

CHALMERS



Service management i hemtjänsten

En analys av personalkontinuiteten i hemtjänsten
utifrån ett tjänsteproduktionsperspektiv

*Examensarbete inom högskoleingenjörsprogrammet
ekonomi och produktionsteknik*

ÅSA HARTELIUS

Institutionen för teknikens ekonomi och organisation
Avdelningen för operations management
CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA
Göteborg, Sverige, 2013
Rapport No. E2013:078

FÖRORD

Detta examensarbete har genomförts under vårterminen 2013 vid Chalmers Tekniska Högskola och omfattar 15 högskolepoäng. Examensarbetet är en del i högskoleingenjörsprogrammet ekonomi och produktionsteknik som uppgår till 180 högskolepoäng.

Anledningen till att examensarbetet har utförts inom hemtjänsten är för att jag har tidigare erfarenhet av att arbeta inom hemsjukvården och ett stort intresse för förbättring av äldreomsorgen.

Examensarbetet har utförts i samarbete med hemtjänsten i Kungälv's Kommun, och jag vill här tacka mina handledare Katarina Premberg och Jytte Grundberg som har varit mycket hjälpsamma under arbetets gång. Jag vill också tacka övriga medarbetare från Kungälv's kommun för att de ställt upp med ett positivt bemötande.

Jag vill också framföra ett stort tack till min handledare Dan Paulin som bidragit med konstruktiv kritik och gett nya infallsvinklar under hela arbetets framväxt.

Göteborg, Maj 2013

Åsa Hartelius

SAMMANFATTNING

I Sverige ökar antalet äldre idag och framförallt antalet äldre som bor kvar hemma. Behovet av en väl fungerande hemtjänst blir därför allt viktigare. Kungälv kommun är en kommun som växer i olika tillväxtområden och där kostnaderna för äldreomsorgen ökar. Idag fungerar inte planeringsprocessen optimalt för hemtjänsten i Kungälv och många olika faktorer påverkar planeringen. Problemen med planeringen leder i slutändan till att hemtjänsten erbjuder för låg personalkontinuitet till sina brukare.

Syftet med studien är att utreda hur kundtillfredsställelsen hos brukarna i Kungälv kan ökas genom höjd personalkontinuitet. Hela hemtjänstens system och dess variationer har utretts för att skapa förståelse för vad som är grundorsakerna till problemet med den låga personalkontinuiteten. Hur arbetsorganiseringen, planeringen och hur variationer i resurser och efterfrågan ser ut har kartlagts och analyserats utifrån ett tjänsteproduktionsperspektiv.

Datainsamlingen har skett genom framförallt kvalitativa intervjuer och rapporterade siffror över sjukfrånvaron och besöksfördelningen.

De identifierade faktorer som påverkar personalkontinuiteten är sjukanmäld personal, hur hög grundbemanningen är, programmet TES som används som hjälp i planeringsarbetet, vikarierutiner, variation i efterfrågan samt kontaktmannaskap och schema för personalen. Problemen kan åtgärdas genom att skapa en bättre arbetsmiljö för personalen, förbättra vikarierutiner och genom en processsyn integrera kontaktmannaskap och schemaläggning med planeringsarbetet utifrån kundbehovet. Även baskapaciteten och grundbemanningen kan behöva höjas för att få en högre personalkontinuitet.

SUMMARY

The number of elderly people is increasing in Sweden today, and there is a trend to let old people stay home for as long as possible. The need for a well-functioning home care service is therefore becoming more important. Kungälv kommun is an expanding municipality where the costs of the geriatric care are increasing. The planning process is not working optimally today and many different factors affect the planning. In particular, the home care service in Kungälv today is providing deficient staff continuity to its users.

The purpose of this study is to investigate how customer satisfaction can be improved by increasing staff continuity. The home care service system and its variations have been studied in order to create an understanding of the root causes of the deficient staff continuity. The work organization, planning and the fluctuations in resources and demand have been identified and analyzed from a service management perspective.

Information has been collected primarily through interviews and from reported data concerning absenteeism and visits distribution.

Absent staff, the base level of permanently employed staff, how the program TES is used in the planning process, procedures regarding temporary workers, fluctuations in demand, the contact persons for each client and the staff schedule are identified factors that affect the staff continuity.

The problems can be managed by creating a satisfying working environment, improving the procedures regarding temporary workers and creating a customer focused value stream by integrating the contact persons, the scheduling and the planning process. There may also be a need to increase the base level of capacity and the base level of permanently employed staff to achieve improved staff continuity.

BEGREPPSLISTA

PERSONALKONTINUITET: ett mått på hur många olika personer som besöker en brukare under en viss tidsperiod, ju färre personer desto högre personalkontinuitet.

MEDICINDELEGERING: skrivs för att någon som är formellt kompetent att ge medicin ska kunna överlåta ansvaret att ge medicin till en annan person som saknar formell kompetens att utföra uppgiften. Den som överlåter arbetsuppgiften ansvarar för att personen som får delegeringen har rätt förutsättningar för att klara av uppgiften.

KONTAKTMAN: en person i personalgruppen som har ett uttalat ansvar för en speciell brukare är denne brukares kontaktman.

KONTAKTPERSON: brukarna som kontaktännen har kallas för kontaktpersoner.

BEMANNINGSENHETEN: en egen funktion inom Kungälv kommun som ansvarar för alla vikarier i hela kommunens äldreomsorg och skola.

BISTÅNDSSENHETEN: enheten som beviljar hemtjänst och därefter ger vidare uppdraget och resurser till hemtjänsten.

TRESERVA: ett program där biståndshandläggare lägger in beviljade besök.

GIS-KARTOR: Geografiska informationssystem med kartor som länsstyrelsen publicerat.

TES OPTIMAL PLANERING: ett program som används för planering och effektivisering av de dagliga insatserna inom hemtjänsten. Via en optimeringsmotor gör TES ett schemaförslag utifrån befintliga resurser och vilka besök som skall utföras. TES är integrerat med Treserva och kan ta hänsyn till flera olika faktorer i optimeringen, exempelvis kontaktmannaskap, kompetens, restid och personalkontinuitet.

TIMECAREPOOL: ett program där hemtjänsten lägger in beställningar om vikarier och som sedan bemanningsenheten använder för att tillhandahålla vikarier.

GRUNDBEMANNING: andel av personalen som jobbar som är fastanställd.

VÄXELVÅRD: en brukare kan tillfälligt vistas på kommunens korttidsbonde på grund av att anhöriga som i vanliga fall hjälper till med daglig omsorg behöver avlastning eller liknande.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 Bakgrund.....	1
1.2 Syfte.....	2
2. TEORI	3
2.1 Tidigare forskning.....	3
2.2 Tjänsteproduktionsperspektiv	3
2.2.1 Tjänsteproduktion	3
2.2.2 Systemsynsättet.....	4
2.2.3 Olika typer av efterfrågan	4
2.2.4 Orsaksanalys	5
2.2.5 Arbetsmiljö.....	5
2.2.6 Processperspektiv.....	6
2.2.7 Team och delaktighet	7
2.2.8 Kapacitetsplanering	8
2.2.9 Köteori	9
3. METOD	10
3.1 Ansats	10
3.2 Val av metod	11
3.3 Praktiskt genomförande.....	11
3.3.1 Förberedelser inför intervjuer.....	11
3.3.2 Intervjuer.....	11
3.3.3 Datainsamling	12
3.3.4 Analys.....	12
3.4 Giltighet	12
3.5 Kritik av metod.....	13
4. RESULTAT	14
4.1 Området Centrum1 i Kungälv.....	14
4.2 Nuvarande organisering och planering av arbetet.....	15
4.2.1 Grundbemanning.....	15
4.2.2 Planering och TES	16
4.2.3 Kontaktmannaskap.....	17
4.2.4 Schemaläggning	17

4.2.5 Vikarierutiner	18
4.2.6 Bemanningsenheten	19
4.2.7 Biståndsenheten	20
4.3. Variationer i resurser och besök.....	21
5. ANALYS.....	24
5.1 Identifiering av orsaker	24
5.2 Kategorisering av orsaker.....	25
5.3 Designa om systemet för att minska variationer	26
5.3.1 Designa om flödet utifrån kunden.....	26
5.3.2 Jämna ut efterfrågan	27
5.3.3 Förbättra arbetsmiljön	28
5.3.4 Vikarier och vikarierutiner	29
5.3.5 Problem med TES.....	29
5.4 Hantera variationer	30
6. SLUTSATS OCH REKOMMENDATION	32
6.1 Frågeställning 1,2 och 3.....	32
6.3 Frågeställning 5.....	32
6.4 Frågeställning 6.....	33
6.5 Rekommendation	33
7. DISKUSSION	34
8. FORTSATT ARBETE	36
9. REFERENSER	37

1. INLEDNING

1.1 BAKGRUND

Antalet äldre ökar i Sverige idag och framförallt antalet äldre som bor kvar hemma. Behovet av en väl fungerande hemtjänst blir därför allt viktigare och kvalitetskraven höjs ständigt. Nya möjligheter utvecklas också i och med den tekniska utvecklingen. Den kommunala hemtjänsten är numera konkurrensutsatt enligt Lagen Om Valfrihetssystem (LOV) 2008 vilket leder till ytterligare högre krav.

Eveborn *et al.* (2006) skriver att i och med dagens trend att låta äldre bo kvar hemma så länge som möjligt samt att antalet äldre ökar krävs mer tjänster i hemtjänsten och hemsjukvården. Det vanligaste idag i Sverige är att man delar in kommuner i flera distrikt och distriktens hemsjukvård kan antingen ges av myndigheter eller av en privat leverantör. För att göra planeringen enklare är distrikten oftast indelade i mindre underområden där brukarna tillhör ett visst underområde och personalen arbetar i ett eller flera underområden.

Planering är en viktig del i hemtjänstens arbete och syftet med planering är att skapa ett schema där besök tilldelas resurser så att besöken kan genomföras. För planering på kort sikt är det två saker som är viktigast, nämligen allokering av resurser samt schemaläggning och ruttplanering. Genom linjära programmeringstekniker kan en plan tas fram som sedan måste jämföras med faktorer som påverkar kundtillfredsställelsen i verkligheten. Sådana faktorer kan till exempel vara personalkontinuitet, föredragna dagar för besök och geografiskt sammanhang (Chahed *et al.*, 2009).

Eveborn *et al.* (2006) menar att hur bra en planering är kan avgöras genom en utvärdering utifrån effektivitet och kvalitet. Effektivitet bedöms utifrån restid och hur väl besöken har blivit fördelade på resurserna. Kvaliteten innebär hur hög personalkontinuiteten är; ett mått på hur många olika personer som besöker en brukare under en viss tidsperiod. För att öka kundtillfredsställelsen och underlätta för högre personalkontinuitet blir brukarna oftast tilldelade en kontaktman. Tiden för när besök ska utföras kan antingen anges som ett tidsfönster eller ett exakt klockslag.

Chahed *et al.* (2009) skriver att de största svårigheterna för hemsjukvård är hur man skulle dela in vårdtagarna/sjukvårdspersonalen i olika områden samt planeringen av de mänskliga resurserna, alltså sjuksköterskorna.

Tidigare forskning om hemsjukvård berör framförallt hur indelningen i distrikt kan ske och hur dataprogram som kan hjälpa planeringen har tagits fram. Det finns ingen tidigare känd forskning om tjänsteproduktionsperspektiv i hemtjänsten och det finns ett behov av forskning om hur arbetet kan organiseras för att höja personalkontinuiteten.

Kungälv kommun med cirka 40000 invånare (Statistiska centralbyrån, 2013) är en kommun som växer i olika tillväxtområden och kostnaderna för äldreomsorgen ökar. Kungälv hemtjänst har cirka 600 brukare och 200 anställda. Totalt utförs mer än 1000 hemtjänstbesök per dag under 20000 besökstimmar per månad. Kungälv kommun har gjort en indelning av kommunen i åtta olika hemtjänstområden. Ett av Kungälv åtta hemtjänstområden är området Centrum1, ett av de centrala områdena där personalen både använder bil och promenerar för att ta sig fram.

Problem i dagsläget i Kungälv kommuns hemtjänst är att planeringsprocessen inte fungerar optimalt, vilket gör att hemtjänsten i Kungälv kommun erbjuder för låg personalkontinuitet till sina brukare. Många olika faktorer påverkar planeringsprocessen och i förlängningen den låga personalkontinuiteten, till exempel schemaläggning av personalen, variationer i behovet av hemtjänst samt stora variationer i resurstillgång på grund av hög sjukfrånvaro hos personalen och olika kompetens hos personalen.

1.2 SYFTE

Syftet med studien är att utifrån ett tjänsteproduktionsperspektiv på systemnivå utreda hur kundtillfredsställelsen hos brukarna kan ökas genom höjd personalkontinuitet.

1.3 FRÅGESTÄLLNINGAR

Hela hemtjänstens system och dess variationer måste utredas för att kunna förstå vad som är grundorsakerna till problemet med den låga personalkontinuiteten. Hur planeringsprocessen går till och hur variationer i resurser och efterfrågan ser ut måste kartläggas. Kartläggningen av hemtjänsten kommer göras utifrån ett tjänsteproduktionsperspektiv och när orsakerna till problemet är identifierade kommer också lösningar tas fram med hjälp av teorier från tjänsteproduktion. Studien syftar till att beskriva ett samtida fenomen på djupet och därför genomförs den som en fallstudie. En fallstudie beskriver ett specifikt fall och i denna studie har hemtjänstområdet Centrum1 valts ut för ändamålet.

Frågor som ska besvaras:

1. Hur är arbetet inom hemtjänsten Centrum1 organiserat idag?
2. Hur genomförs arbetsplaneringen för närvarande?
3. Hur ser variationer i resurser och besök ut?
4. Vilka av de variationer som påverkar personalkontinuiteten beror på systemet och vilka beror på yttre omständigheter?
5. Hur kan variationer som beror på systemet designas bort?
6. Hur ska man hantera de variationer som alltid kommer att finnas för att höja personalkontinuiteten?

2. TEORI

Teoridelen inleds med ett avsnitt om tidigare forskning rörande personalkontinuitet och om utveckling av dataprogram för att underlätta planering inom hemsjukvården. Därefter kommer en beskrivning av tjänsteproduktionsperspektivet.

2.1 TIDIGARE FORSKNING

En hög personalkontinuitet leder till mer trygghet och högre kvalitet på vården för de äldre. Hög personalkontinuitet gör också att det är lättare för brukarna att påverka hur servicen ska utföras. Det finns dock de som kan tycka det är trevligt att få lära känna nya personer som kommer på besök, och då kan istället kontinuitet med avseende på tid och hur insatserna utförs vara viktigare (SKL & Socialstyrelsen, 2013). Även Francis och Netten (2004) skriver att personalkontinuitet är viktigt för brukarna, även om det också finns de som tycker det är trevligt att få besök av många olika.

Det finns flera artiklar som tar upp hur utvecklingen av program som kan hjälpa planeringen i hemtjänsten har gått till. Bland annat Chahed *et al.* (2009) skriver om hur optimering av hemtjänstens planering kan göras genom en kombination av linjär programmering och villkorsprogrammering. Programmet de tagit fram i studien ska presentera flera olika lösningar på planeringen och sedan kan jobbfördelaren välja en av planerna. Besöksplanen kan sedan utvärderas utifrån två perspektiv: effektivitet och kvalitet.

Eveborn *et al.*, (2006) skriver att det finns ett stort behov av program som kan förbättra planeringen och kvaliteten på service i hemtjänsten. I artikeln tar de upp utformningen av ett program och hur det gick när detta infördes i hemsjukvården Danderyd. Införandet av programmet gav både en snabb och flexibel planering samt besparingar i form av minskad tid för planering och kortare transportsträckor. En del faktorer är kritiska för att programmet ska fungera som det ska, till exempel att korrekta kartor finns inlagda så att optimala rutter kan tas fram.

Även Pullman och Thompson (2003) tar upp hur en numerisk modell för att underlätta planeringen på en skidort har tagits fram. En skidort består tillskillnad från hemtjänsten av ett nätverk av tjänster. Ett nätverk innebär att det finns många olika tjänster inne i ett system och man vet inte exakt hur kunden väljer att utnyttja de olika tjänsterna.

2.2 TJÄNSTPRODUKTIONSPERSPEKTIV

Detta kapitel börjar med en kort beskrivning av tjänsteproduktion och systemsynsättet, som är utgångspunkterna för studien. Därefter presenteras teori om olika typer av efterfrågan, orsaksanalys och arbetsmiljö som underlag för att främst kunna besvara fråga 4. För att kunna besvara fråga 5 tas teorier om processperspektiv och delaktighet hos medarbetare upp. Sist redogörs för teori om kapacitetsplanering och köteori för att kunna besvara frågeställning 6.

2.2.1 TJÄNSTPRODUKTION

En tjänst innebär att ett värde tillförs till en kund utan att ett fysiskt objekt med ett värde i sig självt förflyttas. Tjänsteproduktion blir allt vanligare i dagens samhälle, både genom fler

serviceföretag men även för att traditionella tillverkningsföretag sysslar med servicetjänster i högre grad som komplement till den ordinarie verksamheten (Lind & Skärvad, 2012).

Servicetjänster kan kategoriseras utifrån volym och variation i tre olika typer. Den första är professionella tjänster, vilka innebär tjänster som i hög grad är anpassade efter kundens behov och kunden är en viktig del i hela processen. Den andra typen är "service shops" och innebär tjänster där människor och utrustning samverkar. Kundkontakt (front office) blandas med aktiviteter inom företaget som inte kommer i kontakt med kunden (back office). Den tredje är mass-tjänster och innebär tjänster med lite kundkontakt för tjänster som inte är kundspecifika, till exempel en mataffär eller en flygplats (Slack, 1998).

2.2.2 SYSTEMSYNSÄTTET

Ett system kan definieras som en mängd element som hänger samman och bildar en helhet. Enligt systemsynsättet måste en organisation betraktas utifrån en helhetssyn och med hänsyn till alla de olika faktorer som samspelar i organisationen. Hur organisationen samspelar med omvärlden och vilka mönster av aktiviteter som finns i organisationen kartläggs och beskrivs. Ett system kan förklaras utifrån vad det har för relation till sin omgivning, vilka beroendeförhållanden som finns i systemet, vilka olika delsystem som finns och vilka av dem som är viktigast, hur systemet har utvecklats över tid samt hur systemet kan ses på olika sätt beroende på vilket perspektiv man utgår ifrån. Systemet skiljer sig från sin omgivning med en så kallad systemgräns. Var systemgränsen går bestäms av betraktaren. De flesta system utbyter saker eller information med sin omgivning och betraktas då som öppna system (Bruzelius & Skärvad, 2009).

Vid brist på systemtänkande är det lätt att det uppkommer suboptimering i organisationer. Utan systemtänkande är det också svårt att uppnå organisationens övergripande syfte (Bergman & Klefsjö, 2001).

2.2.3 OLIKA TYPER AV EFTERFRÅGAN

Det finns två typer av variation, dels den normala variationen på grund av förutsättningar hos systemet och dels variationer som beror på speciella omständigheter. De variationer som beror på systemet kan designas bort. Det viktiga är att förstå systemets egen variation utifrån kundens perspektiv för att kunna skilja verklig efterfrågan från onödig efterfrågan. Inom service kommer det alltid att finnas en variation på grund av att kunden själv är med och skapar tjänsten som utförs. Det enda sättet att lösa variationsproblem på inom service är att "sätta variation på linan". Experter behövs tidigt i kedjan för att minska icke värdekapande aktiviteter (Quist, 2007).

Planering handlar om att försöka matcha efterfrågan och tillgång. Att förstå osäkerheter i tillgång och efterfrågan blir viktigt. För att förstå osäkerheter i tillgång måste man ta reda på exakt vilka resurser det är som är osäkra. Andra frågor man bör ställa sig kan vara: vad är sannolikheten att en resurs saknas? Hur ofta finns inte tillräckligt med personal? Hur bra är informationssystemet på att säga när något behövs och vad som behövs? (Slack, 1998).

Osäkerhet i efterfrågan kan se ut på olika sätt. Ibland är efterfrågan endast osäker på lång sikt, till exempel i en skola. Inför ett nytt läsår måste man veta det kommande årets efterfrågan så att man kan planera antal klasser och lärare. Lärarens planering av det dagliga arbetet på kort sikt beror däremot inte på hur många elever som kommer till skolan den dagen, det är ändå en klass

som ska ha undervisning. Efterfrågan kan också vara osäker på kort sikt, som till exempel för fastfood (Slack, 1998).

Dependent demand innebär på förhand relativt känd efterfrågan eller att man vet vilka faktorer som efterfrågan beror på. Independent demand är sådan efterfrågan som inte alls behöver ha något att göra med tidigare efterfrågan och man vet inte heller vilka faktorer som påverkar den. Då får man istället gissa och har man fel måste man snabbt kunna anpassa sig efter en förändrad efterfrågan (Slack, 1998).

2.2.4 ORSAKSANALYS

Grundorsaksanalys (Root Cause Analysis, RCA) är en process utformad för utredning och kategorisering av händelsers bakomliggande orsaker. Händelser som undersöks kan vara både inom säkerhet, hälsa, miljö, kvalitet, tillförlitlighet eller faktorer som påverkar produktion. Att förstå varför en händelse inträffat är nyckeln till att utveckla effektiva åtgärder (Rooney & Heuvel, 2004).

RCA omfattar fyra steg:

1. Datainsamling.
2. Kartläggning av orsaker.
3. Identifiering av grundorsak.
4. Rekommendation och genomförande av åtgärder.

Relationsdiagram är en metod för att identifiera grundorsaker. Syftet med ett relationsdiagram är att identifiera logiska relationer mellan händelser och orsaker i ett komplext system. En grundorsaksanalys är bra för förståelsen av hur olika aspekter hänger samman. Det gör också att man kan se kopplingarna mellan problemet och eventuella orsaker (Rooney & Heuvel, 2004).

Relationsdiagram är bra i situationer där ämnet är väldigt komplicerat och det finns misstanke om att problemet som utreds endast är en effekt av större bakomliggande problem. Det är också bra när tidsordningen för aktiviteter som genomförs är avgörande (Bergman & Klefsjö, 2001).

När ett kvalitetsproblem valts ut kan man gå vidare med att försöka klargöra vilka orsaker som ligger bakom. Detta kan göras med hjälp av ett orsaks-verkan-diagram för att systematiskt reda ut vilka orsaker som kan finnas till variationerna man iakttagit. Detta går till så att man först gör en grov indelning av vad som kan tänkas vara orsaker till problemet. Därefter går man igenom varje orsak för sig för att ytterligare förfina klassificeringen av orsaker till orsakerna. Målet är att orsaks-verkan-diagrammet ska bli mycket "benigt" för att få grepp om alla orsakssamband (Bergman & Klefsjö, 2001).

2.2.5 ARBETSMILJÖ

Sjukfrånvaro är ett problem på arbetsplatser som kan leda till både sämre kvalitet och kosta mycket pengar. Sjukfrånvaro behöver inte alltid bero på sjukdom utan det kan finnas andra orsaker till att sjukfrånvaron är hög på en arbetsplats. Enligt Rubenowitz (2004) kan hög sjukfrånvaro vara en effekt av en otillfredsställande arbetsmiljö på arbetsplatsen. Missnöje med arbetsmiljön kan både gälla den fysiska och den psykosociala arbetsmiljön. Andra negativa effekter kan också komma av en dålig arbetsmiljö, som till exempel olycksfall, låg motivation och lägre produktivitet.

Fem faktorer har störst inverkan på den psykosociala arbetsmiljön: arbetet ska ge stimulans, arbetsledningsklimatet ska vara positivt, arbetsgemenskapen ska vara god, det ska finnas egenkontroll i arbetet samt den fysiska och den psykiska arbetsbelastningen ska vara optimal. Forskning har visat att sjukfrånvaron är högre ju sämre förhållandena för dessa fem faktorer är. Detta beror på att en dålig arbetsmiljö leder till lägre engagemang och låg arbetstillfredsställelse för de anställda. Även den fysiska arbetsmiljön är viktig för att undvika sjukfrånvaro hos personalen och faktorer som kan påverka den är bland annat ljud, ljus, luft, arbetstider, smuts och fysisk påfrestning (Rubenowitz, 2004).

Rafnsdottir *et al.* (2003) skriver också att tidspress på jobbet leder till att jobbet känns mentalt svårt och mental utmattning. Även dålig kommunikation med chefer samt otillfredsställande hierarkier på jobbet leder till mental utmattning. Mental utmattning leder i sin tur till sjukdom. Att arbeta under sådan tidspress att jobbet känns mentalt svårt och utmattande kan ses som att det inte råder optimal psykisk arbetsbelastning, som alltså även Rubenowitz (2004) skriver leder till sjukfrånvaro.

Arbetsmiljön brukar på många arbetsplatser utvärderas genom en arbetsmiljöromd. Arbetsmiljöromder kan genomföras genom gruppsamtal för att få en inblick i hur de anställda upplever arbetsmiljön. Gruppsamtalen brukar ledas av ett skyddsombud eller en arbetsledare och utgå från en checklista där olika aspekter av arbetsmiljön finns med. Även förslag på lösningar kan diskuteras. För att få ytterligare inblick och mer fullständig information om hur de anställda upplever arbetsmiljön kan det vara nödvändigt att göra en enkätundersökning för en systematisk kartläggning. Enkäten bör ta upp flera frågor om de olika faktorerna som påverkar arbetsmiljön för att få ett tillförlitligt resultat. Det finns standardiserade beprövade enkätmallar som med fördel kan användas för detta ändamål (Rubenowitz, 2004).

2.2.6 PROCESSPERSPEKTIV

En process kan enligt Bergman & Klefsjö (2001) definieras som "*ett närverk av aktiviteter som upprepas i tiden och vars syfte är att skapa värde åt någon intern eller extern kund*" (s. 416). En process har alltid en början och ett slut samt en input som genom olika aktiviteter producerar en output. Människor är en viktig del i processer eftersom personer med olika kompetens samverkar för att skapa värde. Det finns olika typer av processer, bland annat funktionsprocesser som verkar inom en viss funktion eller avdelning och kärnprocesser som är de processer som skapar värde för kunden och skär genom flera funktioner i en organisation (Bergman & Klefsjö, 2001).

När de värdeskapande processerna delas upp mellan olika funktioner i organisationer blir syftet för varje verksamhet otydligt. Horisontell samverkan har kommit som en motreaktion på den starka mål- och resultatstyrning där man delat upp organisationer i avgränsade enheter. Processbaserad verksamhetsstyrning innebär att utgå från kunden och skapa en tjänst utifrån kundens behov för att sedan se den värdeskapande kedjan som leder fram till tjänsten (Quist, 2007).

Att arbeta med processer är en viktig del i Lean produktion. Några av principerna för hur man ska skapa processer som producerar värde för kund är att skapa ett flöde, låta efterfrågan styra flödet samt att jämna ut efterfrågan för att få ett jämnt flöde. Ett flöde innebär att alla moment i hela kedjan från råvara till kund länkas samman. Väntetiden mellan aktiviteter ska vara så kort som möjligt och helst ska ingen väntan alls ske i systemet. Förutom att det går fortare för

information och material att förflytta sig i kedjan gör ett flödesfokus att både processer och människor länkas samman, vilket leder till att problem kommer upp till ytan. Genom att låta kunden "dra" fram produkter genom systemet undviker man att bygga lager som döljer problem och leder till slöseri. För att kunna ha ett kontinuerligt flöde krävs att efterfrågan inte varierar för mycket. Genom att jämna ut efterfrågan och ha ett flexibelt system kan man få stabilitet i processen (Liker & Meier, 2006).

I en artikel om Lean produktion inom service tas tio slöserier upp specifika för serviceproduktion: reproduktion av aktiviteter i onödan, fel inventarier som leder till att personer exempelvis får leta efter saker, brist på kundfokus som till exempel dåligt bemötande, överproduktion, kommunikationsproblem, transport/förflyttning, variation på grund av otydliga standarder och väntan. Till skillnad från tillverkningsindustrin kan exempelvis småprat vara en värdeskapande aktivitet i service på grund av att det kan skapa ökat förtroende hos kunden och kunden blir mer nöjd (Bonaccorsi *et al.*, 2011).

2.2.7 TEAM OCH DELAKTIGHET

Det finns flera olika definitioner på vad som är ett team. Enligt vissa definitioner ska medlemmarna arbeta tillsammans för att de ska räknas som ett team, medan andra definitioner menar att det räcker med att en grupp människor har en gemensam målbild för att de ska räknas som ett team. Man kan också se det som att ett team ska ha en gemensam målbild och integrerade arbetsuppgifter. Integrerade arbetsuppgifter behöver inte nödvändigtvis innebära att medlemmarna arbetar tillsammans, så länge deras arbetsuppgifter förenas i en gemensam helhet och deras arbetsuppgifter drar åt samma håll. Ytterligare en syn på team innebär att medlemmarna tar gemensamt ansvar för slutresultatet. Detta förutsätter att teammedlemmarna stöttar varandra, är hängivna och respekterar varandra (Lind & Skärvad 2012).

Effektiva team kan skapa mervärde. Genom att medlemmarna är med i ett team kan deras individuella insatser blir värda mer. För att team ska vara effektiva krävs att det kan ske en öppen kommunikation mellan medlemmarna, det ska finnas ett gemensamt tydligt mål, medlemmarna ska ta gemensamt ansvar och det krävs en duktig ledare som ser till att alla teammedlemmarna är delaktiga (Lind & Skärvad 2012). Ett team som fungerar bra leder antagligen också till att det råder en god arbetsgemenskap på arbetsplatsen, som enligt Rubenowitz (2004) leder till en bättre arbetsmiljö.

I dagens samhälle är decentralisering vanligare, jämfört med industrisamhället där centralisering ansågs mest effektivt för att överordnade skulle kunna kontrollera produktionsanläggningarna och ha makt över de anställda. Decentralisering innebär att beslutsfattandet flyttas längre ner i organisationer för att uppmuntra initiativtagande, ge de anställda högre motivation samt för att bättre kunna anpassa sig efter förändringar (Lind & Skärvad 2012).

Enligt Lind & Skärvad (2012) ska så mycket ansvar som möjligt ges till de som arbetar med det värdeskapande arbetet och organisationen ska byggas upp runt flexibla team. Medlemmarna i team ska både ha större enskilt ansvar och ta större ansvar för teamets gemensamma prestationer. Teamet ska inte bara ha ansvar för sitt eget arbete, utan andra arbetsuppgifter som tidigare utförts av separata funktioner men som påverkar teamet ska teamet också kunna ha ansvar för, till exempel planering och kvalitetskontroll.

De personer som utför arbetsuppgifter är också de som har bäst överblick över vad som sker i organisationen. Det är därför viktigt att inkludera dessa personer i viktiga beslut som fattas. Förutom att besluten i högre grad bygger på fakta känner de anställda också större delaktighet. Ett högt deltagande är centralt för att medarbetare ska prestera bättre och känna högre motivation (Jacobsen & Thorsvik, 2008).

Ledarskap är viktigt och bidrar i hög grad till trivseln på en arbetsplats. Ledaren måste investera i sina anställda, även tillfälligt anställda vikarier, och ledaren måste ta hänsyn till allas synpunkter och inte bara de som är viktiga ur ledarens perspektiv (Lind & Skärvad 2012). Även Rubenowitz (2004) skriver att det är viktigt att arbetsledningsklimatet är positivt för att ge en bra arbetsmiljö. Detta innebär att det ska råda ett bra samarbetsklimat mellan över- och underordnade.

2.2.8 KAPACITETSPLANERING

Kapacitetsplanering innebär att försöka balansera kapacitetstillgångarna och kapacitetsbehovet. Att ha en viss kapacitet medför kostnader oavsett om kapaciteten utnyttjas eller inte. På samma sätt förlorar man intäkter om det finns en större efterfrågan än det som man kan åstadkomma med kapaciteten. Det är alltså mycket viktigt att försöka matcha tillgång och behovet av kapacitet (Jonsson & Mattsson, 2011).

Den maximala kapaciteten innebär den kapaciteten man hade haft om man utnyttjat alla resurser till max, dygnet runt. Detta är dock oftast inte aktuellt, utan man brukar utgå från den normala kapaciteten som man behöver. På grund av kapacitetsbortfall kan man dock inte använda den normala kapaciteten fullt ut. Kapacitetsbortfall kan till exempel vara sjukfrånvaro eller utrustning som inte fungerar. Efter att hänsyn tagits till kapacitetsbortfall kan fortfarande inte resterande kapacitet antas användas för den planerade produktionen, den så kallade nettokapaciteten. Det kommer också krävas kapacitet till andra oplanerade aktiviteter som väntan, tid för möten, omarbetningar och så vidare (Jonsson & Mattsson, 2011).

För att få kapacitetsbehovet att stämma överens med kapacitetstillgångarna kan man antingen öka eller minska kapacitetsbehovet respektive kapaciteten eller omfördela kapacitetsbehovet respektive kapaciteten. För att öka kapaciteten kan mer personal anställas, fler maskiner skaffas in, arbetstiden ökas eller man kan låta en leverantör ta över en del av produktionen. På samma sätt kan kapaciteten minskas genom motsatta åtgärder. Omfördela kapacitet kan till exempel innebära att flytta personal från en avdelning med lite att göra till en annan avdelning med hög arbetsbelastning. Detta kräver dock att personalen innehar rätt kompetens eller att arbetsuppgifterna är tillräckligt enkla (Jonsson & Mattsson, 2011).

Även Pullman och Thompson (2003) tar upp fem olika strategier för hur man kan hantera kapacitet och efterfrågan. Den första är att genom rabatter vid lågsäsong flytta efterfrågan från perioder med hög belastning. Den andra strategin innebär att främja olika aspekter hos en tjänst för olika kunder. Genom att locka olika kunder med olika delar hos tjänsten kan utnyttjandet av de olika delarna i tjänsten utjämnas. Strategi tre innebär att man upplyser kunden om till exempel olika väntetider för att uppmuntra kunden att själv utnyttja tjänsten när det är lägre efterfrågan. Strategi fyra innebär att öka kapaciteten. Strategi fem innebär att öka utnyttjandet av kapaciteten man redan har.

Enligt Slack (1998) finns tre ansatser till kapacitetsplanering. Antingen kan man försöka ha en jämn kapacitet och bortse från variationer i efterfrågan, genom att istället lägga upp lager. Detta

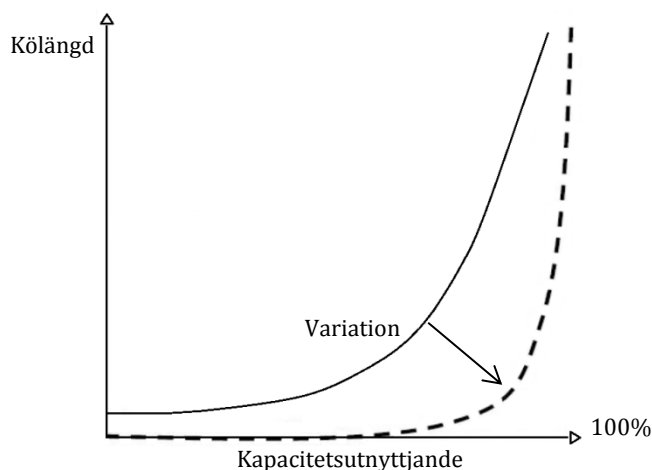
fungerar inte för tjänsteproduktion eftersom det inte går att lagra tjänster. Den andra ansatsen är att försöka anpassa kapaciteten efter efterfrågan. Detta passar däremot för tjänsteproduktion men det kan krävas att man hyr in extra deltidsarbetare eller konsulter för att hålla kapaciteten lika hög som efterfrågan. Den tredje är att istället ändra efterfrågan för att matcha kapaciteten. Det kan göras genom att försöka öka efterfrågan i perioder med lågt kapacitetsbehov, till exempel genom att erbjuda sommarkurser på sommaren när studenter annars är lediga. Även Pullman och Thompson (2003) skriver att i perioder med hög efterfrågan ställs ofta service managers inför dilemmat om de borde öka kapaciteten eller om de istället borde försöka höja efterfrågan under lågsäsong genom exempelvis rabatter.

Den vanligaste vid kapacitetsplanering är att först bestämma en baskapacitet att ha som utgångspunkt. Denna kapacitet kan sedan justeras om efterfrågan går upp och ner. När baskapaciteten ska bestämmas är det framförallt tre faktorer man måste ta hänsyn till: verksamhetens prestationsmål, hållbarheten hos verksamhetens output och hur mycket efterfrågan varierar. Faktorer som leder till att en hög baskapacitet kan och bör hållas är låga fasta kostnader, behov av en hög kundtillfredsställelse, hög förstörbarhet hos input och/eller output samt billig fast kapacitet. Hög förstörbarhet innebär att produkten inte kan lagras alls eller bara en kort tid, till exempel tjänster och mat (Slack *et al.*, 2006).

Enligt Eveborn *et al.* (2006) är det vanligt att en basplan användas som utgångspunkt i hemtjänstens planering eftersom många besök är samma vecka efter vecka. Mycket kan dock ändras fram till sista stund och det kan bli tvunget att omfördela tid mellan de planerade besöken och/eller att extrapersonal behöver kallas in med kort varsel.

2.2.9 KÖTEORI

Little's law beskriver sambandet mellan genomsnittligt antal produkter i ett system, produktionstakten och ledtiden. Man kan också se det som sambandet mellan antal kunder i kö, antalet icke blockerade ankomster till systemet per tidsenhet (flödet) och den genomsnittliga tiden en kund står i kö (Slack, 1998). Kötiden är lika med antal personer i kö dividerat med flödet. Om inflödet till systemet sker med en snabbare frekvens än flödet i systemet kommer kötiden att öka, precis som att kön kommer att minska om flödet i systemet är större än inflödet. Kapacitet syftar på det maximala flödet som kan gå genom systemet. Ju högre kapaciteten är desto mindre blir effekterna av variation i inflödet och enligt Slack *et al.* (2006) behövs en högre reservkapacitet ju mer efterfrågan varierar.



Figur 1: Sambandet mellan kölängd, variation och kapacitetsutnyttjande (Slack *et al.*, 2006)

3. METOD

Det vetenskapsteoretiska synsättet kommer i denna rapport vara en blandning av hermeneutiskt och positivistiskt synsätt. Kartläggningen av hemtjänsten kommer göras för att få en förståelse för de grundläggande problemen som finns. Genom möten, teori och egna erfarenheter kommer en tolkning av problemen i hemtjänsten växa fram. Som komplement till detta kommer också data samlas in om variationer i resurser och efterfrågan samt mått på bland annat hur hög personalkontinuiteten är.

3.1 ANSATS

Huvudsyftet med all forskning är att konfrontera teori med den empiriska världen. Detta kan göras på olika sätt. En deduktiv ansats innebär att man har en teori eller en förutfattad mening innan man går ut i verkligheten, för att sedan hitta bevis eller motbevis för hypotesen. Denna ansats innebär att man styrkt tolkningen redan innan man har samlat in empirisk data. Induktion innebär att man först går ut i verkligheten och samlar in all information man kan hitta om ett ämne, för att sedan dra slutsatser från data och skapa en teori (Dubois & Gadde, 2002).

Med en abduktiv ansats däremot, sker denna konfrontation kontinuerligt under hela forskningsprocessen. Grunden för en abduktiv ansats innebär att gå fram och tillbaka mellan ramverk, datakällor och analys. Man har med sig teori när man samlar in empirisk data och försöker skapa så många hypoteser som möjligt för att sedan, med hjälp av mer teori, välja den hypotesen som passar bäst. Pendlingen mellan empiri och teori gör att man kommer få en bättre förståelse för ämnet i slutändan (Dubois & Gadde, 2002).

Ett ramverk bör användas för att på ett bra sätt skapa en referens att ha när man går ut i den empiriska världen. Insikter längs vägen kan dock bidra till ytterligare utveckling av ramverket och till sökandet efter kompletterande teoretiska begrepp. Passiv data innebär att hitta den information som man letade efter. Aktiv data innebär nya upptäckter som man inte på förhand visste att man skulle hitta. Exempelvis kan observationer leda till upptäckter man aldrig själv hade kunnat leta upp. Artikeln skriver att en mycket aktiv intervjuare endast kommer att komma över passiva uppgifter. Samtidigt som aktiva uppgifter kräver en mer passiv, alltså mindre förutbestämd, forskare (Dubois & Gadde, 2002).

Öppna systemstudier kompliceras på grund av att verkligheten behöver avgränsas. I den empiriska världen där våra studier tillämpas finns inga naturliga gränser. Studier som fokuserar på processer måste förr eller senare avslutas, medan processerna i den verkliga världen fortsätter. Det är av stor betydelse var man väljer att dra gränserna för sin forskning för vad man senare kommer att hitta (Dubois & Gadde, 2002).

Forskning kan liknas vid att lägga ett pussel. I början hittar man många olika bitar, efterhand ser man hur bitar passar ihop och man får fram mönster. En svårighet är att bitar från många olika pussel tenderar att dyka upp, och detta gör att man måste ta ställning till vilka bitar man ska inkludera (Dubois & Gadde, 2002).

Det är viktigt att ha med sig en viss teoretisk bakgrund när man går ut i verkligheten. Däremot måste inte forskaren ha tagit ställning till all litteratur i ämnet på förhand. Detta kan istället utgöra hinder för den önskade processen. Med en abduktiv ansats ska inte forskaren kunna

identifiera all litteratur som krävs på förhand, utan behovet av litteratur ska skapas under processen (Dubois & Gadde, 2002).

3.2 VAL AV METOD

Metoden som har valts är en blandning av kvalitativa och kvantitativa metoder. Studien ska både vara en kartläggning och problemlösande. Vid kartläggning används oftast kvantitativ data med en fix design eftersom syftet är att beskriva ett fenomen. För problemlösning brukar däremot fallstudiemetodik användas, där i första hand kvalitativ data utnyttjas. Fallstudier används när man vill beskriva ett samtida fenomen på djupet. Eftersom designen i en fallstudie är flexibel kan studiens inriktning ändras under arbetets gång. (Höst et.al 2006).

De kvalitativa intervjuerna har genomförts genom personliga möten med intervjupersonerna. Hade intervjuerna gjorts via telefon skulle man gått miste om all ickeverbal kommunikation och mindre information hade fått fram i intervjun. Skickas frågor ut i pappersform eller via mail begränsas möjligheten att ställa följdfrågor och att få en dialog med intervjupersonen. Det är också lättare hänt att intervjupersonen inte svarar ordentligt på alla frågor eller hoppas över frågor om de ställs genom enkäter.

3.3 PRAKTISKT GENOMFÖRANDE

Nedan kommer en beskrivning av hur förberedelserna inför intervjuerna gick till, vilka som har intervjuats och hur annan datainsamling gått till. Intervjuerna har gjorts för att kunna besvara frågeställningarna 1,2 och 3. Insamlad data från TES och Treserva användes för att besvara frågeställning 3.

3.3.1 FÖRBEREDELSE INFÖR INTERVJUER

Eftersom programmet TES Optimal planering (TES) är en stor del i planeringen och organiseringen av hemtjänstens arbete lades först tid på att ta reda på hur detta program fungerar och på vilka olika sätt det kan användas. Detta gjordes genom att läsa användarmanualen för programmet, se på när en planerare använde programmet samt genom att experimentera själv med det framför en dator. Detta var viktigt för förståelsen för hur planeringsarbetet går till och för att sedan kunna formulera relevanta intervjufrågor.

3.3.2 INTERVJUER

Fyra stycken kvalitativa intervjuer har gjorts för att få en uppfattning om hur hemtjänstens arbete går till idag. Intervjuerna var semistrukturerade för att så mycket information som möjligt skulle fås. Eftersom intervjuerna var av utforskande karaktär för att ta reda på hur man arbetar i hemtjänsten idag kunde de inte vara helt bestämda på förhand, samtidigt som det var vissa frågor som man på förhand kunde veta var nödvändiga att ställa. Intervjufrågorna finns i bilaga 1.

För att få en uppfattning om hur det dagliga arbetet organiseras, hur planeringen går till och vad som brukar vara problematiskt gjordes en intervju med en av planerarna för området Centrum1. Planeraren arbetar med planeringsprogrammet TES för att planera in besöken som ska utföras varje dag. Planeraren är också själv ute och jobbar som undersköterska i hemtjänsten.

En biståndshandläggare intervjuades därefter för att ytterligare förstå hur hemtjänsten är organiserad. Biståndshandläggaren arbetar själv med att bevilja hemtjänst och kunde svara på hur det går till när hemtjänsten får ett nytt uppdrag.

Hemtjänsten inte har hand om sina egna vikarier utan detta sköts centralt i kommunen av den så kallade bemanningsenheten. På grund av detta gjordes också en intervju med chefen för bemanningsenheten för att få bättre förståelse för hur variationer i hemtjänstens resurser hanteras.

Chefen för området Centrum1 har också att intervjuas eftersom det är chefen som har det yttersta ansvaret för ekonomin och personalen och tar många beslut med stor betydelse för hemtjänstens verksamhet.

3.3.3 DATAINSAMLING

Data har samlats in från programmet TES och Programmet Treserva. Data som samlats in berör hemtjänstens variationer i både resurser och efterfrågan. Siffror över sjukfrånvaro, kontaktmannaskap, avvikelser i besök samt hur efterfrågan varierar från dag till dag och vecka till vecka har också tagits fram. För att begränsa datainsamlingen valdes de 16 senaste hela veckorna ut vid insamlingstillfället. Detta på grund av att det var den mest aktuella informationen och ett urval på 16 veckor var tillräckligt länge för att små variationer inte skulle få för stort inflytande. Perioden sträcker sig dessutom över jul och nyår vilket gör att eventuella förändringar vid en högtid också tas med.

Även intranätet i Kungälv kommun har använts för att få fram information om hur organiseringen kring hemtjänsten ser ut samt brukarundersökningar som tar upp bland annat personalkontinuiteten och kundtillfredsställelsen. För att relevant data skulle kunna samlas in togs hjälp av Kungälv kommuns systemanvarige.

Data har också samlats in från Sveriges kommuner och landsting (SKL) för att få reda på hur hög personalkontinuitet som är önskvärd och för att få en uppfattning om hur personalkontinuiteten ser ut i andra kommuner.

3.3.4 ANALYS

Resultaten har analyserats med hjälp av teorier från tjänsteproduktion. För att fastställa vilka variationer systemet har och vad de beror på har en grundorsaksanalys gjorts med hjälp av ett relationsdiagram och ett orsaks-verkan-diagram. Detta är bra metoder att använda enligt Bergman & Klefsjö (2001) för att illustrera logiska samband mellan orsaker samt när problemet man vill utreda är komplext och hänger ihop med större bakomliggande orsaker.

3.4 GILTIGHET

Validitet innebär att faktiskt mäta det man hade tänkt sig att mäta. För att öka validiteten kan ett objekt studeras med flera olika metoder. Reliabilitet innebär tillförlitlighet av den data man samlat in. Vid statistiska undersökningar av ett slumpmässigt urval är det till exempel viktigt att urvalet verkligen skett helt slumpmässigt. För att reliabiliteten ska vara hög måste man dessutom noggrant redovisa hur man samlat in data. För kvalitativa intervjuer är det bra att tydligt redovisa det som kom fram i intervjuerna. Representativitet innebär hur mycket man kan använda sitt resultat för generalisering (Höst et.al 2006).

3.5 KRITIK AV METOD

Studien är gjord som en fallstudie, vilket innebär att studien inte kan anses vara representativ eftersom urvalet är begränsat. För fallstudier kan generalisering bara göras om kontexten i studien är mycket lik kontexten för det man vill generalisera (Höst *et al.* 2006).

Studien bygger på ett fåtal intervjuer samt annan data som är insamlad för en specifik period, 16 veckor, och detta begränsar också reliabiliteten. Reliabiliteten hade kunnat ökas om fler intervjuer hade gjorts med fler personer med olika perspektiv på problemen i hemtjänsten eller om data hade samlats in för en längre tidsperiod.

Enligt Höst *et al.* (2006) ska intervjuer i en fallstudie gärna ske med personer av olika ålder, befattning, kön och så vidare. De intervjuer som gjorts har varit med personer med olika befattning och utbildning, men fler hade kunnat göras med till exempel undersköterskor som jobbar inom hemtjänsten och med olika mycket erfarenhet för att få en bredare bild av fenomenet. Även observationer brukar förekomma i fallstudier (Höst *et al.* 2006), men det har inte gjorts i någon större utsträckning i denna studie

Det hade varit intressant om orsaks-verkan-diagrammet hade tagits fram tillsammans med insatta personer i hemtjänsten, men det gjordes inte heller. Orsaksanalysen hade då kunnat bli mer trovärdig och eventuellt mer omfattande.

4. RESULTAT

Resultatkapitlet inleds med en övergripande beskrivning av området Centrum1 och hur de arbetar i dagsläget. Beskrivningen bygger till största delen på innehållet i de fyra kvalitativa intervjuerna, men även information från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och en brukarundersökning från Kungälv kommun intranät. Därefter presenteras en mer ingående beskrivning av hur arbetet är organiserat idag och hur planeringen går till, och även detta avsnitt bygger på de fyra kvalitativa intervjuerna. Sist beskrivs variationer i resurser och besök utifrån intervjuerna och med hjälp av data som tagits fram från dataprogrammen TES och Treserva.

4.1 OMRÅDET CENTRUM1 I KUNGÄLV

Hemtjänstområdet Centrum1 har brukare i centrala Kungälv och inga långa transportsträckor. Personalen går eller använder bil för att ta sig fram. Området har idag 26 fastanställda och cirka 16 personer arbetar samtidigt på dagarna och cirka sex på kvällarna. Av dessa 26 jobbar tre också som planerare. Under de senaste tre månaderna har behovet av hemtjänst ökat och flera anställda har dessutom gått i pension eller blivit sjukskrivna under längre tid. Detta har gjort att cirka fem nya personer har eller ska rekryteras och börjar arbeta inom den närmsta månaden.

De flesta av de som är fastanställd personal är utbildade undersköterskor och några som arbetat länge är vårdbiträden eftersom det var annorlunda regler förr. Alla har medicindelegering och alla utom två har insulindelegering. I dagsläget är dessa två de enda delegeringarna som behövs i Centrum1-området. Medicindelegering innebär att någon som är formellt kompetent att ge medicin har överlåtit ansvaret till en annan person som saknar formell kompetens att utföra uppgiften. Den som överlåter arbetsuppgiften ansvarar för att personen som får delegeringen har rätt förutsättningar för att klara av uppgiften, så kallad reell kompetens. Att delegeringar sker på ett patientsäkert sätt inom kommunen har den medicinskt ansvarige sjuksköterskan (MAS:en) det yttersta ansvaret för.

Hemtjänsten är en utförarenhet som får sitt uppdrag från biståndsenheten. Biståndsenheten beviljar hemtjänst och ger sedan vidare uppdraget och resurser till hemtjänsten. Biståndsenheten ger en viss summa pengar per timme som ska täcka alla kostnader hemtjänsten har. För att få vikarier samarbetar hemtjänsten med bemanningsenheten. Bemanningsenheten är en egen funktion inom Kungälv kommun som ansvarar för alla vikarier i hela kommunens äldreomsorg och skola. Via ett program som heter TimeCarePool kan hemtjänsten lägga in beställningar om vikarier och sedan levererar bemanningsenheten.

Idag används programmet TES Optimal planering (TES) för planering och effektivisering av de dagliga insatserna inom hemtjänsten. TES är integrerat med systemet Treserva där biståndshandläggare lägger in besluten om beviljad hemtjänst samt med schemaläggningssystem och GIS-kartor. Via en optimeringsmotor gör TES ett schemaförslag utifrån befintliga resurser och vilka besök som skall utföras. TES kan ta hänsyn till flera olika faktorer i optimeringen, exempelvis kontaktpersoner för brukarna, kompetens, restid och personalkontinuitet.

När programmet har gjort en optimering arbetar de tre planerarna med att ordna det som programmet inte kunde hantera, till exempel med att lägga in de besök som inte fick plats i

planeringen men som fortfarande måste utföras. 1-2 planerare arbetar med dessa uppgifter i varje hemtjänstområde, men i Centrum1 arbetar för tillfället tre planerare. Planerarna i Centrum1 ska totalt jobba med planering 20 h per vecka varav 2,5 h är avsatt för morgonjusteringar vid avvikelser. Betydligt mer tid läggs ned egentligen. Planerarna är själva ute och jobbar och har därför kännedom om brukare och personal i området Centrum1.

Det övergripande målet för chefen för Centrum1 är att förbättra personalkontinuiteten som mäts varje månad ur TES och måttet som används är genomsnittligt antal besökare per brukare under två veckor. Kravet är att en förbättrad personalkontinuitet ska ske inom ramen för förbättrad ekonomi. Resurserna som chefen befogar över är pengarna från bistånd för de beviljade insatstimmarna för Centrum1. Chefens uppgift är att ha det yttersta personalansvaret samt ansvar för att budgeten hålls.

Enligt en rapport från SKL och Socialstyrelsen (2013) om mått på personalkontinuitet var besök av 13 olika personer medel under en 2-veckorsperiod för de 158 kommuner som genomförde mätningen 2011. Måttet gällde de som har två eller fler hemtjänstinsatser varje dag mellan klockan 07 och 22.

Enligt en brukarundersökning från 2012 i Kungälv kommun är personalkontinuitet och tidskontinuitet nästan exakt lika viktigt. Hemtjänsten i Kungälv har fått bra betyg överlag.

4.2 NUVARANDE ORGANISERING OCH PLANERING AV ARBETET

Pengarna som hemtjänsten får från biståndsenheten ska räcka till allt som hemtjänsten gör, inklusive restid, möten och så vidare, men i nuläget räcker inte pengarna till detta. Hemtjänsten får heller ingen kompensation för den årliga löneökningen och detta gör att Centrum1 går back varje månad (Chefen Centrum1, 130506).

Politikernas mål är framförallt att hemtjänsten inte ska kosta för mycket pengar. De vill gärna höja personalkontinuiteten och att hemtjänsten ska bli bättre, så länge det inte kostar mer pengar (Chefen Centrum1, 130506).

Cheferna för hemtjänstområdena rapporterar till en ekonom varje månad om hur det har gått och vad som har gjort att mer pengar än beviljat gått åt. Ekonomens mål är främst att hemtjänsten ska hålla budgeten. Ekonomen vill veta var pengarna har gått eftersom han sedan ska rapportera vidare och stå till svars inför politikerna. Eftersom det är billigare med vikarier än fastanställd personal menar ekonomen att hälften fastanställd personal och hälften vikarier hade varit lagom. Han argumenterar också för att cheferna ska anställa unga personer eftersom de oftast har lägre lön. Chefen för Centrum1 har inte bara anställt unga personer eftersom personer med erfarenhet också behövs. Chefen tycker dock att det är bra och viktigt för cheferna att bli påmind om att hålla budgeten då och då (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.1 GRUNDBEMANNING

Det är chefen som bestämmer grundbemanningen, alltså hur många fastanställda som ska jobba varje dag. Detta görs utifrån hur planeringen ser ut i TES. Målet är att grundbemanningen ska täcka minimibehovet, det är alltså inte normal- eller maxbehovet som styr enligt chefen. Under den senaste tiden har behovet av hemtjänst för Centrum1 ökat och dessutom har två personer gått i pension och flera är sjukskrivna, och därför har grundbemanningen inte varit tillräcklig. Hemtjänstbehovet brukar gå upp och ner och man kan inte heller anställa så fort behovet går

upp, utan man får "ha lite is i magen". Denna gång gick dock inte behovet ner igen som det brukar och chefen har fått rekrytera (Chefen Centrum1, 130506).

Planeraren säger att förutom att det är viktigt att planera för att alla besök blir gjorda är det också viktigt att planeringen aldrig blir för luftig, alltså att personalen har för lite att göra. Detta ser cheferna och eftersom det är ont om pengar och alltid kris någonstans flyttas personal om det ser ut som att planeringen är för luftig (Planerare, 130226).

Det blir problem för bemanningsenheten som ska tillhandahålla vikarier när grundbemanningen ute i verksamheterna är för låg, eftersom tanken med bemanningsenheten är att den ska vara till för akut personalbrist. Om en personal är borta en längre tid, mer än tre månader, säger bemanningen till verksamheten att de måste anställa någon själva (Chefen Bemanningenheten, 130426).

Chefen granskar schemat i stort sett varje dag för att se hur det ligger till och så att det inte är för stora luckor. Ser chefen att det är stora luckor i schemat ringer hon planeraren och frågar varför. Det finns alltid någon logiskt förklaring men chefen vill veta vad det är för att ha koll (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.2 PLANERING OCH TES

Planerarna använder programmet TES i planeringsarbetet men de använder inte optimeringsfunktionen särskilt ofta, och gör de det måste de ändå ändra efteråt. Detta beror på flera saker, bland annat på att gångbanor inte finns inlagda i programmet. Detta gör att programmet bara planerar transporter på bilvägar vilket i sin tur leder till att programmet säger att personalen ska gå omvägar (enligt programmet kan man till exempel inte gå åt fel håll på en enkelriktad gata eftersom man fungerar som en bil) och då blir transporttiderna för långa. Det räcker att programmet säger att en sträcka bara tar en minut längre att gå än vad den egentligen gör, och det kan leda till att ett helt besök inte kan planeras in där det egentligen hade kunnat planeras in. Detta får planerarna se över och ändra på efteråt (Planerare, 130226).

Ibland kan inte heller programmet ta hänsyn till nycklarna personalen behöver för att komma in hos brukarna och det blir det problem med planeringen på grund av det. Ofta tvingas dessutom brukare få besök utanför deras avgivna tidsfönster och dessa besök kan heller inte planeras ut av programmet. Det blir alltid besök över när programmet har optimerat och de besöken måste fortfarande självklart utföras (Planerare, 130226).

Eftersom planerarna själva är ute och jobbar kan de fråga brukarna om det går bra med en annan tid för besök om det blir bättre för planeringen, för att sedan gå in och ändra det i programmet (Planerare, 130226).

Området Centrum1 är indelat i två grupper: Centrum och Tullen. Denna indelning bygger i första hand på var brukarna bor, och personalen blir därför med i en grupp genom kontaktmannaskapen. Dessa två gruppers arbete planeras till viss del för sig (Planerare, 130226).

Idag integreras inte schemalaggningen med kontaktmannaskapen eller anpassas efter vilka i personalen som jobbar i gruppen Tullen och gruppen Centrum. Rent teoretiskt skulle alltså 15 personer från guppen Tullen och en person från Centrum-gruppen kunna komma till jobbet en

morgon. Trots detta sker planeringen för Centrum och Tullen delvis för sig och de har morgonmöten var för sig (Chefen Centrum1, 130506).

Hemtjänstens tjänster kan delas in i service och omsorg. Service innebär till exempel städning och handling och omsorg är de tjänster där man direkt hjälper brukaren, till exempel toalettbesök eller dusch. Biståndsenheten ger mindre pengar per timme för servicetjänster eftersom de inte kräver någon speciell kompetens. De tjänsterna är också enklare att planera eftersom de inte behöver utföras vid en exakt tidpunkt. Centrum1 behöver servicetjänsterna för att gå runt, just för att de kan utföras mitt på dagen när behovet av omsorgstjänster är lägre. Ett problem är att privata aktörer inriktar sig på just service och försöker locka över servicetjänster till sig. En annan aspekt av det hela är att servicetjänster inte planeras ut på kvällen (efter klockan 16) av gammal tradition. Detta gör att det blir svårare med långa arbetspass på kvällarna eftersom kvällsbesöken drar igång ordentligt först efter klockan 18 (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.3 KONTAKTMANNASKAP

Varje person i personalgruppen är kontaktman för cirka fyra personer. En kontaktman innebär en person i personalgruppen som har ett uttalat ansvar för en speciell brukare. Kontaktmannen är extra ansvarig för att brukaren får en bra hemtjänst och ska också fungera som länk till övrig personal. Den eller de i personalen som är ansvariga för en brukare kallas kontaktmän och brukaren som kontakttännen har kallas för kontaktperson. Kontaktmannaskapen som gäller idag har baserats på vem som har bra personkemi med vilken brukare och att en del personal varit kontaktman för en viss brukare väldigt länge och vill fortsätta att vara det (Planerare, 130226).

Tidigare bestämde planerarna vem som skulle bli kontaktman för en ny brukare utifrån vad som passade tidsmässigt och med avseende på vilka andra personer den nya brukaren bodde nära, allt för att underlätta för planeringsarbetet. Detta var inte populärt hos de anställda på grund av att de inte fick vara delaktiga i besluten. De vill gärna känna efter om personkemin stämmer med brukaren och sedan kunna vara med och påverka kontaktmannaskapen. Därför bestämmer numera grupperna själva vem som ska vara kontaktman (Planerare, 130226).

Även chefen för Centrum1 berättar att kontaktmannaskapen numera bestäms av personalen själva för att de tidigare inte kände sig tillräckligt delaktiga. Chefen menar att det hade varit bra om planerarna kunde bestämma utifrån geografisk placering och schemamässigt, men att det sedan kunde utvärderas tillsammans med gruppen. Då skulle kontaktmannaskapen kunna justeras i efterhand om till exempel personkemin inte stämmer (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.4 SCHEMALÄGGNING

Personalens scheman påverkar också planeringsprocessen. Tidigare hade man sexveckorsschema, vilket innebär att schemat lades var sjätte vecka. Nu har man istället gått över till att lägga nytt schema var fjärde vecka och planeraren säger att det är för att det blir billigare. Det har dessvärre gjort att det blir svårare att passa in städbesöken som oftast ske var tredje vecka. Med fyraveckorsschema ändras personalens schema för varje gång det är dags för städbesöket, medan det tidigare var samma schema varannan städvecka (Planerare, 130226).

Chefen berättar att eftersom schemat nu läggs var fjärde vecka kan schemaläggningen bättre anpassas efter behovet. Till exempel så vet man när de brukare som har växelvård ska vara borta fyra veckor framåt och schemaläggningen kan anpassas efter när de brukarna behöver

hemtjänst. Detta är anledningen till att man ändrade från sex- till fyraveckorsschema, det var inte för att spara pengar. Det har varit en stor omställning för många att ändra från att bara veta hur man ska jobba fyra veckor framåt istället för sex. Det brukar dock inte vara några stora förändringar som görs i schemat utan snarare småjusteringar (Chefen Centrum1, 130506).

Schemaläggaren tänker inte på planeringsarbetet alls när schemat läggs, schemaläggaren har "fullt upp med att få personal till alla timmar". Schemat varierar också ganska mycket, till exempel kan man sluta två en dag, tre nästa och fyra en annan. Detta gör det svårt att alltid ta samma besök varje dag man jobbar om besöket ligger exempelvis klockan två och man vissa dagar slutar två (Planerare, 130226).

Eftersom personalens scheman hela tiden varierar är det också svårt att planera in att kontaktmannen tar exempelvis duschen hos sin kontaktperson varje gång eftersom besöket kan infalla på en dag då kontaktmannen är ledig eller jobbar kväll (Planerare, 130226).

Tanken är att kontaktmannaskapen och schemat ska integreras men det kräver att personalen tar mer ansvar för personalkontinuiteten. I dagsläget kan personal be om att få sluta tidigare någon speciell dag utan att tänka på hur det påverkar personalkontinuiteten för den eller de brukare som berörs. När chefen har frågat om hur det blir med besöken personen skulle utfört har personen kunnat ta tillbaka sin önskan, för att denne blev medveten om vilka besök som i så fall skulle behöva utföras av någon annan och att det skulle bli tråkigt för brukaren. Chefens förhoppning är att få personalen mer delaktiga i arbetet och att de själva ska kunna ta ansvar för personalkontinuiteten. För att detta ska kunna ske krävs dock en medvetenhet hos personalen som inte finns idag (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.5 VIKARIERUTINER

En ny vikarie kostar ungefär 8000 kronor och denna summa täcker i första hand de dagar vikarien går bredvid en ordinarie personal samt medicindelegeringsutbildningen. Medicindelegeringsutbildningar ges löpande och bemanningsenheten bokar in den nya vikarien på första bästa tillfälle. Efter att vikarien har gått utbildningen ska den ha ett utvärderingsmöte med en sjuksköterka som därefter skriver delegeringen. På grund av att det kan vara svårt att få tid med en sjuksköterska kan vikarier behöva jobba utan delegering. Området Centrum1 har dock sjuksköterskor på plats och vikarier är välkomna till dem under en speciell tid en gång i veckan (Chefen Centrum1, 130506).

Nyligen har nya vikarierutiner för bredvidgång tagits fram och beviljats. De nya rutinerna innebär att vikarien ska få gå bredvid fem dagar istället för tre. Dessutom ska vikarien få en mentor och ett två timmar långt uppföljningsmöte under bredvidgången (Chefen Centrum1, 130506).

Chefen för bemanningsenheten berättar att det är enhetscheferna ute i verksamheterna som ansvarar för att vikarierna har delegering om de behöver ha det. Det är svårt för bemanningsenheten att ha koll på vad som behövs ute i verksamheterna, men däremot är det bemanningen som bokar in vikarier på delegeringsutbildningarna. Bemanningsenheten önskar att sjuksköterkorna hade rapporterat till dem om vilka vikarier som har delegering, men det hinner inte sjuksköterkorna. Istället ber bemanningen vikarierna själva att rapportera om de får delegering eller om delegeringen går ut. Då kan bemanningen lägga in det i systemet, men det är inte alltid informationen stämmer. Om vikarierna har körkort ligger däremot alltid inlagt i

systemet, men det är ju också mindre problematiskt eftersom inte körkortet går ut varje halvår (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Olika områden inom äldreomsorgen kan låna ut personal till varandra vid behov. Om ett område ser att de har för mycket personal inför en helg till exempel, så kan de säga till andra områden att de kan få låna personal om det behövs (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.6 BEMANNINGSEENHETEN

Bemanningseenheten använder programmet TimeCarePool för att förmedla vikarier. Alla vikarier inom äldreomsorgen i Kungälv kommun hanteras av bemanningseenheten. De olika hemtjänstområdena/boendena lägger in i TimeCarePool att de behöver en vikarie och en beställning skickas till bemanningseenheten. Bemanningseenheten matchar luckan med en vikarie och hemtjänsten kan sedan se via programmet när de får en vikarie och vem vikarien är. Bemanningseenheten kan lägga in vikarier för upp till tre månader framåt, men oftast arbetar de med att lägga in vikarier 1-2 veckor framåt och max en månad framåt (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Bemanningseenheten har cirka 25 månadsanställda vikarier. Totalt har 500 vikarier jobbat i äldreomsorgen i Kungälv det senaste året. 30 vikarier har jobbat i området Centrum1, men det är cirka en tredjedel av den siffran som regelbundet jobbar där. Bemanningseenheten vill helst att deras vikarier ska jobba ungefär 40 %. Det är olönsamt med vikarier som inte jobbar (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Det är inte så vanligt bland vikarier att jobba i både hemtjänsten och på boenden och därför ställs bemanningseenheten sällan inför dilemmat att antingen hemtjänsten eller något boende får en vikarie, om det skulle råda vikariebrist. Skulle det hända kan dock bemanningseenheten prioritera hemtjänsten eftersom det är svårare för dem att "möblera om" med befintliga resurser (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

När bemanningseenheten ska lägga in vikarier utgår de från följande prioriteringsordning för personalen:

1. Tillsvidareanställda i bemanningseenheten
2. Deltidsanställda ute i verksamheterna som vill arbeta extra
3. Månadsanställda vikarier ute i verksamheterna
4. Utbildade timvikarier
5. Outbildade timvikarier

Månadsanställda kan bokas om när som helst. Timvikarier däremot kan inte bokas om. Timvikarierna har en arbetsplats inlagda i TimeCarePool. Den är inte kopplat till TES eller något annat program. Bemanningseenheten vet alltså på vilka ställen vikarierna är vana att jobba, men inte hur de jobbar inne i områdena, till exempel vem i personalen de brukar jobba för och var den personen brukar gå och så vidare (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Det är svårt för bemanningen att ta hänsyn till kontinuitet eftersom det är ett stort pussel för dem att få ihop vikarier till alla ställen. Om till exempel en verksamhet behöver en vikarie i tre dagar och en vikarie lagt in att den kan jobba de tre dagarna är det inte säkert att den vikarien kommer att kunna jobba på det stället alla de dagarna ändå. Det kan dyka upp ett vikariebehov på något annat ställe där personen behövs istället för att personen har varit där tidigare, medan

en annan vikarie får gå till det första stället för att den bara är van där. Bemanningseenheten har en helhetsbild (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Hemtjänsten betalar bemanningseenheten för vikarierna som de får. Hemtjänsten betalar endast för vikariernas timlön. Det kostar alltså inget extra för varje hemtjänstområde att ha vikarier istället för fastanställd personal, tvärtom brukar vikarierna ha lägre lön och är därmed billigare arbetskraft. När man har en vikarie inne kan man dessutom ibland förkorta arbetspassen eftersom den ordinarie personalen brukar ha tid inlagt för möten och annat (Chefen Centrum1, 130506).

4.2.7 BISTÅNDSSENHETEN

Biståndseenheten får in nya brukare antingen via sjukhuset eller via ansökningar. Kommer de via sjukhuset får biståndseenheten information via dator att en patient är i behov av hemtjänst. Inom fem dagar ska det göras en vårdplanering. På vårdplaneringen närvarar brukare, eventuellt anhöriga, sjuksköterskor och biståndshandläggaren. Får de in en ansökan hålls vårdplaneringen istället hemma hos brukaren (Biståndshandläggare, 130226).

Efter vårdplaneringen fattar biståndshandläggaren ett beslut om vad brukaren får beviljat. Handläggaren utgår från en lista med schablontider för olika aktiviteter som kan utföras, till exempel hjälp att gå på toaletten: 10 min. Listan togs fram en gång för längesedan av en handläggare och en utförare. Tiderna har blivit allt kortare på grund av nedskärningar (Biståndshandläggare, 130226).

Biståndseenheten skickar sedan uppdraget till hemtjänsten och har då beslutat vad som ska göras och hur lång tid det ska ta. Hemtjänsten får ca 350 kr/timme för att utföra uppdraget. Hemtjänstområden med långa transportsträckor får lite mer pengar än de geografiskt mindre områdena som exempelvis Centrum1. Hemtjänsten kan till viss del ändra i uppdraget de fått av biståndseenheten, till exempel ändra från tre till fyra besök per dag så länge den totala tiden blir samma. Hemtjänsten kan också välja att flytta tid mellan brukare. Eftersom besökstiderna bestäms utifrån schablontider är det antagligen så att vissa besök går fortare än tänkt och vissa går långsammare, resonerar biståndshandläggarna. Hemtjänsten kan också begära mer tid till en brukare och då dubbelkollar biståndseenheten med brukaren och anhöriga innan de beviljar mer tid. Biståndseenhetens beslut är på ett år, därefter uppföljning. Ibland sker uppföljning oftare (Biståndshandläggare, 130226).

Hemsjukvården är en egen organisation under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och har inget med hemtjänsten att göra. Hemsjukvården bygger på remisser från läkare och inga biståndshandläggare är iblandade. Däremot kan hemtjänsten få pengar från hemsjukvården för att utföra vissa uppdrag på delegering. Samma sak gäller för rehabilitering (Biståndshandläggare, 130226).

Centrum har cirka 150 brukare och biståndshandläggaren tror att de får cirka fem nya brukare per månad. Antalet brukare håller sig ganska jämnt. Hemtjänsten vill ha 48 timmar på sig för att planera in nya besök. Dock händer det att det kommer nya besök eller brukare akut, det är väldigt olika. I sällsynta fall kan biståndshandläggaren ringa och förvarna hemtjänsten att det ska komma en ny brukare (Biståndshandläggare, 130226).

4.3. VARIATIONER I RESURSER OCH BESÖK

I detta avsnitt redovisas det som framkom i intervjuerna som kan kopplas till variationer i resurser och besök. Även siffror hämtade från programmen TES och Treserva presenteras.

Faktorer som påverkar tillgången på personal är personalens scheman samt sjukfrånvaro som i sin tur leder till behov av vikarier. Eftersom vikariebehovet är så stort är rutinerna för hur vikarier hanteras viktigt för planeringsarbetet (Planerare, 130226).

Orsaker till det stora vikariebehovet är att sjukfrånvaron upplevs vara mycket hög. Den andra orsaken är att man inte vill ha fastanställda för normalbehovet, utan för att täcka minsta behovet, enligt planeraren. När brukare med många beviljade hemtjänstbesök tillfälligt åker in på sjukhus får hemtjänsten mindre att göra i perioder. Planeraren säger att man inte vill ha fastanställd personal över när detta händer, utan istället har man fastanställd personal anpassat efter när efterfrågan är som lägst. I dagsläget finns därför ett stående vikariebehov på cirka tre personer på dagen och två personer på kvällen (Planerare, 130226).

En annan anledning till att man behöver vikarier är för att det finns två kortturer på kvällen, 18-22 som måste bemannas. Eftersom de turerna är så korta vill man inte ha det på de fastanställdas schema utan där har man alltid vikarier (Planerare, 130226). Chefen för Centrum1 säger att kvällarna som inte går att schemalägga på den fastställda personalen beror på ett ständigt övervägande. Det blir antingen långa turer med mer luft för en bättre personalkontinuitet eller korta turer med vikarier för bättre ekonomi (Chefen Centrum1, 130506).

Ett annat stort problem är vikarier som saknar medicindelegering. Nya vikarier går bredvid i tre dagar för att sedan jobba 14 dagar innan de får medicindelegering. Detta gör att planeringen måste anpassas efter att dessa vikarier inte kan gå till brukare med mediciner och många brukare har mediciner. Även om en brukare bara har ett besök med mediciner så kan samma brukare ha flera andra besök den aktuella dagen, och på grund av nycklar och kontinuiteten måste då alla besöken flyttas från vikarien till en annan personal. Detta gör att en hel planering kan behöva ändras i de fall en sjuk blir ersatt av en vikarie utan delegering (Planerare, 130226).

Kombinationen av att det nästan alltid är vikarier på kortkvällarna och att det finns vissa besök som tids- och avståndsmässigt passar för kortkvällarna gör att det lätt blir samma brukare som får besök av vikarier. Samma sak händer för de brukare som inte har medicin, de får oftare besök av de vikarier som inte har delegering. Detta leder alltså till att kontinuiteten blir lägre för vissa brukare och dessutom får vissa brukare väldigt ofta besök av nya, ovana vikarier. Planerarna försöker variera brukarna som får besök av vikarier, men då blir självklart andra aspekter inte optimala, till exempel längre transporter (Planerare, 130226).

Planerarna får också veta väldigt sent vem det är som kommer och om det ens kommer en vikarie, och bland kan det ändras så att det dyker upp en annan vikarie på morgonen än den man trodde. Detta blir problematiskt på grund av eventuella delegeringar, körkort med mera samt att vissa vikarier är vana i vissa områden och andra är helt nya, så hela planeringen kan behövas göras om (Planerare, 130226).

Ett annat problem är enligt planeraren att kommunen inte vill låta vikarier arbeta mer än 75 % på grund av lagen om anställningsskydd (LAS). LAS beror på den genomsnittliga

sysselsättningsgraden vikarien har haft. Har man jobbat i snitt 75 % har man rätt till anställning på 75 % och har man jobbat mer har man rätt till anställning på 100 % (Planerare, 130226). Bemanningseenheten hanterar de vikarier som riskerar att omfattas av lagen. Efter 360 dagars arbete träder LAS i kraft för vikarierna och efter ungefär 200 dagar skickar bemanningseenheten ett brev med information och frågor om vad vikarien har tänkt göra med sin framtid. Om vikarien fortfarande är vikarie efter ungefär 300 dagar avslutar bemanningen anställningen. (Chefen Bemanningseenheten, 130426).

Just nu har tre brukare växelvärd, vilket innebär att de bor på Fridhemskullens korttidsboende var annan, var tredje eller var fjärde vecka (eller två av tre eller tre av fyra och så vidare). Vilka veckor respektive brukare ska bo på Fridhemskullen måste framförallt anpassas efter Fridhemskullens tillgång på rum och inte efter hemtjänstens resurser. Det skulle alltså kunna hända att alla är borta samtidigt under någon vecka och alla är hemma någon vecka och detta ger stora variationer i behovet av hemtjänst från vecka till vecka (Planerare, 130226).

Städning och tvätt utförs var annan eller var tredje vecka hos de flesta brukare och tar lång tid, cirka 60-120 min. Man vill gärna att kontaktmannen ska ta städet på grund av att man då "vet vad man gjorde senast" men också för att vissa brukare bara har städbesök och då vill man att samma person går dit varje gång för att upptäcka om brukaren blir sämre och behöver mer hjälp. Dessa variationer stör personalens "vanliga" besök och passar dessutom dåligt ihop med personalens scheman. Vissa brukare har även väldigt långa besök, till exempel ledsagning eller promenad, bara en gång i veckan vilket också stör planeringen (Planerare, 130226).

Sjukfrånvaron för området Centrum1 var 5,43 % för 1 januari 2012 – 31 december 2012. Vanligast var att vara borta 2-14 dagar, det har hänt under 85 tillfällen under året. Att någon varit borta en dag har hänt vid 32 tillfällen och vid tre tillfällen har antal frånvarodagar varit 15-28. Vid ett tillfälle har en personal varit borta mellan 29-59 dagar och vid ett tillfälle har en personal varit borta mer än 91 dagar. Ingen har varit borta mellan 60-90 dagar. Den totala sjukfrånvaron i Sverige under fjärde kvartalet 2012 var 3,1 % (Statistiska centralbyrån, 2013).

25 personer i personalgruppen har kontaktpersoner. Antal kontaktpersoner per personal varierar mellan en och 13 personer. Kontaktpersonerna har olika prioriteringar för personalen, från prioritet ett till fem. Antal kontaktpersoner med prioritering ett är mellan en och sex stycken för varje personal.

Under två veckor, den 25 februari – 10 mars, utfördes 2455 besök till 66 brukare. Detta innebär 18,6 besök per brukare och vecka i snitt. Under februari månad lades totalt 2317 timmar ned på planerade insatser. Personalen lade också ner tid på andra aktiviteter som planering, dokumentation och möten med mera på totalt 646 timmar (tid för rast är ej medräknat). Detta innebär att personalen lade ner 78 % av arbetstiden på besök under februari.

Under de 16 veckor som valts ut (v. 47 2012 till v. 10 2013) varierade den totala besökstiden per vecka mellan 676,7 timmar som mest och 588,3 timmar som minst. Medelbesökstiden för veckorna var 624,3 timmar. Med medelbesökstiden som utgångspunkt ökade besökstiden med 8,4 % som mest och minskade med 5,8 % som mest (se tabell 1).

Fördelningen för dagar visade att den högsta besökstiden för en dag var 113,1 timmar och den lägsta 58,7 timmar, alltså en skillnad på 55,3 timmar. Den högsta besökstiden är uppmätt för en onsdag och den lägsta för en söndag. Mellanskillnaden för veckodagar måndag till torsdag var

23,1 timmar (se tabell 2).

Besökstid fördelning, v. 47 - v. 10

Vecka	Besökstid (h)	
47	606,8	Max tid (h)
48	621,3	676,7
49	606,6	Min tid (h)
50	629	588,3
51	609,4	
52	612,2	Mellanskillnad (h)
1	613,7	88,4
2	618,8	
3	624,5	Max - Medel (h)
4	619,7	52,45
5	588,3	I % av medeltiden
6	603,7	8,40%
7	640,2	
8	652,7	Medel - Min (h)
9	664,4	35,95
10	676,7	I % av medeltiden
Totalt	9988	5,76%
Medel	624,25	

Tabell 1: Besökstid för veckor från v. 47 2012 till v. 10 2013

Besökstid fördelning, v. 47 - v. 10

	Max tid (h)	Min tid (h)	Mellanskillnad (h)
Mån	109,2	90	19,2
Tis	112,5	94,3	18,2
Ons	113,1	100,8	12,3
Tor	109,4	96,2	13,2
Fre	100,2	84,7	15,5
Lör	74	60,1	13,9
Sön	67,4	57,8	9,6
Alla dagar	113,1	57,8	55,3
Mån-fre	113,1	84,7	28,4
Mån-tor	113,1	90	23,1
Helg	74	57,8	16,2

Tabell 2: Besökstid för dagar, från v. 47 2012 till v. 10 2013

5. ANALYS

Hemtjänstens problem med den låga personalkontinuiteten är ett komplext problem med flera stora bakomliggande orsaker. Tidsordningen för de aktiviteter som leder fram till den låga personalkontinuiteten är också viktig och därför är ett relationsdiagram en bra metod att använda för att illustrera logiska samband enligt Bergman & Klefsjö (2001). Ett översiktligt relationsdiagram har konstruerats, vilket illustrerar vad systemgränserna för systemet går (Bilaga 2). Systemgränsen har dragits så att hemtjänsten, schemalaggningsenheten samt bemanningsenheten inkluderas och de ekonomiska förutsättningarna exkluderas. Dessa systemgränser utgör utgångspunkten för analysen.

Analysen inleds med ett avsnitt om vilka orsaker som påverkar personalkontinuiteten och följs av ett avsnitt där orsakerna kategoriseras efter vilka som beror på systemet och vilka som beror på yttre omständigheter, för att besvara frågeställning 4. Därefter kommer ett avsnitt om hur systemet kan ändras för att minska de variationer som bidrar till en låg personalkontinuitet som är svaret på frågeställning 5. Sist besvaras fråga 6 genom att beskriva hur de variationer som beror på yttre omständigheter och därmed inte kan designas bort kan hanteras för att få så hög personalkontinuitet som möjligt.

5.1 IDENTIFIERING AV ORSAKER

Relationsdiagrammet kompletterades med ett orsak-verkan-diagram för att ”bena ut” olika orsakssamband (Bilaga 3). Enligt orsak-verkan-diagrammet finns sex grundorsaker som bidrar till att personalkontinuiteten blir låg. Dessa orsaker är: många vikarier jobbar, efterfrågan varierar, problem med planeringsprogrammet TES, schemalaggningsenheten och kontaktmannaskap är inte integrerat, vikarier utan medicindelegering arbetar samt brister i informationen till planerarna om de vikarier som kallas in.

Att många vikarier är inne och jobbar i hemtjänsten beror antingen på att grundbemanningen är för låg eller på sjukfrånvaro. Att grundbemanningen är för låg beror i sin tur på att personal är långtidssjukskriven, det är billigare att ha lägre grundbemanning och efterfrågan kan öka så att grundbemanningen blir för låg innan man hunnit rekrytera ny personal. Sjukfrånvaron kan bero på både sjukdom och på att arbetsmiljö är dålig. Enligt teorier kan dålig arbetsmiljö leda till sjukfrånvaro. Ytterligare en orsak till att vikarier jobbar är den korta turen på kvällen som man inte vill schemalägga på fastanställd personal, detta kan dock också ses som en del i hur grundbemanningen väljs.

Efterfrågan varierar eftersom brukarnas behov av hemtjänst varierar. Behovet varierar både med avseende på hur mycket besök brukarna behöver, när brukarna behöver besök och var brukarna bor. Efterfrågan på hemtjänst varierar över dygnet, från vecka till vecka och över längre tid. När planerarna får kännedom om variationerna varierar också. Variationer kan uppkomma väldigt sent i processen när planeringen redan är gjord eller man kan veta om variationerna på förhand.

Planeringen med hjälp av programmet TES fungerar inte optimalt och gör att det blir svårare att planera för en hög personalkontinuitet. Till exempel framkom i intervjun med planeraren att gångvägar inte finns med på kartorna i programmet och att programmet inte alltid kan ta hänsyn till samordning av de nycklar som behövs för att komma in hos brukarna. Programmet

som det används idag tar inte heller någon hänsyn till vilka besök som måste ske inom angivet tidsfönster och vilka besök som kan utföras tidigare eller senare. Planerarna får istället sköta detta manuellt och mycket tid läggs på planeringen. Detta leder till att personalkontinuiteten blir lägre i slutändan eftersom TES inte kan leverera en plan som ger så hög personalkontinuitet som möjligt samt att resurser går åt till planeringen som annars hade kunnat läggas på andra saker.

Eftersom schemalaggningen och kontaktmannaskapen inte är integrerade kan det göra att personal med samma kontaktpersoner är på plats samtidigt eller att det är för många i personalgruppen Tullen eller Centrum som är på jobbet samtidigt. Att schemalaggningen och kontaktmannaskapen sköts av olika personer med delvis olika mål gör att det blir svårt att samordna. Schemaläggaren har begränsat antal personal som ska schemaläggas på exakt rätt antal timmar och har i dagsläget ingen möjlighet att ta hänsyn till kontaktmannaskapen. Detta beror till stor del på ekonomiska begränsningar eftersom det är viktigare att inte mer personal än absolut nödvändigt schemaläggs än att kontaktmannaskapen och därmed personalkontinuiteten blir så bra som möjligt.

När vikarier utan medicindelegering är inne och jobbar påverkar det hela planeringen eftersom de vikarierna inte kan gå till brukare som behöver hjälp med mediciner. Det påverkar personalkontinuiteten negativt både för att planeringen måste ta hänsyn till detta och dessutom riskerar brukare utan hjälp med mediciner att få ännu lägre personalkontinuitet.

Enligt planeraren varierade det när de fick veta om det skulle komma någon vikarie och vilken vikarie som skulle komma. Detta kan bero på vikarierutiner, som till exempel att månads- och fastanställda vikarier kan flyttas om fram till sista minuten. Det kan också bero på sjukdom hos vikarier eller sjukdom på ett annat boende som har mer akut behov av vikarier än vad Centrum1 har. Detta kan i sin tur bero på att grundbemanningen är för låg någonstans eller på att bemanningenheten inte har tillräckligt många vikarier, och båda dessa faktorer hänger ihop med de ekonomiska förutsättningarna.

5.2 KATEGORISERING AV ORSAKER

Orsakerna till variationerna har kategoriserats efter vilka som beror på systemet och vilka som beror på yttre omständigheter. Kategoriseringen är komplex och många faktorer hänger ihop med resursbrist, och alltså beror de på de ekonomiska förutsättningarna som ligger utanför systemgränsen. Ekonomiska aspekter kommer inte att diskuteras i detta kapitel eftersom det ligger utanför frågeställningarna, utan lämnas istället till diskussionskapitlet. I orsaks-verkandiagrammet finns ändå orsaker som har med begränsade resurser att göra med för att visa sambanden.

Vissa av variationerna kan ha flera orsaker, till exempel sjukfrånvaron. Sjukdom och andra faktorer som inte går att påverka är yttre omständigheter, medan dålig arbetsmiljö beror på systemet. Låg motivation hos personalen kan dock också bero på yttre omständigheter som till exempel att någons husdjur har dött.

Det som beror på systemet är vikarierutiner som eventuellt kan bli bättre och variation i vikariernas kompetens. Även hur schemalaggnings och kontaktmannaskapen utformas beror på systemet, liksom allt som har med programmet TES att göra. Grundbemanningen beror på en avvägning som chefen för området Centrum1 gör efter att ha granskat planeringen. Avvägningen gäller de två motstridiga målen förbättrad personalkontinuitet samtidigt som budgeten ska

hållas. Därför är orsaken till grundbemanningen svår att kategorisera och kan både ses bero på systemet och på yttre omständigheter.

Efterfrågan beror på brukarnas behov av hemtjänst och är alltså en yttre omständighet. Det beror också på hur biståndet väljer att bedöma behov och hur mycket hemtjänst de beviljar till brukarna, också detta ligger utanför systemet.

En sammanfattning av variationerna och dess orsaker redovisas i tabell 3.

Variationer p.g.a. yttre omständigheter:	Variationer p.g.a. systemet:
Sjukanmäld personal ORSAK: sjukdom och yttre omständigheter	Sjukanmäld personal ORSAK: dålig arbetsmiljö
Låg grundbemanning ORSAK: ekonomiska förutsättningar, förändring i efterfrågan på lång sikt	Låg grundbemanning ORSAK: att hålla budgeten prioriteras högre än personalkontinuitet
Variation i efterfrågan ORSAK: brukarnas behov förändras	Problem med planeringen i TES ORSAK: brister i programmet/ användningen av programmet
Information om vikarier ges sent ORSAK: akut sjukdom	Information om vikarier ges sent ORSAK: vikarierutiner
	Kontaktmannaskap och schema ej samordnat ORSAK: olika mål, olika funktioner
	Kompetens hos vikarier ORSAK: vikarierutiner

Tabell 3: Kategorisering av variationer.

5.3 DESIGNA OM SYSTEMET FÖR ATT MINSKA VARIATIONER

I detta avsnitt redovisas hur systemet kan ändras för att minska variationer. Mer om hur man ska hantera de variationer som inte kan designas bort kommer att behandlas längre fram. Avsnittet utgår från variationerna i den högra kolumnen i tabell 3.

5.3.1 DESIGNA OM FLÖDET UTIFRÅN KUNDEN

Enligt Lean Productions-filosofi om processer ska man till att börja med skapa ett flöde, för att sedan låta efterfrågan styra produktionen (Liker & Meier, 2006). Precis som teorin om processbaserad verksamhetsstyrning kan man se det som att man i hemtjänsten först borde definiera brukarnas behov av besök, därefter tilldela besöken en resurs utifrån kontaktmannaskapen och sist anpassa personalens scheman efter besöken och kontaktmannaskapen. På detta sätt skapas ett flöde med utgångspunkt i efterfrågan där aktiviteterna beror på aktiviteten efter. Utifrån efterfrågan och kontaktmannaskapen görs planeringen, och utifrån planeringen läggs schemat.

Genom att göra på detta sätt länkas processer och människor samman och detta leder till att problem kommer upp till ytan (Liker & Meier, 2006). Om till exempel schemaläggaren märker att timmarna som ska schemaläggas för någon i personalen inte räcker till kan det bero på att den personen är kontaktsman till alltför många brukare. Eftersom detta märks när schemat ska läggas kan det direkt kommuniceras till den ansvarige för kontaktmannaskapen och åtgärder

vidtas. Precis som Quist (2007) skriver kan syftet med en verksamhet bli otydligt om de värdeskapande processerna delas upp mellan olika funktioner, och det är alltså viktigt att integrera de olika funktionerna och få medarbetarna att se helheten.

Att schemat ska anpassas efter efterfrågan gäller dock för den efterfrågan som är känd på förhand, eftersom schemat hela tiden läggs med fyra veckors framförhållning. För personalens skull blir det orimligt om schemat skulle läggas en dag eller en vecka i förväg. De variationer som uppkommer med kortare varsel kan hanteras genom att försöka jämna ut efterfrågan eller genom att ha ett flexibelt system, vilka behandlas senare i analysen.

Eveborn *et al.* (2006) tar upp att en basplan kan användas för de besök som är samma vecka efter vecka medan de besök som är mer osäkra måste planeras efterhand. Planeringen borde kunna anpassas efter vilka besök som är mer återkommande och vilka som är mer osäkra.

För att ytterligare underlätta arbetet med att integrera schema och kontaktmannaskap skulle olika arbetsgrupper kunna skapas. Hemtjänsten i Centrum1 är redan indelat i grupperna Centrum och Tullen men i dagsläget tas ingen hänsyn till gruppindelningen när schemat läggs. Om grupper utformas utifrån kontaktmannaskapen skulle det kunna bli enklare för schemaläggaren att lägga anpassade scheman.

5.3.2 JÄMNA UT EFTERFRÅGAN

Hemtjänsten i Centrum1 drivs av kommunen och är inte en privat ägd verksamhet som endast behöver ta hänsyn till lönsamhet. Därför kan inte hemtjänsten i perioder med hög efterfrågan ställas inför dilemmat om de borde öka kapaciteten eller om de istället borde försöka höja efterfrågan under lågsäsong, som Pullman och Thompson (2003) tar upp. Den kommunala hemtjänsten kan inte bortse från viss efterfrågan, utan måste utföra alla beviljade besök oavsett hur lönsamma eller olönsamma de är.

Däremot kan hemtjänsten försöka jämna ut efterfrågan för att matcha kapaciteten. Precis som Slack (1998) skriver kan hemtjänsten försöka flytta besök från tider på dygnet som är mer belastade till tider på dygnet där det är mindre att göra, eller från dagar med högre belastning till dagar som är lugnare. Förflyttning av besök är dock inte möjligt för alla typer av besök. Många av de besök som genomförs måste utföras vid en speciell tidpunkt, till exempel morgonhjälp måste ske på morgonen när brukaren vill gå upp. Andra besök måste däremot inte utföras vid en speciell tidpunkt, till exempel handling eller städning.

För att göra en enkel uppdelning mellan dessa olika tjänster kan de delas in i omsorgstjänster och servicetjänster, där omsorgstjänster är de tjänster som måste utföras vid en speciell tidpunkt och servicetjänster kan utföras när som helst på dagen. Det finns undantag om man använder denna uppdelning, alltså det kan finnas omsorgsbesök som inte behöver ske vid en viss tidpunkt och tvärtom, denna uppdelning är bara en förenkling. Utgår man från denna uppdelning kan man säga att variation i besökstid för omsorgstjänster beror på efterfrågan medan besökstiden för servicetjänster kan väljas och anpassas och beror därmed på systemet. Precis som Slack (1998) skriver är det viktigt att skilja på olika typer av efterfrågan för att underlätta för planeringen.

Hemtjänsten skulle kunna använda servicebesöken för att bli mer flexibel i sin planering och på så sätt jämna ut efterfrågan. Servicebesöken är inte helt bestämda på förhand med avseende på

vilken tid de ska utföras. Genom att anpassa dessa besök efter varandra och också efter när det finns tid över efter att omsorgsbesöken utförts skulle efterfrågan kunna bli jämnare.

Ur perspektivet att aktiviteterna är ordnade som ett flöde utifrån efterfrågan skulle eventuellt omsorgsbesöken kunna planeras ut först, därefter schemat läggas utifrån kontaktmannaskapen, och sist skulle servicetjänsterna kunna planeras ut. Eftersom servicebesöken är mer oberoende av vilken tid de måste ske, men personalkontinuiteten fortfarande är viktig borde dessa besök kunna planeras ut senare för att bättre kunna anpassas till när det finns tid och när rätt person i personalen är schemalagd.

5.3.3 FÖRBÄTTRA ARBETSMILJÖN

Om arbetsmiljön är dålig måste systemet och arbetssättet ändas för att få en högre arbetstillfredsställelse hos personalen.

När ett program som TES används för planeringen ges personalen själva begränsat utrymme i planeringsarbetet. Trots att programmet TES anses vara användbart måste man vara medveten om att det kan ge negativa effekter på den psykosociala arbetsmiljön och personalens motivation. Detta kan enligt forskning (Rubenowitz, 2004) leda till högre sjukfrånvaro, vilket är ett stort problem. Det kan vara värt att planeringsarbetet till exempel tar lite längre tid, om det i slutändan kan leda till en lägre sjukfrånvaro.

Om hemtjänsten organiseras så att var och en i personalen är med i en tydlig arbetsgrupp kan detta också bidra till en bättre psykosocial arbetsmiljö. Enligt Lind och Skärvad (2012) kan effektiva team skapa mervärde och genom att medlemmarna är med i ett team kan deras individuella insatser blir värda mer.

Lind och Skärvad (2012) menar att om förutsättningarna tillåter är att arbeta i team ett bra sätt att organisera arbete på. Medarbetarna i hemtjänsten arbetar inte alltid tillsammans med andra, men det händer vid besök med flera från personalen. Däremot jobbar de alla mot ett gemensamt mål och är delar i en större helhet och skulle därför kunna organisera sig i team. Lind och Skärvad (2012) skriver vidare att teamet inte bara behöver ansvara för sitt eget arbete, utan andra arbetsuppgifter som tidigare utförts av separata funktioner kan teamet också ansvara för, aktiviteter som till exempel planering.

En variant skulle kunna vara att programmet TES planerar ut omsorgsbesöken för att sedan låta personalen själva vara med och planera ut servicebesöken i ett senare skede. Detta skulle kunna leda till att personalen känner sig mer delaktiga i arbetet och kan därigenom känna ett större ansvar.

Blir personalen mer delaktiga i planeringsarbetet kan det också göra att de lättare förstår och kan ta ansvar för faktorer som påverkar personalkontinuiteten. Har de själva varit med och planerat när en viss brukare ska få hjälp med städningen är det mindre risk att samma personal sedan går och ber om ledigt den aktuella dagen. Att lägga fler beslut på personalen kan uppmuntra initiativtagande och ge de anställda en högre motivation (Lind & Skärvad 2012).

Ett team som fungerar bra leder antagligen också till att det råder en god arbetsgemenskap på arbetsplatsen, som enligt Rubenowitz (2004) leder till en bättre arbetsmiljö. För att team ska vara effektiva krävs dock att det kan ske en öppen kommunikation mellan medlemmarna, det

finns ett gemensamt tydligt mål, medlemmarna tar gemensamt ansvar och det krävs en duktig ledare som ser till att alla teammedlemmarna är delaktiga (Lind & Skärvad 2012).

Enligt Rubenowitz (2004) är ett positivt arbetsledningsklimat viktigt för en tillfredsställande arbetsmiljö. Även Jacobsen och Thorsvik (2008) tar upp att ett bra ledarskap bidrar till trivsel på en arbetsplats. Genom att inkludera de anställda i hemtjänsten i planeringsarbetet eller i andra viktiga beslut kan personalen känna större delaktighet, vilket är centralt för att medarbetarna ska prestera bra och känna hög motivation. Genom att inkludera medarbetarna i viktiga beslut kan också besluten bli bättre eftersom medarbetarna är de som är ute och jobbar och träffar brukarna och därför har stor inblick i vad som fungerar i praktiken och inte.

5.3.4 VIKARIER OCH VIKARIERUTINER

För att kunna svara på efterfrågan och för att kunna hantera sjukfrånvaro krävs vikarier. Vikarierutiner påverkar personalkontinuiteten på grund av att om en vikarie saknar delegering riskerar personalkontinuiteten bli ännu lägre än om vikarien hade haft delegering. Vikarier som saknar medicindelegering gör att hela planeringen måste anpassas efter att dessa vikarier inte kan gå till brukare med mediciner. Ju fler faktorer som måste tas hänsyn till när planeringen görs, desto svårare blir det att hänsyn till personalkontinuiteten. Det gör också att brukare utan hjälp med mediciner får ännu lägre personalkontinuitet. Detta kan förhindras genom bättre vikarierutiner och eventuellt längre bredvidgång, ett förslag som redan har beviljats och ska testas framöver.

Eftersom både verksamhetschefen, bemanningsenheten, sjuksköterkor och vikarien själv är med och ansvarar för att vikarien får delegering och att planerarna sedan får reda på att vikarien har delegering är det stor risk att problem uppkommer. När ansvaret är otydligt eller uppdelat mellan många olika personer är det lätt att det glöms bort. För att få saker gjorda är det viktigt att det finns en tydlig ansvarsfördelning och när många personer är inblandade i en aktivitet krävs att någon har huvudansvaret.

Akut sjukdom bland vikarierna, men också sjukdom på andra boenden eller hemtjänstområden inom Kungälv gör att vikarien som skulle jobbat kan bytas ut eller i värsta fall utebli för området Centrum1. Detta samordnas centralt i Kungälv och är ett problem som delvis ligger utanför systemgränsen, eftersom det till exempel kan bero på att grundbemanningen är för låg på andra boenden eller i andra hemtjänstområden.

5.3.5 PROBLEM MED TES

Ett av de största problemen med programmet TES är att kartorna som är finns inlagda inte har med gångbanor. Detta problem är dock svårt att åtgärda och skulle vara mycket kostsamt. Enligt den systemansvarige i Kungälv måste Länsstyrelsen kopplas in för att ta itu med detta. Utifrån vad som har fått fram från användarmanualen till TES kan man däremot ändra hur högt tidsfönstren ska prioriteras och TES ska också kunna hantera arbetstgrupper. Hur planeringen i TES kan förbättras med programmet som det ser ut idag skulle behöva utredas närmare av kunnig personal.

5.4 HANTERA VARIATIONER

De variationer i efterfrågan som inte går att jämna ut samt sjukfrånvaro som beror på sjukdom är variationer som alltid kommer att finnas. Även förändringar i efterfrågan med kort varsel kan man inte bli av med utan man måste räkna med att de kommer att komma. Dessutom kommer alltid tjänsterna som hemtjänsten utför att variera eftersom kunden är med och skapar tjänsten som utförs (Quist, 2007).

Slack (1998) skriver att osäkerheter i efterfrågan kan se ut på olika sätt, vissa saker kan vara osäkra på kort sikt och vissa på längre sikt. Han skriver även att efterfrågan kan vara mer eller mindre känd på förhand genom att man ibland kan veta vilka faktorer det är som påverkar efterfrågan. Viss efterfrågan kan man inte veta och då måste man istället kunna vara flexibel.

Ur kapacitetssynpunkt finns ett par alternativ för hemtjänsten. Som tidigare nämnts kan man försöka jämna ut efterfrågan för att anpassa den efter kapaciteten, men framförallt måste man anpassa kapaciteten efter efterfrågan. Att bortse från viss efterfrågan som är mindre lönsam är inte ett alternativ för den kommunala hemtjänsten eftersom de måste utföra alla beviljade besök oavsett hur lönsamma de är. Eftersom det inte går att lagra tjänsterna är det heller inte ett alternativ att försöka ha en jämn kapacitet (Jonsson & Mattsson, 2011). Även Quist (2007) skriver att framförallt när det gäller service är det viktigt att planera för att variationer kommer att uppstå.

För att kunna vara flexibel gäller det att ha tillgång till extrapersonal med rätt kompetens när efterfrågan hastigt går upp, det vill säga vikarier med de delegeringar som krävs. Ju högre grundbemanningen är totalt inom äldreomsorgen i Kungälv, desto mindre risk för att vikarier måste flyttas om i sista stund.

Inom kommunen omfördelas ibland kapacitet efter behov mellan boenden eller hemtjänstområden. Att omfördela kapacitet innebär att flytta personal från en avdelning med lite att göra till en annan avdelning med hög arbetsbelastning. Enligt Jonsson & Mattsson (2011) kräver omfördelning att personalen innehar rätt kompetens eller att arbetsuppgifterna är tillräckligt enkla. Eftersom alla boenden och hemtjänstområden jobbar med äldre är arbetsuppgifterna förhållandevis lika och de flesta av personalen är undersköterkor och har alltså samma kompetens. Om baskapaciteten skulle höjas skulle det kunna vara ett alternativ att omfördela kapacitet inom kommunen i större utsträckning. Det är dock viktigt att ta hänsyn till hur det kan påverka arbetsmiljön för personalen.

För att minska behovet av vikarier kan kortkvällarna förlängas så att de kan bemannas med fastanställd personal. Genom att börja planera servicetjänster på eftermiddagarna skulle kvällsturen kunna starta tidigare, till exempel klockan fyra, beroende på efterfrågan och på hur lång kvällsturen kan vara som kortast.

På grund av kapacitetsbortfall kan man inte använda den normala kapaciteten fullt ut. Kapacitetsbortfall i form av sjukdom kan uppkomma och det krävs också kapacitet för oplanerade aktiviteter som väntan eller tid för möten (Jonsson & Mattsson, 2011). För att personalkontinuiteten ska bli bättre är det naturligtvis bättre med fastanställd personal som är schemalagd för lite mer än efterfrågan för att ha tillräcklig kapacitet även när oplanerade aktiviteter dyker upp.

Låg grundbemanning och hög beläggning på personalen är två faktorer som tydligt beror på avvägningen mellan hur viktig kvaliteten är och hur viktigt det är att hålla budget. I dagsläget försöker hemtjänsten uppnå maximalt kapacitetsutnyttjande genom 100 % beläggning på personalen. På grund av resursbrist anser man sig inte ha råd med för luftig planering. Det är billigare att ha så få personal inne som möjligt och det är också billigare att ha så få fastanställa som möjligt.

Utifrån köteorin (Slack, 2006) blir effekten av ett maximalt kapacitetsutnyttjande att systemet blir väldigt känsligt för störningar ut tidssynpunkt och om det är tidsmässigt stressigt blir det svårare att ta hänsyn till personalkontinuiteten i planeringen.

När planeringen läggs helt utan extra luft mellan besöken för en person i personalen kan man säga att flödet genom den personen är lika med besökens flöde, förutsatt att allt går precis enligt planeringen. Tar ett besök exempelvis tio minuter längre än planerat kommer alla efterliggande besök för personalen i fråga bli tio minuter försenade vid ett maximalt kapacitetsutnyttjande. Är det dessutom ytterligare ett besök som tar lite längre tid än planerat och någon annan oplanerad aktivitet tillkommer kan det leda till stora förseningar i slutändan. Detta leder antagligen också till att personalen i fråga känner sig mer stressad och det råder inte en optimal arbetsbelastning. Alltså är heller inte arbetsmiljön tillfredställande enligt Rubenowitz (2004). Även Rafnsdottir *et al.* (2003) tar upp att tidspress på jobbet leder till mental utmattning.

Enligt Slack *et al.* (2006) bör man hålla en hög baskapacitet om de fasta kostnaderna är låga, hög kundtillfredsställelse är viktigt, input eller output inte går att lagra samt om fast kapacitet inte är så kostsamt. Dessutom krävs en högre baskapacitet ju mer efterfrågan varierar. Enligt denna teori borde hemtjänsten ha en hög baskapacitet eftersom i stort sett alla dessa faktorer stämmer in på hemtjänstens verksamhet.

Besökstiderna för 16 veckor visade på en skillnad med 88,4 h mellan veckan med mest besökstid och veckan med lägst. Detta innebär alltså mer än två heltidstjänster för bara besökstiden, det tillkommer även extra tid för möten och annat. För veckodagar skilde 23,1 h vilket också är mer än två heltidstjänster, och för helgerna skilde 16,2 timmar. De slutsatser man kan dra av dessa siffror är att efterfrågan varierar mycket. Förhoppningsvis kan man få delvis mindre variationer genom att jämna ut efterfrågan, men för att kunna hantera de variationer som finns kvar gäller det att ha en hög baskapacitet och att kompetenta vikarier finns tillgängliga.

Figur 1 på sidan 16 visar att ett kapacitetsutnyttjande på 100 % leder till oändliga kötider. Utifrån figuren borde hemtjänsten uppskattningsvis inte ha ett kapacitetsutnyttjande på över 90 %. Eftersom siffrorna från resultaten visade att efterfrågan ökade med maximalt 8,4 % i förhållande till medelbehovet borde det vara rimligt för hemtjänsten att ha ett kapacitetsutnyttjande på 80 %, eftersom det maximala utnyttjandet då inte överstiger 88,4 %. I dessa siffror är dock endast tid för de planerade besöken med, personalen utför också andra arbetsuppgifter som måste räknas med för att få en korrekt siffra. Utifrån vilket kapacitetsutnyttjande man vill ha och utifrån hur mycket efterfrågan varierar kan en lämplig baskapacitet för hemtjänsten räknas fram.

6. SLUTSATS OCH REKOMMENDATION

Slutsatsen är upplagd så att varje frågeställning tydligt får ett var och sist ges en rekommendation om vilka åtgärder hemtjänsten skulle kunna genomföra.

6.1 FRÅGESTÄLLNING 1,2 OCH 3

1. Hur är arbetet inom hemtjänsten Centrum1 organiserat idag?

2. Hur genomförs arbetsplaneringen för närvarande?

3. Hur ser variationer i resurser och besök ut?

Dessa frågeställningar besvaras i resultatkapitlet. Svar på fråga 1 och 2 finns i avsnitt 4.1 och 4.2 och fråga 3 besvaras i avsnitt 4.3.

6.2 FRÅGESTÄLLNING 4

4. Vilka av de variationer som påverkar personalkontinuiteten beror på systemet och vilka beror på yttre omständigheter?

Det som påverkar personalkontinuiteten är sjukanmäld personal, grundbemanningen, programmet TES, vikarierutiner, variation i efterfrågan samt kontaktmannaskap och schema för personalen. Dessa faktorer hänger ihop med varandra på olika sätt och flera av dem går också att koppla till de ekonomiska förutsättningarna. De variationer som beror på yttre omständigheter är efterfrågan och sjukfrånvaro som inte beror på en otillfredsställande arbetsmiljö, samt de ekonomiska förutsättningarna. Det som beror på systemet är sjukfrånvaro som effekt av en otillfredsställande arbetsmiljö, att kontaktmannaskapen och schemalaggningen inte är integrerade, att många vikarier behövs på grund av den låga grundbemanningen och bristfälliga vikarierutiner med avseende på informationen till planerare om de vikarier som kallas in samt vikariernas kompetens.

6.3 FRÅGESTÄLLNING 5

5. Hur kan variationer som beror på systemet designas bort?

För att minska de variationer som beror på systemet finns det flera åtgärder som hemtjänsten kan vidta. Det är bland annat att ha en högre grundbemanning för att minska behovet av vikarier samt för att minska problemet med förflyttningar av vikarier i sista stund. Grundbemanning

avser andel av personalen på plats som är fastanställd. Arbetsmiljön behöver också utredas och förbättras genom att ge personalen mer delaktighet, skapa ett bra samarbetsklimat både med medarbetare och med ledning samt genom en optimal arbetsbelastning för personalen, för att sjukfrånvaron ska minska. Schemaläggning och kontaktmannaskapen kan också integreras och länkas samman med planeringen med hjälp av en processsyn och flödesfokus. Genom att utforma arbetsgrupper kan arbetstillfredsställelsen hos personalen öka och planeringen kan underlättas. Planeringen med programmet TES borde kunna användas på ett bättre sätt genom att använda fler funktioner som finns i programmet idag, men en del problem med programvaran är svåra att åtgärda i dagsläget.

6.4 FRÅGESTÄLLNING 6

6. Hur ska man hantera de variationer som alltid kommer att finnas för att höja personalkontinuiteten?

För att kunna hantera variationer i efterfrågan och andra oförutsedda händelser behöver hemtjänsten ha en högre baskapacitet som kan räknas fram utifrån önskat kapacitetsutnyttjande och hur mycket efterfrågan varierar. För att kunna hantera sjukdom hos personalen krävs hög kompetens hos alla vikarier och att vikarierna finns tillgängliga för det de är tillför, nämligen akut sjukdom eller snabb förändring i efterfrågan.

6.5 REKOMMENDATION

Rekommendationen är att först utvärdera arbetsmiljön för att ta reda på vad personalen själva tycker är viktigt och hur de tror att arbetsmiljön kan förbättras. Även hur personalen kan bli mer delaktiga och på så sätt ta mer ansvar för personalkontinuiteten borde utredas tillsammans med personalen.

En utredning av rutinerna för vikariernas delegeringar kan också göras som en första åtgärd. Eventuellt kan rutinerna göras enklare och med en tydligare ansvarsfördelning och standardisering. Tillsammans med bemanningsenheten behöver en bra och enkel rutin tas fram för information om vilka vikarier som har delegering.

Efter att arbetsmiljön utvärderats kan en omorganisering ske för att förbättra arbetsmiljön och integrera schemat och kontaktmannaskapen för ett ökat kundfokus. Därefter kan baskapaciteten höjas utifrån efterfrågan om resurser finns. Inom en snar framtid kommer grundbemanningen för Centrum1 höjas eftersom rekryteringar nu skett och förhoppningsvis ger detta en tillräcklig grundbemanning. Detta behöver dock utvärderas utifrån hur efterfrågan ser ut och de ekonomiska förutsättningarna. Med bra vikarierutiner och en högre baskapacitet kan dock grundbemanningen vara tillräcklig som den är.

Efter att arbetet organiserats på ett annat sätt och eventuella arbetsgrupper har skapats kan planeringen också bli bättre genom att se över hur TES kan användas på ett mer effektivt sätt. Om programmet idag används på bästa sätt kan utvärderas av någon som är insatt i den praktiska användningen av programmet, till exempel en av planerarna, tillsammans med någon som är expert på hur programmet är uppbyggt och hur det kan användas.

7. DISKUSSION

I rapporten har utgångspunkten varit att hög personalkontinuitet leder till en högre kundtillfredsställelse. Det är inte säkert att detta alltid stämmer. Det kan variera för olika brukare och för olika besök. Ibland kan andra faktorer vara viktigare, till exempel tidskontinuitet eller man kan helt enkelt uppskatta att få se nya ansikten lite då och då. Däremot att få besök av ovana vikarier kan i högre grad hänga ihop med lägre kundtillfredsställelse eftersom kompetent personal har visats leda till en högre kundtillfredsställelse (Francis & Netten, 2004).

Högre personalkontinuitet behöver heller inte leda till att brukarna får besök av sin kontaktman i högre grad, eller tvärtom behöver inte fler besök av kontaktmannen betyda en högre personalkontinuitet totalt. Om det är viktigare att få besök av färre personer totalt eller om det är viktigare med så många besök som möjligt av kontaktmannen finns det inget svar på i dagsläget, och antagligen är det individuellt vad brukarna upplever som viktigast.

Det finns ytterligare en aspekt som påverkar kundtillfredsställelsen i hemtjänsten, nämligen tidskontinuitet. Tidskontinuitet innebär i vilken grad besöken utförs i tid. Personalkontinuiteten och tidskontinuiteten kan stå i konflikt med varandra i ett system med knappa resurser. Är det viktigt att få besöket i precis rätt tid kanske inte man kan räkna med att just den eller de personer man vill ska komma kommer. Både enligt teori och enligt åsikter från intervjuerna kan det variera vad brukarna tycker är viktigast av tids- och personalkontinuitet och det kan skilja mellan vad som är viktigast för olika typer av besök. Idag finns det möjlighet att i det första mötet med en ny brukare fråga vad den tycker är viktigast av personal-och tidskontinuitet och detta skulle i större utsträckning kunna användas som underlag för planeringen i framtiden.

Måttet på personalkontinuitet som används idag kan vara något missvisande. Måttet säger hur många olika personer som har gått till brukarna under två veckor i snitt. Måttet tar alltså inte hänsyn till hur många besök respektive brukare har och vad som hade kunnat vara en rimlig siffra beroende på det. För en brukare som bara har tio besök under två veckor är siffran tio olika personer på två veckor väldigt hög, medan för en brukare med 60 besök på två veckor är samma siffra låg och tyder på hög personalkontinuitet. Detta missvisande mått gör också att det är svårt att avgöra hur hög personalkontinuiteten är i Kungälv jämfört med andra kommuner. Istället skulle personalkontinuiteten kunna anges i ett mått där antal olika personer som kommer relateras till antal besök man har, till exempel hur stor andel av besöken man får som utförs av samma person.

Siffrorna om fördelningen av besökstiderna som används i rapporten säger ingenting om skillnaden mellan dag och kväll. Det skulle kunna vara så att besöken varierar betydligt mer på dagen än på kvällen, och då skulle baskapaciteten kunna vara lägre på kvällen än på dagen. Baskapaciteten kan anpassas efter när det är stora variationer eftersom det är då den behöver vara hög.

Att ha mer fastanställd personal istället för vikarier anses i dagsläget bli dyrare. Utgår man från Kungälvs kommun som helhet är det inte säkert att så är fallet. Bemanningseenheten kostar pengar, liksom bredvidgång för vikarier och medicindelegeringsutbildningar.

Även andra aspekter som att arbetstillfredsställelsen hos den ordinarie personalen kan bli lägre om många vikarier är inne och jobbar måste tas i beaktning. Om man inte vet vem man ska jobba med dagen efter, eller om man inte vet om det ens kommer dyka upp en vikarie när en kollega är sjuk kan det leda till stress och oro bland den ordinarie personalen. Om ovana vikarier eller vikarier som saknar delegering arbetar kan det också leda till mer stress för den ordinarie personalen på grund av att de kan behöva ta mer ansvar och sköta fler arbetsuppgifter. Med andra ord skulle vikarier kunna leda till högre sjukfrånvaro hos den ordinarie personalen och det kostar pengar i sig.

De åtgärder som skulle kunna ge både högre personalkontinuitet och förbättrad ekonomi är de som kan påverka arbetsmiljön på ett positivt sätt. Då kan sjukfrånvaron gå ner vilket både sparar pengar och ger en högre personalkontinuitet.

Vissa förbättringsåtgärder kan också leda till både en högre personalkontinuitet och en högre tidskontinuitet, till exempel höjd baskapacitet. En högre baskapacitet kommer att leda till bättre tidskontinuitet och när planeringen inte behöver anpassas efter tidsaspekten kan fokus istället ligga på att planera för en hög personalkontinuitet. Som nämnts tidigare kan också en högre baskapacitet leda till mindre tidsstress för personalen, och personalkontinuiteten kan bli bättre på grund av lägre sjukfrånvaro.

Att utreda arbetsmiljön tar en del resurser i anspråk, men en förbättrad arbetsmiljö kan också leda till besparingar genom en lägre sjukfrånvaro. Att integrera kontaktmannaskap och schemaläggning samt utforma arbetsgrupper borde inte kräva allt för stor resursåtgång. Att ha färre vikarier genom att till exempel förlänga kortkvällarna och ha större andel fastanställd personal kan kräva en del resurser, men även här gäller, som nämnts tidigare, att det inte säkert att det kommer kosta mycket mer för Kungälv som helhet eftersom vikarier också leder till ökade kostnader. Att ha högre baskapacitet hade gjort systemet mycket mer flexibelt och personalkontinuiteten hade kunnat bli mycket bättre, men det hade antagligen kostat mycket eftersom det är personalkostnaderna som står för de mesta kostnaderna i service. Om resurserna inte tillåter en högre grundbemanning eller högre baskapacitet kan ändå de mindre kostsamma förändringarna med fördel genomöras.

Förslagen som tas upp i rapporten är framtagna med hjälp av teori och begränsad mängd insamlad data. För att arbetet skulle blivit helt komplett hade möjliga förslag behövt genomföras och sedan utvärderats. I denna rapport har antagligen inte alla aspekter på problemen eller lösningarna tagits upp och det är svårt att veta om något av förslagen verkligen hade fungerat i praktiken.

Denna studie kan betraktas som en pilotstudie i ämnet och det finns många faktorer som med fördel hade kunnat studeras ytterligare för att få en bättre förståelse för vad som påverkar personalkontinuiteten.

8. FORTSATT ARBETE

Eftersom detta kan ses som en pilotstudie finns det mycket som skulle utredas närmare. Både mer arbete utanför denna studie och djupare undersökningar av saker som tagits upp i studien hade kunnat göras. Framförallt en implementering, utvärdering och eventuella förbättringar av förslagen hade varit intressant.

En djupare studie om exakt hur man kan utforma arbetsgrupper och organisera det dagliga arbetet för att få så mycket delaktighet hos personalen som möjligt hade kunnat göras. Även hur ledarskapet skulle kunna utformas och om man skulle haft fler ledare, till exempel en teamleadare för varje grupp och så vidare hade varit intressant att utreda. Hur vikarier påverkar sjukfrånvaron hos den fastanställda personalen hade också varit spännande att få svar på.

De ekonomiska aspekterna hade kunnat utredas på flera olika sätt, till exempel vad som faktiskt hade varit billigast för kommunen som helhet – vikarier eller fastanställda – och hur mycket kommunen tjänar på det ena eller andra alternativet. Även en utredning av vad programmet TES kostar och hur mycket det faktiskt hjälper planeringsarbetet kunde vara intressant att göra.

En noggrannare analys av lämplig baskapacitet hade kunnat göras utifrån vilket kapacitetsutnyttjande man vill ha och fler siffror över variationerna i efterfrågan. Hur mycket detta skulle kosta och hur mycket personalkontinuiteten hade kunnat höjas hade varit intressant att få reda på. Även en djupare genomgång av TES och hur det kan användas och förbättras hade behövts göras.

9. REFERENSER

BÖCKER

Bergman, B, Klefsjö, B (2001) *Kvalitet från behov till användning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Bruzelius L. H., Skärvad, P-H. (2009) *Integrerad organisationslära*. Lund: Studentlitteratur AB.

Höst, M, Regnell, B, Runeson, P (2006) *Att genomföra examensarbete*. Studentlitteratur AB.

Jacobsen, D.I., Thorsvik, J (2008) *Hur moderna organisationer fungerar*. Studentlitteratur AB.

Jonsson, P, Mattsson, S-A (2011) *Logistik – läran om effektiva materialflöden*. Lund: Studentlitteratur AB.

Liker, J. K., Meier, D. (2006) *The Toyota way fieldbook*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.

Lind, J-I, Skärvad, P-H (2012) *Nya team i organisationernas värld*. Malmö: Liber AB.

Rubenowitz, S. (2004) *Organisationspsykologi och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur AB.

Slack, N. (1998) *Operations Management*. London: Pitman, cop.

Slack, N, Chambers, S, Johnston, R, Betts, A (2006) *Operations and process management*. Edinburgh: Pearson Education Limited.

ARTIKLAR

Bonaccorsi, A, Carmignani, G, Zammori, F. (2011) Service value stream management: developing lean thinking in the service industry. *Journal of service and management*, vol 4, nr 4, ss. 428-439.

Chahed, S et.al. (2009) Exploring new operational research opportunities within the Home Care context: the chemotherapy at home. *Health Care Management Science*, vol 12, nr 2, ss. 179-191.

Dubios, A, Gadde, L-E. (2002) Systematic combining: an abductive approach to case research. *Journal of Business Research*, vol 55, nr 7, ss. 553-560.

Eveborn, P, Flisberg, P, Rönnqvist, M (2006). Laps Care-an operational system for staff planning of home care. *European Journal of Operational Research*, vol 171 , nr 3, ss. 962-976.

Francis J, Netten A, (2004) Raising the Quality of Home Care: A Study of Service Users' Views. *Social Policy & Administration*, vol 38, nr 3, ss. 290-305.

Pullman M. E, Thompson, G. (2003) Strategies for integrating capacity with demand in service networks. *Journal of service research*, vol 5, nr 3, ss. 169-183.

Quist, J. (2007) *Tjänsteproducerande system i offentlig sektor*. Karlstad, Karlstad University Studies 2007:37.

Rafnsdottir, *et al.* (2003) Work organization, well-being and health in geriatric care. *IOS Press*, vol 44, ss. 49-55.

Rooney, J.J, Lee, N.V.H. (2004) Root cause analysis for beginners. *Quality progress*, vol 37, nr 7, ss. 45-56

RAPPORTER

Sveriges kommuner och landsting, Socialstyrelsen (2013) *Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre 2012*. Stockholm: LTAB.

WEBBKÄLLOR

Statistiska centralbyrån (2013) *Kommunfolkmängd 1 november 2012*. www.scb.se (14 April 2013).

MUNTliga KÄLLOR

Chefen för Centrum1, intervjuad av författaren 6 maj 2013.

Biståndshandläggare, intervjuad av författaren 26 februari 2013.

Planerare, intervjuad av författaren 26 februari 2013.

Chefen för bemanningsenheten, intervjuad av författaren 26 april 2013.

BILAGA 1: INTERVJUFRÅGOR

Intervjufrågor biståndshandläggare:

1. Hur går det till när en ny brukare får beviljat hemtjänst?
2. Hur mycket bestämmer biståndet och hur mycket får hemtjänsten själva bestämma?
3. Hur ofta kommer det nya brukare?
4. Vad är skillnaden mellan hemtjänst, hemsjukvård och rehab?
5. Hur långt i förväg får hemtjänsten reda på att de ska få en ny brukare?

Intervjufrågor planerare:

1. Hur går det till när du planerar besök för en dag?
2. Är ni planerare ute och jobbar själva eller hur vet ni vad ni ska ta hänsyn till?
3. Hur mycket gör ni själva och hur mycket gör TES åt er?
4. Vad är problematiskt med programmet TES?
5. Hur ofta behövs vikarier ungefär?
6. Hur går det till när ni behöver vikarier?
7. Hur mycket varierar behovet av besök?
8. Hur väljs kontaktman?
9. Anpassas schemaläggning av personalen efter planeringen?

Intervjufrågor bemanningenheten:

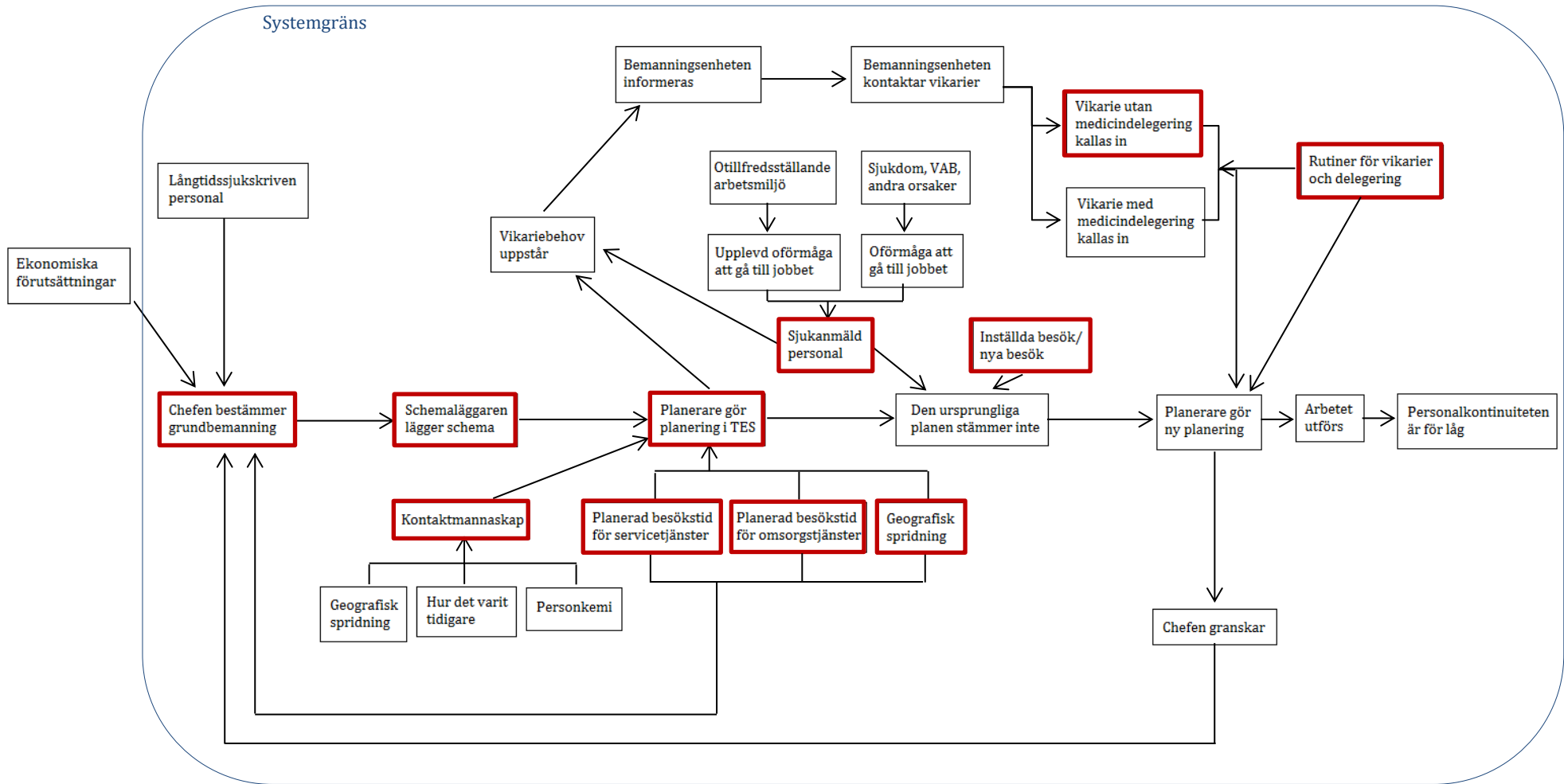
1. Hur går det till när hemtjänsten får en vikarie?
2. Hur lång tid brukar det ta att ordna en vikarie?
3. Hur många vikarier jobbar på hemtjänsten?
4. Hur många vikarier jobbar på Centrum1?
5. Hur många av de vikarierna jobbar även på andra ställen, t.ex. boenden?
6. Hur många saknar delegering?
7. Vad finns det för rutiner för delegeringar?
8. Har ni information om var vikarierna har jobbat mest det senaste, alltså var de är vana? Prioriteras det på något sätt utifrån det i så fall?
9. Vad stör vikarierutinerna? Problem? Anledning till att vikarierna ibland ändras o.s.v.?
10. Tar ni hänsyn till hur hemtjänsten jobbar och vad som är viktigt för dem?
11. Finansiering?

Intervjufrågor chefen centrum1:

1. Hur många fastanställda har Centrum1 och vad har de för kompetens?
2. Vilka krav/mål och resurser får du uppifrån och hur följs det upp? Vad mäts och hur?
3. Vad har du för befogenheter gällande ekonomi och personal?
4. Vem bestämmer grundbemanningen och hur bestäms den?
5. Vilka befogenheter/ansvar ger du till andra, till exempel planerarna och personalen?
6. Hur följer du upp det?
7. Vem ansvarar för att personalen/vikarier har delegeringar?
8. Hur går det till när en ny personal börjar, t.ex. delegering och bredvidgång?
9. Hur går det till när ni får en ny brukare, t.ex. hur bestäms kontaktman?

BILAGA 2: RELATIONSDIAGRAM

De största orsakerna



BILAGA 3: ORSAKS-VERKAN-DIAGRAM

