



Plan för breddutveckling av Rehabiliterande arbetssätt Örebro kommun

P R O G R A M
P O L I C Y
R I K T L I N J E
H A N D L I N G S P L A N









Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Mål och vision	4
Varför en plan för breddutveckling	5
Utgångspunkter för Rehabiliterande arbetssätt	5
Nära vård i relation till Rehabiliterande arbetssätt.....	6
Avgränsning avseende målgrupper och verksamheter	7
Så drivs utvecklingen	7
Vem driver utvecklingen	8
Hur ser stödet ut	10
Förväntade effekter	10
Aktiviteter och tidsplan för breddutveckling	12
Kommunens modell	12
Kompetens	14
Organisation och medarbetare	15
Välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation	16
Styrsystem och systematisk uppföljning.....	17
Andra utvecklingsarbeten	18
Kostnader/Finansieringsbehov	19
Uppföljning av breddutveckling	19
Kommunikationsbehov	19

Godkänd av styrgruppen för rehabiliterande arbetssätt och beslutad av
uppdragsägaren, Programdirektör Patrik Jonsson

-  PROGRAM/PLANER uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten inom Örebro kommun.
-  POLICY uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt för arbetet i Örebro kommun.
-  RIKTLINJE säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande i Örebro kommun.
-  HANDLINGSPLAN anger strategier och konkreta åtgärder för att nå den politiska viljeinriktningen och fastställda mål på olika nivåer i organisationen.



Bakgrund

Örebro står inför en demografisk utmaning och det ställs krav på att kommunens resurser ska nyttjas mer effektivt. Det innebär ökade krav från medborgarna på kvalitet, flexibilitet, individualisering med mera måste mötas och hanteras. Befolkningen växer och sammansättningen förändras. Äldre samt barn och unga ökar snabbt som andel av befolkningen. Fler personer med funktionsnedsättning blir äldre. Örebro är också en attraktiv kommun att flytta till för personer med funktionsnedsättning. Sammantaget ställs kommunen inför volymökningar inom det sociala välfärdsområdet. Vidare möter kommunen fler medborgare med sammansatt och komplex problematik, vilket ställer krav på anpassningsförmåga, personcentrering och samarbete mellan professioner, verksamheter, regionen och civila samhället.

Det finns exempel i Norden på kommuner som gjort ett omfattande förändringsarbete för att åstadkomma ett Rehabiliterande arbetssätt som genomsyrar hela verksamheten, ett sådant är Odense i Danmark. Bakgrunden är främst de stora demografiska utmaningar välfärden står inför samtidigt som resurserna är och kommer att vara begränsade. Odense har satt målet att medborgarna ska stödjas för att kunna leva ett meningsfullt vardagsliv. Det gör man genom att använda medborgarnas egna resurser och förmågor för att göra saker bättre och mer kostnadseffektivt. De medborgare som behöver stöd ses som en jämlik samarbetspart som sätter sina mål och formar sina liv på egna villkor. Välfärdens resurser riktas mot att skapa den effekten.

Nationellt finns flera olika utvecklingstrender och strategier som går mot ett mer systematiskt och processinriktat arbetssätt. Det sker genom att använda evidensbaserade metoder, följa upp och mäta resultat i en lärande organisation. Det kommer att ske förändringar inom lagstiftningsområdet de närmaste åren. Det gäller både en ny Socialtjänstlag, en äldreomsorgslag och förändringar i LSS. Dessa förändringar kommer att driva på utvecklingen av ett Rehabiliterande arbetssätt. På senare tid har regeringens satsning Nära vård tagit fart i landets regioner i samarbete med kommunerna. Den omställningen ligger helt i linje med Rehabiliterande arbetssätt. När vi utvecklar Rehabiliterande arbetssätt skapar det goda förutsättningar för Örebro kommun att kunna delta i och bidra till omställningen till Nära vård. Det innebär att Rehabiliterande arbetssätt måste samordnas med omställningen till Nära vård i kommunen.

Kommunen ställs inför volymökningar inom det sociala välfärdsområdet de närmaste åren. Den demografiska försörjningsbördan ökar under den kommande 10 årsperioden. Ekonomiska prognoser visar att kostnadsutrymmet för Örebro kommun kommer minska framöver. En orsak är den demografiska utvecklingen där antalet äldre ökar. Gruppen 80 – 84 år ökar markant från 2016 och framåt. Mellangruppen, 85–89 år, minskar i antal fram till 2021 men börjar därefter att öka. De allra äldsta invånarna, 90 år och äldre, förväntas vara en ganska konstant grupp till antalet fram till 2027 då gruppen ökar betydligt. Med kommunens



ambition avseende kvaliteten i äldreomsorgen samtidigt som antalet äldre blir fler krävs förändringar och ett nytänkande inom äldreomsorgen. Detsamma gäller för stöd och omsorg för personer med funktionsnedsättning, där utvecklingen går också mot att fler personer med funktionsnedsättning blir äldre.

Mål och vision

De tre effektmålen för Rehabiliterande arbetssätt är:



Målet med arbetet är förutom ökad livskvalitet och bättre stöd till medborgaren, ett roligare jobb för medarbetarna och att vi samtidigt använder resurserna på ett bättre (mer effektivt och hållbart) sätt.

Varje människa ska kunna styra sitt eget liv, genom hela livet. Och varje människa ska kunna använda sina resurser så länge som möjligt. Kommunens stöd ska riktas mot att skapa den effekten. Mycket av det stöd vi ger idag gör att människor blir passiva, istället för att få göra det man kan och fortsätta ta ansvar för sitt eget liv. Kommunen gör åt istället för med. Det sker i största välmening - för vem vill inte hjälpa? - men vi kan inte fortsätta så. Det medborgaren kan göra själv i sin vardag ska hen fortsätta göra. Dessutom ska hen få stöd i att utvecklas eller ta tillbaka det man tidigare klarat av, när det är möjligt. Det blir också ett roligare jobb när man arbetar tillsammans mot konkreta mål som man kan se resultat av. Kommunens resurser och stöd måste också ses som en del av samhällets samlade resurser, där samordning och samarbete med andra aktörer såsom civila samhället blir en naturlig del.

På kort sikt handlar det om att få grundläggande delar gällande arbetssätt, kompetens och organisation närmast medborgaren på plats. Gradvis och på längre sikt ska vi nå förändringar också på områdena välfärdsteknik, dokumentation och verksamhetssystem samt styrsystem och systematisk uppföljning. Utvecklingsarbetet berör således individnivå, verksamhetsnivå och systemnivå. Målet för breddutvecklingsfasen är att kommunen på lång sikt, 5-8 år, ska ha genomfört förändringar avseende organisation, kompetens, styrsystem och systematisk uppföljning, samt verksamhetssystem, välfärdsteknik och dokumentation med mera som stödjer ett Rehabiliterande arbetssätt fullt ut. Den



långa tidsperioden beror på utvecklingsarbetets storlek och att det omfattar flera olika delar och nivåer. Det är många verksamheter och enheter som ska genomföra förändringar gällande arbetssätt och varje verksamhet behöver anpassa arbetssättet till sina förutsättningar. Vidare behövs en kulturförflyttning och verksamheterna behöver kompetensutveckling. När det gäller områdena verksamhetssystem och styrsystem kräver förändringar lång tid för utformning, kalibrering, konsekvensanalyser, lärande och införande. Förändringarna behöver ske i steg och följas upp innan nya steg kan tas, för att säkerställa att utvecklingen går i rätt riktning. Samtidigt måste breddutvecklingen av Rehabiliterande arbetssätt samordnas med omställningen till Nära vård, vilket också påverkar tid och takt.

Varför en plan för breddutveckling

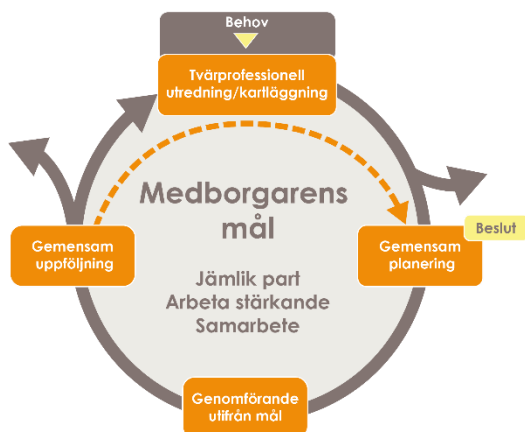
Den här planen ska beskriva hur det fortsatta arbetet med Rehabiliterande arbetssätt ska gestalta sig. Den ska ange vad som ska göras och när det ska göras, endast i mycket liten utsträckning hur det ska göras. Planen visar på huvuddragen i breddutvecklingen och detaljeringsgraden är begränsad. Målet att kommunen ska ha genomfört Rehabiliterande arbetssätt om 5-8 år i kombination med att uppgiften vi står inför är enormt omfattande, gör att planen med nödvändighet måste vara på en tämligen övergripande nivå, för att sedan detaljeras underhand i form av årliga handlingsplaner.

Utgångspunkter för Rehabiliterande arbetssätt

De bärande delarna för det Rehabiliterande arbetssättet är fyra grundpelare och modellsnurrar som illustreras nedan. Det fortsatta arbetet med breddutveckling bygger på att dessa bärande delar implementeras och genomsyrar verksamheternas och professionernas arbete.

De fyra grundpelarna är:

- Utgå från medborgarens mål.
- Medborgaren är en jämlik part i planeringen och utförandet för att nå målen.
- Alltid arbeta stärkande utifrån medborgarens mål
- Samarbeta för att nå målen i en ständig process mellan medborgaren, professioner och civilsamhället.



Det finns redan idag stöd i lagstiftningen för ett rehabiliterande arbetssätt, och det kommer att bli än mer uttalat med de förändringar i lagstiftningen som förbereds. Förutsättningarna utifrån lagstiftningen beskrivs i bilaga.

Nära vård i relation till Rehabiliterande arbetssätt

Den fortsatta utvecklingen av Rehabiliterande arbetssätt behöver gå hand i hand med omställningen till Nära vård. Det Örebro kommun vill åstadkomma med Rehabiliterande arbetssätt är i allt väsentligt också det som Nära vård syftar till.

Det blir tydligt när grundbegreppen i Rehabiliterande arbetssätt jämförs med terminologin som används i Nära vård-sammanhang.

Rehabiliterande arbetssätt	Nära vård
Medborgaren är en jämlik part med samma rättigheter och skyldigheter som övriga i det tvärprofessionella teamet och med lika stor bestämmanderätt.	Individen är en aktiv medskapare. Gemensamt ansvar och tillit.
Medborgarens mål är det som motiverar medborgaren och som det tvärprofessionella teamet ska jobba för att uppnå.	Utgå från individuella förutsättningar och behov. Anpassa till vad som är viktigt för personen.
Medarbetarna ska arbeta för att stärka och bibehålla medborgarens förmågor genom hälsofrämjande och förebyggande stöd så att medborgaren kan leva det liv som hen önskar.	Arbeta hälsofrämjande och för en ökad självständighet och livskvalitet. Utgå från individuella förutsättningar, förmågor och behov.
Tvärprofessionellt samarbete i team tillsammans med medborgaren och andra som finns kring medborgaren för att denne ska uppnå sitt mål. Samarbete med civila samhället.	Samordning utifrån individens mål med fokus på person och relation istället för organisation.



Avgränsning avseende målgrupper och verksamheter

Rehabiliterande arbetssätt avgränsas till områdena vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning, vilket innebär verksamheter inom Förvaltningen för sociala insatser, vård- och omsorgsförvaltningen, myndighetsverksamheten och externa utförare.

Rehabiliterande arbetssätt är både ett förhållningssätt och ett arbetssätt. Breddutvecklingsfasen behöver ägnas åt hur det ska tillämpas i praktiken och anpassas till olika målgrupper och verksamheter. Arbetet med vissa målgrupper och verksamheter är mer komplext än andra, ett exempel är personlig assistans där det finns många externa aktörer, ett annat exempel är arbete som berör barn. Generellt ser vi att arbetet med att få med externa utförare är en utmaning och att det måste ses som en långsiktig ambition. Det är viktigt att arbeta fokuserat med medborgare som har potential att klara sig utan bistånd för att stödet från kommunen ska kunna avslutas, men även viktigt att kommunens resurser används effektivt, att medarbetarna gör rätt saker för att kunna stötta fler.

Så drivs utvecklingen

Utgångspunkten för test- och utvecklingsfasen var att utgå från medborgarnas behov och samskapa lösningar tillsammans med användare och utförare. Som stöd för detta användes bland annat tjänstedesign som är en utvecklingsprocess som fokuserar på att lösa ”rätt” problem och sluta göra det som inte efterfrågas. Den skapar även goda förutsättningar för att idéer ska bli verklighet och spridas. På grund av pandemin har metoden inte kunnat användas fullt ut men utgångspunkten har hela tiden varit att utveckla utifrån medborgarnas perspektiv tillsammans med medarbetarna, både de som dagligen möter medborgarna och de som har olika stödfunktioner och nyckelpositioner inom de berörda verksamheterna. För att kunna driva ett så omfattande förändringsarbete och få ett hållbart resultat ser vi att det är på det här sättet det fortsatta utvecklingsarbetet måste se ut även under breddutvecklingsfasen.

Det innebär att den fortsatta utvecklingen behöver bäras av ordinarie verksamhet tillsammans med projektledare och förändringsledare. Ett långsiktigt och hållbart Rehabiliterande arbetssätt bygger på en lärande organisation, där chefer och medarbetare arbetar med fortlöpande utveckling. Förutsättningar för en lärande organisation måste skapas. Verktyg i form av ex rutiner och checklistor behöver utformas för att det ska bli lätt att göra rätt utifrån Rehabiliterande arbetssätt och Nära vård.



Enheternas, liksom professionernas, förutsättningar ser olika ut och breddutvecklingen måste ske med hänsyn till det. Det stöd som behövs för breddutvecklingen kommer att variera i omfattning. Detsamma gäller också tidsåtgång och tempo. Utöver den mer grundläggande kompetensutvecklingen rörande Rehabiliterande arbetssätt måste anpassningar till respektive enhets förutsättningar göras. Breddutvecklingen måste bygga på nära dialog och stor involvering av bland annat enhetschefer. Arbets- och ansvarsfördelning mellan chefer och förändringsledare kan därför också komma att variera.

I den kommande breddutvecklingen behöver medborgarnas perspektiv och inflytande tas tillvara och påverka utformningen kontinuerligt. Det kan ske på olika sätt genom exempelvis enkäter, intervjuer, case-arbete och medborgarråd med ett urval av medborgare.

Breddutvecklingen av Rehabiliterande arbetssätt behöver kopplas till och drivas tillsammans med omställningen till Nära vård, då det är samma sak som ska åstadkommas i slutändan. Planeringen i denna plan ska inarbetas i ordinarie verksamhetsplanering, på alla nivåer.

I breddutvecklingen ska en kombination av metoder användas för att Rehabiliterande arbetssätt ska genomsyra verksamheterna, bli långsiktigt hållbar och väl fungerande:

- Modell för tjänstedesignsutveckling
- Processkartläggning
- Förbättringsmodellen PGSA (planera, göra, studera, agera)

Vem driver utvecklingen

Den ordinarie linjeorganisationen har ansvar för att driva utvecklingen med stöd från projektledare och förändringsledare för Rehabiliterande arbetssätt. Det tyngsta utvecklingsansvaret och de största befogenheterna finns hos förvaltningscheferna, men även andra chefsnivåer har ett ansvar. Vidare är utvecklingsarbete en stor del i uppdraget för chefsbefattningar. Men för att Rehabiliterande arbetssätt ska vara hållbart över tid, kunna anpassas och utvecklas varefter omständigheter och förutsättningar förändras, så måste också övriga medarbetare ges möjlighet att bidra i det kontinuerliga utvecklingsarbete som behövs. Det kan med fördel ske i en lärande kunskapsorganisation, där förändringar sker så nära medborgaren som möjligt, med fokus på medborgaren och där enheterna äger kvalitetsarbetet.

Trots att det är formellt uttryckt att det finns ett ansvar för att driva och/eller delta i utvecklingsarbete i de flesta medarbetares rollbeskrivningar saknas ofta utrymme att faktiskt göra detta. För att det ska komma till stånd behöver det skapas utrymme



och det måste värderas som andra delar i medarbetarnas uppdrag. Utvecklingsarbete är en ständigt pågående process. Rehabiliterande arbetssätt och Nära vård handlar också om att forma en organisation som klarar att förändras i takt med att medborgarnas och samhällets behov och förutsättningar förändras. En sådan organisation måste ha strukturer och kompetens som ger förutsättningar för fortlöpande utveckling. Det bygger på tydlighet i ledning och styrning och professionalitet hos medarbetarna.

En svårighet när det gäller att driva utvecklingsarbete inom Örebro kommun är att samordningen av olika utvecklingsarbeten ofta brister. Det leder ibland till att olika utvecklingsarbeten konkurrerar om tid och resurser, att uppdragen inte drar åt samma håll eller att de berör samma saker men inte samordnas, vilket leder till onödigt dubbelarbete och en förändringstrött organisation. Under test- och utvecklingsfasen har andra utvecklingsarbeten pågått och startats, exempelvis IBIC och Nära vård, och en hel del arbete har lagts på att samarbeta och skapa samsyn kring hur vi kan arbeta tillsammans, mot de i stort sett gemensamma målen. Därför är det av stor vikt att tydliggöra var det övergripande ansvaret för helhetssyn och samordning mellan olika utvecklingsarbeten ligger. Samarbete och samordning är en framgångsfaktor och av stor betydelse för att kommunens resurser används på ett så bra sätt som möjligt.

En systematisk uppföljning behöver byggas in, exempelvis i form av analysdagar för att utvärdera och identifiera behov av fortsatt utveckling utifrån ett medborgarperspektiv.

Under 2022 vilar det politiska ansvaret för breddutvecklingen hos programnämnd Social välfärd. Därefter behöver det övertas av någon annan nämnd. Ansvaret behöver hållas ihop och inte splittras på fler nämnder.

Under test- och utvecklingsfasen har programdirektören för social välfärd varit uppdragsägare. Under 2022 förändras dock förvaltningsorganisationen och rollen som programdirektör tas bort inför 2023. Därmed behöver också ägarskapet flyttas till annan befattning. I skrivande stund är det ännu oklart hur förvaltningsorganisationen kommer att se ut och därför också oklart var ägarskapet lämpligen placeras.

En styrgrupp och en uppdragsägare har ansvaret för den strategiska ledningen och styrningen under test- och utvecklingsfasen. Också för det fortsatta arbetet med breddutveckling behövs en styrgrupp och en uppdragsägare för strategisk ledning och styrning. Därför är förslaget att uppdraget bör kvarstå som under test- och utvecklingsfasen, med tillägget att säkerställa att andra förändringar som ska genomföras stämmer överens med Rehabiliterande arbetssätt och Nära vård. Vidare bör styrgruppen fastställa den årliga handlingsplan som denna plan ligger till grund för. Sammansättningen i styrgruppen behöver anpassas utifrån den nya förvaltningsorganisationen och anpassas till uppdraget. Eftersom det ännu är oklart hur organisation och roller kommer att se ut, är beskrivningen av styrningen ovan



endast en rekommendation. Beslut om hur styrningen ska se ut får skjutas på framtiden.

Hur ser stödet ut

Under breddutvecklingsfasen behöver projektledare och förändringsledare finnas för att stötta, vägleda och samordna verksamheterna i förändringsarbetet. Test- och utvecklingsfasen har drivits av en projektledare och fyra förändringsledare. I en breddutvecklingsfas är det ett absolut minimum för att kunna bedriva utvecklingsarbetet med kvalitet och i en någorlunda rimlig takt. Stödet behöver också samordnas med omställningen till Nära vård i främst Örebro kommun, men också med regionen och övriga kommuner i regionen. Vidare behöver fortsatt samordning ske med den pågående implementeringen av IBIC (individens behov i centrum). Också efter breddutvecklingsfasen kommer det att finnas behov av metodstöd för hållbarheten över tid. Sammanlänkningen med omställningen till Nära vård bidrar också till att förändringen blir långsiktigt hållbar, liksom utvecklingen av tillitsbaserad ledning och styrning.

Dessutom behövs stöd för kommunikation, då breddutvecklingen kommer att medföra ett omfattande behov av kommunikation med medarbetare, externa utförare, medborgare, civila samhället och andra intressenter. Ytterligare stödfunktioner kommer att behövas i varierande omfattning, exempelvis ekonom, statistiker och HR-strateg. Stödfunktioner finansieras inom ordinarie verksamhet.

För utvecklingen inom områdena styrsystem och systematisk uppföljning samt verksamhetssystem, välfärdsteknik och dokumentation blir ordinarie förvaltningsresurser drivande i arbetet och samverkan sker med projektledare och förändringsledare inom Rehabiliterande arbetssätt, för att säkerställa att utformningen anpassas till Rehabiliterande arbetssätt.

Under test- och utvecklingsfasen har vikten av förankringsarbete blivit tydlig, vilket behöver beaktas i breddutvecklingsfasen. Förslagsvis bör ett par gruppkonstellationer formas med representanter för olika verksamheter och professioner, med syfte att bidra till förankringsarbetet och samordningen men även för att utgöra kunskapsbank och bollplank. Vilka gruppkonstellationerna ska vara, hur deras uppdrag och sammansättning ska se ut preciseras först när planen för breddutveckling har antagits. Sådana gruppkonstellationer kan också behöva förändras över tid.

Förväntade effekter

Breddutvecklingen av Rehabiliterande arbetssätt kommer att sträcka sig över flera år och ske i olika steg, vilket medför att effekterna kommer gradvis under många år framöver. Hur stora effekterna blir och hur snabbt effekterna syns, kommer att bero



på i vilken utsträckning och i vilken takt breddutvecklingen kan fullföljas och om de hinder som finns inom de olika områdena kan undanröjas.

Breddutveckling av kommunens modell samt inom områdena kompetens och organisation förväntas ge effekter på några års sikt. De effekter som förväntas handlar om mer samordnat och funktionellt stöd vilket innebär effektivare och bättre kvalitet på stödet till medborgare och att kommunens personalresurser utnyttjas och används på ett mer effektivt sätt. Att medborgare blir mer självständiga genom att individens egna förmågor tas tillvara och stärks, bidrar till mer långsiktigt hållbart resursutnyttjande. Även en ökad samverkan med resurser utanför kommunen, främst inom civila samhället, bidrar också till positiva effekter.

För medarbetarna förväntas också positiva effekter såsom ett mer stimulerande arbete, vilket kan bidra till en ökad attraktivitet för Örebro kommun som arbetsgivare. I vilken utsträckning dessa effekter uppstår beror på hur genomgripande Rehabiliterande arbetssätt blir och vilket genomslag breddutvecklingen får.

Inom områdena styrsystem och systematisk uppföljning samt välfärdsteknik, dokumentation och verksamhetssystem förväntas effekter på lång sikt. Att få till förändringar utifrån Rehabiliterande arbetssätt kräver långa utvecklingsprocesser och genomgripande konsekvensanalyser. För området styrsystem kan incitament mot att leverera kvalitet medföra att resurserna används mer effektivt. För verksamhetssystem och dokumentation finns också tydliga juridiska begränsningar för vad som är möjligt att förändra. Bättre flöden avseende dokumentation, förbättrat och förenklat verksamhetssystem kan ge stora vinster i arbetsinsats och samordning mellan professioner och verksamheter, men vägen dit är lång och där finns många hinder, varav en del olösliga ur ett juridiskt perspektiv.

De uppskattade ekonomiska effekterna vid ett breddinförande är svåra att bedöma och måste betraktas som potentiella, inte förväntade. Det finns vissa beräkningar, baseras på de resultat som nåtts i test- och utvecklingsfasen samt på ett antal antaganden, redovisade i slutrapporten från test- och utvecklingsfasen.



Aktiviteter och tidsplan för breddutveckling

Breddutvecklingen kommer att löpa över flera år och ske i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3. Först bör en grund läggas i alla verksamheter. Därefter byggs utvecklingen på i olika steg. Inledningsvis kommer fokus att ligga på områdena kommunens modell, kompetens och organisation. Takt och tempo behöver anpassas till de enskilda verksamheternas förutsättningar samt till stödorganisationens storlek. Gällande utvecklingen inom områdena styrsystem och systematisk uppföljning samt verksamhetssystem, välfärdteknik och dokumentation styrs takten av andra omständigheter såsom utveckling av resursfördelningsmodeller, översyn av riktlinjer, upphandling av verksamhetssystem med mera.

I det nuvarande testområdet är grunden för Rehabiliterande arbetssätt redan lagd. Där finns i dagsläget ett antal enheter som bedriver utvecklingsarbete utifrån Rehabiliterande arbetssätt i form av case-arbeten, test och reflektion kring hur arbetet närmast medborgarna behöver förändras för att målen med ett Rehabiliterande arbetssätt ska kunna bli verklighet. Detta arbete behöver fortgå och vidareutvecklas för att goda exempel ska kunna spridas och tillämpas inom ramen för breddutvecklingsfasen.

Kommunens modell

Kommunens modell, själva arbetssättet, är inte och kan inte vara standardiserad. Därför finns inte heller en färdig lösning att införa i verksamheterna. Istället innehåller kommunens modell ett antal kännetecken och nyckelfaktorer som ska finnas med och prägla verksamheternas och professionernas arbete när det Rehabiliterande arbetssättet genomförs. Det innebär att det finns utrymme för att anpassa arbetet till olika målgrupper och till de enskilda verksamheternas förutsättningar samt mötet mellan medborgare och medarbetare, vilket också är ett stort steg mot förverkligandet av tillitsbaserad ledning och styrning. Till hjälp vid den verksamhetsspecifika utvecklingen finns exempelvis informationsmaterial och checklistor, liksom utbildningsmaterial och upplägg som bidrar till den nödvändiga kulturförflyttningen och till kompetensutveckling för ett Rehabiliterande arbetssätt.

Arbetssättet vilar på de fyra grundpelarna; stöd utifrån medborgarens mål, arbeta stärkande, medborgaren som jämlik part och nära samarbete mellan professioner, medborgaren och civila samhället. Stödet ska utformas så att medborgarens förmåga tas tillvara och om möjligt utvecklas genom att alla kring medborgaren arbetar stärkande. Kommunens stöd till medborgaren ska vara sammanhållet och koordinerat under hela medborgarens process. Det förutsätter bättre samarbete och tvärprofessionella ansatser i alla delar av medborgarens process. Det hälsofrämjande och förebyggande perspektivet behöver beaktas i alla skeenden.



Medborgarna och närstående behöver hjälp med att förstå vad de behöver och kan bidra med själva.

Utredning och uppföljning behöver i större utsträckning fokuseras på medborgarens hela situation. Det behöver belysa vilka resurser som finns runt medborgaren, om hälsofrämjande och förebyggande arbete kan avhjälpa eller senarelägga del av stödbehovet och om civila samhällets aktörer kan vara en del av stödet. Redan pågående insatser ska kartläggas och samordnas. Individuppföljning behöver göras regelbundet av alla beslut utifrån medborgarens behov och mål. Uppföljning är också förutsättningen för att vi i högre grad ska kunna avsluta eller minska omfattningen av insatser där det är möjligt.

En viktig del av Rehabiliterande arbetssätt handlar om att de beviljade insatserna är ändamålsenliga. Utgångspunkten ska vara att alla medborgare har möjligheter till utveckling mot ökad självständighet och/eller ökad livskvalitet.

Arbete enligt kommunens modell förbättrar kvaliteten för medborgaren och bidrar till ökad samordning och bättre resursutnyttjande.

I tabellen nedan framgår planerade aktiviteter inom området kommunens modell. Aktiviteterna genomförs i huvudsak i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3.

Aktiviteter	Prioritering	Kommentarer
Införa och utveckla metoder för tvärprofessionellt samarbete i utredning, planering, genomförande, uppföljning av stöd till medborgaren och ev avslut.	1	För olika verksamheter och professioner utifrån varierande förutsättningar. Stöd i form av bland annat checklistor för tvärprofessionellt samarbete.
Införa och utveckla metoder för hälsofrämjande och förebyggande stöd genom hela medborgarens process	1	
Arbeta med att genomföra kulturflyttning och att tydliggöra gemensam värdegrund	1	
Utforska, utveckla och införa metoder för samarbete med civila samhällets aktörer	2	



Kompetens

Ett förverkligande av Rehabiliterande arbetssätt förutsätter specifik kompetens hos medarbetare och chefer. Kompetensutveckling bidrar till att medarbetare och chefer känner sig trygga, sedda, delaktiga och värdefulla. Under test- och utvecklingsfasen har det blivit tydligt att det också krävs en kulturförflyttning och ett förändrat synsätt för att nå en verklig förflyttning till ett Rehabiliterande arbetssätt. Kompetensutveckling behövs avseende Rehabiliterande arbetssätt, teamarbete, kunskap om olika yrkesroller och verksamheters uppdrag, men även ge möjlighet att arbeta med kulturförflyttning genom reflektion och samtal inom och mellan arbetsgrupper.

För att medborgaren ska kunna vara en så jämlik part som möjligt och kunna delta som en aktiv medskapare av sitt stöd behövs kunskap i samtalsmetodik. Det handlar både om alternativ och kompletterande kommunikation för att kunna möta medborgare med funktionsnedsättningar och andra svårigheter så jämlikt som möjligt och om motiverande samtal för att medborgaren ska kunna se vinsten av att själv bidra så mycket som möjligt. Det handlar också om tillitsfullt och respektfullt bemötande för att bygga en god relation och samarbete med medborgaren.

En viktig utgångspunkt för att våra stödinsatser ska bli verkningsfulla är att vi känner till vad som är viktigt för medborgaren och vad hen har för förväntningar på att stödet ska leda till. Medarbetarna behöver ha kunskap om och metoder för hur vi tillsammans kan formulera mål som motiverar medborgaren och vägleder medarbetarna som ska stödja medborgaren. IBIC är en viktig pusselbit här, men behöver kompletteras med ytterligare kompetensutveckling.

Örebro kommun har en stor personalomsättning inom de berörda verksamheterna. För att kunna arbeta så effektivt som möjligt utifrån ett Rehabiliterande arbetssätt krävs god kontinuitet. Kommunen behöver arbeta systematiskt för att kunna rekrytera och behålla personal med önskvärd kompetens och sjukfrånvaron behöver minska. Breddutvecklingen av Rehabiliterande arbetssätt kan bidra till detta arbete.

Under test- och utvecklingsfasen har det framkommit att medarbetares kompetens inte alltid används på rätt sätt, exempelvis får arbetsterapeuter utföra delar av fysioterapeuternas uppdrag och undersköterskor används för serviceinsatser och beställning av förbrukningsartiklar mm. Medarbetares kompetens kan tas tillvara på ett bättre sätt i flera fall, det kan åtgärdas till exempel genom att rekrytera andra yrkeskategorier. Kommunens arbete på detta område behöver utvecklas.

I tabellen nedan framgår planerade aktiviteter inom området kompetens. Aktiviteterna genomförs i huvudsak i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3.



Aktiviteter	Prioritering	Kommentar
Kompetensutveckling avseende Rehabiliterande arbetssätt och Nära vård	1	Exempelvis gm reflektionsträffar, självstudiematerial, filmer
Kompetensutveckling avseende målformulering	1	I nära samarbete med IBIC-processen
Säkerställa att alla medarbetare har kompetens i dokumentation	1	
Kompetensutveckling avseende teamarbete	1	
Säkerställa att det finns kunskap om alternativ och kompletterande kommunikation och att det kan användas	2	
Säkerställa att medarbetarna har tillräcklig kompetens i att använda digitala arbetsverktyg i det dagliga arbetet.	2	Digital teknik (mobil, TES, Teams, MCSS osv) Arbetsverktyg: dator/padda/telefon Rutiner: att veta vad som gäller
Kompetensutveckling samtalsmetodik	2	Kan vara MI (motiverande intervju) eller annat beroende på professionens behov
Säkerställa matchning mellan medarbetares kompetens och uppdrag samt vid behov överväga skapande av andra funktioner	2	Möjligt att testa i liten skala och sedan utvärdera
Införa och utveckla mentorskap	2	Strukturerat mentorskap för alla, men anpassat för olika verksamheter o professioner
Utveckla och införa introduktionsutbildning i tvärprofessionella konstellationer	2	Strukturerat introduktionsprogram för alla.
Skapa struktur för kompetensutbyte inom och mellan respektive verksamhet, genom ex lärande nätverk och workshops med professioner/verksamheter	2	Erfarenhetsutbyte och förbättrad kunskap om varandra och kollegialt lärande

Organisation och medarbetare

För att skapa bättre förutsättningar för att utveckla och behålla ett Rehabiliterande arbetssätt behöver viss organisatorisk anpassning och utveckling ske gällande organisationen närmast medborgaren. Organisationen behöver utformas för att utgå från medborgarens behov och problem i organisationen behöver lösas där genom att hantera orsakerna. Genom att göra anpassningar i organisationen kan arbete i parallella spår, dubbelarbete och ineffektivitet i användandet av resurser undvikas. Forum måste finnas och kontinuiteten förbättras för att ett fungerande teamsamarbete ska kunna upprättas och upprätthållas, dialogen måste utvecklas för



att överlämning och samarbete mellan verksamheter och professioner ska fungera och strukturer som underlättar samarbete behöver skapas.

I tabellen nedan framgår planerade aktiviteter inom området organisation och medarbetare. Aktiviteterna genomförs i huvudsak i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3.

Aktiviteter	Prioritering	Kommentar
Skapa samsarbetsstrukturer mellan verksamheter o professioner, baserat på i huvudsak geografiskt område för att möjliggöra tvärprofessionellt samarbete.	1	
Skapa strukturer för att underlätta för tillitsbaserad och lärande organisation	1	
Införa och utveckla regelbundna och strukturerade träffar, med representation från olika professioner	1	För avstämning av hur det går för medborgarna och närmandet till målen.
Skapa struktur för överlämning genom dialog och informationsöverföring mellan verksamheter	1	I syfte att hålla i och samordna medborgarens process.
Omfördela HSL-resurser för att få resurser riktade till boendestöd	2	Skapa förutsättningar för HSL-resurser att ta ansvaret för målgruppen.
Undersöka möjlighet att skapa förebyggande verksamhet för personer med funktionsnedsättning	2	

Välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation

Det rehabiliterande arbetssättet kan underlättas och stödjas genom användandet av välfärdsteknik. Viss välfärdsteknik kan stärka medborgarnas självständighet och trygghet. Användandet av välfärdsteknik kräver dock en infrastruktur i form av bl a inköp, underhåll och support samtidigt som det innebär en stor investering. Därför krävs också att införande och användande av välfärdsteknik sker efter noggrann planering och förberedelse. Användning av fler välfärdstekniklösningar bör ske gradvis över en längre period och i takt med ökad mognad hos medborgare och medarbetare.

Verksamhetssystemen begränsar ett välfungerande Rehabiliterande arbetssätt. De sätter gränser för vad som är möjligt att göra exempelvis gällande dokumentation, överlämning, informationsöverföring och tillgänglighet för medborgaren (jfr journal på nätet). En del i detta är juridiska begränsningar som inte går att påverka, men andra ligger i verksamhetssystemen. Mindre justeringar och anpassningar som



underlättar för ett Rehabiliterande arbetssätt kan genomföras på kort sikt i befintliga verksamhetssystem, men större anpassningar kan inte göras. Därför blir det viktigt att ta med de hinder i nuvarande verksamhetssystem som identifierats och de perspektiv som Rehabiliterande arbetssätt genererar in i upphandlingsprocessen.

Utifrån resonemanget ovan handlar de aktiviteter som planeras inom området i huvudsak om att knyta an till den långsiktiga processen med upphandling och införande av nya verksamhetssystem.

I tabellen nedan framgår planerade aktiviteter inom området välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation. Aktiviteterna genomförs i huvudsak i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3.

Aktiviteter	Prioritering	Kommentar
Undersöka förutsättningar och genomföra tester med användning av välfärdsteknik	1	Tillsammans med projektanställda verksamhetsutvecklare för välfärdsteknik och andra funktioner
Rehabiliterande arbetssätt ska delta i upphandlingen av verksamhetssystem genom att bl a påverka utformning av krav	1	Verka för tillgänglighet för medborgare, användarvänlighet och funktionalitet
Arbeta för ökad användning av digitala arbetsverktyg	1	
Kontinuerlig omvärldsspaning avseende välfärdsteknik	2	Tillsammans med projektanställda verksamhetsutvecklare för välfärdsteknik

Styrssystem och systematisk uppföljning

Beroende på dess utformning kan styrssystem både skapa hinder och incitament för Rehabiliterande arbetssätt. Kopplat till Rehabiliterande arbetssätt har förändringar i några delar av styrsystemet genomförts och fler planeras framöver. Men arbetet sker på lång sikt, då det är stora och mycket genomgripande, betydande processer som ska anpassas. Förändringar inom detta område måste vara väl underbyggda och ske på flera års sikt. Det som hittills genomförts handlar främst om förändringar avseende resursfördelningsmodeller och i riktlinjer. Ett arbete pågår för att se över konstruktionen av taxor och avgifter, och då skapa incitament för ett Rehabiliterande arbetssätt.

I tabellen nedan framgår planerade aktiviteter inom området styrssystem och systematisk uppföljning. Aktiviteterna genomförs i huvudsak i olika steg, nedan angivna som 1, 2 och 3.



Aktiviteter	Prioritering	Kommentar
Kontinuerligt inarbetande av Rehabiliterande arbetssätt i olika styrdokument såsom riktlinjer m.m.	1	
Inarbetande av incitament för Rehabiliterande arbetssätt i ekonomiska styrsystem såsom resursfördelningsmodeller	1	Ex mer flexibel schablon för HSL-insatser, premie för måluppfyllelse istället för nivåflyttning
Inarbetande av incitament för Rehabiliterande arbetssätt i taxor och avgifter	1	
Utforska lämpliga metoder för systematisk uppföljning	2	
Utveckla avvikelsernas utformning och hantering för att kunna användas för verksamhetsutveckling	3	
Följa upp måluppfyllelse för medborgarna, via verksamhetssystem	3	Det kan inte göras i dagens system, men behöver beaktas i upphandling av verksamhetssystem
Följa upp livskvalitet för medborgare, via verksamhetssystem	3	Det kan inte göras i dagens system, men behöver beaktas i upphandling av verksamhetssystem

Andra utvecklingsarbeten

Under test- och utvecklingsfasen har det identifierats behov av utvecklingsarbeten inom olika områden, som knyter an till och i hög grad är relevanta för Rehabiliterande arbetssätt, men som behöver genomföras som särskilda uppdrag utanför ramen för Rehabiliterande arbetssätt. Ett exempel på det är behovet att se över och skapa boendekedja för personer med funktionsnedsättning och att skapa incitament och vägar för medborgare som vill och kan flytta ut från gruppboende/serviceboende. Ett annat exempel är den pågående utvecklingen av tillitsbaserad ledning och styrning som pågår i kommunen som helhet. Också de påbörjade förberedelserna för att anpassa och börja använda Nyby-appen tillsammans med civila samhället är i hög grad relevant för Rehabiliterande arbetssätt. (Det är en app som används för att matcha frivilliga med medborgare som vill ha hjälp med något.)

Ytterligare behov av utvecklingsarbeten av denna typ kan uppstå under breddutvecklingsfasen.

Under breddutvecklingsfasen kan projektledare och förändringsledare i viss mån medverka i denna typ av utvecklingsarbeten om utrymme finns och om kompetensen behövs.



Kostnader/Finansieringsbehov

Under breddutvecklingsfasen behövs en stödorganisation på samma sätt som under test- och utvecklingsfasen, då en projektledare och fyra förändringsledare har drivit/stöttat, väglett och samordnat verksamheterna i förändringsarbetet. I en breddutvecklingsfas är det ett absolut minimum för att kunna bedriva utvecklingsarbetet med kvalitet och i en någorlunda rimlig takt.

Kostnader för stödorganisationen/projektorganisationen finansieras år 2022 av Programnämndens utvecklingsmedel. Kostnader för konkreta aktiviteter och för tid som behöver avsättas för medarbetare och chefer i breddutvecklingen finansieras dels av medel för omställningsarbetet Nära vård samt dels inom befintlig ram, exempelvis med medel för kompetensutveckling. Även andra typer av statliga medel kan komma att nyttjas.

Uppföljning av breddutveckling

Den kommande breddutvecklingen behöver följas upp. I första hand för att säkerställa att Rehabiliterande arbetssätt fungerar som avsett och att steg tas mot effektmålen och därmed leder till tänkt nytta. Men uppföljning behövs också för att säkerställa att Rehabiliterande arbetssätt hålls i och fortsätter utvecklas fortlöpande.

Uppföljning ska ske mot effektmålen. Under breddutvecklingen ska fokus ligga på att följa ett antal indikatorer och mätetal, som är lätt att följa för verksamheter och nämnd. Indikatorerna med målvärden finns i bilaga till slutrapporten för test- och utvecklingsfasen. Medborgarnas upplevelse av Rehabiliterande arbetssätt ska också följas upp för att fånga upp utvecklingen avseende den del av det tredje effektmålet som avser kvalitet för medborgarna. Det görs främst genom nationella brukarenkäter och för Rehabiliterande arbetssätt särskilt utformad enkät. Uppföljning av breddutvecklingen ska samordnas och redovisas med nämndernas uppföljning som görs för delår och med årsredovisning. Vidare ska utvecklingen rapporteras 1-2 gånger per år till ansvarig nämnd. Projektledaren ansvarar tillsammans med uppdragsägaren för att rapportering och uppföljning görs.

När breddutvecklingen har genomförts ska uppföljning av Rehabiliterande arbetssätt integreras i gängse verksamhetsuppföljning.

Kommunikationsbehov

För breddutveckling av Rehabiliterande arbetssätt behövs betydande kommunikationsinsatser. Det handlar om kommunikation till och med medarbetare, externa utförare, medborgare, civila samhället och andra intressenter.



En särskild kommunikationsplan ska därför upprättas kopplad till denna plan för breddutveckling.