

2019-10-08

# Heltid som norm – en arbetstidsmodell för hållbara arbetsvillkor inom välfärdssektorn?

Malin Bolin, Gunilla Olofsdotter och Fredrick Jonsson





## **Heltid som norm – en arbetstidsmodell för hållbara arbetsvillkor inom välfärdssektorn?**

**Malin Bolin, Gunilla Olofsdotter och Fredrick Jonsson**

© Bolin, Olofsdotter and Jonsson, 2019

© Cover by Gunilla Olofsdotter, 2019

Printed by Mid Sweden University, Sundsvall

ISBN: 978-91-88947-20-8

Faculty of humanities and social sciences

Mid Sweden University, Sundsvall

Phone: +46 (0)10 142 80 00©



# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>vii</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Syfte och frågeställningar .....	1
1.2 Disposition .....	2
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
2.1 Att bryta deltidsnormen .....	2
2.2 Den könssegregerade välfärdssektorn .....	2
2.3 Arbetsvillkor inom äldreomsorg och gruppboenden.....	4
2.4 Ledarskap och styrning inom omsorgstjänster .....	5
2.5 Lika för alla - ökade eller minskade arbetstidsnormer? .....	6
<b>3 Analytiska utgångspunkter</b> .....	<b>8</b>
<b>4 Genomförande och metod</b> .....	<b>10</b>
4.1 Heltid som norm i Sundsvalls kommun.....	10
4.2 Intervjuundersökning.....	11
4.3 Enkätundersökning .....	12
<b>5 Resultat</b> .....	<b>13</b>
5.1 Kartläggning personalens psykosociala arbetsmiljö .....	13
5.2 Ett projekt tar form – enhetschefernas erfarenheter .....	17
5.3 Nya scheman – förbättrad arbetsmiljö? .....	20
5.4 Arbetstidens flexibilisering – gamla problem i nya kläder .....	24
5.5 Arbetets art – omsorgsarbete och ledarskapets förutsättningar .....	29
<b>6 Sammanfattande slutsatser och diskussion</b> .....	<b>33</b>
6.1 Från deltidsregim till heltid som norm .....	33
6.2 Skilda verksamheter – olika villkor.....	35
6.3 Skapar modellen flexibilitet och goda arbetsvillkor - eller motsatsen?.....	36
6.4 Förslag på ändringar av arbetstidsmodellen.....	38
<b>7 Referenser</b> .....	<b>40</b>



## Sammanfattning

Möjlighet till heltidsarbete för alla anställda är ett uttalat mål i det avtal som slutits mellan Kommunal och Sveriges Kommuner och Landsting. Den stora andelen deltidarbete inom välfärdssektorn beskrivs som problematiskt ur ett jämställdhetsperspektiv och en försvårande omständighet vid rekrytering och för kontinuitet i bemanning. Inom Sundsvalls Kommun inleddes 2018 ett projekt för att införa "Heltid som norm" för både befintliga tjänster och nyanställningar. Den lösning som har valts är en arbetstidsmodell som går under beteckningen "85/10/5", där siffrorna representerar arbetstid i procent. Åttiofem procent av arbetstiden är förlagd till den anställdes ordinarie arbetsplats. Tio procent utgör vikariatid inom den egna, eller en annan verksamhet. De resterande fem procenten avsätts för APT och kompetensutveckling. Totalt omfattades sju av kommunens verksamheter inom Socialtjänsten, tre äldreboenden och fyra gruppboenden.

Syftet med denna rapport är i huvudsak att redogöra för konsekvenserna av arbetstidsmodellen för anställda och chefers arbetsmiljö och arbetsvillkor, samt vilka hinder och möjligheter som erfars ur individ- och organisationsperspektiv. För att följa upp arbetstidsmodellen har personalen besvarat en arbetsmiljöenkät vid projektets start och avslut. Dessutom har gruppintervjuer genomförts med personalen och enskilda intervjuer med enhetschefer och schemaläggare.

Uppföljningen av projektet visar att trots att omsorgsarbete har stora likheter inom både verksamhetstyperna finns tydliga skillnader i bemanning, arbetets organisering och styrning. Dessa skillnader har också stor betydelse för hur arbetstidsmodellen och dess konsekvenser ska förstås. Gruppboenden betraktas och organiseras som människobehandlande organisationer som inte kan organiseras som vilket organisation som helst. Det relationella arbetet med människor är utgångspunkt för schemaläggning, resurstilldelning och bemanning. Äldreomsorgen betraktas mer som vilken organisation som helst där NPM haft stort inflytande för att skapa en kostnadseffektiv verksamhet på bekostnad av relationellt omsorgsarbete. Dessutom är äldreboenden utformade som deltidregimer med en övervägande andel kvinnor i personalen, medan gruppboenden snarare kan betecknas som heltidsregimer, med en större andel män. Därmed utgör inte deltidregimen basen för ojämställdhet på samma sätt som inom äldreomsorgen där deltid fortfarande är norm.

Dessutom visar uppföljningen på ett glapp mellan anställdas arbetsmiljö och modellens idéer om effektivt arbete. Målet är kontinuitet och kostnadseffektiv bemanning men modellen missar att adressera orsaker till att personal inte vill och/eller orkar arbeta heltid. Förbättringar av arbetsmiljön är således centralt för att personal ska kunna och vilja arbeta heltid. För att bryta deltidregimen krävs att inflytande i högre utsträckning ska handla om inflytande i verksamheten. Det förgivettagna sättet att bemanna och arbeta behöver synliggöras och utvecklas för att arbetsvillkoren ska förbättras. Arbetstidsmodellen kan bidra till en sådan utveckling genom att skapa ökad kontinuitet.

Arbetstidsmodellens delar med vikariepass och kompetensutveckling är strukturella åtgärder som kan åstadkomma förändring. Men, utmaningen i arbetstidsmodell 85/10/5, är att möta verksamhetens behov av flexibilitet och anställdas behov av förutsägbarhet. Båda är nödvändiga i ett hållbart arbetsliv. Vår bedömning är att arbetstidsmodell 85/10/5 delvis lyckas kombinera de båda behoven, men för att nå hela vägen fram bör modellen vidareutvecklas.





# 1 Inledning

Möjlighet till heltidsarbete för alla anställda är ett uttalat mål i det avtal som slutits mellan fackförbundet Kommunall och arbetsgivarorganisationen Sveriges Kommuner och Landsting (SKL, 2015a). Den stora andelen deltidsarbete inom välfärdssektorn är problematisk ur ett jämställdhetsperspektiv och en försvårande omständighet för rekrytering och kontinuitet i bemanning. Inom Sundsvalls Kommun så väl som en rad andra kommuner i Sverige pågår olika försök att inför heltid som norm för både befintliga tjänster och nyanställningar.

Pilotprojektet "Heltid som norm" som initierades inom socialtjänsten i Sundsvalls Kommun är en del av kommunens arbete för att bli en attraktiv arbetsgivare. Förändringen förväntas bidra till positiv utveckling av yrkenas attraktivitet, framtida kompetensförsörjning och jämställdhet. Heltid antas ge ökad trygghet för individen och fler ges möjlighet till ekonomiskt oberoende och tryggare pension. Dessutom förväntas förändringen bidra till minskad sjukfrånvaro och därmed minskat antal vikarier. Sundsvalls kommun har högre sjukfrånvaro än riksgenomsnittet, vilket ger höga kostnader och mänskligt lidande. Minskad frånvaro innebär även ökad kontinuitet i relationer mellan anställda och brukare samt inom inarbetade arbetsgrupper, något som är centralt för en god kvalitet inom relationellt arbete (Se t.ex. Socialförvaltningen, 2017).

I Västernorrland, likväl som landet i stort, utgör rekrytering till välfärdens yrken en utmaning. Ökad andel äldre i befolkningen medför ökat rekryteringsbehov. Samtidigt behöver bemanningsgraden höjas för att vidhålla rådande kvalitet inom välfärden (Baudin, 2017). Västernorrland tillhör de län som har negativ befolkningsutveckling, inte minst bland kvinnor (Länsstyrelsen, 2017). Förbättrade villkor inom kvinnodominerade verksamheter är därmed centralt för att uppnå de regionala målen om social hållbarhet (Länsstyrelsen, 2011). För att personal ska vilja och orka arbeta till minst 65 års ålder krävs god arbetsmiljö och hållbara arbetsvillkor. Pilotprojektets arbetstidsmodell är tänkt att ge förutsättningar för "nytänk kring bemanning och schemaläggning tillsammans med ett bibehållet fokus på arbetsmiljö" (SundsvallsKommun, 2017:5).

Det är viktigt att följa upp och analyser de insatser som genomförts inom ett pilotprojekt som "Heltid som norm". På uppdrag av Sundsvalls kommun har därför forskare vid Mittuniversitetet genomfört en kvantitativ och kvalitativ uppföljning av projektet. I denna rapport redovisas resultaten från denna uppföljning.

## 1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna rapport är att redogöra för resultaten från den kvantitativa och kvalitativa uppföljningen av pilotprojektet "Heltid som norm" inom socialtjänsten i Sundsvalls Kommun. Uppföljningen har genomförts utifrån följande frågeställningar:

- hur inverkar införandet av arbetstidsmodellen 85/10/5 på chefers och anställdas arbetsvillkor och arbetsmiljö?
- medför arbetstidsmodellen förändrade arbetssätt i de olika verksamheterna? I sådana fall, hur har arbetssätten förändrats?
- vilka hinder och möjligheter erfars ur individ- och organisationsperspektiv?
- vilka konsekvenser har införandet av arbetstidsmodellen 85/10/5 för kostnader och kontinuitet i bemanning?

## 1.2 Disposition

Rapporten inleds med en kort redovisning av bakgrund och tidigare forskning om arbetstidsnormer, könssegregering på arbetsmarknader samt arbetsvillkor och ledarskap inom omsorgsyrken. Därefter följer en beskrivning av studiens analytiska utgångspunkter samt studiens kvalitativa och kvantitativa datainsamlingsmetoder. Detta följs av ett avsnitt där resultaten från enkätundersökningen och intervjuerna redovisas. Rapporten avslutas med en sammanfattande diskussion och förslag till åtgärder.

# 2 Bakgrund

## 2.1 Att bryta deltidsnormen

I Sveriges Kommuner och Landstings (SKL, 2015a) rapport *Om fler jobbar mer – Heltidsfrågan i välfärden* beskrivs hur frågan om heltid är viktig på flera sätt. En första aspekt handlar om att möta det stora rekryteringsbehov som finns inom välfärdssektorn. Om inga förändringar görs beräknas ett betydande bemanningsunderskott till år 2023. Rekryteringsbehovet skulle minska om fler övergår från deltid- till heltidsarbete. Att färre personer arbetar mer anses också kunna leda till en högre stabilitet i bemanningen, vilket bidrar till att säkra upp kvalitet och kontinuitet i verksamheterna. Slutligen är heltidsfrågan även av betydelse ur ett jämställdhetsperspektiv. Andelen kvinnor som arbetar deltid är betydligt högre än andelen män, vilket ses som ett problem då deltidarbete ger sämre lön och följaktligen lägre pension (SKL, 2015a).

För att försöka lösa problemen och bryta den så kallade deltidsnormen inom välfärdssektorn slöts 2016 ett avtal mellan Kommunal och SKL. En nyckelpunkt i avtalet berör partsgemensamt arbete i frågan om införandet av heltid. Avtalet innebär att alla kommuner från och med 2017 ska ha tagit fram en handlingsplan som syftar till att öka andelen personal som arbetar heltid (Kommunal, 2017). Hur heltidsmålet ska uppnås är upp till varje enskild kommun, och olika kommuner har arbetat fram sina egna strategier för ändamålet. I (SKL, 2015b) beskrivs generella riktlinjer som alla kommuner bör ha som utgångspunkt i förändringsarbetet. Det handlar om att utgå från lokala förutsättningar, att ha tydliga politiska beslut som ligger till grund för förändringarna, tydliga mål, tydlighet i vilka verksamheter som berörs och ha en realistisk tidsplan.

## 2.2 Den könssegrerade välfärdssektorn

Trots att Sverige anses vara ett av de mest jämställda länderna arbetar fortfarande kvinnor och män inom olika sektorer och har olika yrken och positioner (Abrahamsson & Gonäs, 2014; SCB, 2014; Sjöstedt Landen & Olofsdotter, 2016). Detta återspeglas inte minst i skillnader i arbetsmiljö och arbetsrelaterad ohälsa. En övergripande slutsats i forskningsrapporten *Jämställt arbete? Organisatoriska ramar och villkor i arbetslivet* var att för att öka jämställdheten i arbetslivet måste vi kunna "hantera och motverka

organisationsförändringar, bieffekter och andra utvecklingstendenser som går åt fel håll” (Abrahamsson & Gonäs, 2014:20). Som författarna påpekar krävs stora förbättringar av både fysisk och psykosocial arbetsmiljö och arbetsvillkor inom yrken, verksamheter och organisationer där många kvinnor arbetar. Detta gäller inte minst inom välfärdssektorn i Sverige som är kraftigt könssegregerad. Statistik från SCB (2018) visar att inom den sammanslagna yrkesgruppen *undersköterskor, hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende* är 92 procent av de anställda kvinnor. Enligt SCB (2017) är detta även den största yrkesgruppen bland kvinnor i Sverige sett till antal. Historiskt sett har den kommunala sektorn varit den största och viktigaste arbetsgivaren för kvinnor, där arbetet framförallt varit inriktat mot service och omsorg.

När offentlig sektor byggdes ut på 1970-talet baserades det i hög grad på att deltidarbete från början var ett sätt för kvinnor att kunna kombinera hem- och lönearbete. Kvinnorna gick ut och hjälpte till när det behövdes och när det passade familjen. De jobbade extra för att dryga ut hushållskassan. Deltidsregimen var således inte bara uppbyggd av deltidstjänster för att nå flexibilitet utan det förutsatte även att arbetet var organiserat för deltidarbete. Det innebar att deltidregimen även var en ömsesidig matchning mellan vilken typ av arbete som skulle utföras och den kompetens som den här gruppen av arbetskraft hade. Lite förenklat kan det uttryckas som att omsorgsarbete handlade om att utföra vardagssysslor på jobbet, vilket hemmafruarna var proffs på. Kvinnors inträde i lönearbetet innebar en anpassning till en arbetsmarknad skapad av män. Men kvinnornas anpassning motsvarades inte av en manlig anpassning till hemarbetet. Istället blev kvinnors lönearbete en kombination mellan deltidarbete och olika statliga lösningar som exempelvis barnomsorg och särbeskattning (Carbin, Overud, & Kvist, 2017). Den svenska offentliga sektorn är uppbyggd kring vad som beskrivs som en ”deltidsregim”. Av alla kvinnor som arbetar deltid uppskattas mer än 40 procent göra detta i omsorgsarbeten (I. Jonsson, 2011:515). Enligt Kommunals lönestatistik från 2015 arbetar sju av tio arbetstagare inom äldreomsorgen deltid (Kommunal, 2017). Om vi ser till den totala arbetsmarknaden i Sverige arbetar 29 procent av kvinnorna deltid jämfört med 11 procent av männen.

Denna arbetstidsstruktur kom att bli dominerande i den offentliga sektorn, men även i andra kvinnodominerade branscher, till exempel inom handel. Detta skapade i praktiken ett dubbelarbete med långa arbetsdagar som följd fördelat mellan arbete på arbetsplatsen och i hemmet (Hirdman, 2011). Sådant dubbelarbete där kvinnor trots yrkesarbete fortfarande tar ett större ansvar för det obetalda hemarbetet antas vara en av orsakerna bakom kvinnors högre sjuktalet (Angelov, Johansson, & Lindahl, 2013; Sandmark, 2011; SCB, 2018).

Deltidsarbete får också ekonomiska konsekvenser. Eftersom pensioner, sjukpenning och föräldrapenning utgår från varje individs inkomst får anställda i branscher där deltidarbete är vanligt och lönerna låga relativt liten del av välfärdssystemets återbäring (Wennemo Lanninger & Sundström, 2014). Deltidsarbete har därför beskrivits som ett jämställdhetsproblem av arbetsgivare såväl som fackliga parter. När kommuner nu inför heltid som norm, pådrivna av avtalet som slutits mellan SKL och fackförbundet Kommunal, medför det en revidering av den struktur som levt kvar sedan 1970-talet.

## 2.3 Arbetsvillkor inom äldreomsorg och gruppbonden

Äldre människor och personer med funktionshinder är två grupper där många är beroende av hjälp och stöd av andra i sin vardag. Välfärdsstatens insatser för dessa grupper har förändrats under de senaste decennierna avseende bland annat omsorgstjänsternas omfattning, personalens arbetsvillkor samt lagstiftning. I detta sammanhang är det viktigt att särskilja mellan vem som räknas som äldre respektive funktionshindrad. Naturligtvis kan man vara både äldre och funktionshindrad, men den som har ett medfött funktionshinder eller som förvärvats före 65 år ålder betraktas inte på samma sätt som funktionshinder som uppstått senare i livet (Szebehely & Trydegård, 2007:198). Inom lagstiftningen på området är denna åtskillnad tydlig. Alla individer med omsorgsbehov omfattas av Socialtjänstlagen (SoL). Däremot kan personer med funktionshinder som inte beror på normalt åldrande omfattas av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och i vissa fall Lagen om assistansersättning (LSS) (Szebehely & Trydegård, 2007). Målen för verksamheterna uttryck också på olika sätt, där insatserna inom LSS ska tillförsäkra individen "goda levnadsvillkor" medan en "Skälig levnadsnivå" anges inom SoL (Ibid:199). Målsättningen för äldreomsorgen har senare ändrats till att "garantera dem ett värdigt liv" (Thelin & Wolmesjö, 2014:3, m hänvisn. t. Socialtjänstlagen 2001:453, och Prop 2009/10:116).

Äldreomsorg omfattar alla former av social omsorg till äldre, som att ge stöd, service, omsorg och vård till personer i olika former av äldreboenden (Thelin och Wolmesjö 2014:2). Inom äldreomsorgen ryms dessutom både hemtjänst och olika former av äldreboenden. Det finns mer kunskap om personalens situation än brukarnas erfarenheter, men också mer kunskap om hemtjänst än äldreboenden. Studier visar att hemtjänsten under de senare åren har genomgått både "resursmässiga och organisatoriska förändringar" som påverkat verksamheten negativt för personal och brukare (Szebehely & Trydegård, 2007:202).

Studier och kartläggningar av arbetsvillkor och arbetsmiljö inom vård och omsorg har under en längre tid påvisat en problematisk bild. Dessutom har villkoren för personalen inom omsorgen försämrats under de senaste decennierna (Stranz, 2013; Trydegård, 2012). Hög personalomsättning, svårigheter att bibehålla hög kompetensnivå bland personalen, arbetsmiljöproblem och små möjligheter att utvecklas professionellt är utmaningar som behöver lösas (Keisu, 2017; Keisu, Öhman, & Enberg, 2016; Socialstyrelsen, 2019). Vidare är sjukfrånvaron hög jämfört med andra branscher (Arbetsmiljöverket, 2018; SCB, 2018). Höga emotionella krav, låg arbetstidskontroll och utsatthet för hot och våld bidrar till att anställda inom människobehandlande organisationer löper högre risk för sjukfrånvaro och utbrändhet än anställda inom andra verksamheter (Aronsson, Toivonen, Leineweber, & Nyberg, 2019).

Bristfällig psykosocial arbetsmiljö såsom hög arbetsbelastning i kombination med lågt handlingsutrymme, bristande utvecklingsmöjligheter och socialt stöd, gör att personal överväger att sluta sina jobb inom äldreomsorgen (Kommunal, 2018b; Szebehely, 2017; Trydegård, 2012). Ofrivilligt deltidarbete, låga löner och ansträngande arbete, både fysiskt och psykiskt, är andra faktorer som påverkar viljan och möjligheterna att stanna kvar i arbetet negativt (Stranz, 2013). För att orka med sitt arbete använder en del personal deltidarbete som strategi (Elwér, 2013). Detta indikerar att arbetsmiljön behöver förbättras för att fler ska kunna arbeta heltid. Dessutom bidrar ett stort antal underställda per chef till bristande socialt stöd från chefer (Vision, 2016). Även brukarna, de äldre,

upplevelse av omsorgen påverkas av en bristfällig psykosocial arbetsmiljö (Lundgren, Ernst-Bravell, Börjesson, & Kåreholt, 2018).

Trots detta har studier identifierat positiva sidor av personalens arbetsvillkor. Många anställda uppskattar sitt arbete och önskar att få möjlighet att utföra ett bra arbete, vilket kräver en förbättrad arbetssituation (Stranz, 2013). Möjligheten att använda humor och ha roligt på jobbet, fungerande arbetsgrupper, och möjlighet att ge professionell vård och omsorg till de äldre är viktiga inslag för personalens trivsel och arbetsmiljö (Elwér, Aléx, & Hammarström, 2010; Keisu, 2017; Öhman, Keisu, & Enberg, 2017)

Arbetsmiljön inom kommunal verksamhet har även vissa könade förtecken. Arbetsmiljöverkets inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet visar hur föreställningar om kön kan vara avgörande för arbetsmiljön och arbetsmiljöarbetet. Resultaten visar att båda verksamheterna, hemtjänst och teknisk förvaltning, har arbetsmiljöproblem men på delvis olika områden. Framförallt finns stora skillnader mellan verksamheterna i "tidspressen och stressen hemtjänstpersonalen beskriver" jämfört med möjligheterna till återhämtning som observeras i större utsträckning i teknisk förvaltning. Inspektionerna visar på svårigheter att uppnå verksamhetsmålen inom hemtjänsten eftersom arbetsmängden, bemanningen och andra resurser inte är anpassade till det arbete man förväntas utföra (Arbetsmiljöverket, 2014).

## 2.4 Ledarskap och styrning inom omsorgstjänster

Förstalinjecheferna är de chefer som arbetar långt "ut" eller "ner" i den organisatoriska hierarkin inom äldreomsorgen. Det är den ledningsfunktion som finns närmast brukarna och personalen. Dessa chefer kan ha olika benämningar som exempelvis enhetschef, avdelningschef och boendechef etc. (Thelin & Wolmesjö, 2014). Med hänvisning till bland annat Bergman (2009) beskriver Thelin och Wolmesjö 2014:19 att arbetsvillkoren för dessa chefer präglas av allt "högre krav, ambitiösare mål, mer omfattande ansvar" exempelvis ökad administrativt ansvar, och allt mer begränsade resurser. Dessutom saknar dessa chefer ofta socialt stöd och handledning i sin yrkesroll, samt bristande administrativt stöd (se även Bergman, 2009).

Förstalinjecheferna inom omsorgen har ansvar för både interna och externa relationer. Det interna arbetet handlar om "verksamhets-, budget och personalansvar". Det innefattar i huvudsak övervakning av resursutnyttjande, kvalitet inom verksamheten och verksamhetsutveckling. De externa arbetsuppgifterna handlar främst om samverkan med andra verksamheter och aktörer (Thelin & Wolmesjö, 2014:10). Det innebär att dessa chefer har behov av mycket breda kunskaper. Deras arbetssituation präglas av att hantera fasta ekonomiska ramar och regelsystem i en verksamhet med brukarnas, de äldres, ständigt förändrade behov (Bergman 2009). Dessutom måste de hantera de motstridiga kraven och förväntningarna från brukare, anhöriga, medarbetare, ledning och politiker (Thelin & Wolmesjö, 2014).

Vid Arbetsmiljöverkets inspektion av kommunal verksamhet påvisades en påtaglig skillnad mellan kvinnodominerad hemtjänst och manligt dominerad teknisk verksamhet när det gäller antalet medarbetare per chef. I hemtjänsten hade 73 procent av cheferna fler än 30 medarbetare jämfört med enbart 10 procent inom teknisk verksamhet (Arbetsmiljöverket, 2014). Omkring 90 procent av förstalinjecheferna inom äldreomsorgen är kvinnor och 20 procent födda utomlands (Thelin & Wolmesjö, 2014). Cheferna inom

teknisk verksamhet har därmed mer tid att vara närvarande och stödja medarbetarna samt att de dessutom har större tillgång till administrativt stöd. Förutom ansvaret för medarbetarnas arbetsmiljö har cheferna i hemtjänsten också ansvar för omsorg om brukarna. Det innebär att de har större relationsytor jämfört med cheferna i teknisk verksamhet (Arbetsmiljöverket, 2014).

Trots ökningen av antalet äldre i Sverige har resurserna för de äldres omsorgstjänster minskat, medan resurserna för yngre personer med funktionshinder har ökat påtagligt (Szebehely & Trydegård, 2007). Krav på besparingar och krav på ökad effektivitet har under en längre tid kännetecknad äldreomsorgen. Bergman (2009) menar att denna utveckling kan relateras till New Public Management modellen. Dessutom påpekar hon att senare tids organisationsförändringar inom äldreomsorgen har genomförts utifrån argument om kostnadsreduktion och effektivitet, och inte för att förbättra arbetsmiljön. Detta har i sin tur lett till problem med sjukskrivningar. Enligt Forsber Kankkunen mfl (2014) beskriver äldreomsorgens chefer ekonomistyrningen som otydligt relaterad till verksamhetens uppdrag och innehåll. Istället för att budgeten skapas utifrån chefernas bedömning av verksamhetens behov och kommunala respektive nationella mål, får cheferna en summa pengar att rätta sig efter.

Effekterna av ekonomistyrningen inom kommunal verksamhet blev synlig inom Arbetsmiljöverkets inspektion. Skillnader i styrning och finansiering mellan hemtjänst och teknisk förvaltning anges som en viktig förklaring till skillnaderna i arbetsvillkoren mellan verksamheterna. Den *intäktsfinansierade* och *uppgiftsstyrda* verksamheten inom hemtjänsten innebär att ekonomi och bemanning måste anpassas till förändringar i verksamheten till följd av "varierande antal brukare med olika vårdbehov". Dessutom är olika arbetsuppgifter, som duschning och tvätt, tidsatta inom hemtjänsten. Det innebär att om något oplanerat inträffar som att en brukare ramlar eller hastigt insjuknar, kan tidsplanen spricka och personalen lämnas att själva försöka hämta igen tiden på något sätt. Däremot inom de *anslagsfinansierade* och *uppgiftsstyrda* tekniska verksamheterna styrs arbetet utifrån de uppdrag som behöver utföras och inte utifrån tidsatta enskilda arbetsuppgifter (Arbetsmiljöverket, 2014; Olofsdotter & Sjöstedt Landen, 2015, 2016).

## 2.5 Lika för alla - ökade eller minskade arbetstidsnormer?

Studier visar att det inte är självklart att heltid är positivt ur arbetsmiljöperspektiv. Edes och Rantakeisuus (2015) visar att följderna av förändringar i arbetstider från deltid till heltid ofta leder till en organiserad osäkerhet med försämrade och oönskade arbetsvillkor för arbetstagarna. Heltidstjänsterna skapas genom "verksamhetsflexibel arbetstid" som innebär att omsorgsarbetet avregleras avseende både arbetstid såväl som arbetsplats. Detta innebär ökad flexibilitet ur arbetsgivarens perspektiv samtidigt som forskning visar att flexibilitet som främst motiveras utifrån organisationens intressen tenderar att få negativa följder för anställda (Crowley, Tope, Joyce Chamberlain, & Hodson, 2010). Det är därför viktigt att komma ihåg att flexibilitet alltid är "flexibilitet för någon" och därmed ställa sig frågan "för vem" flexibilitet kan innebära positiva eller negativa konsekvenser (se tex. D. Jonsson, 2007; Karlsson, 2006).

Förändringar av arbetstider, som berör såväl antal arbetade timmar som under vilka former de ska utföras, har dock medfört att arbetstidens betydelse för att skapa jämställdhet, och jämlikhet, i samhället alltmer har hamnat i fokus (se t.ex. Gerstel & Clawson, 2015). I slutbetänkandet från delegationen för ett jämställt arbetsliv (SOU, 2015)

framförs att kvinnor via deltids- och tidsbegränsade anställningar i högre grad "...har att hantera både det moderna arbetslivets krav på flexibilitet och tillgänglighet beträffande bland annat arbetstider, och familjelivets stundtals svårplanerade vardag" (SOU, 2015:13). För att främja jämställdhet i arbetslivet betonas att kvinnor ska kunna och vilja arbeta mer och att det förutsätter en mer jämställd fördelning av ansvaret för hem och barn. Med andra ord ses heltidsarbeten med goda arbetsvillkor och jämställdhet i obetalt arbete som integrerade områden för att det ska bli en realitet att fler kvinnor arbetar heltid.

Vikten av jämställd fördelning arbetstid poängteras även av Muller m.fl. (2018). De föreslår en förändrad arbetstidsmodell med 30 timmar arbete per vecka för båda föräldrarna och en finansiell ersättning för den minskade arbetstiden. Därmed ändras innebörden av försörjningsmodeller med två heltidsarbetande arbetande föräldrar till deltidsarbetande. Även inom arbetshälsoforskningen studeras betydelsen av individers möjligheter till arbetstidskontroll. Forskningen menar här att ökat inflytande över arbetstiden är hälsofrämjande. Trots att positiva samband har identifierats behövs ytterligare studier för att klargöra under vilka förhållanden olika typer av arbetstidskontroll är hälsosamt och för vilka grupper av anställda. (se t.ex. Nijp, Beckers, Geurts, Tucker, & Kompier, 2012; Nijp, Beckers, Kompier, van Den Bossche, & Geurts, 2015).

I olika politiska utspel har förslag om sex timmars arbetsdag och medborgarlön diskuterats som en kritik mot hur dagens lönearbete är utformat. Inom vissa arbetsplatser har en del försök gjorts med sex timmars arbetsdag med positiva effekter där personalen blivit friskare, mindre stressade och sjukskrivningarna minskat. Trots kritik mot dagens lönearbetsnorm är det få som kopplar samman kritiken med frågan om det reproduktiva arbetet i hemmet. Istället ställs oftast lönearbete mot fritid i form av föreningsliv, hobbyer och kulturella aktiviteter (Carbin et al., 2017).

I relation till arbetstidsförändringar som "Heltid som norm" inom exempelvis äldreomsorgen har försök med förändringar i motsatt riktning genomförts där främst socialsekreterare istället för reguljärt heltidsarbete ges möjlighet till minskad schemalagd arbetstid med bibehållen lön (Bolin & Klockmo, 2018). Personalen arbetar heltid men ska nyttja en del av arbetstiden till återhämtning på valfri plats givet att de utför samma andel arbete på schemalagd tid. Här blir skilda logiker tydliga mellan dessa yrkesgrupper där argument om ökad ekonomisk jämställdhet förs fram som huvudargument inom äldreomsorgen medan förbättrad arbetsmiljö motiverar den arbetsplatsförlagda arbetstidsförkortningen bland socialsekreterare. Detta trots att båda yrkesgrupperna är kvinnodominerade och verkar inom kommunernas socialförvaltningar samt att dålig arbetsmiljö, stress och svårigheter att rekrytera kännetecknar båda grupperna (Szebehely & Trydegård, 2007; Thelin & Wolmesjö, 2014; Welander, Astvik, & Hellgren, 2017).

### 3 Analytiska utgångspunkter

Arbetstidsförändringar i linje med förslaget om Heltid som norm har konsekvenser för såväl personalen som deras närmaste chefer. För att undersöka arbetstidsmodellens konsekvenser för de berörda gruppernas arbetsvillkor och arbetsmiljö krävs analytiska utgångspunkter som kan fånga både individernas erfarenheter men också den organisatoriska kontexten (Bolin & Olofsdotter, 2019).

En välkänd modell för att studera arbetsvillkor och arbetsförhållanden är krav-kontroll modellen som utvecklats av Karasek och Theorell (1990). De två huvudsakliga dimensionerna i modellen är krav respektive kontroll i arbetet. Krav handlar om psykologiska krav i arbetet medan kontroll handlar om individens möjligheter att kontrollera sitt arbete och fatta egna beslut samt möjligheter att använda sina färdigheter i arbetet. Modellen bygger på ett antagande om att "hälsosamt" arbete uppnås när individens kontroll i arbetet är högre än kraven. Sådana "aktiva" arbeten understödjer lärande och motivation medan arbeten med hög belastning snarare kan leda till trötthet, depression och ohälsa eftersom den anställde saknar kontroll över kraven i arbetet. Vid studier av arbetsmiljö är det enligt Karasek (1979) viktigt att ta hänsyn till både organisationens utformning och enskilda individers erfarenheter.

Teoretiska modeller som krav-kontroll modellen belyser bland annat betydelsen av att ha kontroll i sitt arbete, inte minst när det kommer till hälsoeffekter. Det som inte fångas upp här är de systematiska skillnader som skapas i arbetsorganisationer när det kommer till vem som har, eller inte har kontroll, och varför dessa skillnader uppstår. Den genusorienterade organisationsforskningen har utvecklat teorier för att undersöka hur ojämlikheter skapas och återskapas inom organisationer. Denna forskning poängterat samspelet mellan hur organisationer är utformade och sammansättningen av anställda som en förklaring till varför organisationer skapar och bibehåller ojämlikheter mellan grupper, särskilt utifrån kön. Till exempel kan organisationer ha svårt att förändras på grund av motstånd mot strategier som utmanar existerande genusnormer (Abrahamsson 2014). Dessutom kan ledarskapets förutsättningar inom mans- respektive kvinnodominerade verksamheter skilja sig åt (Forsberg Kankkunen et al., 2014; Forsberg Kankkunen & Härenstam, 2015). För att identifiera hinder mot jämställdhet inom organisationer krävs därför ett erkännande av att alla organisationer har ojämlikhetsregimer grundade i kön, klass och etnisk tillhörighet (Abrahamsson & Gonäs, 2014; Acker, 1990, 2006b; Vänje, 2013). För att undersöka hur ojämlikheter skapas och återskapas inom organisationer har Joan Acker (2006a, 2006b) utvecklat konceptet *ojämlikhetsregimer* inom organisationer. Enligt Acker existerar ojämlikhetsregimer inom alla organisationer men i olika grad. Ojämlikhetsregimer tar sig uttryck i form av löst sammanhängande praktiker, processer, handlingar och innebörder som resulterar i att ojämlikheter utifrån faktorer som klass, kön och etnicitet upprätthålls inom organisationer. Ojämlikhetsregimer definieras som systematiska skillnader i människors möjligheter att på olika sätt påverka beslut och kontrollera sin position i en arbetsorganisation. Det kan handla om beslut kring hur arbetet ska organiseras, möjlighet att bli befördrad, anställningstrygghet, förmåner, lön och status på arbetsplatsen.

Acker särskiljer mellan sex ömsesidigt interagerande dimensioner av ojämlikhetsregimer som kan fånga både strukturella och individuella ojämlikheter. Den första, *ojämlikhetens bas* varierar mellan organisationer, men kön-, klass och etniska



processer är alltid närvarande. Den andra dimensionen, *form och grad av ojämlikhet*, synliggör organisationens hierarkiska struktur och graden av arbetsdelning. *Organisationsprocesser* som skapar ojämlikhet handlar om rekryteringsprocesser, möjligheter till flexibilitet, lönesättning och lednings- och övervakningspraktiker. Ojämlikhetens *synlighet* berör medvetenheten kring ojämlikheten och varierar mellan organisationer. Bristande medvetenhet kan vara både avsiktlig och oavsiktlig, exempelvis kan chefer vara omedvetna om ojämlikheter som anställda upplever som förtryckande. Ojämlikhetens *legitimitet* kan variera mellan organisationer och vara mer eller mindre accepterade som normala. Det kan handla om relationer mellan chefer och anställda, skillnader mellan byråkratiska organisationer och mer platta organisationer. Slutligen beskriver Acker *kontroll och följsamhet* som den ojämlikhetsregim som skapar och bibehåller ledarskapets makt och gör att anställda handlar i enlighet med organisatoriska mål genom olika former av kontroll som regler, belöningsssystem, direkt och indirekt övervakning.

En ytterligare aspekt att ta hänsyn till är de specifika villkor som omgärdar omsorgsarbete. En central tanke i teorier om människobehandlande organisationer (MBO) är att dessa organisationer inte kan betraktas som vilket företag som helst. Istället måste idéer om hur en bra verksamhet kan uppnås utgå ifrån dessa organisationers specifika kännetecken. Det betyder att styrningslogiker från den privata marknaden, som NPM, är olämpliga och krockar med den omsorgslogik som styr verksamheten i MBO (Brodin, 2016; Hasenfeld, 2015).

Människobehandlande organisationer, som i vår studie, äldreomsorg och gruppboenden kännetecknas av dess funktion att *"skydda, bibehålla och förbättra det personliga välbefinnandet"* (Johansson, Dellgran, & Höjer, 2015:28). Arbetet kräver också *"interaktion mellan personal och samhällsmedborgare"* (ibid:29) för att verksamheten ska kunna utföras. Det är i mötet som stödet ges vilket ställer krav på autonomi och utrymme för bedömning i utförandet, vilket också kan missbrukas. Ett ytterligare kännetecken är att verksamheten *"berör människors mest intima livssfärer och verklighet"* (ibid:30). Därför är frågor om legitimitet från omvärlden särskilt påtagliga för vad som är möjligt att göra inom verksamheten. Det hänger även samman med att dessa organisationer är *"ständigt under demokratisk/politisk styrning"* (ibid:31), vilket innebär att de ingrepp som görs i personers privatliv är underställda demokratisk kontroll och kan bli föremål för ansvarsutkrävande. Verksamheten innehåller också *"stora osäkerheter och risker för att människor ska skadas vilket kräver arbetsmetoder utförda av professioner med betydande handlingsutrymme"* (ibid:32). Dessutom är verksamheten *"föremål får administrativ/byråkratisk och juridisk styrning"* för att skapa transparens och möjliggöra ansvarsutkrävande. Till skillnad från marknadsstyrning förutsätter MBO administrativa system för dokumentation av bedömningar, beslut och genomförande insatser. Något som lyfts allt mer är att *"de behov/problem som människobehandlande organisationers målgrupper har förutsätter ofta samordning, samverkan och samarbete mellan olika huvudmän, organisationer och professioner"*. Mer komplexa behov gör att den funktionsindelade välfärden inte alltid fungerar tillfredsställande. Slutligen är *"maktförhållanden alltid närvarande i människobehandlande organisationers praktik"* (ibid:34). Det kan handla om maktförhållanden mellan den som behöver viss hjälp och den som fördelar och utför dessa insatser, eller mellan ledning, personal och olika professioner.

Sammantaget ger krav-kontroll modellen, ojämlikhetsregimerna och MBO:s kännetecken goda analytiska verktyg för att undersöka konsekvenserna av arbetstidsmodellen ur både ett individ- och organisatoriskt perspektiv.

## 4 Genomförande och metod

### 4.1 Heltid som norm i Sundsvalls kommun

Inom Sundsvalls kommun påbörjades arbetet med att införa "Heltid som norm" under våren 2018 i form av ett pilotprojekt som omfattade totalt sju av kommunens verksamheter inom Socialtjänsten. Den lösning som har valts i Sundsvalls kommun är en arbetstidsmodell som går under beteckningen "85/10/5" (Socialförvaltningen, 2018), där siffrorna representerar arbetstid i procent. Åttiofem procent av arbetstiden är förlagd till den anställdes ordinarie verksamhet. Tio procent utgör vikarietid, antingen i den egna verksamheten eller på en annan, förslagsvis närliggande arbetsplats där personen är inskolad. De sista fem procenten motsvarar tid avsatt för arbetsplatsträffar, administrativt arbete, ombudstid och kompetensutveckling, exempelvis i form av kurser och utbildningar.

I handlingsplanen för införandet av "Heltid som norm" i Sundsvalls kommun beskrivs ett antal argument till varför heltid är en viktig fråga. Argumenten återspeglar till stor del de tänkbara förbättringsområden som beskrivits av SKL och Kommunal. Fyra huvudsakliga områden lyfts fram som handlar om bättre arbetsmiljö, skapa en mer attraktiv arbetsplats, möta rekryteringsbehovet och en ökad ekonomisk jämställdhet (Personalnämnden, 2017). En ytterligare central aspekt för just Sundsvalls kommun har varit problematik kring höga sjuktal med höga vikariekostnader som följd. Tanken är att arbetstidsmodellen ska minska dessa kostnader då verksamheterna istället för att ta in vikarier utifrån har en konstant övertalighet där behov av vikarier i hög utsträckning kan täckas upp av de tio procent i arbetstidsmodellen som motsvarar vikarietid.

Handlingsplanen tar även upp relevant statistik som ger en nulägesbild av fördelningen av arbetstid bland anställda inom Sundsvalls kommun. Där framgår att *Omsorg om äldre och personer med funktionsvariation* är det verksamhetsområde med högst andel deltidssamarbete. Inom detta område arbetar 64,8 procent heltid, vilket således innebär att 35,2 procent, det vill säga mer än var tredje anställd har en deltidstjänst. Denna siffra kan sättas i relation till totalbilden över alla som avlönas av i Sundsvalls kommun där det går att utläsa att 75,8 procent arbetar heltid. Jämfört med övriga svenska kommuner är andelen heltidsarbetande i vård- och omsorgssektorn ändå relativt hög och Sundsvall placerar sig på 23:e plats bland Sveriges 289 kommuner (Personalnämnden, 2017, 7).

För att följa upp och analysera införandet av arbetstidsmodellen har en kvalitativ och kvantitativ uppföljning genomförts. Forskningen syftar till att följa en kommuns pilotprojekt kring heltid som norm och belysa eventuella för- och nackdelar från ett organisations- och arbetstagarperspektiv. I forskningsprojektet samlas två typer av data in. För det första användes en kvalitativ ansats i form av fokusgruppsintervjuer med personal inom äldreomsorg och gruppboenden och enskilda intervjuer med enhetschefer, schemaläggare och kommunens projektansvarige. Avsikten med intervjuerna var att undersöka individernas erfarenheter av sin arbetsmiljö och arbetsvillkor i relation till arbetstidsmodellen. Utöver detta genomfördes en kvantitativ enkätundersökning. Personal i verksamheterna har vid två separata tillfällen fått besvara enkäten. Det första tillfället i anslutning till projektstart, och det andra tillfället ett antal månader efter att arbetstidsmodellen börjat användas. Enkäten syftade till att mäta organisatorisk och social arbetsmiljö för att belysa eventuella förändringar till följd av arbetstidsmodellen.

Förstudien är avgränsad till att följa och utvärdera konsekvenserna av arbetstidsmodellen inom de 7 arbetsplatser som ingår i kommunens pilotprojekt. Arbetsplatserna är fördelade mellan tre ordinära äldreboenden inom "Vård och omsorg" nämligen Thulegården, Norra Kajen (2 enheter) och Solgården. Fyra grupp/stödboenden för exempelvis personer med funktionshinder inom "Stöd och omsorg" har också studerats. Dessa är Växthusstigen, Majsvägen, Januarivägen och Knektbacken. Den totala undersökningspopulationen när projektet startade var 169 personer, fördelat på 134 anställda inom vård och omsorg och 35 inom stöd och omsorg.

## 4.2 Intervjuundersökning

Intervjuerna med personal och chefer synliggör vilka hinder och möjligheter som anställda och chefer upplever i verksamheten vid införande av arbetstidsmodellen. Detta innebär att konsekvenserna av arbetstidsmodellen synliggörs från både ett individ- och organisationsperspektiv. Gruppintervjuer har genomförts med personal anställda inom de deltagande arbetsplatserna om deras erfarenheter av arbetstidsmodellen och dess konsekvenser för arbetsvillkor och arbetsmiljö samt eventuella förändringar i arbetssätt. Dessutom har intervjuer genomförts med enhetschefer vid respektive arbetsplats om organisatoriska förutsättningar, deras arbetsvillkor och erfarenheter av införandet av arbetstidsmodellen för att identifiera förändringar i chefers arbetsmiljö och för att synliggöra hinder och möjligheter ur ett organisationsperspektiv. I tabell 1 nedan redovisas deltagande arbetsplatser samt antal informanter vid respektive arbetsplats fördelade utifrån kön.

**Tabell 1: Deltagande arbetsplatser, personalgrupper och chefer**

Arbetsplats	Verksamhetsområde	Personal	Chefer
Växthusstigen	Stöd och omsorg	5 kvinnor och 2 män	1 enhetschef, man
Majsvägen	Stöd och omsorg	5 kvinnor och 1 man	1 enhetschef, man
Januarivägen	Stöd och omsorg	4 män och 3 kvinnor	1 enhetschef, kvinna
Knektbacken	Stöd och omsorg	3 kvinnor	1 enhetschef, kvinna
Thulegården A	Vård och omsorg	4 kvinnor	1 enhetschef, kvinna
Thulegården B	Vård och omsorg	5 kvinnor	
Norra Kajen A	Vård och omsorg	8 kvinnor	1 enhetschef, kvinna
Norra Kajen B	Vård och omsorg	7 kvinnor	
Solgården	Vård och omsorg	5 kvinnor	1 enhetschef, kvinna
	Schemaläggning	2 kvinnor	
	Konsult pilotprojektet		1 Konsult, man

Fokusgruppsintervjuerna genomfördes på de anställdas respektive arbetsplats. Intervjuerna genomfördes i avgränsade och stängda rum, för att skapa en så lugn och avskild miljö som möjligt. Enligt Gillham (2008:97) är en viktig aspekt av fokusgruppsintervjuer att skapa en situation där alla inblandade känner sig delaktiga. Intervjuerna genomfördes under informanternas arbetstid. Tidsmässigt varierade intervjuerna i längd, men samtliga befann sig i tidsspannet en till en och en halv timme. Vid varje intervjutillfälle deltog 2 personer från forskargruppen. En intervjuguide användes vid intervjuerna som ett stöd och för att styra gruppdiskussionerna.

De enskilda intervjuerna med cheferna och schemaläggarna genomfördes vid respektive arbetsplats. Samtliga intervjuer genomfördes under chefernas arbetstid och pågick under cirka en timme. I likhet med gruppintervjuerna deltog 2 forskare vid varje intervju och en tematisk intervjuguide användes som stöd vid intervjuerna.

Det inspelade ljudmaterialet från gruppintervjuerna och de enskilda intervjuerna transkriberades och analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys där materialet kodades utifrån de teman som togs upp vid intervjuerna. Därefter kategoriserades dessa teman i olika underkategorier baserade på innehåll. Eftersom det är själva samtalet och dess innehåll som är det intressanta har inte enskilda individer särskilt vid transkriberingen av gruppintervjuerna.

I resultatavsnittet presenteras sammandrag från intervjuerna men också några direkta citat. För att garantera individernas anonymitet anges endast individernas typ av verksamhet och om de är chefer eller personal. Eftersom enbart ett fåtal män deltagit i studien har även individernas kön uteslutits från redovisningen. Vid direkta citat eller hänvisningar till individernas utsagor benämns personers exempelvis som "personal äldreboende" eller "chef gruppboende".

### 4.3 Enkätundersökning

Förändringar i arbetsmiljö har identifierats med en forskningsbaserad arbetsmiljöenkät vid pilotprojektets början och slut. Vid de flesta arbetsplatser besvarades enkäten vid arbetsplatsträffar (APT). När det inte var möjligt användes vid första tillfället en webbenkät vid en arbetsplats medan en administratör vid en annan arbetsplats delade ut enkät till alla anställda. Samtliga enkäter delades ut med svarskuvert och skickades direkt till forskargruppen. Informanterna informerades om samtycke och anonymitet både muntligt och skriftligt via försättsblad i enkäten, där det framkom att de genom att besvara enkäten godkände att uppgifterna får användas i vår utvärdering. Vid den arbetsplats där administratören delade ut enkät vid första tillfället, skedde det även vid andra tillfället. Övriga arbetsplatser besvarade den andra enkäten i samband med APT.

Totalt skickades 169 enkäter ut vid två olika tillfällen, fördelat på 134 inom äldreomsorg och 35 inom gruppboenden. Den första enkäten besvarades av 114 personer, 89 inom äldreomsorgen och 25 från gruppboenden. Den andra omgången besvarades av 87 personer, 65 från äldreomsorgen och 22 från gruppboenden. Mellan första och andra mätningen finns ett märkbart bortfall gällande äldreomsorgen, vilket till största del beror på låg svarsfrekvens från ett äldreboende, medan övriga var i princip oförändrade.

Information om enkäten finns på hemsidan [www.copsoq.se](http://www.copsoq.se). Enkäten inkluderar frågeområdena: krav, arbetets organisering och innehåll, samarbete och ledning, samspel jobb och individ, arbete och privatliv, värderingar på arbetsplatsen, hälsa och

välbefinnande samt kränkande beteende. Enkäten sammanställdes utifrån praxis. Det innebar att olika delfrågor slogs samman till olika mått, så kallade summaindex som mäter exempelvis arbetstempo och inflytande. Det vill säga att några frågor gemensamt mäter en faktor i arbetsmiljön. För att ge en tydligare översikt och synliggöra vad som var mer förekommande slogs olika svarsalternativ samman. De flesta av frågorna hade en femskalig svarsskala med svarsalternativ från aldrig till alltid. Svarsalternativen aldrig och sällan slogs samman till en kategori, det mittersta svarsalternativet ibland fick vara kvar, och svarsalternativen ofta och alltid slogs samman till ett svarsalternativ. Därmed omvandlades skalan från fem till tre steg och har betydelsen att personalen sällan, ibland eller ofta upplever det som mäts. Frågorna i enkäten är ställda i både positiv och negativ riktning. I analysen har frågorna vänts så att ofta/alltid betyder att man upplever det som efterfrågas. Enklare jämförelser har gjorts med korstabeller, både när det gäller jämförelser mellan verksamhetstyper och förändringar över tid, exempelvis om fördelningen på ett index, som inflytande, har förändrats mellan de två tidpunkterna.

I projektet insamlas månatlig statistik från enheternas resurs- och planering (RoP), personal och ekonomi om sjukfrånvaro, vikariepass, och övertid. Dessutom skickar varje arbetsplats och RoP in en månatlig reflektion kring erfarenheter av modellen, dess för- och nackdelar, som genomförs på APT. Den månatliga reflektionen skickas även in av RoP varje månad. Dessa uppgifter redovisas inte inom denna förstudie.

## 5 Resultat

Införandet av arbetstidsmodellen 85/10/5 har på flera sätt haft konsekvenser för personalens och enhetschefernas arbetsmiljö och arbetsvillkor. Resultatavsnittet inleds med en redovisning av kartläggningen av personalens psykosociala arbetsmiljö, följt av en ett avsnitt om enhetschefernas erfarenheter av projektets start. Därefter redovisas konsekvenserna av de nya schemarutinerna för arbetsmiljön. Nästa avsnitt handlar om innebörden av arbetstidens flexibilisering. Resultatredovisningen avslutas med ett avsnitt om vilka särskilda krav omsorgsarbete innebär för både anställda och chefer.

### 5.1 Kartläggning personalens psykosociala arbetsmiljö

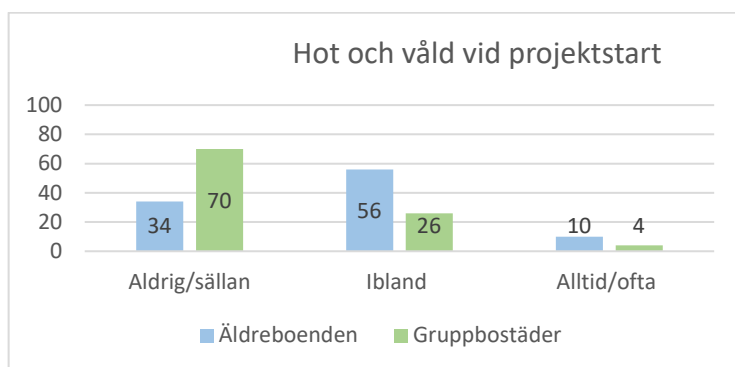
För att få en uppfattning om hur personalen upplevde sin arbetssituation vid projektstart genomfördes en kartläggning av deras psykosociala arbetsmiljö. Den visade att en tydlig majoritet (88%) i hög grad upplever arbetet som meningsfullt och känner tillfredsställelse med arbetet (75%). Rolldydighet bidrar till en minskad kravnivå i arbetet och upplevdes i hög grad av 85% utav samtliga som har besvarat enkäten. Det var även en majoritet som uppgav att de i hög grad upplevde ledningskvalité hos närmaste chef (63%), tillit till ledning (66%) och mellan anställda (65%) och erkännande från ledning (64%). I intervjuerna framkommer att ledning avser närmaste chef. Dock upplevde endast hälften av personalen i hög grad rättvisa och respekt i arbetet (52%) eller kände involvering i arbetsplatsen (48%).

I stressteoretiska modeller såsom krav- och kontrollmodellen ska balans i arbetet främst uppnås av att krav balanseras med möjligheter till kontroll i arbetet, medan sociala faktorer främst lyfts fram som viktiga för att dämpa negativa effekter av bristande kontroll. Ungefär

hälften av personalen upplever en rimlig (viss) kravnivå när det gäller arbetstempo (55%) emotionella krav (51%) och kvantitativa krav (49%), dvs. tillräcklig tid för att utföra de arbetsuppgifter som utförs. Det var även många som uppgav att de upplevde kvantitativa krav i låg utsträckning (41%). Utöver en rimlig kravnivå så är det framför allt när anställda har tillräckligt med kontroll för att möta de krav som arbetet ställer som det sker ett lärande och arbetet blir stimulerande och utvecklande. I krav- och kontrollmodellen är arbeten stimulerande när de kännetecknas av både en hög grad av krav och kontroll. I kartläggningen mättes inflytande, utvecklingsmöjligheter och förutsägbarhet som aspekter av kontroll. Totalt uppgav 75 procent av de svarande att de i hög grad har utvecklingsmöjligheter i arbetet, drygt hälften (60%) upplever inflytande i arbetet och endast 37 procent upplever i hög grad förutsägbarhet i arbetet.

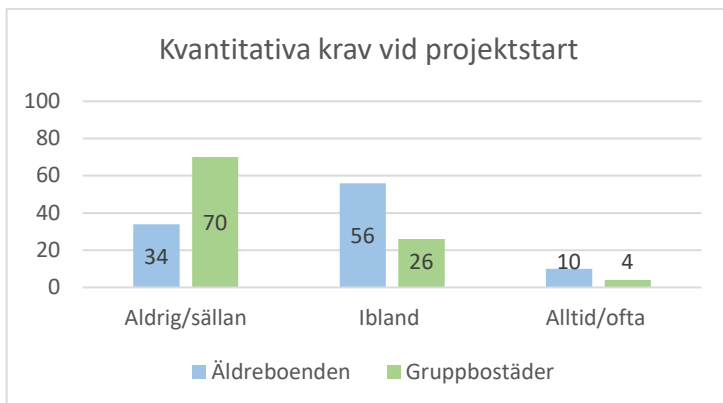
En allvarlig arbetsmiljörisk som framkom i enkäten var att mer än hälften av personalen har upplevt hot om våld samt fysiskt våld i sitt arbete av brukare/klienter, varav 21% har upplevt det minst varje vecka. En annan tydlig risk är att 21% av de svarande uppger att de har erfarenhet av oönskad sexuell uppmärksamhet från klienter/ brukare under det senaste året. Slutligen visar kartläggningen en relativt låg nivå av stress (16%) och konflikt mellan arbete och privatliv (9%), men endast en dryg tredjedel upplever sin generella hälsa som god och uppvisar symptom på utbrändhet.

Figur 1. Andel av personalen inom äldreomsorg respektive gruppboenden som upplever hot och våld vid projektstart i sitt arbete: aldrig/sällan, ibland eller ofta. Andel uttrycks i procent (%).



Det finns vissa skillnader mellan de olika typerna av verksamhet. Den främsta skillnaden vid första mättillfället mellan äldreboenden och gruppboenden observerades i de frågor som handlar om krav. Samtliga tre typer av krav (kvantitativa, emotionella, arbetstempo) upplevdes i högre grad av personal inom äldreomsorg. Cirka en tredjedel av personalen inom äldreomsorg upplevde ett högt arbetstempo jämfört med 4 procent inom vård och omsorg. Vidare upplever ungefär 70 procent av personalen inom stöd och omsorg att de aldrig/sällan upplever höga kvantitativa krav i sitt arbete, jämfört med 34 procent inom äldreomsorgen, se tabell nedan.

Figur 2. Andel av personalen inom äldreomsorg respektive gruppboenden som upplever kvantitativa krav i sitt arbete: aldrig/sällan, ibland eller ofta. Andel uttrycks i procent (%).

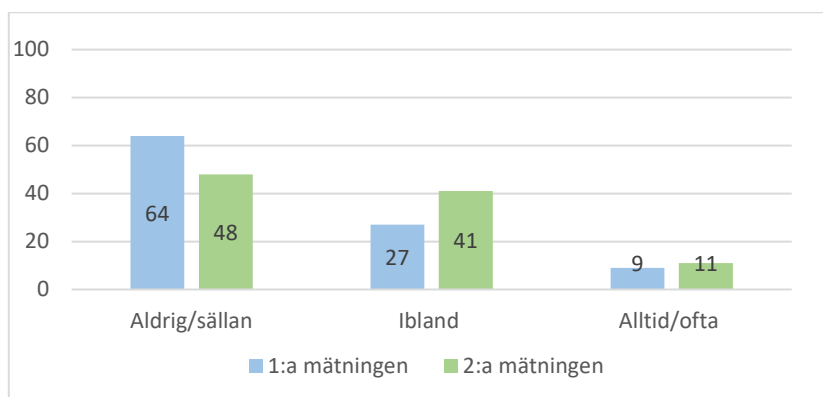


Dessa skillnader i upplevda krav och arbetstempo i arbetet kan troligtvis härledas till verksamheternas innehåll och utformning. Personalen inom de deltagande gruppboendena hade mindre grupper av brukare jämfört med äldreboendena. Dessutom deltar ofta brukare inom gruppboende vid aktiviteter utanför boendet under dagtid till skillnad från äldreboenden där boende sällan har andra vistelseplatser under dagtid. Skillnader kan även till viss del härröra från tillämningen av Sol och LSS i relation till bemanningsgraden inom respektive verksamhet.

### 5.1.1 Förändring över tid

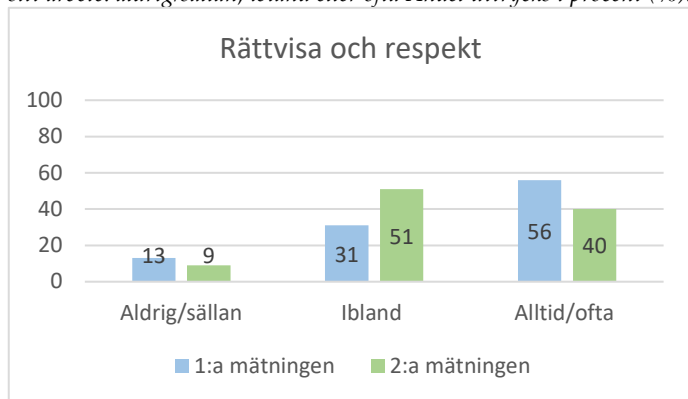
Vad hände då med arbetsmiljön under projektiden? Överlag visar jämförelse av enkäterna vid projektets början respektive slut att det totalt sett inte hann ske några större förändringar med undantag för frågor som rör konflikt mellan arbete och privatliv samt rättvisa och respekt. Det har skett en ökning av andelen som upplever konflikt mellan arbete och privatliv, se tabell x nedan. Andelen som aldrig/sällan upplever denna motsättning har totalt minskat från 64 till 48 procent. Inom vård och omsorg har det även skett en ökning av antalet personer som alltid/ofta upplever denna konflikt.

Figur 3. Andel av personalen som upplever konflikt mellan arbete och privatliv vid projektidens början och slut. Fördelning är uttryckt i procent (%).



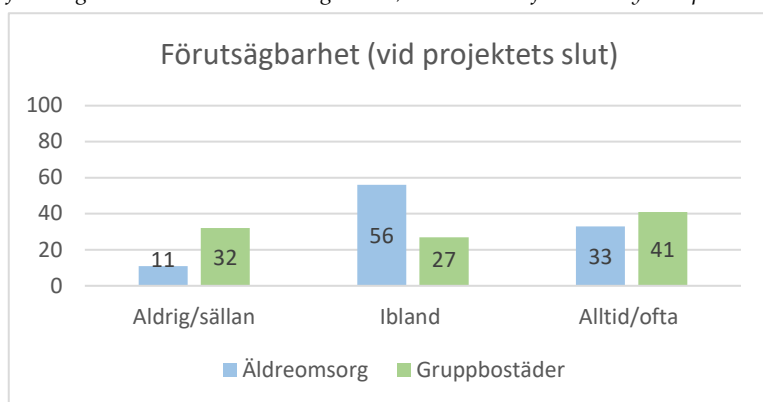
Den andra signifikanta förändringen var en minskning av andelen som i hög grad upplever rättvisa och respekt, från 56 till 40 procent. Det sammanslagna indexet "rättvisa och respekt" innefattar exempelvis frågor som handlar om bli uppskattad för sin arbetsinsats och hur ledningen hanterar förslag från anställda. Förändringen är mest tydlig inom äldreomsorgen. Eftersom det finns ett relativt stort bortfall inom äldreomsorgen vid besvarande av enkäten vid projektslut, så kan dock förändringen delvis bero på att färre har besvarat enkäten.

Figur 4. Andel av personalen vid projektets början och slut som anger att de upplever rättvisa och respekt i sitt arbete: aldrig/sällan, ibland eller ofta. Andel uttrycks i procent (%).



Jämförelse av skillnader mellan de två typerna av verksamheter vid andra mättillfället vid projektets slut visar att de skillnader i andelen som upplever låga kvantitativa krav som identifierades vid projektets början är oförändrade, och att något fler upplever kvantitativa krav i hög grad inom båda verksamhetstyperna. Liknande mönster kan även ses när det gäller arbetstempo och emotionella krav. Det är fortsatt en högre andel som upplever ett högt arbetstempo och emotionella krav inom äldreomsorgen, men det har skett en ökning inom båda typerna av verksamhet.

Figur 5. Andel av personalen inom äldreomsorg respektive vård och omsorg vid projektets slut som upplever förutsägbarhet i sitt arbete: aldrig/sällan, ibland eller oftadel uttrycks i procent (%).

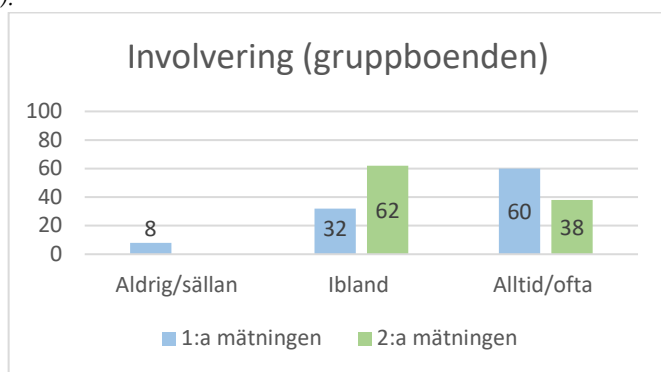




Vid den andra mätningen vid projektets slut framkom även en signifikant skillnad gällande förutsägbarhet där 32 procent från vård och omsorg upplever att de aldrig/sällan har förutsägbarhet i sitt arbete, vilket kan jämföras med 11 procent från äldreboenden.

Slutligen visade jämförelsen över tid att det skedde en relativt drastisk förändring av personalens involvering i arbetsplatsen inom vård och omsorg under projekttiden. Andelen som upplevde en hög grad av involvering sjönk från 60 till 38 procent, se tabell x nedan. Involvering handlar om arbetsplatsens har stor betydelse för den anställde eller om hen överväger att byta arbetsplats samt om hen rekommenderar andra att söka anställning på arbetsplatsen.

Figur 6. Andel av personalen inom vård och omsorg som vid projektets början (N=xx) och slut (n=x) som anger att de upplever rättvisa och respekt i sitt arbete: aldrig/sällan, ibland eller ofta. Andel uttrycks i procent (%).



Sammantaget visar utvärderingen att förändringarna i arbetsmiljön under projekttiden på olika sätt är relaterade till arbetstidsmodellen, och spår på redan befintliga problem men också skapar vissa möjligheter till förändring i positiv riktning.

## 5.2 Ett projekt tar form – enhetschefernas erfarenheter

Inom organisationer, som i detta fall Socialtjänsten inom Sundsvalls kommun, pågår ett mer eller mindre ständigt förändringsarbete. Arbetstidsmodellen 85/10/5 är bara ett exempel på hur arbetsvillkor och arbetsmiljö påverkas av sådana förändringar. Som en konsekvens kan såväl arbetsvillkor och arbetsmiljö förändras i positiv riktning så väl som att ojämlikheter skapas och återskapas. Joan Acker menar att det är viktigt att uppmärksamma hur olika processer och praktiker bidrar till ojämlikheter inom organisationer.

Vid införandet av arbetstidsmodellen möttes enhetscheferna av en mängd utmaningar, men de beskriver ändå en generellt positiv bild av arbetstidsmodellen: "själva idén med 85/10/5 är inte dum" (Chet äldreboende). Framförallt menar de att modellen möjliggör en ökad kontinuitet i bemanningen för personalen och att brukare inte behöver möta så många nya ansikten. Övertaligheten som nyanställningarna medför innebär även minskad "stress och mer glädje i jobbet" och ett "helt annat lugn" bland personalen och brukarna (Chef gruppboende). En ytterligare fördel som lyfts fram är den så

kallade "ombudstiden" om 5 procent där planeringsdagar, arbetsplatsträffar samt utbildning kan schemaläggas "så att det kommer in i arbetstiden mer" (Chef gruppboende).

En försvårande omständighet i inledningen av projekttiden gäller viss otydlighet i kommunikationen av information från projektledningen:

det lät inte likadant och jag kan inte ta fasta på vad det var för någonting men det var inte samma grej som de pratade om från början riktigt. Så då var det en liten oro, att kommer det här bli bra, med tanke på att man fick en bild först och sen vart det en annan bild. Men vi har gjort lite som vi ville ändå tänkte jag säga (Chef äldreboende)

Cheferna beskriver också en viss oro för att administrera förändringarna:

Vi tycker att det låter som en jättebra idé, att alla skulle jobba heltid och att vi fick mer resurser att använda oss av och det blir ju kontinuiteten och allt det här. Det var mer praktiskt man funderade, hur ska vi få ihop det (Chef äldreboende)

Just osäkerheten om hur modellen ska omättas i praktiken tycks ändå orsaka en del huvudbry bland cheferna:

Mm, jag tror ju det, att får man till det här så tror jag att det kan bli bra. Jag tror fortfarande någonstans det, men jag känner att just nu kostar det lite mer ... mycket energi att justera barnsjukdomarna. (Chef äldreboende).

Även en enhetschefen inom ett annat äldreboende beskriver vissa svårigheter vid projektstart som "total kaos" med "jättekostiga scheman" som de fick tillsända från de centrala schemaläggarna bara några dagar innan projektstart:

'Nu har vi gjort vad vi kan, så nu får ni lösa resten'. Att göra om någonting som är kaos ... göra om ett schema som är kaos, det tar tid. För det hjälper ju inte att flytta en person, för att flyttar jag en så innefattar det att jag kanske måste flytta tre till eller någonting. Kanske ännu fler (Chef äldreboende).

Även de centrala schemaläggarna uttryckte viss frustration i början av projekttiden. De beskrev den första tiden som "katastrofal egentligen" framförallt eftersom de inte riktigt visste hur de skulle hantera vikariepassen vid den ordinarie personalens sjukfrånvaro. Just de höga frånvarosiffrorna ses som den stora drivkraften till att försöka "hitta någon ny väg att gå" och i förlängningen kunna minska andelen vikarier "som slirar runt och inte har någon anställningstrygghet" (Chef gruppboende).

Det uttrycks dock vissa reservationer mot modellen som man menar kan passa bättre inom större enheter där de resurser som skapats genom modellen i hög grad kan utnyttjas inom boendet, men det räcker inte alltid till:

Vi har ju haft mycket sjukdom, främst nu, jag tänker, januari, februari, mars och samma i fjol, januari, februari. /.../Huset är stort, nu har vi natten också, men de är inte med i projektet, men det är 58 dagpersonal så det är alltid ett par, tre sjuka nästan varje dag, om man räknar med långtidssjukfrånvaron. Och då täcks det upp då med människor i huset, annars ska det vara nya människor som kommer in, vi har ju ändå vikarier för det går inte att täcka fullt ut (Chef äldreboende).

Arbetets art, dvs att tillräcklig bemanning alltid måste finnas på enheterna gör att personal plötsligt kan bli utbeordrad eller tvingas stanna kvar efter sitt arbetspass när det inte finns några vikarier att ta in. Detta gör att "livspusslet blir kraschat hela tiden" (Chef

gruppboende). Det är just sådan brist på vikarier som projektet är tänkt att förhindra vid de arbetsplatser som problem med frånvaro. Sådana problem tycks inte finnas vid alla arbetsplatser:

Det är inte alla arbetsplatser som har hög sjukfrånvaro, det är inte alla arbetsplatser som har svårt att rekrytera vikarier, det är inte alla arbetsplatser där man har problem med scheman för att folk inte ställer upp varann och så. Man måste skilja på det. Där det funkar, låt det funka där och låt dem vara ifred (chef gruppboende).

Vid mindre enheter kan systemet med vikariepassen innebära att personalen måste fullgöra sitt vikariepass inom en annan arbetsplats än den egna, något som kan upplevas både positivt och negativt bland personalen. En ytterligare reservation rör dagliga verksamheter inom stöd och omsorg där man har regelbundna arbetstider måndag till fredag.

[p]rojektet är helt och hållet gjort för oregelbunden arbetstid. Så att vi har skruvat lite grann i avtalet mot daglig verksamhet, som aktivitetscentrerna kallas för (chef gruppboende).

Trots vissa reservationer och osäkerhet vid inledningen av projektet beskriver enhetscheferna en generellt positiv bild av arbetstidsmodellen. Däremot är de mer tveksamma till om projektet som helhet har inneburit att något större antal medarbetare har förändrat sin arbetstid från deltid till heltid.

### 5.2.1 Från deltid till heltid – eller?

Den huvudsakliga idén bakom projektet "Heltid som norm" är att erbjuda personalen möjligheten att arbeta heltid. Eftersom en stor andel av den befintliga personalen arbetar deltid innebär det en stor förändring att gå upp i tid, något som många i personalstyrkan avböjer:

Men det märker man, att många är rätt nöjda med att jobba 75-, 80-, 85 %, att man känner sig rätt nöjd där. Sen vad det beror på, det är lite olika. En del tycker att det blir för tungt. De orkar inte jobba 100 % i det här yrket helt enkelt (chef äldreboende).

Enhetscheferna menar att det inte bara handlar om att personalen inte orkar arbeta heltid, utan att man helt enkelt inte vill.

Man prioriterar inte att vara på arbetet 100 % utan man prioriterar att vara på arbetet 80 % och sen får mer tid hemma med barnen, eller på sina aktiviteter eller såna saker. Man vill inte jobba heltid (chef gruppboende).

Viljan eller möjligheten att arbeta heltid handlar med andra ord också om hur privatlivet spelar in. Vid nyanställningarna till det nyöppnade äldreboendet Norra Kajen utannonserades enbart heltidstjänster:

Här på Norra Kajen är det bara nyanställningar och i projektet så var kravet att alla nyanställningar ska vara 100 %, så här har alla 100 %. Sen finns det många som har valt bort det, men då får de söka tjänstledigt (chef äldreboende).

Så i huvudsak arbetar personalen heltid vid Norra Kajen fränsett de som begärt tjänstledigt eller är föräldralediga. Det förekommer även vissa rehabiliteringsärenden där personalen arbetar kortare dagar eller har längre återhämtning mellan arbetspassen. För

ensamstående föräldrar som har barn varannan vecka är kontinuiteten i schemat viktig, att till exempel arbeta varannan helg i stället för två av fem helger för att det ska stämma med tiden de har barnen. De nyanställningar som gjordes vid arbetsplatserna för att klara bemanningsgraden är också på heltid.

Det är svårt att uttala sig om arbetstidsprojektet ska betraktas som lyckat eller inte utifrån hur många individer som ändrat sin arbetstid från deltid till heltid. Däremot ligger den nya riktlinjerna att nyanställningar ska vara heltidstjänster helt i linje med projektets intentioner. I de kommande avsnitten ges en mer djupgående bild av de hinder och möjligheter som arbetstidsmodellen innebär för personalens och enhetschefernas arbetsituation.

### 5.3 Nya scheman – förbättrad arbetsmiljö?

Införandet av arbetstidsmodellen har medfört förändrade arbetsrutiner när det gäller det konkreta arbetet med schemalagningen. En avgörande förändring är att ett nytt schema skapas inför varje ny schemaperiod istället för att som tidigare upprepa schemat vid nästa period. Eftersom schemat tidigare upprepades visste personalen hur de skulle arbeta framöver. Som en konsekvens av denna förändring blir arbetets tidsmässiga förläggning mindre förutsägbar, vilket innebär att privatlivet får stå i "stand-by" läge tills ett nytt schema är fastställt.

#### 5.3.1 Bristande möjligheter att påverka skapar osäkerhet och påverkar personalens privatliv

Resultaten från personalens arbetsmiljöenkät visade på ökad konflikt mellan arbete och privatliv mellan det första och andra mättillfället. I intervjuerna tydliggörs hur förändringar i schemalagningen bidrar till en sådan konflikt. De nya schemarutinerna minskade möjligheten för personalen att påverka schemat utifrån individuella behov. Ett återkommande tema i intervjuerna är just svårigheterna att planera sitt privata liv:

Alltså förut kunde man veta och planera liksom. "Ja, men jobbar jag i jul eller jobbar jag inte jul eller?" Nu ligger det inte något schema över huvud taget liksom. Bara fyra veckor framåt. Man kan aldrig planera heller när man vill ha semester till exempel (personal gruppboende).

En effekt av de nya schemarutinerna är den försämrade förutsägbarheten om hur de kommer att arbeta under nästa schemaperiod. Det beskrivs av en kvinna inom äldreomsorg som att man har "inget liv. Det enda vi gör är att fundera på schemat, hur man ska jobba". Den ökade styrningen av schemalagningen har även påverkat självständigheten inom de olika enheterna. Tidigare har det varit vanligt att personalen har täckt upp för varandra eller bytt arbetsdagar med varandra utifrån egna önskemål om ledighet: "Vi var självgående, men när projektet startade så försvann allt som var självgående" (personal gruppboende). De tidigare möjligheterna att byta pass och täcka upp för varandra beskrivs som något man saknar:

Jag vet, förut när man började här. Då kunde man göra så att då kunde man ringa till någon liksom att "Ja, men jag är sjuk i dag. Kan du byta med mig? Får jag jobba åt dig liksom". Men det sker aldrig nu. (personal gruppboende).

Den minskade förutsägbarheten och möjligheten att påverka schemat enligt egna önskemål är därför en laddad fråga med djupgående konsekvenser. Även om de tidigare hade fasta schemaperioder så hade personalen ett relativt stort inflytande över schemat. Vid schemalaggningen tog det hänsyn till om personer hade barn varannan vecka, var ensamstående förälder, eller hade en sambo som också jobbade oregelbundna arbetstider. Ett sådant hänsynstagande till personalens privata förhållanden illustrerar deltidsregimens historiska rötter, som fortfarande tycks vara levande. En röd tråd i berättelser om behovet av anpassning till privatlivet är att det är kvinnorna i parförhållandet som ska vara den flexibla och anpassningsbara:

Ja, på mig satte det käppar i hjulet eftersom både jag och min sambo jobbar skift båda två. Så det hade inte varit något problem alls innan. Vi kunde lägga hela tiden så att vi liksom la mot varandra. Och helt plötsligt så har jag en fast rad. Det krockar hela tiden med barnen. Så jag var på väg härifrån jag. (personal äldreboende..)

Det framkommer också att förväntningarna på flexibilitet relateras till arbete inom vården. Sådana förväntningar understödjer bilden av omsorgsarbete som en deltidssystem som ska balansera krav och behov från arbetslivet och privatlivet.

Ja. Och han jobbar inte inom vården och så heller, och har långa pass och längre pass än vad vi har. Så det krockar, ja, men hela tiden.

Möjligheterna att påverka och anpassa schemat i relation till partnerns arbetstider beskrivs som en önskvärd förmån och ett inflytande som uppväger nackdelarna med att ha ett lågstatusyrke:

Men om man har så verksamheten styr, utifrån det så kunde vi planera utifrån vårt privatliv och det var det vi tyckte var sån fin guldkant. Vi tänkte bara "tänk att vi jobbar inom vården som kanske inte är högstatus yrke, men ändå har vi den här ..." Man pratar med många som kanske har mer ... Bättre betalt, om jag säger så. Men de har inte den där flexibiliteten som vi har haft, att man kunde nästan så här ... Lyssna vad vi har då för förmån. Typ så kändes det. Och nu till det här när vi ska finnas ... Ja, det blir inte flexibelt. Ja, jag måste vara jävulskt flexibel, men inte på mina villkor. Så det blev andra hållet i stället. Vi får önska schema, men just vikariepassen är inte så. (personal gruppboende).

Detta visar hur "deltidsregimen" är fast förankrad bland stora delar av personalen, och att möjligheterna att anpassa arbetet till privatlivet är det som ger "guldkant" och en viss kontroll över sin situation.

Även enhetscheferna beskriver hur införandet av arbetstidsmodellen, och hur personalens schema utformas, påverkar personalens arbetssituation och arbetsförhållanden, men också deras privatliv:

Ja, men alltså det är schemat som påverkar hela ens liv alltså. Och även om man har valt ett yrke som man vet att det här kommer aldrig att stänga klockan sex på kvällen och alla går hem. Det här kommer vara öppet dygnet runt, året runt. Röd dag som vardag. Det spelar ingen roll. Man har valt det och man vet det, men det blir ändå så laddat, vem som får göra vad och jobba när, var och hur. Det är jättejätteladdat. (Chef äldreomsorg)

Även om möjligheten att byta dagar med varandra kvarstår, så har det blivit svårt att göra det i praktiken eftersom det riskerar att bidra till att någon hamnar på minustid under den aktuella schemaperioden. De centrala schemaläggarna försöker ta hänsyn till enskilda

individens önskemål, något som kan vara svårt att tillmötesgå i vissa fall, men säger en av schemaläggarna:

Jag accepterar om man har någon rehab" /.../Det måste man fixa till. Och har man barn varannan vecka givetvis. Man lägger inga kvällar den veckan.

De centrala schemaläggarna kan naturligtvis inte ha kännedom om enskilda personers privatliv eller ta hänsyn till specifika önskemål som att inte arbeta vissa kvällar i veckan eller övriga krav eller önskemål på schemats utformning. I försöket med pilotmodellen hade schemaläggarna möjlighet att använda ett visst dataprogram i schemalaggningsen. Men ett sådant dataprogram tar inte hänsyn till den tysta kunskap som praktisk erfarenhet kan ge:

Du kan inte mata in all tyst kunskap i den här datorn. Du kan inte berätta att man inte vill ha en kväll före en ledig dag, du kan inte berätta att man vill inte jobba tre kvällar i rad. Det går inte att berätta för datorn om den här tysta kunskapen som man sitter med (Schemaplanerare).

Under projekttiden har samarbetet och användandet av de centrala schemaläggarna varierat mellan de olika enheterna. När det åter blev tillåtet att lägga schemat själv så valde många den möjligheten. Flera har även infört längre schemaperioder, upp till 10 veckor.

Sammanfattningsvis, de nya schemarutinerna har inneburit en minskad förutsägbarhet om när och var personalen ska arbeta vid nästa schemaperiod. Det minskade inflytandet över schemat upplevs negativt och uppvägs inte av möjligheten att lämna in önskemål om lediga dagar. Det blir också tydligt hur den traditionella deltidssystemen fortfarande är närvarande inom yrket, där den i huvudsak kvinnliga arbetskraften antas vara den flexibla arbetskraften i relation både till arbetet och privatlivet.

### 5.3.2 Nya schemarutiner påverkar chefernas arbetsmiljö

De nya schemarutinerna påverkar också enhetschefernas arbetssituation. Samtliga chefer beskriver schemalaggningsen som en betungande och ständigt återkommande arbetsuppgift som inte har förenklats i och med pilotprojektet.

Det var så himla mycket schemajobb, tyckte vi. Ja, men fyra veckor, det är så här [knäpper med fingrarna], det. Så har fyra veckor gått. Vi gjorde inget annat än höll på med schema. Och la ut lediga dagar, och önskade och flyttade lediga dagar och ... Det var ett ständigt pågående schemajobb (chef gruppboende).

Schemaperioderna skiljer sig åt mellan de olika enheterna, från 4 veckor till 10 veckor, men gemensamt för samtliga enheter är den tidspress som arbetet med schemalaggningsen innebär: "om det fungerar som det ska, då ska schemat vara klart minst 14 dagar innan schemastart" (chef äldreomsorg). Intervjuerna visar att så inte är fallet, speciellt inte i början av projektet när personalen kunde få sitt nya schema bara dagar innan ny period. Enligt enhetscheferna har framförhållningen på både kort och lång sikt blivit sämre för personalen, de kan till exempel inte veta om de ska arbeta nästa jul eller inte. Ett fast, statistiskt schema beskrivs av ett flertal chefer som fördelaktigt för både personalen och cheferna eftersom schemalaggningsen "tar tid och energi /.../ till ingen nytta (chef gruppboende).

Vid vissa enheter har cheferna hjälp av en administratör/schemaplanerare, medan cheferna själva sköter planeringen vid andra enheter. I och med projektet har försökt gjorts

med centralisering av schemaplaneringen. Schemalaggningsen är en komplex arbetsuppgift som kräver god kännedom om arbetets innehåll och lokala kontexter, men också god kommunikation mellan chef och planerare:

Det krävs lite grann, eller att du har en väldigt bra schemaplanerare som du har väldigt bra förtroende till och har en bra kommunikation med, men det här stället är för litet för att ha en schemaplanerare så. /.../ I den bästa av världar /.../ att det sitter en centralt som gör det här. Jag har min personal på golvet (chef äldreboende).

För- eller nackdelarna med centralisering av schemalaggningsen diskuterades flitigt i intervjuerna. Fördelarna handlar om minskad arbetsbelastning för cheferna, men avståndet och bristande lokalkännedom beskrivs som en stor nackdel.

Blir mer och mer osäker på om man ska ha schemaplanerare eller om man ska ... på sånt här stort boende i alla fall, eller om man ska göra det på plats. Förr så tänkte jag att det är super för administratören har så mycket att göra annars här ändå med alla grejer ikring. Men det känns som i ett sånt där stort boende hamnar du för långt ifrån verksamheten och då blir det alltid såna där akutåtgärder alldeles innan schemabryt och man ska lägga ut och så här. Så att det skulle kanske varit närmare verksamheten ändå (chef äldreboende).

Även inom ett annat äldreboende uttrycks en tveksamhet till centraliseringen:

när centralt gjorde schemat, de var ju hemska, det var ingen tanke bakom, det fanns till och med inte ... man tänkte inte på att det var en människa som skulle göra det här, jobba dag, kväll, dag, kväll, dag, kväll. Det funkar i systemet, men det var ju inte okej, det var ju inte rimligt (chef äldreboende).

Inom ett gruppboende ser man gärna att de får hantera schemalaggningsen själva:

Vi kan hålla oss till spelreglerna och lägga ut vikariepass och tänka smart ändå, men att vi får göra det själva däruppe. För att de vet hur varje dag ser ut. Och även om man förklarar det för någon som inte är där så blir det problem hela tiden, för hon sitter på ... hon sitter ner vid sin datorn och gör det här, och det är ingen kritik till henne för hon gör det på bästa möjliga sätt utifrån sina förutsättningar (chef gruppboende).

Trots detta tycks ändå samarbetet med de centrala schemalaggningsarna fungerat relativt bra i vissa fall, exempelvis vid ett gruppboende där man kom överens om att planeraren själv tog kontakt med personalen om lediga dagar behövde ändras.

Sammanfattningsvis har de nya schemarutinerna inneburit en ökad arbetsbelastning för enhetscheferna och minskad förutsägbarhet för personalen. Organisatoriska processer som i detta fall schemarutinerna, påverkar arbetsmiljö i Karaskes (ref) termer som ökade kraven i arbetet samtidigt som möjligheter till egen kontroll minskar. Sådana processer och praktiker bidrar enligt Acker (ref) till att skapa ojämlikheter inom organisationer där kön, klass och etnicitet alltid är närvarande. Frågan är om dessa negativa konsekvenser uppvägs av den ökade kontinuiteten i bemanning och de möjligheter som vikariepassen och ombudstiden för med sig.

## 5.4 Arbetstidens flexibilisering – gamla problem i nya kläder

Hittills har konsekvenser av införande av arbetstidsmodellen som helhet presenterats. I denna del redovisas mer specifikt hur arbetstidsmodellens olika delar påverkar och får konsekvenser för personalen. Olika modeller för förändring av arbetstid handlar i slutändan om hur flexibla lösningar ska kunna skapas som ger organisationer möjlighet att variera personalstyrkan utifrån verksamhetens behov. Därför är det viktigt att fundera över "för vem" flexibilitet skapas och vilka konsekvenser sådana strategier får för olika grupper.

### 5.4.1 Förändrade arbetspass

Som en följd av den nya arbetstidsmodellen har även arbetspassens längd ändrats. Förnedringen beror i huvudsak på att rätt antal planerade arbetstimmar ska kunna läggas ut under den aktuella schemaperioden. Den ökade variationen har bland annat tagit sig uttryck i fler korta arbetspass, och därmed färre dagar för återhämtning, men också bidragit till ändrade gränsdragningar mellan arbete och privatliv:

Och sen tycker jag att passen kan vara väldigt korta också ibland. 15-21 liksom. Hade man kanske längre pass så kanske man fick fler fridagar också (personal gruppboende).

Det är inte det oregelbundna arbetet i sig som ifrågasätts, utan balansen mellan arbetspass och ledig tid för återhämtning. Det är okej att jobba mer intensiva perioder om det ger möjligheter till motsvarande längre perioder för återhämtning.

Så någonstans så tycker man att, ja, det känns som att bara för man jobbar inom omsorgen kan man inte få gå långledigt i fyra dagar eller åka på minisemester och ta en semesterdag. (personal gruppboende).

Det finns även exempel på arbetsveckor som blir för intensiva sett till antalet arbetade timmar. Sammantaget gör denna osäkerhet att personalen funderar på om de verkligen vill fortsätta arbeta inom omsorgen.

Men med allting runt omkring med scheman, att man inte får vara utvilad och allt det där, så känner jag bara att det här tänker inte jag jobba med tills jag blir pensionär, det kan ni bara glömma (personal äldreboende)

Förekomsten av beordrad övertid under projektiden bidrar också till att det blir många dagar på plats, som en kvinna inom äldreomsorgen beskriver: "Jobbar man varannan helg med delad tur så vill man inte bli uppringd (på sin lediga helg)".

Övertidsarbete påverkar också privatlivet:

Nej, det var som jag sa till äldsta sonen /.../ Ja, men jag ska jobba. Jag är utbeordrad. Men vad fan? säger han. Finns det inget annat folk på det där stället? Du jobbar ju jämt. Ja. (personal äldreboende)

Det är inte bara personalens privatliv som påverkas att de förändrade arbetspassen, utan även planeringen av aktiviteter för brukarna inom äldreomsorgen. När arbetspassens förläggning ändras finns det risk för minder sammanhängande tid där många ur personalen är närvarande under dagtid. Det är just den tiden inom äldreomsorgen som uttrycks som möjligheten att ge de äldre lite "guldkant" i tillvaron.



#### 5.4.2 Lediga dagar – ett önsketänkande?

En del i den nya arbetstidsmodellen är att personalen har möjlighet att lämna in önskemål om lediga dagar. Detta är ett försök att ge personalen någon möjlighet att ajälva påverka sina scheman. I schemalagningen tas ingen hänsyn till önskemål om kvällar, dagar, längd på arbetspass, utan enbart önskemål om lediga dagar. Schemat för en heltidstjänst ska innehålla "nio lediga dagar på fyra veckor" enligt chefen vid ett äldreboende. I realiteten innebär det inte att personalen kan önska 9 lediga dagar utan:

du ska ha två [lediga] helger, då går fyra lediga dagar bort där. Sen måste du ha en ledig före och efter helg du har jobbat, då är det åtta dagar helt plötsligt som är klar när du måste ha dina lediga dagar. Så det finns en dag som personalen egentligen kunde välja att vara ledig på fyra veckor (chef äldreboende).

Tanken att personalen ska ha möjlighet att välja lediga dagar för att kunna planera in privata angelägenheter är i och för sig vällovlig men intervjuerna visar att det egentligen bara är ett önskemål från arbetstagarna och inget de kan räkna med. En önskan är bara en önskan och det är ytterst osäkert om den blir beviljad, och besked kommer relativt sent på grund av de korta perioderna. Därmed bidrar dessa dagar också till en ökad oförutsägbarhet kring personalens arbetstid. Istället påpekar flera av cheferna att fasta scheman kan vara bättre och ge bättre arbetsmiljö åt personalen i längden.

Vid intervjuerna restes flera gånger frågor om varför ledningen tror att personalen själva vill önska lediga dagar. Projektledningen vid Sundsvalls kommun tycks, enligt en av cheferna inom äldreomsorgen, inte ha tillfrågat personalen "utan det är en känsla man har". Istället antas det vara något som "kommunal driver, att de ska gå in och kunna ändra sina lediga dagar, för att inte behöva ta semester så ofta" (chef äldreboende). Men berättar cheferna, att självklart vill de kunna välja, men det får i vissa fall oönskade konsekvenser för schemat i övrigt. Exempelvis har personalen vid ett gruppboende "blivit tvungen att ta arbetstider och arbetsdagar som de inte är riktigt vana vid". Dessutom menar cheferna att för vissa har delaktigheten med att önska lediga dagar skapat oro och osäkerhet om de verkligen fick sina önskemål tillgodosedda eller inte. Istället menar de att personalen vill ha kontinuitet:

Och veta hur man jobbar framöver, och det som har skapat en stor oro /.../ att man vet inte hur man jobbar om fem veckor, hur man jobbar om tio veckor. Även om man får önska sina lediga dagar är det ju fortfarande bara ett önskemål (chef äldreboende).

Här lyfts återigen avsaknaden av förutsägbarhet om när och var man ska arbeta som problematiskt och som något som skapar oro och osäkerhet inom personalgrupperna.

#### 5.4.3 Skapar vikariepassen stabilitet eller osäkerhet?

I arbetstidsmodellen ska 10 procent av arbetstiden schemaläggas som vikarietid där personalen kan ersätta frånvarande personal på den egna arbetsplatsen eller närliggande verksamhet. Idén med vikariepassen har också i huvudsak tagits emot positivt av cheferna, men vissa skillnader i möjligheter att utnyttja vikariepassen har lyfts fram beroende på enhetens storlek. Grundtanken är att vikariepassen i första hand ska täcka upp frånvaro på den egna arbetsplatsen och i andra vid andra arbetsplatser. Vid mindre arbetsplatser, som ett gruppboende med få anställda och låg frånvaro blir situationen en annan:

De här sju som jobbar där uppe är aldrig borta om de inte har semester. De är nästan alltid på plats och då blir det väldigt lite utnyttjande av vikariepassen. Så det är egentligen det som var det största bekymret (chef gruppboende).

Vid större arbetsplatser finns det ordinarie personal som har vikariepass för varje veckodag vilket innebär att brukarna inte behöver möta "ny" personal. Däremot vi mindre arbetsplatser täcker inte den ordinarie personalens vikariepass behovet vid exempelvis sjukfrånvaro under en vecka. Istället måste vikariepass från andra arbetsplatser lånas in:

Jag har svårt att se det att man ska blanda in så många andra verksamheter. Ja, vissa kanske kan det. Men ha någon slags ökad grundbemanning på sitt ställe ... Jag vet inte. För mig känns det orimligt att alla ska in i det här, och man ska ha samma tänk på alla ställ (chef gruppboende)

Samtidigt beskrivs ett ökat samarbete mellan olika arbetsplatser vid frånvaro. "nu använder vi dem som kanske varit vikarier förut på andra ställen och succesivt skolar vi in flera" (chef gruppboende). Vid större arbetsplatser som vissa äldreboenden menar man att systemet med vikariepass fungerat bra eftersom de behöver jagar mindre vikarier. I överlag beskrivs vikariepassen som en lyckad satsning som också tagits emot väl av personalen med undantag för när "ett vikariepass på fredag dag blir en fredagskväll".

Just risken att vikariepass ändras trots att de schemaläggs vid varje ny period upplevs av personalen som problematiskt. Det finns dock vissa riktlinjer för när en medarbetare ska få besked. Efter klockan 15 kan inte morgondagens pass ändras:

Då kan man inte ändra deras pass något mer, då har de dag om det står dag i schemat. Då kommer de hit som vanligt. (chef äldreboende)

Vissa skillnader tycks dock finnas mellan arbetsplatserna hur man hanterar detta:

Men de andra har ju hållit på det, de har ju ändrat till och med på morgon. De kan ha ringt halvt sju på morgonen och säga du får jobba kväll i kväll. Det får ingen att vilja jobba hos oss heller (chef äldreboende).

Att ändra vikariepassen så i sista minuten beskrivs som dålig personalpolitik med konsekvenser för personalens möjligheter att planera sitt privata liv. Enhetschefen fortsätter:

Och vi ändrar ju inte heller helgvikariepassen till delade turer, så det är det vi frångår. Och det får ju vi kritik för, men vi gör det för att det är taskigt. Vi har nog med delade turer och det finns en idé i Sundsvalls kommun att vi inte ska ha delade turer, så tycker inte jag att vi ska göra det i projektet heller. (chef äldreboende)

Som citaten ovan visar gör enhetscheferna en del avsteg från de riktlinjer som styr vikariepassens tidsmässiga planering, som de i vissa fall anser olämpliga och som dålig personalpolitik.

Bland personalen uttrycks oro och osäkerhet när det gäller vikariepassen som trots att de är schemalagda bidrar till oförutsägbarhet i form av "stand-by" tid eftersom dessa ofta ändras med kort varsel. De berättar att ett dagpass kan ändras till ett kvällspass eller tvärtom. Det gör att personalen upplever vikariepassen som obetald jour. Det innebär att arbetstidsmodellen även på detta sätt bidrar till minskad förutsägbarhet och inflytande.

Man vill att det ska vara humant för en själv, för vi var lite emot att man får som någon slags jour, om du förstår vad jag menar. Att om jag har ett vikariepass så vet jag att jag är uppbokad hela dagen. Jag kan inte planera att göra någonting på kvällen. Och har jag ett kvällspass så kan jag inte planera någonting på dagen, för de kan ringa och ändra och då måste jag vara beredd att jobba. (personal äldreboende).

Det minskade inflytandet beskrivs ofta i termer av "livegenskap" då arbetet kräver ökad tillgänglighet och anpassning. En kvinna uttrycker som att: "Du kan inte planera den dagen, för den äger någon annan" (personal äldreboende).

En ytterligare utmaning med vikariepassen är risken att bli skickad till en annan avdelning eller arbetsplats med kort varsel. Bland vissa i personalen finns en oro och osäkerhet inför varje vikariepass. En av cheferna berättar att det därför är en risk att personen i fråga kommer att vara sjuk vid nästa vikariepass. Det är dock olika hur man upplever att byta arbetsställe:

En del vill inte flytta sig alls och en del spelar det inte så stor roll. Det beror lite grann på vad man har för trygghet i sin yrkesrollen tänker jag många gånger. Det är inte kanske egentligen att jag känner pensionärerna, utan det är mer att jag inte är trygg i mig själv (chef äldreboende)

Att komma till en ny arbetsplats innebär att man kan känna sig "som en nybörjare" (personal äldreboende) nä man varken känner sig hemma i rutiner eller bland kollegor.

Det är inte kul för dem att få en bokning, säger vi, på plan fem. Ja, då vet de "Nu ska jag gå på femman, det känns okej" och så kommer man hit och så står det "Nej, du ska vara på plan 3". Ja, men alltså hur rol... Vad är respekten till dem då? (personal äldreboende).

Däremot uppfattas det som positivt och tryggt att utföra vikariepass på sin egen avdelning eller arbetsplats. Dessutom beskrivs själva idén med vikariepassen i positiva ordalag:

Men det är en trygghet att det finns /.../ Det blir inte den här paniken om någon sjukanmäler sig, att "shit, hur ska vi lösa det här?" istället blir det så här "ja, men vi har vikariepass, då tar den det passet" /.../ Man ska inte ringa och jaga folk, för den personen vet att den ska jobba. Och att man kan anställda fler folk i kommunen då, det är också en positiv grej. (personal äldreboende).

Trots att både chefer och personal i huvudsak anser att idén med vikariepassen är mycket god finns vissa negativa konsekvenser för personalen. Återigen handlar den om bristande förutsägbarhet för personalen som ska vara den flexibla (och utbytbara) arbetskraften som på kort varsel ska kunna hoppa in på en annan avdelning eller arbetsplats.

#### 5.4.4 Ombudstid - för vad?

Intervjuerna visar på en osäkerhet om vad dessa 5 procent egentligen ska innehålla. Är tiden enbart för olika personalmöten och utbildningar eller kan även olika roller/uppgifter som ansvarig för matbeställningar, olika hjälpmedel, inkontinens osv omfattas av den så kallade ombudstiden? Det framkom även frågetecken kring om tiden kan sparas som en buffert till längre utbildningsinsatser eller liknande. Trots denna osäkerhet beskrivs idén med ombudstid i positiva termer av cheferna, samtidigt som planeringen av innehållet och schemalagningen av dessa 5 procent inte alltid är så enkelt.

Jo, man lägger ombudstiden 5 % på alla men oftast överensstämmer inte det alltid med ... Det har man heller inte fått till för en del har ingen ombudsroll och det betyder ibland i praktiken att de kanske inte är betjänt av de här veckorna. Ha ombudstid om de inte ska på någon utbildning eller det är någon arbetsplatsträff. Och så finns det personer som har tre, fyra ombudsroller och har ganska mycket som de skulle behöva göra, och det måste man göra ... (chef äldreboende)

På arbetsplatser där ombudstiden har schemalagts för att utföra ombudsroller har det uppfattas som en positiv förändring. Det har underlättat för personal att gå ifrån för att göra beställningar osv. istället för att försöka göra dessa arbetsuppgifter under lugna perioder. Personalen menar att den schemalagda ombudstiden ökar förutsägbarheten under dagen och gör det mer legitimt att gå ifrån det övriga arbetet. Utan schemalagd tid för dessa uppgifter finns en känsla av att man lämnar de andra i sticket. Ombudstiden uppfattas även som ett erkännande av att kringsysslor som inte är direkt omsorgsarbete:

Ja, för det är något som vi har pratat om sista åren, att det läggs på mer och mer grejor som blir...alltså, ansvar som vi ska göra utöver, men vi hr inte fått någon tid för det förrän nu(personal äldreboende)

Ofta kräver dessa sysslor lite avskildhet och är enklare att utföra om hen inte blir avbruten.

Och stressigt. Sen kan komma in och knacka på, "nu vill jag ha hjälp med det här på toa". Och då lämnar man data och springer man där. Så kommer man till data, då är det paj allting, ibland kan...och då ska man börja om igen och där...men nu upplever man inte det (personal älddreboende)

Det har också framkommit problem med att ombudstiden kan ha använts för att ihop tillräckligt antal timmar på en schemaperiod istället för att vara lagd när vissa sysslor måste utföras.

Det skulle vara bättre att man fick önska den där ombudstiden själv. Att du fick lägga in ombudstid på mig på torsdagen så kan vi göra beställningen och så kan vi skriva listor. Alltså, då kan vi sätta oss ner kanske tillsammans då om man är flera ombud. Att man själva fick vara med och styra över den där tiden, så att man kan utnyttja den till max, än att den bara ploppar upp schemat (????)

Sammantaget finns en positiv inställning till ombudstid men det finns utmaningar i schemalaggingen av den. Dessutom är det viktigt att påpeka den otydlighet som finns kring vad som ska ingå i de fem procent som avsätts till ombudstid. Intrycket av pilotprojektet är att tiden i huvudsak tycks ha använts till vad som egentligen ingår i personalens ordinarie arbetsuppgifter och inte till vidareutbildning.

Sammanfattningsvis, arbetstidsmodellen har konsekvenser för personalens och enhetschefernas arbetsvillkor och arbetsmiljö. Rutinerna med nya scheman för varje period innebär minskad förutsägbarhet och möjlighet att påverka schemat och därmed ökad konflikt mellan arbete och privatliv. De krav på rörlighet och flexibilitet som vikariepassen resulterar i skapar oro och osäkerhet trots modellens intention att skapa ökat kontinuitet i bemanningen. Det innebar att det regelverk som skapats i relation till arbetstidsmodellen i Ackers termer kan beskrivas som en ojämlikhetsregim som kontrollerar, och utövar makt, för att anställda ska handla i enlighet med organisationsns mål. I förlängningen kan sådan bristande möjligheter att påverka sin arbetssituation få negativa konsekvenser för individernas arbetsmiljö och hälsa (Karasek 1979)

## 5.5 Arbetets art – omsorgsarbete och ledarskapets förutsättningar

För både personal och enhetschefer innebär arbetets relationella karaktär speciella krav och villkor för deras arbete. Joan Acker menar att systematiska skillnader i möjligheter att påverka arbetets innehåll, hur arbetet ska organiseras och möjligheter att påverka beslut skapar och upprätthåller ojämlikheter inom organisationer. De verksamheter, äldreomsorg och gruppboenden, som ingår i pilotprojektet har delvis olika förutsättningar för sin verksamhet beroende på om de omfattas av Socialtjänstlagen (SoL) och/eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Dessa olika förutsättningar får konsekvenser för beräkningen av bemanningskravet som räknas ut "efter pengapotten man har på en månad" (Schemaläggare). Men det finns vissa skillnader mellan äldreomsorgen och gruppboenden när det gäller hur bemanningen beräknas:

Inom IFO-sidan /.../ är det kopplat till genomförandeplaner hur bemanningen ska se ut. Genomförandeplaner är inte kopplade till bemanning på äldreomsorgen. Där har man bara en kvot med pengar och det ska man då fördela (Schemaläggare).

Hon fortsätter med att beskriva hur bemanningsunderlaget räknas fram inom LSS-verksamhet till skillnad från äldreomsorgen:

I äldreomsorgen så är det mer schablon per pensionär som bor. Så räknar man inte i LSS-verksamhet. Där är det per individ. Hur stort är mitt behov av hjälp och hur stort ditt? Och så slår man ihop det och då kokar det ihop till hur stor budget får man. Hur många årsarbetare får man i sin budget.

Dessa skillnader mellan de olika typerna av verksamhet, äldreomsorg och gruppboenden (LSS verksamhet) innebär i förlängningen att det tas större hänsyn till individens särskilda behov inom LSS verksamheten jämfört med äldreboenden, där en äldre människas behov antas kunna schablonberäknas. Frågan man då kan ställa sig är vilken betydelse genomförandeplaner egentligen har inom äldreomsorgen. Som nedanstående citat visar får de skilda beräkningsmodellerna direkta konsekvenser för bemanningen inom äldreomsorg respektive gruppboenden som omfattas av LSS:

Och sen har jag jobbat på äldreomsorgen också. Så att handen på hjärtat så vi har ju tid. Vi behöver inte stressa. Alltså brukarna får precis det de vill och vi har tid med dem och sitta och prata med dem och ... det är inte som på hemtjänsten löpande band (Kvinna, gruppboende).

Trots att arbete inom både äldreomsorg och gruppboenden kan beskrivas som relationellt omsorgsarbete skiljer sig villkoren åt mellan verksamheterna, men båda verksamheterna ska anpassa sin verksamhet till den nya arbetstidsmodellen.

### 5.5.1 (O)synliggörande av omsorgsarbete

I personalens diskussioner kring arbetstidsmodellen är ett återkommande tema de utmaningar som kan förknippas med hur modellen är utformad i relation till vad omsorgsarbete kräver. Omsorgsarbete är ett relationellt arbete som kräver tid och förutsägbarhet. Personalen är beroende av varandra för att arbetet ska fungera. Om variationen av vem man jobbar med, och var man jobbar, är stor försvåras möjligheten att skapa trivsel och ett bra arbetsklimat. Vikten av kontinuitet i arbetsgruppen är därför viktig och något som arbetstidsmodellen har som ambition att säkerställa. Men, som en

kvinna uttrycker sig "det blir lite dubbla budskap ibland, det pratas om att det ska vara kontinuitet /.../ och sen nästa gång ska vi ut på olika arbetsplatser" (personal äldreboende). Citatet sätter fingret på den dubbelhet som tycks finnas från ledningens håll om hur omsorgsarbete värderas och vad som räknas som kompetens.

Nej, men det kan man känna med arbetsgivarna, å ena sidan så betonar de att det är viktigt med vår lämplighet och kompetens och brukarna behöver stabilitet och kontinuitet. Å andra sidan då är det liksom bara "vi behöver två händer" och då kan vi skicka vem som helst, ungefär (persoanl äldreboende).

Som citaten antyder kräver det relationella arbetet i omsorgen en viss kompetens samtidigt som det sker en nedvärdering av arbetets krav. Det innebär att de som arbetar inom omsorgsarbete ses som den utbytbara arbetskraften.

Personalen å sin sida, poängterar det problematiska med den rörlighet, och utbytbarhet som vikariepassen indikerar. Det handlar inte enbart om att det tar tid att lära känna sina arbetskamrater och rutinerna inom en arbetsplats, utan också om att lära känna varje brukare för att ge god omvårdnad:

Det är ingen som är den andra lik. De flesta är ju så jättesjuka i sin demenssjukdom, medans vissa är lite så där gammal och gaggig liksom. Det är det jag menar att det tar så lång tid att lära känna allihop på ett demensboende och hur man ska bemöta dem. Ja, det tar jättelång tid. Så att få en veckas inskolning, det är egentligen ingenting det. Och sen förväntas det att man ska kunna gå ut och klara av det här. (personal äldreboende).

Personal inom äldreomsorgen pekar också på att omsorgsarbete riskerar att reduceras till enbart att tillgodose fysiska behov när personal ska fylla vikariepass på andra enheter. En kvinna inom äldreomsorgen uttrycker det som att "om du är uppe i en dement person, då vet du precis hur den fungerar och vad du ska säga för att få dem dit du vill med påklädning och en ren blöja". En ny vikarie känner inte brukaren får därför mycket svårare att utföra sitt arbete.

Även inom gruppboenden är det viktigt att lära känna varje enskild brukares särskilda behov, vilket det tar tid som exempelvis inom ett gruppboende där "jag bara har autister" (chef gruppboende). Det kan också medföra vissa risker för personalen om de inte känner till alla rutiner eller enskilda brukares behov:

Om personalen gör fel, så har jag brukare som blir utmanande, vilket gör att de kan ge sig på personalen. För de blir frustrerade och kan inte uttrycka sig, att 'vad är det jag vill för någonting?'. Personalen förstår inte, för jag jobbar med den här personen så lite, så jag kan inte tolka. Då blir det svårt för personen, och så det en oro i hela huset (chef gruppboende).

Även om alla har den adekvata utbildningen som exempelvis undersköterska spelar brukarnas enskilda behov, diagnos och lokala rutiner stor roll för möjligheterna att snabbt kunna hoppa in som vikarie inom en ny arbetsplats. Både personal och enhetschefer beskriver en viss oro över vikariepassens inverkan på kontinuiteten inom verksamheterna som kan innebära att brukarna får sämre omvårdnad, trots att det är just ökad kontinuitet som är grundtanken bakom arbetstidsmodeller och vikariepassen.

Utöver dessa relationella utmaningar beskrivs införandet av arbetstidsmodellen som att den "spår på" redan befintliga utmaningar i arbetsmiljön. Frågor som på olika sätt rör det Acker benämner som ojämlikhetens synlighet och som sätter ord på personalens allmänna erfarenheter av att uppleva maktlöshet, att inte räknas eller synas. Flera

yttranden från intervjuerna beskriver en situation där anställda upplever bristande möjligheter till insyn och att påverka, både allmänt och specifikt vid införande av arbetstidsmodellen:

Tidigare var det mycket så här att det var åtstramningar. Då kunde vi prata på ett möte så här: 'vad menar ni? Har ni tänkt? Är det någonting som ni kan tänka på? Alltså bara så vi själva får vara med och klura lite'. Har vi då varit med och tagit beslut om att, 'faktiskt, här kan vi dra in lite'. Då är vi med på tåget och så känns det mer acceptabelt, än om det kommer bara typ ett mail eller att man får höra i korridoren att 'nu vart det så här....Happ!'. (personal äldreboende).

Det finns även yttranden som exemplifierar upplevelsen av att inte bli uppskattad för sitt arbete, att personalen ensidigt ställer upp för arbetsgivaren utan att få något tillbaka:

Ge och ta. Man blir ju så här ... får man det där lilla tillbaka, så är man ganska schyst också om det krisar ihop sig. "Men hör ni, jag kan komma för jag har ingenting för mig ikväll". Men får man ingenting, då känner jag själv så här: "Nej, du kan ringa någon annan" (persoanl äldreboende).

Denna upplevelse av maktlöshet relateras även till sjukfrånvaro, att det blir en möjlighet till motstånd när andra vägar till påverkan saknas.

Sammanfattningsvis, det relationella omsorgsarbetet ställer krav på kontinuitet i bemanning för att skapa god arbetsmiljö i personalgruppen och god omvårdnad bland brukarna. Samtidigt som den nya arbetstidsmodellen eftersträvar just ökad kontinuitet beskriver personalen tecken på en syn på personalen som den utbytbara arbetskraften med små möjligheter att påverka sin arbetssituation. Resultaten visar också att arbetstidsmodellen, trots sitt vällovliga syfte, till viss del "spår på" befintliga utmaningar i arbetsmiljön när det gäller möjligheter till inflytande på arbetsplatsen.

### **5.5.2 Enhetschefer situation – en balansgång mellan skilda krav och förväntningar**

Införandet av arbetstidsmodellen har tagit mycket tid i anspråk för cheferna. Framförallt handlar det om nya schemarutiner och osäkerheten om hur de ska tolka och genomföra de olika delarna i modellen som vikariepassen, längd på schemaperioder, men också samarbetet med de centrala schemaläggarna. Dessutom har de att hantera frustrationen bland medarbetarna om arbetstidsmodellen:

Att liksom möta upp dem och svara upp på samtal och ha mina möten med dem, arbetsplatsträffar och så, där de faktiskt sitter och är ganska missnöjda över det här emellanåt. Och tycker att det inte funkar så bra som de skulle önska. Den frustrationen, det har väl varit mer jobbet egentligen (chef gruppboende).

Det merarbete som följt i spåren av arbetstidsmodellen, som att möta personalens missnöje och återkommande diskussioner med personalen, har tagit tid från andra arbetsuppgifter. Merarbetet innebär övertid för vissa enhetschefer och upplevs som ansträngande: "Jag har varit ganska sliten, nu börjar det väl att vända, men det har varit.....(chef gruppboende). Att projektet tagit mycket tid i anspråk, tid som kunde använts till annat beskrivs också vid ett äldreboende:

det är jättemycket fokus på schema, och jag menar, som enhetschef så har du så mycket andra saker du ska göra, alla kontrollsystem för övrigt du ska gå igenom och följa upp varje månad, personal och alla andra grejer som man har. Så att nu får allt det andra lite stryk av att man får fokusera så mycket på schemat i stället för verksamhetsutveckling och försöker att förbättra rutiner och såna saker (chef äldreboende).

#### Hon fortsätter:

Och så står så klart andra professioner och pockar på och tycker att man ska jobba med det och jobba med det. MAS:arna och MAR:arna och det här med "vi måste titta på det här med rehabilitering. Hur gör vi med det här?" Och så vidare. Och så är det schanan i huvudet på alla. Så det blir tungrott, det blir det. Så bara man får flyt på det här så man kan börja jobba igen (chef äldreboende)

Enhetscheferna har inte fått något ökat administrativt stöd i och med införandet av modellen. Däremot har vissa enheter administrativt stöd sedan tidigare, vilket minskar enhetschefernas arbetsbelastning. Vid ett äldreboenden delar två enhetschefer på en administratör, något som inte finns vid alla boenden:

generellt som enhetschef är det inte alltid självklart att man har en administratör, alltså på boenden, och då är det hela tiden det här med personal och beställningar av vikarier, skola in nya, nya intervjuer, nya referenser och hålla på hela tiden (chef äldreboende) .

Vid ett annat äldreboende har chefen hjälp från en av personalen som är duktig på schemaläggning och som kommer in viss tid inför varje ny schemaperiod. Det omfattande administrativa arbetet med schanan och ansvaret för en relativt stor personalstyrka beskrivs som betungande. Vid intervjutillfället hade hon en personalstyrka på 56 personer. Ansvaret som enhetschef innebär också att leda det praktiska arbetet, att finnas tillgänglig för personalen, se till att brukarna får det stöd och hjälp som de behöver, samt kontakter med anhöriga. I vissa fall handlar det om ren konflikthantering eller direkta tillsägelser till personalen när det klagas över sin arbetssituation:

'ja, men vi hinner ju aldrig göra något'. 'Ja, men', sa jag, "ni hinner ju sitta och fika och prata massor. Tänk om ni skulle sluta med det och sitta och fika med pensionärerna kanske i stället. För det är faktiskt inte ... det är betald arbetstid ni sitter där och fikar på och har trevligt på ... och det är tid ni stjäla ifrån att ni skulle ha hunnit städa rum, för att ni skulle ha hunnit några genomförandeplaner, för att ni skulle hunnit umgås med dem som bor här". Och då blir jag inte populär (chef äldreboende).

#### Som chef kan du också behöva hantera informella ledare:

ibland så har man också någon informell ledare som står där bakom, som inte ens syns, som man som chef har svårt att se att det är den som sätter käppar i hjulet. För det tror jag många gånger det är, att det finns någon sån där informell ledare som bestämmer att "nej, det här ska vi skita i" (chef äldreboende)

Flera av enhetscheferna beskriver sitt arbete som ensamt och att de saknar stöd från ledningen i sitt arbete. Det kan handla om att det är svårt att veta vem man ska prata med i vissa frågor.Handledning kan vara ett stöd som kan hjälpa cheferna att bli "rustade och förberedda när det blir jävligt igen" men fortsätter han:



just när man har det som jävligast, då kanske man behöver ha bara en närmsta chef som bryr sig lite extra eller kollegor som man gaddar ihop sig med och försöker hjälpas åt (chef grupboende).

Just frånvaron av frågor och intresse från kollegor och överordnade om hur arbetet går med pilotmodellen skapar en känsla av ensamhet och att ens arbete inte uppmärksammas.

Slutligen, enhetscheferna har en arbetssituation som kantas av krav och förväntningar från chefer, personal, brukare och deras anhöriga. De ansvarar för att verksamheten klarar sina mål och håller sig inom de ekonomiska ramarna, samtidigt som de har personalansvaret och ska leda det faktiska arbetet. I och med den nya arbetstidsmodellen innebar de nya schemarutinerna ett ökat fokus på det återkommande schemaarbetet på bekostnad av att arbeta med verksamhetsutveckling och det faktiska ledarskapet.

## 6 Sammanfattande slutsatser och diskussion

### 6.1 Från deltid till heltid som norm

Vad händer inom enskilda arbetsplatser när principer för arbetstidens förläggning och schemaläggning ändras? Vilka konsekvenser får införandet av arbetstidsmodeller 85/10/5 för anställdas och enhetscheferns arbetsvillkor och arbetsmiljö? Vilka hinder och möjligheter kan identifieras ur både ett individ- och organisatorisk perspektiv? För att söka svar på dessa frågor har vår analys utgått från ett antagande om organisationers centrala roll för jämställda arbetsvillkor och arbetsmiljö (Se tex Abrahamsson och Gonäs 2014). Beslut om hur verksamheter organiseras och bemannas är centrala verktyg för att nå ett sådant mål. Det innebär också att vår analys strävar efter att fånga både individernas erfarenheter och den organisatoriska kontexten (se Bolin & Olofsdotter, 2019). Karasek och Theorells (1990) krav och kontroll modell visar på vikten av egenkontroll i arbetet för att skapa god arbetsmiljö medan Ackers (2006) ojämlikhetsregimer sätter fokus på hur ojämlika villkor skapas inom organisationers och individers skilda möjligheter att påverka sina villkor.

Avsikten med pilotprojektet "Heltid som norm" är att försöka lösa utmaningar med bemanning i form av minskade vikariekostnader, och skapa förutsättningar för jämställdhet genom en ökning av heltidstjänster samtidigt som fokus på arbetsmiljö bibehålls. Arbetstidsmodellen 85/10/5 förväntas bidra till ökad personalkontinuitet bland annat genom att ordinarie personal vikarierar 10% av sin tjänst vid frånvaro, samt kontinuitet i kompetensutveckling genom att 5% av arbetstiden schemaläggs för det ändamålet. Under projektiden har vikariekostnader minskat och mer personal anställts vilket har medfört ökad personalkontinuitet, medan effekterna inte har varit så tydliga när det gäller förändring från deltid till heltid bland befintlig personal.

Nedan diskuteras arbetstidsmodellens möjligheter att bidra till utveckling av hållbara heltidsarbeten. Vi menar att det är nödvändigt att införandet av heltid som norm tar hänsyn till mer än hanteringen av arbetade timmar för att kunna avveckla deltidstjänster som princip för bemanning och organisering. Det är framför allt två aspekter som behöver problematiseras i bedömningen av arbetstidsmodellens funktion. Den första aspekten

gäller synen på vad som är effektiv bemanning, den andra handlar om synen på vilket arbete som ska utföras under arbetstiden. Dessa aspekter är relaterade till varandra och har betydelse för vem som anses lämplig, dvs. vilken kompetens som behövs för att utföra arbetsuppgifterna.

Oavsett vilken arbetstidsmodell som används förutsätts tillräcklig närvaro av personalen för att modeller ska ge önskad effekt, särskilt i människobehandlande organisationer som i detta fall, äldreomsorg och gruppboenden. Kommunens behov av numerär och funktionell flexibilitet (se t.ex. Atkinson, 1984; Reilly, 1998) orsakas av den relativt höga korttidsfrånvaron snarare än av variationer i verksamheten. Elefanten i rummet är hur sjukfrånvaron ska kunna minskas. Vi menar att det är större chans att lyckas med detta om frågor om bemanning kopplas samma med frågor om verksamhetens organisering. Ett sådant angreppssätt skiftar fokus från att arbetstidsmodellen ska lösa sjukfrånvarons konsekvenser, och kostnader, till att organisera *för* heltidsarbete.

Såväl arbetstidsmodellens utformning som dess konsekvenser behöver förstås i relation till att offentlig sektor strukturerades som en deltidssystem vid utbyggnaden på 1970-talet. Utgångspunkten var att organisationerna behövde flexibel arbetskraft eftersom behovet av arbetskraft varierade. Arbetet skulle i första hand utföras av hemmafruar som kunde ta steget ut på arbetsmarknaden genom att arbetet kunde anpassas till privatlivet, som kvinnorna fortfarande hade huvudansvaret för (Carbin et al., 2017). Det innebar att arbetet bemannades med deltidstjänster och organiserades för deltidarbete utifrån en princip om utbytbarhet. Det centrala blev att ha ett antal händer på plats vid olika tidpunkter. En princip som är möjlig när arbetsuppgifterna krävs kort upplärningstid.

När organisationer istället ska bemannas utifrån heltid som norm handlar det inte bara om att ändra antalet arbetstimmar, utan förändringen är mer djupgående och berör en omvandling av deltidssystemen som sådan. I likhet med andra studier visar även denna förstudie att frågan om heltid som norm är en mycket komplex fråga i en i vissa fall motsägelsefull situation för personalen. Möjligheten att arbeta heltid framställs från arbetsgivarhåll som ett individuellt val samtidigt som villkoren i arbetets organisering och livet som helhet för att kunna göra sådana val inte ifrågasätts eller förändras (Sjöstedt Landen, 2017).

Utvecklingen från deltid till heltid som norm synliggör hur deltidstjänster är en del av den deltidssystem som är tänkt att avvecklas. Vägen bort från det arv som deltidssystemen har fört med sig är att börja problematisera frågor om status, lön och kompetens inom omsorgsarbete. Förslag på ett antal olika strategier har framfört för att höja statusen och viljan att arbeta inom omsorgsyren. Exempelvis genom att höja lönen, förbättra arbetsvillkor och arbetsmiljön samt att erkänna arbetet som fysiskt tungt som gör det svårt att orka arbeta heltid till pensionen. Andra förslag handlar om en uppkvalificering av arbetet och att "låta proffsen vara proffs" (se t.ex. Kommunal, 2018a; Kommunal, 2019; Wreder, 2005). En utveckling som ska leda bort från synen att "vem som helst" kan utföra arbetsuppgifterna, och därmed inte tillhör den utbytbara arbetskraften som enkel kan ersättas. Ett sätt att uppkvalificera arbetet är att erkänna och synliggöra arbetets relationella och emotionella karaktär och krav på medicinska kunskaper (Wreder, 2005).

Omvandling från deltid till heltid förutsätter således en förändring av arbetets organisering, vilket arbetstidsmodellen är ett uttryck för. Problemet är dock att modellen är utformad utifrån principen om utbytbarhet, vilket försvårar utveckling av ett mer kvalificerat omsorgsarbete. Det vill säga, det behöver ske en förändring av synen på vilket

arbete som ska utföras för att en annan kompetens ska efterfrågas hos personalen. Det behövs också en annan syn på schemaläggning vid planering av bemanningen.

## 6.2 Skilda verksamheter – olika villkor

Ett kännetecken för människobehandlande organisationer (MBO) är just att verksamheten innebär att stötta, bibehålla och stärka individens förmågor, närmare bestämt individer/brukare som befinner sig i utsatt läge. Detta innebär att MBO inte kan ses och styras som vilken organisation som helst. Det kan även uttryckas som att det är viktigt att framhålla omsorgsrationaliteten för att nå god omsorg, vilket är en annan logik än den ekonomiska rationalitet som NPM bygger på.

Trots att omsorgsarbete har stora likheter oavsett verksamhetsenhet visar utvärderingen på tydliga skillnader mellan äldreboenden och gruppboenden som illustrerar hur frågor om bemanning hänger samman med frågor om hur arbetet organiseras och styrs. Dessa skillnader har även betydelse för hur arbetstidsmodellen och dess konsekvenser ska förstås. En viktig skillnad är att äldreboenden är utformade som deltidssystemer, medan gruppboenden snarare kan betecknas som heltidssystemer. Inom gruppboenden arbetar majoriteten av personalen redan heltid och består av en större andel män jämfört med äldreboenden. Det innebär att deltidssystemet inte utgör basen för ojämförbarhet på samma sätt som inom äldreomsorgen där deltid fortfarande är norm och att en avsevärd mindre andel män arbetar.

Det framkom också en annan syn på kompetens, och vad som är en effektiv bemanning inom gruppboendena. Exempelvis sker budget och schemaläggning utifrån vilka fysiska och psykosociala behov som brukarna har fått beviljade. Det vill säga, resurstilldelningen är individbaserad och garanterar att tillräckligt med personal finns för att behoven ska kunna tillgodoses vid olika tidpunkter. Om en brukare exempelvis har ridning på tisdag kväll, finns det mer personal på tisdag kväll. Eftersom personalen i huvudsak arbetar en mot en (med brukare), är relationen mellan enskilda brukare och personal en del av schemaläggningen, som också styr vad som ses som nödvändiga arbetsuppgifter. Brukarnas enskilda behov av kontinuitet och personliga relationer till personalen sätts i förgrunden vid bemanning. Med andra ord, det relationella och emotionella arbetet sätts i fokus. Det betyder att gruppboenden inte är bemannade och strukturerade utifrån deltidssystemets principer om utbytbarhet och att enbart tillgodose grundläggande fysiska behov.

Äldreomsorgen är den verksamhet som är mest synonym med den deltidssystem som införandet av heltidstjänster avser att bryta. I intervjuerna med personal och enhetschefer beskrivs arbetstidsmodellen som mest lämpad inom större enheter inom framförallt äldreomsorgen. Dessutom beskrivs äldreboenden ha större behov av personal på oregelbundna arbetstider och inte är lika personbundet i relation till enskilda brukare och personal jämfört med gruppboenden. Detta förhållande gör att det antas vara enklare att ta ett vikariepass på en annan arbetsplats eller annan avdelning. Inom äldreomsorgen definieras behovet av personal mer utifrån antal händer, till exempel att det är tillräckligt med personal vid måltider och morgon- respektive kvällsrutiner. När arbetet inte erkänns som relationellt och emotionellt blir deltidssystemets princip om utbytbarhet fortsatt tillämpad, vilket bidrar till att osynliggöra det emotionella arbetet inom äldreomsorgen. Det eventuella relationella arbetet reduceras till att bli "en guldkant" som kan ges till brukare när det blir tid över. Osynliggörandet tar sig även uttryck i att det ses som slöseri

med arbetstid att ha för mycket personal under eftermiddagarna, eftersom det är under kvällar och mornar som verksamheten har störst behov av personal. Här följer inte budget och schemaläggning individuellt fastställda fysiska och psykosociala behov utan beräknas schablonmässigt.

Skillnaden mellan verksamheter kan även uttryckas som att gruppboenden betraktas och organiseras som människobehandlande organisationer som inte kan organiseras som vilket organisation som helst (Johansson m.fl. 2015). Det relationella arbetet med människor i utsatta lägen i livet är utgångspunkt för hur arbetet schemaläggs och får resurser och bemannas. Äldreomsorgen betraktas mer som vilken organisation som helst där NPM haft stort inflytande i syfte att skapa en mer kostnadseffektiv verksamhet (Kamp & Hvid, 2012) på bekostnad av relationellt omsorgsarbete. Äldreomsorgen är till stor del organiserad som deltidsregim och har svårare att nå legitimitet utifrån arbetets innehåll och organisering. Detta förhållande visar hur organisatoriska processer (se Acker 2006) bidrar till skillnader inom två olika typer omsorgsverksamheter med likartade kvalifikationsnivå. En ytterligare förklaringsfaktor för bemanning och resurstilldelning kan även sökas i de regelverk som styr LSS i huvudsak inom gruppboenden, och SoL inom äldreomsorgen (se t.ex. Szebehely & Trydegård, 2007; Thelin & Wolmesjö, 2014).

### 6.3 Skapar modellen flexibilitet och goda arbetsvillkor - eller motsatsen?

Införandet av arbetstidsmodellen reser även frågor om för vem flexibilitet är något positivt eller negativt på sin spets. Intervjuerna visar att de nya schemarutinerna har drastiskt försvårat personalens möjligheter att påverka sina scheman, och därmed kunna anpassa arbetstiden till krav och behov från privatlivet. Vid projektstart upplevde enbart 9 procent av personalen i hög grad en konflikt mellan arbete och privatliv, vid projektetidens slut hade andelen stigit till 11 procent, medan andelen som ibland upplever en sådan konflikt stigit från 27 till 41 procent.

En förklaring till varför scheman är en så laddad fråga kan härledas till arvet från den deltidsregim som närmast kan beskrivas som norm för omsorgsarbete i tidigt sjuttital. Deltidsregimen innebar en ömsesidig anpassning mellan krav från arbetsliv och arbetstagare. Det var också en lösnings som möjliggjorde kvinnors inträde på arbetsmarknaden, företrädesvis inom offentlig sektor. Under senare år har pendeln svängt från en anpassning som tar hänsyn till individens behov i privatlivet till en anpassning till verksamhetens behov av kostnadseffektiv användning av arbetstiden. Utvärderingen visar att krocken mellan dessa logiker har varit krävande under projektiden för alla parter, såväl chefer, personal som schemaläggare. Denna konflikt eller krock synliggör deltidsregimens starka rötter och den legitimitet som den ger till ständiga schemaändringar.

Arbetstidsmodellen utgår från verksamhetens behov av flexibilitet till vilken personalen förväntas anpassa sig, men i personalens berättelser framträder motstånd mot arbetstidsmodellen. Med korta schemaperioder och vikariepass ska bemanningen anpassas till verksamhetens variationer. Det visar att organisationsprocesser utgår från ett antagande om personalens utbytbarhet och tillgänglighet. Dessa krav på anpassningsbarhet beskrivs av personalen som en "livegenskap" där arbetsgivarens möjligheter till kontroll över personalens privatliv ökar. Det minskade inflytandet över arbetstidens förläggning på grund av ständigt återkommande schemaändringar, och

kraven att ställa upp på kort varsel till vikariepassen, kan tolkas som att arbetet fortfarande delvis betraktas, och organiseras utifrån deltidssystemens antaganden om den anställde som någon som arbetar "extra". Med andra ord, det är personalen som ska anpassa sig till verksamhetens behov utan möjlighet att påverka sin arbetssituation. Den oförutsägbarheten som vikariepassen medför i form av stand-by tid är ohållbar och riskerar att leda till att personal slutar, och att rekrytering av ny personal försvåras.

Även enhetschefernas arbetssituation har påverkats av arbetstidsmodellen framförallt när det gäller schemalaggnings. En stor del av arbetstiden ägnas åt schemalaggnings och att hantera önskemål om lediga dagar, istället för att utveckla och leda verksamheten. Det är ett problem som inte löses med korta schemaperioder, utan snarare det motsatta, ökar chefernas arbetsbelastning och personalens osäkerhet. Den kultur som skapats kring den ständigt pågående schemalaggnings är en utmaning för att klara behoven av verksamhetsutveckling, förbättra arbetsvillkor och arbetsmiljö inom framförallt äldreomsorgen.

Vi menar att en utvecklad arbetstidsmodell behöver möjliggöra en mer ömsesidig anpassning mellan arbetsgivare och arbetstagare, särskilt inom verksamheter som bedrivs dygnet runt sju dagar i veckan. Den kvarstående frågan är dock hur det ska kunna uppnås när heltidsarbete blir normen. Hur åstadkomma en flexibilitet som både är kostnadseffektiv för verksamheten men också ger hållbara arbetsvillkor för personalen? Svaret på den frågan ligger i att utgå från ett verksamhetsperspektiv, istället för att utgå från den ena partens intressen.

För att skapa och upprätthålla hållbara arbetsvillkor och arbetsmiljö krävs perioder av återhämtning. Detta blir än viktigare när arbetet organiseras och bemannas som heltidsarbete. Detta kräver en prioritering av att skapa scheman som inte enbart utgår från att lägga ut alla typer av arbetstimmar under kommande schemaperiod. Arbetet kräver oregelbundna arbetstider på kvällar och helger, detta för med sig att personalen värnar om tid till privatlivet. Det krävs förutsägbarhet för att möjliggöra planering av privata angelägenheter och återhämtning. Personalen beskrev det som mycket positivt att arbeta två av fem helger istället för varannan helg. Däremot beskrevs det som mycket problematiskt att ha den tyngsta veckan när man jobbar helg, att ha delade turer och att inte hinna stänga av jobbet under ledig tid. Under projektperioden har personalkontinuiteten reducerats av fortsatt sjukfrånvaro och den ökade stand-by tiden har försämrat möjligheter till återhämtning. Det största orsaken till behovet av flexibilitet är just sjukfrånvaro, det är den som gör att det behövs personal med kort varsel. Ett sätt att minska den kan vara förbättrade återhämtningsperioder.

Vilken flexibilitet är rimlig? Från ett arbetsgivarperspektiv framförs modellens möjligheter att förbättra villkoren för personalen genom att åstadkomma ökad kontinuitet i bemanning, och genom att freda tid för kompetensutveckling. Vikariepassen bidrar till kontinuitet och ska även underlätta planering av utbildningar, medan de återstående fem procenten öronmärks för annat än fysiskt omsorgsarbete, ombudstid och att ta del av nya rön. Från personalens sida fanns hopp om att den ökade bemanning skulle frigöra tid för att ge de äldre "guldkant", att göra mer än grundläggande omsorgsarbete. Ingen av parterna uppfattar att deras förhoppningar hade infriats fullt ut.

Under projektperioden har vikariekostnaderna minskat och vikariepassen har medfört ökad kontinuitet i bemanningen. Däremot har fortsatta problem med frånvaro gjort att flera boenden inte har haft den ökade bemanning som var planerad. Korttidsfrånvaron,

och dess orsaker, är fortfarande ett stort problem som måste lösas för att främja kontinuiteten. Här har arbetstidsmodellen öppnat upp för nytänkande inom framför allt gruppboenden. Dessa är för små för att kunna nyttja alla vikariepass, samtidigt som arbetet "en mot en" skapar en sårbarhet vid frånvaro. Genom modellen har en del boenden börjat lära upp personal mer riktat för att kunna arbeta inom fler avdelningar eller boenden, vilket ökar kontinuiteten och möjligheterna att justera på lokal nivå istället för central styrning av vikarier.

Sammantaget visar utvärderingen ett glapp mellan anställdas arbetsmiljö och modellens idéer om effektivt arbete. Målet är kontinuitet och kostnadseffektiv bemanning men modellen missar att adressera orsaker till att personal inte vill och/eller orkar arbeta heltid. Förbättringar av arbetsmiljön är således centralt för att personal ska kunna och vilja arbeta heltid. För att bryta deltidssystemet krävs att inflytande i högre utsträckning ska handla om inflytande i verksamheten. En alarmerande stor andel av personalen upplevde hot och fysiskt våld i sitt arbete, men också en maktlöshet att kunna påverka i verksamhetsfrågor. Det förgivettagna sättet att bemanna och arbeta behöver synliggöras och utvecklas för att arbetsvillkoren ska förbättras. Här kan tidigare exempel som Skönsmodellerna (Swan & Blusi, 2013) och Viktor Vinde (Pettersson & Blusi, 2010) fungera som inspirerande exempel. Arbetstidsmodellen kan bidra till en sådan utveckling genom att skapa ökad kontinuitet. Komponenterna med vikariepass och kompetensutveckling är strukturella åtgärder som kan åstadkomma förändring, givet att det görs på ett ömsesidigt flexibelt sätt för såväl arbetstagare som arbetsgivare.

## 6.4 Förslag på ändringar av arbetstidsmodellen

En nyckelfråga för att uppnå en fungerande verksamhet med god kvalitet för brukare är att den ska vara både kostnadseffektiv och hållbar ur arbetsmiljösynpunkt för både anställda och chefer. Ett samstämmigt svar på den frågan som ges av personal, enhetschefer och kommunens representanter till projektet, är tillräcklig bemanning. Alla parter är överens om att det är grunden för en väl fungerande verksamhet. Såväl möjligheter som hinder i verksamheterna relateras till frågan om tillräcklig bemanning. Vad är då tillräcklig bemanning? Ett enkelt svar är att arbetsplatser som tidigare haft ont om personal upplever den ökade bemanningen som arbetstidsmodellen har bidragit till som en positiv förändring, medan arbetsplatser som har fått för mycket personal upplever det som ett kostsamt problem.

Arbetstidsmodellen har fokus på frågan om bemanning – antalet arbetstimmar som ska utföras, och när, av ett visst antal personer och åtföljande kostnader. Tyvärr ignorerar, eller saknar modellen ambitioner att koppla samman detta med arbetets innehåll. Analysen visar att modellen snarare skapar en krock mellan dessa två processer. Det är vår bedömning att modellen skulle vara mer ändamålsenlig om den användes som ett verktyg för att ändra både arbetets form (schemaläggning av bemanning) och innehåll (arbetsvillkor utifrån hur arbetet organiseras). Fortsatt kort- och långtidsfrånvaro utgör ett hinder för att nyttja den ökade bemanningsgraden som modellen är tänkt att tillföra. Genom att inkludera frågor om arbetets innehåll finns potential att förändra arbetsmiljön som också har samband med hälsa.

Utmaningen i regleringar av arbete såsom arbetstidsmodell 85/10/5, är att möta verksamhetens behov av flexibilitet och anställdas behov av förutsägbarhet. Båda är

nödvändiga i ett hållbart arbetsliv. Vår bedömning är att arbetstidsmodell 85/10/5 delvis lyckas kombinera de båda behoven, men för att nå hela vägen fram bör modellen vidareutvecklas. Våra förslag kräver justeringar för båda parter, dvs både arbetstagare och arbetsgivare för att modellen ska bli mer hållbar. Vi rekommenderar följande ändringar av arbetstidsmodellen:

- ***Fasta scheman***

Slopa den ständigt pågående schemalaggnings. Fasta scheman ger kontinuitet för både chefer och personal, och tar bort stand-by tid. Dessutom frigörs framförallt arbetstid till annat chefsarbete som verksamhetsutveckling och personalansvar. Fasta scheman underlättar utveckling av nya arbetssätt som gör att omsorgsarbete handlar om att tillgodose hela brukaren behov och inte bara fysiska behov.

- ***Diskutera nya tider för arbetspass i dialog med personal***

En omförhandling om arbetspassens förläggning behöver genomföras för att optimera tidsplaneringen. Exempel kan vara att förändra start och stopptid för nattpassen för att lösa ökade personalbehov morgon och kväll, och därmed ta bort delade scheman. Ett annat förslag är att fördela tid och arbetsuppgifter över hela veckan (dusch, städ osv) genom att ha en kontinuerlig bemanning.

- ***Säkerställa återhämtningsperioder i schemat.***

De ständiga schemaändringarna skapar osäkerhet och försämrar förutsägbarheten. Med de korta schemaperioderna tenderar schemalaggningsen att mer handla om att lägga ut tillräckligt med timmar per period än personalen arbetsvillkor och återhämtning.

- ***Stryk önskning av lediga dagar***

En konsekvens av fasta scheman är att stryka önskemål om lediga dagar. Systemet med "önskingar" bidrar till bristande förutsägbarhet om när man arbetar eller är ledig. En önsking är i grunden bara en önsking, och ger ingen större flexibilitet för den anställde.

- ***5% ska användas till APT och kompetensutveckling, inte ombudstid.***

För att säkerställa att modellen bidrar till kompetensutveckling, som det är tänkt, så bör tid för ombudsroller säkerställas av arbetsledningen inom ordinarie arbetstid (85%). För att utveckla kompetensutveckling krävs att kommunens utbud av utbildningar finns tillgängliga med större framförhållning, så att utbildningar kan planera bättre i relation till vikariepass.

## 7 Referenser

- Abrahamsson, L., & Gonäs, L. (2014). *Jämställd arbete? Organisatoriska ramar och villkor i arbetslivet*. Stockholm: SOU 2014:30 [Swedish Government Official Reports] Regeringskansliet.
- Acker, J. (1990). Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organizations. *Gender & Society*, 4(2), 139-158.
- Acker, J. (2006a). *Class Questions. Feminist answers*. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Acker, J. (2006b). Inequality Regimes: Gender, Class, and Race in Organizations. *Gender & Society*, 20(4), 441-464. doi:10.1177/0891243206289499
- Angelov, N., Johansson, P., & Lindahl, E. (2013). *Kvinnors större föräldraansvar och högre sjukfrånvaro* (Vol. 2013:7): IFAU.
- Arbetsmiljöverket. (2014). *Projektrapport. Inspektioner av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning*. [Project report. Inspections of the female- and male-dominated municipal sector, home-help services and technical administration]. Stockholm: Arbetsmiljöverket [Swedish Work Environment Agency].
- Arbetsmiljöverket. (2018). *Tillsyn av psykosocial arbetsmiljö inom äldreomsorgen. Delrapport Regeringsuppdraget* Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Aronsson, V., Toivonen, S., Leineweber, C., & Nyberg, A. (2019). Can a poor psychosocial work environment and insufficient organizational resources explain the higher risk of ill-health and sickness absence in human service occupations? Evidence from a Swedish national cohort. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47, 310-317.
- Atkinson, J. (1984). Manpower Strategies for Flexible Organisations. *Personnel Management*, 16(8) (August), pp. 28-31.
- Baudin, T. (2017). 135.000 fler behövs i svensk välfärd nästa mandatperiod. *DN Debatt, Dagens Nyheter*, 180326.
- Bergman, A. (2009). *Att leda inom äldreomsorgen. En litteraturgenomgång av enhetschefers organisatoriska sammanhang och arbetsvillkor*. Karklads Universitet.
- Bolin, M., & Klockmo, C. (2018). *Förändringsarbete för att bli en attraktiv arbetsgivare - 7 timmars arbetsplatsförlagd arbetstid som metod*. Härnösand: Kommunförbundet FOU Västernorrland.
- Bolin, M., & Olofsdotter, G. (2019). Bringing organizations back in: Going from healthy work to healthy workplaces. *Nordic journal of working life studies*, Accepted for publication dec. 2019.
- Brodin, E. Z. (2016). *Street-Level Organizations, Inequality, and the Future of Human Services*. : Taylor & Francis.
- Carbin, M., Overud, J., & Kvist, E. (2017). *Feminism som lönearbete: om den svenska arbetslinjen och kvinnors frigörelse*. Stockholm: Leopard Förlag.



- Crowley, M., Tope, D., Joyce Chamberlain, L., & Hodson, R. (2010). Neo taylorism at work: occupational change in the post-fordist era. *Social Problems*, 57(3), 421-447.
- Edes, L., & Rantakeisu, U. (2015). Flexibelt arbete i äldreomsorgen? *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 21(4), 54-68.
- Elwér, S. (2013). *Gender equality and health experiences Workplace patterns in Northern Sweden*: Umeå universitet.
- Elwér, S., Aléx, L., & Hammarström, A. (2010). Health Against the Odds: Experiences of Employees in Elder Care From a Gender Perspective. *Qualitative Health Research*, 20(9), 1202-1212. doi:10.1177/1049732310371624
- Forsberg Kankkunen, T., Bejerot, E., Björk, L., & Härenstam, A. (2014). *New public management i kommunal praktik. En studie om chefers möjlighet att hantera styrning inom verksamheterna Vatten, Gymnasium och Älderomsorg*: Institutet för stressmedicin.
- Forsberg Kankkunen, T., & Härenstam, A. (2015). Från kvinnors arbetsmiljö till genus och arbetsmiljö. Reflektioner om genus, arbetsmiljö och förändring. In A. Sjöstedt Landen, O. Gunilla, & M. Bolin (Eds.), *Sprickor, öppningar & krackeleringar - Nya perspektiv på arbetsmiljö* (Vol. Working papers no 8). Sundsvall: Forum for gender studies. Mid Sweden University.
- Gerstel, N., & Clawson, D. (2015). Inequality in work time: Gender and class stratify hours and schedules, flexibility, and unpredictability in jobs and families. *Sociology Compass*, 9(12), 1094-1105.
- Gillham, B. (2008). *Forskningsintervjun : tekniker och genomförande* (1. uppl.. ed.). Lund: Lund : Studentlitteratur.
- Hasenfeld, Y. (2015). What exactly is human services management? *Human Service Org.: Man., Leadership & Gov*, 39(1), 1-5.
- Hirdman, Y. (2011). *Gösta och genusordningen: feministiska betraktelser*. Stockholm: Ordfront.
- Johansson, S., Dellgran, P., & Höjer, S. (2015). *Människobehandlande organisationer : villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete* (1.utg.. ed.). Stockholm: Stockholm : Natur & kultur.
- Jonsson, D. (2007). Flexibility, Stability and Related Concepts. In B. Furåker, K. Håkansson, & J. C. Karlsson (Eds.), *Flexibility and Stability in Working Life*. New York: Palgrave Macmillan Ltd
- Jonsson, I. (2011). Working hours and gender equality: examples from care work in the Swedish public sector. *Gender, Work & Organization*, 18(5), 508-527.
- Kamp, A., & Hvid, H. (Eds.). (2012). *Elderly care in transition: Management, meaning and identity at work: a Scandinavian perspective*. Fredriksberg: Copenhagen Business School Press.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job design. *Administrative Science Quarterly*, 24, 284-307.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karlsson, J. C. (2006). Bra och dålig flexibilitet - en litteraturöversikt. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 2006:3 (135-146, Stockholm: Arbetslivsinstitutet).

- Keisu, B.-I. (2017). Dignity: a prerequisite for attractive work in elderly care. *Society, Health & Vulnerability*, 8(sup1). doi:10.1080/20021518.2017.1322455
- Keisu, B.-I., Öhman, A., & Enberg, B. (2016). What is a good workplace? Tracing the logics of NPM among managers and professionals in Swedish elderly care. *Nordic journal of working life studies*, 6, 27-46.
- Kommunal. (2017). *Deltid som otrygghet och strategi: En rapport om deltidarbete bland Kommunals medlemmar*. Stockholm: Kommunal.
- Kommunal. (2018a). Mer tid. En rapport om kvalitet och bemanning i äldreomsorgen. .
- Kommunal. (2018b). *Personal som stannar: En rapport om arbetsmiljön i äldreomsorgen*. Stockholm: Kommunalarbetsförbundet.
- Kommunal. (2019). Nu startar vi Undersköterske-upproret! *Kommunalarbetaren*.
- Lundgren, D., Ernsth-Bravell, M., Börjesson, U., & Kåreholt, I. (2018). The association between psychosocial work environment and satisfaction with old age care among care recipients. *Journal Of Applied Gerontology*. doi:10.1177/0733464818782153
- Länsstyrelsen. (2011). *Framtid Västernorrland. Regional utvecklingsstrategi för länet 2011-2020*: Länsstyrelsen Västernorrland.
- Länsstyrelsen. (2017). På tal om kvinnor och män, Västernorrland 2017.
- Muller, K.-U., Neumann, M., & Wrohlich, K. (2018). The family working-time model - Towards more gender equality in work and care. *Journal of European Social Policy*, 28(5), 471-486.
- Nijp, H. H., Beckers, D. G., Geurts, S. A., Tucker, P., & Kompier, M. A. (2012). Systematic review on the association between employee worktime control and work-non-work balance, health and well-being, and job-related outcomes. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(4), 299-313. doi:10.5271/sjweh.3307
- Nijp, H. H., Beckers, D. G. J., Kompier, M. A. J., van Den Bossche, S. N. J., & Geurts, S. A. E. (2015). Worktime control access, need and use in relation to work-home interference, fatigue, and job motivation. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 41(4), 347. doi:10.5271/sjweh.3504
- Olofsdotter, G., & Sjöstedt Landen, A. (2015). Kvinnor+arbetsmiljö=sant? . In A. Sjöstedt Landen, G. Olofsdotter, & M. Bolin (Eds.), *Sprickor, öppningar och krackeleringar: Nya perspektiv på arbetsmiljö* (Vol. 8). Mid Sweden University: Gender Studies at Mid Sweden University.
- Olofsdotter, G., & Sjöstedt Landen, A. (2016). Ojämnt arbetsmiljöarbete: makt, inflytande och att göra skillnad. In *Makt och inflytande i arbetslivet*. Stockholm: Arena Ide.
- Pettersson, L., & Blusi, M. (2010). *Projekt "Viktor Vinde" Vägen till ett salutogent arbetssätt i särskilt boende för personer med demenssjukdo* (Vol. 2010:5). Härnösand: Kommunförbundet FOU Västernorrland.
- Reilly, P. A. (1998). Balancing Flexibility - Meeting the Interests of Employer and Employee. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 7(1), 7-22.
- Sandmark, H. (Ed.) (2011). *Perspektiv på kvinnors hälsa i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.

- SCB. (2014). *På tal om kvinnor och män. Liten lathund om jämställdhet 2014 [Speaking of women and men. A crib sheet on gender equality]* Stockholm: Statistiska Centralbyrån [Statistics Sweden].
- SCB. (2017). Yrkesregistret med yrkesstatistik 2017. from Statistiska centralbyrån
- SCB. (2018). *På tal om kvinnor och män. Liten lathund om jämställdhet* Retrieved from Stockholm:
- Sjöstedt Landen, A. (2017). *Kvalitativ uppföljning av Rätt till heltid-deltid en möjlighet ur ett medarbetarperspektiv. Östersund.*
- Sjöstedt Landen, A., & Olofsdotter, G. (2016). What should we do instead? Gender equality projects and feminist critique. In G. Griffin, L. Martinsson, & K. Giritli Nygren (Eds.), *Challenging the myth of gender equality in Sweden: Policy Press.*
- SKL. (2015a). *Om fler jobbar mera: Heltidsfrågan i välfärden.* Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- SKL. (2015b). *Åtta kommuner om heltid.* Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Socialförvaltningen. (2017). *Heltidplan 2017-2021 Socialförvaltningen Sundsvalls kommun.*
- Socialförvaltningen. (2018). *Bemanningshandbok 85/10/5, Pilotverksamheter Socialförvaltningen*
- Socialstyrelsen. (2019). *Vård och omsorg om äldre: Lägesrapport 2019.*
- SOU. (2015). *Hela lönen, hela tiden Utmaningar för ett jämställt arbetsliv. Slutbetänkande av Delegationen för jämställdhet i arbetslivet. Stockholm.* Stockholm
- Stranz, A. (2013). *Omsorgsarbetets vardag och villkor i Sverige och Danmark: Ett feministiskt kritiskt perspektiv (Vol. 144).* Rapport i Socialt arbete: Stockholms Universitet.
- SundsvallsKommun. (2017). *Förberedelse inför heltid som norm i Sundsvalls kommun. . Tjänsteskrivelse PN-2017-00015-1. .*
- Swan, Å., & Blusi, M. (2013). *Hemtjänst - införandet av ett nytt arbetssätt med kunden i centrum, Ett arbetssätt baserat på kunskap, kundernas behov och syftet med verksamheten (Vol. 2013:5).* Härnösand: Kommunförbundet FOU Västernorrland.
- Szebehely, M. (2017). Nordic eldercare – weak universalism becoming weaker? *The European Journal of Public Health, 27(suppl3).* doi:10.1093/eurpub/ckx187.611
- Szebehely, M., & Trydegård, G.-B. (2007). Omsorgstjänster för äldre och funktionshindrade: skilda villkor, skilda trender? *Socialvetenskaplig tidskrift, 14(2-3), 197-219.*
- Thelin, A., & Wolmesjö, M. (2014). *Tid att leda: En kunskapsöversikt om hur chefskap påverkar äldreomsorgens kvalitet.* Stockholm: Vision.
- Trydegård, G.-B. (2012). Care work in changing welfare states: Nordic care workers' experiences. *Social, Behavioural and Health Perspectives, 9(2), 119-129.* doi:10.1007/s10433-012-0219-7
- Welander, J., Astvik, W., & Hellgren, J. (2017). Stressrelaterad ohälsa och arbetstrivsel hos medarbetare och chefer i socialtjänsten. *Arbetsmarknad & Arbetsliv, 23(2), 8-26.*
- Wennemo Lanninger, A., & Sundström, M. (2014). Part-time work in the Nordic region: Parttime work, gender and economic distribution in the Nordic countries *Tema Nord, 2014:503.*

- Vision. (2016). *Socialchefsrapport 2016. Akut rekryteringsläge i socialtjänsten – åtta åtgärder för ett schyst arbetsliv.*  
[https://vision.se/globalassets/documents/rapporter/2016/socialchefsrapport\\_2016\\_webb.pdf](https://vision.se/globalassets/documents/rapporter/2016/socialchefsrapport_2016_webb.pdf).
- Wreder, M. (2005). *I omsorgens namn: Tre diskurser om äldreomsorg*. Karlstad Universitet.
- Vänje, A. (2013). *Under luppen - Genusperspektiv på arbetsmiljö och arbetsorganisation*. Retrieved from Stockholm:
- Öhman, A., Keisu, B.-I., & Enberg, B. (2017). Team social cohesion, professionalism, and patient-centeredness: Gendered care work, with special reference to elderly care – a mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 381. doi:10.1186/s12913-017-2326-9