



Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper
Institutet för Kvalitets- och Utvecklingsarbete

Lena Ede

Heltid åt alla – Filosofi i vården

Utvärdering av ett förändringsarbete
inom äldreomsorgen i Torsby kommun

Lena Ede

Heltid åt alla – Filosofi i vården

Utvärdering av ett förändringsarbete
inom äldreomsorgen i Torsby kommun

© Författaren

IKU-rapport
2005:8

Lena Ede. *Heltid åt alla – Filosofi i vården. Utvärdering av ett förändringsarbete inom äldreomsorgen i Torsby kommun.*

IKU-rapport 2005:8

ISSN 1651-2138

© Författaren

Distribution:

Karlstads universitet

Institutionen för samhällsvetenskap

Social omsorgsvetenskap

Institutet för kvalitets- och utvecklingsarbete (IKU)

651 88 KARLSTAD

Tryck: Universitetstryckeriet, Karlstad 2005

Sammanfattning

Under 90-talet har Sveriges kommuner märkt av både omorganiseringar och en krympande ekonomi. Torsby är inget undantag. Den höga sjukfrånvaron liksom att många undersköterskor och vårdbiträden ville arbeta mera tid var andra kända faktorer.

Genom projektet Heltid åt alla – Filosofi i vården ämnade man åtgärda detta. Projektet har pågått under perioden 1 oktober 2003 – 31 maj 2005 och vände sig till samtlig personal inom den kommunala äldreomsorgen, drygt 400 personer. Projektet har delvis finansierats genom medel från HelaProjektet¹.

Projektets huvudsyfte var att möjliggöra heltidsarbete för den tillsvidareanställda baspersonalen. Att det var många som ville arbeta heltid kände projektledningen till från enkätundersökningar i förstudien och projektets inledningsskede. Villkoret var att hålla sig inom den redan fastlagda budgeten. Genom träget arbete i personalgrupperna lyckades man arbeta fram en modell, Torsby-modellen, som möjliggjorde heltid med fast schema enligt personalens önskemål och utan att överskrida den fastlagda budgeten.

Med projektledarens hjälp och personalgruppens erfarenheter spreds Torsby-modellen till andra delar av verksamheten och under projektets gång har den införts på tre särskilda boenden. Fjorton personer fick heltidstjänster under tiden projektet pågick. Fler arbetsgrupper är på planeringsstadiet. I maj 2005 beslutade omsorgsnämnden att vika alla vakanta nattpass under ett år framåt. Efter att projektet avslutades övergick ansvaret till områdescheferna att fortsätta implementeringen av Torsby-modellen i övriga arbetsgrupper.

En positiv effekt blev att förståelsen mellan dag- och nattpersonal ökade eftersom flera av dagpersonalen nu även arbetade någon natt och nattpersonalen även arbetade dagtid. Likaså upplevdes samarbetet mellan avdelningarna som positivt för arbetsmiljön. Framför allt var personalen nöjd med att ha fått heltidsarbete och att all tid är schemalagd.

I projektet ingick också en kompetensutveckling som även inkluderade områdeschefer, biståndsbedömare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, sjuk- och distriktsköterskor. Kompetensutvecklingen lever vidare på så sätt att

¹ Ett samarbete mellan Arbetsmiljöverket, Arbetslivsinstitutet, Arbetsmarknadsstyrelsen, Jämställhetsombudsmannen och Svenska ESF-rådet. HelaProjektet bidrar till projekt som arbetar med att undanröja hindren för heltidsarbete eller önskad sysselsättningsgrad.

den bildar basen för ett värdegrundsarbete som drivs vidare av förvaltningsledningen och som ska utmynna i en värdegrund för hela äldreomsorgen.

Parallellt med projektet har en utvärdering i form av en processbeskrivning genomförts vilken redovisas i denna rapport. Resultatet bygger på intervjuer och observationer med personal på olika nivåer i organisationen.

Förord

Institutet för kvalitets- och utvecklingsarbete (IKU) vid Karlstads universitet har till uppgift att bidra i en kunskapsbaserad utveckling av socialtjänsten i Värmlands kommuner. I institutets rapportserie publiceras resultat från projektarbeten med utgångspunkt i sådana kunskaps- eller utvecklingsbehov inom socialtjänsten som också har ett generellt intresse och som kan bidra till långsiktig kunskapsstillväxt. Studierna utförs självständigt och utifrån ett grundläggande vetenskapligt förhållningssätt.

Omsorg och vård för äldre och funktionshindrade är ett omfattande men ständigt uppmärksammat och ifrågasatt samhälleligt verksamhetsområde. Här konfronteras olika perspektiv och krav; på en god omsorg, en fungerande arbetsorganisation, en sund arbetsmiljö, ett arbete som man kan försörja sig på samt en kommunal ekonomi i balans. Genom det nationella HelaProjektet har möjligheter och svårigheter när det gäller att organisera för heltidsarbeten inom bl a den kommunala omsorgen fokuserats.

Denna rapport redovisar en utvärdering av projektet Heltid åt alla – Filosofi i vården, i Torsby kommun – ett av de lokala försöken inom ramen för HelaProjektet. Lena Ede vid IKU, som genomfört utvärderingen, har följt projektet under drygt ett och ett halvt år, med fokus på baspersonalen i några arbetsgrupper på särskilda boenden.

Utvärderingen visar att projektet varit framgångsrikt i den meningen att man lyckats skapa en fungerande modell för heltidsarbete – Torsby-modellen. Studien visar också att många faktorer komplicerat arbetet och att faktorer utanför projektet inverkat på dess möjligheter att nå sina mål.

Anställda inom vård och omsorg i Torsby har på olika sätt generöst bidragit till att ge underlag för utvärderingen. Fil dr Johanna Forssell och hennes kollegor vid Arbetslivsinstitutet i Stockholm har gett värdefulla synpunkter på rapporten, liksom fil lic Berit Sundgren Grinups, Karlstads universitet. Vi tackar er alla och hoppas att ni ska finna att rapporten bidrar till kunskapen om svårigheter men också möjligheter i organiseringen av omsorgens viktiga arbete.

IKU, Karlstads universitet, december 2005

Bengt G Eriksson
Föreståndare

Innehåll

1. Inledning	7
1.2 Utvärdering.....	8
1.3 Rapportens fortsatta disposition.....	8
1.4 Centrala begrepp.....	9
2. Heltid åt alla – Filosofi i vården	11
2.1 Demografi och geografi	11
2.2 Äldreomsorgen.....	11
2.3 En verksamhet i förändring	13
2.4 Förstudien.....	13
2.5 Syftet med projektet.....	15
2.6 Projektet organiseras	15
2.7 ... och introduceras.....	15
3. Arbete och omsorg.....	17
3.1 Den uppdelade arbetsmarknaden.....	17
3.2 Omsorgsarbetets förändrade förhållanden.....	19
4. Utvärderingens metod och genomförande	23
4.1 Utvärderingens syfte	23
4.2 Utgångspunkter för utvärderingen	23
4.3 Tillvägagångssätt, datakällor och bearbetning	24
5. Vägen till målet	27
5.1 I motvind.....	27
5.2 Utbildning i teamarbete och självkännedom.....	30
5.3 En ny arbetstidsmodell växer fram.....	35
5.4 Torsby-modellen uppstår.....	40
6. Sammanfattande diskussion	43
6.1 Heltid inom befintlig budget.....	43
6.2 Inom vilka ramar sker valet av arbetstid?	44
6.3 Vad händer med kompetensutvecklingen?	46
7. Värdering.....	49
Referenser	51

1. Inledning

Sedan en tid tillbaka hade äldreomsorgen i Torsby kommun brottats med problem av olika slag. Arbetet med att få den ekonomiska situationen under kontroll pågick. Den höga sjukfrånvaron hade observerats liksom att det fanns en önskan bland undersköterskor och vårdbiträden, fortsättningsvis kallade baspersonalen, om att få arbeta mera tid. Dessa problem delade man med många andra kommuner².

Många människor som arbetar deltid har den arbetstid de önskar, men det finns också en mycket stor grupp deltidsanställda som vill arbeta mera. Enligt en rapport från LO som bygger på siffror från statistiska centralbyråns arbetskraftsundersökningar (Nelander & Goding 2005) är majoriteten av de deltidsarbetslösa kvinnor, 170 000 personer att jämföra med 80 000 som är siffran för män. Många av dem finns inom den offentliga omsorgssektorn. Den primärkommunala förvaltningen intar en särställning vad gäller undersysselsättning (Ottosson & Lundequist 2005).

Utöver de som finns registrerade som deltidsarbetslösa³ av arbetsmarknadsskäl finns de som är ofrivilligt deltidsarbetande av andra orsaker. Anledningar till ofrivilligt deltidsarbete inom äldreomsorgen kan vara att man av arbetsmiljöskäl väljer att inte arbeta heltid eftersom arbetet är för krävande (Stark & Regnér 2001). Annan forskning visar på personliga skäl som exempelvis att man väljer deltid när barnen är små (Bekkengen 2002).

Deltidsarbetslösheten⁴ i Torsby kommun är bland den högsta av Värmlands kommuner och uppgår till 80 procent av kommunens totala arbetslöshet. Å andra sidan är heltidsarbetslösheten bland länets lägsta⁵. Av den tillsvidareanställda baspersonalen inom den kommunala äldreomsorgen arbetade 20 procent heltid hösten 2003 när projektet startade. Enligt en enkätundersökning kände man till att många fler ville arbeta heltid.

Nya former behövdes för att organisera arbetet och för att möjliggöra heltidsarbete. Dåvarande socialchefen såg det som angeläget att förändra arbetssituationen av flera skäl. Bland annat för att komma tillrätta med de höga sjukskrivningstalen och för att få den stadigvarande personalen att

² Som finns dokumenterade i egna studier (IKU-rapport 2003:2, 2005:5, kommande 2005:9) samt inom Arbetslivsinstitutets rapportserie Working Papers från HELA-Projektet

³ I Forssell & Jonsson (2005) diskuterar definitioner av deltidsarbete/deltidsarbetslöshet

⁴ De som finns registrerade som deltidsarbetslösa på arbetsförmedlingen i Torsby

⁵ Arbetsförmedlingen i Torsby, september 2004

stanna kvar, men också för att underlätta vid framtida rekrytering även om det inte var aktuellt i dagsläget. Projektet Heltid åt alla – Filosofi i vården, skulle åtgärda detta. Att kunna erbjuda heltidsarbete var en väg att gå.

Deltidsproblematiken hade även uppmärksammats av regeringen som gett Arbetsmiljöverket i samverkan med Arbetslivsinstitutet, Arbetsmarknadsstyrelsen, Jämställdhetsombudsmannen och Svenska ESF-rådet⁶ uppdraget att arbeta för att minska deltidsarbetslösheten. Under namnet HelaProjektet fanns 150 miljoner kronor att fördela under åren 2002-2005 till arbetsgivare som genomför projekt med syftet att ge deltidsarbetande möjlighet att arbeta heltid. Från kommunen såg man en möjlighet att få hjälp med att finansiera projektet. Den totala kostnaden för Heltid åt alla – Filosofi i vården uppgick till drygt tre miljoner kronor varav HelaProjektet bidragit med hälften. Ett krav från HelaProjektet var att halvårsrapporter och en slutrapport skulle lämnas av projektledaren. Dessutom skulle en extern utvärdering genomföras.

1.2 Utvärdering

Institutet för kvalitets- och utvecklingsarbete (IKU) vid Karlstads universitet kontaktades för att genomföra den externa utvärderingen. En utvärderingsplan upprättades och utvärderingsarbetet pågick parallellt med projektet från januari 2004 till dess avslutning i maj 2005.

1.3 Rapportens fortsatta disposition

Fortsättningsvis disponeras rapporten på följande sätt. Kapitel 2 beskriver den lokala kontext inom vilken projektet växte fram. Kommunens äldreomsorg skildras liksom förstudien som sedan ledde till Heltid åt alla – Filosofi i vården. I kapitel 3 återfinns en kort utblick på arbetsmarknaden generellt och omsorgsarbete speciellt. Därefter i kapitel 4, följer en beskrivning av hur utvärderingsarbetet har genomförts. Kapitel 5 redovisar utvärderingens resultat. Vad var det som hände och blev det som man tänkt? Rapporten sammanfattas i ett diskussionsavsnitt, kapitel 6, och avslutas med en värdering av projektet i sin helhet i kapitel 7. Men innan vi går vidare förtydligas nedan några för rapporten centrala begrepp.

⁶ www.helaprojektet.com

1.4 Centrala begrepp

Heltid innebär 37 timmar/vecka för den som arbetar inom vård- och omsorgsyrken och som arbetar obekväm arbetstid (kvällar och helger). Ett annat heltidsmått är 40 timmar/vecka som är vanligare inom yrken där arbetstiden är förlagd mellan måndag och fredag.

Med **deltid** menas arbete mindre tid än heltid. Kort deltid innebär 1-19 timmar/vecka och lång deltid innebär 20-34 timmar/vecka. Enligt SOU 1999:27 är den **deltidsarbetslös** som är deltidarbetande men som uppger att han/hon vill arbeta fler timmar än vad arbetsgivaren erbjuder.

Tillsvidareanställning benämndes tidigare som fast anställning. Vanligtvis krävs 1 080 vikariedagar för att få en tillsvidareanställning som undersköterska eller vårdbiträde inom den kommunala äldreomsorgen.

Den som är **timanställd/behovsanställd** har ett arbete av tillfällig karaktär och tillfrågas om arbete samma dag (oftast) som arbetet ska utföras samt betalas per arbetad timme. (Arbetsmarknadsstyrelsens faktablad, 2005). **Månadsvikarier** anställs för en månad i taget och får betalt för hela den arbetade månaden (även de dagar som personen inte är på arbetsplatsen).

Med **flytande tid** menas att viss del av arbetstiden ligger utanför det ordinarie schemat. Den används för sköta korttidsfrånvaron i den egna arbetsgruppen (eller någon annans) både vid planerad och akut frånvaro då man annars anlidade timvikarier.

Socialchef och **förvaltningschef** används synonymt.

Särskilt boende innefattar institutioner som gruppboenden och servicehus och infördes som samlingsnamn i samband med Ädelreformen 1992 (SOU 2000:38).

2. Heltid åt alla – Filosofi i vården

Projektet Heltid åt alla – Filosofi i vården pågick under perioden 1 oktober 2003 – 31 maj 2005. Detta avsnitt beskriver ramen inom vilken projektet har genomförts. Kommunen och dess äldreomsorg presenteras, liksom förstudien, organiseringen och upptakten av Heltid åt alla - Filosofi i vården.

2.1 Demografi och geografi

Torsby är den nordligaste och mest vidsträckta av Värmlands sexton kommuner. Den motsvarar en fjärdedel av länets totala yta och avstånden är långa. Från centralorten Torsby är avståndet till den mest avlägsna orten, Långflon ca 15 mil. Men även om kommunen är störst till ytan finns här endast fem procent (knapp 13 000) av länets totala inneväningarantal. Antalet inneväningar krymper kontinuerligt. Torsby är med andra ord en glesbygdskommun med minskande befolkningsunderlag. Andelen äldre ökar, vilket inte skiljer sig från många andra kommuner, men i Torsby är andelen yngre färre och andelen äldre fler än i riket i stort⁷.

2.2 Äldreomsorgen

Äldreomsorgen ingår i socialförvaltningens verksamhetsområde tillsammans med Individ- och familjeomsorgen (IFO) samt LSS-verksamheten⁸. Socialförvaltningen styrs av en förvaltningschef som fram till hösten 2003 också ansvarade för äldreomsorgen. Inom IFO och LSS fanns en mellanchefer. Tidigare under året hade socialnämnden beslutat att utöka verksamheten med ett chefsled. En befattning som äldreomsorgschef och en som social omsorgschef inrättades och besattes under hösten 2003.

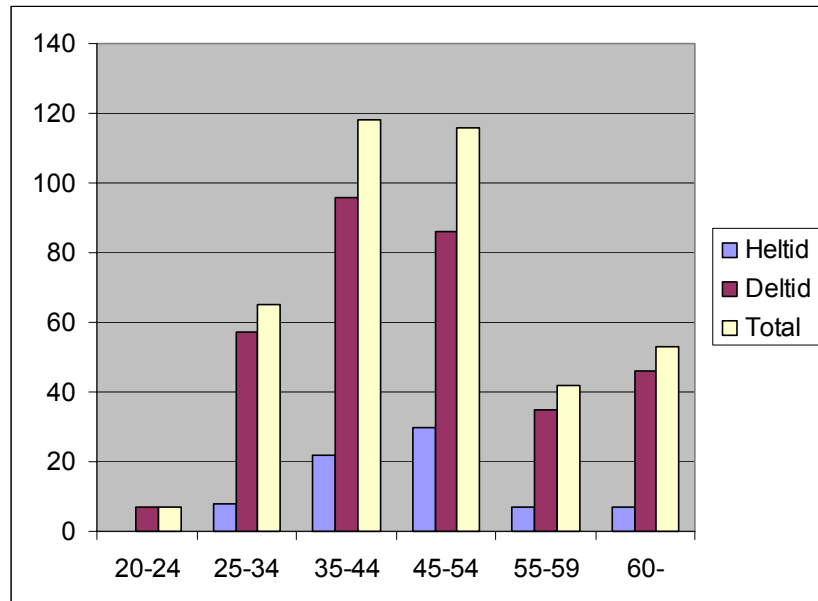
Äldreomsorgen är indelad i tolv områden som vardera leds av tolv områdeschefer (nio kvinnor och tre män). Fem av dessa finns inom hemtjänsten, sex för särskilda boenden och en för rehabiliteringsenheten. Tidigare samarbetade hemtjänst och särskilt boende områdesvis, men är nu

⁷ Uppgifterna kommer från kommunens hemsida www.torsby.se och ansökan till HelaProjektet

⁸ Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade

separerade. Hemtjänstens områdeschefer är placerade tillsammans i grupper om två respektive tre personer. På grund av de stora avstånden är de lokaliserade till olika delar av kommunen. Områdescheferna för de särskilda boendena är stationerade på respektive boende.

I januari 2004⁹ uppgick antalet tillsvidareanställd baspersonal till 410 personer. Av dessa arbetade 343 deltid och 67 heltid. Nedanstående figur visar personalsituationen i maj 2005 när projektet avslutades.



Figur 1: Fördelning på ålder och heltid resp. deltid bland tillsvidareanställd baspersonal inom äldreomsorgen i maj 2005. Totalt antal tillsvidareanställd personal är 401.

Sedan projektet startade har verksamheten minskat antalet tillsvidareanställd personal med nio personer (av skäl som inte har med projektet att göra). Antalet män är oförändrat åtta. Med projektets hjälp har 14 personer fått heltidstjänster.

Den höga medelåldern hos omsorgspersonalen skiljer inte Torsby från Sveriges övriga kommuner. Att stapeln är som lägst i den yngsta åldersgruppen är inte heller förvånande med tanke på att det krävs minst 1 080 vikariedagar innan en tillsvidarejänst kan komma att erbjudas. I maj

⁹ Siffrorna kommer från kommunens personalavdelning

2005 fanns en hög andel timanställda personer registrerade. Av dessa tillhörde 164 personer åldersgruppen 24 år och yngre. Även om de är lågt representerade bland de tillsvidareanställda finns de i verksamheten som timvikarier. Totalt antal timanställda, i alla ålderskategorier var 433 vid samma tidpunkt.

2.3 En verksamhet i förändring

Äldreomsorgen har under många år brottats med en prekär ekonomisk situation. När den socialchef som projekterade Heltid åt alla – Filosofi i vården tillträdde sin tjänst 1998 hade budgeten överskridits med ungefär 25 miljoner kronor. Hela omsorgsnämnden hade då avgått tillsammans med socialchefen och en ekonom. Den nya socialchefen hade ett stort budgetunderskott att komma tillrätta med.

Under hösten 2003 fick omsorgsnämnden uppdraget att minska sina kostnader med 13,7 miljoner kronor. Socialchefen fick lämna sin tjänst strax innan projektet började och under några månader stod socialtjänsten utan socialchef. I början av 2004 rekryterades tillfälligt en konsult. Hon har funnits som vikarierande förvaltningschef under hela projekttiden. Hösten 2005 (efter att projektet avslutats) anställdes en ny förvaltningschef på heltid. Under 1990-talet och fram till idag har sex socialchefer passerat.

Verksamheten har genomgått stora förändringar. Under 2001 och 2002 har två särskilda boenden avvecklats. Mellan åren 2002 och 2004 minskade antalet vårdtagare i hemtjänsten med 43 personer vilket innebar att antalet biståndsbedömda timmar sjönk från 12 600 till under 10 000. Hemtjänstens budget baseras på den biståndsbedömda tiden och när tiden minskar medför det att personalstyrkan också minskas för att anpassas till verksamhetens behov och ekonomi. Totalt rörde det sig om 30 tjänster under 2004. Ingen tillsvidareanställd personal sades upp, men långtidsvikariatet förlängdes inte¹⁰. Sammantaget påverkades arbetsmiljön för samtliga personalkategorier på olika sätt.

2.4 Förstudien

Under våren 2003 genomfördes en förstudie som sedermera kom att bilda bas för Heltid åt alla – Filosofi i vården. Den vände sig till samtlig baspersonal (450 personer, 442 kvinnor och 8 män) och bestod av en

¹⁰ Uppgifter från projektledningen

kompetensinventering samt en kartläggning av intresset för att arbeta heltid.

Förstudien leddes av Eva Rydergård som arbetade heltid i projektet och Britt Svensson som delade sin ordinarie tjänst som ekonom i kommunen med arbetet i projektet (50/50).

För kompetensinventeringen anlätades en extern konsult. Under två dagar samlades baspersonal från var och en av de ca 20 olika arbetsenheterna (en person/enhet) och samtliga områdeschefer tillsammans med projektledningen och dåvarande socialchefen. Målet var att göra en kompetensanalys av nuläget inom äldreomsorgen i Torsby kommun.

Gemensamt arbetade man i grupper med olika teman som exempelvis äldreomsorgens starka respektive svaga sidor, framtidskrav och önskad framtidsbild. Detta mynnade ut i 24 kompetensområden från vitt skilda områden. Bland andra kan nämnas; dokumentation, gerontologi, demens, kost, bilkörning, att förstå och verka i en politiskt styrd organisation, etik, empati, allmän omvårdnad med mera.

Därefter konstruerade konsulten ett självskattningsformulär där alla kompetensområden ingick. På arbetsplatsträffar delade projektledaren ut formuläret till samtlig tillsvidareanställd personal som uppmanades bedöma sin egen kompetensnivå på en skala inom varje område¹¹. Vid samma tillfälle delades en enkät ut med en förfrågan om heltidsarbete önskades (svarsfrekvens 75 procent). Av de svarande ville 42 procent arbeta heltid. Resten var nöjd med sin deltid. De som inte ville arbeta heltid ombads nämna mellan en och tre anledningar till varför de valde att avstå. Skälen var bland annat att arbetet var för tungt och stressigt samt att man önskade mer tid för familjen.

Med förstudien som bas sökte socialförvaltningen genom socialchefen medel från HelaProjektet för att vidareutveckla förstudien. Efter ett positivt besked kunde så erfarenheterna och idéerna nu omsättas i projektet Heltid åt alla – Filosofi i vården.

¹¹ Att mäta egenskaper på en skala innebär att egenskapen värderas med exempelvis siffror. Något som är både genialt och riskfyllt enligt Holme & Solvang (1997) på grund av att informationsinnehållet som ligger i siffrorna är begränsat och bör tolkas med försiktighet. Värt att nämnas är också att kvinnor har en tendens att underskatta sin förmåga (Rolf 1991)

2.5 Syftet med projektet

Projektets syfte var att prova arbetssätt för att erbjuda den tillsvidareanställda baspersonalen heltid. Villkoret var att de utökade tjänsterna skulle inrymmas inom äldreomsorgens befintliga budget. Ytterligare syften var att utveckla ett teambaserat arbetssätt, samt att prova förutsättningar för kompetensutveckling såsom självstudier och friskvårdsaktiviteter under arbetstid¹².

2.6 Projektet organiseras ...

Liksom förstudien leddes projektet av Eva Rydergård tillsammans med Britt Svensson. De var båda väl insatta i tankeramen och hade redan mött stora delar av personalen. En lägenhet hyrdes i centrala Torsby som inrättades till huvudkontor. Så gott som dagligen träffades de båda och hade ett nära samarbete. Till sin hjälp hade de en projektassistent, Vivi-Anne Furudahl-Nilsson, under tiden 15 april 2004 till 31 januari 2005.

En styrgrupp var knuten till projektet. Förutom projektledningen bestod den av socialnämndens ordförande, socialnämndens vice ordförande och äldreomsorgschefen. Vid tio tillfällen har gruppen träffats. Samtliga möten har protokollförts. Genom styrgruppen var projektet integrerat i kommunens verksamhet och hade en stående punkt vid varje sammanträde i omsorgsnämnden. Som utvärderare har jag deltagit i dessa möten för att dels följa arbetet och dels bidra med muntliga avstämningar. Vid ett tillfälle besökte en representant från HelaProjektet ett styrgruppsmöte.

Förutom styrgruppen fanns en referensgrupp som bestod av representanter från arbetsförmedlingen, försäkringskassan och den lokala avdelningen av Svenska kommunalarbetareförbundet (SKAF). Referensgruppen deltog i styrgruppens möten vid sju tillfällen.

2.7 ... och introduceras

När Torsby kommun presenterade sin verksamhet vid ett "Öppet Hus" i november 2003 fanns också projektledningen för Heltid åt alla – Filosofi i vården med för att informera om projektet. Till detta tillfälle hade en broschyr färdigställts. På en egen hemsida informerade projektledaren fortlöpare om vad som hände och vad som var på gång inom projektet.

¹² Enligt ansökan till HelaProjektet

För att ytterligare sprida information om projektet gav projektledningen ut ett informationsblad, "Helnytt", en gång i månaden till samtlig äldreomsorgspersonal. Vid "Öppet Hus" nästföljande år hade ett bildspel sammanställts för att visa vad som hänt i projektet under det gångna året.

Stor vikt lades vid att göra personalen delaktig. För att förankra projektet inledde projektledaren ett omfattande informationsarbete under november 2003. Kommunen är vidsträckt och hon besökte äldreomsorgens olika arbetsplatser vid upprepade tillfällen och kontinuerligt under projektets gång.

I december 2003 höll projektledningen tillsammans med styrgruppen en tvådagarskonferens för områdescheferna. De var viktiga länkar i förändringsarbetet och att göra dem delaktiga och motiverade var betydelsefullt för projektledningen. Det var tillsammans med dem arbetet med att hitta lösningar till heltidsarbetet skulle ske i personalgrupperna genom aktivt deltagande av personalen. Arbetet med detta skulle inrymmas i den ordinarie arbetstiden. Projektledarens uppgift var i första hand att finnas med som en igångsättare och inspiratör.

Under den här tiden genomförde projektledaren ytterligare en enkätundersökning för att försäkra sig om intresset för heltidsarbete. Vid detta tillfälle angav ungefär samma andel som tidigare att de ville arbeta heltid. Däremot är det inte självklart att det var samma personer som besvarat enkäten vid de olika tillfällena eftersom de var anonyma. Även den här gången hänvisade man till familjen och att arbetet var för tungt på frågan varför man avstod från heltidsarbete.

Innan vi går vidare med att följa utvecklingen av Heltid åt alla – Filosofi i vården följer i nästa avsnitt en mera generell överblick av den svenska arbetsmarknaden. Vilka är det som arbetar deltid och inom vilka sektorer finns de?

3. Arbete och omsorg

I detta avsnitt ges en utblick till tidigare forskning om arbetsmarknaden generellt och omsorgsarbetet speciellt.

3.1 Den uppdelade arbetsmarknaden

I Sverige förvärvsarbetar kvinnor och män i nästan lika hög grad (73 respektive 76 procent), men de befinner sig inom olika områden (Nyberg, 2005). Den svenska arbetsmarknaden är segregerad på flera olika sätt. Horisontellt, genom att männen återfinns inom den privata sektorn och kvinnorna framför allt inom den offentliga sektorn, men även inom den privata (SCB 2004). Av anställda inom den kommunala barn-, äldre- och handikappomsorgen är över 90 procent kvinnor (Nilsson Motevasel 2002).

Men också vertikalt på så sätt att män är i majoritet inom yrken med större möjligheter att själva styra och planera sitt arbete, medan kvinnor återfinns inom yrkesgrupper med arbetsuppgifter av mer underordnad karaktär (Westberg 1999).

Även anställningsvillkoren är olika för kvinnor och män. Att anställas på deltid är vanligare för kvinnor, medan heltidsarbete är vanligare för män (Nilsson Motevasel 2002; Nyberg 2003; Nelander & Goding 2005).

Vad gäller deltidsarbetslösheten är majoriteten kvinnor, medan män i högre grad är heltidsarbetslösa (Nyberg 2003; Ottosson & Lundequist 2005). Första kvartalet 2005 uppgick det totala antalet heltidsarbetslösa till 245 000 vilket kan jämföras med 249 000 personer som var deltidsarbetslösa (Nelander & Goding 2005). Inom vård- och omsorg är de deltidsarbetslösa mer än fyra gånger fler än de heltidsarbetslösa (Nyberg 2003). Enligt Gustafsson och Szebehely (2005) vill drygt var femte omsorgsarbetare öka sin arbetstid.

Vikariat och tidsbegränsade anställningar är också uppdelade efter kön. Tidsbegränsade anställningar av typen vikariat och behovsanställningar per timme domineras av kvinnor och är den vanligaste anställningsformen inom kommunernas vård- och omsorgsverksamhet. Mest utsatta är yngre kvinnor (Nelander & Goding 2005). Anställningar i projekt och som praktikant är vanligare inom den privata sektorn och innehas oftare av män (SCB 2004).

Deltidsarbete och deltidsarbetslöshet

Elisabeth Berg (2000) pekar på, i sin studie över arbetet i offentlig förvaltning, att det största problemet med deltidsarbete för baspersonalen är att lönen inte räcker att försörja sig på. Lågavlönat deltidsarbete medför förutom låg inkomst, även lägre sjukersättning och föräldrapenning, samt låg framtida pension. Systemet utgår från att man har en kompletterande försörjning, som exempelvis ytterligare ett arbete, uppbär a-kassa¹³ eller lever i en tvåförsörjningsfamilj (SOU 1998:6). Ekonomisk stress är förödande för hälsan och enligt Starrin och Jansson (2005) är det liten skillnad ur hälsosynpunkt mellan att vara arbetslös och att ha en otrygg anställning.

Den allra största otryggheten har personer med behovsanställning där arbetsgivaren ringer och erbjuder arbete när behovet uppstår, menar Nelander och Goding (2005). Denna anställningsform har ökat oavbrutet sedan 1990, från ungefär 40 000 till nästan 145 000 första kvartalet 2005 (med 1 procent till 12 procent). Under samma period har de fasta anställningarna minskat. I rapporten avlivar man myten om att unga inte vill ha fasta arbeten. Författarna menar att det är absolut vanligast bland kvinnor och män i alla ålderskategorier att vilja ha ett fast arbete. (Nelander & Goding 2005). Handlingsutrymmet ökar för den som kan försörja sig själv och vara ekonomiskt oberoende av andra personer enligt Widmalm (2004) som menar att det är ett viktigt mått på ett jämställt samhälle.

Enligt andra studier om deltidsarbete ger denna anställningsform känslor av stress över att inte hinna med alla arbetsuppgifter och man väljer bort exempelvis sådant som gemensamma möten för att hinna med sina sysslor (Thomsson 1998). Det blir dessutom svårare att få en helhetsbild av vårdtagarna och överblicka vårdprocessen skriver Franssén (1997). Dessutom ökar kraven för den som arbetar deltid att sköta merparten av hushållet. Den totala mängden arbete minskar inte. Enligt SCB:s tidsanvändningsstudie (2004) arbetar kvinnor och män lika mycket, cirka åtta timmar per dag under veckans alla dagar, knappt 60 timmar i veckan. Men de fördelar tiden mellan det betalda och det obetalda arbetet på olika sätt. Män lönearbetar i genomsnitt 26,6 timmar/vecka och kvinnor 19,5 (Nyberg 2005). Fördelningen av det obetalda arbetet är det omvända.

När jobbet för dagen är slut varvar manliga chefer ner, visade Frankenheuser (1993) redan i början på 90-talet, medan de kvinnliga

¹³ Den som haft ett heltidsarbete, men av arbetsmarknadsskäl tvingats gå ner i tid har möjlighet att deltidsmarkera via sin a-kassa. Deltidsstämplingen kostar idag staten ungefär 8 miljarder per år (HelaProjektets hemsida).

cheferna i stället fortsatte att gå på högvarv även på fritiden. Dels på grund av att problemen på arbetsplatsen inte ville släppa greppet och dels på grund av att hemma väntade matlagning och andra sysslor. Hon menade att dels tar kvinnorna med sig arbetsstressen hem och dels hade de huvudansvaret för de flesta av hushållets sysslor och för omsorgen om barnen. Samhället ställer idag högre krav på föräldrars kunskaper och insikter om barns utveckling och behov. Barnen ska vara duktiga i skolan, vara aktiva, ha intressen, vara socialt kompetenta och de ska ha en inre trygghet. Att ge sina barn allt detta ställer i sin tur stora krav på föräldrarna (SOU 1998:6; Sundgren Grinups m fl 2004). Ofta anger kvinnor som skäl till att de arbetar deltid att det är svårt att förena föräldraskap med ett heltidsarbete och att de inte vill att deras barn ska vara borta alltför många timmar från hemmet (Bekkengen 2002; Nilsson Motevasel 2002; Forssell 2002)). Män förvärvsarbetar i ungefär samma utsträckning oavsett om de har små barn eller inte. Småbarnspappor arbetar till och med något mer (SCB 2004).

En annan anledning till att välja deltid är av hälsoskäl. Att arbetet inom omsorgssektorn är tungt skriver man i en SOU-rapport redan 1999 (1999:27). En stor del av omsorgspersonalen har länge levt med en arbetstidsförkortning som inte funnits inom andra delar av arbetslivet. I tidigare studier om arbetstidsförkortning har man konstaterat att arbetstagarna ökar arbetstakten och arbetar mer effektivt på den nya kortare arbetstiden. Två deltider arbetar effektivare än en heltid vilket är mera lönsamt för arbetsgivaren (a.a.). Det är rimligt att anta att många deltidsarbetande gradvis drivit upp arbetsprestationen på sitt deltidarbete, ungefär som vid en generell arbetstidsförkortning. Under 1990-talet har sedan vård- och omsorgssektorn utsatts för kraftiga rationaliseringar. I en del av de deltidarbeten som utförs inom vård och omsorgssektorn har arbetsprestationen drivits upp så att det i praktiken är ett heltidsarbete som utförs (a.a.). Med den erfarenheten är det förståeligt att tveka inför valet om att arbeta mera tid.

3.2 Omsorgsarbetets förändrade förhållanden

Nilsson Motevasel (2002) refererar i sin bok till Leila Simonen som beskriver omsorg på följande sätt:

”omsorg består av mentalt arbete i form av omfattande planering och ständiga omprioriteringar, emotionellt arbete som innebär engagemang i den andres problem och manuellt arbete som innefattar de konkreta sysslorna” (2002:13).

Den som ska utföra detta arbete måste använda sitt huvud, sina händer och sitt hjärta, menar Simonen. Något som inte har förändrats sedan hemsamaritens tid och som gäller oavsett om omsorgsarbetet är betalt eller obetalt. Däremot har förutsättningarna förändrats.

När Ädelreformen infördes 1992 övergick det samlade ansvaret för äldreomsorgen från landstingen till kommunerna (Szbehely 2000). Arbetsuppgifterna för kommunens äldreomsorgspersonal förändrades till att innefatta även sjukvårdande och omvårdande sysslor.

Under 1990-talet har vård- och omsorgssektorn utsatts för kraftiga rationaliseringar (SOU 1999:27). Omfattande omstruktureringar och ekonomiska nedskärningar har genomförts (Socialstyrelsen 2003). Enligt Socialstyrelsen kännetecknades 90-talets äldre- och handikappomsorg av en mer restriktiv hjälptilldelning som utgick från tillgängliga resurser snarare än befintliga behov. Insatserna riktades till de mest hjälpbehövande. Färre personer får hjälp idag, men varje vårdtagare får fler timmar än tidigare, något som förändrat arbetet till att bli tyngre både fysiskt och psykiskt (Astvik 2003; Stark & Regner 2001).

De som förr låg på sjukhus finns nu i särskilda boenden och de som förr fanns i särskilt boende får nu hjälp av hemtjänsten. Många av dem som tidigare fick hjälp av hemtjänsten får nu ingen hjälp alls utan får klara sig på annat sätt. I äldreboenden med egna lägenheter, tänkta för gamla som delvis klarade sig själva, vårdas nu många sängliggande gamla med omfattande vårdbehov. Hemtjänsten bedriver kvalificerad sjukvård i vanliga bostäder som sällan är utrustade för denna typ av vård (Stark & Regner 2001). Arbetet inom äldreomsorgen är tyngre idag på flera olika sätt. Den totala mängden arbete är inte konstant över tid, men omsorgsarbete präglas av en gränslöshet. Det går alltid att göra mer om än också mindre. ”De anställda översvämmas av ett allomfattande ansvar för att förverkliga ambitiösa välfärds mål samtidigt som de måste utöva begränsningens konst”, skriver Szebehely (2003:245).

Den nya kommunallagen 1992 gav ett ökat utrymme för kommunerna att självständigt utforma sin interna organisation. Men kommunernas ökade ansvar kostade pengar och tumskruvarna drogs åt. New Public Management filosofin gjorde sitt intåg i den kommunala verksamheten och kännetecknas av ett ekonomisk tänkande och ”managementisering”¹⁴.

¹⁴ För den intresserade beskrivs New Public Management mera ingående av Gustafsson & Lundberg i Arbetsliv och Hälsa 2004.

I omsorgsarbetet ingår omsorg om hemmet, omsorg om kroppen och emotionell omsorg. Nilsson Motevasel (2002) menar att för att kunna utföra ett gott omsorgsarbete krävs att omsorgsarbetet organiseras så att tillräckligt mycket utrymme finns för att personalen ska kunna vara flexibel i mötet med mottagaren. I besparingstider räknas det som syns och det finns inte längre plats för det emotionella arbetet. Men kvar finns idealet som är den familjelika omsorgen, skriver hon vidare.

Franssén (1997) har försökt fånga kärnan i omsorgsarbetet och menar att dess sammansatta karaktär av fysiska och emotionella aspekter är viktiga skäl till att ett heltidsarbete inom vård och omsorg upplevdes som alltför fysiskt slitsamt och psykiskt belastande.

Det finns ett flertal studier som pekar på att omsorgsarbetet är både fysiskt tungt och psykiskt påfrestande. Hamberg (1998) skriver i sin avhandling att undersköterskor hör till de kvinnoyrken som är mest utsatta för stress. Något som också Sundgren Grinups m fl (2004) fann i sin undersökning.

Eliasson (1996) menar att även om arbetet påminner om oavlönat hemarbete och har låg status är kraven höga. Hon talar om en anpassning som skapar en mental trötthet. Att den egna hälsan sätter gränser framhålls också av Eriksson m fl (2003); Sundgren Grinups m fl (2004) och Karlsson (2005).

”Att arbeta med människor som på sin ålders höst har tvingats söka institutionsvård utgör förmodligen ett av de svåraste arbeten som finns i vårt samhälle. I förhållande till sjukvården i stort har arbetet dessutom en låg status och är dåligt betalt. Det är rent fysiskt belastande och det ställer den anställda på svåra prov vad gäller emotionella påfrestningar. Engagerar man sig för mycket i en person kan dennes bortgång drabba hårt.” (Eliasson 1996:112). Den emotionella aspekten behandlar också Wahlgren (1996) i sin avhandling. Hon menar att omsorgsarbete som är knutet till situationer som präglas av tillbakagång alltid är psykiskt betungande för omsorgsgivaren.

Mycket angeläget är att finna vägar att organisera det för välfärden så viktiga omsorgsarbetet så att heltidsarbete möjliggörs inom en alltmer krympande budget utan att glömma kvalitets- och arbetsmiljöaspekter. Gustafsson och Szebehely (2005) höjer ett varningens finger och uppmanar till eftertanke.

Innan vi går vidare till utvärderingens resultat beskriver jag in nästa avsnitt hur utvärderingen genomförts.

4. Utvärderingens metod och genomförande

Utvärderingsarbetet inleddes under januari 2004 och har pågått parallellt med projektet till dess avslutning i maj 2005.

4.1 Utvärderingens syfte

I första hand är utvärderingens syfte att följa, analysera och värdera projektet Heltid åt alla - Filosofi i vården, både ur ett arbetstagar- och arbetsgivarperspektiv. Dessutom är syftet att ge ett empiriskt underlag för det fortsatta förändringsarbetet med att möjliggöra heltidstjänster för baspersonalen inom äldreomsorgen i Torsby samt att ge mera generell kunskap som skulle kunna användas även i andra sammanhang.

4.2 Utgångspunkter för utvärderingen

Att utvärdera innebär enligt statsvetaren Evert Vedung (1998) att se tillbaka och bedöma det som är eller har varit för att ge vägledning framåt. Ett sätt att utvärdera skulle då kunna vara genom en måluppfyllelseanalys som innebär att man ställer resultatet mot projektets uppsatta mål. Ett annat sätt att utvärdera är att följa den förändring som sker under arbetet (Eriksson & Karlsson 1998). Denna typ av utvärdering, processutvärdering, karaktäriseras av att fokus ligger på det fortlöpande arbetets gång och tydliggör, systematiserar och dokumenterar processen. Ett projekt behöver inte vara avslutat, menar Vedung, innan det kan utvärderas. Det räcker med att händelsen som granskas också måste ha inträffat rent faktiskt. Eller enligt Eriksson och Karlsson, att "följa det som händer på olika plan så nära som möjligt och söka beskriva själva förändringen" (1998:131). För projektet Heltid åt alla - Filosofi i vården har jag valt att lägga vikt vid vägen till målet snarare än målet i sig. Med andra ord; en processutvärdering.

Denna processutvärdering är formativ till sin karaktär i syfte att ge underlag för förändring under tiden till skillnad från en summativ utvärdering som summerar och sammanfattar resultatet. Jag har muntligt avrapporterat vid olika tillfällen till styrgruppen. Däremellan har muntliga avstämningar gjorts med projektledningen.

4.3 Tillvägagångssätt, datakällor och bearbetning

En utvärdering består av två led. Det första är att samla in och systematisera den kunskap som behövs för att genomföra utvärderingens andra led, värderingen (Eriksson & Karlsson, 1998). För att få kunskap har jag använt mig av kvalitativa metoder såsom intervjuer, samtal och observationer. Ett annat sätt är genom exempelvis en enkätundersökning som är en kvantitativ metod för datainsamling. Men jag ville fånga många aspekter av den process som förändringen innebar, varför ett kvalitativt sätt var att föredra före ett kvantitativt som företrädesvis används när det handlar om antal och mängd (Holme och Solvang 1997).

Projektets syfte var att möjliggöra heltidsarbete för baspersonalen. Därför valde jag att följa de tre arbetsgrupper som genomfört förändringsprocessen under projektets gång¹⁵ Gruppintervjun, till skillnad från den individuella intervjun har en social dimension som är viktig att notera enligt Holme och Solvang (1997), nämligen en ömsesidig påverkan och grupstryck. Jag har försökt undvika det genom att träffa grupperna vid olika tillfällen och i olika konstellationer. Totalt träffade jag representanter ur de tre arbetsgrupperna vid tolv olika tillfällen. Den första gruppen träffade jag vid fem tillfällen, den andra vid fyra tillfällen och den tredje vid tre tillfällen. Samtliga dessa möten ägde rum på respektive arbetsplats och de personer som arbetade vid intervjutillfället och som hade möjlighet att delta ingick. Vid varje möte var antalet deltagare olika¹⁶. Oftast var de fler än fem, vid några tillfällen två eller tre. Till en intervju kom bara en person. Samtliga intervjuer genomfördes på respektive arbetsplats och spelades in på band. Styrkan i den kvalitativa intervjun ligger i att undersökningssituationen liknar ett vardagligt samtal, menar Holme och Solvang (1997), och är den form som minst styr undersökningssituationerna. Strävan är att låta dem påverka samtalets utveckling, men utan att gå ifrån de frågor som ska belysas. I första hand ville jag låta informanterna prata fritt om det de själva ansåg viktigt och som påverkat dem mest under projektets gång.

Projektledningens arbete har jag följt dels genom intervjuer vid fem tillfällen och dels genom att delta i styrgruppens möte vid ett tiotal tillfällen. Intervjuerna bandades och styrgruppens möten dokumenterades dels av mig genom egna anteckningar och dels genom regelrätta protokoll.

¹⁵ Ett alternativ kan vara att välja arbetsgrupper som inte kommit igång för att ta reda på vad som hindrade, men dels var det omöjligt att veta från början vilka grupper det skulle handla om dels skulle det ha påverkat processen vilket inte var utvärderingens syfte.

¹⁶ Det som Patel & Davidsson (2003) benämner tillgänglig grupp.

Områdeschefernas syn på projektet har jag fått genom formella bandade intervjuer i grupper om tre till fyra i varje, men också genom informella samtal vid olika spontana möten.

De fackliga representanterna har intervjuats vid två tillfällen, äldreomsorgschefen likaså. Förvaltningschefen vid ett tillfälle. Samtliga dessa intervjuer har ägt rum på kommunkontoret och liksom övriga intervjuer har de bandats.

Jag har också deltagit vid en studiedag under våren och en studiedag under hösten, samt vid ett möte mellan äldreomsorgschefen, projektledningen och ett antal områdeschefer. Avsikten med mötet var att sammanställa det värdegrundsmaterial som inkommit. Vid dessa tillfällen har jag fört anteckningar.

Alla intervjuer har genomförts på respektive arbetsplats och på informanternas arbetstid. De har spelats in på band vilket är en fördel då man kan fokusera på samtalet i stället för att anteckna (Kvale 1997). Därefter har intervjuerna skrivits ut i sin helhet. Vid andra tillfällen när jag deltagit som observatör har jag fört anteckningar. Även dessa har skrivits ut i sin helhet. Totalt finns omkring 200 sidor utskrivet material.

Min empiri har jag sorterat i kronologisk ordning tillsammans med allt material som jag har fått från projektet, exempelvis delrapporter och slutrapport till HelaProjektet, protokoll och annat material som producerats under projektets gång. Därefter har jag sammanställt en beskrivning av projektets process. Alla intervjuer har jag läst igenom ett flertal gånger och grupperat innehållet under olika rubriker. Sedan har jag sökt efter hur delarna förhöll sig till helheten och till varandra (Starrin & Svensson 1994). Det framkom mycket mer av empirin som förtjänade att redovisas, men som kan tyckas ligga utanför projektet. Däremot inte utanför utvärderingens syfte som också ska bidra till att ge erfarenheter att använda sig av i det fortsatta förändringsarbetet.

Viktigaste ledstjärnan vid en utvärdering är den gyllene regeln ”Utvärdera i relation till andra och deras situation så som du själv skulle vilja bli utvärderad”, enligt Eriksson och Karlsson (1998:43). Det har också varit den etiska regel jag har försökt följa.

Därmed går vi över till att följa det arbete som projektledningen genomfört. Genomfördes projektet som det var tänkt och blev förändringen bestående?

5. Vägen till målet

I detta kapitel framstår processen ur flera perspektiv; projektledningens, baspersonalens, områdeschefernas och förvaltningsledningens. De ställs i relation till tidigare forskning. Citaten som hämtats från intervjuerna markeras med kursiv stil.

I linje med HelaProjektets intentioner menade projektledningen att det var angeläget av flera skäl att motivera till heltidsarbete. Att komma ifrån det ofrivilliga deltidarbetet ansåg de *vara viktigt för tillväxten, för möjligheten att försörja sig och få en rimlig pension, samt för att göra yrket likvärdigt med de flesta andra yrken på arbetsmarknaden där heltid är norm*. De säger också: *Inga unga vill jobba mindre än heltid. Det går inte att försörja sig. Inga män tar jobb som inte är heltid*. Och med dessa ledstjärnor tog de sig an uppgiften.

5.1 I motvind

Genom enkätundersökningar i förstudien och i projektets inledningsskede visste projektledningen att det fanns intresse för heltidsarbete. Ändå visade det sig att arbetet med att intressera personalen för heltidsarbete blev mera omfattande än de föreställt sig. En hel del låg dem i fatet redan från början.

Ny förvaltningsledning

När projektet startade hade förvaltningschefen lämnat sin tjänst och den nya ledningen var ännu inte på plats. Äldreomsorgschefen tillträdde senare på hösten och förvaltningschefen först en bit in på det nya året. Projektledningen kände sig utan stöd från förvaltningsledningen som fokuserade den prekära ekonomiska situationen. Förvaltningschefen var tydlig med att inga extra medel fanns att tillgå även om hon var positiv till heltidsarbete. *Vi unnar alla att gå upp till heltid, säger hon, men det är inte så att någon skjuter till några extra kronor för detta*.

Äldreomsorgschefen var positiv till heltidsarbete vilket hon uppfattar som en kvalitetsutveckling. *Ju mer den ordinarie personalen finns på plats – desto bättre kontinuitet får vi för vårdragarna, för anhöriga med tillit och trygghet och egentligen om man känner sina vårdragare väl flyter arbetet lättare. Så det ligger många vinster i detta. Det ger hela verksamheten ett kvalitetslyft*. Men hur arbetet skulle möjliggöras i den ekonomiska situation som rådde hade hon inga

svar på. En bit in i projekttiden konstaterar hon att ... *förutsättningarna hade kunnat vara bättre för HelaProjektet*. Något som också områdescheferna observerat. *Det har varit väldigt negativt när det gäller projektet här i Torsby, säger en områdeschef, från alla håll.*

Twivel och missförstånd

En anledning till det svala mottagandet hos baspersonalen kan ha varit svårigheten att tro på projektets goda intentioner. En undersköterska uttrycker en misstro som fanns i alla arbetsgruppen, även om den inte fanns hos alla personer. *Det känns lite tröstlöst för det är inte första gången som det kommer ett projekt och sen kommer kommunen på att det fattas ännu mera pengar och då spelar det ingen roll vad det står på papperet om vad vi har kommit överens om. Det känns inget bra för vi vet att de gör som de vill med oss ändå.*

Områdescheferna var också medvetna om bristen på tillit. *Sen är det nog så att personalen har svårt att tro på det här. Att det kan bli verklighet. Det finns en stor misstro bland personalen. Man har ingen tilltro uppåt. Och likaså uppifrån och ner. Tilliten är borta. Och det är förödande för hela kommunen.*

Att förtroendet är svagt är inte unikt för personalen i Torsby, det var något som också Sundgren Grinups (2004) såg i sin studie liksom Gustafsson & Szebehely (2005), men är nog så viktigt att notera och att komma tillrätta med fortsättningsvis.

Utan tillit blir händelser svåra att förstå enligt Antonovsky (1991). Den som förstår meningen med det som händer och har möjligheter att hantera vardagen med tillit och hoppfullhet har större förutsättningar att hålla sig frisk och må bra än en person utan överblick av sammanhanget och de nödvändiga resurserna, menar Antonovsky som utvecklat ett begrepp för detta; KASAM, som står för känsla av sammanhang. Det innehåller tre komponenter, meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet, som sins emellan hänger ihop. Att förstå vad som händer är viktigt för att känna meningsfullhet och just meningsfullheten är motivationskomponenten som är drivkraften för att engagera sig, enligt Antonovsky. Flera ur de olika personalgrupperna hade svårt att förstå varifrån pengarna kom till både heltider och studiedagar när ekonomin var i gungning och personalnedskärningar pågick. En områdeschef beskriver hur personalen såg på projektet som var svårt att skilja från den ordinarie verksamheten. *Först läggs det pengar på HelaProjektet och sen dras det i personalbemanning. Personalen ser det ju så här att varför lägger de pengar på det. Hur kan de ha pengar till det här när vi måste dra ner på personal.*

Återkommande förändringar

Som tidigare nämnts har äldreomsorgen varit utsatt för besparingsåtgärder under en lång period. Något som varit vanligt förekommande i Sveriges kommuner framförallt från 90-talet och framåt (Gustafsson & Szebehely 2005). *Vi har haft omorganisationer sedan -92*, berättar en områdeschef. *Vartannat år är det omorganisation. Neddragning, besparing och flyttning av personalen.* I en rapport från Socialstyrelsen (2003) belyser man arbetssituationen för socialtjänstens arbetsledare. Den karaktäriseras av stora förändringar vad gäller ansvar, uppgifter och förväntningar under 1990-talets omstruktureringar.

Förändringarnas konsekvenser är av en annan art för baspersonalen. En undersköterska berättar: *Vi har haft ständig förändring sedan mitten på åttiotalet. De drar ner på personal och de ändrar schemat. De ändrar livet för varenda anställd minst en gång om året. Det blir nya helger som man ska jobba och det är många som är fränskilda och det blir trassel med barnen och det är dagis som en ska hålla reda på och det blir mindre personal. Sen börjar vi jobba igen och då kommer arbetsgivaren och säger att nu måste vi spara och hela tiden blir det så här. Du kan ju förstå vilken oro det skapar. Ingen människa kan ju stå ut med det.* Förutom att hennes arbetssituation påverkas måste hon också göra förändringar i den privata sfären. Negativa upplevelser av de senaste årens förändringar på arbetsplatsen har visat sig vara överrepresenterade när det gällde att inte tro sig om att orka arbeta fram till pension (Torgén m fl 2001; Theorell 2004).

Ju längre ner i organisationen man kommer desto mer oro skapar besparingsåtgärder och omorganisation, men för dem som beslutat medför det inga större förändringar, skriver (Gustafsson & Szebehely (2005). Något som också Nelander & Goding (2005) såg i sin studie.

Mot den här bakgrunden är det förståeligt att mottagandet av projektet skett med en viss skepticism. Det var en grannliga uppgift att i det här läget implementera ett projekt som innebar stora förändringar. *Lägger vi ut heltider så måste hela tänket förändras*, enligt projektledaren som var medveten om att det skulle innebära omställning för personalen. Mycket av det ovan nämnda mötte projektledaren i det inledande skedet av introduktionen.

Samtidigt som hon besökte arbetsgrupperna för att motivera till heltidsarbete pågick den utbildningsåtgärden som också var en del av projektet.

5.2 Utbildning i teamarbete och självkännedom

Under januari 2004 genomförde projektledningen ytterligare en kompetensinventering som ett komplement till den som genomfördes i förstudien. Nu hade turen kommit till områdeschefer, biståndshandläggare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, sjuk- och distriktssköterskor. Med utgångspunkt från resultaten vid dessa båda kompetensinventeringar beslutade styrgruppen att satsa på teamutbildning och självkännedom.

Utbildningen vände sig till samtlig personal (inte bara baspersonalen som vid heltidsarbetet) och omfattade två tillfällen med självstudier däremellan. Sexton heldagar beräknades för varje tillfälle, med en gruppstorlek på ungefär 30 personer per dag. Med så många tillfällen utgick projektledningen från att alla kunde hitta en dag som passade. Totalt beräknades 32 heldagar. Däremellan planerades 30 timmars självstudier. Ett stort antal utbildningsföretag visade intresse och ett omfattande bedömningsarbete för projektledningen tog vid. De presenterade det för styrgruppen som valde ett utbildningsföretag med lokal förankring.

Villkor och innehåll

Den första studiedagen genomfördes under mars/april 2004. Innehållet var koncentrerat på teamarbete i arbetsgruppen och samarbetet i ett arbetslag, individernas olika roller, gruppens strukturer och de faser en grupp genomgår. Föreläsningar varvades med grupparbeten. Avslutningsvis presenterades självstudiematerialet. Det bestod av två skrifter, Värdegrunden i praktiken (FortbildningsFörlaget), som beskrev arbetet med att bygga upp en gemensam värdegrund för den kommunala äldreomsorgen i Piteå respektive Emmaboda. I oktober/november 2004 genomfördes den andra studiedagen. Temat var etik, vård i livets slutskede och det goda åldrandet. Liksom under våren varvades föreläsningar och grupparbeten.

Deltagande skulle ske på en ledig dag som kompenseras med ledig tid efter samråd med områdeschefen när arbetet gjorde det möjligt att gå ifrån utan att vikarie tillsattes. Flera av dem som deltog vid den första studiedagen upplevde det som svårt att få ut den lediga tiden. På vissa ställen med mycket ensamarbete var det omöjligt. Något som en områdeschef bekräftar. *Och det går inte att gå ifrån utan vikarier. Så tight som det är nu. Den luften finns inte.*

De långtidssjukskrivna (ca 80 personer) fick ett personligt brev från projektledaren och försäkringskassan. Endast fem svarade. Efter telefonsamtal från projektledaren blev antalet deltagare elva.

Vid sexton olika tillfällen genomfördes den första studiedagen för att alla skulle kunna ha möjlighet att hitta ett passande tillfälle. Ändå uteblev en fjärdedel. Många reagerade negativt på att behöva ta av en ledig dag. En undersköterska förklarar: *Vi får inte gå på en dag som vi jobbar för vi får inte ta in någon vikarie. Vi måste gå på en ledig dag och sen ta som komp. Kompen får vi ta ut om det finns folk så att det räcker och så att de inte behöver ta in någon annan. En hel dag går inte. Du får plocka en timme då och då.*

Franssén (1997) som studerat omsorgspersonalens vardag fann att personalen var intresserade av utbildning och gärna gick på internutbildningar av olika slag under arbetstid. Men utanför arbetstiden konkurrerade tiden med familjens tid och var ett skäl att avstå från fortbildning. Det var också något som dessa undersköterskor gav uttryck för. Följande citat är belysande: *När en är ledig så har en ju annat att ta hand om – familjen och så.*

Till höstens studiedagar hade förutsättningarna ändrats. Vid en konferens med HelaProjektet fick projektledaren nya instruktioner vad gällde deltagande och personalen tilläts att sätta in vikarier. Tidigare hade man uppfattat restriktionerna som att medel från HelaProjektet inte fick användas till vikarier. Det gällde dock för vikarier i samband med försöksverksamheten att införa heltidsarbete, och inte i samband med studiedagar. Vikariekostnader i samband med studiedagar kunde finansieras med hjälp av projektets befintliga budget.

Först var det motsträvigt med anmälningar. Många protesterade mot att de inte komparerats med ledig tid sedan den första studiedagen. Allteftersom informationen nådde fram med de nya reglerna började anmälningar flyta in och i höstens studiedag deltog 278 personer. Även här uteblev ungefär en fjärdedel. Dock inte samma personer som tidigare.

En anledning att utebli från höstens studiedagar kan ha varit besvikelsen över innehållet, vilket är något som jag funderat över efter att ha tagit del av förstudien. Under rubriken "Framtidskrav" önskade varje grupp att utveckla sina kunskaper på olika sätt för att möta nya vårdtagargrupper som exempelvis personer med missbruksproblematik av olika slag och personer från andra länder och kulturer. Man önskade också fördjupa sina kunskaper i sjukvårdande uppgifter allt eftersom vårdagarna blir mera vårdkrävande. Kunskaper om rehabilitering och sjukgymnastik efterfrågades också. Samtliga tyder på en insikt i vad framtidens

omsorgspersonal behöver vad gäller yrkeskompetens för att ta emot dessa till viss del nya grupper. Både konkret handlingskunskap och en mera övergripande kunskap av typen teamutveckling och självkänedom är viktiga delar för att utveckla personalen och enligt Socialstyrelsens rapport om Omvårdnadsassistentens kompetens behövs både den mera generella och den specifika kunskapen (Socialstyrelsen 2005).

Den konkreta handlingskunskapen var något som också efterfrågades och uttrycktes vid intervjuerna¹⁷. De allra flesta efterfrågade praktisk kunskap för att stärka yrkesidentiteten och som kunde användas i det konkreta arbetet som exempelvis sårvård samt kunskap om diabetes och demens. Några menade också att innehållet inte skiljde sig från grundutbildningen till undersköterska. *Det var samma saker som jag lärde mig på vårdskolan, grundkursen som vi redan hade läst,* säger en undersköterska. Och då fanns det ingen anledning att gå på den andra studiedagen. Även om det också fanns de som uppskattade innehållet och som tyckte att det var bra att få sig en tankeställare. Ingen av de intervjuade har märkt någon förändring i sättet att arbeta utifrån den nya kunskapen. *Jag tycker att vi redan arbetade så här,* säger en undersköterska. *Själva ämnet var ju inte – det gav inga aha-upplevelser. En fick ju inte med sig ett nytt sätt att se.*

Mycket uppskattat var studiedagarnas möjlighet att få ett avbrott i vardagen och möjligheten att få träffa kollegor från andra arbetsplatser, men framför allt att få möta politiker och förvaltningsledning. Även politikerna upplevde det som positivt att delta i studiedagarna och att träffa personalen. Personalen välkomnade dem ut i verksamheten så att de med egna ögon kunde ta del av vardagsarbetet. *Det är väl inte så lätt för dom alla gånger,* menade en personalgrupp. *De har ju sina siffror och de får sina rapporter från konsulter och ekonomer att så här ska vi göra och då sparar vi så och så. Och de vet inte hur det ser ut.* Flera personalgrupper föreslår arenor för möte mellan personal, förvaltningsledning och politiker. *Från varje arbetsplats skulle det finnas en grupp som kunde föra den arbetsplatsens talan till de som bestämmer. Det skulle öka förståelsen inom alla grupper,* föreslår en arbetsgrupp. Ett forum för att föra den önskade dialogen skulle kunna vara inom de förtroenderåd som finns på alla särskilda boenden där personal, anhöriga, boende (i den mån de kan närvara) och politiker träffas för att prata verksamhet med mera.

Vid vårens tillfälle deltog nio av de tolv områdescheferna och en person från omsorgsnämnden. Till höstens tillfälle visade fler sitt intresse. Tio

¹⁷ De som lämnat uppgifter om kompetensutbildningen är personal från de tre särskilda boenden där jag har genomfört intervjuerna samt områdescheferna. Utbildningen vände sig till all personal, men det är endast från ovan nämnda grupper uppgifterna kommer.

områdeschefer, förvaltningsledningen, fem av omsorgsnämndens elva politiker samt kommunalrådet deltog.

Självstudier och värdegrund

Under våren beslutade styrgruppen att korta ner självstudiedelen från trettio timmar till tio. Bland annat ansåg man att materialet var för omfattande. Allt som inte gick under temat värdegrund togs bort.

Förvaltningschefen menade att värdegrundsarbetet var mycket viktigt. *Kommunen saknar en gemensam värdegrundsplattform, säger hon. I vår förvaltning har vi ju ändå turen att jobba utifrån lagstiftningar som styr väldigt mycket, men jag vill ändå att vi ska utgå från en gemensam värdegrund. Det finns krav på kommunerna att det ska finnas mål och visioner. Fullmäktige jobbar med visioner som varje förvaltning sedan ska bryta ner till sina enheter. Jag vill att resultatet av värdegrundsdiskussionerna ska ligga till grund för måldiskussionerna.* Hon såg en möjlighet att genom projektets kompetensutvecklingsdel nå all baspersonal. Varje arbetsgrupp uppmanades att tillsammans formulera sin egen värdegrund. Utifrån de olika värdegrundsförslagen skulle sedan en gemensam värdegrund för äldreomsorgen i kommunen utarbetas. Det sistnämnda låg utanför projektets ram, och var ett arbete som skulle fortsätta efter projektets slut under ledning av äldreomsorgschefen.

I april 2004 genomfördes en utbildningsdag för områdescheferna där metoden för självstudierna presenterades liksom studiematerialet. Projektledaren delade ut självstudiematerialet vid personalmöten under våren/försommaren 2004. Därefter kunde man börja i sin egen takt. Självstudierna skulle ske på ledig tid och kompenseras på samma sätt som vårens studiedag.

Efter att på egen hand ha läst igenom de två skrifterna som behandlade förändringsarbetet i Piteå och Emmaboda skulle innehållet diskuteras i smågrupper tillsammans med arbetskamraterna. Arbetsgruppen skulle sedan utforma en värdegrund för den egna arbetsplatsen och lämna den skriftligt till förvaltningsledningen. Förvaltningschefen menade att hon gärna tog emot synpunkter från personalen, men hon ville ha det skriftligt. *Hur ska vi kunna lyssna om vi inte får det till oss, skriftligt, säger hon.* Men personalen önskade sig personliga möten för att delge sin vardagsverklighet. De ville inte skriva – de ville ha en dialog.

Självstudierna rann ut i sanden

Självstudierna skulle vara avslutade till höstens studiedag och värdegrunderna inlämnade. Endast en arbetsgrupp hade fullföljt uppgiften. Arbetet gick trögt och få hade läst igenom materialet. Projektledaren upplevde stämningen som tung på flera ställen. Hon menade att personalen var inne i en negativ spiral och hade svårt att ta till sig nödvändigheten med att formulera den egna värdegrunden. En områdeschef var också tveksam till nyttan. *Verksamheten styrs av socialtjänstlagen som vilar på en värdegrund. Den gäller vilket man kommer fram till något annat eller inte.* (Jmf tidigare nämnda KASAM).

Personalen ifrågasatte vem som egentligen skulle göra jobbet. *Här sitter den ena konsulten efter den andra och den ena arbetsledaren efter den andra här i kommunen och så är det personalen som ska göra värdegrunden. Och vi har inte ett hum om vad det får kosta.* Dessutom var det svårt för personalen att få tiden att räcka till för att samlas i grupper och diskutera. En undersköterska säger: *Frågan är ju när en ska få tid att gå ifrån. Jag förstår inte hur det ska gå till. Det måste finnas nån på jobbet som gör jobbet åt oss när vi går ifrån.* Och på fritiden hade man fullt upp med annat. En undersköterska förklarar: *Träffarna man skulle ha – materialet man fick – jag menar att träffas hemma hos varandra på sin fritid och läsa det här materialet. Jag menar att den tiden finns inte.*

Självstudiematerialet upplevdes som svårt att ta till sig. Dels var det mycket att läsa och dels gick det inte att överföra till den egna kommunen. Följande citat från en undersköterska sammanfattar inställningen. *Att läsa om hur de har det på andra ställen ... det är bara som att ställa fram karameller till en som har diabetes.* En områdeschef berättar från sin enhet: *De upplever det som utopier i den här tiden som vi lever i med neddragningar och sparbetning. När de läser om Emmaboda och Piteå tycker de att det ändå inte kan bli så här i Torsby.*

Projektledaren försökte ändå motivera och ge förslag till olika sätt att hantera materialet. Ett arbete som tog tid från projektets huvudsakliga syfte; heltidsarbetet. Dessutom skapade det onödig irritation i arbetsgrupperna. Tiden för att lämna in värdegrunderna flyttades fram till den 15 april 2005. Områdescheferna uppmanades ta ett större ansvar. Men de hade redan en stor arbetsbelastning och ingen möjlighet att ge det stöd som behövdes. *Vi har inte haft tid att följa upp dagarna och hålla diskussionen levande. Det känns nästan övermäktigt med allt som man ska göra nu och inte hinna. Förutom en överhopning av arbete gick de en tvåårig mellanchefsutbildning som anordnats för kommunens chefer. Det var med uppgivenhet en områdeschef beskrev sin arbetsituation. Vi ska göra allt från det minsta till det största. Allt på en gång. Nu tycker jag att det räcker ett tag.*

Arbetsledarna inom socialtjänsten och deras alltmer besvärliga arbetsituation har uppmärksammats av Aurell (2004), Hjalmarsson m fl (2004) och av Socialstyrelsen (2003).

Förutsättningarna skulle ha varit annorlunda enligt områdescheferna. Att samla arbetsgrupperna för att diskutera värdegrund var inte lätt. Det fanns ingen tid budgeterad för det: *De kan inte gå ifrån på arbetstid och inte ta in vikarier. Vi räknar på varje timme de är inne och jobbar. Det går inte att göra det här arbetet när gruppen sitter som på nålar. Vi skulle behöva samla gruppen halv dagsvis. Men det låter sig inte göras.* Efter höstens studiedag var projektets del avslutad och därmed också möjligheten till ersättning för vikarier genom HelaProjektet.

Några områdeschefer använde personalmöten för att diskutera sig fram till gemensamma förhållningssätt som de sedan dokumenterade. På några enheter gjordes ingen egen värdegrund för just den arbetsplatsen, men man diskuterade kring de sex påståendena som fanns i utbildningsmaterialet och skrev ner det. Enligt andra områdeschefer hade det hänt så mycket på deras arbetsplatser att personalen inte haft ork att fokusera på värdegrund även om man ansåg arbetet vara viktigt. Kommunrehab som också tillhör äldreomsorgen skickade in sin verksamhetsplan. Endast en personalgrupp hade arbetat fram en värdegrund på egen hand och skrivit ner den.

Den 2 maj 2005 höll äldreomsorgschefen ett möte med områdescheferna och projektledningen. Det insamlade materialet skulle diskuteras och sammanställas. Endast fem av de tolv områdescheferna kom till mötet och endast sex grupper hade dokumenterade värdegrunder.

Beständigt

Värdegrundsarbetet drivs nu vidare av förvaltningsledningen och förväntas mynna ut i en värdegrund för hela äldreomsorgen i kommunen.

5.3 En ny arbetstidsmodell växer fram

Efter denna avstickare till projektets kompetensutvecklingsdel återgår vi nu till att följa arbetet med att möjliggöra heltidsarbete. Det hade pågått samtidigt. Vi är nu tillbaka till vintern 2003/2004.

Även om informationen om möjlighet till heltid gick ut till alla grupper ungefär samtidigt kom det konkreta arbetet igång olika snabbt.

Projektledaren tillbringade mycket tid på olika arbetsplatser för att motivera och intressera personalen att delta i projektet. Intresset böljade fram och tillbaka. Men projektledaren reste runt i den vidsträckta kommunen och arbetade träget vidare.

Förutsättningarna var olika för varje arbetsplats och några var mer utsatta för organisatoriska förändringar än andra. Hemtjänsten hade precis genomgått stora förändringar så projektledningen koncentrerade arbetet till särskilda boenden. Den ena förändringen måste sätta sig först innan nästa kan börja, menade projektledaren. Intentionen var att alla arbetsgrupper skulle ges möjlighet att prova allteftersom de kände sig beredda. Hon tillbringade mycket tid i de olika arbetsgrupperna för att stötta och besvara frågor.

Några arbetsgrupper visade större intresse än andra och var på god väg, men avbröt bland annat på grund av att tjänster drogs in, andra fullföljde. Under projektets gång lyckades tre personalgrupper med att hitta lösningar så att 14 personer kunde höja upp sina tjänster till heltid. Ett viktigt kriterium var att hålla sig inom de befintliga budgetramarna. Ytterligare en arbetsgrupp var på god väg, men avbröt när en nattjänst drogs in. Den första arbetsgruppen startade sitt arbete under våren 2004. De andra tre kom igång ungefär ett år senare, våren 2005.

Först var det turbulent...

Mitt första möte med en personalgrupp var i april 2004 tillsammans med projektledningen. De hade kommit för att gjuta olja på vågorna. Stämningen bland personalen var upprörd av flera skäl. Bland annat på grund av att de hade fått motstridig information från projektledaren, från områdeschefen och från den fackliga representanten. Det var svårt att hålla isär projektet, som uppmuntrade till heltidsarbete, från verksamheten, där besparingsåtgärder pågick med personalreducering som följd. Personalen var rädd att mista sina jobb och befarade att personalavgångar skulle kunna ske om många valde heltid. En undersköterska förklarade vid ett senare tillfälle: *Det blev sånt väsen när det här projektet började för vi trodde att det handlade om indragningar av tjänster. Det finns alltid en baktanke med allt kommunen gör. Jag trodde att baktanken med det här projektet var att dra in på tjänster.*

De som var nöjda med sina sysselsättningsgrader och scheman ville inte ha någon förändring eftersom de redan trivdes bra som det var. Fem personer ville ha heltid, men inte på bekostnad av att någon arbetskamrat skulle få sluta. Det fanns en oro över att om många valde heltid skulle någon

arbetskamrat bli övertalig eftersom villkoret var att hålla sig inom den befintliga budgeten.

Projektledaren hade gett förslag på olika arbetsturer för att underlätta planeringen, men de förkastades av personalen. Vikten av att de själva var delaktiga poängterades av projektledaren. Oron över att de önskade heltiderna skulle ske på bekostnad av att bli en person färre luftades. Efter att ha fått ge utlopp för sina farhågor och fått sina frågor besvarade blev stämningen efterhand positiv och förändringsarbetet kunde gå vidare.

...för att sedan bli konstruktivt

Områdeschefen satte ihop en arbetsgrupp som bestod av fem personer, fyra som arbetade på dagschema och en som hade nattjänst. I gruppen fanns både de som var negativa och de som var positiva till förändringen. De skulle nu se över rutinerna och göra ett schema utifrån bemanningskrav och inom budgetramen. Idén om att lösa deltidspenariet med flytande tid var inte populär och arbetsgruppen sökte andra lösningar. Projektledningen var inte heller övertygade om att flytande tid var rätt väg att gå. Genom litteratur som de tagit del av och studiebesök verkade flytande tid skapa onödigt stress, menade de. Dessutom uppfattades den vara kostnadsdrivande. I stället försökte man hitta en modell för att schemalägga all arbetstid, även den utökade, men fortfarande inom den befintliga budgeten.

I maj 2004 inledde arbetsgruppen, som fortsättningsvis kallas schemagruppen, sitt arbete med att formulera en enkät till arbetskamraterna. De fick svara på frågor om hur de ville förlägga sina arbetstider. Exempelvis om någon som arbetade natt ville arbeta dag och vice versa, om någon önskade arbeta flera eller färre kvällar eller längre respektive kortare dagar. Hur de skulle lösa problemet utan flytande tid, men med samma antal personal och inom befintlig budget var ett huvudbry som verkade olösligt.

Två vakanta tjänster à 75 procent, en nattjänst och en dagtjänst, fanns inom boendet. Efter att ha fått möjlighet att använda dessa tjänster för att fördela ut bland dem som önskade heltid började en lösning att uppstå sig. Med två personer färre på schemat skulle det ändå gå att klara bemanningen. Ett bekymmer var att fler i den ena arbetsgruppen ville ha heltider än i den andra, men det var i den andra gruppen den vakanta dagtjänsten fanns. Idén väcktes om att blanda personalen från de två avdelningarna och från dagen och natten, något som till en början mottogs med blandade känslor av arbetskamraterna. En undersköterska

beskrev sin oro: *Det blir nytt när vårdtagarna är nya. Alla är ju personligheter och ska ha si och så och det vet en ju inte först. Det tar ett tag innan en känner till allt.* Hennes oro var inte över att byta arbetskamrater utan att hon inte kände vårdtagarna och deras individuella behov. Omtanken om vårdtagarna kommer fram vid olika tillfällen i de olika personalgrupperna. Betydelsen av kontinuitet och relationsskapande mellan vårdtagaren och personalen är något som Melin Emilsson (1998) trycker på i sin avhandling och som hon menar vara förutsättningen för en kvalitativt god omsorg.

I början av juni 2004 hade schemagruppen ett färdigt förslag på ett fast schema som tog tillvara alla önskemål i högsta möjliga grad och höll sig inom de ekonomiska ramarna. Det presenterades för arbetskamraterna som hade två veckor på sig för att ge synpunkter. Efter smärre justeringar förankrades schemat i arbetsgruppen. *Det blev som ett önskeschema, men fast,* säger en undersköterska. Därefter gick det vidare till områdeschefen och den lokala fackliga avdelningen för godkännande.

Modellen med att kombinera dag- och nattpass för att möjliggöra schemalagt heltidsarbete hade börjat formas.

I september, när alla semestrar avslutats, började personalen arbeta efter det nya schemat. Några korrigeringar gjordes under oktober och i november utvärderades schemat av arbetsgruppen. De som arbetade deltid hade fått en dag mindre på sitt schema, men i stället lite längre dagar. Något som uppfattades som positivt. De fem som ville arbeta heltid hade fått det. Fortlöpande finns utrymme för ändringar på schemat.

Förståelsen mellan dag- och nattpersonal hade ökat eftersom flera av dagpersonalen nu även arbetade någon natt och nattpersonalen även arbetade dagtid. Likaså upplevdes samarbetet mellan avdelningarna som positivt för arbetsmiljön. Framför allt var man nöjd med att ha fått heltidsarbete och att all tid var schemalagd.

En konsekvens av att de vakanta tjänsterna fördelats ut bland den befintliga personalen var att de nu var två personer färre. Exempelvis medförde det att de var tre i stället för fyra på morgonen. Personalgruppen har gemensamt beslutat om diverse förändringar i arbetsrutinerna som exempelvis att all duschning och städning ska vara klart under torsdagen eftersom färre antal personal arbetar under fredagen. I maj 2005 när projektet avslutades hade personalen arbetat enligt det nya schemat i nio månader som var till allas belåtenhet. *I början var det väldigt turbulent, men nu är vi väldigt nöjda,* berättar en undersköterska.

Andra arbetsgrupper följde efter

Efter många diskussioner hit och dit formades schemagrupper på tre andra arbetsplatser under vintern 2004/2005. De fick besök från den första arbetsplatsens schemagrupp som delade med sig av sina erfarenheter. Metoden var densamma; på den aktuella arbetsplatsen bildades en schemagrupp bestående av undersköterskor/vårdbiträden. De skulle med befintliga resurser finna den bästa lösningen för just den arbetsplatsen och lägga fasta scheman med heltid för de som så önskade.

Liksom på den första arbetsplatsen var de andra också särskilda boenden, men förutsättningarna var något annorlunda. Dels var de större med fler personal, fler boende och fler avdelningar. Dels pågick en omorganisation på det ena och på de andra hade tjänster dragits in.

Omorganisationen innebar att en av de fyra avdelningarna gjordes om till demensboende. I samband med detta flyttades både vårdtagare och personal om. Omorganisationen upptog i hög grad personalens funderingar och arbetet med att möjliggöra heltid hade inte hög prioritering. En undersköterska beskriver sin och sina arbetskamraters situation: *Det händer så mycket nu. Vi är så uppe i det här med demensavdelningen och att vi ska flytta på oss så det är så mycket annat. Vi grunnar mycket på det här. Vi kommer ju alla att beröras när vi byter arbetskamrater och vårdtagare.* Gustafsson och Szebehely (2005) fann i sin studie att förändringar i arbetsmiljön i första hand berör baspersonalen och i mycket liten utsträckning påverkar beslutande politiker och förvaltningsledning.

Bara tre av de fyra avdelningarna kunde ingå till fullo. På den fjärde avdelningen, demensavdelningen, skulle personalen i möjligaste mån vara densamma för att inte oroa vårdtagarna med nya ansikten. Det innebar att de som arbetade på demensavdelningen kunde gå till de andra avdelningarna, medan personalen från de andra tre avdelningarna inte kunde gå till demensavdelningen.

Även om viljan att arbeta heltid fanns var möjligheterna begränsade. Schemagrupperna såg inga möjligheter att lägga fasta scheman med utökade tjänster utan extra tilldelning av tid. *Möjligheten för oss att få heltid är att vänta på att det ska bli någon vakans,* förklarar en undersköterska. Befogenheten över hanterandet av vakanta tjänster låg hos förvaltningsledningen. *Varje vakant tjänst dras åt två håll, säger förvaltningschefen. Det ena är att jag vill ha den för att slippa dra fasta tjänster utifrån besparingarna och det andra är HelaProjektet som vill ha den för att göra heltidslösningar.*

Till slut fick schemagruppen möjlighet att använda sig av en vakant nattjänst (sju nätter på fem veckor). Dessa nätter fördelades till de personer som ville arbeta heltid och som hade längst anställningstid samt hade uppgett att de ville arbeta nattjänst. För en tjänst på 80 procent innebar det tre nätter på fyra veckor förutom den redan schemalagda dagtiden. Tre personer började arbeta heltid enligt sitt nya schema i maj 2005. Det var för tidigt att säga något om resultatet då utvärderingen avslutades under samma månad, men en person uttryckte sig förväntansfull: *Jag har inte jobbat natt förut. Det ska bli roligt att prova.*

Det har inte inneburit så stora förändringar som på den första arbetsplatsen. Hittills har bara de som fått de nya heltiderna berörts genom att de fyllde på sina tjänster med extra nätter. Deras dagschema förändrades inte och alltså inte heller deras arbetskamraters. Eftersom projektet avslutades samma månad som de började på sina nya scheman var det för tidigt att säga något om resultatet. Arbetet med att hitta lösningar för resterande fem personer som vill arbeta heltid fortsätter.

Den tredje arbetsgruppen hade under en period fullt upp med funderingar kring indragning av tjänster. Dessutom var deras chef sjukskriven. Efterhand stabiliserade sig läget och intresset för heltidsarbete återkom. En schemagrupp bildades som gick tillväga på samma sätt som de tidigare. De började med att dela ut en förfrågan bland sina arbetskamrater för att ta reda på hur de ville förlägga sin tid. Schemagruppen hade två vakanta tjänster på tillsammans 135 procent att fördela. De var vana att lägga schema eftersom de sedan en tid tillbaka hade årsarbetstid. Däremot hade man inte tillgång till några nattjänster som de andra två grupperna. I maj 2005 började sex personer att arbeta på sina nya heltider. Även vad gäller denna arbetsgrupp är det för tidigt att säga något om resultatet då de endast arbetat enligt det nya schemat under en månad när projektet avslutades.

I den fjärde arbetsgruppen avbröts försöket när en nattjänst drogs in.

5.4 Torsby-modellen uppstår

Allteftersom arbetet i de olika grupperna gick vidare växte Torsby-modellen fram. Den utformades olika i varje arbetsgrupp, men grunden kvarstod. Schemalagd dagtjänst som kombineras med schemalagd nattjänst. Inom dessa ramar finns ett otal variationsmöjligheter.

Under projektets gång har 14 personer fått heltidstjänster med fasta scheman och projektledarna är nöjda: *Vi har skapat en modell för att lägga*

heltider och på tre ställen har arbetet börjat. Nu gäller det för kommunen att jobba vidare med det och hitta en permanent lösning som är rimlig och inte står och faller med ekonomin.

Spridning

Vid HelaProjektets konferens "Den tredje vägen" i november 2004 deltog projektledningen tillsammans med tre personer från den arbetsplats där Torsby-modellen skapades. Till detta tillfälle hade en skärmställning och en broschyr framställts som beskrev tillvägagångssättet med att lösa deltidspromblematiken genom att förena dag- och nattjänst. Vid detta tillfälle inbjöds personalgruppen bland annat till en norrlandskommun för att dela med sig av sina erfarenheter. Broschyren distribuerades till samtliga Sveriges 258 kommuner och flera har visat intresse för ytterligare information.

Beständigt

I maj 2005 tog omsorgsnämnden följande beslut i syfte att möjliggöra heltidsarbete: "Alla vakanta nattarbetspass viks till HelaProjektet och ska gälla från 31/5 2005 och ett år framåt. All personal ska ha möjlighet till nattjänst, inte bara de som arbetar heltid."

Intresset för heltidsarbete har växt under projektets gång. Enligt en enkät som lämnades ut till samtlig personal efter att modellen med att kombinera dagtjänst med vissa nätter hade konstruerats visade det sig att 45 procent ville arbeta heltid. Beslutet från socialnämnden undanröjer alla otydligheter och underlättar det fortsatta arbetet. Ansvaret för att sprida modellen i kommunen och möjliggöra heltid för dem som önskar ligger nu hos förvaltningsledningen och områdescheferna.

6. Sammanfattande diskussion

Enligt Parmander (2005) är det inte alldeles okomplicerat att driva projekt i en så föränderlig miljö som socialtjänstens, vilket också var något som projektledaren fick känna på. Här komplicerades arbetet ytterligare av besparingskrav, ny förvaltningsledning och personalgrupper som inte var säkra på vad som var det egentliga syftet med projektet eller vart gränsen gick gentemot den ordinarie verksamheten.

Inte heller att utvärdera dessa projekt är en enkel historia enligt Parmander. Bland annat framhåller hon att ”motivet för en utvärdering är att den bygger på att resultaten ska kunna visa på både det som tycks fungera väl i en verksamhet och sådana aspekter som kan förbättras i den” (2005:136). Dessutom, menar hon, bör en strävan vara att gå på djupet och ifrågasätta det som hålls för självklart. På det sättet har jag försökt genomföra utvärderingen.

6.1 Heltid inom befintlig budget

Projektets målsättning var att möjliggöra heltidsarbete för den tillsvidareanställda baspersonalen utan att gå utanför den redan fastlagda budgeten. Att det var många som ville arbeta heltid kände projektledningen till från enkätundersökningar i förstudien och projektets inledningskede. Men hur det skulle möjliggöras var projektledningens sak att hitta lösningar på tillsammans med personalgrupperna.

Den nya förvaltningschefen var fokuserad på att budgetunderskottet och heltidsarbetet hade låg prioritet. *Varje vakant tjänst dras åt två håll, säger förvaltningschefen. Det ena är att jag vill ha den för att slippa dra fasta tjänster utifrån besparingarna och det andra är HelaProjektet som vill ha den för att göra heltidslösningar. Det finns inga extra pengar för det här.*

Att det samtidigt drogs in tjänster av budgetsäl var svårt för personalen att hålla isär från möjligheten att få heltidsarbete genom projektet. De kände en oro över att bli av med sina tjänster för att andra skulle få gå upp i tid. Det bottnade i resonemanget om att inga extra timmar tilldelades arbetsgruppen utan man fick dela på de som fanns. Om då några ville ha fler timmar blev andra utan. Det här var en ekvation som inte gick ihop. Att använda flytande tid för att fylla upp tjänsterna till heltid var inte populärt, varken bland projektledning eller personal.

Personalgruppen på det särskilda boende där förändringsarbetet startade hittade till slut nyckeln. De lyckades lägga heltider med fasta scheman inom budgetramen genom att kombinera dagtjänsten med några enstaka nattpass.

Med projektledarens hjälp och personalgruppens erfarenheter spreds Torsby-modellen till andra delar av verksamheten och under projektets gång har den införts på tre särskilda boenden. Fjorton personer fick heltidstjänster under tiden projektet pågick. Fler arbetsgrupper är på planeringsstadiet. I maj 2005 beslutade omsorgsnämnden att vika alla vakanta nattpass under ett år framåt. Efter att projektet har avslutats övergår ansvaret till områdescheferna att fortsätta implementeringen av Torsby-modellen i övriga arbetsgrupper.

6.2 Inom vilka ramar sker valet av arbetstid?

Även om det var många som önskat sig heltid så hade majoriteten valt att avstå. Vad berodde det på? Inom vilka ramar sker valet av arbetstid? Ett av målen för HelaProjektet är att lyfta fram vilka hinder som finns. Enligt de enkätundersökningar som projektledningen genomfört var de vanligaste anledningarna att avstå från heltidsarbete att arbetet var för tungt eller att man ville ha tid till familjen. På samma sätt svarade också de jag intervjuat under projektets gång.

Familjen avgör...

Följande citat från en undersköterska beskriver situationen. *En har ju ett liv utanför jobbet också och då går det inte att jobba heltid. Om du har hus och familj och ska sköta det också. En har ju valt deltid för att en ska kunna ta lite mer av hemarbetet.* Förmodligen finns en stor grupp som väljer deltid för att få tid med sin familj och är nöjd med det valet. Men det finns också många som ger uttryck för att det är starka normer och värderingar som avgör. En områdeschef ger sin förklaring. *Det är för att det är kvinnor och de har dubbelarbete. Du får tänka på att du är i norra Värmland nu och här är det en annan kultur. Här är det kvinnan som gör jobbet.*

Att bo i en vidsträckt glesbygdskommun med långa avstånd innebär en särskild problematik av logistisk karaktär. Barn som ska skjutsas flera gånger om dagen på grund av långa avstånd och otillfredsställande allmänna kommunikationer var något som många kvinnor angav som ett pusslande som gjorde att de valde deltid. Att ansvaret för familjen vilar på

kvinnor har visats av bland andra Sundgren Grinups m fl (2004), Bekkengen (2002), Thomsson (1998) och Frankenheuser (1993).

Att välja deltid av privata skäl är något som ligger utanför arbetsgivarens ansvarsområde om det inte samtidigt beror på att arbetsmiljön är sådan att den även påverkar fritiden på ett negativt sätt.

... men också arbetet

Hos oss är det ingen som gått över till heltid, säger en undersköterska. Det är ingen som orkar. Det finns en omfattande forskning som visar att omsorgsarbetet är tungt på olika sätt. Det är dokumenterat i egna studier (Ede 2005:5; 2005:9 kommande) och i andras som jag relaterar till nedan.

Att arbetet har förändrats under de senaste åren och blivit tyngre berättar flera om. *Det är som långvård nu, säger en undersköterska. Förr var de ganska pigga när de kom hit och kunde gå själva.* Hur arbetet har förändrats beskriver också Stark och Regnér (2001) samt Gustafsson och Szebehely (2005). Att det har blivit stressigare och ett högre tempo är det också flera studier som pekar på, bland andra Franssén (1997), Sundgren Grinups m fl (2004) och Karlsson (2005). Nya arbetsuppgifter har kommit till utan att gamla har tagits bort är också en förändring som påverkar arbetstempot (Eriksson m fl 2003). Exempelvis gäller det dokumentation. *En får göra så mycket nya saker som inte hör till jobbet, säger en undersköterska. All den här dokumentationen. Ibland känns det som om ... ska jag hjälpa den som behöver eller skriva det jag nästan glömt.*

Det är ett fysiskt tungt arbete som utförs. Personalen lyfter, förflyttar och stödjer vårdtagarna med sina egna kroppar som verktyg. Den som hjälper en person upp ur sängen och som står i en framåtböjd ställning får ett tryck på ländryggen motsvarande att bära ett föremål som väger 200 kg (Kommunal 2005). Men det är också ett emotionellt arbete (Hochschild 1983). Vårdtagaren måste försättas i rätt sinnesstämning innan arbetsuppgiften kan utföras.

Omsorgens triangeldrama skriver Franssén (1997) och menar att samtidigt med det fysiska arbetet utför personalen ett relationsarbete. De försöker att anpassa sig till vårdtagarnas, arbetskamraternas och familjens förväntningar och behov. Men de ska också anpassa sig till chefer och anhöriga. Det är många relationer som ska byggas upp och förvaltas (Astevik 2003, Nilsson Motevasel; Melin Emilsson 1998). En områdeschef berättar om en anställd som tagit sig illa vid efter ett möte med en anhörig. *Vid ett möte med en anhörig, såg jag hur dåligt hon mådde. Hon hade ju gjort allt hon kunnat och lagt ner sin själ hos vårdtagaren, ändå var den anhörige inte nöjd.*

Känslan av otillräcklighet är beskriven av flera och en områdeschef berättar om sin personal: *Fast de har slitit hela dagen så räcker det inte. De ser det här att de inte hinner prata och sitta ner en stund. I stället får de vinka när de går förbi. De tycker inte att de har gjort tillräckligt.* Gustafsson och Szebehely (2005) menar att känslan av otillräcklighet är lika skadlig för hälsan som att i realiteten ha för mycket att göra.

Arbetstidens förläggning har stor betydelse i människors liv, skriver Nelander & Goding (2005). Det påverkar hela familjen och har stor betydelse för möjligheterna att ordna barnomsorg. Det är också något som flera ur personalgrupperna beskriver. *Privatlivet blir söndertrasat när du ska ändra ditt schema och få ändrade arbetstider eller att du ska vara där när det är som mest jobbigt. Du ska ha delade turer, jobba kvällar och helger.*

En anledning att välja deltid kan vara att man räknar med att den totala arbetstiden vid heltid är lika stressig som vid deltid (SOU 1999:27; Gustafsson & Szebehely 2005). En områdeschef förtydligar: *När de har de här fem-sex timmarna är det väldigt intensivt. De jobbar under de mest intensiva perioderna.*

Vi ska få ner sjukskrivningarna och samtidigt verka för att personalen ska arbeta mera tid – det går inte ihop tror jag, säger en områdeschef. Hon befarar att i en förlängning skulle heltidsarbete, om inte samtidigt arbetsmiljöförbättringar genomförs, kunna leda till ökad sjukfrånvaro. Gustafsson och Szebehely (2005) varnar för att det skulle kunna bli konsekvensen.

Att fortsätta arbetet med att möjliggöra heltidsarbete är viktigt. Att vara deltidsarbetslös inom ett låglöneyrke innebär i många fall att stå i beroendeställning till någon annan. Men det är viktigt att arbetsmiljöfrågorna också är med i diskussionen. Om arbetsgivaren erbjuder heltid är det rimligt att arbetsmiljö och villkor är på så sätt att det är möjligt att arbeta heltid, för den som så önskar, under ett helt arbetsliv utan att bli sjuk på grund av arbetet. Annars är det inte ett reellt val.

6.3 Vad händer med kompetensutvecklingen?

Även om projektets centrala uppgift var att hitta en modell för heltidsarbete kom stora delar av intervjuerna att handla om den kompetenssatsning som genomfördes parallellt.

En förståelse över irritationen att använda en ledig dag för att gå på en utbildning som tillhör arbetet ger Franssén (1997) som i sin studie sett hur internutbildning utanför arbetstid konkurrerar med familjens tid och är en

anledning att avstå. En annan tolkning ger livsformsanalysen (Jakobsen & Karlsson 1993) som förklarar våra olika bevekelsegrunder för arbete. Det som fyller livet med mening är olika utifrån vilken livsform vi tillhör. En undersköterska uttrycker mycket tydligt att arbetet ska skötas på den schemalagda arbetstiden. *Jag skiljer på när jag jobbar och när jag är ledig. Jag vill inte ta med mig arbetet på fritiden. Då hade jag valt ett sådant arbete.* Och hon är inte på något sätt ensam om att företräda den åsikten. Att behöva använda en ledig dag, även om tiden kompenserades i efterhand, men dock inte med en hel dag, blev ett irritationsmoment. På samma sätt kompenserades tiden för självstudierna vilket skulle kunna vara en förklaring till att det arbetet rann ut i sanden. Ytterligare en förklaring kan vara att studiematerialet upplevdes som omfattande och orealistiskt att överföra till den egna kommunen.

Oklara roller

Andra anledningar kan ha varit att det rådde oklarhet om vem som skulle driva arbetet vidare. *Det behövs nog nån som sätter igång oss,* säger en undersköterska. Och det var områdescheferna medvetna om: *Det måste vara nån som håller i det. Som sätter upp tider att då och då träffas vi. Och man måste utse nån som är sammankallande. Så har man i alla andra grupper. Hur skulle de här grupperna klara sig utan det?* Områdescheferna trodde att det var projektledarens ansvar medan projektledningen förväntade sig att det var områdeschefernas. De hade fått självstudiematerialet och arbetet med det presenterat för sig av utbildarna och projektledningen vid en gemensam informationsdag.

Värdegrunden i praktiken

Att arbeta fram egna värdegrunder var svårt att genomföra bland annat på grund av tidsbrist. Endast en personalgrupp lämnade in en skriftlig värdegrund inom den utsatta tiden. Många menade att värdegrundsarbetet pågår ständigt även om man inte uttrycker det skriftligt. En områdeschef säger: *Dagligen pratar vi om det här men vi dokumenterar inte. Värdegrunden finns här hela tiden. Vi jobbar så här.* Och en annan områdeschef instämmer: *Jag känner att personalen här har en bra värdegrund när jag är ute i grupperna. När jag ser vad de ger för vård. Men vi kanske inte diskuterar i de fina orden som står här (i häftet). Men det sitter i ryggraden på personalen. Lite olika naturligtvis, men det finns här.* Och på en annan enhet säger en undersköterska: *Vi diskuterar det här jämt. Vi är här hela tiden och talar med varandra ständigt om hur vi ska jobba för att de som bor här ska känna kvalitet. Allt det här med värdegrunden talar vi om jämt. Det är ett arbete som pågår ständigt.*

Det är också ett intryck jag får efter att ha analyserat intervjumaterialet. Omtanken om vårdtagarna kommer fram vid olika tillfällen. Personalen berättar om hur de ser på trygghet och individuellt bemötande, men också att de oroar sig hur det ska gå med den alltmer krympande budgeten. För att det ska vara möjligt att arbeta utifrån den värdegrund de anser vara viktig behövs tid för det relationsskapande arbetet och för att ge vårdtagaren ett individuellt bemötande. I samtliga arbetsgrupper antar man att förvaltningsledningen är av en annan åsikt. En undersköterska förtydligar: *De kommer att säga att det handlar om bemötande och då lägger de tillbaka ansvaret i arbetsgruppen.*

Och ovetande om det gör äldreomsorgschefen som förväntat. Vad är värdegrund frågar hon sig retoriskt: *Det kanske inte handlar om pengar utan om mötet, bekräftelsen, tilliten, förtroendet. Det går att komma långt utan att det kostar mera. Värdegrunden handlar mycket om bekräftelse.* Det blir en utmaning för den nya förvaltningsledningen att arbeta vidare med att förena de två perspektiven.

Ytterligare något att arbeta vidare med är den bekräftelse som äldreomsorgschefen framhåller och som personalen saknar. *Vi skulle behöva få höra att vi gör ett bra arbete,* säger en undersköterska. *Den typen av uppmuntran vill vi ha. Det lever en på länge.* Och ungefär samma sak säger områdescheferna: *De jobbar och sliter och får aldrig någon uppskattning från politiker och såna som bestämmer.*

Det fortsatta värdegrundsarbetet som projektet lagt grunden till har alla förutsättningar att lyckas om förvaltningsledning och personal kan mötas i en dialog. Det mest positiva minnet från studiedagarna för personalen var mötet med politiker och förvaltningsledning. Liksom att politikerna och förvaltningsledningen tyckte att det kändes meningsfullt att träffa personalen. Nu återstår arbetet med att stärka de sociala banden och att återupprätta förtroendet från alla håll.

Stolthet och arbetsglädje

En röd tråd som löper genom alla samtal på olika nivåer är att arbetet är roligt och meningsfullt och viljan att skapa en god äldreomsorg. Det finns en stolthet hos både områdescheferna och baspersonalen över att de gör ett gott arbete. *Vi ger en bra omsorg i Torsby. Jag är stolt över den,* säger en områdeschef och flera instämmer. Följande citat från en undersköterska är representativt för många: *Jag tycker att det är roligt, jag. Roligt att jobba med gamla.* Och det är en god grund att bygga vidare på i det fortsatta förändringsarbetet.

7. Värdering

Mot den bakgrund som redovisats i rapporten menar jag att projektet har varit framgångsrikt. Dess resultat har blivit en beständig del i verksamheten på olika sätt.

Även om kompetenssatsningen inte föll i god jord på alla håll har den öppnat upp för en dialog på olika nivåer i verksamheten. Projektet lade grunden för det värdegrundsarbete som nu drivs vidare i förvaltningsledningens regi.

Genom delaktighet och träget arbete mellan personal och projektledning skapades en modell, Torsby-modellen, med fasta scheman utifrån personalens önskemål och inom den befintliga budgeten. På tre särskilda boenden har modellen införts under projektets gång och 14 personer har fått det önskade heltidsarbetet.

Arbetet med att implementera Torsby-modellen fortsätter nu inom den ordinarie verksamheten. Socialnämnden har beslutat att under ett år vika vakanta nattjänster för att understödja arbetet.

Referenser

Antonovsky Aron (1991), *Hälsans Mysterium*, Stockholm: Natur och Kultur

Arbetsmarknadsstyrelsens faktablad (2005) www.ams.se

Astvik, Wanja (2003), *Relationer som arbete. Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten*, Akademisk avhandling, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Aurell Kristina (2004), *Good enough? En intervjuundersökning med chefer inom socialtjänsten kring deras syn på den psykosociala arbetsmiljön*, Lund: Sociologiska institutionen

Bekkengen Lisbeth (2002), *Man får välja – om föräldraskap och föräldraledighet i arbetsliv och familjeliv*, Malmö: Liber

Berg Elisabeth (2000), *Kvinna och chef i offentlig förvaltning*, Malmö: Liber

Ede Lena & Karlsson Lena (2003), *Resurs- och bemanningsteam – en arbetstidsmodell*, Karlstad: Karlstads universitet, IKU-rapport 2003:2

Ede Lena (2005), *Äldreomsorgens organisering*, Karlstad: Karlstads universitet, IKU-rapport 2005:5

Ede Lena (2005), *En Hel Del – utvärdering av ett förändringsprojekt i Munkfors kommun*, (kommande), Karlstad, IKU-rapport 2005:9

Eliasson Rosmari (red) (1996) *Omsorgens skiftningar*, Lund: Studentlitteratur

Eriksson Bengt och Karlsson Per-Åke (1998), *Utvärdera bättre – För kvalitetsutveckling i socialtjänsten*, Stockholm: Förlagshuset Gothia

Eriksson, Ulla-Britt, Starrin Bengt & Jansson Staffan (2003), *Utbränd och emotionellt utmärslad*, Lund: Studentlitteratur

Forssell Johanna (2002), *Hushållsproduktion och föräldraledighet, Att städa, tvätta och laga mat – med och utan barn*, Doktorsavhandling, Linköping: Linköpings universitet

Forssell Johanna & Jonsson Inger (2005), *Deltidsarbetslöshet och deltidarbete i Europa*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet, Working Paper från HELA-projektet 2005:6

Frankenheuser, Marianne (1993), *Kvinnligt, manligt, stressigt*. Höganäs: Bra Böcker

Fransson Agneta (1997), *Omsorg i tanke och handling*, Lund: Arkiv förlag

Gustafsson Rolf A & Szebehely Marta (2005), *Arbetsvillkor och styrning i äldreomsorgens hierarki – en enkätstudie bland personal och politiker*, Stockholm: Stockholms universitet, Socialhögskolan

Gustafsson Rolf Å & Lundberg Ingvar (2004), *Arbetsliv och hälsa*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Hamberg Katarina (1998), *Begränsade möjligheter – anpassade strategier*, Doktorsavhandling, Umeå: Umeå universitet

Hochschild Arlie Russell (1983), *The managed heart – Commercialisation of Human Feelings*, Berkeley: University of California Press

Hjalmarson Ingrid, Norman Eva & Trygdegård Gun-Britt (2004), *Om man ska vara stötteleare åt andra måste man stå stadigt själv. En studie om äldreomsorgens chefer och deras förutsättningar*, Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2004:2

Holme Idar Magne & Solvang Bernt Krohn (1997), *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*, Lund: Studentlitteratur

Jakobsen Liselotte och Karlsson Jan Ch (1993), *Arbete och kärlek*, Lund: Arkiv förlag

Karlsson, Jan Ch (2005), *Deltidsarbete. Rapport från Kommunal Värmlands deltidundersökning*, Opublicerat manus, Karlstad: Karlstads universitet

Kommunal (2005), *Sexton är av smärta och besvär, En rapport om kommunalarnas arbetsmiljö och hälsa år 1988-2003*, www.kommunal.se

Kvale Steinar (1997), *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur

Melin Emilsson Ulla (1998), *Vardag i olika världar. Om dementa och vårdbiträden på tre gruppboenden*, Doktorsavhandling Lund: Arkiv

Nelander Sven & Goding Ingela (2005), *Anställningsformer och arbetstider 2005*, Stockholm; Löne- och välfärdsenheten LO

Nilsson Motevasel, Ingrid (2002), *Genusperspektiv på yrkesmässiga relationer, Omsorg i mans- och kvinnodominerade yrken*, Lund: Studentlitteratur

Nyberg, Anita (2003), *Deltidsarbete och deltidsarbetslöshet*, Working Paper från HELA-projektet 2003:1, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Nyberg, Anita (2005), *Arbetsmarknadsstatistiken – ideologi eller verklighet?* Arbetsmarknad & arbetsliv 2005:01, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Ottosson Jan & Lundequist Karsten (2005), *Deltidsarbetslöshet i Sverige – en kartläggning*, Working Paper från HELA-projektet 2005:5, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Parmander Marianne (2005), *Från idé till verklig förändring*, Lund: Studentlitteratur

Patel, Runa & Davidsson, Bo (2003) *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, Lund: Studentlitteratur

Rolf Bertil (1991), *Profession, tradition och tyst kunskap*, Övre Dalkarlshyttan: Nya Doxa AB

SCB 2004, *På tal om kvinnor och män*

Socialstyrelsen (2003), *Hur många direkt underställda kan en chef ha? – om kontrollspann i vård och omsorg*, Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2005), *Omvårdnadsassistentens kompetens. Grundläggande kompetensnivå. Remissversion*, Stockholm: Socialstyrelsen

SOU 1998:6 *Ty makten är din ... Myten om det rationella arbetslivet och det jämställda Sverige*, Stockholm: Fritzes

SOU 1999:27, *DELTA – Utredningen om deltidsarbete, tillfälliga jobb och arbetslöshetsersättning*, Stockholm: Fritzes

SOU 2000:38, *Välfärd, vård och omsorg*, Stockholm: Fritzes

Stark Agneta & Regnéér Åsa (2001), *I vems händer*, Linköping: Linköpings universitet

Starrin Bengt & Svensson Per-Gunnar (1994), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, Lund: Studentlitteratur

Starrin Bengt & Janson Staffan (2005), Typer av arbete, arbetslöshet och psykosocial ohälsa, *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, nr1 2005

Sundgren Grinups, Berit (red.), (2004), *Den bortglömda hälsans folk, Rapport från projekt "Långtidsfrisk i Värmland – ett vardagsbaserat hälsoarbete"*, Karlstad: Karlstad University Studies 2004:50

Szebehely, Marta (2000), Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer, *Välfärd, vård och omsorg: antologi från Kommittén Välfärdsbokslut*, SOU 2000:38, Stockholm: Fritzes

Szebehely, Marta (red.) (2003), *Hemhjälp i Norden – illustrationer och reflektionen*, Lund: Studentlitteratur

Theorell, Thöres (red.) (2004), *Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens*, Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut

Thomsson, Heléne, (1998), *Anpassningens pris*, Stockholm: Förlagshuset Gothia

Torgén Margareta, Stenlund Carin, Ahlberg Gunnel & Marklund, Staffan (2001), *Ett hållbart arbetsliv för alla åldrar*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Wahlgren Ingela (1996), *Vem tröstar Ruth?*, Doktorsavhandling, Företagsekonomiska institutionen, Stockholm: Stockholms universitet

Vedung Evert (1998), *Utvärdering i politik och förvaltning*, Lund: Studentlitteratur

Westberg Hanna, i Carina Bildt Thorbjörnsson, (red), (1999), *Yrkesarbetande kvinnors hälsa*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Widmalm Frida (2004), *Tid och pengar – dela lika?* SOU 2004:70, Stockholm: Fritzes

Värdegrunden i praktiken – så här gör Emmaboda, Solna: FortbildningsFörlaget

Värdegrunden i praktiken – så här gör Piteå, Solna: FortbildningsFörlaget,

Tidigare publicerade IKU-rapporter

- 2005:7 Maiwor Grundh. Filipstad Allas Ansvar – *Ett projekt för implementering av ett hälsofrämjande förhållnings- och arbetssätt.*
- 2005:6 Bengt Eriksson & Marit Grönberg Eskel. Socialtjänst och högskola i samverkan – *Utvärdering av Adela-projektet i Jönköpings län.*
- 2005:5 Lena Ede. Äldreomsorgens organisering – *Utvärdering av projekt Tänk Vidare i Hammarö kommun.*
- 2005:4 Bengt G Eriksson, Lena Ede, Berndt Fagrell, Britt-Marie Johansson. Kvalitet och utveckling av rehabilitering inom socialtjänsten – *KUR-projektet i Forsbaga kommun*
- 2005:3 Marit Grönberg Eskel. *”För första gången på länge är jag en vanlig människa” – en kvalitativ utvärdering av projekt HumanTeknik, psykiska funktionshinder och hjälpmedel.*
- 2005:2 Berith Nyqvist Cech, Katarina Lantz & Rolf Mononen – *”Att få människor att växa”*
- 2005:1 Bengt Eriksson, Lena Ede. *Anhörigas insatser och samhällets stöd*
- 2004:5 Annika Rudqvist. *Utvärdering av Nationella hjälplinjen – För människor i psykisk kris och deras närstående*
- 2004:4 Bengt Eriksson och Lena Ede. *Läkemedelsassisterad psykosocial behandling vid heroinmissbruk*
- 2004:3 Marit Grönberg Eskel. *Rönngården – boende för personer med psykiska funktionshinder och missbruk i Karlstad kommun, en kvalitativ utvärdering*
- 2004:2 Maiwor Grundh. Utvärdering av Råd och Rätt – *ett projekt för utökad medvetenhet och tillgänglighet inom konsumentområdet*
- 2004:1 Lena Ede, Hillevi Adolfsson. *Rehabiliterande förhållningssätt? Projekt KRAFT inom äldre- och handikappomsorgen i Filipstads kommun*
- 2003:2 Lena Ede, Lena Karlsson. *Resurs- och bemanningsteam – en arbetstidsmodell*
- 2003:1 Bengt G Eriksson, Karin Haster. *Socialpsykiatri i Eda kommun – utvärdering och vidareutveckling rapport*

- 2002:2 Bengt G Eriksson, Lena Andersson. *Funktionshindrade om samhällets stöd – en kvalitetsundersökning inom LSS, Vård- och omsorgsförvaltningen i Karlstads kommun.*
- 2002:1 Lena Ede, Lisbeth Sjödén. *Högre sysselsättningsgrad – ett sätt att göra vård – och omsorgsarbetet mer attraktivt?*