på frågorna om mål för insats och livskvalitet.¹⁰³

Uppfattning om kvalitet på insatsen



Individens, och i förekommande fall anhörigas, uppfattning om insatsens kvalitet kan dokumenteras under ICF-kategorierna *samhällstjänster och regelverk – upplevd kvalitet* samt *samhällstjänster och regelverk – upplevd delaktighet*. Det behöver av dokumentationen framgå vem som lämnat vilka uppgifter.

Frågorna behöver vara konstruerade med fasta svarsalternativ och återanvändas över en längre tid för att, dels kunna följa individens uppfattning, dels för att sammanställa uppgifter om insatsens kvalitet på grupp nivå. Detta för att kunna hantera dessa var för sig vid sammanställningar. Förslag på strukturerade frågor med svarsalternativ kan till exempel hämtas från nationella brukarundersökningar¹⁰⁴ eller SKR uppföljningsvariabler¹⁰⁵.

¹⁰¹ Observera att andras beskrivning av funktionstillstånd vid uppföljning även kan dokumenteras strukturerat med stöd av bedömningsskalan i ICF.

¹⁰² Här avses både handläggare och utförare.

¹⁰³ För att lokalt kunna sammanställa jämförbara uppgifter behöver det finnas en strukturerad dokumentation om vem som besvarat frågorna.

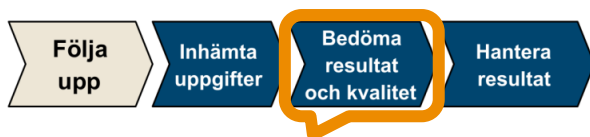
¹⁰⁴ <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/bep-brukarenkat-psykiska-funktionshinder/>

<https://skr.se/tjanster/merfranskr/oppnajokforelser/socialtjanstbrukarundersokningar/brukarundersokningfunktionshinder.11638.html>

¹⁰⁵ <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/verksamhetssystemstodforsystematiskuppfoljning.28621.html>

Bedöma resultat och kvalitet



Efter att den professionelle¹⁰⁶ har inhämtat uppgifter är nästa steg att bedöma resultat och kvalitet. I bedömning av resultat och kvalitet ingår bedömning av resultat, det vill säga *funktionstillstånd vid uppföljning*, värdering av *måluppfyllelse för funktionstillstånd* och att följa upp *kvaliteten på insatsen*.

Uppföljning och värdering av måluppfyllelse för *mål för insats* och *övergripande mål* ingår också, men är aktuellt främst för den beslutande nämnden. Bedömning av resultat utgår från de inhämtade uppgifterna från individen och eventuella andra personer.

Funktionstillstånd vid uppföljning



För att beskriva individens *funktionstillstånd vid uppföljning* gör den professionelle¹⁰⁷ en sammanvägning och analys av de nu inhämtade uppgifterna om individens genomförande och engagemang inom aktuella livsområden. Beskrivningen görs på motsvarande sätt som det avsedda funktionstillståndet, exempelvis kan pågående insatser ingå.

Ibland kan individen ha svårt att beskriva sin livssituation eller såväl över-skatta som underskatta sin egen förmåga. När det är fallet kan uppgifter från andra, efter samtycke från individen, tillsammans med den professionelles¹⁰⁸ egna iakttagelser utgöra en viktig del av underlaget för bedömningen. I analysen ingår också att väga in hur individen påverkas av relaterade faktorer. Det kan vara det som nu är stödjande eller hindrande omgivningsfaktorer, person-faktorer, nedsättningar i kroppsfunktioner och avvikelser i kroppsstrukturer samt hälsotillstånd.

När den professionelle¹⁰⁹ beskrivit individens funktionstillstånd vid uppföljning, kan det jämföras med det tidigare avsedda funktionstillståndet det vill säga målet, varpå måluppfyllelsen kan värderas. Ibland kan den professionelle även behöva det tidigare bedömda funktionstillståndet för värderingen av måluppfyllelsen.

¹⁰⁶ Här avses både handläggare och utförare.

¹⁰⁷ Här avses både handläggare och utförare.

¹⁰⁸ Här avses både handläggare och utförare.

¹⁰⁹ Här avses både handläggare och utförare.



I bedömning av funktionstillstånd vid uppföljning kan pågående stöd från socialtjänsten behöva ingå. Det beror på hur det tidigare avsedda funktionstillståndet, det vill säga målet, är beskrivet. Observera att den professionelles bedömning nu kallas för funktionstillstånd vid uppföljning, eftersom bedömningen även kan innefatta pågående stöd. Bedömningen av individens engagemang och genomförande inom olika livsområden sker också vid uppföljningen alltid med de hjälpmedel som individen använder och i individens aktuella omgivning och i förhållande till en allmänt accepterad standard för personer utan störning, skada eller sjukdom.

Dokumentation enligt IBIC

Den professionelles¹¹⁰ sammanvägda bedömning dateras, kategoriseras och dokumenteras både i fritext och strukturerat med grad av begränsning (figur 8). Den strukturerade dokumentationen görs för kategorier på nivå 2 under aktuella livsområden inom aktiviteter och delaktighet förutom området *att utföra hushållsarbete* som dokumenteras på nivå 3 samt för *känsla av trygghet* när det är aktuellt. För urval av ICF-kategorier och svarsalternativ, se bilaga 2 och 3.

Funktionstillstånd vid uppföljning beskrivs inte för livsområdet *personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*.

När det inom ett aktuellt livsområde inte finns tillräckligt med information för att beskriva grad av begränsning för individens genomförande och engagemang strukturerat, men området är aktuellt för stöd markeras det med *ej specificerat*. I de fall något livsområde inte är aktuellt vid uppföljningstillfället kan *ej tillämbart* användas.

Utöver den strukturerade dokumentationen behövs det ofta även en kort sammanfattande text. Det kan handla om bedömningen av funktionstillståndet vid uppföljningen innefattar en pågående insats eller att individen använder ett hjälpmedel och i sådana fall vilket. Det är också viktigt att det framgår när den professionelles¹¹¹ bedömning av funktionstillståndet vid uppföljning skiljer sig från individens uppfattning eller när individen inte har en egen uppfattning.

¹¹⁰ Här avses både handläggare och utförare.

¹¹¹ Här avses både handläggare och utförare.

Måluppfyllelse – funktionstillstånd



*Funktionstillståndet vid uppföljning jämförs med det tidigare avsedda funktionstillståndet, det vill säga målet. Det gör det möjligt att värdera måluppfyllelse. Det tidigare avsedda funktionstillståndet kan vara formulerat inför beslutet om insats, när handläggaren lämnat eller uppdaterat uppdraget till utföraren eller när utföraren gjort en bedömning i samband med planering av genomförandet. Ibland kan den professionelle¹¹² även behöva det tidigare *bedömda funktionstillståndet* för att värdera måluppfyllelse.*

Det är av betydelse för värdering av måluppfyllelse att bedömningen av funktionstillståndet vid uppföljningen görs med samma förutsättningar som för det tidigare avsedda funktionstillståndet. Om det avsedda funktionstillståndet till exempel formulerades utan pågående stöd från socialtjänsten, behöver funktionstillståndet vid uppföljning också värderas utan pågående stöd.



Dokumentation enligt IBIC

Måluppfyllelse, det vill säga i vilken grad det tidigare avsedda funktionstillståndet har uppnåtts, dokumenteras strukturerat med något av följande tre svarsalternativ: *ja*, *delvis*, eller *nej* för varje funktionstillstånd som ingår i uppföljning. Den strukturerade dokumentationen kan kompletteras med en sammanfattande beskrivande fritext.

Kvalitet på insatsen



Att följa upp insatsens kvalitet kan omfatta att värdera hur väl insatsen är genomförd, till exempel i vilken omfattning insatsen är genomförd enligt mål och planering, hur eventuella brister i genomförandet har hanterats, om individen har fått vara delaktig i planering av genomförandet, och hur personalens bemötande har varit. Om utföraren strukturerat för dokumentation om *genomförda/ inte genomförda aktiviteter* kan den användas som ett underlag vid uppföljning av kvaliteten på insatsen.

När insatsen som följs upp samtidigt är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig som vårdar eller stödjer den närstående är det betydelsefullt att också inhämta information från den anhörige, när det är möjligt och efter samtycke från individen.

¹¹² Här avses både handläggare och utförare.

Förslag på dokumentation enligt IBIC

Resultatet av den samlade bedömningen av kvalitet på insatsen dokumenteras i fritext under rubrik *kvalitet på insatsen*.

Måluppfyllelse mål för insats



Värdering av måluppfyllelse för mål för insats görs framförallt utifrån individens uppfattning om hur insatsen svarat mot *mål för insats*. IBIC ger inget stöd för hur denna värdering görs.

Dokumentation enligt IBIC

Måluppfyllelse för mål för insats kan dokumenteras med beskrivande fritext och strukturerat med: *ja*, *nej* eller *delvis*. Det behövs ofta även en kommenterande fritext.

Måluppfyllelse övergripande mål



Utifrån *måluppfyllelse för funktionstillstånd* och *mål för insats* samt uppgifter om *kvalitet på insatsen* kan även måluppfyllelse för de övergripande målen värderas och dokumenteras strukturerat.

När insatsen som följs upp samtidigt är ett indirekt stöd eller avlösning till en anhörig som stödjer eller vårdar den närstående, och det angetts som mål för insats eller som övergripande mål, är det betydelsefullt, att efter samtycke från individen, också fråga den anhörige om insatsen gett avsedd avlösning.

Dokumentation enligt IBIC

Måluppfyllelse för övergripande mål kan dokumenteras strukturerat med: *ja*, *nej* eller *delvis*.

Hantera resultat



Lokala riktlinjer kommer att påverka hur resultatet av uppföljningen hanteras och vilka åtgärder som kan behöva vidtas. Det kan till exempel handla om hur beslut om insats är formulerat, hur samverkansrutiner ser ut eller hur eventuella avgiftsbeslut för individen är reglerade.

En uppföljning avslutas ofta med att det finns nya uppgifter om flera eller alla följande informationsmängder:

- individens funktionstillstånd vid uppföljning
- måluppfyllelse för funktionstillstånd
- uppgifter om måluppfyllelse för mål för insats
- uppgifter om måluppfyllelse övergripande mål
- synpunkter från individen på kvaliteten på insatsen
- uppgifter om nya eller förändrade relaterade faktorer.

Sådana uppgifter kan innebära behov av förändringar i utförarens planering av genomförandet, nämndens uppdrag eller att individens behov av insatser förändrats:

- I de fall nämnden gör bedömningen att nya eller förändrade behov inte omfattas av nuvarande beslut behöver nämnden, efter ansökan om stöd för detta från den enskilde, utreda och fatta nytt beslut om insats.
- Om förändrade behov hos individen bedöms kunna hanteras i det pågående uppdraget kan resultatet av uppföljningen bli att utföraren reviderar genomförandeplanen med utgångspunkt av till exempel nya funktionstillstånd.
- I de fall de förändrade behoven inte kan hanteras i det pågående uppdraget behöver utföraren återkoppla till den beslutande nämnden som tar ställning till om; uppdraget till utföraren behöver uppdateras, alternativt att den beslutande nämnden, efter en ny ansökan från individen, utreder och fattar nytt beslut om insats.
- I de fall nämnden gör bedömningen att nya eller förändrade behov ingår i det tidigare beslutet kan det ändå innebära att uppdraget till utföraren behöver uppdateras och kompletteras med nya uppgifter om bedömt funktionstillstånd, nytt avsett funktionstillstånd och nya eller ändrade övergripande mål.
- Om samma behov kvarstår och beslutet om insatser är fortgående kan det ändå vara aktuellt med uppdatering av uppgifter om exempelvis nya relaterade faktorer, bedömda och avsedda funktionstillstånd eller förändrade övergripande mål i uppdraget eller genomförandeplanen för att säkerställa att dessa fortfarande är aktuella.
- Om individen har synpunkter på insatsens kvalitet behöver dessa också återkopplas till utföraren eller nämnden, beroende på vem som genomfört uppföljningen.

Förslag på dokumentation utifrån IBIC



IBIC ger stöd för dokumentation om ställningstagande om åtgärd efter uppföljning i fritext, och om de vanligaste åtgärderna som kan behöva vidtas,

men dokumentationen för dessa begränsas till att åtgärderna i ställningstagandet är planerade. Dokumentationen om själva åtgärden dokumenteras under respektive åtgärd¹¹³, som i vissa fall inte hanteras av IBIC.

Avsluta insats



Aktuella uppgifter om måluppfyllelse kan användas i en slutanteckning¹¹⁴ vid avslut av insats, men IBIC ger i dagsläget inte stöd för dokumentationen av slutanteckning för utförare eller beslutande nämnd.

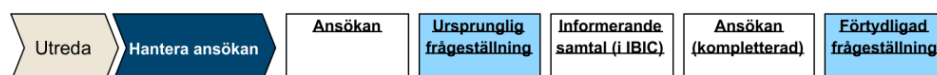
¹¹³ Om exempelvis förändrade behov ryms inom nuvarande beslut, kan åtgärden bli att utforma ett nytt uppdrag. Detta nya uppdrag dokumenteras i processteget *utforma uppdrag*, på det sätt som beskrivs där. I ställningstagandet dokumenteras alltså endast att *utforma uppdrag* planeras som åtgärd efter uppföljning.

¹¹⁴ Se AR till 5 kap. 25 § och 6 kap. 5 § SOSFS 2014:5

Exempel på hur ICF kan användas i IBIC

Här följer ett exempel, Hector, för att exemplifiera hur IBIC kan användas i de olika processteg. Exemplet är inte tänkt att visa en heltäckande bild av all information som IBIC ger stöd för.

Hantera ansökan



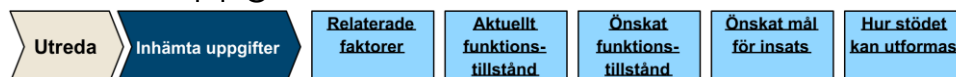
Hector kontaktar kommunens handläggare via mejl och uttrycker att han behöver hjälp att hålla ordning, städa samt ordna med mat och disk. Handläggaren vet sedan tidigare att Hector har högfungerande autism, med diagnoserna ASD och språkstörning. Hector har sedan tidigare stöd i form av kontaktperson.

Handläggaren har dokumenterat ansökan som Hector uttryckt den ovan och tar sedan hjälp av livsområdena och kategoriserar den ursprungliga frågeställningen till livsområdet *Hemliv*.

Handläggaren tar kontakt med Hector och de bestämmer att ses hemma hos honom. Hector vill ha med sin kontaktperson Anders på mötet. Under hembesöket så förtydligas bilden av vilka behov som ska hanteras in i den fortsatta utredningen. Under samtalet framkommer att Hector flyttat hemifrån för några månader sedan, och ville då klara sig själv och inte ha stöd. Han läser på folkhögskolan med inriktning matematik som är ett av hans stora intressen och han tycker själv att han är bra på det. Han läste tidigare på heltid, men märkte att han inte orkar det. Han har med stöd av sin kontaktperson Anders ordnat så att han kan läsa på halvfart. Hector vill inte att föräldrarna involveras i utredningen då han inte vill visa för dem att han har svårt att klara sig själv. Det är svårt för Hector att komma iväg till skolan och få till de rutiner som behövs på morgonen för att komma i tid, få med sig det han behöver och så vidare. Anders berättar att han har försökt motivera Hector till att söka hjälp då han vet att skolan är viktig för Hector. Han tror att Hector behöver hjälp med att få struktur i sin vardag. Han berättar även att när de ses så är det väldigt stökigt hemma hos Hector. Hector berättar att han tycker det är tråkigt att ta hand om hemmet, det intresserar honom inte. Men han vill kunna bo själv och förstår att det här med att sköta hemmet är en del av att bli vuxen. Anders berättar att han upplever att Hector ibland har svårt att hänga med i samtal när man pratar snabbt med honom eller när man använder svåra ord. Hector uttrycker att det är viktigt att omgivningen pratar lugnt och tydligt till honom för att han ska förstå vad som sägs.

Det blev tydligt under samtalet att Hector ansöker om bistånd enligt SoL. Handläggaren har fått en tydligare bild av Hectors behov av stöd och kategoriserar Hectors förtydligade frågeställning till livsområdena *Allmänna uppgifter och krav*, *Kommunikation* och *Hemliv*.

Inhämta uppgifter – från Hector och från andra



Här dokumenterar handläggaren de uppgifter som Hector angett i samtalet och som är relevanta i förhållande till vad som ska utredas. Uppgifterna dokumenteras under aktuella livsområden samt under relaterade faktorer. Handläggaren har uppgifter från kontaktperson Anders, läkarintyg och egna iakttagelser som dokumenteras på samma sätt under uppgifter från andra. Här följer några exempel på kategorisering av information.

Relaterade faktorer

Hälsotillstånd

Hector har enligt läkarintyg ASD och en generell språkstörning.

Omgivningsfaktorer

Hector berättar att hans pappa ofta ringer och påminner honom om saker han behöver göra. Hector har en kontaktperson, som heter Anders. Anders har hjälpt honom mycket med hans mående och fått honom att komma ut ur lägenheten. De brukar ofta gå på bio, vilket Hector gillar.

Personfaktorer

Hector berättar att han har ett stort intresse för matematik. Han tycker även mycket om att spela dataspel, vilket tar upp mycket av hans tid och han har flera vänner via olika forum på nätet.

Livsområden

Allmänna uppgifter och krav

Hector berättar att det är svårt för honom att komma iväg till skolan. Särskilt när han har lektioner på morgonen. Han är ofta uppe sent och spelar dataspel och har då svårt att komma upp ur sängen. Han har svårt att ta sig för det han behöver göra för att komma iväg, duscha, äta och klä på sig och göra sig i ordning samt ta sig till bussen, istället blir han kvar hemma. Gör skolan plötsliga förändringar i schemat, då missar han alltid att närvara. När han bodde hemma hos sina föräldrar brukade hans pappa hjälpa honom att komma iväg och ha ordning på rutinerna på morgonen. Han tycker om när den ordningen finns. Hector önskar hjälp med att hitta sätt så han kan få en struktur över sin vardag så han kan hantera den.

Hectors kontaktperson Anders berättar att han tror att Hector behöver få hjälp med att få en fungerande struktur i sin vardag. Det Anders har observerat är att de dagar som Hector inte har för många aktiviteter inplanerade är han förhållandevis pigg när de ses. De dagar som han har haft flera aktiviteter inplanerade upplevs han som väldigt trött.

Kommunikation

Hector uttrycker att det är viktigt för honom att omgivningen pratar lugnt och tydligt med honom. Annars upplever han samtalen som röriga. När Hector pratar med personer som han känner kan Hector be dem återupprepa vad de sagt om han inte förstår. Det fungerar inte lika bra när Hector pratar med per-

soner som han inte känner, då blir han ofta tyst och passiv. Han försöker därför undvika att prata med personer som han inte känner. Hector vill att personalen som ska ge honom stöd känner till detta. Det är viktigt för Hector att kunna uttrycka sin vilja.

Hemliv

Hector uttrycker att han vill kunna bo själv och sköta sitt hem självständigt i framtiden. Hector berättar att han handlar själv men är inte så bra på laga mat, det blir mycket snabbmat eller färdiga frysrätter som han värmer i mikrovågsugnen. Hector har aldrig tagit hand om ett hem själv men har till exempel städartiklar och dammsugare. Hector vet inte riktigt hur han ska få till detta på ett bättre sätt.

Handläggaren observerar flera fläckar på Hectors kläder samt att hans tvättkorg är överfull.

Önskat mål för insatsen

Hector och handläggaren diskuterar vad det långsiktiga målet för stödet kan vara. Hector berättar att han skulle vilja klara av att komma iväg till skolan och sköta sitt hem självständigt.

Hur stödet kan utformas

Hector berättar att han vill vara delaktig både i hur stödet till honom utformas och vid genomförandet av stödet. Han tycker det är viktigt att all personal vet att de behöver förbereda honom inför aktiviteter och att de behöver prata lugnt och tydligt med honom.

Bedöma behov för Hector



Handläggaren har nu fått information från Hector och även pratat med hans kontaktperson Anders och gjort egna observationer i samband med besöket. Utifrån det gör handläggaren en bedömning av aktuella funktionstillstånd samt tar fram mål, det vill säga avsedda funktionstillstånd, tillsammans med Hector.

För att strukturera dokumentera bedömt och avsett funktionstillstånd behöver handläggaren här använda ICF på en lägre nivå. Bedömningen görs därför inte för hela livsområden, utan på underliggande nivåer (se bilaga 2). Här följer några exempel på bedömningar med både strukturerade uppgifter och kommenterande text.

Allmänna uppgifter och krav – Att genomföra daglig rutin

XXXX-03-01 Bedömt funktionstillstånd: *Stor begränsning.*

Hector har svårt att sätta igång och fullfölja rutiner under dagen om han inte har en tydlig ordning och struktur. Han har svårt att ställa om och genomföra uppgifter när rutiner förändras och de dagar som han har många aktiviteter inplanerade blir han väldigt trött.

XXXX-09-01 Avsett funktionstillstånd: *Lätt begränsning.*

Hector vill få en struktur över sin vardag så han kan hantera den.

Kommunikation – Att konversera

XXXX-03-01 Bedömt funktionstillstånd – *lätt begränsning*

Hector klarar av att konversera när omgivningen pratar lugnt och tydligt med honom. Annars upplever han samtalen som rörig. Han känner sig tryggare att konversera med personer som han känner. Till dem vågar han säga att de behöver förtydliga vad de sagt.

XXXX-12-01 Avsett funktionstillstånd – *ej specificerat*.

Hector vill kunna uttrycka sin vilja och vara delaktig i samtal med personal.

Hemliv

XXXX-03-01 Bedömt funktionstillstånd – *ej specificerat*.

Hector har ingen vana av att laga mat och äter främst snabbmat och färdiga frysta rätter. Hector har aldrig tagit hand om ett hem själv. Handläggaren gör bedömningen att det inte finns tillräckligt med information för att bedöma grad av begränsning i dagsläget.

XXXX-09-01 Avsett funktionstillstånd – *ej specificerat*.

Hector vill kunna sköta sitt hem självständigt i framtiden men handläggaren gör bedömningen att det är svårt att veta vad som är rimligt att Hector ska klara själv.

Förslag på individstödande aktiviteter (KSI)

Handläggaren arbetar i en kommun som använder sig av KSI och använder sig därför av klassifikationens individstödande aktiviteter för att dokumentera vilka aktiviteter och vilken agerandety¹¹⁵ som kan tillgodose de behov som är aktuella. Handläggaren bedömer att Hector behov (som förslag) kan tillgodoses med:¹¹⁶

- *Emotionellt stöd med att genomföra en daglig rutin*
- *Emotionellt stöd i konversation*
- *Färdighetsträning inom hemliv*

Mål för insats och övergripande mål

Utifrån de inhämtade uppgifterna formulerar handläggaren i fritext att Hectors mål för insatsen är: *Hector vill klara av att komma iväg till skolan och sköta sitt hem självständigt.*

Handläggaren väljer att kategorisera mål för insats till följande övergripande mål:

- *1 kap. 1 § SoL Frigöra och utveckla den enskildes egna resurser*
- *5 kap. 7 § SoL Möjlighet att få leva som andra*

De kommer överens att följa upp målen för insatsen och de övergripande målen XXXX-12-01

Förslag på insatser för beslut

Handläggaren bedömer att Hectors samtliga behov kan tillgodoses med boendestöd och föreslår denna insats för Hector

¹¹⁵ Med agerandety¹¹⁵ avses i KSI vad det är för typ av aktivitet, exempelvis praktiskt stöd, färdighetsträning, kompensatoriskt stöd eller emotionellt stöd.

¹¹⁶ De KSI-aktiviteter som avses här är: SDG.RC.ZZ Emotionellt stöd i att genomföra daglig rutin, SGA.RC.ZZ Emotionellt stöd i konversation och SN1.PH.ZZ Färdighetsträning inom hemliv. Mer information om aktiviteterna finns i KSI.

Sammanställa nämndens uppdrag

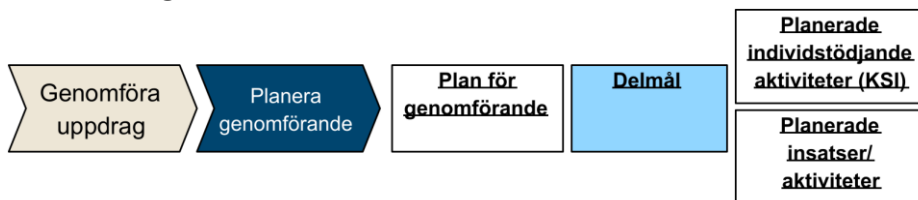


Utredningen avslutas med ett beslut om boendestöd. Efter godkännande från Hector lämnar handläggaren över uppgifter till den utförare som ska verkställa beslutet om boendestöd. Hector tycker det är bra om utförarna får mycket information så att han inte behöver förklara allt igen. Här återanvänds de beskrivningar som handläggaren har gjort under delprocesstegen *inhämta uppgifter* och *bedöma behov*. Exempel på uppgifter som ingår i uppdraget till utföraren är:

- Insats i form av boendestöd (och eventuell omfattning)
- Uppgifter om *relaterade faktorer*
- *Bedömda funktionstillstånd*
- *Avsedda funktionstillstånd*
- *Förslag på individstödande aktiviteter*
- *Mål för insatsen och övergripande mål*

I uppdraget framkommer det även att handläggaren planerar en uppföljning om sex månader. Fokus kommer då vara på att följa upp livsområdena *allmänna uppgifter och krav* och *hemliv* då det är områden som Hector tycker är särskilt viktiga.

Planera genomförande



Hector och utföraren bestämmer en tid för att tillsammans planera när och hur insatsens ska utföras. Hector vill gärna att hans kontaktperson Anders är med vid det tillfället, då han är ett bra stöd för Hector. Anders kan hjälpa Hector att beskriva hur vardagen fungerar och hur han redan stöttar Hector utifrån sitt uppdrag som kontaktperson.

Under livsområdet *hemliv* hade handläggaren inte specificerat några bedömda och avsedda funktionstillstånd. Det blir utförarens uppgift att skaffa mer information kring det livsområdet och beskriva Hectors resurser, behov och mål.

Personalen följer med hem till Hector och inhämtar uppgifter via observationer och samtal och formulerar därefter bedömda och avsedda funktionstillstånd för de underliggande kategorierna i *hemliv* där Hector behöver stöd.

Här visas ett exempel på bedömt och avsett funktionstillstånd för en av de kategorier som var aktuella inom *hemliv*:

Hemliv – Att städa bostaden

XXXX-03-21 Bedömt funktionstillstånd – *måttlig begränsning*

Hector klarar av de flesta momenten i att städa bostaden självständigt. Han behöver motiveras under städningen, annars tappar han lätt fokus och vill göra något annat. Hector behöver guidas fysiskt när han ska torka av golven då det är något som han inte har gjort förut.

XXXX-06-21 Avsett funktionstillstånd – *lätt begränsning*.

Hector vill klara av att torka golven utan stöd.

Vid planeringen av genomförandet används dessa uppgifter, tillsammans med uppgifterna i uppdraget, kring Hectors resurser, behov och mål. Dessa beskrivningar är viktiga för att stödet till Hector ska utformas på bästa sätt. Utföraren behöver även ta hänsyn till de relaterade faktorerna när de planerar hur stödet ska genomföras.

Här följer exempel på uppgifter som ingår i genomförandeplanen för Hector utifrån ett av hans behov.

Vad: *Emotionellt stöd med att genomföra en daglig rutin*¹¹⁷

Allmänna uppgifter och krav – Att genomföra daglig rutin

XXXX-03-01 Bedömt funktionstillstånd: *Stor begränsning*.

Hector har svårt att sätta igång och fullfölja rutiner under dagen om han inte har en tydlig ordning och struktur. Han har svårt att ställa om och genomföra uppgifter när rutiner förändras och de dagar som han har många aktiviteter inplanerade blir han väldigt trött.

XXXX-09-01 Avsett funktionstillstånd: *Lätt begränsning*.

Hector vill få en struktur över sin vardag så han kan hantera den.

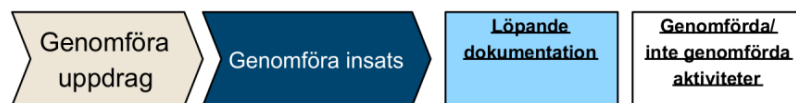
Hur och när: Hector vill få stöd att komma iväg till skolan och att lägga sig i tid. För att få till en fungerande dygnsrytm kommer personalen till en början att kontakta Hector på kvällen för att påminna honom att lägga sig i tid de kvällar han ska till skolan nästa dag. Personalen åker hem till Hector på morgonen de dagar som han har skola för att stödja honom vid morgonrutinerna. På sikt planerar personalen och Hector att ta fram ett veckoschema och lägga in påminnelser i mobilen för att få honom att hitta strategier som gör att han kan hantera sin vardag.

Delmål: *Måttlig begränsning*. Att Hector med stöd av personalen kan klara av att lägga sig i tid så han går till skolan.

Datum för uppföljning: XXXX-06-01.

¹¹⁷ Här används KSI individstödande aktivitet som inriktas på *att genomföra daglig rutin*, och med agerandetypen *emotionellt stöd*. Se: SDG.RC.ZZ Emotionellt stöd i att genomföra daglig rutin i KSI.

Genomföra insats



Under genomförandet av stödet till Hector dokumenterar utföraren löpande faktiska omständigheter och händelser som är av betydelse. Den löpande dokumentationen kategoriseras under *livsområden* eller under *relaterade faktorer*. Det bidrar till en gemensam struktur för den löpande dokumentationen och underlättar för uppföljning både hos utförare och handläggare.

Exempel på dokumentation: *Allmänna uppgifter och krav*

XX-04-10. Ringde till Hector för att påminna om att han har skola i morgon och att därför behöver stänga av datorn och gå och lägga sig. Hector uttryckte att han spelade dator online och skulle stänga av datorn efter avslutat spel.

Exempel på dokumentation: *Allmänna uppgifter och krav*

XX-04-27. Ringde till Hector för att påminna om att han har skola i morgon och att därför behöver stänga av datorn och gå och lägga sig. Hector berättade att han redan har stängt av sin dator.

Följa upp (utförare)



Hectors kontaktpersonal följer som planerat tillsammans med Hector upp genomförandeplanen efter tre månader. Fokus vid detta uppföljningstillfälle är att följa upp resultatet i de livsområden där Hector behöver stöd. Underlaget för uppföljningen är dels ett samtal med Hector och dels används den löpande dokumentationen som är kategoriserad med stöd av livsområden och relaterade faktorer. Utifrån dokumentationen, och efter samtal med Hector, kan utförare beskriva ett resultat för Hector. För att bedöma måluppfyllelse gör utföraren en bedömning av Hectors funktionstillstånd vid uppföljning och jämför det med det tidigare avsedda funktionstillståndet.

Här visas endast exempel på dokumentation av *funktionstillstånd vid uppföljning* och *måluppfyllelse* för kategorin *att genomföra daglig rutin*.

Allmänna uppgifter och krav – Att genomföra daglig rutin

XXXX-03-01 Avsett funktionstillstånd: *Måttlig begränsning*.

Att Hector med stöd av personalen kan klara av att lägga sig i tid så han går till skolan.

XXXX-03-01 Funktionstillstånd vid uppföljning – *Måttlig begränsning*.

Hector tycker att det fungerar bättre nu än tidigare. Han klarar att med påminnelse och stöd av personalen att lägga sig i tid och komma iväg till skolan. Vissa dagar planerar Hector in för mycket aktiviteter och då blir han väldigt trött och om något oförutsett händer låser det sig för honom och han klarar inte av att genomföra aktiviteten även om personalen påminner honom.

Måluppfyllelse: *Ja*.

Utföraren går på samma sätt igenom övriga livsområden.

Hantera resultat

I samband med uppföljningen formulerade utföraren tillsammans med Hector *funktionstillstånd vid uppföljning* och *måluppfyllelse* för de livsområden där det var aktuellt. I enlighet med de lokala rutinerna återkopplar utföraren dessa uppgifter till handläggaren.

Handläggaren återkommer efter fem dagar, i enlighet med de lokala rutinerna, med ett uppdaterat uppdrag till utföraren. Det blir utgångspunkten när utföraren ska revidera Hectors genomförandeplan.

Följa upp (beslutande nämnd)



Handläggaren träffar Hector efter sex månader för att följa upp hur det har gått med boendestödet och hur hans behov tillgodoses. Handläggaren frågar också Hector vad han tycker om kvaliteten på insatsen.

Utifrån samtalet med Hector gör handläggaren en ny bedömning av funktionstillståndet och jämför det med tidigare bedömt och avsett funktionstillstånd. På så sätt kan handläggaren värdera måluppfyllelse för de livsområden som är aktuella för Hector och ta ställning till om det behöver vidtas några åtgärder utifrån uppföljningens resultat.

Inhämta uppgifter

Handläggaren pratar med Hector om hur han klarat att genomföra olika aktiviteter inom olika livsområden. Handläggaren försöker också få en bild av hur Hector upplever att han kan vara engagerad i de olika situationerna.

För att få en uppfattning om vad Hector tycker om *kvaliteten på insatsen* har handläggaren i förväg skickat några frågor som handlar om bemötande och inflytande. Hector har innan mötet förberett sig tillsammans med Anders och svarat på frågorna. Handläggaren har sedan tidigare fått en beskrivning av utföraren gällande Hectors behov av stöd inom de aktuella livsområdena. Utföraren har gjort egna bedömningar gällande nya aktuella kategorier inom *hemliv*, däribland kategorin *att städa bostaden*.

Funktionstillstånd vid uppföljning och måluppfyllelse

För att bedöma måluppfyllelse gör handläggaren en bedömning av Hectors funktionstillstånd vid uppföljning och jämför detta med det tidigare avsedda och bedömda funktionstillståndet.

Här visas endast exempel på dokumentation av *funktionstillstånd vid uppföljning* och *måluppfyllelse* för kategorin *att genomföra daglig rutin*.

Allmänna uppgifter och krav – Att genomföra daglig rutin

XXXX-09-01 Avsett funktionstillstånd: *Lätt begränsning*.

Hector vill hitta strategier som underlättar planeringen av vardagen och gör den hanterbar.

XXXX-09-01 Funktionstillstånd vid uppföljning – *Måttlig begränsning*.

Han tycker att det fungerar bättre nu än tidigare. Han klarar att med påminnelse och schema att komma iväg på morgonen. Han har även lärt sig att fördela aktiviteterna mer jämt över veckan vilket gör att han känner sig piggare. Om något oförutsett händer låser det sig fortfarande för honom och han kommer inte iväg även om personal ger honom stöd.

Måluppfyllelse: *Delvis*. Då utgångsläget (bedömt funktionstillstånd) var en stor begränsning värderas måluppfyllelsen till delvis då Hector gått från en stor till en måttlig begränsning.

Kvaliteten på insatsen

Utifrån samtal med Hector, och utifrån de frågor som handläggaren skickat till Hector inför uppföljningen, framkommer det att Hector är nöjd med hur insatsen har planerats. Hector upplever att personalen är duktig på att involvera honom i planering och genomförande. Hector berättar dock att han önskar ha kontakt med ett par utvalda personer bland personalen då han upplever att de förstår honom bättre.

Hantera resultat

Efter uppföljningen behöver handläggaren ta ställning till vad som behöver göras.

I exemplet ovan *att genomföra daglig rutin* har Hector delvis nått det mål som var uppsatt. Men det finns behov av fortsatt stöd inom livsområdet. Handläggaren fick även information från utföraren om nya funktionstillstånd inom *hemliv*.

Utifrån den nya informationen kan Hectors behov av stöd förändrats. Hur handläggaren hanterar detta beror på hur det tidigare beslutet om insats är formulerat och om det täcker det behov av stöd som Hector har i dagsläget.

Om beslutet om insats täcker Hectors behov av stöd uppdateras uppdraget. I samband med det kan handläggaren använda information från uppföljningssamtalet för att till exempel formulera nya bedömda och avsedda funktionstillstånd. I det nya uppdraget kan handläggaren även uppmärksamma utföraren på att Hector helst önskar ha kontakt med ett par utvalda personer bland personalen då han upplever att han förstår dem bättre.

Om beslutet om insats inte täcker Hectors behov av stöd behöver Hector på nytt ansöka om stöd. I såna fall kan handläggaren använda information från uppföljningssamtalet som en del av underlaget i utredningen.

Referenser

1. Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa: svensk version av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
2. Informationsspecifikation för Individens behov i centrum 2023 - Version 1.0. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023.
3. Användarstöd till informationsspecifikation för Individens behov i centrum. Ett stöd för utveckling av strukturerad dokumentation. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023
4. Individens behov i centrum - Stöd för samtal med anhöriga. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
5. Information om IBIC och förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
6. Att beskriva behov och insatser med nationellt fackspråk: Utveckling av en nationell modell för systematiskt arbetssätt och strukturerad dokumentation inom äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
7. Behov och insatser med nationellt fackspråk. Försöksverksamhet inom äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
8. Nationell informationsstruktur 2016:1. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
9. Mångfasetterad förändring i fragmenterade verksamheter. En kvantitativ studie av implementering och rutinisering av "Individens behov i centrum" (IBIC) i socialtjänsten. Nestor FoU-center; 2021.
10. Roselius, M, Sunell, K red. Att förändra socialt arbete: Forskare och praktiker om implementering. Stockholm: IMS, Socialstyrelsen; Gothia förlag; 2008
11. E.M. Karlsson och H. Viberg, Individens behov i centrum - Förutsättningar, förväntningar & konsekvenser vid beslut och införande av IBIC. Nestor FoU-center; 2019.
12. Strandberg, T. Förhållningssätt och möten - arbetsmetoder i social omsorg. Lund: Studentlitteratur; 2011.
13. Äldreomsorgens nationella värdegrund - ett vägledningsmaterial. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
14. Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem - Systematisk förteckning - Svensk version 2016, Del 1-3. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
15. Hur ICF kan användas? En manual för användning av Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
16. Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI) 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
17. Med målet i sikte. Målinriktad och systematisk utvärdering av insatser för enskilda personer (MOS). Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
18. Metod för behovsbedömning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2006.
19. Lindelöf M, R. Att fördela bistånd. Om handlägningsprocessen inom äldreomsorgen. Umeå; 2004.
20. Janlöv, A-C. Participation in needs assessment of older people prior to public home help : older persons', their family members', and assessing home help officers' experiences. Lund: Lund University; 2006.

21. Dunér, A. To maintain control - negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet; 2007.
22. Nordström, M, Björk, AH. Yttre villkor och inre möten - hemtjänsten som organisation = [External conditions and internal meetings] : [the home help services as an organisation]. Göteborgs universitet; 1998.
23. Olsson, E. Delad gemenskap: identitet och institutionellt tänkande i ett multietniskt servicehus. Linköping: Tema, Univ.; 1995.
24. Med makt följer ansvar. Socialtjänstens myndighetsutövning inom LSS och hemtjänst. Inspektionen för vård och omsorg; 2016.
25. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning - Lägesrapport 2020 Stockholm Socialstyrelsen; 2016.
26. Tillsynsrapport. De viktigaste iakttagelserna inom tillsyn och tillståndsprövning verksamhetsåret 2016. Inspektionen för vård och omsorg; 2017.
27. Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS - Tilläggsuppdrag avseende insatsen personlig assistans. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
28. Stöd till anhöriga - vägledning till kommuner för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
29. Ställ krav på kvalitet och följ upp. En vägledning för upphandling av vård- och omsorg för äldre. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
30. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2015. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
31. Ellström P-E, Kock H. Competence Development in the Workplace: Concepts, Strategies and Effects. Asia Pacific Education Review 2008; 9 (1): 5-20.
32. Hållbar socialtjänst - En ny socialtjänstlag. SOU 2020:47.
33. Socialstyrelsens handlingsplan för att utveckla kvaliteten i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
34. Ljuset på skillnader. En studie om omotiverade skillnader i LSS-verksamhet, äldreomsorg och socialpsykiatri, Stockholm; Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2022.
35. Systematisk uppföljning – beskrivning och exempel. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
36. Om evidensbaserad praktik. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
37. Winqvist, M. Samtalets betydelse som anhörigstöd. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum Anhöriga; 2011
38. Hellström Muhli, U. Att överbrygga perspektiv - en studie av behovsbedömningsamtal inom äldreinriktat socialt arbete. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis; 2003.
39. Hedberg, R-M, Norman, E. Från ord till handling - från ansökan till utförd hemtjänst - en studie på Kungsholmen. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum; 2010.
40. Olaison, A. Negotiating needs : processing older persons as home care recipients in gerontological social work practices. Linköping: Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier. Linköpings universitet; 2009.
41. Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet. Ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
42. Wilder, J. Kommunikation hos och med barn och ungdomar med flerfunktionsnedsättningar - en systematisk kunskapsöversikt. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga; 2014.

43. Vad är AKK? Hjälpmedelsinstitutet; 2010.
44. Adolfsson, M. Hälsa och välbefinnande för barn och ungdomar med funktionsnedsättning. En vägledning genom WHO:s hälsoklassifikation ICF-CY. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga; 2015.
45. Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner. Kunskapsstöd till personer med funktionsnedsättning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
46. Stöd till anhöriga i form av service eller behovsprövad insats - handläggning och dokumentation - Meddelandeblad. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010
47. Handläggning och Dokumentation inom socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.

Bilaga 1. Livsområden och relaterade faktorer

1 a. Livsområden i IBIC

Livsområden i IBIC består av nio kapitel från ICF komponenter aktiviteter och delaktighet samt ytterligare två områden; *Känsla av trygghet* och *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående*. I huvudsak har IBIC valt att använda alternativa termer där sådana finns. För hela ICF och lista på alternativa termer hänvisar vi till vår webbplats¹¹⁸.

Anmärkning: Under uppväxten kan funktionsnedsättningar också ta sig uttryck i form av försenad eller långsam utveckling av aktivitet och delaktighet.

- *Lärande och att tillämpa kunskap* – Området beskrivs i ICF som lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande. Området handlar här främst om hur personen förvärvar färdigheter, löser problem och fattar beslut.
- *Allmänna uppgifter och krav* – Området beskrivs i ICF som förmågan att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress. Området handlar här främst om att kunna planera, hantera och fullfölja vad den dagliga livsföringen kräver.
- *Kommunikation* – Området beskrivs i ICF som kommunikation genom tecken, språk och symboler. Det innefattar att ta emot och förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder. Området handlar här främst om att kunna göra sig förstådd eller att ta emot information.
- *Förflyttning* – Området beskrivs i ICF som förmågan att kunna ändra kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, gå, springa eller klättra och att använda olika former av transportmedel. Området handlar här främst om att kunna röra sig.
- *Personlig vård* – Området beskrivs i ICF som egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, ta hand om sin kropp och kroppsdelar, klä sig, äta och dricka samt sköta sin egen hälsa. Området handlar här till exempel om att kunna tvätta sig, klippa naglar, kamma hår, borsta tänder, att äta varierat eller följa hälsoråd.
- *Hemliv* – Området beskrivs i ICF som husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Det innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra. Området handlar här främst om att kunna laga mat, handla, uträtta ärenden eller annat hushållsarbete.
- *Mellanmänskliga interaktioner och relationer* – Området beskrivs i ICF som handlingar och uppgifter som behövs för interaktioner med människor på ett i sammanhanget lämpligt sätt. Området handlar här främst om att

¹¹⁸ <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/>

kunna ha kontakter med andra personer i privata eller formella sammanhang.

- *Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv* – Området beskrivs i ICF som förmågan att engagera sig och utföra sådana handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner. Området handlar här främst om att engagera sig i utbildningar, arbete och att sköta sin ekonomi.
- *Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv* – området beskrivs i ICF som de handlingar som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen. Området handlar här till exempel om att vara involverad i föreningsliv, utöva ett fritidsintresse, umgås eller leka med andra, besöka kyrkan/synagogan/moskén eller att kunna rösta vid allmänna val.
- *Känsla av trygghet* används för att beskriva hur individen upplever känslan av trygghet/otrygghet i olika sammanhang.
- *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* används när stödet till individen samtidigt avser ett indirekt stöd eller avlösning för en anhörig som vårdar eller stödjer individen.

1b. Relaterade faktorer

I IBIC används begreppet relaterade faktorer som ett samlingsnamn för hälsotillstånd, kroppsstrukturer, kroppsfunktioner, omgivningsfaktorer och personfaktorer. I huvudsak har IBIC valt att använda alternativa termer där sådana finns. För hela ICF och lista på alternativa termer hänvisar vi till vår webbplats¹¹⁹.

Hälsotillstånd

Hälsotillstånd i betydelsen sjukdom eller skada ingår inte i ICF som klassifikation, men är en komponent i ICF som tankemodell och är en relaterad faktor i IBIC. Det kan till exempel vara diagnoser som hanteras av *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, ICD*.

Kroppsstrukturer

Kroppsstrukturer är kroppen anatomiska delar såsom organ, kroppsdelar och deras komponenter. Strukturavvikelse är problem i struktur i form av en påvisbar avvikelse. Kroppsstrukturer består av åtta kapitel:

1. *Strukturer i nervsystemet* – handlar bland annat om strukturen på hjärnan, ryggraden, nervsystemet.
2. *Ögat, örat och därmed relaterade strukturer* – handlar främst om strukturen i ögat, örat.
3. *Strukturer involverade i röst och tal* – handlar om strukturer i näsa, mun, svalg och struphuvudet.
4. *Strukturer i hjärt-, kärlsystemet och immunologiska systemet och andningssystemet* – handlar i stort om strukturen i hjärtat, immunsystemet och andningssystemet. Kan handla om mjälten, lungorna, diafragman.

¹¹⁹ <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/>

5. *Strukturer som sammanhänger med matsmältnings- och ämnesomsättningsystemet och endokrina systemet* – handlar exempelvis om matstrupen, magsäcken, tarmarna, levern.
6. *Strukturer som sammanhänger med köns- och urinorganens system* – handlar främst om strukturen i njure, urinblåsa, urinrör, könsorgan, prostata, livmoder.
7. *Strukturer som sammanhänger med rörelser* – handlar i korthet om strukturen i skelett, leder och muskler.
8. *Huden och därmed sammanhängande strukturer* – handlar om strukturen på hud, naglar och hår.

Kroppsfunktioner

Kroppsfunktioner är kroppssystemets fysiologiska funktioner, inklusive psykologiska funktioner. Funktionsnedsättningar är problem i kroppsfunktioner i form av påvisbar avvikelse eller förlust. Kroppsfunktioner består av åtta kapitel.

Anmärkning: Under uppväxten kan funktionsnedsättningar ta sig uttryck i form av försenad eller långsam utveckling av kroppsfunktioner.

1. *Psykiska funktioner* – handlar om hjärnans och centrala nervsystemets funktioner. Påverkar individens sätt att tänka, uppfatta sig själv och bete sig. Det kan exempelvis vara intellektuella funktioner, temperament, sömn, minne.
2. *Sinnesfunktioner och smärta* – handlar om sinnesorganens funktioner. Påverkar individen att använda sina sinnen och känna smärta. Det kan vara intryck som syn, hörsel, smak, känsel.
3. *Röst- och talfunktioner* – handlar om funktioner som producerar ljud och tal. Det kan vara att producera ljud, artikulera, språkbehärskning.
4. *Hjärt-kärlfunktioner, blodbildnings-, immunsystems- och andningsfunktioner* – handlar om hjärtats och blodsystemets funktioner, immunsystemets funktion och andningsfunktion. Kan handla om blodtryck, andning, funktioner som styr fysisk uthållighet.
5. *Matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner och endokrina funktioner* – handlar om funktioner som intagande av föda, matsmältning och utsöndring, ämnesomsättning. Kan vara funktioner som att tugga, svälja, reglera kroppstemperatur.
6. *Funktioner i köns- och urinorganen och reproduktiva funktioner* – handlar om urineringsfunktion och reproduktionsfunktioner. Kan vara funktioner som att tömma urinblåsan och sexuella funktioner.
7. *Neuromuskuloskeletal och rörelserelaterade funktioner* – handlar om rörelsesystemets funktioner inklusive funktioner i leder, skelett, reflexer, muskler. Funktioner som påverkar individens rörlighet och balans. Kan vara rörlighet i leder, muskelkraft, gångmönster.
8. *Funktioner i huden och därmed relaterade strukturer* – handlar om funktioner i hud, naglar och hår. Kan handla om hudens läkande funktion, klåda, svettas.

Omgivningsfaktorer

Omgivningsfaktorer utgörs av den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivningen i vilken människor lever och verkar. Omgivningsfaktorer består av fem kapitel:

1. *Produkter och teknik* – handlar om produkter, utrustning och teknik. Möbler, mat, kläder, hjälpmedel, datorer är exempel på faktorer som ingår här.
2. *Naturmiljö och mänskligt skapade miljöförändringar* – handlar om element i den naturliga eller fysiska omgivningen. Klimat, buller, luftkvalitet men också naturkatastrofer är exempel på faktorer inom detta område.
3. *Personligt stöd och personliga relationer* – handlar om människor eller djur som ger praktiskt, fysiskt eller emotionellt stöd eller hjälp och som har relationer till personen. Det kan vara familj, vänner eller husdjur men även yrkesutövare.
4. *Attityder* – Handlar om attityder gentemot den enskilde som påverkar en persons beteende och sociala liv på alla nivåer. Det kan vara allt från strukturella normer, politiska, religiösa strukturer till attityder från personer i den enskildes närhet, som anhöriga och grannar.
5. *Samhällstjänster och regelverk* – beskrivs som offentliga, privata eller frivilliga tjänster och service på olika nivåer som kommunal, regional eller nationell nivå, de system som organiserar dessa tjänster och de policys som styr och reglerar de system som tillhandahåller tjänsterna. Ett exempel kan vara Socialtjänstlagen som styr hur socialtjänsten arbetar (som utformar riktlinjer) och som sedan erbjuder tjänster till medborgarna utifrån dessa riktlinjer.

Personfaktorer

ICF innehåller ytterligare en komponent, personfaktorer. Personfaktorer är inte kodade i klassifikationen. Det kan vara till exempel copingstrategier, etnicitet, färdigheter, kön, livsstil, personlighet och karaktärsdrag, social bakgrund, socioekonomiska förutsättningar, tidigare och aktuella erfarenheter, utbildning, vanor, yrke, ålder.

Bilaga 2. Urval ur ICF för IBIC

Detta urval från ICF är ett nationellt urval för IBIC från ICF, 2021 års version. Beroende på individens livssituation och insatsens omfattning kan handläggare och utförare även behöva använda andra urval, eller på en annan detaljeringsnivå än den som är beskriven i bilaga 2. Detta behöver lokalt bestämmas.

Urvalet har kompletterats med några nationella fördjupningskoder, det vill säga koder som Socialstyrelsen skapat som tillägg till ICF. De nationella fördjupningskoderna har en stor bokstav i slutet på koden, t.ex. d298A. I huvudsak har IBIC valt att använda alternativa termer där sådana finns. För hela ICF och lista på alternativa termer hänvisar vi till vår webbplats¹²⁰.

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d	AKTIVITET OCH DELAKTIGHET	Aktiviteten är en persons genomförande av en uppgift eller handling. Delaktighet är en persons engagemang i en livssituation.	
d1	Lärande och att tillämpa kunskap	Detta kapitel handlar om lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.	
d134	Att ta reda på fakta om information	Att ta reda på fakta om personer, föremål och händelser såsom att fråga varför, vad, var och hur, att fråga efter namn.	
d155	Att förvärva förmågor	Att utveckla grundläggande och sammansatta förmågor att integrera handlingar eller uppgifter som att initiera och fullfölja förvärvandet av en förmåga såsom att hantera verktyg eller leksaker eller spela spel, t.ex. schack.	
d160	Att fokusera uppmärksamhet	Att avsiktligt fokusera på specifika stimuli t.ex. genom att filtrera bort störande ljud.	T.ex. vid inläring i utbildningssituation.

¹²⁰ <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/>

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d175	Att 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 såsom att lösa en konflikt mellan två personer.	
d177	Att fatta beslut	Att göra ett val mellan alternativ, att förverkliga valet och utvärdera effekterna av valet såsom att välja och köpa en specifik sak eller att besluta att göra och även genomföra en uppgift bland flera uppgifter som behöver genomföras.	
d2	Allmänna uppgifter och krav	Detta kapitel handlar om allmänna aspekter på att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och att hantera stress. Dessa items kan användas tillsammans med mer specifika uppgifter eller handlingar för att identifiera de underliggande grunddragen vid genomförandet av uppgifter under olika omständigheter.	
d210	Att företa en enstaka uppgift	Att genomföra enkla eller komplicerade och koordinerade handlingar som sammanhänger med de psykiska och fysiska komponenterna i en enstaka uppgift såsom att påbörja en uppgift, att organisera tid, rum och material till uppgiften, att planera uppgiften stegvis, genomföra, avsluta och upprätthålla en uppgift.	
d230	Att genomföra daglig rutin	Att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att planera, hantera och fullfölja vad de dagliga rutinerna kräver såsom att beräkna tid och göra upp planer för olika aktiviteter under dagen. Innefattar att hantera och fullfölja dagliga rutiner, att anpassa sin egen aktivitetsnivå samt anpassa sig till förändringar i den dagliga rutinen.	T.ex. att påbörja dagliga rutiner eller plikter samt förmåga att disponera kraft och energi.
d240	Att hantera stress och andra psykologiska krav	Att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar för att klara och kontrollera de psykologiska krav som ställs för att genomföra uppgifter som kräver betydande ansvarstagande och innefattar stress, oro eller kris såsom ta examen, köra ett fordon i stark trafik, slutföra en uppgift inom en tidsgräns eller ta ansvar för en grupp eller individer.	
d298A	Att hantera sitt beteende	Att genomföra enkla eller sammansatta och samordnade handlingar genom att hantera beteenden och känslouttryck på ett lämpligt sätt i förhållande till nya situationer, krav och förväntningar, såsom att vara tyst på ett bibliotek.	T.ex. utesluter d7202 Att reglera beteenden i interaktioner.

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d3	Kommunikation	Defta kapitel handlar om allmänna och specifika drag i kommunikation genom språk, tecken och symboler och som innefattar att ta emot och att förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder och kommunikationshjälpmedel.	
d310	Att kommunicera genom att ta emot talade meddelanden	Att förstå ordagranna och dolda innebörder i talade meddelanden såsom att förstå att ett utfalande påstår ett faktum eller är ett idiomatiskt uttryck. Innefattar att kommunicera genom att ta emot enkla talade meddelanden eller komplexa talade meddelanden	
d315	Att kommunicera genom att ta emot icke-verbala meddelanden	Att förstå ordagranna eller dolda innebörder i meddelanden som överbringas genom gester, symboler och teckningar såsom att förstå att ett barn är trött när det gnuggar sig i ögonen eller att varningsljud betyder att det brinner.	
d320	Att kommunicera genom att ta emot meddelanden på teckenspråk	Att ta emot och begripa ordagrann och dold innebörd i meddelanden på teckenspråk.	
d325	Att kommunicera genom att ta emot skrivna meddelande	Att begripa ordagrann och dold innebörd i meddelanden som är överbringade genom skrivet språk (innefattande punktskrift), såsom att följa politiska händelser i dagstidning eller att förstå innebörden i en religiös skrift.	
d330	Att tala	Att åstadkomma ord, fraser eller längre avsnitt i talade meddelanden med ordagrann och dold innebörd såsom att uttrycka ett faktum eller berätta en historia muntligt.	T.ex. uttrycka sig eller berätta händelser och historier.
d331	Preverbal vokalisation	Att med ljud uttrycka medvetenhet om att en annan person är i närheten, såsom att göra ljud när mamman är i närheten; jolla, jollra i turtagningsaktiviteter; vokalisera som svar på tal genom att imitera ljud i en turtagningsprocedur.	T.ex. att med ljud påkalla uppmärksamhet och uttrycka sina egna behov.
d335	Att uttrycka sig genom icke-verbala meddelanden	Att använda gester, symboler och teckningar för att uttrycka meddelanden såsom att skaka på huvudet för att antyda bristande instämmande eller att teckna en bild eller diagram för att uttrycka ett faktum eller en komplex idé.	
d340	Att uttrycka sig genom meddelanden på teckenspråk	Att uttrycka ordagrann och dold innebörd genom teckenspråk.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d345	Att skriva meddelanden	Att förmedla ordgrann och dold innebörd i meddelanden som uttrycks genom skriftspråk såsom att skriva ett inbjudningsbrev.	
d350	Att konversera	Att starta, hålla igång och slutföra ett utbyte av tankar och idéer genom talat, skrivet, tecknat eller annan form av språk med en eller flera personer som man känner eller som är främmande, i formella eller tillfälliga miljöer.	T.ex. initiera kommunikation eller dialog samt att underhålla denna genom att turas om att uttrycka sig eller att fortsätta dialogen genom att följa nya idéer, eller återuppta ett ämne som tidigare nämnts.
d360	Att använda utrustning och teknik för kommunikation	Att använda utrustningar, tekniker och andra medel för kommunikation såsom att ringa en vän på telefon.	T.ex. hantera alternativa tekniker för att kommunicera, funktioner för att larma, datorer och annan internetbaserad kommunikation.
d4	Förflyttning	Att röra sig genom att ändra kroppsställning eller att förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och att använda olika former av transportmedel.	
d410	Att ändra kroppsställning	Att inta eller ändra kroppsställning och att förflytta sig från en plats till en annan såsom att resa sig ur en stol för att lägga sig på en säng, att lägga sig på knä eller sätta sig på huk och åter resa sig.	
d415	Att bibehålla en kroppsställning	Att vid behov förbli i samma kroppsställning såsom att förbli sittande eller att förbli stående i arbete eller skola.	
d420	Att förflytta sig själv	Att göra en överflyttning från en yta till en annan såsom att glida längs en bänk eller flytta sig från säng till stol utan att ändra kroppsställning.	
d430	Att lyfta och bära föremål	Att lyfta upp ett föremål eller ta något från en plats till en annan såsom att lyfta en kopp eller teksak eller att bära en låda eller ett barn från ett rum till ett annat.	
d440	Att använda handens finmotorik	Att genomföra koordinerade handlingar för att hantera föremål, plocka upp, behandla och släppa dem genom att använda hand, fingrar och tumme såsom krävs för att plocka upp ett mynt från ett bord, slå ett telefonnummer eller trycka på en knapp.	T.ex. knyta skosnören, hålla i en penna, greppa ett dörrhandtag eller använda kniv och gaffel.

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d450	Att gå	Att förflytta sig till fots längs en yta, steg för steg, där en fot alltid är i marken såsom att promenera, flanera, gå framlänges, baklänges eller i sidled. Innefattar att gå kortare eller längre sträckor, gå på olika underlag; gå runt hinder.	
d451	Att gå uppför och nedför i trappor	Att förflytta sig uppåt och nedåt så att minst en fot alltid är på marken, såsom att gå uppför och nedför i trappor eller trottoarkanter	
d455	Att röra sig omkring på olika sätt	Att förflytta hela kroppen från en plats till en annan på andra sätt än att gå såsom att klättra över en sten eller springa utmed en gata, att skutta, kuta, hoppa, slå kuller-bytta och springa runt hinder.	T.ex. klättra uppför trappa.
d460	Att röra sig omkring på olika platser	Att gå och förflytta sig på olika platser och situationer såsom att gå mellan rummen i ett hus, inom en byggnad eller längs gatan i en stad.	
d470	Att använda transportmedel	Att använda transportmedel för att som passagerare förflytta sig såsom att bli körd i en bil eller buss, riksha, minibuss, på ett fordon draget av djur, i en privat eller offentlig taxi, buss, tåg, spårvagn, tunnelbana, båt eller flygplan och använda människor för transport.	
d5	Personlig vård	Deitta kapitel handlar om egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka och att sköta sin egen hälsa.	
d510	Att tvätta sig	Att tvätta och torka hela kroppen eller delar av den genom att använda vatten och lämpliga material och metoder för att bli ren och torr såsom att bada, duscha, tvätta händer och fötter, ansikte och hår och att torka sig med handduk.	
d520	Att sköta kroppen	Innefattar att tvätta delar av kroppen, hela kroppen och att torka sig. Att vårda de delar av kroppen som kräver mer än att tvätta och torka sig såsom hud, ansikte, tänder, hårbotten, naglar och könsorgan.	
d530	Att sköta toalettbehov	Innefattar vård av hud, tänder, hår, finger- och tånaglar. Att planera och genomföra uttömning av mänskliga restprodukter (menstruation, urinering och avföring) och att göra sig ren efteråt.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d540	Att klä sig	Innefattar att kontrollera urinerings-, avföring och ta hand om menssituation. Att genomföra samordnade handlingar och uppgifter att ta på och av kläder och skodon i ordning och i enlighet med klimat och sociala villkor såsom att sätta på sig, rätta till och ta av skjorta, kjol, blus, underkläder, sari, kimono, fights, hatt, handskar, kappor, skor, kängor, sandaler och tofflor. Innefattar att ta på och av kläder och skor och att välja lämplig klädsel.	
d550	Att äta	Att genomföra samordnade uppgifter och handlingar för att äta mat som serveras, att föra maten till munnen och konsumera den på ett kulturellt acceptabelt sätt, skära eller bryta maten i bitar, öppna flaskor och burkar, använda matbestick, äta sina måltider till fest och vardags.	
d560	Att dricka	Att fatta tag i en dryck som serveras, föra den till munnen och konsumera den på ett kulturellt acceptabelt sätt såsom att blanda, röra och hålla upp dryck för att dricka, öppna flaskor och burkar, dricka genom sugrör eller rinnande vatten från en kran eller källa; att suga från bröstet. Inalkera och hantera aktiviteter för att tillförsäkra sig fysisk och psykiskt välbefinnande för att undvika hälsorisker.	
d570	Att sköta sin egen hälsa	Innefattar t.ex. att hantera läkemedel och följa läkarråd, att undvika risker för drog- och alkoholmissbruk, att välja och inta hälsosam kost, att sköta sin fysiska aktivitet, att sköta sin psykiska hälsa, att sköta sin sexuella hälsa.	
d598A	Att se till sin egen säkerhet	Att undvika risker som kan leda till fysisk skada eller olycka. Att undvika potentiellt farliga situationer, såsom att hantera eld på ett felaktigt sätt eller att springa ut i trafiken.	
d6	Hemliv	Detta kapitel handlar om att genomföra husliga och dagliga sysslor och uppgifter i hemmet. Områden av hemarbete innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra föremål, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt hjälpa andra.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d610	Att skaffa bostad	Att köpa, hyra, möblera och ordna ett rum, ett hus, en lägenhet eller annan bostad.	
d620	Att skaffa varor och tjänster	Att välja, anskaffa och transportera alla varor och tjänster som krävs för det dagliga livet såsom att välja, anskaffa, transportera och förvara mat, dryck, kläder, rengöringsmaterial, bränsle, hushållsartiklar, husgeråd, kokkärl, hushållsredskap och verktyg; att anskaffa nyttoföremål och andra hushållstjänster, att hämta och leverera (papers) brev eller paket. Innefattar att göra inköp och skaffa dagliga föremödenheter.	
d630	Att bereda måltider	Att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider till sig själv och andra såsom att göra upp en matsedel, välja ut ättlig mat och dryck och samla ihop ingredienser för att bereda måltider, laga varm mat och förbereda kall mat och dryck samt servera maten.	T.ex. att planera och organisera måltider, laga måltider, värma måltider, servera, duka fram/av maten.
d640	Att utföra hushållsarbete	Att klara ett hushåll innefattande att hålla rent i hemmet, tvätta kläder, använda hushållsapparater, lagra mat och ta hand om avfall såsom att sopa, bona, tvätta bänkar, väggar och andra ytor, samla och kasta avfall, städa rum, garderober och lådor, samla ihop, tvätta, torka, vika och stryka kläder, putsa skor, använda kvastar, borstar och dammsugare, använda tvättmaskin, torkapparat och stytkjörn.	
d6400	Att tvätta och torka kläder	Att tvätta kläder för hand och hänga ut dem att torka i luften.	
d6401	Att städa köksutrymme och köksredskap	Att städa upp efter matlagning såsom att diska, rengöra pannor, kastruller och matlagningsredskap samt städa bord och golv i matlagings- och målfidsutrymmen.	
d6402	Att städa bostaden	Att städa hemmet såsom att städa upp och damma, sopa, skura, torka av golv, tvätta fönster och väggar, rengöra badrum och toaletter och att rengöra hemmets möbler.	T.ex. att städa kök, hygienutrymme, övriga utrymmen. Att rengöra golv, putsa fönster.
d6403	Att använda hushållsapparater	Att använda olika slags hushållsapparater såsom tvättmaskin, torkapparat, stytkjörn, dammsugare och diskmaskin.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d6404	Att förvara föremödenheter för det dagliga livet	Att förvara mat, dryck, kläder och andra hushållsvaror som behövs för det dagliga livet innefattande att bereda mat för att konservera, salta eller frysa, att hålla mat färsk och utom räckhåll för djur.	
d6405	Att avlägsna avfall	Att göra sig av med hushållsavfall såsom att samla ihop skräp och sopor i hemmet, hantera avfall för att kasta det, använda anordningar för avfallshantering, bränna avfall.	
d6407	Att göra i ordning sovplatser	Att sätta upp en plats att sova på såsom att bädda en säng, göra i ordning en futon eller en matta.	T.ex. bädda rent i sängen.
d6408A	Att tvätta och torka kläder och textilier med hushållsapparater	Att tvätta kläder och textilier i tvättmaskin och torka på lämpligt sätt.	T.ex. samla ihop, sortera, transportera, tvätta och torka på lämpligt sätt, efterbereda tvätten samt använda hushållsapparater.
d650	Att ta hand om hemmets föremål	Att underhålla och laga hushållsföremål och andra personliga föremål innefattande bostaden och dess inventarier, kläder, material för lek och rekreation, fordon och hjälpmedel samt att ta hand om växter och djur, såsom att måla eller tapetsera rum, laga möbler, reparera rörsystem, försäkra sig om att fordon fungerar riktigt, vattna blommor, sköta och ge mat till sällskapsdjur och husdjur samt ta hand om entréer, gångvägar och uppfarter.	T.ex. sköta trädgård, skotta snö.
d660	Att bistå andra	Att hjälpa medlemmar av hushållet och andra med deras lärande, kommunikation, personliga vård, förflyttning inom eller utanför hemmet och att vara engagerad i hushållsmedlemmarnas och andras välbefinnande inom dessa områden. Innefattar att hjälpa andra med personlig vård, förflyttning, kommunikation, mellanmänskliga relationer, näringsstiftelse, att sköta sin hälsa och att arbeta.	T.ex. att som vårdnadshavare uppmärksamma barnets välbefinnande inom dessa områden.
d7	Mellanmänskliga interaktioner och relationer	Defta kapitel handlar om att genomföra de handlingar och uppgifter som behövs för grundläggande och sammansatta interaktioner med människor (okända, vänner, släktingar, familjemedlemmar och andra närstående) på ett i sammanhanget lämpligt och socialt passande sätt.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d710	Grundläggande socialt samspel	<p>Att samspela med människor på ett i sammanhanget socialt lämpligt sätt såsom att när det är lämpligt visa hänsynstagande och uppskattning eller att reagera på andras känslor</p> <p>Innefattar att visa respekt, värme, tacksamhet och tolerans i förhållanden, att svara på kritik och sociala signaler och att använda lämplig fysisk kontakt.</p> <p>Att bibehålla och hantera interaktioner med andra människor på ett i sammanhanget och socialt lämpligt sätt såsom att reglera känslor och impulser, reglera verbal och fysisk aggression, handla oberoende i sociala interaktioner och att handla i överensstämmelse med sociala regler och konventioner med exempelvis att leka, studera eller arbeta med andra.</p> <p>Innefattar att bygga upp och avsluta relationer, interagera i överensstämmelse med sociala regler, reglera beteenden i interaktioner och behålla socialt avstånd.</p>	
d720	Bibehålla och hantera interaktioner med andra	<p>Att engagera sig i tillfälliga kontakter och förbindelser med okända personer för särskilda syften såsom att fråga efter vägen eller annan information, eller göra ett inköp.</p> <p>Att skapa och bibehålla specifika relationer i formella sammanhang såsom med lärare, arbetsgivare, yrkesutövande eller servicegivare.</p> <p>Att ha relationer med andra såsom otvungna relationer med människor som bor på samma ort eller med medarbetare, elever, lektamrater och människor med likartad bakgrund eller yrke.</p> <p>Att skapa och bibehålla släktskapsrelationer såsom med medlemmar av kärnfamilj, utvidgad familj, foster-, adoptiv- och styvfamilj, mer avlägsna relationer såsom kusiner, syslingar eller lagliga vårdnadshavare.</p> <p>Att skapa och bibehålla nära eller romantiska relationer mellan personer såsom mellan man och hustru, mellan älskande eller sexualpartner.</p> <p>Att engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner.</p>	
d730	Att ha kontakt med okända personer		
d740	Att engagera sig i formella relationer		
d750	Att engagera sig i informella sociala relationer		
d760	Att engagera sig i familjerelationer		
d770	Parrelationer		
d8	Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv		

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d839	Att engagera sig i utbildning, ospecificerad		T.ex. engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning.
d859	Att engagera sig i arbete och sysselsättning, annat specificerat och ospecificerat		T.ex. engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid arbetsförberedelse samt att skaffa, behålla och sluta ett arbete.
d860	Att engagera sig i grundläggande ekonomiska transaktioner	Att engagera sig i varje form av enkel ekonomisk transaktion såsom att använda pengar för att köpa mat eller icke byfeshandel med varor och tjänster eller att spara pengar.	
d865	Att engagera sig i komplexa ekonomiska transaktioner	Att engagera sig i någon form av komplexa ekonomiska transaktioner som innefattar utbyte av kapital eller egendom och skapande av ekonomisk vinst eller värde såsom att köpa en affär, fabrik eller utrustning, att bibehålla ett bankkonto, att bedriva handdel.	T.ex. att ha ett bankkonto, göra överföringar, betala räkningar.
d870	Att engagera sig i ekonomisk självförsörjning	Att ha kontroll över ekonomiska resurser från privata eller offentliga källor för att försäkra sig om ekonomisk trygghet för nuvarande och framtida behov. Innefattar egna ekonomiska resurser och allmänna ekonomiska rättigheter.	T.ex. att ansöka om bostadsbidrag, föräldrapenning.
d9	Samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv	Detta kapitel handlar om de handlingar och uppgifter som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen – i samhällsgemenskap, socialt och medborgligt liv.	
d910	Att engagera sig i samhällsgemenskap	Att engagera sig i aspekter av samhällsgemenskap såsom att engagera sig i frivilligorganisationer, serviceföreningar eller professionella sociala organisationer.	
d920	Att engagera sig i rekreation och fritid	Att vara involverad i någon form av lek eller fritidsaktivitet som t.ex. informell eller organiserad lek, spel och sport, program för fysisk träning, avslappning, nöje eller tidsfördriv, att gå på konstitställningar, museer, bio eller teater, att engagera sig i hobbies, att läsa och sjunga för nöjes skull, att spela musikinstrument, sightseeing, turism och resor för nöjes skull. Innefattar lek, sport, konst och kultur, hobbies och umgänge.	

ICF-kod	Benämning ICF-kategori	Beskrivning	Exempel/kommentar
d930	Att engagera sig i religion och andlighet	Att vara involverad i religiösa eller andliga aktiviteter, organisationer och utövande för självförverkligande, för att finna mening, religiöst eller andligt värde och för att etablera kontakt med en gudomlig makt som t.ex. när man går till kyrka, tempel, moské eller synagoga, när man ber eller sjunger av religiösa skäl, andlig kontemplation.	
d950	Att engagera sig i politiskt liv och medborgarskap	Att vara involverad i medborgerligt, socialt, politiskt och statligt liv, ha medborgerlig legal status samt att åtnjuta rättigheter, skydd, privilegier och plikter som sammanhänger med den rollen som t.ex. rätten att rösta och att vara valbar i politiska val, att bilda politiska sammanslutningar, att åtnjuta rättigheter och friheter som följer med medborgarskapet (dvs. rätten till yttre frihet, föreningsfrihet, religionsfrihet, skydd mot att oskäligt undersökas och gripas, rätten till rådföring, rättgång och andra lagliga rättigheter), skydd mot diskriminering; att ha laglig ställning som medborgare.	
b1528A	Känsla av trygghet	Psykiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet.	Används som livsområde i IBC.
s	KROPPSSTRUKTURER - avvikelse inom	Kroppens anatomiska delar såsom organ, lemmar och deras komponenter.	
e398A	Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående	Stöd från personer som vårdar en närstående.	Används som livsområde i IBC.
e598A	Samhällsfjänster och regelverk – Upplevd kvalitet	Den enskildes eller närståendes upplevelse av kvalitet i insatser/aktiviteter.	Används för uppföljning i IBC.
e598B	Samhällsfjänster och regelverk – upplevd delaktighet	Den enskildes eller närståendes upplevda delaktighet i planering och genomförande av insatser/aktiviteter.	Används för uppföljning i IBC.

Bilaga 3. Svartalernativ för strukturerad dokumentation i IBIC

Nedan anges de fasta svartalernativ som används i användarhandledningen för IBIC. För kodverk och anvisningar om strukturerad dokumentation av uppgifter utifrån IBIC i ett IT-system, se Informationsspecifikation för individens behov i centrum med tillhörande användarstöd.

Bilaga 3A. Svartalernativ för bedömning av begränsning i aktiviteter och delaktighet samt för känsla av trygghet (specificerad kroppsfunktion) i IBICä

IBIC använder begreppet begränsning vid bedömning av aktivitetsbegränsning och delaktighetsinskränkning.¹²¹

Svartalernativ	Beskrivning
ingen begränsning (i genomförande och engagemang)	
lätt begränsning (i genomförande och engagemang)	
måttlig begränsning (i genomförande och engagemang)	
stor begränsning (i genomförande och engagemang)	
total begränsning (i genomförande och engagemang)	
ej specificerat	används då det ej finns tillräcklig information för att beskriva grad av begränsning i genomförande och engagemang
ej tillämplbart	används då det inte är tillämplbart att beskriva grad av begränsning i genomförande och engagemang

Observera att för livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* dokumenteras inte grad av begränsning.

¹²¹ Det nationella kodverket utifrån ICF använder begreppet *svårighet* för bedömning av aktivitetsbegränsning och delaktighetsinskränkning och *nedsättning* för bedömning av kroppsfunktioner.

Bilaga 3B. Svartalternativ för personkretstillhörighet

Svartalternativ	Beskrivning
Personkretsen – 1	Personkretsen punkt 1 omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
Personkretsen – 2	Personkretsen punkt 2 omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
Personkretsen – 3	Personkretsen punkt 3 omfattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.
Tillhör inte Personkretsen	
Ej aktuellt	

Bilaga 3C. Svartalternativ för inriktning på stödet

Svartalternativ	Beskrivning
Stödjande/tränande	Stödjande/tränande inriktning innebär att individen på något sätt är med i insatsens genomförande. Om någon del av insatsen är stödjande/tränande bör detta alternativ väljas.
Kompenserande	Kompenserande inriktning innebär att insatsen helt utförs åt individen. Det är ändå viktigt att säkerställa att insatsen utförs så individen har eller ökar sin delaktighet inom livsområdet.
Ospecificerad	Ospecificerad inriktning används då den professionella inte kan specificera om stödet ska ges antingen stödjande/tränande eller kompenserande.
Ej aktuellt	

Dokumentation av inriktningen på stödet sker för respektive bedömt funktionstillstånd inom aktivitet och delaktighet eller för den specificerade underkategorin *b1528A Känsla av trygghet* när den är aktuell.

Observera att för livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* dokumenteras inte inriktning på stödet.

Bilaga 3D. Svartalternativ för övergripande mål med insatser (SoL och LSS)

Övergripande mål	enligt lagrum	målgrupp
Främja ekonomisk och social trygghet	1 kap. 1 § SoL	alla SoL
Främja jämlikhet i levnadsvillkor	1 kap. 1 § SoL	alla SoL
Främja aktivt deltagande i samhällslivet	1 kap. 1 § SoL	alla SoL
Frigöra och utveckla den enskildes egna resurser	1 kap. 1 § SoL	alla SoL
Underlätta för person som vårdar eller stödjer en närstående	5 kap. 10 § SoL	anhörigområdet SoL
Leva ett värdigt liv och känna välbefinnande	5 kap. 4 § SoL	äldre SoL
Möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden	5 kap. 4 § SoL	äldre SoL
Möjlighet att ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra	5 kap. 4 § SoL	äldre SoL
Möjlighet att delta i samhällslivets gemenskap	5 kap. 7 § SoL	funktionshinder SoL
Möjlighet att leva som andra	5 kap. 7 § SoL	funktionshinder SoL
Får meningsfull sysselsättning	5 kap. 7 § SoL	funktionshinder SoL
Får bo på ett sätt som är anpassat efter den enskildes behov av stöd	5 kap. 7 § SoL	funktionshinder SoL
Främja jämlikhet i levnadsvillkor	5 § LSS	funktionshinder LSS
Främja full delaktighet i samhällslivet	5 § LSS	funktionshinder LSS
Möjlighet att leva som andra	5 § LSS	funktionshinder LSS
Stärka förmågan att leva ett självständigt liv	7 § LSS	funktionshinder LSS
Växa upp under trygga och goda förhållanden	5 kap. 1 § SoL	Barn SoL
Annat specificerat mål	Annat	Annat
Ej specificerat	Annat	Annat
Ej aktuellt	Annat	Annat

Bilaga 3E. Svartalternativ för måluppfyllelse

Måluppfyllelse	Beskrivning
Ja	Måluppfyllelse är uppnådd.
Nej	Måluppfyllelse är inte uppnådd.
Delvis	Måluppfyllelse är delvis uppnådd.
ej specificerat	Ej specificerat används då det inte finns tillräcklig information för att ange måluppfyllelse men området är aktuellt för uppföljningen.
ej aktuellt	Ej aktuellt används då området inte är aktuellt för bedömning av måluppfyllelse vid uppföljningstillfället.

Bilaga 4. Förändringar i modellen IBIC

Denna version av vägledningen innehåller både förtydligande beskrivningar och förändringar av modellen för IBIC. Nedan redogörs kort för vilka delar som reviderats. För mer information och detaljer, se användarhandledning i denna vägledning samt Informationsspecifikation för Individens behov i centrum med tillhörande användarstöd.

Generellt i hela vägledningen har mindre textuella ändringar gjorts i syfte att förenkla och förtydliga språk och beskrivningar. Vissa ändringar har även gjorts med anledning av att ett användarstöd till informationsspecifikationen för IBIC har tagits fram. Mer utvecklade beskrivningar rörande bland annat nationellt fackspråk, nationell informationsstruktur återfinns numera i detta användarstöd.

Urval ur ICF samt kodverk

- Benämningar och beskrivningar för kategorier i ICF har stämts av mot senaste versionen av ICF (version 2023) Se bilaga 2.
- Det har förtydligats att för livsområdet *Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer en närstående* dokumenteras inte *bedömt* och *avsett funktionstillstånd, funktionstillstånd vid uppföljning* eller *inriktning på stödet*.
- Tidigare kod d839 har ändrats och har fått ny betydelse.

IBIC – Process och resultat

Det har tydliggjorts att, och på vilka ställen i processen som KSI kan användas inom ramen för IBIC. Dock ges inget specifikt nationellt stöd för användning av KSI inom ramen för IBIC i nuläget.¹²²

Vid ett antal tillfällen visar IBIC på informationsmängder som enligt författningen ska dokumenteras, men där IBIC inte ger stöd för dokumentation.¹²³ Det handlar främst om *ansökan, sammanställa beslutsunderlag* och *avsluta insats*.

I processteget *utreda* har:

- De informationsmängder som IBIC ger stöd för att dokumentera i delprocessteget *inhämta uppgifter* reviderats.
- De informationsmängder som IBIC ger stöd för att dokumentera i delprocessteget *bedöma behov* reviderats

¹²² Vissa informationsmängder i informationsspecifikationen anger KSI-koder eller att KSI-urval kan användas, men har i dagsläget inte något specifikt urval ur KSI för IBIC.

¹²³ I vissa fall visar informationsspecifikationen, på en övergripande nivå, informationsklassen. Men informationsklassen behöver då vidareutvecklas utifrån dokumentationskrav i författning och lokala behov.

I processteget *utforma uppdrag* har det tydliggjorts att nämnden vid behov kan behöva komplettera uppgifter för att utforma ett nytt uppdrag.

I processteget *genomföra uppdrag*:

- Har det tydliggjorts att utföraren vid behov kan behöva komplettera uppgifter inför planering av genomförandet.
- Ger IBIC stöd nu även för dokumentation av delmål i delprocessteget *planera genomförande*.
- Ger IBIC förslag på dokumentation av *planerade insatser/ aktiviteter*, alternativt *planerade individstödande aktiviteter (KSI)* i delprocessteget *planera genomförande*.

Processteget *följa upp* beskrivs gemensamt för den beslutande nämnden och utföraren. I *följa upp* har:

- De informationsmängder som IBIC ger stöd för att dokumentera i delprocessteget *inhämta uppgifter* reviderats.
- De informationsmängder som IBIC ger stöd för att dokumentera i delprocessteget *bedöma resultat och kvalitet* reviderats.

De informationsmängder som IBIC ger stöd för att dokumentera i delprocessteget *hantera resultatet* reviderats.