

# Framtidens hemtjänst?

Om valfrihet, inflytande,  
förenklad biståndsbedömning  
och nya yrkesroller

”

*Vem som helst kan städa ett golv,  
men vem som helst kan inte städa ett golv  
i en ömsesidig relation till en vårdtagare.”*

*(Christina Drugge, Luleå tekniska universitet)*



Foto: Ulf Wiberg.

# Askimsmodellen

Ökad valfrihet, större självbestämmande och ett direkt inflytande över hemtjänsten för de äldre kommuninvånarna i Askim – det var syftet med den så kallade Askimsmodellen som prövades inom stadsdelen Askim i Göteborg under åren 2005-2006.

Ett annat syfte med projektet var att tillvarata personalens kompetens och engagemang liksom att förbättra arbetsmiljön bland annat genom att utveckla och renodla nya yrkesroller.

Med dessa mål omorganiserades hemtjänstarbetet i två olika inriktningar – ett "serviceteam" och två "omsorgsteam". Omsorgsteamerna skulle arbeta utifrån "traditionella" biståndsbeslut medan serviceinsatserna från serviceteamet skulle kunna väljas från en "servicemeny". Vårdtagarna beviljades service individuellt i timmar i stället för som tidigare i insatser. Det gick till så att en kontaktman från serviceteamet tillsammans med den äldre fick skriva en serviceplan där den äldre fick välja insatser och när de skulle utföras. På så sätt förenklades biståndsbedömningen för serviceinsatserna.

Yrkesrollerna i de olika teamen tydliggjordes i uppdragsbeskrivningar där personalen sedan fick välja i vilket team de ville arbeta. Yrkesrollerna renodlades därmed mot omsorg eller service, även om det i huvudsak var undersköterskor som arbetade i båda teamen.

## SERVICEMENY

- Promenader
- Social samvaro
- Andra ärenden
- Sy i knapp, byta glödlampor, vattna krukväxter och liknande tjänster
- Bank- och postärende
- Apoteksärende
- Rasta hund, tömma kattlåda
- Inköp av dagligvaror
- Uppvärmning av mat
- Avfrostning av kyl och frys
- Städning av två rum, kök, hall samt badrum
- Fönsterputsning utförs två gånger om året
- Tvätt
- Strykning
- Mangling i samband med tvätt
- Snöskottning

*Vårdtagarna kan välja serviceinsatser från en "servicemeny".*

# Utvärderingen

FoU i Väst/GR fick 2006 i uppdrag att utvärdera Askimsmodellen och undersöka vilka konsekvenser det nya sättet att organisera hemtjänsten i Askim på fick på fyra områden – för biståndsbedömningen, de äldre, personalen och ekonomin.

Specifika frågor som skulle besvaras var:

- Vad betydde den förenklade biståndsbedömningen?
- Upplevde de äldre i Askim större valfrihet, inflytande och självbestämmande?
- Hur upplevdes och användes de olika insatserna i servicemenyn?
- Vad tyckte personalen om de renodlade yrkesrollerna?
- Vilka blev konsekvenserna för ekonomin?

Utvärderingen genomfördes genom intervjuer med vårdtagare och personal. Dessutom gjordes deltagande observationer vid möten och i det dagliga arbetet. En enkätundersökning till både personal och vårdtagare genomfördes vid slutet av projektet.

# Resultatet

Utvärderingen visar att de flesta av de intervjuade, både vårdtagare och personal, var positiva till Askimsmodellen. Samtidigt kan konstateras att man vid projektets slut ännu inte hade uppnått alla de mål som satts upp. Förändring tar tid och ju mer okända idéerna är som introduceras desto längre tid krävs för att genomföra dem.

## Förenklad biståndsbedömning

Den förenklade biståndsbedömningen i Askim handlade framförallt om att göra det enklare för vårdtagarna genom att på ett lättillgängligt sätt erbjuda en service som de själva kunde bestämma över. Biståndsbedömarna behövde inte längre göra hembesök vid ansökan om serviceinsatser, utan vårdtagarna erbjöds att välja serviceinsatser från servicemenyn, utifrån beviljade timmar. Dessutom togs en förenklad blankett för utredningen fram. Omsorgsinsatser utreddes på samma sätt som tidigare.

Utvärderingen visar att biståndsbedömarna var positivt inställda till projektets innehåll. De upplevde att vårdtagarna erbjöds större inflytande, framförallt kring när hemtjänsten skulle utföras. Sättet att organisera verksamheten på gjorde också att vårdtagarna i större utsträckning fick den hjälp de var beviljade, både när det gällde service och omsorg. Tidigare fick ofta serviceinsatser stå tillbaka till förmån för omsorgsinsatser. Biståndsbedömarnas eget arbete verkade dock inte nämnvärt ha förenklats.

## Valfrihet, självbestämmande och inflytande

Under de två åren var det ingen påfallande förändring i utförda insatser. Vårdtagarna valde framför allt städning, inköp och tvätt, vilka var de insatser som många i huvudsak blivit beviljade före Askimsmodellens införande. Det fanns vid samtalen med vårdtagarna olika förklaringar till det; en del andra insatser utfördes redan av anhöriga; man ville fortsätta med den insats som man ansökt om, eller; man var rädd för att det skulle kosta mer än tidigare.

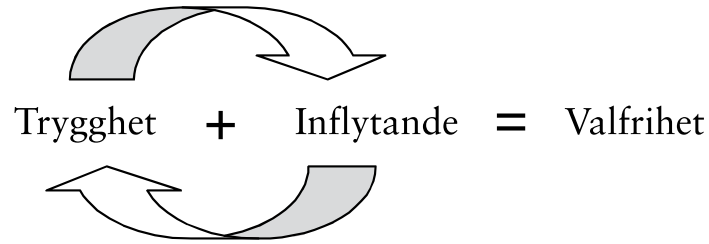
Vem som utförde tjänsten hade stor betydelse för vårdtagarna. 99 procent instämde helt eller delvis i att det är viktigt att samma personal kommer varje gång. Vårdtagarna ansåg det också betydelsefullt att få välja när i månaden som hemtjänsten skulle utföras. Helst ville vårdtagarna själva bestämma exakt tidpunkt för utförandet. Vårdtagarna

uppskattade möjligheten att få städning varje eller varannan vecka istället för som tidigare var tredje vecka.

I Askim arbetade man sedan tidigare mycket med kontaktmannaskap, vilket kom att förändras genom projektet. I stället för som tidigare att varje vårdtagare hade en kontaktperson fick nu var och en genom projektet en kontaktperson från vardera serviceteamet och omsorgsteamet. Till en början upplevde vårdtagarna det som en försämring att behöva möta flera personer, men efterhand började de känna sig mer trygga. Kontaktmannaskapet var en viktig faktor för upplevelsen av trygghet i relationen till hemtjänsten.

Den goda relationen mellan vårdtagarna och kontaktpersonerna medförde att vårdtagarna kände sig trygga i att formulera sina önskemål och behov och få dem tillgodosedda. Det i sig gjorde att vårdtagarna upplevde att de kunde välja. Eftersom vårdtagarna redan före projektet var väldigt nöjda med hemtjänsten i Askim är det dock svårt att dra för bestämda slutsatser om att alla positiva omdömen var projektets förtjänst. Å andra sidan lyckades man behålla vårdtagarna nöjda och till och med öka upplevelsen av inflytande och trygghet, trots en stor organisationsförändring.

Utvärderingen drar slutsatsen att valfriheten i projektet snarare handlade om inflytande och trygghet än om valfrihet i ett marknadsperspektiv. Svaren som gavs vid samtalen med vårdtagarna handlade väldigt sällan om val mellan olika alternativ utan snarare om en önskan om inflytande kring hjälpens innehåll och tidpunkt för utförandet samt betydelsen av vem som utförde tjänsten. Vårdtagarnas upplevelse av trygghet och inflytande verkade alltså leda till en upplevelse av valfrihet gällande de insatser som fanns att välja mellan.



*Upplevelse av valfrihet som en följd av trygghet och inflytande.*

## Nya yrkesroller

*”Vi tänker att vi är ett företag som bara utför service och det enda vi har med oss då är att vi är undersköterskor och har arbetat i vården så vi vet vad vi möter, det är ett jätteplus.”  
(en av de intervjuade i serviceteamet)*

Utvärderingen pekar på att det viktigaste området att satsa på inför framtiden är personalen och deras kompetens och engagemang. Mycket tyder på att en ökad andel äldre i Sveriges befolkning under de kommande åren kommer att bo kvar hemma oavsett hjälpbehov. Om vårdtagaren ska uppleva trygghet genom att bli bemött med respekt och utifrån egna behov, kräver det kompetent personal som trivs med sitt jobb.

8

Ett sätt att göra detta möjligt skulle kunna vara det som genomfördes i Askim; att renodla yrkesrollerna för undersköterskorna. De allra flesta av undersköterskorna var positiva till att den tidigare komplexiteten i arbetet nu hade renodlats. Undersköterskorna beskrev både fördelar och nackdelar med det nya sättet att organisera verksamheten på. Fördelarna övervägde dock, och det var bara någon enstaka av undersköterskorna som ville återgå till det gamla sättet att arbeta på.

Det var tydligt att personalen upplevde omorganisationen som i grunden bra men också att det fanns en skillnad mellan serviceteamet och omsorgsteamerna. Nästan alla i omsorgsteamerna jämfört med ungefär hälften i serviceteamet var positiva till det nya sättet att arbeta på. De flesta upplevde att de nu arbetade mer professionellt, men i omsorgsteamerna upplevde personalen också att statusen hade ökat.

Uppfattningen att man ännu vid projektets slut inte riktigt hade uppnått projektets intentioner delades dock av personalen i alla teamerna.

*Service teamet: fördelar och nackdelar med den nya yrkesrollen.*

| <b>Fördelar</b>   | <b>Nackdelar</b>  |
|---|---|
| Arbetstiderna   | Att inte få använda undersköterskeutbildningen  |
| Alla får det de skall ha  | Enformigt med alla städningar   |
| Att kunna skapa förtroendeingivande hos kunderna                    | Får inte längre lika bra kontakt med kunderna/vårdtagarna som när man även hade den personliga omsorgen |
| Träffa nya/ fler människor  | Fysiskt tyngre  |
| Huvudet är mer "klart" nu än förut. Den psykiska biten känns bättre |   |
| Arbetar mer professionellt  |   |

*Omsorgsteamet: fördelar och nackdelar med den nya yrkesrollen.*

| <b>Fördelar</b>                         | <b>Nackdelar</b>  |
|---|---|
| Mera omsorg. Mindre service             | Mera stress. Alla vill ha tidig hjälp.                      |
| Renodling av roller                     | För lite delegering   |
| Använda sin kompetens och kunskap       | Man har inte längre koll på allt. För mycket folk inblandat |
| Slippa städa, stryka, handla            | Det kan bli mer enformigt                                   |
| Statusen har blivit högre               | Sämre kontinuitet för vårdtagarna                           |
| Arbetar mer professionellt              |   |
| Blir specialist                         |   |
| Nöjda omsorgstagare                     |   |
| Möjlighet att utvecklas i sin yrkesroll |   |

## Ekonomi

Projektet medförde inga extra kostnader. Göteborgs Stad finansierade utvärderingen och delar av projektledarens lön. Eftersom projektet bestod i ett antal aktiviteter och förutsättningarna efterhand förändrades, föreföll det omöjligt att göra en djupare ekonomisk konsekvensanalys.

## Och sedan då?

Askim avser att fortsätta sitt utvecklingsarbete inom hemtjänsten. I samband med projekttidens slut beslutades att Askimsmodellen skulle övergå till ordinarie verksamhet. Vårdtagarna har nu möjlighet att välja service varje vecka. Är man inte nöjd med sitt val under en vecka kan man välja något nytt kommande vecka. Arbetet med att utveckla kontaktmannaskapet i både service- och omsorgsteamerna fortsätter. Dessutom får personalen utbildning i bemötande för att förtroende, inflytande och trygghet ska skapas för vårdtagarna. På detta sätt bedömer Askim att kvaliteten kommer att öka för den enskilde. Askim satsar på att vidareutveckla de renodlade yrkesrollerna för att möta dagens och morgondagens behov i äldreomsorgen. Enligt projektledaren säger medarbetarna att de känner sig mer engagerade och professionella i sin yrkesroll än tidigare.

IO | Det kan konstateras att det är något på gång inom äldreomsorgen i såväl Sverige som övriga Norden. Försök med olika sätt att organisera verksamheten på görs, där Askimsmodellen är ett sådant exempel. Än så länge tycks det dock inte som att någon bestämd modell för framtidens hemtjänst har valts. Några av de utvecklingsområden som beskrivs i denna skrift bör kunna betraktas som nyckelfaktorer i fortsatta diskussioner kring framtidens hemtjänst både lokalt och nationellt. På senare tid har fokus riktats alltmer på valfrihet mellan lika utförare som ett medel för att öka kvaliteten inom äldreomsorgen. Den här utvärderingen pekar på att valfrihet också kan förstås som ett ökat inflytande över den enskildes möjlighet till individuella val av serviceinsatser. Detta, tillsammans med trygghetsinsatser, bör beaktas i den framtida diskussionen om äldreomsorgens utveckling.

Denna skrift bygger på en rapport av Carina Löfström, forskare och verksam vid FoU i Väst/GR. Rapporten i sin helhet kan laddas ner från [www.grkom.se/fouivast](http://www.grkom.se/fouivast) eller beställas av Piaa Stenbäck på telefon 031-335 51 84 eller via e-post [fou@grkom.se](mailto:fou@grkom.se)

Text: Gunnel Rydberg, Carina Löfström,  
Layout: Infogruppen GR.



**FoU**<sub>i</sub>**väst** **GR**

**FORSKNING OCH UTVECKLING  
INOM VÄLFÄRDSOMRÅDET**

**Besök Gårdavägen 2**

**Post** Box 5073, 402 22 Göteborg

**Tel** 031-335 50 00 • **Fax** 031-335 51 17

**e-post** [fou@GRkom.se](mailto:fou@GRkom.se)

**www**.GRkom.se/fouivast