

**Socialförvaltningen**

Stab

Camilla Gränsmark

Ida Rydén

Processbeskrivning

Falkenbergs hemtjänstmodell



Innehåll

1. Bakgrund.....	3
1.1. Justering av insatskatalogen för socialtjänstinsatserna	4
1.2. Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet	4
1.3. Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi	5
2. Syfte.....	6
3. Mål.....	6
3.1. Projektmål.....	6
3.1.1. Justering av insatskatalogen för socialtjänstinsatserna	6
3.1.2. Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet	6
3.1.3. Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi	6
3.2. Effektmål.....	7
4. Aktiviteter	7
4.1. Projektledning	7
4.2. Uppstartsmöten.....	7
4.3. Arbetsgrupper	7
4.4. Referensgrupper	8
4.5. Förvaltningssamverkan	8
4.6. Projektdokumentation	8
4.7. Kommunikation	8



1. Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade 2022-06-28 § 98 i samband med budget för 2023 att ge kommunens nämnder ett antal uppdrag. Dessa fastställdes av kommunstyrelsen 2022-09-13 § 198.

Socialnämnden fick i uppdrag att ta fram åtgärder för att minska eller ta bort minutstyrningen i hemtjänsten. En omvärldsanalys skulle göras för att titta på andra kommuner som lyckats väl med detta. I uppdragsbeskrivningen framfördes att hemtjänsten har stressiga minutscheman som varken gagnar de som arbetar eller de som är i behov av insatserna. Det efterfrågas en personcentrerad vård och omsorg där personalen får betydligt mer utrymme att använda sitt yrkeskunnande och få bättre förutsättningar att arbeta utifrån den äldres individuella behov från dag till dag.

Socialnämnden fick i uppdrag att ge förslag på alternativa sätt att organisera verksamheten. Resultatet ska ligga till grund för att fastställa rätt ersättning oavsett utförare.

Socialförvaltningen genomförde en utredning och formulerade en rapport som svar på uppdraget och denna har redovisats för politiken under våren 2023. I rapporten problematiseras definitionen av minutstyrd hemtjänst. Det konstateras att en del av de kommuner som profilerar sig med att inte ha minutstyrning i sin verksamhet ändå har styrning i form av tid. Det talar för att det inte är tidsstyrningen i sig som automatiskt skapar en stressad arbetsmiljö utan att det beror på hur man tillämpar tidsstyrningen i organisationen. Detta innebär att det finns goda förutsättningar att minska upplevelsen av minutstyrning i Falkenberg inom befintlig styrmodell. Utifrån detta presenteras förslag på tre åtgärder. En av åtgärderna som identifierats är att justera insatskatalogen för socialtjänstinsatserna, vilket socialförvaltningen redan fått i uppdrag sedan tidigare.¹ De två andra åtgärderna handlar om att samorganisera hela beställar- och utförarorganisationen (hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet) för att möjliggöra en mer personcentrerad vård och omsorg samt att bidra till en kunskapspridning i hela organisationen för att gemensamt kunna identifiera fler åtgärder som kan flytta organisationen ifrån det som idag upplevs som minutstyrning. I rapporten presenteras förvaltningens sammanfattande bedömning enligt följande:

”Avslutningsvis kan utredaren konstatera att det finns goda förutsättningar att i Falkenbergs kommun hitta nya arbetssätt som successivt kan förflytta hemtjänstorganisationen ifrån det som idag skapar upplevelse av minutstyrning. Under utredningstiden framkommer att det finns bra delar i olika organisationsformer för hemtjänst, men då Falkenbergs kommun i stora drag har en styrmodell för hemtjänsten som liknar Sundsvalls kommun kan det vara av särskilt intresse att fördjupa kunskaperna om Skönsmodellen. Denna modell förespråkar en hög grad av delaktighet hos medarbetarna och ser dem som experterna som måste få både mandat och utrymme att forma verksamheten. Utredarens bedömning är därmed att en möjlig väg framåt är att dra lärdom av Skönsmodellen genom att starta upp ett samarbete med medarbetare i olika delar av organisationen som tillsammans kan skapa en Falkenbergmodell där minutstyrning (varken faktisk eller upplevd) inte är ett hinder i verksamheten.”

Socialnämnden gav efter redovisningen av rapporten socialförvaltningen i uppdrag att ta fram en Falkenbergmodell för hemtjänsten med inspiration från Skönsmodellen samt att utreda möjligheten att samorganisera hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet.² Uppdraget att revidera insatskatalogen för socialtjänstinsatserna är redan beslutat sedan innan och förslaget om åtgärden

¹ Socialnämnden 2022-03-22 § 54, SOC 2022/58

² Socialnämnden 2023-01-24 § 12, SOC 2022/247

som rör kunskapsspridning i hela organisationen kommer automatiskt att bli verklighet i och med formandet av hemtjänstmodellen.

Aktuell processbeskrivning handlar om att precisera hur fortsatt arbete nu ska ske. Socialförvaltningen kan utifrån de uppdrag som getts från socialnämnden identifiera tre spår att arbeta vidare med;

- Justering av insatskatalogen för socialtjänstinsatserna
- Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet
- Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egenregi

1.1. Justering av insatskatalogen för socialtjänstinsatserna

I dagsläget är insatskatalogen för socialtjänstinsatser som handläggarna använder vid biståndsbedömning mycket omfattande och innehåller omkring 90 insatskoder med tidsschabloner. Anledningen till omfattningen är bland annat att insatserna för personlig omvårdnad finns i upp till tio olika omfattningsvarianter. Då koderna har detaljerade beskrivningar och olika schabloner blir flexibiliteten snäv, både för handläggare och utförare. När brukarens behov av stöd skiftar över tid kräver det återkommande förändringar i biståndsbesluten och nya beställningar samt behov av ny planering hos utföraren. Detta leder till en tungrodd administration i alla led i organisationen. Dessutom har insatskatalogen utökats successivt då det uppkommit behov hos brukare som inte passat in i befintliga insatskoder. Av den anledningen finns i nuläget ännu fler insatskoder så som exempelvis "extra hjälp" för att kunna täcka in de behov av stöd som inte finns beskrivna sedan tidigare i de detaljerade insatskodbeskrivningarna. Eftersom insatskoderna styr ersättningen till utförarna uppstår en ständig dialog om tid för att utförarna ska få rätt ersättning när brukarens behov ändras. Det blir ett oundvikligt fokus på minuter där brukaren riskerar att hamna i kläm.

En åtgärd för att minska minutstyrningen i hemtjänsten är att se över insatskatalogen och ta fram färre, vidare och mer flexibla schabloner. En sådan revidering skulle kunna ge hemtjänsten ett större handlingsutrymme och en större flexibilitet att forma planering och utförande, minskad administration i alla led i organisationen och bidra till att biståndsbeslut och beställningar bättre svarar upp mot brukarnas skiftande behov över tid. Det skulle frigöra resurser hos båda parter.

1.2. Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet

Falkenbergs kommun har en beställar- och utförarorganisation i hemtjänsten där hemsjukvården och biståndsenheten beställer insatser som hemtjänsten utför. Hemtjänstutförarna, hemsjukvården och biståndsenheten har olika geografiska områden för sina verksamheter. De har också olika uppdelningar där hemsjukvården organiserat sig efter de externa hemtjänstutförarna vilket biståndsenheten inte har gjort. Detta leder till att det blir svårt att få fungerande kontaktvägar mellan parterna. I dagsläget finns inga gemensamma samverkanforum där alla tre parter deltar, vilket identifierats som en brist av medarbetarna. Det framkommer att det ofta är svårt att veta vem i respektive verksamhet som ansvarar för ett ärende och att det därför är svårt att upprätthålla fungerande samarbete. Hemtjänstmedarbetare framför att de efterfrågar mer stöd från beställarna och mer samarbete mellan professioner för att bättre kunna möta brukarnas individuella behov.



Förutsättningarna i organisationen för tvärprofessionellt samarbete och personcentrerad vård och omsorg kan utifrån det som beskrivits ovan ses som bristande i dagsläget. Verksamheterna är nu mer organiserade som ”stuprör” där de tenderar att tappa möjligheten att arbeta tillsammans med en helhetssyn på brukarens behov.

I omställningen till god och nära vård, i förslaget om en ny äldreomsorgslag och i förslaget om ny socialtjänstlag framhålls att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet behöver utökas och att vården och omsorgen behöver bli mer personcentrerad. För att detta ska fungera krävs att brukaren och alla de parter som deltar i brukarens vård och omsorg kan samverka för att gemensamt kunna identifiera och tillgodose brukarens olika behovsområden. Både hälso- och sjukvården och hemtjänsten har alltmer betonat vikten av fasta vård-/omsorgskontakter då kontinuitet och samordning ses som grundstenar i framtidens vård och omsorg. I dagsläget har vi en organisation som i värsta fall kan komma att urholka sådana roller när det är svårt att få ett helhetsperspektiv på brukarens situation.

En åtgärd är att organisera hemsjukvården och biståndsenheten så att de har samma indelning organiserat efter hemtjänstutförare, vilket skulle innebära att varje extern utförare och hemtjänstgrupp i egenregi får fasta tvärprofessionella team med sjuksköterska, rehabpersonal och biståndshandläggare. Dessa team skulle kunna ge bättre förutsättningar för tvärprofessionellt samarbete där den fasta omsorgskontakten i hemtjänsten får en tydlig roll och tillhörighet.

För att få en optimal utveckling av detta hade en samlokalisering av beställarfunktionerna ökat förutsättningarna. Tidigare delade hemsjukvården och biståndsenheten lokaler, men år 2017 flyttade biståndsenheten. I kontakt med verksamheterna framkommer att flytten bidrog till att de tappade delar av samarbetet som kom naturligt vid tidigare samlokalisering.

1.3. Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egenregi

Planering stod ut som den absolut mest vanligt förekommande orsaken till stress när frågor om upplevd stress ställdes till hemtjänstpersonal under utredningstiden. Det lyfts att det är många besök per medarbetare samt att det är kort om tid för insatserna och för kringtiden. Det lyfts också att de ibland är frågande till ordningen på besöken och den planerade tidsåtgången. Vissa hälso- och sjukvårdsinsatser anger ett tidsintervall för när på dygnet insatsen ska utföras, vilket begränsar hemtjänstens flexibilitet i planeringen. Därtill skapar tidsintervallerna behovstoppar då många brukare har samma intervall, vilket ställer kvar på högre bemanning vid vissa klockslag.

Medarbetarna framför att de vissa dagar inte hinner med de raster som finns i schemat på grund av att planeringen är för snäv. För att hinna ta rast eller kunna sluta i tid måste de jobba snabbt. Medarbetarna framför förslag på förbättringsåtgärder där de görs delaktiga i planeringen då de har mycket kunskap både om ”rundorna” och brukarna som skulle kunna underlätta. De framför även att de skulle kunna jobba i mindre grupper, ha rapporteringstid, jobba mer i samverkan med andra professioner och eventuellt jobba längre pass för att öka kontinuiteten hos brukarna.

Oavsett hur bra planering och hur mycket resurser hemtjänstutförarna har så är det en verksamhet som innefattar den stora utmaningen att de jobbar med människor med funktionsnedsättningar och sviktande hälsotillstånd som har skiftande behov. Verksamheten måste hela tiden kunna hantera oförutsedda händelser, exempelvis att brukare hastigt blir sämre och behöver mer hjälp än planerat



eller att stötta brukare i väntan på ambulans. Verksamheterna måste därför vara organiserade på ett sätt som klarar av snabba omställningar och medarbetarna behöver ha verktyg för att kunna hantera de stressfulla situationerna som uppstår.

En åtgärd är att ta fram arbetssätt och metoder som kan göra arbetsmiljön för hemtjänstpersonalen mer hållbar. Det finns flera kommuner som byggt upp sådant arbete och där personalen inte upplever sig minutstyrd. Det finns möjlighet att ta lärdom av andra kommuners arbetssätt och metoder och genom det skapa en modell i Falkenberg där personalen upplever en högre grad av delaktighet och där man har en verksamhet som bättre klarar av de utmaningar som hemtjänsten ställs inför.

2. Syfte

Det övergripande syftet med hemtjänstmodellen är att förbättra arbetsmiljön för hemtjänsten genom att minska upplevelsen av minutstyrning samt att skapa förutsättningar för personcentrerad vård och omsorg i hela hemtjänstorganisationen.

3. Mål

3.1. Projekt mål

3.1.1. Justering av insatskatalogen för socialtjänstinsatserna

Målen är att

- forma en insatskatalog med färre, vidare och mer flexibla insatskoder
- skapa ett större handlingsutrymme för hemtjänsten att utforma planering av insatser utefter brukarnas behov, som skiftar över tid
- minska administrationen för både hemtjänsten och biståndsenheten
- ersättning till hemtjänstutförarna ombesörjs inom befintlig budgetram
- möjliggöra framtagning av användbar statistik

3.1.2. Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet

Målen är att

- skapa en gemensam ansvarsuppdelning och forma fasta team av sjuksköterska, rehabpersonal och biståndshandläggare som tillsammans arbetar riktat mot en eller flera hemtjänstutförare
- stärka rollen som fast omsorgskontakt i hemtjänsten genom delaktighet i det tvärprofessionella teamet
- bygga upp ett teambaserat tvärprofessionellt arbetssätt med brukaren i fokus där professionerna tillsammans kan identifiera och tillgodose brukarnas sammansatta behov
- samlokalisera hemsjukvård och biståndsenhet för att öka förutsättningarna för ett teambaserat arbetssätt

3.1.3. Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi

Målen är att

- minska upplevelsen av minutstyrning hos hemtjänstpersonalen

- hitta arbetssätt och metoder som bidrar till att hemtjänstpersonalen blir mer delaktiga i planering av insatser och utformning av verksamheten
- i större utsträckning ta till vara den expertis och erfarenhet som hemtjänstpersonalen har för att kunna skapa en mer hållbar arbetsmiljö

3.2. Effektmål

Falkenbergs hemtjänstmodell ska underlätta för kommunen att möta de kommande utmaningarna med kompetensförsörjning och demografisk utveckling.

4. Aktiviteter

Grundläggande för det fortsatta arbetet med att skapa hemtjänstmodellen är att medarbetarna är delaktiga och att processen är transparent gentemot projektets intressenter. Arbetet kommer att bedrivas i de tre olika spår som beskrivits ovan. Syftet är att avgränsa och skapa bättre förutsättningar för att det ska gå att överblicka processen och förstå helheten.

4.1. Projektledning

Medarbetare på staben i socialförvaltningen kommer att leda arbetet för att hålla ihop projektet och för att fortlöpande kunna sammanställa resultatet. Förvaltningsledningen och socialnämnden hålls informerade löpande och kommer att vara delaktiga under processen.

4.2. Uppstartsmöten

Inledningsvis kommer ett uppstartsmöte ske i varje spår där representanter på ledningsnivå bjuds in. Exempelvis verksamhets-, områdes- och/eller enhetschefer. Syftet är att först förankra bakgrunden till projektet och på så sätt skapa goda förutsättningar för medarbetare att delta i det fortsatta arbetet. Tanken med uppstartsmöten är också att föra en dialog med de som har ett ledningsansvar för verksamheterna gällande vad de har för reflektioner och idéer kring det fortsatta arbetet.

4.3. Arbetsgrupper

För att säkerställa grundpelarna gällande delaktighet och transparens kommer arbetsgrupper att skapas inom varje spår. Det är i dessa grupper som det faktiska arbetet med att skapa hemtjänstmodellen kommer att ske. Vid uppstartsmötet får deltagarna i uppgift att utse ett antal medarbetare med lämplig kompetens att delta i arbetsgrupperna. Utifrån vilket spår arbetsgruppen skapas kan det vara aktuellt att några från ledningsnivå deltar parallellt med medarbetare från verksamheterna. Det kommer även att skapas en arbetsgrupp på ledningsnivå med områdes- och verksamhetschefer för ett mer övergripande perspektiv på hela hemtjänstmodellen och denna grupp hålls informerad löpande om vad som händer i projektet och träffas när behov uppstår.

Medarbetare på staben kommer att leda alla arbetsgruppernas möten. Första mötet med en tillsatt arbetsgrupp kommer att bli en introduktion där bakgrunden till projektet och det specifika spåret delges. Dialog kommer att föras där det först utreds vilka styrkor och utmaningar som finns i dagsläget. Detta för att inte gå för snabbt fram när det handlar om att forma lösningar. På det viset

kan det som fungerar bra bibehållas samtidigt som fokus riktas mot det som behöver utvecklas och förändras.

4.4. Referensgrupper

För att skapa delaktighet och låta arbetet vara transparent genom hela processen kommer också referensgrupper att tillsättas. Grupperna kommer sammankallas och hållas informerade om hur arbetet fortskrider. Deltagarna kommer ges möjlighet att lämna synpunkter och input. En referensgrupp kommer att utgöras av fackliga företrädare, men intentionen är också att skapa en eller flera referensgrupper med medarbetare. Medarbetare på staben kommer att leda alla referensgruppernas möten.

4.5. Förvaltningssamverkan

Förvaltningssamverkansgruppen är ett befintligt forum som är möjligt att nyttja under processen när information behöver delges och när synpunkter och input behöver inhämtas på förvaltningsövergripande nivå.

4.6. Projektdokumentation

Dokumentation av projektet kommer att göras löpande, bland annat genom minnesanteckningar. När uppstartsmöte har genomförts kommer det fortsatta arbetet att beskrivas i en aktivitets- och tidplan. Denna kommer att vara ett levande dokument då arbetet i hög grad ska formas av medarbetarna i grupperna och aktiviteterna kommer därmed att växa fram successivt. Planen ska återkommande godkännas av förvaltningsledningen. Därtill kommer riskanalyser och dokumentation av arbetsgruppernas arbete göras löpande. Slutligen kommer resultatet av arbetet att sammanställas i en eller flera tjänsteskrivelser.

4.7. Kommunikation

En plan för kommunikation ska tas fram för att säkerställa att ett enhetligt budskap om arbetet förmedlas till projektets intressenter, både internt och externt.