| Datum |  |
| --- | --- |
| 2025-02-12 |  |

| Förstudie KUBEN socialnämndens verksamheter inom funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg |
| --- |

Innehåll

[1. Om produkten 2](#_Toc258991778)

[1.1 Omvärldsbevakning 4](#_Toc1491813797)

[1.2 Funktionshinderomsorg 4](#_Toc591047392)

[1.3 Individ – och familjeomsorgen 4](#_Toc678054324)

[2. Analys insatstyp 5](#_Toc1046010681)

[2.1 Boende enligt LSS 5](#_Toc1520472399)

[2.2 Daglig verksamhet enligt LSS 6](#_Toc1289612931)

[2.3 Boendestöd enligt SoL 7](#_Toc1923778719)

[3. Bedömning 7](#_Toc599205671)

[3.1 Funktionshinderomsorgen 7](#_Toc18048330)

[4. Generella risker och möjligheter med KUBEN 8](#_Toc1004058938)

[4.1 IBIC 8](#_Toc171985979)

[4.2 Modell för bedömning av vårdbehov 8](#_Toc995805715)

[4.3 Generell IT-utveckling 8](#_Toc48567001)

# Om produkten

Kuben är en webbaserad tjänst som underlättar insamling och visualisering av data för socialtjänst och skola. Kuben omvandlar individers behov av hjälp och stöd till konkreta resurser såsom timmar, årsarbetare och ersättning. På så sätt kan verksamheten enligt leverantören Ensolution fördela sina begränsade resurser så rättvist och effektivt som möjligt.

Kuben innehåller verksamhetsspecifika mallar som är utvecklade i samarbete med kommunala verksamheter. Mallarna bygger på IBIC (Individens Behov i Centrum), ICF (Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa) samt KVÅ (Klassifikation av vårdåtgärder). Med hjälp av de verksamhetsspecifika mallarna är det i nuläget möjligt att bedöma individers behov av hjälp och stöd inom följande verksamhetsområden:

* Bostad med särskild service (LSS och SoL)
* Daglig verksamhet
* Boendestöd
* Korttidsverksamhet (vistelse och tillsyn)
* Barnboende
* Sjuksköterskor
* Arbets- och fysioterapeuter
* Hemtjänst
* Särskilt boende (Ensolution)[[1]](#footnote-2)

Den färdiga produkten inom vård- och omsorg som visades för Haninge bygger på informationsmängder utifrån IBIC (individens behov i centrum). Haninge har informationsmängder i Lifecare vård- och omsorg som bygger på IBIC. Produkten kunde även hantera informationsmängder som bygger KVÅ (vårdåtgärder inom hälso- och sjukvård). Haninge har informationsmängder i i Lifecare HSL som hanterar både ICF och KVÅ. Produkten innehåller även ett analysverktyg som aggregerar och analyserar information från Lifecare, både utifrån strukturerad dokumentation enligt IBIC, och omfattning av beslutet. Produkten var utvecklad för att i första hand analysera om vårdbehovet så som bedömt av en handläggare

Under visningen informerade leverantören om att man även utvecklade produkter för individ- och familjeomsorg som ej bygger på IBIC. Produkten kunde inte visas och verkade vara under utveckling.

Produkten kunde inte i dagsläget integrera information från Medvind som införs inom social- och äldreförvaltningen under 2025 för effektiv bemanning.

## Omvärldsbevakning

Omvärldsbevakning skedde med Karlstad, möte skedde med Ellen Fridlund och Gustav Videll från Karlstad kommun 20250212. Från Haninge deltog Gustav Genberg, Josefin Castillo och Herman Sternelöv.

Karlstad uppger att informationen som bearbetas i Kuben bygger på utgår från IBICs terminologi, men inte helt följer IBIC så som Socialstyrelsen beskriver arbetssättet. Karlstad använder en mall för daglig verksamhet enligt LSS, mallen används för att göra en separat Kuben-bedömning. Karlstad har verksamhetssystemet Treserva. Informationen som Kuben kräver är inte överensstämmande med uppgifter man bedömer i en utredning och Karlstad såg inga uppenbara vinster med integration.

Karlstad beskriver att utredning och beslut om verkställighet görs i en separat process, som är särskild och görs före Kuben-bedömningen. I dagsläget förutsätter Kuben att det redan finns ett verkställighetsdatum för att kunna färdigställa bedömningen. Även utförare kan ta därefter ta del av bedömningen. Kuben-bedömningen genererar en nivå för enskilda individer (upp till nivå 7 i Karlstad). Nivån ligger sen till grund för vilken ersättning som ska utbetalas till utföraren. En svårighet Karlstad mött är att privat utförare önskar ta del av nivån innan insatsen drar igång, vilket det inte finns stöd för utifrån Kuben. En förändrad Kuben-bedömning initieras oftast utifrån att handläggaren får kännedom om förändrade behov från utförare, eller får egen kännedom vid uppföljning. I Karlstad är det handläggare som gör de separata Kuben-bedömningarna.

Vid Kubens-införande behövde alla brukare få en ny bedömning utifrån Kuben. Informationen behövde läggas in manuellt. Karlstad avsatte en handläggare och en verksamhetsutvecklare som tillsammans gjorde ombedömningarna på alla ärenden. Karlstad uppger att Kuben i sig inte ger stöd för att beskriva individers behov. Kuben har inte heller gett ett bättre stöd för planering av bemanningen. Kuben är i första hand ett program till stöd för nivåbedömningarna. Kuben ger inte stöd för analys till grund för omfattningen av beslutet (till exempel heltid eller halvtid). Omfattningen av beslutet läggs in i Kuben manuellt. Karlstad bedömer inte att ersättningen har minskat till utförarna till följd av Kuben-bedömningarna. Den automatisering som beskrivs av Kuben i framtidsanalys har inte heller förverkligats.

## Funktionshinderomsorg

Funktionshinderomsorgen ansvarar flera insatser där det finns möjliga produkter från Kuben. Dit hör boende enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS. Kuben har även en modul för boendestöd, en vanlig insats inom funktionshinderomsorgen, men vars utförande IFO ansvarar för.

## Individ – och familjeomsorgen

Idag har Kuben en plattform/modul som utgår från IBIC standarder. Det innebär att vi inom IFO enbart kan följa socialpsykiatri och boendestöd i viss mån. Därav se informationen nedan gällande IBIC

IFO-plattformen utvecklas just nu och ska vara framtagen under våren 2025.

# Analys insatstyp

## Boende enligt LSS

Boende enligt LSS är verksamhetsområde funktionshinderomsorgs enskilt största kostnad. Nettokostnaden för köp av insatsen i egen och extern regi under 2024 uppgick till 239 miljoner, av verksamhetsområdets totala kostnad på 531 miljoner, nästintill halva verksamhetsområdets utgift.

Verksamhetsområdet funktionshinderomsorg utreder beslut om boende enligt LSS med stöd av IBIC. Det bedöms finnas en god kunskap om IBIC i handläggningen. Verksamhetsområdet arbetar med att införa en systematisk uppföljning av måluppfyllelse, vilken också kan följas aggregerat i verksamhetsområdets power-BI rapporter. I Lifecare finns ytterligare strukturerad dokumentation som går att hämta ut för analys, under förutsättning att det finns ett behandlande och analyserande program. Förvaltningen har planerat ett digitaliseringsinitiativ för ISU under 2025 (individbaserad systematisk uppföljning), vilket kan innefatta att vidareutveckla uttaget från strukturerad information för analys.

Exempel på information som går att använda till individbaserad systematisk uppföljning är inom vilka livsområden (ICF-koder) det bedöms finnas behov, kopplat till insats/utförare. Man kan också samköra med information från ekonomisystem och bemanningssystem inom befintliga program med utveckling.

Kubens funktion för insatsen boende enligt LSS, är att den utifrån bedömningar som förs in, antingen i Lifecare, i ett separat dokument, eller i en separat modul i Kuben, sätter en vårdnivå. Karlstad hade vårdnivåerna 1-7. För att Kuben ska kunna analysera dessa uppgifter behöver en skattning göras utifrån Kubens fasta mall, på det sätt som Kuben har fastställt. Dessa uppgifter är inte samma som inhämtas under en utredning, utan kräver ytterligare uppgifter. Karlstad har inte automatiskt uttag från verksamhetssystemet utan för manuellt in uppgifterna i en separat Kuben-modul. Uppgifterna som krävs bedöms mer lika de som idag inhämtas av handläggare för att bedöma vårdnivå enligt södertörnsmodellen än de uppgifter som inhämtas i en utredning inför beslut.

Kostnaden för Kuben uppskattas till 500tkr för modulen för boende enligt LSS. Därtill tillkommer en okänd årlig avgift. För att införa Kuben skulle alla beslut om boende enligt LSS ombedömas av en handläggare, den kostnaden uppgår till en initial kostnad på för en första nybedömning. Kostnaden är beräknad på 1h per pågående beslut. Då majoriteten av besluten på boende enligt LSS är tillsvidarebeslut, skulle en intial bedömning kräva att varje handläggare inhämtar och dokumenterar fler uppgifter än vad som normalt hanteras vid en uppföljning. Därtill tillkommer kostnader för utbildning och administration av systemet. Det har inte framkommit att någon kommun gjort några betydande effektiviseringar till följd av att införa Kuben på insatsen boende enligt LSS.

Kubens funktion bedöms vara en automatisk beräkning utifrån uppgifter en handläggare eller annan funktion för in i systemet. Dessa uppgifter är inte samma som de som krävs av en utredning inför ett beslut eller förlängning av beslut, det finns alltså inga uppenbara effektivitetsvinster med att extrahera från Lifecare. Leverantören bekräftade vid visning att utredningsmetodiken behöver förändras för att passa Kuben. Även Karlstad bekräftade att man frångår handläggning enligt IBIC och mer handlägger utifrån de aspekter som krävs av Kuben vilket är mer tidskrävande. Att själv utveckla en likvärdig funktion, till exempel genom att föra in ett dokument i Lifecare med skattningsskalor, bedöms fullt möjligt.

## Daglig verksamhet enligt LSS

Daglig verksamhet är verksamhetsområdet funktionshinderomsorg näst största kostnad, köp av insatsen uppgick under 2024 till 74 miljoner av totalt 531 miljoner, ungefär en sjundedel av verksamhetsområdets utgifter.

Verksamhetsområdet funktionshinderomsorg utreder beslut om daglig verksamhet enligt LSS med stöd av IBIC. Det bedöms finnas en god kunskap om IBIC i handläggningen. Verksamhetsområdet arbetar med att införa en systematisk uppföljning av måluppfyllelse, vilken också kan följas aggregerat i verksamhetsområdets power-BI rapporter. I Lifecare finns ytterligare strukturerad dokumentation som går att hämta ut för analys, under förutsättning att det finns ett behandlande och analyserande program. Förvaltningen har planerat ett digitaliseringsinitiativ för ISU under 2025 (individbaserad systematisk uppföljning), vilket kan innefatta att vidareutveckla uttaget från strukturerad information för analys.

Exempel på information som går att använda till individbaserad systematisk uppföljning är inom vilka livsområden (ICF-koder) det bedöms finnas behov, kopplat till insats/utförare. Man kan också samköra med information från ekonomisystem och bemanningssystem inom befintliga program med utveckling.

Kubens funktion för insatsen daglig verksamhet enligt LSS, är att den utifrån bedömningar som förs in, antingen i Lifecare, i ett separat dokument, eller i en separat modul i Kuben, sätter en vårdnivå. Karlstad hade vårdnivåerna 1-7. För att Kuben ska kunna analysera dessa uppgifter behöver en skattning göras utifrån Kubens fasta mall, på det sätt som Kuben har fastställt. Dessa uppgifter är inte samma som inhämtas under en utredning, utan kräver ytterligare uppgifter. Karlstad har inte automatiskt uttag från verksamhetssystemet utan för manuellt in uppgifterna i en separat Kuben-modul. Uppgifterna som krävs bedöms mer lika de som idag inhämtas av handläggare för att bedöma vårdnivå enligt södertörnsmodellen än de uppgifter som inhämtas i en utredning inför beslut.

Kostnaden för Kuben uppskattas till 500tkr för modulen för daglig verksamhet enligt LSS. Därtill tillkommer en okänd årlig avgift. För att införa Kuben skulle alla beslut om daglig verksamhet enligt LSS ombedömas av en handläggare, den kostnaden uppgår till en initial kostnad på för en första nybedömning. Kostnaden är beräknad på 1h per pågående beslut. Det tillkommer kostnader för utbildning och administration av systemet. Det har inte framkommit att någon kommun gjort några betydande effektiviseringar till följd av att införa Kuben för insatsen daglig verksamhet enligt LSS..

Kubens funktion bedöms vara en automatisk beräkning utifrån uppgifter en handläggare eller annan funktion för in i systemet. Dessa uppgifter är inte samma som de som krävs av en utredning inför ett beslut eller förlängning av beslut, det finns alltså inga uppenbara effektivitetsvinster med att extrahera från Lifecare. Leverantören bekräftade vid visning att utredningsmetodiken behöver förändras för att passa Kuben. Även Karlstad bekräftade att man frångår handläggning enligt IBIC och mer handlägger utifrån de aspekter som krävs av Kuben vilket är mer tidskrävande. Att själv utveckla en likvärdig funktion, till exempel genom att föra in ett dokument i Lifecare med skattningsskalor, bedöms fullt möjligt. Karlstad kommun som infört Kuben på daglig verksamhet har inte kunnat identifiera några kostnadsbesparingar till följd av införandet.

## Boendestöd enligt SoL

Boendestöd har en låg kostnad till följd av låga omfattningar inom funktuonshinderomsorg, kostnaden för köp av insatsen boendestöd uppgick under 2024 till 10 miljoner av totalt 531 miljoner, strax under 2% av kostnaden för verksamhetsområdet. Kuben kan införas för att se över tidsbedömda insatser, men det finns inget som tyder på att det är en generös handläggning i omfattning av tid, och det är därmed svårt att motivera ett införande under överskådlig tid. Boendestöd enligt SoL är ett vanligt beslut inom funktionshinderomsorgen. Det finns fler beslut om boendestöd än till exempel boende enligt LSS. Under 2024 fattades ca 370 beslut om boendestöd inom funktionshinderomsorgen. Ett införande skulle kräva en ombedömning av ca 300 pågående beslut på uppgifter som i dagsläget inte inhämtas i utredningsarbetet, vilket skulle kräva mer tid för handläggning. Sett till de marginella vinsterna för funktionshinderomsorgen är ett införande inte motiverat.

# Bedömning

## Funktionshinderomsorgen

Det finns inga uppenbara nyttor med produkten som överväger riskerna. Den typ av analys verksamhetsområdet behöver för styrning och ledning av verksamheterna motsvarar inte produktens funktion.

**3.2 Individ – och familjeomsorgen**

Idag kan verksamhetsområdet få ut data ur Power Bi och följa statistik för antal aktualiseringar, utredningar och insatser på aggregerad nivå. Power Bi utvecklas och vi kommer snart även att kunna följa behandlingstider för samtliga delprocesser. Det Ensolution utvecklar just nu är en plattform för hela Individ – och familjeomsorgen där dashboards utvecklas utifrån behov. Det som kan erbjudas är att kunna följa flöden och insatser på individnivå. Det behov och nytta som detta skulle kunna generera är att framförallt kunna följa individer som har parallella insatser, dvs flera insatser av olika typ samtidigt vilket vi idag inte kan. Det skulle ge oss möjlighet att synliggöra alla insatser som ges och underlätta samordningen för den enskilde. Detta ligger i fatet för den nya socialtjänstlagen samt samsjuklighetsutredningen. Med en överblick över individers insatser i form av insatstyp, nivå, tidsåtgång så skulle verksamheten på ett lättöverskådligt sätt kunna identifiera vilka individer som kräver omfattande stöd och det skulle även kunna ligga som grund för verksamhetsutveckling.

Idag är Kuben utvecklad utifrån standarder som kommer från IBIC vilket innebär att IFO skulle kunna följa data utifrån socialpsykiatri och boendestöd till viss del. Vi skulle kunna se hur många brukare som har boendestöd i vilka nivåer/omfattningar. Detta är ingen funktion som har efterfrågats och som därför inte bör prioriteras i nuläget.

Inom IFO finns idag ett fokus på att ställa om inför nya socialtjänstlagen och har ingen möjlighet att omprioritera i digitaliseringsplanen utifrån Kubens nuvarande plattform. Dock är det högst relevant att följa utvecklingen av IFO-plattformens framtagande för att göra en ny värdering av nyttan.

# Generella risker och möjligheter med KUBEN

## IBIC

Kuben beskriver att de utgår från ICF och IBIC. Bedömningen är Haninge har en god efterlevnad av IBIC som riskeras av Kubens modell. Kuben använder IBICs terminologi, men sätter fasta utredningsmoment, vilket inte bedöms motsvara hur arbetssättet ska användas. I Haninge utreds endast de livsområden som krävs för utredningen, bedömningar och mål sätts individuellt i den mån de krävs i det individuella ärendet, och på den ICF-nivå som den individens behov kräver. Kuben beskriver att handläggningen antingen behöver förändras i alla utredningar, till att bedömningar görs på fasta sätt för alla individer, eller att ytterligare bedömningar görs i en separat modul skild från utredningen. Den andra modellen är att föredra om man inte vill frångå användandet av IBIC som i Haninge i stort är metodtroget Socialstyrelsens modell.

## Modell för bedömning av vårdbehov

Modellen för att bedöma vårdbehov bedöms som god, förutsatt att den är skild från handläggningen i myndighetsutövningen. Karlstad beskriver dock att de fått anpassa den för att passa hur de vill ha den. Kuben framför också att varje kommun själv kan anpassa produkten som den vill. Det innebär att de vårdnivåer som generas av Kuben inte är jämförbara mellan kommuner utan endast inom kommunen. Det är visserligen intressant för funktionshinderomsorgen att förfina vårdnivåbedömningen som fortfarande görs utifrån mallar från Södertörnsmodellen. Det vore dock önskvärt att utveckla ett sådant arbete tillsammans med andra kommuner för att kunna jämföra. Tidigare omvärldsbevakningar har visat att till exempel Södertälje och Stockholm har utarbetat andra modeller. Det vore också intressant att automatisera beräkningen och analysera utvecklingen över tid, men den utvecklingen är fullt möjlig med befintliga system och dessutom med hjälp av fler variabler till exempel med API från Hypergene och Medvind.

## Generell IT-utveckling

Vid ett inköp av Kuben behöver detta beslut tas utifrån ett antal generella vägval rörande Haninges (och specifikt SÄFs) IT-utveckling och strategiska syn på dataanalys. Dessa kan sammanfattas utifrån:

**Kortsiktig utveckling**

* AI-funktion i Kuben. Kuben marknadsför att de har en AI-funktion för prediktion inom Kuben. Vid den omvärldsbevakning som genomförts i samband med förstudien har Haninge inte lyckats hitta någon annan kommun som nyttjar denna funktionalitet. Förstudien bedömer därför att denna del av Kuben behöver fortsätta att utredas och utvärderas.

**Långsiktig utveckling**

* Datadriven utveckling, datamodell och beräkning. Då Kuben har sin egen datamodell och Haninge anpassar arbetet efter den kan det bli svårt att förändra analysmetoder i framtiden utan att exportera data från Kuben. Här behöver ett långsiktigt ställningstagande kring rådata och datamodell i förhållande till importering av färdiga tabeller i Power BI göras.
* Utvecklingsberoende, kan ej styra vår egen framtida utveckling. Om analys och statistik baseras på Kubens modell kan det leda till att Haninge överlåter sin datautveckling/anlys till Ensolution vilket i sin tur riskerar att leda till att vi blir beroende av Ensolutions datamodeller för att analysera vår verksamhet.
* Systemhierarki beslutsstöd, PBI/Kuben/annat. Haninge genomför i nuläget ett införande av Power BI som beslutsstöd. Om Kuben och Power BI båda används för statistik riskerar det att skapa parallella strukturer där vissa beslut baseras på Kubens data och andra på Power BI:s. Det kan leda till såväl ineffektivitet som osäkerhet kring vilken data som är den rätta.
* Leverantörsberoende. Om Haninge gör sig allt för beroende av Kuben kan det bli svårt att göra en effektiv övergång till Power BI om det är kommunens långsiktiga plan. Det kan medföra såväl kostnader för migrering som svårigheter att bygga samma beräkningsmodeller i Power BI.
* Systemkostnader. Vid inköp av Kuben riskerar Haninge att på längre sikt ha dubbla systemkostnader då Power BI och Kuben i nuläget bör kunna tillgodose samma behov.

1. Hämtat från Ensolutions hemsida för Kuben: <https://ensolution.se/software/kuben-valfardsplattform/> [↑](#footnote-ref-2)