

Berättelser om arbetsvillkoren i hemtjänsten i Borås stad



FoU Sjuhärad
Valfärd Högskolan i
Borås

Danka Miscevic

och

Margareta Carlén

Förord

2019 skedde det första mötet mellan FoUS och verksamhetschefen för hemtjänsten i Borås stad, Cecilia Botin. En förutsättningslös diskussion fördes om vilka problemen var. Cecilia ville vända på alla stenar för att få en ökad stabilitet i hemtjänsten för såväl medarbetare som omsorgstagare. Under 2019 och 2020, precis innan pandemin la sig som en våt filt över Sverige och världen, gjorde vi på FoUS en förstudie inom hemtjänsten i Borås. Där hade ett pilotprojekt just startat. Istället för att planerarna enbart befann sig på den centrala Planeringsenheten så flyttade planerare också ut i en av hemtjänstgrupperna.

Inom ramen för vår förstudie tog vi fasta på den bilden vi fått oss till dels men vi som forskare ville också skapa vår bild av situationen inom hemtjänsten. Därför var frågeställningarna öppna med en förhoppning om att få med så många perspektiv och infallsvinklar som möjligt. I den här rapporten tar vi fasta på undersköterskornas, planerarnas, en samordnares och chefernas berättelser, både de som arbetade i pilotprojektet och de undersköterskor, enhetschefer och planerare som arbetade som vanligt på den centrala planeringsenheten.

Tillsammans med dem i Borås stad har vi nu skapat en bild som dels grundar sig i medarbetarnas erfarenheter och dels vår blick som kommer utifrån. Självfallet harmonierar bilderna ofta. Men ibland riktar vi fokus på olika saker; vi med våra ”forskarglasögon” och chefernas, undersköterskornas och planerarnas ambition att utföra ett gott arbete. Under tiden som rapporten skrevs gav nämnden ett uppdrag som låg i linje med pilotprojektet. Planeringen organiserades om och i dag arbetar samtliga planerare i hemtjänstgrupperna. Nu tas det inom hemtjänsten i Borås stad ytterligare ett steg i en strävan efter en bättre hemtjänst för såväl medarbetare som omsorgstagare. ”Värdeskapande hemtjänst” är ett förändringsarbete som startar 2020 och som vi på FoUS kommer att följa.

Även om studien genomfördes före pandemin är det svårt att ändå inte nämna den. Äldreomsorgen och inte minst hemtjänsten blev då närmast en följetong i media. Förutom bristande hygienrutiner och att det inledningsvis var svårt att få fram skyddsutrustning blev även kontinuitet något som uppmärksammades. Alltså att de äldre ständigt mötte nya undersköterskor vilket bidrog till en ökad smittspridning. Något annat som har diskuterats under pandemin var hemtjänstens och undersköterskors status i förhållande till sjukvårdens personal. När människor stod på sina balkonger och applåderade var det påfallande ofta sjukvårdens personal som tacksamheten riktades mot. Många menar samtidigt att de problem som tidigare fanns inom hemtjänsten i form av otillfredsställande arbetsvillkor och låg status kom upp till ytan och blev tydliga under pandemin.

Avslutningsvis vill vi rikta ett varmt tack till de intervjupersoner som har tagit sig tid för att delta i denna förstudie. Som vanligt har vi bett en forskare inom fältet att granska vår rapport. Så avslutningsvis vill tacka professor Anna Dunér som läst och kommit med kloka och insiktsfulla kommentarer.

Danka Miscevic och Margareta Carlén

Juni 2021

Inledning.....	2
Arbetsvillkoren inom hemtjänst och offentlig sektor.....	4
Omorganisationer, detaljstyrning och begränsningar i handlingsutrymme	4
Utökning av administration, ”förpappring” och vikten av professionellt omdöme	5
Kön, klass, etnicitet och yrkesstatus inom äldreomsorgen.....	7
Ackers teori om ”ojämlikhetssystem”	8
Coronapandemins följder för äldreomsorgen.....	9
Tillvägagångssätt och urval.....	11
Förstudiens styrka och begränsningar	11
Resultat.....	13
Yrkesstolthet: en fråga om intellektuellt och känslomässigt engagemang samt erkännande	14
Planerarnas relation till omsorgstagarna	17
Kollegornas betydelse	18
I det flexibla arbetslivets tidevarv	18
Om tidsmässig styrning och rumslig flexibilitet	19
Styrning av arbetet: ett chefsperspektiv	20
”Front Office” och ”Back Office”- införandet av ett nytt arbetsätt.....	22
Möjligheter till inflytande, kompetensutveckling och lärande.....	23
Chefskap och ledarskap i hemtjänsten	24
Ekonomi och mätbara mål.....	25
Koppling till verksamheten	26
Administrationens relation till kärnverksamheten	27
Spänningsförhållande mellan central planering, undersköterskor och enhetschefer	27
Att hamna i kläm och få skulden för organisatoriska brister	29
Pilotprojektet	30
Krav på dokumentation och längtan efter mänskliga möten.....	33
Tillit till medarbetarna: en utmaning för hemtjänsten.....	35
Diskussion	38
Undersköterskornas berättelser	38
Planerarnas berättelser.....	41
Chefernas berättelser	42
Slutsats	43
Framtida forskning	43
Referenser.....	44

Inledning

Oh, vilket fint väder det var idag och vet du vad jag såg? Jag såg en uggle ...det blir sådana saker som förgyller även deras tillvaro, för att bara prata om vilken medicin de tar, vilka sjukdomar de har...det är inget som någon vill prata om varje dag.

Man säger inte duscha till någon som inte vill duscha utan man säger, ska vi gå in och tvätta håret så ska jag hjälpa dig att rulla upp det sen. (Undersköterska).

På detta sätt beskriver en undersköterska inom hemtjänsten sina knep för att föra ett samtal, etablera kontakt och nå en annan människa, vilket undersköterskan betraktar som en del av ett professionellt förhållningsätt gentemot omsorgstagaren. Det är således inte enbart i det ”kliniska” utan även i det vardagliga berättandets form i hemmets sfär som respekten för omsorgstagaren och därmed även yrkes stoltheten manifesterar sig. ”Man får ta varje människa som den är” menar undersköterskan. Vilka förutsättningar har då hemtjänstpersonalen att förgylla omsorgstagarens tillvaro, att kunna berätta och kanske även sätta guldkant på morgonkaffet för den enskilde?

Hemtjänstens organisation och styrning är ett återkommande inslag både i samhällsdebatt och i forskning. Det handlar ofta om tidspress, minutstyrda scheman, låga löner och ovisa anställningsförhållanden. Även i tidigare forskning framgår det att äldreomsorgen betraktat över tid har drabbats av en del försämringar i termer av minskat handlingsutrymme för personalen, en ökning av psykisk och fysisk ohälsa och otillfredsställelse med arbetstider. En betydande andel av personalen har dessutom övervägt att sluta arbeta inom äldreomsorgen (Szebehely, Stranz & Strandell, 2017). Samtidigt medför en högre grad av effektivisering inom äldreomsorgen att aspekter inom omsorgen som samtal rationaliseras bort (Sörensdotter, 2008).

Frågor som rör tillit och tillitsbaserad styrning och ledning har fått en allt större uppmärksamhet och aktualitet i det offentliga samtalet. År 2016 initierade regeringen Tillitsdelegationen vars arbete syftar till att utveckla bland annat omsorgsarbetet mot en mer tillitsbaserad styrning och ledning. Som en reaktion mot att tidigare styrformer inte har motsvarat förväntningarna har tillit som företeelse och forskningsområde väckt ett allt större intresse (Bringselius, 2017). I en rapport som utgör ett förslag till Tillitsdelegationens arbete nämner Bringselius de negativa konsekvenserna för den psykosociala arbetsmiljön som är ett utfall av detaljstyrning och kontroll i offentlig sektor. Denna utveckling har vidare medfört att medborgarservice som lever upp till krav på kvalitet inte har tillhandahållits. Utöver detta har exempelvis inte heller kunskapsbildning som syftar till att utveckla verksamheterna främjats. När olika former av administrativt arbete förväntas utföras av de anställda innebär det också att kärnverksamheten inte kan prioriteras av medarbetare och chefer (Bringselius, 2017). Bringselius föreslår därmed begreppet tillitsbaserad styrning och ledning, vilket definieras enligt följande:

Tillitsbaserad styrning och ledning är en samling principer som syftar till att minska onödig kontroll och formalism i offentligt finansierad verksamhet och bättre ta tillvara omsorgstagares och brukarmötande medarbetares kompetens och engagemang, för att på så vis skapa bättre kvalitet i tjänsterna till medborgaren (Bringselius 2017, s.17).

Dessa principer är sju till antalet, nämligen: ” tillit, brukarfokus, öppenhet, delegering, stöd, samverkan och kunskap” (Bringselius, 2017, s.12). Samtidigt poängterar Bringselius också att det finns ett tolkningsutrymme avseende vad tillitsbaserad styrning och ledning kan innebära.

Den tanken har vi även inspirerats av i föreliggande förstudie som presenteras närmare nedan. Våren 2019 initierade också kommunledningen i Borås ett långsiktigt förändringsarbete, Tillitsresan, som skulle leda fram till en mer tillitsbaserad styrning.

Det förord som presenterats inledningsvis och ovannämnda diskussion om hemtjänstens organisation och styrning utgör en bakgrund till förstudien om arbetsvillkoren inom hemtjänsten i Borås stad som ligger till grund för föreliggande rapport. Syftet med studien är således att ge en inblick i, analysera och nyansera hur arbetsvillkoren upplevs inom hemtjänsten i Borås stad betraktat utifrån medarbetares och chefers perspektiv. Vidare är syftet med studien att undersöka personalens förhållningssätt till det pilotprojekt som har initierats inom hemtjänstens verksamhet samt vad som av medarbetare och chefer anses vara ett meningsfullt och gott arbete. En central fråga som vi strävar efter att besvara och problematisera handlar om vad personalens arbetsvillkor, syn på arbetet och pilotprojektets utformning säger om förutsättningarna för en tillitsbaserad styrning och ledning inom hemtjänstens verksamhet.

Förstudien är explorativ till sin karaktär och gör inte anspråk på att ge en heltäckande bild av de erfarenheter som finns inom hemtjänsten. Insamlingen av empiri genomfördes också bara några månader innan Coronapandemin bröt ut i Sverige under år 2020. Vi kan således inte uttala oss om hur pandemin har påverkat verksamheten och det dagliga arbetet, utan snarare säga något om ett ”då”, ett förflutet och med det ge en bild av de förutsättningar som fanns för att möta den kris som pandemin innebar. Däremot finns en förhoppning om att analysen av studiens resultat kommer att utgöra ett underlag för en mer omfattande, fokuserad och fördjupad studie av arbetsvillkoren inom hemtjänsten, där även konsekvenserna av Coronapandemin inbegrips.

Vi menar också att om den tillitsbaserade styrningen och ledningen skall få fördelaktiga återverkningar på såväl medarbetarnas arbetsmiljö som omsorgsarbetets kvalitet och därmed gynna omsorgstagarna, så behöver den överskrida förskönade formuleringar som återfinns i diverse dokument. Den behöver alltså i praktiken nå ända ner till de som arbetar i kärnverksamheten, nämligen undersköterskorna. Denna tankegång ligger i linje med Alvessons (2015) forskning om organisationers värdegrundsarbete som enligt Alvesson har en tendens att inte få genomslag i en praktik, utan stanna kvar vid välformulerat prat. Föreliggande studie kommer att peka på dilemman samt återge de aspekter av arbetsvillkoren som upplevs fungera väl respektive vara mer problematiska. Däremot kommer vi inte att utfärda några specifika rekommendationer för hur hemtjänstens verksamhet i praktiken bör organiseras i enlighet med en tillitsbaserad styrning och ledning. Det arbetet har vi tillit till att de yrkeskunniga inom hemtjänsten klarar av att utforma på egen hand.

Arbetsvillkoren inom hemtjänst och offentlig sektor

I detta kapitel presenteras relevant tidigare forskning inom fältet. Kapitlet är organiserat i enlighet med teman där en trend mot ökad detaljstyrning och utökad administration över tid inom hemtjänstens verksamhet problematiseras. Den rådande samhällsutvecklingen ramas även in med Bornemarks perspektiv på administrativ verksamhet inom offentlig sektor samt det professionella omdömet betydelse. Även forskning som belyser maktrelationer inom äldreomsorgen samt Ackers teori om "ojämlikhetssystem" presenteras. Kapitlet avslutas med ett tema som rör Coronapandemins följder för äldreomsorgen.

Omorganisationer, detaljstyrning och begränsningar i handlingsutrymme

I likhet med andra verksamheter i offentlig sektor har hemtjänsten varit föremål för omorganisationer. Olsson och Ingvad (2006) beskriver de förändringar som ägde rum i hemtjänstens verksamhet på 1990-talet med större fokus på effektivisering och modellen om (BUM), *beställare* och *utförare* som infördes i ett antal kommuner. Författarna uttrycker att det snarare är förväntningar på effektivisering eller minskade kostnader som har utgjort drivkraften bakom de omorganisationer som har genomförts än arbetsmiljöskäl. Ett arbetssätt som grundar sig i idén om beställare och utförare medför nämligen konsekvenser för arbetsmiljöansvaret. Ansvar för arbetsmiljön tillfaller privata företag som agerar som utförare istället för kommunerna (Olsson & Ingvad, 2006). I en longitudinell studie som sträcker sig över ett årtionde framgår det att de organisationsförändringar som initierades i Sverige på 1990-talet inom hemtjänsten överlag har medfört försämringar, både när det kommer till arbetsmiljö och kvalitet på omsorgsarbetet. Författarna menar att det kan vara så att organisationsförändringar i sig kan ha en större påverkan på arbetsmiljön och kvaliteten på omsorgen än den organisationsform som träder fram som ett resultat av dessa förändringar (Olsson & Ingvad, 2006).

Tidigare forskning om hemtjänsten och offentlig sektor har påvisat en utveckling som har medfört större begränsningar i de anställdas handlingsutrymme. Närvaron av vinstdrivande företag inom äldreomsorgen har också varit en omdebatterad fråga. Szebehely (2017) argumenterar för att tillkomsten av dessa företag har inneburit att kontrollen och regleringen har tilltagit även av offentliga aktörer. En mer omfattande detaljstyrning inom hemtjänsten och inskränkningar i de anställdas handlingsutrymme har följt som en konsekvens av dessa förändringar. Ett större handlingsutrymme är däremot en förutsättning för att den enskildes omsorgsbehov ska kunna anpassas och tillgodoses, vilket det enligt Szebehely råder en bred konsensus om, såväl inom forskarvärlden som bland politiker. Detta kräver i sin tur att personalen erhåller tillit. Således konstaterar Szebehely här en motsättning mellan ett tillitsbaserat förhållningssätt och strävan efter vinst (Szebehely, 2017). Här framgår alltså ett dilemma. Om tillit behövs för att anställda inom hemtjänsten ska kunna utföra det dagliga omsorgsarbetet, kan det då rimligen främjas genom närvaron av detaljstyrning och kontroll av deras arbete?

I Ljung och Ivarsson Westerbergs (2017) studie om hemtjänstens arbetsvillkor framgår det att detaljstyrningen genom digitaliserade system begränsar personalens handlingsutrymme och intensifierar arbetstakten. Studien visar att avsaknad av tid och kontinuitet i personalens arbete påverkar möjligheterna till att tillgodose de äldres behov. Personalen arbetar ändå hårt i syfte att uppnå kvalitetskraven på den omsorg som ges trots att arbetsvillkoren är bristfälliga. Detta

ger i sin tur upphov till en stressfylld och utsatt arbetssituation som inbegriper hälsomässiga risker (Ljung & Ivarsson Westerberg, 2017).

Organisatoriska brister inom hemtjänstens verksamhet påverkar alltså inte enbart personalen utan även omsorgstagarna. I en studie som har inspirerats av lagen om valfrihet (LOV) framgår det att de äldres inflytande över den hemtjänst som de hade tillgång till var begränsat. Resultaten visar att även om en del omsorgstagare kunde utnyttja valet av utförare mer aktivt så var det också många som hade svårigheter med att göra ett medvetet val. Det handlade även om att innehållet i den hemtjänst som gavs och det stöd som kunde erbjudas var av större intresse för omsorgstagarna än vem som var utförare. Ett annat resultat som framgår av studien är att de äldre upplevde att de var svårt att forma en ömsesidig relation med de anställda. Bristfällig kontinuitet i verksamheterna och hög personalomsättning innebar att omsorgstagarna kom i kontakt med många olika anställda. Detta kunde konstateras såväl i de kommuner som använde sig av systemet med val av utförare som i de som inte gjorde det (Dunér, Bjälkebring & Johansson, 2018). Palmqvist argumenterar för att äldreomsorgen präglas av en marknadslogik som en konsekvens av reformer som LOV och BUM som ligger i linje med tillämpningen av New Public Management, NPM. Detta har medfört en formalisering, fragmentisering samt rationalisering avseende tid och resurser inom äldreomsorgen. En annan följd av detta har varit att hemtjänstanvändarna i mötet med hemtjänstpersonalen reduceras till passiva objekt som tar emot omsorgen snarare än aktiva subjekt (Palmqvist, 2020).

Palmqvist diskuterar i sin forskning hur resursbristen inom äldreomsorgen också är relaterad till ett större ansvarstagande hos anhöriga. I sammanhanget läggs fokus på informella omsorgsrelationer där partners till demenssjuka är involverade i den omsorg som ges. Detta är ett krävande arbete som erhåller ett bristfälligt erkännande såväl från omgivningen som hos biståndshandläggare. Palmqvist betraktar biståndshandläggarnas agerande som ett utfall av en nyliberal ordning och en mer påtaglig närvaro av standardisering när det kommer till bedömningar. Detta innebär i sin tur begränsningar avseende ett hänsynstagande till den enskildes behov när bedömningar om insatser görs (Palmqvist, 2020).

Utökning av administration, ”förpappring” och vikten av professionellt omdöme

Närvaro av detaljstyrning och begränsningar av handlingsutrymmet som har beskrivits ovan hänger samman med en utökning av administrativ verksamhet inom hemtjänsten. Ljung och Ivarsson Westerberg (2017) menar att administrationen inom hemtjänstens verksamhet har tilltagit i omfattning, vilket författarna relaterar till reformerna inom hemtjänsten som tog sin början på 1990-talet. Den administrativa verksamheten har också professionaliserats i en högre utsträckning (Ljung & Ivarsson Westerberg, 2017). Samtidigt beskriver Forsell & Ivarsson Westerberg (2016) att det skett en amatörisering av det administrativa arbetet genom att de som arbetar i kärnverksamheten får ökade krav på dokumentation. De lanserar därför begreppet ”underheadkostnader”, alltså det administrativa merarbete som görs i kärnverksamheten som överförs till ”overheaden”.

Även Bornemark (2018) beskriver de förändringar som har skett i offentlig sektor där den administrativa verksamheten har fått ett allt större utrymme i förhållande till kärnverksamheten. Det tidsutrymme som personal inom kärnverksamheten har för att utföra administrativt arbete är också marginellt eller helt frånvarande. Bornemark tar vidare fasta på den kritik som finns gentemot granskningsförfaranden av offentlig sektor med hjälp av begreppen ”förpappring”

och ”dubbla verkligheter”. För att legitimera granskningar som görs benämns denna form av verksamhet som kvalitetsarbete eller kvalitetssäkring. Det som blir relevant i det här sammanhanget är det som är mätbart och de aspekter av vårdande arbete som inte kan uppskattas på detta sätt hamnar därmed i skymundan. Detta förhållningssätt till verksamheterna ger i sin tur upphov till dubbla verkligheter som existerar parallellt. Det rör sig om en förpapprad verklighet med olika former av dokument och redovisningar som är begränsad i förmågan att spegla en levd och komplex verklighet där de anställda och omsorgstagarna verkar. Informationsteknologin som ofta lyfts fram som en möjlighet till effektivisering bidrar samtidigt till mätning och ger också upphov till problem, då systemen inte fungerar enligt förväntningarna.

När detaljstyrningen får mer utrymme så medför det konsekvenser för möjligheten att reflektera och använda sig av professionell kunskap och ett omdöme i arbetet med de äldre menar Bornemark. Anställda som i och med detaljstyrningen blir utbytbara är också därmed begränsade i sitt arbete då de blir mer orienterade gentemot att göra rätt utifrån instruktioner än att arbeta kvalitativt. Därmed så berövas de också ett individuellt ansvar för misstag som uppstår i verksamheten (Bornemark, 2018).

Bornemark argumenterar också för att ett gott omdöme är en form av intellektuell praktik och att det utgör en viktig del av undersköterskornas arbete. Detta beskrivs enligt följande:

Att vara en bra undersköterska innebär helt enkelt att inte vara en utbytbar kugge som bara följer manualen, utan en levande omdömesgill person med ett reflekterande intellectus som förhåller sig till manualen (Bornemark 2018, s.73).

Vidare hävdar Bornemark (2020) att användningen av begreppet ”kärnverksamhetens professionella” istället signalerar en organisation där kärnverksamheten prioriteras och att de som arbetar inom kärnverksamheten anses ha den kunskap som organisationen är beroende av. För Bornemark inbegrips i begreppet ”professionell” inte enbart de som i traditionell bemärkelse har en professionsutbildning, utan begreppet vidgas till att även inkludera de som har en yrkesskicklighet. I begreppet kärnverksamhetens professionella inbegrips alltså både läkare och undersköterskor. Bornemark skriver:

Med ”professionella” menar jag alltså inte bara dem med en professionsutbildning, yrken som kräver lång utbildning och kräver legitimation och certifiering. Jag hämtar istället betydelse från ordet ”professionell” som i ”professionellt bemötande” eller andra uttryck. Den professionelle är den som går in i sin yrkesroll, drivs av yrkets pathos och ser yrket som något man måste lära sig och kan bli bättre på. Om man lär sig sitt yrke genom en lång teoretisk utbildning eller snarare genom ett lärlingssystem eller lång erfarenhet spelar mindre roll, viktigt är istället att det finns en tradition och en upparbetad erfarenhet som gör den professionelle skicklig i sitt yrke (Bornemark 2020, s.90-91).

Till den professionelles kunskap finns också tillit och ett professionellt omdöme kan innehas av yrkesgrupper med olika utbildningsnivå (Bornemark, 2020).

I denna förstudie har vi inspirerats av Bornemarks ansats när det kommer till tanken om vilka yrkesgrupper som kan inneha en professionell kunskap och ett professionellt omdöme. Vi fördjupar oss dock inte närmare i denna fråga och tar inte heller ställning till vilka yrkesgrupper som inbegrips i begreppet ”profession”. Däremot utgår vi från Bornemarks perspektiv för att förstå hur undersköterskor ser på sitt arbete och sin yrkesroll.

En annan dimension som Bornemark (2018) tar upp rör etisk stress. Den etiska stressen är ett resultat av en konfliktfylld situation där organisatoriska brister som resursbrist och krav på att utföra administrativa arbetsuppgifter innebär att personal inom kärnverksamheten inte kan agera utifrån sin yrkeskunskap och sitt professionella omdöme. Bornemark menar att bristen på erkännande för det känslomässiga arbetets betydelse skapar en grogrund för uppkomsten av den etiska stressen där äldreomsorgen utgör ett exempel.

Kön, klass, etnicitet och yrkesstatus inom äldreomsorgen

I tidigare studier om äldreomsorgen och hemtjänsten har även aspekter som yrkesstatus, genus, klass och etnicitet studerats. Forskning om hur status hos olika yrkeskategorier bedöms visar på stora skillnader och att en betydande andel av de yrken som bedöms ha högst status är manligt dominerade. Yrken som är förknippade med en högre utbildning och ofta är välbetalda som exempelvis civilingenjör och professor befinner sig således högst upp i hierarkin. Detta i kontrast till de yrken som befinner sig i den andra änden av skalan där könssegregationen är mycket framträdande och där exempelvis fastighetskötare och undersköterska inbegrips. I jämförelse med de yrken som anses ha högst status är kraven på utbildning liksom lönerna betydligt lägre (Svensson G & Ulfsson Eriksson, 2009).

Lill (2010) diskuterar de normer som finns avseende kön inom äldreomsorgen där kärlek inom omsorgen och ”moderlighet” samt ”kvinnlighet” förknippas med omsorgsarbetet. Dessa föreställningar har i sin tur betydelse för hur de anställda formulerar sin yrkesidentitet. Lill konstaterar i sin egen forskning att de anställda inom hemtjänsten i praktiken förhöll sig distanserade till traditionella förväntningar på kärleksfullhet i arbetet. De dilemman som personalen behövde ta ställning till handlade om gränsdragning och en strävan efter att upprätthålla rimliga krav i arbetet i förhållande till omsorgstagarna. Dessa omständigheter var förknippade med svåra frågeställningar som uppkom i det praktiska arbetet.

Lill (2010) urskiljer också en tydlig klassdimension i sin forskning. Med utgångspunkt i Greiff (2004) menar Lill att klass inom äldreomsorgen inbegriper såväl närvaron av en klassidentitet som att arbetstagarna säljer sin arbetskraft till kommunen. Lill skriver:

I min tolkning av klassbegreppet är utgångspunkten att arbetarklassen skapas i en läroprocess då arbetare blir medvetna om att man utgör en klass med intressen som står i motsättning till en annan klass. Det är först när människan genom sin vardagliga erfarenhet skapat en gemensam kultur som det kan sägas existera en reell arbetarklass (Greiff, 2004:15). (Lill 2010, s.98).

Inom äldreomsorgens kontext uttrycks klass som kategori genom den hierarkiska relation som finns mellan olika personalkategorier. En underordnad position bland de anställda inom hemtjänsten kunde exempelvis manifesteras sig genom de beskrivningar som gavs om yrkesstatus samt det förhållningssätt som fanns till de yrkesgrupper som hade en högre status på arbetsplatsen, exempelvis sjuksköterskor. Lill visar hur detaljstyrningen av arbetet ansågs som problematisk av personalen och ett uttryck för en bristande tillit. Att inte ges utrymme att på egen hand bedöma insatser för omsorgstagare uppfattades som nedvärderande och betraktades inte ligga i linje med en professionell yrkesroll, utan förknippades snarare med ”pigrollen”. Lill konstaterar därmed att ett upprätthållande av personalens yrkesstolthet är väldigt beroende av att det finns ett handlingsutrymme i arbetet. Däremot framgår även en motsägelsefull bild avseende omsorgsarbetet där en detaljerad arbetsbeskrivning också kunde

fungera som ett skydd när förväntningarna på arbetsinsatsen uppfattades som för höga. Parallellt med yrkesstoltheten fanns också en uppfattning bland personalen om att det arbete som utfördes inte värdesattes i samhället (Lill, 2010). Odeberg menar att det finns en debatt i offentligheten där arbete inom omsorgsområdet beskrivs i termer av ”enkla arbeten som vem som helst skulle kunna utföra” (Odeberg, 2018, s.14). Enligt Odeberg (2018) är detta snarare ett uttryck för de föreställningar som finns om arbete som definieras som kvinnligt snarare än en reflektion av arbetets kravnivå. Den tillitsbaserade styrningen och ledningen som framförs av Bringselius (2017) behöver således kontextualiseras och även förstås utifrån ett klassperspektiv när det kommer till hemtjänstpersonalens arbetsvillkor.

Det är inte enbart organiseringen av arbetet inom hemtjänsten som har förändrats över tid, utan även dess personalsammansättning. Tidigare har arbetskraften inom hemtjänsten varit relativt homogen och i huvudsak utgjorts av arbetarklasskvinnor som är födda i Sverige och som befinner sig i medelåldern. Majoriteten av de som arbetar inom i dagens hemtjänst är alltså kvinnor. Däremot är mångfalden bland personalen större avseende aspekter som ålder, etnicitet och utbildningsgrad (Sörensdotter, 2008).

Traditionella föreställningar om hemtjänstens arbete ekar dock från det förflutna. Sörensdotter pekar exempelvis på dilemman som uppkommer hos män som är anställda inom hemtjänsten, eftersom de behöver förhålla sig till att yrket uppfattas som ”kvinnligt”. Även om männen inte förknippar yrket med femininitet så blir ändå deras maskulinitet utmanad av omgivningen. Detta kan exempelvis framgå genom att männen på olika sätt behöver demonstrera att de är ”riktiga” män för att kringgå stereotypa idéer om homosexualitet. Samtidigt menar Sörensdotter att det faktum att fler män arbetar med vård- och omsorg också innebär att attityderna inom hemtjänsten också förändras och normer avseende genus luckras upp. Sörensdotter uttrycker trots detta också att hemtjänsten som yrke definieras som ”kvinnligt” även om gruppen av anställda har blivit mer heterogen över tid. Detta med hänsyn till historiska och kulturella förklaringar där yrkets association med kvinnor också har inneburit att omsorgsarbete har ansetts utgöra det ”naturliga” valet för kvinnor (Sörensdotter, 2008). I föreliggande förstudie kommer de dimensioner som specifikt rör kön, klass samt yrkesstolthet inom hemtjänstens verksamhet att problematiseras närmare. I just detta sammanhang har kvinnors erfarenheter av arbetsvillkoren inom hemtjänsten och den mening de tillskriver sitt arbete varit i fokus.

Ackers teori om ”ojämlikhetssystem”

De arbetsvillkor som finns inom äldreomsorgen och förutsättningarna för en förändring kan även problematiseras utifrån Ackers (2006) perspektiv på ojämlika maktrelationer inom organisationer. En analys av ojämlikhet inbegriper den sociala kontexten och tar hänsyn till att klass, kön och ras/etnicitet inte är åtskilda kategorier, utan snarare sammanvävda. Acker använder sig av begreppet ”inequality regimes” eller ”ojämlikhetssystem”. Den ojämlikhet som uppstår och därmed också reproduceras behöver enligt Acker förstås i relation till sociala praktiker, processer och beteenden inom organisationer. Ojämlikhetssystemen kan återfinnas inom samtliga organisationer, oavsett om organisationerna har en ambition att minska ojämlikheten eller inte. Ojämlikhet inom organisationer definieras av Acker enligt följande:

Jag definierar ojämlikhet i organisationer som systematiska skillnader mellan deltagarna i fråga om makt och inflytande över mål, medel och resultat; över beslut som fattas på arbetsplatsen om till exempel organiseringen av arbetet; över

möjligheterna till befordran; över anställningstrygghet och sjukförsäkring; över lön och annan ersättning; över andras bemötande; samt över möjligheten till stimulerande arbete och goda arbetsförhållanden. Alla dessa olikheter behöver inte förekomma samtidigt och i lika hög grad inom den enskilda organisationen. Inflytandet över mål och medel är oftast ojämlik och lönespridningen är oftast stor. Andra skillnader kan vara mindre uppenbara och på vissa områden kan jämlikheten vara betydande, till exempel i fråga om anställningstrygghet och förmåner (se Acker, 2006, i Mulinari & Selberg 2011, s.39).

Ojämlikhetens uttryck kan således variera till sin karaktär beroende på organisatorisk kontext, men definitionen ovan tar fasta på skillnader i makt och kontroll över den egna arbetssituationen, organisering av arbetet samt förutsättningar och möjligheter när det kommer till arbetsvillkor.

Ojämlikhetssystemen är också enligt Acker dynamiska snarare än statiska. De förändras över tid och kan ses som en återspeglning av ojämlikhetskapande processer i det övriga samhället. Acker urskiljer vidare ett antal dimensioner som definierar ojämlikheten. Det rör sig exempelvis om grunderna för ojämlikheten, dess former, lönesättning, rekrytering och informella interaktioner ”under arbetstid” (Acker, 2006). Acker menar att organisationer kan skilja sig åt i vilken utsträckning som de uppmärksammar och synliggör ojämlikheten. Privilegierade grupper kan medvetet eller omedvetet inte erkänna förekomsten av ojämlikhetskapande maktstrukturer. En förändring av ojämlikhetskapande system är enligt Acker möjlig, men samtidigt svår att genomföra. Svårigheterna grundar sig i skillnader i makt och intressen där klass i relation till köns- och rasifierade identiteter har betydelse. Även nedskärningar, stora löneskillnader och besparingar är av vikt i sammanhanget liksom frånvaron av sociala rörelser i det omgivande samhället som kan utöva påtryckningar för en förändring (Acker, 2006).

Ackers (2006) perspektiv på organisationer kan således utgöra en inspiration för att ytterligare belysa och analysera arbetsvillkoren inom hemtjänsten. Ansatsen kan också bidra till reflektion över de svårigheter och utmaningar som kan finnas avseende en förändring i riktning mot en tillitsbaserad styrning och ledning.

Coronapandemins följder för äldreomsorgen

Avslutningsvis kommer vi i detta kapitel att nämna något om Coronapandemins betydelse i sammanhanget. Även om vi genomförde studien före pandemin och inte heller kan uttala oss om dess konsekvenser för arbetsvillkoren inom hemtjänstens verksamhet så menar vi att de förhållanden som rådde innan pandemins utbrott är av vikt att uppmärksamma. Med hänsyn till de höga dödstalen bland äldre personer under den rådande Coronapandemin har även bristen på skyddsutrustning för personalen samt oron för smittspridning aktualiserats i samhällsdebatten. I en rapport från fackförbundet Kommunal konstateras det att de förutsättningar som har funnits för arbetet inom äldreomsorgen innan pandemin troligen har haft betydelse för pandemins konsekvenser. I rapporten framgår det exempelvis att anställningsformen och flexibiliteten i arbetet har haft betydelse för i vilken utsträckning Covid 19 fick fäste på äldreboenden. Virusets spridning i en större omfattning på de äldreboenden som hade fler timanställda, där tillgången till lämplig skyddsutrustning var sämre och där det var vanligare att personalen växlade mellan att träffa äldre som hade Covid 19 och de som inte hade det (Hupponen, 2020).

I december 2020 kom Coronakommissionen med ett delbetänkande. Kommissionens uppdrag var att värdera regeringens, förvaltningsmyndigheternas, regionernas och kommunernas åtgärder för att begränsa spridningen av covid 19 inom äldreomsorgen. Kommissionen pekade på en rad strukturella problem. Det handlade om bemanning, ledningsstrukturer och organisering av verksamheten. Framförallt pekade kommissionen på de stora arbetsgrupperna som varje enhetschef ansvarar för. Som exempel angavs att den finska chefen i genomsnitt har 15 medarbetare på ett äldreboende medan den svenska motsvarigheten i genomsnitt har 60. Kommissionen pekade även på att anställningstryggheten måste förbättras och antalet timanställda minska - ett sätt att öka kontinuiteten som gör att omsorgstagaren träffar färre undersköterskor. Andra aspekter som lyftes fram var att öka den medicinska kompetensen hos medarbetarna och även språkutbildningen hos vissa utrikesfödda. Något som också fördes fram var vikten av att höja statusen i yrket för att ge en god omsorg (Coronakommissionen, 2020).

Ovan har en översiktlig bild av tidigare forskning om de arbetsvillkor som finns inom offentlig sektor och specifikt inom hemtjänsten presenterats. Även Bornemarks och Ackers teoretiska perspektiv och relevans för fältet har introducerats. Innan vi går in på studiens resultat kommer vi att beskriva vårt tillvägagångssätt och förstudiens styrka och begränsningar.

Tillvägagångssätt och urval

I detta kapitel presenteras vårt tillvägagångssätt för att genomföra studien samt de överväganden som har gjorts under arbetets gång. Även förstudiens styrka och begränsningar framgår.

Studiens empiriska underlag utgörs av semistrukturerade intervjuer med sammanlagt tolv personer som arbetar inom hemtjänsten i Borås Stad. Av dessa är fyra utbildade undersköterskor varav en är verksam som skyddsombud. Vidare har fyra chefer intervjuats som befinner sig på olika nivåer inom organisationen. Av dessa chefer är två enhetschefer. Slutligen har tre planerare och en samordnare som tillhör den administrativa personalen inom hemtjänsten intervjuats. Planerarnas roll är att göra en planering som ligger till grund för undersköterskornas arbete och de insatser som görs för burkarna. Samordnarna i sin tur har en bredd avseende administrativa arbetsuppgifter och de är behjälpliga såväl för enhetschefer som för undersköterskor. Det kan exempelvis röra sig om löneadministration, fakturor och bemanning. En större del av intervjuerna utfördes under hösten 2019 och i början på år 2020. Vi genomförde intervjuer med de som hade möjlighet att delta. Vi har informerat om syftet med studien, att deltagandet är anonymt och frivilligt samt att det insamlade intervjumaterialet enbart kommer att användas för forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002). Urvalet av intervjupersoner har en variation avseende ålder, dock har samtliga intervjupersoner en flerårig erfarenhet av att arbeta inom äldreomsorgen. Intervjuerna som gav utvecklade och fylliga beskrivningar av intervjupersonernas upplevelser av arbetsvillkoren och deras syn på sitt arbete inom hemtjänsten varade mellan cirka fyrtiofem och sjuttio minuter.

Chefer inom hemtjänsten hjälpte oss att komma i kontakt med intervjupersoner som var intresserade av att delta i förstudien. Detta var en förutsättning för att studien skulle kunna genomföras. Däremot är vi medvetna om att det kan finnas en risk för att cheferna har en inblick i vilka som har valt att delta. Materialet har således avidentifierats så att enbart yrkesposition alternativt enhet framgår när intervjupersoner citeras i resultatdelen så att citaten inte kan spåras till enskilda personer. Fingerade namn hade visserligen underlättat överblicken ytterligare i resultatkapitlet, men efter övervägande har vi i detta fall inte tillämpat detta tillvägagångssätt. Vi har istället strävat efter en spridning vid valet av citat för att få en så rättvisande bild av resultaten som möjligt. Vi har därmed gjort bedömningen att nyttan med studien överväger den eventuella risken som finns med att chefer har hjälpt oss att finna lämpliga intervjupersoner till förstudien.

Förstudiens styrka och begränsningar

Innan vi presenterar vår analys av empirin som utgör underlaget för förstudien ska vi kort kommentera förstudiens styrka och begränsningar. Studien har en bredd och belyser hemtjänstens verksamhet ur skilda perspektiv då flera yrkeskategorier med olika uppdrag inom organisationen och skilda erfarenheter har intervjuats. Det empiriska material som intervjuerna har genererat är rikt och utvecklat då intervjupersonerna generöst har delat med sig av sina upplevelser och erfarenheter av arbetsvillkoren inom hemtjänsten. Urvalet är dock homogent när det kommer till kön, eftersom det enbart inbegriper kvinnor och även begränsat, då de flesta har svensk bakgrund. Även om majoriteten av de anställda som arbetar inom hemtjänsten är kvinnor, så är det mycket troligt att materialet hade varit mer nyanserat och ytterligare berättelser hade synliggjorts om exempelvis också fler män och individer med utländsk

bakgrund hade ingått i urvalet. I samband med insamlingen av empiri har det däremot funnits en svårighet att få tag på lämpliga intervjupersoner, i synnerhet undersköterskor. Det bakomliggande skälet till detta kan vi enbart spekulera om, men en möjlig förklaring kan ligga i en hög arbetsbelastning samt att förändringar i schemat med kort varsel är vanligt förekommande. Som nämnts tidigare så har vi inte samlat in någon empiri som rör förändringar i arbetsvillkoren under den pågående pandemin. Ett antagande däremot är att de arbetsvillkor som rådde innan dess har haft betydelse för hur effekterna av pandemin har hanterats. Vidare så kan en del aspekter av empirin inte skrivas fram i sin helhet med hänsyn till intervjupersonernas anonymitet.

Resultat

I detta kapitel presenteras förstudiens resultat och analys av intervjuerna. Vi har tidigare i rapporten tagit upp relevant forskning och teori. I analysen av resultaten kommer ytterligare forskning och teori att introduceras. Detta tillvägagångsätt som också återkommer i diskussionen menar vi illustrerar hur intervjupersonernas berättelser kan knytas samman med forskning och teori. Det finns alltså en pedagogisk poäng med att belysa att intervjupersonernas erfarenheter och forskning inte behöver utgöra "separata verkligheter", utan att de snarare kan flätas samman till en väv. Resultaten redovisas vidare genom huvudteman och underteman som har formats utifrån de centrala dimensioner som har framkommit i intervjupersonernas mångfacetterade berättelser om arbetsvillkoren inom hemtjänsten i Borås stad. Beroende på vilken yrkeskategori som har intervjuats så har skilda erfarenheter framkommit. Ibland kan beröringspunkter mellan dessa berättelser skönjas och ibland står de i en skarp kontrast till varandra och avslöjar spänningar och motstridiga intressen.

Vi inleder kapitlet med att ge en inblick i den yrkesstolthet som återspeglas i intervjupersonernas berättelser för att fortsätta med att problematisera flexibiliteten inom hemtjänsten, chefernas arbetsvillkor och administrationens förhållande till kärnverksamheten. Detta tydliggörs i synnerhet när det kommer till planering av undersköterskornas scheman och även resultat från det pilotprojekt som tidigare beskrivits presenteras här. Utgångspunkten för pilotprojektet har varit att planerare ska finnas på plats ute i hemtjänstgruppen. Planerarna befinner sig således närmare enhetschefer och undersköterskor istället för att enbart arbeta centralt med planeringen på Planeringsenheten. Kapitlet avslutas med ett tema som rör de utmaningar som finns avseende tillit och delaktighet inom hemtjänstens verksamhet. Innan resultatdelen tar vid har vi valt ut en dikt som manar till eftertanke. Dikten som heter *Fåglars liv* är tagen ur diktsamlingen *Sånger från äldreomsorgen*, som har författats av Ragnar Thoursie.

Fåglars liv

*Har du sett alla småfåglar som flyger
av och ann i trädet
utanför ditt fönster?
Nej, jag är så stel i nacken.
Kan inte vända mig om och se ut.
Men det gläder mig
vad du säger, att de finns där.
(Thoursie 2009, s.17)*

Dikten illustrerar det lilla och på en och samma gång stora i vardagen som förgyller omsorgstagarnas tillvaro och utgör en betydelsefull del av undersköterskornas yrkesstolthet. Vi inleder således detta kapitel med att ge en inblick i hur undersköterskornas yrkesstolthet gestaltar sig.

Yrkesstolthet: en fråga om intellektuellt och känslomässigt engagemang samt erkännande

Enligt Katzenbach (2003) är det företrädesvis stolthet snarare än ekonomiska incitament som formar individers känslomässiga engagemang i arbetet. Den stolthet som beskrivs benämns som "intrinsic pride" och anses av författaren vara en form av stolthet som kan bli institutionaliserad, men som också har en motiverande effekt och är relaterad till goda arbetsresultat. Katzenbach exemplifierar detta enligt följande: "For example, employees take pride in what they make, in how they work and in whom they work with and for" (Katzenbach, 2003, s. 34). Det handlar således om en stolthet som kommer av det arbete som görs, hur arbetet görs, med vilka arbetsinsatsen genomförs och för vem arbetet utförs.

I undersköterskornas berättelser formas yrkesstoltheten i första hand i relation till omsorgstagarna. Detta sker alltså i förhållande till dem som arbetet utförs för, men också utifrån hur arbetet görs (Katzenbach, 2003). Under intervjuerna med undersköterskorna framgår det att i relation till omsorgstagarna så kan utförandet av omsorgsarbetet också sträcka sig bortom det som uppfattas som enbart professionellt, kliniskt, inrutat och relaterat till ett beslut.¹ Yrkesstoltheten gestaltar sig i form av ett intellektuellt och känslomässigt engagemang i arbetet, vilket kommer till uttryck genom en bedömning av situationen och lyhördheten för den enskildes behov samt att "ta varje människa som den är". Detta kan komma till uttryck genom fysisk beröring som kramar, samtal med omsorgstagarna och användandet av humor.

En undersköterska beskriver kärleken i omsorgsarbetet som visar sig genom kramar och samtal. Detta är däremot inte ett arbetssätt som vederbörande anser tillämpas av alla:

Undersköterska: Jag är sån att jag vårdar väldigt gärna mer med kärlek än professionalism, det blir mycket kramar när jag kommer och det uppskattas hos många för de får även...man vidrör dem, den mänskliga värmen och det känner jag att det är väldigt många som är ensamma och inte har någon anhörig. Då blir det att man blir en lite extra...när också, man pratar mycket och det blir lite kramar hit och dit. Jag tycker att man ska inte ha det inrutade...det här står på beslutet, detta ska vi göra, hej då. Det är tyvärr många som jobbar så, inte alltid här, men det finns de som gör så. Lite gnutta kärlek i det så blir det nog bra.

Å ena sidan ses denna praktik i det vardagliga arbetet, att röra sig utanför ramarna stå i kontrast till det strikt professionella, samtidigt som det också är ett arbetssätt som i sig anses vara professionellt. En undersköterska uttrycker att det som förgyller omsorgstagarnas tillvaro är samtal som rör sig bortom det "kliniska" och som inte enbart handlar om sjukdomar och medicinering.

Undersköterska: ...Man ska inte bara vara klinisk som lasarettet, det blir en helt annan sak. Här är folk i sitt hem...hemma hos dem, det blir på ett annat sätt. Man får också respektera dem på ett annat sätt, det kanske någon som vill ha...koppen ska stå där...det är så. Man får ta varje människa som den är.

¹ Som tidigare nämnts tar vi i den här rapporten inte ställning till huruvida undersköterskor kan anses höra till en profession eller inte. Vi förhåller oss snarare till att de använder sig av beteckningen "professionell" (Se också Bornemark, 2020).

I sammanhanget framgår även tillämpningen av ordkonst genom användningen av små berättelser ur vardagen, exempelvis om en uggla eller ett målande språk där duschen för någon som inte vill duscha omformuleras till hår som ska tvättas och rullas upp:

Undersköterska: (...) Oh, vilket fint väder det var idag och vet du vad jag såg? Jag såg en uggla ...det blir sådana saker som förgyller även deras tillvaro, för att bara prata om vilken medicin de tar, vilka sjukdomar de har...det är inget som någon vill prata om varje dag.

Undersköterska: (...) Man säger inte duscha till någon som inte vill duscha utan man säger, ska vi gå in och tvätta håret så ska jag hjälpa dig att rulla upp det sen.

Förutom att känna av en människa framhålls även vikten av det lilla i vardagen och att använda sig av humor i det dagliga arbetet:

Undersköterska: (...) det är inte stora saker...man har någon som inte vill komma upp ur sängen och man får upp personen nästan med en gång med ett litet skratt eller man skojar lite, då kan det kännas väldigt bra.

Det är möjligt att förstå sättet som undersköterskorna agerar och känner av omsorgstagare som specifikt för hemtjänstens arbete, då undersköterskorna till skillnad från sjukhuspersonal får tillgång till omsorgstagarnas hem och därmed även en större kännedom om det som har präglat omsorgstagarnas liv. Yrkesstoltheten formas därmed även i relation till synliggörandet och erkännandet av det arbete som görs. En undersköterska berättar om tillfredställelsen som kommer av att göra ett bra arbete och få ett "litet leende" från omsorgstagarna. Det är också kontakten med omsorgstagarna som uppfattas som meningsfull i arbetet.

Undersköterska: Att se alla glada miner när man kommer, att man ser att man betyder något, att man gör ett bra jobb för det märker man ganska fort på dem man går till att man gör ett bra jobb, de blir glada när man kommer. Det är väldigt... meningsfullt att komma till jobbet, det är det som gör att det är roligt att gå till jobbet. Man vet att man får ett litet leende när man kommer.

Erkännandet kan också komma från arbetsgivaren i samband med upplevda förbättringar som fri tillgång till arbetskläder. En undersköterska berättar stolt om de fina arbetskläder som de har fått:

Undersköterska: Jag måste säga en sak som har blivit väldigt bra de sista åren, det är arbetskläderna, i alla fall här hos oss. Har du sett vilka fina arbetskläder vi har?

Intervjuare: De var jättesnygga.

Undersköterska: Det är otroligt, det har vi fri tillgång till, i alla fall byxor och tunika och sen jacka, får vi...hur vi klarade oss innan fattar jag inte.

Intervjuare: Ni hade inte det tidigare alls...

Undersköterska: Nä vi hade inte det tidigare...vi flyttade från (enhet) till (enhet), då fick vi arbetskläder, då var det krav på att man var tvungen att ha dusch...men man tänkte inte på det, men tänk när man gick i sina egna kläder. Man kan inte fatta det och nu om jag har haft ett smutsigt jobb för det kräver hygien i många avseenden, då kan jag gå in och byta kläder. Jag kan gå in och byta kläder, jag kan hämta en ny tunika, ta av mig den och ta på en ny. Det är helt otroligt, det tycker jag. Det har de lyckats med i de här lokalerna och han viker dem som är så fina.

De dimensioner som inbegrips i undersköterskornas yrkesstolthet kan däremot inte fångas in genom det fokus på mätbarhet som finns i det nutida arbetslivet. Bornemark (2018) menar att lyhördhet och empati som är en del av vårdande arbete svårligen kan mätas och därmed inte heller synliggörs. Samtidigt så kan det mätbara arbetet som också ersätts ekonomiskt vara beroende av att även det känslomässiga arbetet görs då exempelvis undersköterskan ger tröst. Bornemark jämför vidare en kunnig undersköterskas omdöme med en intellektuell praktik. Det handlar om en skicklighet att kunna bedöma en komplex vårdsituation. En kvalitativ omvårdnad framtvingar inte en insats som exempelvis en dusch utan utgår från vad som är lämpligast att göra i situationen. Antalet nedskrivna rutiner kan inte heller ersätta ett tolkande omdöme om hur dessa kan komma till användning (Bornemark, 2018). I föreliggande förstudie kan således undersköterskornas yrkesstolthet illustreras genom en förmåga att använda sig av ett professionellt omdöme och ”ta varje människa som den är”. Det handlar också om ett känslomässigt engagemang där exempelvis kärlek i form av kramar framkommer i omsorgsarbetet. Den intellektuella respektive känslomässiga dimensionen som formar yrkesstoltheten vävs således samman i omsorgens praktik.

Dessa resultat skiljer sig från den forskning om hemtjänsten som har bedrivits av Lill (2010) där hemtjänstpersonalen var mer avståndstagande och satte gränser i arbetet när det kom till förväntningar på kärlek i omsorgen som exempelvis kramar. Lill problematiserar även de föreställningar och normer om ”moderlighet” och ”kvinnlighet” som finns avseende omsorg, vilket innebär att arbetet inom äldreomsorgen förknippas med ett kvinnligt känslorarbete. Detta grundar sig snarare i stereotypa idéer om könsskillnader där män inte betraktas som lika omvårdande som kvinnor än att arbetet i sig skulle vara beroende av att kvinnor gör det. Idéen om arbetet inom äldreomsorgen som ”kvinnligt” är också något som kvinnor strävar efter att bibehålla, vilket framgår av Lills (2010) forskning. Det känslomässiga arbetet som också formar undersköterskornas yrkesstolthet i den här förstudien kan således inte antas existera oberoende av dessa föreställningar och normer om ”kvinnlighet”. Även om omsorgsbegreppet associeras med femininitet så menar dock Sörensdotter att det inte enbart behöver begränsa sig till denna kategori (Sörensdotter, 2008).

I undersköterskornas berättelser framgår dock också en annan bild. Några av undersköterskorna uttrycker även att det finns en negativ föreställning om yrket i det offentliga och i media. En intervjuperson upplever att omgivningen saknar en nyanserad bild av vad arbetet inom hemtjänsten innebär och att rektionerna på yrkesvalet är negativa:

Undersköterska: Det är ungefär som att...har du inget läshuvud eller...fanns det inget annat jobb...en del säger inget, men man känner det...jaha hemtjänst. Sen pratar de om något annat så man är inte intressant. Ja, jag känner det.

Denna erfarenhet ligger i linje med tidigare forskning där hemtjänstpersonal menar att yrkets position i samhället är behäftat med en låg status trots att de själva värderar sitt yrke högt. Samtidigt kan yrkesstoltheten också i viss utsträckning kompensera för den skam som kommer av att utföra arbetsuppgifter som tillskrivs låg status (Sörensdotter, 2008). Närvaron av en yrkesstolthet kan även urskiljas i planerarnas berättelser. Deras yrkesstolthet visar sig både i förhållande till det arbete som görs, men också i relation till arbetets utförande, för vem arbetet görs och med vilka det görs (Katzenbach, 2003). En planerare uttrycker det som att: ”Det är inte så att jag bara går och har ett jobb, utan jag är stolt över det jag gör.” Det arbete som planerarna utför beskriver de som ett komplext arbete som tar tid att lära sig, eftersom det är många digitala system som en planerare behöver kunna och det är mycket att hålla reda på.

Planerarna betraktar sig även som kunniga i sitt arbete och strävar efter att ”finslipa...göra fint” när det kommer till utförandet av arbetsuppgifterna.

Planerarnas relation till omsorgstagarna

Yrkesstoltheten hos planerarna formuleras även i relation till omsorgstagare och undersköterskor där det finns en tillfredsställelse över att kunna ”tillgodose deras önskemål” men också en glädje över när undersköterskor ringer och meddelar att de har haft ”en jättebra dag”. I likhet med undersköterskorna är således ett erkännande av det arbete som utförs av vikt för yrkesstoltheten. Den intellektuella, men också den känslomässiga dimensionen inbegrips således i planerarnas yrkesstolthet. Den känslomässiga aspekten av arbetet framgår också när det utförs i samband med samtal med omsorgstagare. Det förefaller som att det finns ett handlingsutrymme för planerarna avseende möjligheten att hålla kontakten med omsorgstagarna och höras över telefon. Kontakten med omsorgstagarna upplevs oftast fungera väl oavsett om omsorgstagarna har klagomål eller bara ringer för ”att prata av sig”. När en ny omsorgstagare tillkommer så är det alltid planerarna som tar det första samtalet. Det kan röra sig om önskemål om tider, frågor eller att lindra oro. En planerare berättar att relationen till omsorgstagarna är god och att det alltid är möjligt att samtala med omsorgstagaren även om de inte alltid är överens. Av en planerares utsaga nedan framgår också att det finns ett tidsutrymme att förlänga samtalet med omsorgstagare, där ett ärende kan avklaras på två minuter och omsorgstagarna kan fortsätta att ”prata av sig” i fyrtio minuter:

Planerare: ...men det är inte säkert att vi är överens och att jag kommer att kunna lösa allt heller, men oftast landar man i att man bli någon slags ...psykolog när man pratar med dem för att jag låter dem ofta prata av sig och man märker, det ringer väldigt många som säger sitt ärende på två minuter och sen kan vi prata i fyrtio för att de bara...pratar. Den är bra tycker jag.

En annan planerare uttrycker att undersköterskorna som är upptagna med att ”titta på klockan” och ”springa hela tiden” inte har tid att prata med omsorgstagarna. Ensamma omsorgstagare ringer då planeraren istället för att de saknar någon att prata med. Samtidigt betraktar också en samordnare kontakten med omsorgstagarna som ”det bästa på hela dagen”:

Samordnare: ...Samtidigt ha kontakt, ha öppen telefonlinje för brukarna vilket är det bästa på hela dagen, det är när de ringer oavsett om det är tråkiga...jobbiga samtal från deras sida, men ändå att man får höra dem, hur de har det. Det bästa är när man faktiskt kan hjälpa dem med något, men ...den kontakten betyder nog mest av allt.

Samtalen med omsorgstagarna är därmed inte enbart begränsade till planerade eller utförda insatser. De förefaller således som att den betydelsefulla sociala kontakten med omsorgstagare som traditionellt sett har tillfallit undersköterskorna har delvis övertagits av den administrativa personalen inom hemtjänsten. Detta kan också förstås med hänsyn till att en del av de anställda som arbetade som planerare har en bakgrund som undersköterskor, men också att det finns ett tidsutrymme att ta de samtal som kommer in från omsorgstagarna.

Kollegornas betydelse

Planerarnas yrkesstolthet gestaltar sig också i synnerhet i relation till vilka arbetet utförs med, nämligen kollegor som också är planerare på Planeringsenheten. Att arbeta på Planeringsenheten innebär att det även finns utrymme för gemenskap och socialt stöd i arbetet. Det sociala stödet upplevs i relation till kollegorna, men även i relation till chefen. Dessutom anses det vara lättare att täcka upp för de sjukluckor som emellanåt uppkommer. Det är också en aspekt av arbetet som av planerarna upplevs vara meningsfull. En planerare beskriver den goda stämningen i kollegiet där omtanke, skratt och hjälpsamhet följs åt, vilket skapar känslor av trygghet:

Intervjuare: Hur upplever du att din relation ser ut till dina kollegor här?

Planerare: Den är väldigt bra. Man får hjälp av alla man frågar...alla är snälla, intresserade...man bryr sig om varandra, vi skrattar och pratar...samtidigt som man ser ganska tydligt när någon...det har vi jobbat lite på att man flaggar när man faktiskt...nu behöver jag verkligen hjälp, för det är lite stolthetsgrejen, att...nä jag ska inte visa, alla andra verkar klara det här, men det har vi jobbat med ganska mycket som helgrupp att...är det någon som inte hinner, räck upp handen då eller säg till för det är alltid någon som har kommit lite längre än någon annan som kan hjälpa till. Det är väldigt starkt nätverk här inne som gör att man känner sig väldigt trygg.

Det är därmed möjligt att den upplevda tryggheten och gemenskapen bidrar till främjandet av tillit kollegorna emellan. Samtidigt som planerarna betraktar sig som skickliga inom sitt yrke uttrycker en planerare att det är en roll som är ”underskattad” och ”otacksamt framlyft”. Även undersköterskorna uttrycker uppskattning inför sina kollegor och att kontakten med kollegorna och omsorgstagarna är det som gör arbetet meningsfullt. En undersköterska beskriver relationen till kollegorna som en ”enda stor lycklig familj” som ”bråkar ibland”. Kollegorna hjälps åt, skrattar tillsammans, men kan också uttrycka allvar:

Undersköterska...En enda stor lycklig familj känns det som ibland och som också bråkar ibland. Det är så, men ...den är bra, vi har väldigt god kontakt...vi kommer alltid till varandra och frågar om man kommer på något schema som man inte känner igen och man berättar för varandra vad man ska göra där och hur man ska göra och vad man bör tänka på. Vi har en väldigt god relation alla kollegor, tycker jag. Vi skrattar och skojar och kan vara allvarliga och...

Till skillnad från planerarna på Planeringsenheten är dock utrymmet för gemenskap med kollegorna i arbetet inte lika framträdande i undersköterskornas berättelser som i planerarnas. Detta kan förstås utifrån den större tidsbrist som inbegrips i undersköterskornas arbete och den omfattande flexibilitet som präglar arbetsvillkoren, vilket begränsar möjligheten att träffas och bygga samt upprätthålla en gemenskap. Denna dimension av undersköterskornas arbetsvillkor problematiseras närmare nedan.

I det flexibla arbetslivets tidevarv

Flexibiliteten i arbetsvillkoren tar sig skilda uttryck och får olika innebörd beroende på vilken yrkesgrupp som avses. I undersköterskornas berättelser om sina arbetsvillkor är detaljstyrning och tidspress ett återkommande tema. Detaljstyrningen framgår företrädesvis genom närvaron av *minutstyrning*, medan kraven på flexibilitet i det här sammanhanget synliggörs i synnerhet genom tillämpningen av *delade scheman*, *resurspass* och *överbemanningspass*. Krav på

flexibilitet i det här sammanhanget handlar för undersköterskornas del om att de förväntas kunna växla mellan olika platser, hantera oförutsägbarhet i bemanningen och möta nya kollegor och omsorgstagare samtidigt som arbetet och dess innehåll är detaljstyrt och tidsbundet. Det finns således en motsättning mellan de krav på flexibilitet i arbetsvillkoren som undersköterskorna vittnar om och möjligheten att upprätthålla kontinuitet i arbetet. Följderna av detta visar sig genom en begränsning av undersköterskornas handlingsutrymme i det dagliga arbetet. En begränsning av undersköterskornas handlingsutrymme har även framkommit i tidigare forskning där en stor skillnad kan skönjas inom loppet av en tioårsperiod. Ett klart samband framgår mellan erfarenheter av en låg grad av tillit från ledningshåll i kombination med otillfredsställelse med arbetsvillkoren och tankar hos undersköterskor på att söka sig bort från hemtjänsten (Szebehely, Stranz & Strandell, 2017). I föreliggande studie framgår det samtidigt att planerarna som arbetar centralt på Planeringsenheten har en flexibilitet i arbetsvillkoren som snarare ökar handlingsutrymmet i det dagliga arbetet. De erfarenheter som intervjupersonerna ger uttryck för presenteras närmare nedan.

Om tidsmässig styrning och rumslig flexibilitet

När det kommer till minutstyrningen inom hemtjänsten berättar en undersköterska om känslan av stress som grundar sig i att ”hela tiden måste du ha koll på tiden”. Undersköterskorna har genomförandeplaner att förhålla sig till i samband med besöken hos omsorgstagarna och ett sätt att ”vinna tid” kan vara att använda gångtiden mellan besöken till att läsa genomförandeplanen alternativt göra det i samband med att vederbörande stämplar in under besöket. En aspekt som också framgår i sammanhanget är bristen på kontinuitet i arbetet, vilket även drabbar omsorgstagarna. När det är nya omsorgstagare så kan det upplevas som svårt att inom avsatt tid hinna utföra arbetet. Undersköterskan uttrycker känslan av otillräcklighet och att ändå försöka göra sitt bästa:

Undersköterska: Det är när jag kommer till helt nya brukare och man känner eller man har läst genomförandeplanen...man känner att nä, man hittar inte grejerna och de börjar stöna kanske...jaha, du hittar inte mina kläder eller...det kan vara sådana saker, man känner att det här inte är bra. Man försöker göra så gott man kan, men ...nä.

Vidare menar undersköterskan att arbetstelefonen som innehåller schemat för arbetsdagen behöver uppdateras efter varje besök, då schemat kan ändras. Detta innebär en oförutsägbarhet som bidrar till upplevelsen av stress. I samband med intervjun har undersköterskan redan träffat tjugosju omsorgstagare under en arbetsdag. Intervjupersonen utvecklar sitt resonemang om minutstyrningen som inte betraktas som mänsklig och som anses ha förvärrats:

Undersköterska: Ja, det är tio minuter kanske och så är det en minuts gångtid och så är det kanske en kvart och så är det tjugofem minuter där...vi ser även om vi går mycket inne så tar det mer än en minut. Det är det också vi klagar på, att det inte är mänskligt att hålla på så här. Man klarar ett tag, men vi har skrikit högt att nu orkar vi inte längre.

En annan aspekt som kommer upp i intervjuerna avseende schemaläggning rör tillämpningen av *resurspass* och *överbemanningspass*. En undersköterska menar att tillämpningen av detta ger upphov till otrygghet och en otillfredsställelse hos medarbetarna:

Undersköterska: Man har resursspass som man ska boka om man inte kan vara på sin arbetsplats, då är man resurs någon annanstans, men sen finns något som heter överbemanningspass som vi inte är riktigt överens med arbetsgivaren heller i dag, som att man kanske kommer till arbetsplatsen, man är bokad på arbetsplatsen, men det kan ha hänt något på arbetsplatsen från dagen innan så jag behövs inte idag. Då är jag överbemannning, då kan vi skicka dig i princip var som helst i mina kopplingsområden. Det känns inte bra för medarbetaren ute känner ingen trygghet längre, man känner sig inte behövd på sin egen plats utan man känner att just nu kan vi vara lite varstans. Man tappar fokus på brukarna man tappar kompetensen...man tappar kontrollen, jag kan vara hos en brukare, nästa gång jag träffar dig kanske är om fjorton dagar. Man får inte den här helhetsbilden, man känner sig inte nöjd som undersköterska eller vårdbiträde i dag, det man gör.

En annan undersköterska berättar att det är chefen som fattar beslut om vem som ska ta resursspassen. För undersköterskan finns arbetet ständigt i tankarna och en malande oro över den oförutsägbarhet som detta medför, vilket har påverkat arbetsglädjen negativt och givit upphov till tankar på att sluta att arbeta som undersköterska:

Undersköterska: Nä, men vad ska hända idag? Kommer jag att hamna där i mitt vanliga schema eller kommer jag att hamna någon annanstans som jag inte känner till och...sådana saker. Hur tajt kommer vi vara? Hur många är sjuka i dag? Det sätter sig, vi märker, det är mycket korttidsfrånvaro, det sätter sig i kroppen till slut så man känner ingen glädje till jobbet längre. Jag har älskat mitt jobb, men nu känns att...hade jag kunnat sluta i morgon så hade jag gjort det.

Ytterligare en undersköterska menar att arbetsdagarnas upplägg kan variera då vissa dagar upplevs som lugnare än andra, där sjukluckor och delade scheman ses som den främsta orsaken bakom en ”körig dag”. Som framkommit ovan grundar sig undersköterskornas yrkesstolthet företrädesvis i det de gör i sitt arbete och för vem de utför arbetet, i detta fall omsorgstagarna. Frågan är om inte detaljstyrning i kombination med höga krav på flexibilitet i det vardagliga arbetet också riskerar att utarma yrkesstoltheten? Detta med hänsyn till att utrymmet för det professionella omdömet begränsas samtidigt som sättet att organisera arbetet signalerar utbytbarhet. I Lills (2010) forskning framgår det att yrkesstoltheten för personalen inom hemtjänsten var nära sammanvävd med handlingsutrymmet i arbetet. Thunborg och Olsson argumenterar för att standardisering och flexibilitet i ett nutida arbetsliv bidrar till utbytbarhet och inte gynnar djupinlärning och ett lärande i ett längre tidsperspektiv som både är till fördel för den enskilde och organisationen som vederbörande verkar inom. Det är en trend inom arbetslivet som snarare inbegriper ett förhållningssätt gentemot lärande där anpassning ges företräde och detaljstyrning av arbetet intar en mer framträdande roll (Thunborg & Olsson, 2016). En detaljstyrning av undersköterskornas arbete genom planeringsverktyg och genomförandeplaner kan således tänkas bidra till ett lärande som är mer kortsiktigt och ytligt till sin karaktär.

Styrning av arbetet: ett chefsperspektiv

Som framkommit beskriver undersköterskorna en styrning i arbetet. Det här är något som även enhetscheferna vittnar om. Det gör att inte bara undersköterskans arbete påverkas. En av enhetscheferna beskriver att deras roll reduceras till att bli en administratör:

Enhetschef: Jag tror att man tänker helt fel och att allt är väldigt styrt i dagsläget. Allt från hur vi lägger vår personals schema till hur vi ska arbeta och då vet i sjutton

om man behöver ha en högskoleutbildning som enhetschef eller om man bara ska vara administratör, jag vet inte.

Hon menar att stödfunktionerna snarare är kontrollfunktioner och att styrningen eskalerat och att detta bottnar i sämre ekonomiska förutsättningar:

Enhetschef: Jag tycker att det har blivit mer styrt bara under den tiden jag har varit här... och det hänger väl ihop med att det är... sämre ekonomiska förutsättningar. Det är det och det kommer att bli värre och värre och då måste man styra och det måste bli mer fokus på ekonomi, annars får man det inte att gå runt.

Tidsstyrningen, ofta beskriven i termer av "minuthets", är något som även enhetscheferna kommer in på samtidigt, som en av dem betonar, är tid inget de ska tala om:

Enhetschef: Och mycket handlar om tider, de (undersköterskorna) upplever att det är för lite tid som de har att utföra besöken, samtidigt som vi helst inte vill prata om tid, så det blir ett dilemma där. Vi vill inte prata om tid för vi ska prata om behovet, men vi har ett planeringsverktyg som styrs med tid vilket gör att vi pratar om tid i alla fall.

Ett sätt som styrningen tar sig uttryck på är de digitala planeringsverktygen. Risker som enhetschefen ovan ser är att istället för att läsa av situationen hos omsorgstagaren följer undersköterskan de instruktioner som står i telefonen. "Då glömmar man bort varför vi är där" och "man glömmar bort att det är en människa där":

Enhetschef: Man tappar människans behov, det står inte i telefonen, varför ska jag göra det då? Där har vi nog en jätte- jätteutmaning. Bara för att det inte står här så betyder inte det att jag inte ska göra det, om personen ifråga mår dåligt...

Enhetschefen säger att de mer erfarna undersköterskorna kan förhålla sig friare till planeringsverktygen men de mer oerfarna riskerar att följa instruktionerna utan att ta fasta på omsorgstagarens dagsform och utifrån det ta egna initiativ. Enhetschefen hänvisar inte bara till undersköterskornas erfarenhet utan även till kultur:

Enhetschef: Kvalitet- och planeringsredskapen är bra till en viss gräns. Det kan också blockera, framför allt kanske nyanställda som inte har jobbat tidigare... vi väldigt många människor från andra kulturer, många tjejer från andra kulturer som inte är vana vid att få ta eget ansvar, för det får man inte i deras hemländer. De har inte den talan riktigt, så kommer de hit och får ett planeringsredskap där det står "gör så, gör så" och då följer de det till punkt och pricka för de är inte vana vid att de får tänka själva och så blir det fel.

Undersköterskornas kulturella ursprung gör, enligt enhetschefen, att de inte är vana att "tänka själva".

Den andra enhetschefen uttrycker sig annorlunda. När enhetschefen ovan beskriver det som ett problem att undersköterskorna följer genomförandeplaner och arbetsbeskrivningar slaviskt framhåller den andra enhetschefen dess betydelse och vikten av att följa dem.

Enhetschef: Det är det som jag pratade om innan lite, att vi har genomförandeplaner, att vi följer dem, att vi utför den vården som är tänkt på det sättet det är tänkt, att vi inte gör så som jag själv vill för att jag tycker att det är bättre... utan att vi faktiskt håller oss till en plan som är gjord.

Den professionella undersköterskan beskrivs då som den som står upp för genomförandeplanen och inte göra det som ”jag tycker själv”.

Enhetschef: Jag tycker att undersköterskan ska vara professionell i sitt bemötande, man ska våga läsa genomförandeplan utifrån att det är det som omsorgstagaren faktiskt har uttalat att det här önskar jag. Man ska stå upp för sin roll och... undersköterskan ska vara professionell i det mötet och inte börja bortförklara sig utan att man faktiskt utför professionellt det man ska göra och att man utgår från sin arbetsbeskrivning och gör det.

Victor Tillberg (2007) som studerat yrkeskunnandet inom omsorgsarbetet skiljer på kompetensperspektivet och yrkeskunnandets perspektiv. Utifrån kompetensperspektivet betraktas omsorgsarbetet som en rutin som kan regleras med uttömmande regler. Istället är det uppgiften (vad som ska göras) som bestämmer vilken kompetens som behövs. Förhållandet mellan de som ger och den som tar emot hjälpen avpersonifieras och undersköterskan är därmed utbytbar. Yrkeskunnandets perspektiv tar istället fasta på att omsorgsarbetet består av föränderliga situationer som bara delvis låter sig beskrivas av konkreta arbetsuppgifter. Istället handlar det om att kunna hantera en mängd skiftande situationer där regler är öppna och mångtydiga. Istället för att som kompetensperspektivet utgå från uppgiften handlar yrkeskunnandets perspektiv om att arbetet utförs i och är beroende av gemenskap med andra, arbetskollegor, omsorgstagare och anhöriga. I linje med kompetensperspektivet framstår det som professionellt att följa de på förhand givna arbetsbeskrivningarna medan den enhetschef som ser ett problem i att undersköterskorna följer dem slaviskt utan att läsa av situationen ger snarare uttryck för ett yrkeskunnandets perspektiv.

”Front Office” och ”Back Office”- införandet av ett nytt arbetssätt

När det kommer till planerare framgår det av intervjupersonernas berättelser att det finns en flexibilitet och därmed ett betydande handlingsutrymme avseende möjligheterna att organisera det egna arbetet, att vara delaktiga och diskutera förändringar i arbetssätt. Ett exempel handlar om ett nytt arbetssätt som har introducerats centralt för att kunna hantera förväntningar på tillgänglighet med kort varsel, men även arbeta mer långsiktigt, utan att behöva avbrytas av ringande telefoner eller annan personal. Det nya arbetssättet infördes då en tidigare arbetsmiljöenkät hade pekat på en bristfällig arbetsmiljö och stress bland personalen. En planerare berättar om arbetsformen som benämns som ”Front Office” respektive ”Back Office”,

Planerare: Vissa gånger ringer det femton samtal på en dag. Vissa ringer det femtio, så det är väldigt olika, men det är ett arbetssätt som vi provar nu på grund av att i har...sett telefonerna som ett väldigt stort problem för oss för det har ringt väldigt mycket och man blir avbruten hela tiden och innan har det varit att i har haft...alla tjugotvå som jobbar här har haft varsin telefon. Nu har vi ändå halverat linjerna in till elva vilket gör att man faktiskt en hel vecka får jobba väldigt ostört och då jobbar jag med långsiktig planering, lägger grund, gör i ordning, finslipar medan den som har Front Office jobbar kortsiktigt och har hand om dag ett och två.

Detta kan också tolkas i termer av Goffmans (1959/2014) begrepp *främre* och *bakre region*. Goffman tillämpar ett dramaturgiskt perspektiv för att beskriva mänskligt beteende. Den främre regionen betraktas som en plattform eller scen där människor agerar inför andra och därmed anpassar sitt beteende och hur de framstår i enlighet med de normer och förväntningar som finns. I den bakre regionen eller ”bakom kulisserna” framträder beteenden som inte är synliga

för de människor som befinner sig i främre regionen och där finns det mer utrymme för att luta sig tillbaka från de förväntningar och krav som finns i den främre regionen. Goffman exemplifierar med hotellverksamhet där personalen upprätthåller sina roller och yrkesmässiga hierarkier inför gästerna i den främre regionen samtidigt som skvaller och sammankomster av mer informell karaktär äger rum i den bakre regionen där både hotellets ägare och personal deltar, dolda för gästernas blickar. En tolkning av planerarnas verksamhet inom hemtjänsten utifrån Goffmans (1959/2014) perspektiv innebär att i den främre regionen hanteras således telefonsamtal från såväl omsorgstagare som undersköterskor om planeraren sitter centralt. Alternativt innebär det högre krav på tillgänglighet i arbetet om en som planerare finns ute på hemtjänstenheten tillsammans med undersköterskor, chefer och samordnare. Avbrott i arbetet beskrivs av planeraren som ”störningsmoment” eller ”distraherande moment” där det ”rycks i dörren” och ”springs mycket mer” trots att det arbete som görs på hemtjänstenheten är samma arbete som utförs centralt på Planeringsenheten. För de planerare som arbetar på Planeringsenheten finns istället möjligheter till ett ”Back Office”, vilket kan betraktas som en bakre region med ljudisolerade rum där dagen blir ”mycket stillsammare” och där det är möjligt att genomföra ett komplext arbete med planeringen, ”finslipa... göra fint” och ”verkligt koncentrera” sig på arbetet. Med detta arbetssätt upplevs planeringen inte heller bli lika sårbar om någon skulle bli sjuk.

Möjligheter till inflytande, kompetensutveckling och lärande

Planerarna upplever även att det finns goda möjligheter till lärande och att utvecklas på arbetstid samt att ha inflytande över vilken utbildning som erbjuds. Det finns ett utrymme för möten som benämns som ”Lär av varandra” där planerarna kan ha diskussioner om ett specifikt ämne. Även chefen beskrivs som en närvarande och lyhörd person som har förståelse för de anställdas situation. Det ges även möjlighet att gå kurser utifrån de behov som har identifierats, vilket beskrivs av en planerare enligt följande:

Intervjuare: Om min fråga är, hur ser du på dina möjligheter till lärande, att utvecklas inom ditt arbete?

Planerare: Det tycker jag man gör hela tiden här. Vår chef är väldigt lyhörd, hon är väldigt...hon är jättebra för att när vi säger att för att kunna underlätta i vårt arbete så behöver vi den här utbildningen, då är hon väldigt bra på att ta tag i det och...nu till exempel går vi en Excel-utbildning, som är tvådagars...det tycker jag att vi...vi hade utvecklingsdagar förra året och då hade vi en ganska turbulent period här på Planeringsenheten och då fick vi stresshantering i två dagar så hon är väldigt bra på att...förstå vad vi behöver också.

En planerare upplever också att vederbörande har inflytande över vissa arbetsrutiner och kan göra sin röst hörd:

Planerare: Det är för att min röst blir alltid hörd här...såtillvida att man kan göra sig hörd...inflytande ja...gör jag min röst hörd och har ett bra förslag så kan det gå igenom, absolut, när det gäller arbetsrutinerna här och ut mot enheten...är det...då får jag igenom väldigt mycket egentligen för att det grundar sig runt hela det arbetssättet och att jag gör det jag ska med de besluten och beställningarna jag får, men det är ...delaktigt inflytande såtillvida att jag måste prata med varje omsorgstagare innan jag planerar ut något nytt, men jag kan nog få igenom ganska

mycket, Få igenom det låter så hemskt, men ja...utföra ganska mycket som jag hade tänkt, kanske jag ska säga.

Planerarna menar också att de kan skilja på arbete och privatliv. En planerare uttrycker däremot att hon arbetar över ganska mycket, i synnerhet om hon ska ta ut semester, för då ska planeringen vara lagd för de dagarna. Detta upplevs som ett stressmoment.

Av dessa resultat framgår det således att den flexibilitet i arbetsvillkoren och medföljande handlingsutrymme som en centralt placerad Planeringsenhet medför för planerarna sker på bekostnad av kärnverksamheten. Planerarna ges utrymme för att alternera mellan en främre respektive bakre region (Goffman, 1959/2014) till skillnad från undersköterskorna som i och med detaljstyrning och tidspress i arbetet i huvudsak befinner sig i den främre regionen. Här framgår således en situation där planerare från ett mer tillbakadraget och ”stillsamt” ”Back Office” planerar undersköterskornas tidspressade schema i den främre regionen. Samtidigt kan en centralt placerad planering möjligen legitimeras med hänsyn till de höga kraven på flexibilitet som kännetecknar undersköterskornas arbetsvillkor, då schemat kan förändras med kort varsel och de kan hamna på ett annat ställe. De förefaller således som att den organisering av arbetet som kännetecknar undersköterskornas situation understödjer en centraliserad planering. Med hänsyn till ovanstående blir det relevant att även ta upp chefernas arbetsvillkor.

Chefskap och ledarskap i hemtjänsten

Ledarskapsforskare gör en distinktion mellan att vara chef och att vara ledare då det förra är en titel och det senare snarare framstår som en egenskap. I chefsrollen ingår det att planera, leda och fördela arbetet. Relationen till medarbetarna är kopplad till en position medan ledarens relation med övriga medarbetare skapar förutsättningar till inflytande över andra människor genom ledarens sätt att interagera. Utan att lägga några värderingar i vad det goda chefs- eller ledarskapet består av tar vi ändå fasta på dess betydelse. Dellve och Wolmesjö (2016) beskriver första linjens chefs roll inom äldreomsorgen som viktig för att utveckla en god kvalitet i äldreomsorgen. Utifrån enhetschefernas berättelser tar vi fasta på deras villkor för att utöva chefskapet och ledarskapet. Som framgått pekade den Coronakommission som regeringen tillsatte och som kom med sitt delbetänkande i december 2020 på de stora arbetsgrupperna inom äldreomsorgen som ett problem. Även de enhetschefer vi intervjuat har stora arbetsgrupper att leda, vilket påverkar deras förutsättningar att bedriva ett chefs- och ledarskap.

När enhetscheferna talar om sitt arbete är det varken chefs- eller ledarskapet i förhållande till kärnverksamheten som betonas. Istället beskriver de en arbetsdag kantad av möten, administration och akut bemanning. Mötena gör att de inte är tillgängliga i verksamheten i den utsträckningen som de hade önskat och det gör även att andra arbetsuppgifter får vänta. Det som framförallt hopar sig då är administration:

Enhetschef: Om jag då kanske har varit på möten två dagar i rad så har jag ganska mycket som ligger från de dagarna som jag behöver lösa rent administrativt och att gå på ett hembesök är jättetrevligt, men det tar ganska mycket tid.

Att göra hembesök för att träffa omsorgstagarna beskrivs av enhetschefen ovan som ”jättetrevligt”, men framstår inte som något som hon kan prioritera. Enhetscheferna ska nu genomföra ett välkomstsamtal med alla nya omsorgstagare då genomförandeplanerna ska

skrivs, men det här framhåller båda enhetscheferna är svårt att hinna med. Då tvingas de hitta andra lösningar med hjälp av undersköterskorna:

Enhetschef: Vi har delvis lite tankar hur vi skulle kunna lösa det, men där innebär det kanske också att jag inte är involverad i alla samtal utan att jag behöver ta hjälp av undersköterskorna, vilket inte är riktlinjen, för riktlinjen är att enhetschefen ska gå ut.

Den tredje arbetsuppbyggnaden som de lyfter fram som tar deras tid i anspråk, är bemanning och det handlar om ständiga nyrekryteringar. Detta på grund av den stora personalomsättningen:

Enhetschef: Det är svårt att få tag i folk och lyckas man ha bemanning i balans, då är man glad. Sen vet man inte hur länge det håller i sig för det är stora verksamheter när det är sextio, sjuttio personal och det är ganska stor personalomsättning också. Det är ständig rekrytering. I mer eller mindre utsträckning så har vi det pågående.

Båda framhåller att deras arbete framförallt består i att lösa problem som uppstår här och nu. Det mer långsiktiga eller strategiska arbetet får stå tillbaka:

Enhetschef: Det som är tråkigt när det blir så ansträngd situation är att det är svårt att jobba strategiskt framåt för man måste släcka bränder istället. Det är väl det som är det tråkiga med den typen av ansträngd situation, att det blir svårt att jobba i det som jag tänker att jag vill, jobba framåt och strategiskt och förändra det som kanske inte fungerar så bra...

Som framkommit är besök hos omsorgstagarna något som de har svårt att hinna med. De ger också uttryck för att de inte heller hinner ha den kontakten med undersköterskorna som de, enligt en av enhetscheferna, förväntas ha:

Enhetschef: Sen upplever jag att de har en förväntan om att jag ska vara tillgänglig mer än vad jag kan vara. Sen om det är en upplevelse hos mig eller om det faktiskt är så, det vet jag inte...

Kontakten med den verksamhet som de ska leda får alltså stå tillbaka för andra arbetsuppgifter.

Ekonomi och mätbara mål

På frågan vilka förväntningar de har på sig i sin roll som enhetschef är det snarare förvaltningsledningens än undersköterskornas och omsorgstagarnas förväntningar de kommer in på. Förutom ekonomi handlar det om mätbara mål:

Enhetschef: De största förväntningarna är att man ska hålla en god kvalitet enligt de målen som vi mäts på och sen är det att hålla budget. Det är det som är... budgeten är överordnad allting. Så krasst är det.

Det som mäts är bl a kontinuitet, genomförandeplaner och det som tas upp i brukar- och medarbetarundersökningar. Att det är mycket som mäts ser enhetschefen ovan som självklart:

Intervjuare: Det är mycket som mäts. Hur ser du på det?

Enhetschef: Så måste det nog vara, för om vi inte mäter, hur ska vi veta... vad vi presterar och vad vi strävar mot? Det tycker jag inte är så konstigt.

Samtidigt som mätningen av verksamheten betraktas som självklar framhåller hon att de mål som verkligen handlar om kvalitet i hemtjänsten, till exempel trygghet, är just kvalitativa:

Enhetschef: Väldigt svårt att mäta vad som är vad... den frågan är med i brukarundersökningen, om du känner dig trygg... men jag vet inte vad det står för. En äldre persons känsla av trygghet, visst, det kan vara hemtjänsten som påverkar, men det kan också vara att du bor i ett område där det har varit mycket inbrott eller att du läser i tidningarna om att nu är det så mycket... våldsamheter... det är en jättesvår fråga.

Koppling till verksamheten

Även om enhetscheferna inte har möjlighet att vara närvarande i kärnverksamheten och ha den regelbundna kontakt med undersköterskor och omsorgstagare som de önskar är det ändå det som de lyfter fram som det som skapar meningsfullhet i arbetet. ”Det är meningsfullt när medarbetarna känner att man trivs på sitt jobb” och ”att jobba för att omsorgstagaren ska få det de har rätt att få” är två beskrivningar av det som skapar mening i arbetet.

Enhetschef: Det är när man faktiskt ser att det blir ett bra arbete utfört hemma hos de äldre. Det är det som är det viktiga och det är det vi pratar för lite om egentligen.

Enhetschefen uttrycker ett behov av att tala om det som skapar meningsfullhet i arbetet. Men dels saknas tiden och dels saknas ett forum för att göra det. På de arbetsplatsträffar som de har en gång i månaden med undersköterskorna ges inte det utrymme. På grund av att arbetsgruppen är stor kan inte alla vara med på varje träff. Då det dessutom är mycket som ska tas upp så tenderar träffarna att präglas av envägskommunikation:

Enhetschef: Vi har APT en gång i månaden så först... det är allt från arbetsmiljöbitarna... information, vi har jättemycket information att komma ut med i och med att det är det enda forumet där vi träffar personalen formellt så är det jättemycket information, inte tillräckligt mycket dialog.

En enhetschef hade föredragit ett annat upplägg där det gavs större utrymme att diskutera kvalitet i verksamheten:

Enhetschef: Men man hade behövt det mer... att de (undersköterskorna) sitter tillsammans och diskuterar kvalitet och blir delaktiga och känner att nu vet vi hur vi ska jobba tillsammans istället för att jag står och talar om, så här tycker vi att ni ska göra för då...

Dellve och Wolmesjö (2016) betonar chefskapets betydelse inom äldreomsorgen genom dess närhet till såväl strategisk som operativ nivå. Här uttrycker enhetscheferna att närheten till den operativa nivån är bristfällig. De hinner inte genomföra de välkomstsamtal med omsorgstagarna som var tänkt och på de månatliga arbetsplatsträffarna är det snarare en envägskommunikation på grund av stora grupper och att det är mycket som måste tas upp.

På frågan hur enhetscheferna ser på framtiden inom omsorgen skiljer sig svaren åt. Den ena chefen uttrycker en stor oro. Hon lyfter då fram hur bemanningen ska lösas.

Enhetschef: Framtiden inom offentliga sektorn generellt stressar mig lite för att det inte finns personal att anställa och ett större behov av vård och fler personer som behöver hjälp. Jag vet inte hur vi ska få ihop det. Det här är bara början. Jag vet inte hur vi löser bemanningen om två år, ingen aning.

Den andra enhetschefen ser med betydligt större tillförsikt på framtiden. Hon uttrycker snarare att det ska bli spännande att delta i en förändring som hon ser som nödvändig.

Enhetschef: Spännande, det kommer att komma jättemycket teknik som kommer att vara både utmanande och utvecklande, tror jag. Vi går mot att bli mer digitala... och utifrån att vi vet om att det finns inte folk att få tag i, det är svårt med verksamhets... eller personalförsörjning, så kommer vi att behöva jobba på ett annat sätt. Inom en femårsperiod tror jag att det kommer att hända jättemycket saker som vi kanske inte ens vet i dag att vi skulle behöva jobba med, som kommer att hända.

Hon fortsätter och uttrycker att chefsrollen kommer att bli utmanande, eftersom det kräver ”bearbetning” av medarbetarna för att gå med på att jobba på nya sätt:

Enhetschef: Så på ett sätt jättespännande samtidigt väldigt utmanande i chefsposition att genomföra allt för det är också så att det är människor som är den främsta resursen och de kan man inte bara ändra utan de är som de är och de kräver lite bearbetning innan de går med på att jobba på något annat sätt.

Däremot framgår det också av intervjuerna att den centraliserade planeringen inom verksamheten bidrar till ett spänningsförhållande mellan planerare, enhetschefer och undersköterskor, vilket presenteras närmare nedan.

Administrationens relation till kärnverksamheten

Med utgångspunkt i den diskussion som har funnits angående New Public Management, NPM formulerar Bornemark en kritik av styrningen och kontrollen av anställda. Enligt Bornemark är det ett förhållningssätt som grundar sig i misstro och medför en avprofessionalisering samt underminering av tilliten till de anställda. När en allt större betoning läggs på att maniskt följa rutiner och manualer så innebär det också att det professionella omdömet och det personliga ansvaret trängs undan (Bornemark, 2018). Inom hemtjänsten i Borås stad aktualiseras denna diskussion i synnerhet när det kommer till det förhållande som finns mellan den centralt placerade Planeringsenheten och undersköterskorna som arbetar inom kärnverksamheten.

Spänningsförhållande mellan central planering, undersköterskor och enhetschefer

Utifrån intervjuerna på Planeringsenheten framgår det att det finns en upplevelse av att vissa undersköterskor tar ut sin frustration på planerarna när planeringen inte fungerar som tänkt. Här framträder också en uppfattning om att undersköterskorna förväntas ta mer ansvar. Planeraren förknippar däremot inte bristen på ansvarstagande och ständigt ringande telefoner med närvaron av en detaljstyrning som begränsar undersköterskornas handlingsutrymme:

Intervjuare: Om du kunde bestämma nu, något mer som du anser skulle förändras i ditt arbete, vad det i så fall skulle vara?

Planerare: Jag önskar en värld utan telefon.

Intervjuare: Det är det som...

Planerare: Ja, jag tror att personalen kan lösa så mycket mer än vad de gör, att lite att personalen har tappat att ta eget ansvar och det är väldigt stimulerande för en själv att okej, det här har jag gjort i dag utan att någon annan har sagt till mig att göra det. Då känner man sig tillfredsställd på ett helt annat sätt, men det har tappats lite. Man ringer och frågar...hej, vem ska jag åka med idag? Ja, kommunicera med dina kollegor, prata med dina kollegor, men man har bara tappat det och vill ha det mer serverat och jag...jag tror verkligen på det här med egna initiativ och skulle vi

till exempel ha...okej, mellan klockan 9-11 på dagarna får man ringa planeringen om det inte är akut...så tror jag ändå att folk skulle börja ta mer ansvar.

I planerarens förhållningssätt uttrycks också en ambivalens, då planeraren å ena sidan menar att undersköterskan behöver förhålla sig mer självständigt i sitt arbete samtidigt som de också förväntas följa den planering som görs. Vidare beskriver en intervjuperson på Planeringsenheten att resursspass där undersköterskorna schemaläggs utan att veta vart de hamnar är en "het potatis". Vederbörande beskriver resursspassen som stressande för personalen, eftersom de inte vet på vilken enhet de ska arbeta för att täcka upp för frånvarande kollegor. Samma person anser dock att undersköterskorna inte heller har förstått att dessa är bra, då resursspassen bidrar till kontinuitet, eftersom ordinarie personal täcker upp istället för att timvikarier tas in.

Ett spänningsförhållande i relation till enhetschefer framgår också. Det finns en upplevelse av att få "oförtjänt negativ kritik" trots att det är enhetscheferna som anses vara de som "styr", vilket i sin tur skapar en frustration på Planeringsenheten:

Vi jobbar på uppdrag kan man säga från hemtjänstgruppen, det är chefen som styr. Det är hemtjänstchefen som styr...men man tror nog mer ute att det är vi som gör det här, att det är planeraren som ...för det är här, man pratar det är planerarens fel.

En undersköterska som förhåller sig enbart till en central planering i sitt arbete menar att en stor del av det ansvar som undersköterskorna hade i sin yrkesutövning har försvunnit över tid och att mycket har förändrats på bara tio, femton år. Tidigare fanns större möjligheter att planera och göra ändringar i arbetet baserat på omsorgstagarnas behov. Planeringen var något som undersköterskorna gjorde tillsammans i grupp, vilket för intervjupersonen var förenligt med en känsla av ansvar och arbetsglädje:

Undersköterska: Vi planerade själva, vi satt i en liten grupp varje morgon och då visste vi att de här har vi och då var vi bara på (enhet)...det var mycket enklare på det viset. Man kände ett ansvar och det var roligare att jobba också. Det var inte att...vi hade telefoner, men det var bara larmtelefoner så det var inget...du hade inte de minuterna (...).

En central planering drabbar också omsorgstagarna enligt undersköterskan, eftersom de inte alltid får besked om en indragen insats:

Undersköterska: (...). Om en brukare sitter och väntar på...jag hade ett exempel bara häromdagen, hon satt och väntade på sin tvätt, att vi skulle hämta tvätten. Då hade de tagit bort tvätten för vi var två sjuka så det kom inte in någon så vi fick dela scheman istället...innan var det alltid, då skulle planeraren ringa att tyvärr blir det ingen tvätt eller det blir ingen dusch i dag eller...det gör de inte (...).

Undersköterskan uttrycker vidare att kontakten med enhetschefen är god och att enhetschefen är insatt i situationen, men menar samtidigt att undersköterskorna inte träffar cheferna i någon större utsträckning, eftersom "de har pressat också, de har mycket möten". Samordnaren jämförs istället med de "gamla" enhetscheferna och beskrivs som "klippor" som "hjälper till med allt". För vederbörande är samordnarens stöd och ett större eget ansvar en önskvärd lösning när det kommer till planeringen av scheman:

Undersköterska: (...) min önskan är att vi skulle strunta i planeraren. Det är bättre med samordnaren och att vi skulle kunna själva få planera ut och så har vi

samordnare som stöttar oss. Det hade jag sett som en bra lösning, dels får vi mer ansvar och känner att vi växer i vår uppgift.

Det anspända förhållandet som finns mellan en centralt placerad Planeringsenhet och undersköterskornas arbete kan därmed betraktas i ljuset av Bornemarks (2018) diskussion där personalens professionella omdöme och ansvar för det vardagliga arbetet hamnar i skymundan. Såväl planeraren som undersköterskorna efterfrågar mer ansvar från undersköterskornas sida. Det är dock enbart undersköterskorna som kopplar ihop detaljstyrningen med den spänningsrelation som finns mellan planerare och undersköterskor. Denna form av detaljstyrning via digitala system i hemtjänsten framgår också i tidigare forskning (Ljung och Ivarsson Westerberg, 2017). Organisatoriska brister som detaljstyrning av arbetet ligger i sin tur till grund för ett skuldbeläggande av planerarna när verksamheten inte fungerar som tänkt.

Att hamna i kläm och få skulden för organisatoriska brister

Ett annat tema som återkommer i intervjuerna är erfarenheten av att som planerare hamna i kläm och få skulden för organisatoriska brister som svagheter i planeringen och personalbrist. Det upplevs som svårt att leva upp till förväntningar på kontinuitet och göra en ”planering så både chefer, undersköterskor och anhöriga blir glada och nöjda”. Det anses även vara otillfredsställande att tvingas ”dela scheman” och ”släcka bränder”, något som kan uppstå i samband med sjukluckor vilket innebär att tiden hos omsorgstagarna minskas och resterande undersköterskor som är i tjänst får täcka upp och ta fler besök än planerat i sitt eget schema:

Planerare: Det räcker att någon personal är sjuk i dag. En personal är sjuk, det finns inga resurspass då för att enhetschefen inte har bemannat upp...det kanske inte ens fanns någon att anställa och vi lägger en beställning till bemanningsenheten ...det finns ingen personal. Då hamnar det tillbaka till oss igen. Finns ingen personal, det innebär att en hel rad full med brukarbesök måste vi trycka in i övrig personal som jobbar. Då får vi bara...det är klart att det blir inte bra, mitt schema blir inte bra för jag får för mycket att göra. Den omvårdnadspersonal som jobbar med det schemat får för mycket att göra och det blir en påverkan för alla och ingen har riktigt förståelse för varför blev det som det blev. Nä, det var planerarens fel såklart.

En planerare som sitter ute på en hemtjänstenhet känner sig inte nöjd med att dela scheman trots att personalen ”godkänner och accepterar.” Att ta bort insatser som städning, dusch och promenader och även behöva meddela omsorgstagarna upplevs inte heller som något vidare:

Planerare...för det är aldrig kul att ringa till en omsorgstagare och säga att jag får plocka bort din dusch i dag. Kan du tänka dig att duscha onsdag eller torsdag eller...i många fall kan det faktiskt bli så att omsorgstagaren säger...nä, då vill jag inte ha någon dusch för att de blir upprörda och då går det...vissa duschar bara en gång i veckan och då går det två veckor mellan deras dusch. Det är det som är mest komplext med jobbet, tycker jag, just att saknaden av vikarier...

Utifrån de intervjuades berättelser framgår också en otydlighet avseende ansvarsfördelningen mellan enhetscheferna och den administrativa personalen. En samordnare beskriver sig själv som en ”spindel i nätet” som ”röjer och jobbar på alla kanter”. Samordnaren har en nära kontakt med planeraren för att tillsammans kunna lösa akuta problem samtidigt som enhetscheferna ”bollar över arbetsuppgifter”. Detta innebär att samordnaren ansvarar för en rad olika

arbetsuppgifter som fakturor och lönesystem, men tar också över en del av ansvaret för bemanningen.

Samordnare: När det gäller schemat så är det jag som är schemaansvarig, ser till att det finns folk på raderna och sen ser de över och kollar att verksamhetens behov verkligen täcker, annars får de stötta oss med det eller mig och det är deras slutansvar. När det gäller personal så är det mitt ansvar att hjälpa till att lösa våra frånvaroluckor och lägga in även lönesystemet när någon är frånvarande och vilken sorts frånvaro. Nu inför lönekörning måste jag även meddela att de ska köra om lönen, eftersom den redan är körd för planering ...eller för att kunna fastställa lön. Sen går de in och bara kollar...de får hela tiden gehör från Heroma, lönekontoret, om det är något som är tokigt eller felaktigt. Då skickar de det vidare till mig...och sen...går jag in och rättar till det om det går eller så får jag lösa det med hjälp av lönesupport.

Samtidigt känner sig samordnaren också hörd och enhetscheferna upplevs vara närvarande. Resultaten påvisar således att det finns en upplevelse av utsatthet i verksamheten, såväl från planerarnas som undersköterskornas sida, vilket i slutändan även drabbar omsorgstagarna. Den sociala sammanhållningen och stödet från chef och kollegor i synnerhet på Planeringsenheten anses samtidigt vara givande. Det är även möjligt att se det som att den inre sammanhållningen också stärks på Planeringsenheten som ett resultat av att hamna i kläm i förhållande till övrig personal när planering och bemanning inte fungerar som tänkt. De erfarenheter som kommer till uttryck som ett resultat av det pilotprojekt som har initierats i hemtjänsten ger däremot en annan bild.

Pilotprojektet

I kontrast till de erfarenheter som beskrivs ovan upplever undersköterskor som deltar i pilotprojektet att relationen till de planerare som finns ute på enheterna i hemtjänstgrupperna fungerar betydligt bättre än tidigare då planerarna satt centralt. En undersköterska påpekar att denna förändring hör till det mest positiva som har hänt de senaste åren och uttrycker tacksamhet över att få viktig information som underlättar arbetet:

Undersköterska: Man börjar kvart i sju och då ska vi vara ombytta, ha hämtat telefon och så får vi rapport och något som är väldigt fördelaktigt nu mot vad vi har haft innan är att vår planerare sitter hos oss. Det har politikerna gått in och bestämt att de ska prova och vi är en av pilotgrupperna och det är jag jättetacksam för. Det är en av de mest positiva sakerna som har hänt de senaste åren, att våra planerare får sitta. Vi får först en gruppledare som läser dokumentationsuppgifter som är skrivna och sen kommer planerare med information som är viktig för oss att ha över dagen. Den har vi inte fått innan när vi hade planeringen på central nivå. Den informationen fick vi aldrig. Och någon ska till tandläkaren och du får inte flytta på besöket eller någon sak...hon ska till läkaren idag den tiden, sådana saker fick vi aldrig veta på det sättet. Helt plötsligt har vi fått information som gör det mycket lättare för oss att arbeta.

Även en annan undersköterska upplever att arbetet har blivit mindre stressigt och tryggare när planerare finns på plats i hemtjänstgruppen:

Undersköterska: Jag tycker att det fungerar väldigt bra för de är med på morgonmötena här inne på morgonen och så är det alltid en planerare kvar till halv

fem eller till fem för kvällspersonal, så det känns lite mer tryggt att komma nu, att det är någon planerare här på plats på veckodagarna. Det känns...

Ytterligare en undersköterska uppger att en planering som finns ute i verksamheten är en fråga som har drivits länge från fackligt håll för att öka delaktigheten och teamarbetet. Intervjupersonen ser det som problematiskt att vissa planerare inte har erfarenhet av arbete inom vården. En central planering är betraktat utifrån undersköterskans perspektiv alltför åtskild från personal och omsorgstagare till skillnad från en planering som finns ute på enheterna:

Undersköterska: (...) En del av dem har varit undersköterskor som blev planerare, men vissa har anställts som planerare nu på senare år som kanske inte ens har varit ute i vården och jobbat. Då ville man anställa logistiker som bara kunde logistik och det är väl en viktig del, naturligtvis, men det är lika viktigt att känna till omsorgstagarna och personalen och områden och hur samplanerar vi? Det föll väldigt mycket. Nu ska två hemtjänstgrupper faktiskt i oktober månad få tillbaka sina planerare i ett projekt, så vi hoppas att det ska ge ett positivt resultat så att alla planerare kommer ut på enheterna igen för det är dit vi alla vill. Både cheferna och våra medarbetare vill det.

En annan undersköterska upplever att en planering som är centralt placerad bidrar till en uppdelning mellan vi och dom och mer stress till skillnad från när planeraren sitter på plats då kommunikationen förbättras och återkopplingen istället går betydligt snabbare. En möjlighet ges till att kunna ha direktkontakt med varandra under arbetets gång. När planeringen var centralt placerad innebar det enligt intervjupersonen att undersköterskorna istället fick ta hand om bemanningen och försöka ringa in personal. När planeraren finns ute på enheten så blir det planeraren som gör det istället:

Undersköterska (...). Innan har det varit så att personalen själva har ansvar för att se till att alla har kommit och det har många gånger varit fel på listan, det har fattats folk, folk har inte dykt upp och då står du där med andan i halsen. Du har bara...du har ett helt fullt schema och plötsligt ska du stå och ringa in folk. Du vet inte vem du ska ringa. Nu kommer planeraren och möter upp kvart i fem och säger: Hej, välkomna...ser till att alla har kommit. Är det någon som inte har kommit, då går hon in och ringer. Jag är så tacksam. Man hade ont i magen när man började kvart i fem för det hände så många gånger att folk inte dök upp och att det var felaktigt...det blev också ordnat med en gång för då är det den människan som har ansvar för planeringen, tar också ansvar för att alla dyker upp och att det är rätt på alla listor som hon har gjort eller som de har gjort. Också en jättebra grej så jag måste säga...jo, det är jobbigt, men man måste också säga att det här är positivt.

Undersköterskan upplever också att relationen till planerarna har förbättrats när det finns möjlighet att prata och umgås ansikte mot ansikte istället för att enbart kommunicera via telefon eller digitala system:

Undersköterska: (...) De sitter med oss och äter och pratar och de är en del, vi jobbar ihop. Cheferna här...man ska inte sätta folk långt ifrån varandra, man ska sätta folk närmare varandra för då kan man samarbeta på ett helt annat sätt. Man har också vi...vi hör ihop. Det är jätteviktigt att se ansikten...att bara skriva blir väldigt lätt...väldigt tråkigt och väldigt hårt, väldigt svårt att förklara. Det är inte så lätt att förklara heller, tycker jag, i ord...jag har mycket lättare att prata med någon för då får jag en motfråga direkt...har du förstått, om du inte har förstått så...

Även en planerare som arbetar ute på en enhet menar att relationen till undersköterskorna har förbättrats. Möjligheten att få hjälp och fråga andra planerare vid behov upplevs visserligen

vara sämre, men däremot framgår upplevelsen av att kunna arbeta med planeringen i lugn och ro. Dessutom anses kontakten med undersköterskor vara bättre, då inte ringande telefoner är ett ständigt störande moment:

Planerare: Det var jättemånga telefoner och tjafs från personalen när vi har varit centralt. Nu har de den... bilden av varför planeringen ser ut som det är varje morgon och de ringer inte, de frågar inte varför, varför... om personalen ringer till oss och faktiskt har konstruktiva frågor och synpunkter är det jättebra. Det minskar väldigt mycket, antal samtal per dag mellan personalen och oss.

Vidare menar planeraren att återkopplingen också har blivit bättre i och med att vederbörande befinner sig närmare personalen. Det innebär också att känslan av att göra ett bra jobb oftare infinner sig när personalen uttrycker ”tack det var en jättebra planering”. I likhet med de planerare som sitter centralt kan däremot även planeraren som befinner sig ute på en enhet hamna i kläm om exempelvis scheman behöver delas.

De erfarenheter som kommer av pilotprojektet kan också förstås med hänsyn till att undersköterskornas handlingsutrymme och delaktighet i den planering som görs har blivit större. Undersköterskan kan här i större utsträckning använda sig av sitt omdöme och istället för att frågorna till planerarna blir av karaktären om arbetsdagens upplägg och vilka omsorgstagare de ska möta så är det istället konstruktiva frågor och synpunkter som framkommer. För att referera till Bornemark (2018) har undersköterskan fått ett större utrymme för att agera som ett ”reflekterande intellectus” som självständigt kan förhålla sig till sina arbetsuppgifter.

Pilotprojektet kan också belysas ur ett chefsperspektiv, då en av enhetscheferna ingår i pilotprojektet. Genom att planeraren sitter i samma lokal har hon en daglig kontakt med såväl de två enhetscheferna som undersköterskorna. Det här innebär att enhetscheferna även är chef över planerarna vilket medför, som en enhetschef uttrycker det ”vi har ingen mellanhand där utan jag kan ha en direktkommunikation med dem och styra deras arbete”. Hon var skeptisk till pilotprojektet till en början och trodde att det skulle innebära mer arbete för henne som chef. Men nu, efter några månader, är hon positiv. Hon säger att samarbetet har blivit betydligt bättre mellan undersköterskorna och planerarna. ”Vi gör det tillsammans och det blir ett större värde”. Hon säger också att de nu får färre klagomål från undersköterskorna om deras scheman.

Enhetschef: De (undersköterskorna) är jättepositiva. De känner att de får en bättre kommunikation och säkert att de upplever att de är mer delaktiga, det tror jag. Det skapar nog trygghet. Det är enklare att ha en dialog med en person som du ser än att ringa och det är också lättare att vara otrevlig och arg när du bara har en person i luren, så man måste... den farhågan vi hade att vår personal skulle vara på dem och springa in i deras rum och vara... nä, det har inte blivit så utan tvärtom och det är lite spännande.

Den enhetschef som inte ingår i pilotprojektet uttrycker sig däremot positivt om den centrala Planeringsenheten.

Enhetschef: Ja, det tycker jag faktiskt och jag är väldigt positiv till att vi har en central planeringsenhet där vi... de sitter inte på enheten, men vi har ändå daglig dialog med dem... och det är ett jättebra stöd för mig som enhetschef, att de har... de har sin arbetsuppgift och de får jobba med planeringen och strategin framåt med påverkan från oss och ju tydligare vi blir att förmedla att det här och det här behöver vi förändra, desto mer och bättre kan de jobba.

Planerarna har det många gånger konfliktfyllda uppdraget att lägga undersköterskornas schema. Hon ser det som en fördel att planerarna då inte är på plats för att underminera risken att ”starka individer” styr schemalagningen i egenintresse.

Enhetschef: Rent arbetsmässigt ser jag det som en fördel att planeraren inte sitter på plats för... vi har alltid starka individer i en grupp som lätt kan gå in och påverka sitt eget schema, men man kanske inte ser helheten och man ser absolut inte omsorgstagarens perspektiv utan då utgår man från sitt eget jag-perspektiv.

Det här kan förstås som att ledning och fördelning av arbetet som normalt betraktas som en central uppgift för chefen förflyttas till en planeringsenhet. Därmed blir de konflikter som detta kan generera inte i första hand en fråga mellan arbetsgivare och medarbetare utan mellan medarbetare på två skilda enheter i kommunen. Enhetschefens utsaga kan också förstås som ett uttryck för en bristfällig tillit till undersköterskornas professionella omdöme att göra en planering som utgår från omsorgstagarnas behov. En liknande uppfattning uttrycks även av en planerare som menar att planera ute på en enhet innebär att ”man blir för bundis med dem (undersköterskorna)” och att personalen inte alltid utnyttjar sin delaktighet på rätt sätt:

Planerare(...) Det är bra och vara delaktig, absolut, bara de nyttjar sin delaktighet och sitt inflytande på rätt sätt och det är det alltid några som gör och några som inte alls gör det. Så är en grupp uppbyggd, det är bara så att alla är inte ledande i allting.

Utifrån de resultat som framkommit så innebär en central planering en begränsning av undersköterskornas handlingsutrymme i det dagliga arbetet. En modell med planerare på plats anses utifrån undersköterskornas perspektiv istället förbättra såväl kommunikationen som relationerna och samarbetet mellan undersköterskor och planerare. Detta med hänsyn till att en direktkontakt på plats möjliggörs istället för att kommunikationen enbart sker via telefonsamtal eller digitaliserade system. Även utifrån en planerares perspektiv uppfattas direktkontakten med undersköterskorna ha bidragit till arbetsro och utökat möjligheterna att göra ett bra arbete. En undersköterska menar däremot att det snarare är samordnaren som utgör ett stöd i det dagliga arbetet. För intervjupersonen är istället ett ökat ansvar för undersköterskorna när det kommer till planeringen av scheman eftersträvande.

En annan aspekt som däremot också framgår är att enhetschefernas roll framstår som otydlig i det här sammanhanget. Det blir företrädesvis undersköterskorna eller administrativ personal som får lösa chefsrelaterade frågor som exempelvis behovet av bemanning för att planeringen ska fungera som tänkt. Resultaten tyder också på att tilliten mellan medarbetare gynnas av direktkontakt, ansikte mot ansikte snarare än via digitaliserade system. Tilliten mellan medarbetare gynnas också av att den administrativa verksamheten befinner sig närmare kärnverksamheten.

Krav på dokumentation och längtan efter mänskliga möten

I de resultat som har presenterats ovan har det framkommit att detaljstyrningen via digitaliserade system som planeringsverktyg riskerar att underminera tilliten mellan medarbetare. Undersköterskorna uppger vidare att det finns förväntningar på att dokumentera, vilket i sin tur bidrar till tidspressen i arbetet samtidigt som de saknar ett närmare samarbete med sjuksköterskor och nattpersonal. En intervjuperson som har ett dokumentationsansvar uppger att det finns avsatt tid för detta vissa dagar, men inte andra:

Undersköterska: ...Man får hitta sin tid, så länge man inte har utsatta tider som dokumentationsombud, som jag är i och med att jag skriver genomförandeplaner, går på hembesök, men är det en vanlig dag utan en sån dokumentationstid, som det kallas så får man hitta tiden eller ta det sista på hela dagen eller ta en bit av lunchen till att dokumentera vad som har hänt på förmiddagen.

Även en annan undersköterska berättar om sina erfarenheter av dokumentationssystemet Viva. Intervjupersonen upplever att undersköterskor till skillnad från de som sitter på kontor får för lite tid för att dokumentera i systemet, vilket hanteras och kringgås med ett telefonsamtal istället:

Undersköterska: Viva är vårt dokumentationssystem. Det är jättebra, men det är så att...en anteckning som du gör, om jag gör en anteckning i dag så läses det upp i morgon på morgonen och så kanske det är utskrivet så de ser det i kväll, men sen är det stopp där. Jag hinner inte gå in och kolla på Viva varje dag, är jag ledig tre dagar...när ska jag göra det? Det finns inte de möjligheterna, vi gör så gott vi kan. Vi önskar att vi hade kunnat få mer...tid för Viva och dokumentation som är viktigt, som andra som sitter på kontor kräver. Skriv på Viva. Men du, jag ringer hellre, säger jag ibland för jag hinner...jag sitter faktiskt inte på kontoret.

Detta kan relateras till Bornemarks problematisering av den paradoxala situation som kommer av att antalet anställda inom administrativ verksamhet har ökat, samtidigt som administrativa arbetsuppgifter i högre utsträckning har lagts över på den personal som arbetar inom kärnverksamheten. Dessa administrativa arbetsuppgifter som också involverar dokumentation synliggörs inte heller då lite eller inget tidsutrymme ges för att göra dem (Bornemark, 2018).

Kommunikationen genom digitala system ersätter också mänskliga möten. En intervjuperson efterfrågar större möjligheter att träffa sjuksköterskor och nattpersonal, eftersom all kommunikation går via mejl och digitaliserade system som Viva. För undersköterskan innebär direktkontakten med en annan människa att samarbetet underlättas:

Undersköterska: Jag är av den gamla skolan, jag vill träffa folk än att mejla. Du får bättre...jag inbillar mig att man får ett bättre samarbete när man har en människa framför sig och man vet...kanske inte till namnet, men man vet ungefär till utseendet att du jobbar natt och...där är våra sköterskor...det är mycket lättare att samarbeta, tycker jag, än att bara kunna mejla till någon och man har ingen aning om hur människan ser ut.

I likhet med ovanstående intervjuperson efterfrågar en annan undersköterska större möjligheter till direktkontakt med övrig personal i mindre grupper för att underlätta samarbetet:

Undersköterska: Jag skulle vilja att man hade...gjorde så att de samarbetspartners man har, en hemtjänstgrupp med sina sköterskor, planerare, chefer satt ihop mer, att man jobbar ihop för man har så mycket att lära av varandra. Nu med sköterskorna, vi träffar aldrig sköterskorna. Vi kan aldrig få en rapport med sköterskorna. Du får ringa dem och fråga. Innan behövde vi inte ringa så ofta för då visste vi att vi träffar dem tisdag och fredag eller tisdag och torsdag morgon. Då kunde vi fråga och få svar direkt, nu måste vi skriva på Viva och vänta tills de har läst och så skriver de ett svar eller så ringer vi och frågar och jag tycker att det är viktigt...jag har lite svårt för (ohörbart) kan inte du visa mig? Visst. Jobba mer ihop i mindre grupper, det tror jag att man sparar pengar på. Det tror jag.

Resultatdelen avslutas med intervjupersonernas syn på tillit i hemtjänstens verksamhet.

Tillit till medarbetarna: en utmaning för hemtjänsten

När det kommer till Tillitsresan som satsning i Borås Stad så är det en av undersköterskorna som beskriver det som en ”jättespännande” satsning, men ser det också som en ”stor utmaning” för Vård- och äldreförvaltningen. Det handlar om bristen på kontinuitet med hänsyn till stor personalomsättning, vilket gäller både medarbetare och chefer. Enhetscheferna är inte närvarande på plats för att alltid kunna vara behjälpliga och ge stöd. Stora hemtjänstgrupper medför anonymitet och att medarbetare och chefer inte känner varandra:

Undersköterska: Den största arbetsgruppen är nog närmare åttiofem, nittio personer och har två enhetschefer och det vet vi, det fungerar inte. Man lär inte känna en så stor arbetsgrupp som chef heller och som medarbetare...det fungerar inte. Det tycker vi inte är bra, att man slår samman små hemtjänstgrupper i dag till stora grupper. Vi hade velat se att man går tvärtom.

En annan undersköterska uttrycker att det nu fungerar sämre med APT än tidigare, då mötet inte längre är schemalagt som det har varit innan, utan undersköterskorna får lägga in sig själva och de som inte har gjort det får inte delta. ”...men det är synd, alla behöver vara med på APT och det tycker jag är en rättighet vi har” tillägger undersköterskan.

Undersköterskorna efterfrågar därmed större möjligheter att styra över sin arbetstid, men också mer delaktighet och ansvar när det kommer till planering av scheman och en större tillit till deras yrkeskunskap. En intervjuperson ser det som att undersköterskorna behöver få förutsättningar för att göra ett arbete som kännetecknas av kvalitet inom äldreomsorgen. ”Vi är otroligt duktiga, har så mycket kunskap. Det är helt otroligt, vi har träffat så många människor och de är så jättenöjda, men ibland låser de våra händer”. Undersköterskan känner samtidigt en besvikelse över att en del beslut fattas över deras huvuden och att personalen som har den egentliga kunskapen om arbetet inte har involverats i beslutsprocessen:

Undersköterska: (...) En del beslut får vi inte veta förrän de är fastställda och det tycker jag är synd. Jag tycker att de skulle begära in...att de skulle fundera en bana och sen, vad tycker ni? Den frågan skulle jag vilja ha fler gånger, när det kommer uppifrån. Det är faktiskt vi som drabbas många gånger av ekonomiska saker eller när det ändrar något med planering och allt...Det hade jag önskat, att man inte får ett färdigt beslut, nu ska det vara så här utan att vi har funderat på, vad tror ni om det här? De måste tänka att de är experter på ekonomi och logistik, men vi är experter på hur jobbet funkar. Vi är experter på det, det vet inte det.

En annan intervjuperson ser det som att det är en kamp som förs för att få mer tillit avseende det arbete som görs. När planeringen inte fungerar så har ändringar gjorts av undersköterskan på eget initiativ, ett handlingsutrymme som de med erfarenhet tillskansar sig för att göra arbetet bättre:

Undersköterska (...) Det är det vi kämpar för, nu blir vi tillsagda genom vårt schema. Gör detta och detta på de minuterna. Sen om jag kan se i planeringen att det är helt galet, de här...planeringen är helt galen så har jag sagt till dem att jag kommer att ändra om här för att jag ser att den personen måste ha för den och hon måste ha sina mediciner då och då måste...du gör som du vill. Men de som kommer hit och inte har jobbat i många år, de går exakt efter...då blir det mycket fel, då kan det bli fel.

Det finns en uppfattning om att delaktigheten i sättet att arbeta behöver förändras där undersköterskorna får handlingsutrymme att styra mer själv, vilket enbart kan uppnås om tilliten finns där:

Undersköterska: Man vill vara delaktig i hela sitt arbetssätt, tror jag. Man vill kunna göra ett gott schema, man gör ett gott schema när man lägger sitt, för man lägger sitt eget schema i fyra veckors- eller åtta veckorsperioder nu. Man vill kunna styra det mer själv och det kan man om man bara får tillit och förtroende, så gör man säkert det, men i dag...det spelar ingen roll vad jag gör för det är någon annan som gör om det i alla fall och gör inte alls som jag känner. Där krävs tilliten, det handlar om schema, arbetstider, mitt arbete ute. Jag ska inte behöva jagas. Jag måste kunna få en liten återhämtning och en liten paus under dagen. Det är de delarna som är viktigast.

Undersköterskan efterfrågar därmed en större tillit mellan medarbetare och chefer inom hemtjänsten. För ytterligare en intervjuperson innebär tillit i arbetet att cheferna visar uppskattning och att de litar på att personalen är professionell och gör sitt bästa samt visar att de står bakom personalen när anhöriga ringer och klagar:

Undersköterska: Dels att man känner sig uppskattad av de som är över och att man får veta saker, att man får till sig saker. Också att när problem kommer, att man granskar båda sidor och inte bara...om de får ett telefonsamtal, cheferna...att man då verkligen granskar inte bara den som pratar i telefon som ringer och skäller utan man frågar, vad hände? Det är inte säkert att man har samma uppfattning alls. Tillit...förtroende, att de står bakom oss.

Såväl undersköterskor som enhetschefer vittnar alltså om en toppstyrning. Som framkommit finns ett centralt beslut att Borås stad ska gå mot en tillitsbaserad styrning. Detta manifesteras i den så kallade Tillitsresan som samtliga chefer och medarbetare ska delta i. De enhetschefer vi talat med känner till detta. De har varit på en föreläsning och blev inspirerade samtidigt som de ger uttryck för att det är ”svårt att genomföra för vi har inte en sådan organisation i dag”. En av enhetscheferna beskriver en situation där det är svårt att förvänta sig att undersköterskorna ska ta eget ansvar ”när vi är inne och talar om för dem exakt hur de ska jobba”. Att förverkliga den tillitsbaserade styrningen är dessutom svårt eftersom de som enhetschefer är styrda i sin tur:

Enhetschef: Tilliten måste börja även på vår nivå, vi är också detaljstyrda och om jag blir detaljstyrd av min chef och min ekonom och alla metodhandledare hit och dit, det är klart att då måste jag detaljstyra min personal och vi vill att de ska ta eget ansvar och sen går jag in och styr. Då tar man inget eget ansvar... så vi måste vända på kuttingen helt, tror jag.

Intervjuare: Men du som enhetschef, du hamnar... du känner dig också styrd?

Enhetschef: Ja, det är klart att vi är... och då styr vi vår personal. Och sen blir vi irriterade på dem när de inte tar egenansvar, eller hur? Varför ska de göra det när vi är inne och talar om för dem exakt hur de ska jobba?

Enhetschefen ovan beskriver att stödfunktionerna snarare blivit kontrollfunktioner:

Enhetschef: Vi har personer som är till för att stötta oss, men jag tror att många upplever att istället för att bli stöttade så blir vi granskade.

Hon ger ett exempel:

Enhetschef: De ska stötta verksamheten så den blir bättre i kvalitet. Det är klart att... visst, jag förstår att då måste man också börja granska, men då tappar man kanske... motivation efter ett tag. Om det är så att alla ska göra exakt likadant och så ska du göra så och så... och så blir man granskad. Nu har du lagt schema fel, nu är det fel... då tappar man nog sugen, tror jag.

När enhetschefen ovan hänvisar till strukturer och beskriver sig som styrd hänvisar den andra enhetschefen till den enskilde chefen som person. Hon beskriver det som att hon har ett ganska stort inflytande ”men det gäller att man tar chansen”:

Enhetschef: Men är man med på banan och man är med på när vi pratar om beslut så upplever jag ändå att man har stor påverkansförmåga.

Hon beskriver inte sitt arbete som så styrt utan att det är upp till en själv som chef att vara ”med på banan”. När hon talar om tillit beskriver hon sin roll som en förmedlare av kunskap och beslut. ”Kunskapen är ute på fältet och den måste upp” och samtidigt ska hon förmedla beslut ”ner till fältet”. Hon beskriver att förutsättningen för en tillitsbaserad styrning i förhållande till undersköterskorna är att de förstår de beslut som fattas centralt. En svårighet är att, så som hon beskriver det, inte ens de i chefsgruppen är överens om vad de centrala besluten innebär:

Enhetschef: Vad jag minns av den så var det mycket att grupperna på något sätt skulle bli mer eller mindre självstyrande, att man som chef ska ha tillit till sin grupp och att de lyckas utföra det som är tänkt, vilket är jättebra, men det kräver också att informationsflödet sker på ett annat sätt, att man har informationen varför det är beslutat om en viss strategi, till exempel och att alla förstår den. Det är fortfarande att vi är oense i chefsgruppen om vad som är beslutat och inte i vissa fall och då har vi medarbetare som... sjuttio stycken per enhet som också ska förstå på samma sätt där cheferna inte ens har förstått på samma sätt än.

När hon utvecklar resonemanget handlar inte tillit i första hand om att ha tillit till de som arbetar närmast omsorgstagarna utan att ha tillit till de beslut som fattas högre upp i organisationen:

Enhetschef: Tillit för mig är att jag... känner en tillit till de besluten som är fattade, att jag känner stöd i att det här beslutet som är fattat över mig kan jag genomföra utifrån att jag vet att det är rätt sak att genomföra. Att jag försöker kommunicera med min grupp såpass att de känner tillit till det beslutet som inte jag kan påverka, men att vi faktiskt utför det på bästa sätt utifrån vad vår verksamhet säger.

Det är alltså snarare en tillit uppåt som hon betonar som viktig. Här utvecklar hon vilka konsekvenser det får när undersköterskan inte har tillit till henne som chef:

Enhetschef: Det kan vara att man väljer att inte komma till mig och informerar om något som inte fungerar utan man väljer att ta det i lunchrummet, till exempel. Man sprider dålig stämning och... uttalar sig på ett sätt kollegor också blir påverkade.

Ovan har studiens resultat presenterats och rapporten avrundas därmed med en avslutande diskussion.

Diskussion

I rapportens sista kapitel diskuteras och analyseras förstudiens centrala resultat utifrån tidigare forskning och teori. Kapitlet avslutas med en slutsats och reflektioner om framtida forskning.

Syftet med förstudien är att beskriva för hur arbetsvillkoren och personalens syn på sitt arbete tar sig uttryck inom hemtjänsten i Borås stad. Avsikten är att även problematisera och kommentera studiens resultat i relation till den aktuella idén om tillitsbaserad styrning och ledning inom offentlig sektor, vilken har presenterats inledningsvis (Bringselius, 2017). I likhet med Bringselius menar vi att den tillitsbaserade styrningen tar sin utgångspunkt i kärnverksamheten. Med hänsyn till att flera yrkesgrupper inom hemtjänsten har intervjuats så kommer diskussionen fokusera på de mest framträdande resultaten utifrån varje yrkesgrupps perspektiv. Som tidigare påpekats kan vi inte uttala oss om arbetsvillkoren inom hela hemtjänsten i Borås stad. Resultaten visar snarare på tendenser som lyfter några av de utmaningar som finns inom hemtjänsten när det kommer till chefernas och medarbetarnas arbetsvillkor.

Vår förhoppning är att studien har bidragit till att synliggöra en del av den komplexitet som kännetecknar hemtjänstens verksamhet då vi belyst upplevelser av arbetsvillkoren ur flera olika perspektiv, såväl medarbetares som chefers. Genom att även studera den administrativa verksamhetens erfarenheter, nämligen planerarnas och chefernas så har studien bidragit med ytterligare perspektiv på de utmaningar som finns inom kärnverksamheten för undersköterskornas del. Vi menar också att studien ger en inblick i och bidrar med en förståelse av de ojämlika maktrelationer som inbegrips i hemtjänstens verksamhet. Som tidigare nämnts hade ett mer varierat urval av intervjupersoner troligen nyanserat resultaten ytterligare. Vi inleder med att diskutera undersköterskornas berättelser och upplevelser.

Undersköterskornas berättelser

När det kommer till undersköterskornas berättelser framgår det att yrkes stoltheten är mångfacetterad och tar sig skilda uttryck (Katzenbach, 2003). Däremot formas den i första hand utifrån det arbete som görs i relation till omsorgstagarna. Med inspiration från Bornemark (2018) konstaterar vi även att yrkes stoltheten formas av både ett intellektuellt och känslomässigt engagemang hos undersköterskorna. Den manifesterar sig när undersköterskorna använder sitt professionella omdöme i det vardagliga arbetet, men också genom tillämpandet av kärlek och humor i kontakten med omsorgstagarna. I sammanhanget framgår även en dubbelhet som finns avseende arbetsförhållandena inom hemtjänsten där yrkes stoltheten existerar parallellt med ett missnöje med arbetsvillkoren. Dessa resultat kan relateras till Mulinaris (2011) studie om hotell- och restauranganställda där relationer till arbetskollegor och kunder beskrivs som både konfliktfyllda och förknippade med glädje. De anställdas känsla av yrkes stolthet kom till uttryck, men också en upplevelse av otillfredsställande arbetsvillkor.

Yrkes stoltheten så som den tar sig uttryck hos undersköterskorna kan således speglas i relation till motsägelsefulla förhållanden. Det är å ena sidan möjligt att betrakta yrkes stoltheten som en form av motstånd, eftersom undersköterskorna också rör sig ”utanför ramarna” för att göra en arbetsinsats som sträcker sig utöver ett fastställt beslut. Det blir i sig ett utfall av ett professionellt omdöme för att kunna ”ta varje människa som den är.” Å andra sidan är det

möjligt att också se det som att yrkesstoltheten kan riskera att exploateras för att genomföra en arbetsinsats som det saknas rimliga förutsättningar för. Detta förhållande kan jämföras med Mulinaris (2011) begrepp *solidaritetsfällan*. När anställda på olika sätt ställer upp för varandra, är lojala och hoppar in och genomför merarbete så kan konsekvensen av detta paradoxalt nog också bli en större exploatering i arbetssituationen. Organisationen tar inte in mer personal trots behovet. Därmed kan ojämlika maktförhållanden riskera att reproduceras inom organisationen. Sörensdotter (2008) menar att när hemtjänstpersonal gör mer för vårdtagarna än förväntat så kan tillvaron för dessa förbättras och personalen får ett erkännande för sin arbetsinsats. Samtidigt kan det också innebära ytterligare förväntningar och krav på att personalen fortsätter att göra mer.

Yrkesstoltheten är dock också en reflektion av det som upplevs som meningsfullt i arbetet. Beträktat i ett längre perspektiv kan den däremot riskera att undermineras av undersköterskornas arbetsvillkor där ett begränsat handlingsutrymme som ett resultat av detaljstyrning och tidsbrist är tydligt framträdande i de erfarenheter som kommer till uttryck. När undersköterskorna beskriver sin yrkesstolthet definierar de även en yrkeskunskap som är situationsbunden och där de utifrån sin utbildning och sina erfarenheter förhåller sig till omsorgstagarna. De lyfter fram betydelsen av att ”känna av” den enskildes dagsform och de lyfter även fram var och ens personlighet. Utifrån det fattar de beslut. Så som arbetet är organiserat bygger det däremot snarare på att följa handlingsplaner och de instruktioner som finns i telefonen. För att använda Victor Tillbergs (2007) begrepp är det snarare kompetensperspektivet, där omsorgsarbetet betraktas som en rutin med tydliga regler, än yrkeskunnandets perspektiv, där omsorgsarbetet handlar om att hantera en mängd skiftande situationer, som är rådande.

Bornemark (2020) menar att yrkeserfarenhet är ”lager på lager av konkreta situationer som sätter sig i blicken, i handlandet och i tänkandet” (Bornemark, 2020, s. 60). Denna erfarenhet ger en trygghet i mötet med det oväntade eller det obekanta till skillnad från nybörjaren som känner ett större behov av kontroll och en vilja att veta exakt vad som förväntas av hen. Men det är inte bara den individuella erfarenheten som är viktig. Ett professionellt omdöme har både en individuell och kollektiv aspekt. Den kollektiva utvecklar vi tillsammans. Men det är just detta, att utveckla det kollektiva omdömet, som det inte ges tillfälle till i undersköterskornas arbete. På de arbetsplatsträffar då samtliga träffas beskriver cheferna att det mest handlar om att informera på bekostnad av att tillsammans, genom att dela erfarenheter, utveckla yrkeskunskapen.

Att undersköterskornas handlingsutrymme är begränsat är en aspekt av arbetsvillkoren som även har framkommit i tidigare forskning (Szebehely, Stranz & Strandell, 2017). Lill (2010) argumenterar också för att ett handlingsutrymme är av vikt för undersköterskornas yrkesstolthet. Yrkesstoltheten kan också möjligen hotas av den etiska stressen, ett begrepp som används av Bornemark (2018). När undersköterskorna förväntas utföra administrativa arbetsuppgifter som inte är knutna till kärnverksamheten och som det inte alltid finns avsatt tid för, så undermineras ett agerande som utgår från ett professionellt omdöme och yrkeskunskap. Frågan är om inte en hotad yrkesstolthet också i förlängningen kan innebära att färre undersköterskor söker sig till yrket?

Av resultaten framgår det även att yrkesstoltheten är formad av normer om ”kvinnlighet” (Lill, 2010), vilket kan exemplifieras genom kärleksfullheten och kramarna som ingår i arbetet. Detta

kan därmed också antas bidra till att reproducera och befästa bilden om yrket som "naturligt" för kvinnor (Sörensdotter, 2008). En fråga som väcks är hur föreställningar som dessa påverkar förutsättningarna att rekrytera fler män inom yrket. Sörensdotter (2008) påpekar dock även att omsorgsarbetet inte behöver begränsas till föreställningar om femininitet, utan att dess karaktär också kan vara genusöverskridande. Resultaten kan även förstås ur ett klassperspektiv där några av undersköterskorna nämner de negativa bilder av yrket som finns i samhället. En intervjuperson uttrycker hur omgivningens reaktion på yrkesvalet kan visa sig som att "har du inget läshuvud". En annan undersköterska jämför sig med "andra som sitter på kontor" som kräver tid för det administrativa arbete som görs. Detta ligger i linje med Lills perspektiv (2010) där en underordnad klassposition hos hemtjänstpersonalen framgick i hur de såg på yrkets status samt hur de förhöll sig till andra yrkesgrupper som hade en högre status inom organisationen. Parallellt med en yrkesstolthet existerar också således erfarenheter av underordning.

Ett annat framträdande tema i materialet rör undersköterskornas relation till Planeringsenheten. En centralt placerad Planeringsenhet anses av undersköterskorna underminera möjligheterna till inflytande och planering av arbetet där undersköterskornas yrkeskunskap tas tillvara. Det kan också därmed ifrågasättas om en centraliserad planering gynnar och utgör ett stöd för kärnverksamheten eller om den snarare inbegrips i samhällstrenden med utökad administration inom offentlig sektor, vilket har beskrivits av Bornemark (2018).

Den spänningsrelation som finns till planerarna som sitter centralt kan också förstås i relation till Ackers (2006) ansats som behandlar ojämlikhetssystem inom organisationer. Ojämlikhetssystemen kommer till uttryck bland annat genom en ojämlik fördelning av inflytande och makt över den egna arbetssituationen. Inom hemtjänstens verksamhet synliggörs detta genom hur arbetet har organiserats där planerarna i kraft av att de gör planeringen åtskild från kärnverksamheten har mer inflytande och kontroll över sin arbetssituation än undersköterskorna. Därmed väcks också frågan om ett förverkligande av den tillitsbaserade styrningen och ledningen inom hemtjänsten också är beroende av en större utjämning och förändring av ojämlika maktrelationer inom organisationen? Det som talar för detta är resultaten av pilotprojektet som har initierats där planerare och undersköterskor samarbetar på plats på en hemtjänstenhet. Detta har medfört att undersköterskornas handlingsutrymme har ökat, eftersom träffar planerarna och också involveras i planeringen av de insatser som görs för omsorgstagarna. Undersköterskorna uttrycker trots detta önskemål om en större tillit och handlingsutrymme avseende det arbete som görs. En intervjuperson med lång erfarenhet inom yrket föredrar även att planeringen i sin helhet överlämnas till undersköterskorna som det har varit tidigare.

Det är av vikt att nämna att under tiden som den här förstudien har pågått så har planeringen omorganiserats inom hemtjänsten och samtliga planerare sitter nu i hemtjänstgrupperna. Detta visar på att även om förändringar av ojämlikhetsskapande system är svåra att åstadkomma, så är det inte heller omöjligt (Acker, 2006). Av resultaten i föreliggande förstudie framgår därmed motstridiga intressen mellan planerare som är centralt placerade inom hemtjänstens organisation och undersköterskor. Nedan diskuteras planerarnas arbetsvillkor och erfarenheter närmare.

Planerarnas berättelser

Av planerarnas berättelser framgår i likhet med undersköterskornas berättelser närvaron av en yrkesstolthet. Även om yrkesstoltheten formas i relation till kärnverksamheten uttrycks den som tydligast när det kommer till de kunskaper i olika system som krävs för att utföra arbetet samt i relation till den gemenskap som finns med kollegorna på Planeringsenheten. Det handlar således om en yrkesstolthet som grundas i det arbete som görs och med vilka det utförs (Katzenbach, 2003). När yrket som planerare blir en karriärväg väcker det också frågor om vad det innebär för rekryteringen av undersköterskor till kärnverksamheten, eftersom en del av dem som blir planerare har en bakgrund som undersköterskor.

En centraliserad planering medför för planerarnas del ett större handlingsutrymme avseende hur arbetet organiseras men också stöd i en större utsträckning från kollegorna. Detta framgår genom att planerarna på Planeringsenheten har i Goffmans (1959/2014) termer tillgång till en *bakre region* där de kan arbeta med en planering i digitala system som är avskild från kärnverksamheten. Kontakten med kärnverksamheten och hanteringen av telefonsamtal koncentreras istället till en *främre region*. Detta skiljer sig från undersköterskornas situation vars arbete istället fokuseras till den främre regionen. Samtidigt som tillgång till en bakre region medför ett bättre stöd från planerarnas del, större möjligheter till kompetensutveckling och en arbetsgemenskap med andra planerare, så innebär det samtidigt att undersköterskorna inte involveras i planeringen av de arbetsinsatser som görs inom kärnverksamheten. Detta innebär också att undersköterskorna inte har tillgång till en bakre region i samma utsträckning där de kan mötas och bygga en gemenskap och tillsammans också utveckla sin yrkeserfarenhet.

Planerarna kan också jämföras med ”den manualiserade klassen” som enligt Bornemark (2020) blir större. I deras arbetsuppgifter inbegrips inte ett stöd för kärnverksamheten, utan det handlar snarare om att det administrativa arbetet och granskningen av kärnverksamheten utökas. Bornemark beskriver det som en klassfråga, att vi litar mer på den manualiserande klassen än de som arbetar i kärnverksamheten. I det avseendet kan tillitsbaserad styrning kopplas till demokrati och människosyn.

Av resultaten framgår däremot också en annan bild, en situation som riskerar att bli ”en ond cirkel” på så sätt att planerarna får skulden för organisatoriska brister när planeringen inte lever upp till förväntningarna. Den rådande personalbristen inom hemtjänsten innebär att scheman behöver delas och arbetet därmed fördelas ut på övrig personal. Detta ger i sin tur upphov till en ansträngd relation mellan planerare och undersköterskor. Ett spänningsförhållande framgår också i relation till enhetscheferna. En möjlig konsekvens av detta kan således tänkas vara att personalbristen tilltar ytterligare, då arbetssituationen blir alltmer utsatt. I tidigare forskning har det nämligen framkommit ett samband mellan en otillfredsställande arbetssituation bland undersköterskor och en vilja att söka sig bort från yrket (Szebehely, Stranz & Strandell, 2017).

Resursbristen inom hemtjänsten kan därmed också ses som en aspekt som hindrar förändringen av ojämlikhetsskapande system (Acker, 2006). Därmed kan den även tänkas utgöra en utmaning för utvecklingen av en tillitsbaserad styrning och ledning. Resultaten från det pilotprojekt som initierades pekar däremot på att relationen mellan undersköterskorna och planerarna förbättras när planerarna finns tillgängliga på plats på hemtjänstenheten. Ett annat sätt att betrakta situationen är att undersköterskornas missnöje med en central planering är ett uttryck för en underordnad klassposition där undersköterskornas intressen ställs gentemot planerarnas som kan liknas vid den manualiserade klass som Bornemark (2020) talar om. Samtidigt framgår ett

ojämlikt maktförhållande mellan planerare och enhetschefer, eftersom de förstnämnda blir föremål för undersköterskornas missnöje när enhetscheferna inte finns tillgängliga. Detta leder oss vidare till chefernas berättelser.

Chefernas berättelser

Av chefernas berättelser framgår det att förutsättningarna att utöva chefskap och ledarskap är begränsade. Detta med hänsyn till att arbetsgrupperna inom hemtjänsten är stora, men också för att en betydande del av arbetsinnehållet ägnas åt möten, men även för att hantera frågor som rör bemanning. Enhetschefernas roll framstår däremot som otydlig här, eftersom övrig administrativ personal stöttar upp och också ansvarar för bemanningen inom hemtjänsten. Yrkesstoltheten hos enhetscheferna visar sig i relation till kärnverksamheten, eftersom utvecklingen av det arbete som görs upplevs som meningsfullt. Yrkesstoltheten är däremot inte lika framträdande som hos undersköterskorna och planerarna. Detta kan möjligen förstås mot bakgrund av en mer otydlig yrkesroll och att enhetscheferna också har en begränsad kontakt med undersköterskorna och kärnverksamheten.

Att enhetschefen ser det som en fördel att planerarna tar över arbetet när det gäller t ex rättvis arbetsbelastning bland undersköterskorna skulle kunna beskrivas som att chefen abdikerar från sin roll som chef som handlar om ledning och fördelning av arbetet. Därmed hamnar chefen också utanför det spänningsfält som uppstår när undersköterskornas scheman förändras eller blir för pressade. Istället kanaliseras undersköterskorna sitt missnöje mot planerarna.

Närvaron av detaljstyrning framgår även på chefsnivå, vilket innebär att även chefernas handlingsutrymme begränsas. Frågan är om det är möjligt att minska detaljstyrningen av undersköterskornas arbete om enhetschefernas arbete också är detaljstyrt? Utifrån studien väcks också tankar om vad en chefsroll kan innebära inom hemtjänstens verksamhet när förutsättningarna ser ut som de gör. Vi tar inte här ställning till vad som utgör ett "gott ledarskap" men kan ändå konstatera att förutsättningarna för att utöva ett chefs- respektive ledarskap är begränsade. Dessa förhållanden kan i sin tur också tänkas bidra till den höga personalomsättningen även bland cheferna. Samtidigt argumenterar Dellve och Wolmesjö (2016) för att första linjens chefer har en betydelsefull roll för kvalitén inom äldreomsorgen.

En annan aspekt som kan vara en del av de ojämlikhetsskapande processerna inom hemtjänsten rör de föreställningar som finns avseende etnicitet. Acker (2006) menar att en analys av ojämlikhet inom organisationer är kontextualiserad och tar inte enbart hänsyn till aspekter som klass och kön, utan även ras/eticitet. En svaghet med föreliggande studie är att vi inte har ett mer varierat urval av intervjupersoner för att ytterligare kunna belysa denna dimension. En enhetschef uttrycker däremot att personal, "tjejer från andra kulturer" inte är vana vid att "ta ansvar" och "tänka själva" som en förklaring till att vissa undersköterskor gör det som står i instruktionerna istället för att agera mer självständigt i sitt arbete. Föreställningar som dessa kan riskera att "kulturalisera" strukturella problem inom organisationen som tidsbrist, vilket därmed inte erkänns och synliggörs. Istället kan "andra kulturer" ställas mot en "svensk" kultur där personal som anses tillhöra den senare uppfattas som mer självständig. Detta kan också tolkas som en del i ett ojämlikhetsskapande system (Acker, 2006) vilket vi menar kan utgöra ett hinder för etablerandet av en tillsbaserad styrning och ledning inom hemtjänsten. Enligt Acker (2006) har grupper med en hög status inte alltid ett intresse av att erkänna ojämlika maktförhållanden inom den egna organisationen. Samtidigt framgår det av våra resultat att det

är yrkeserfarenheten som har en betydelse för att som undersköterska kunna agera mer efter ett professionellt omdöme och inte enbart följa instruktioner.

Slutsats

Utifrån föreliggande förstudie drar vi slutsatsen att hemtjänstens verksamhet behöver undersökas och analyseras ur flera olika perspektiv för att förstå de utmaningar som finns när det kommer till arbetsvillkoren. Av resultaten framgår närvaron av yrkesstolthet och upplevelser av meningsfullhet i arbetet trots ett missnöje med arbetsvillkoren. Samtidigt riskerar yrkesstoltheten att undermineras av bristfälliga arbetsförhållanden, vilket på sikt kan tänkas ha betydelse för rekryteringen av personal till verksamheten. Vi ställde inledningsvis frågan om vad hemtjänstens arbetsvillkor säger om förutsättningarna för en tillitsbaserad styrning och ledning. Vi konstaterar därmed att den tillitsbaserade styrningen och ledningen inom hemtjänsten svårligen kan följa en på förhand bestämd mall. Vår slutsats är att det inte med enkelhet går att formulera generella kriterier för hur denna nya styrform skall utformas. Vi argumenterar snarare för att den tillitsbaserade styrningen och ledningen behöver kontextualiseras och utformas utifrån de specifika behov, erfarenheter och förutsättningar som finns inom hemtjänstens verksamhet samt de anställdas yrkeskunskap. Genom att belysa och synliggöra berättelser och erfarenheter som kommer inifrån verksamheten hoppas vi kunna bidra till det arbetet.

Med hänsyn till förstudiens resultat ställer vi oss också frågan om det inte är så att ett arbete mot en tillitsbaserad styrning och ledning inom hemtjänsten där tilliten till kärnverksamheten är i fokus även förutsätter en förändring av ojämlika maktförhållanden inom organisationen? Om så är fallet kan en förändring i riktning mot ett större erkännande och tillit till undersköterskornas yrkeskunskap och omdöme snarare än en centraliserad planering betraktas som ett steg på vägen.

Framtida forskning

Under tiden som föreliggande rapport har skrivits har hemtjänsten i Borås stad inlett ett förändringsarbete som går under ledordet ”Värdeskapande hemtjänst”. Det är ett förändringsarbete som vi har ambitionen att följa över tid och med förhoppningsvis en större bredd i urvalet av intervjupersoner för att ytterligare nyansera bilden av hemtjänstens verksamhet. Vår strävan är därmed att bidra med fördjupad kunskap om arbetsvillkoren och förutsättningarna för en förändring mot ökad tillit och förbättrade villkor som kommer såväl medarbetare som omsorgstagare till gagn.

Referenser

- Acker, J. (2006). Inequality regimes: Gender, Class and Race in organizations. *Gender & Society*, 20 (4), ss. 441-464. <https://doi.org/10.1177/0891243206289499>
- Acker, J. (2006). Ojämlighetssystem – kön, klass och ras i organisationer. I Mulinari, P.& Selberg, A. (red.) *Arbete: Intersektionella perspektiv*. Malmö. Gleerups Utbildning AB, ss. 37-58.
- Alvesson, M. (2015). *Organisationskultur och ledning*. 3.uppl., Stockholm: Liber AB.
- Bornemark, J. (2018). *Det omätbaras renässans. En uppgörelse med pedanternas världsherravälde*. 2. uppl., Stockholm: Volante.
- Bornemark, J. (2020). *Horisonten finns alltid kvar. Om det bortglömda omdömet*. Stockholm: Volante.
- Bringselius, L. (2017). *Tillitsbaserad styrning och ledning: Ett ramverk*. (Rapport 2017:2). Stockholm: Tillitsdelegationen.
[https://portal.research.lu.se/portal/en/publications/tillitsbaserad-styrning-och-ledning\(a3eec6c5-dd0c-4b47-85eb-93dd39242fd1\).html#Overview](https://portal.research.lu.se/portal/en/publications/tillitsbaserad-styrning-och-ledning(a3eec6c5-dd0c-4b47-85eb-93dd39242fd1).html#Overview)
- Coronakommissionen (2020). *Äldreomsorgen under pandemin. Delbetänkande av Coronakommissionen*. (SOU 2020:80). Stockholm: Socialdepartementet.
- Dellve, L. & Wolmesjö, M. (red) (2016) *Att leda integrerat värdeskapande i en röra av värden och förutsättningar*. (Rapport 2016:35). Borås. Högskolan i Borås.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hb:diva-9333>
- Dunér, A., Bjälkebring, P. & Johansson, B. (2018). Autonomy, Choice and Control for Older Users of Home Care Services: Current developments in Swedish Eldercare. *Journal of Social Service Research*, 45 (5), ss. 1-13. DOI: [10.1080/01488376.2018.1479677](https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1479677)
- Forsell, A. & Ivarsson Westerberg, A. (2016). Granskningens (glömda) kostnader. *Statsvetenskaplig tidskrift*, 118 (1), ss.19-37.
- Goffman, E. (1959/2014). *Jaget och maskerna. En studie av vardagslivets dramatik*. 6. uppl., Lund: Studentlitteratur AB.
- Hupponen, M. (2020). *Pandemi på äldreboendet. En rapport om den svenska äldreomsorgen innan och under coronapandemin*. Kommunal.
https://www.kommunal.se/pandemi_aldreboendet
- Katzenbach, J. (2003). Pride: a strategic asset. *Strategy & Leadership*, 31 (5), ss. 34-38. DOI 10.1108/10878570310492041
- Lill, L. (2010). *Äldreomsorg: om makt, genus, klass och känslor i ett yrke*. Malmö: Liber AB.
- Ljung, M. & Ivarsson Westerberg, A. (2017). *När målstyrning blev detaljstyrning. Arbetsvillkor och administrativa rutiner i hemtjänsten*. (Rapport 2017:12). Huddinge: Södertörns högskola.
https://bibl.sh.se/skriftserier/hogskolans_skriftserier/Nar_malstyrning_blev_detaljstyrning/diva2_1143283.aspx

Mulinari, P. (2011). "Man hjälps åt" – solidaritet, solidaritetsfällor och motstånd i hotell- och restaurangbranschen. I Mulinari, P. & Selberg, A. (red.) *Arbete: Intersektionella perspektiv*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, ss. 229-244.

Odeberg, E. (2018). *Arbetarrörelsens blinda fläck. Om kvinnors prekära arbeten*. (Rapport, 2018:15). Stockholm: Katalys.
<https://www.katalys.org/publikation/no-54-arbetarrörelsens-blinda-fläck-om-kvinnors-prekara-arbeten/>

Olsson, E. & Ingvad, B. (2006). Omorganisationer, kvalitet och arbetsmiljö i hemtjänsten under 1990-talet. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 12 (1), ss. 5-16.

Palmqvist, L. (2020). *Ålderdom, omsorg och makt. Gamlas situation och omsorgsrelationer i nyliberala tider*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <http://hdl.handle.net/2077/63808>

Svensson G, L. & Ulfsson, Y. (2009). *Yrkesstatus: En sociologisk studie av hur yrken uppfattas och värderas*. (Rapport, 2009:140). Göteborg: Göteborgs universitet.
<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/19737>

Szebehely, M., Stranz, A. & Strandell, R. (2017). *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?* (Arbetsrapport, 2017:1). Stockholm: Stockholms universitet.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-140819>

Szebehely, M. (2017). Vad kan Finland lära av Sveriges erfarenheter av vinst i välfärden? *Ikaros-tidskrift om människan och vetenskapen*, 17 (1), ss. 11-14.

Sörensdotter, R. (2008). *Omsorgsarbete i omvandling: Genus, klass och etnicitet inom hemtjänsten*. Diss. Stockholm: Stockholms universitet. Makadam förlag.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-7320>

Thoursie, R. (2009). *Sånger från äldreomsorgen*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.

Thunborg, C. & Ohlsson, J. (2016). Pedagogiska utmaningar i dagens arbetsliv. *Pedagogisk forskning i Sverige*, 21 (3-4), ss.191-211.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Victor Tillberg, L. (2007). *Konsten att vårda och ge omsorg*. Diss. Stockholm: Kungliga Tekniska Högskolan. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:sh:diva-26196>