



**Falkenbergs  
kommun**

Tjänsteskrivelse

**Datum**  
2024-05-21

**Socialförvaltningen**  
Stab  
Camilla Gränsmark  
camilla.gransmark@falkenberg.se  
0346-886078

# **Delrapport**

## **Projekt Falkenbergs hemtjänstmodell**

<b>Inledning</b> .....	4
<b>Bakgrund</b> .....	4
<b>Projektets syfte</b> .....	4
<b>Projektets upplägg</b> .....	4
Projektledare .....	5
Styrgrupp .....	5
Arbetsgrupp på ledningsnivå .....	5
Arbetsgrupper i projektets tre delar .....	5
Referensgrupper .....	5
Specialistgrupper.....	6
Dialogmöten .....	6
<b>Ändring av koderna för socialtjänstinsatserna</b> .....	6
Bakgrund.....	6
Målsättning.....	6
Arbetsgruppens sammansättning .....	6
Arbetsgruppens upplägg .....	7
Arbetsgruppens förslag .....	7
Utvärdering av arbetsgruppen .....	8
Specialistgrupp och dialogmöten.....	9
Övergripande frågor .....	9
Nuläge och planen framåt .....	9
<b>Samorganisering</b> .....	10
Bakgrund.....	10
Målsättning.....	10
Reviderad målsättning.....	10
Arbetsgruppens sammansättning .....	11
Arbetsgruppens upplägg .....	11
Specialistgrupp.....	11
Arbetsgruppens förslag, nuläge och planen framåt.....	12
Utvärdering av arbetsgruppen .....	15
Fler förslag och utvecklingsområden .....	15
<b>Nya arbetsätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi</b> .....	16
Bakgrund.....	16
Målsättning.....	16

Arbetsgrupper .....	16
Brukarintervjuer .....	17
Arbetsgruppernas upplägg .....	17
Resultat för arbetsgruppen i Vessiges hemtjänst.....	18
Förslag till pilot i Vessiges hemtjänst.....	18
Förarbete och uppstart av pilot i Vessiges hemtjänst.....	18
Resultat för arbetsgruppen i Hjortsbergs hemtjänst .....	19
Förslag till pilot i Hjortsbergs hemtjänst .....	19
Förarbete och uppstart av pilot i Hjortsbergs hemtjänst.....	20
Avvaktan med utvärdering.....	20
<b>Kommunikation</b> .....	20
<b>Ekonomi</b> .....	21

## Inledning

Falkenbergs hemtjänstmodell är ett projekt inom socialförvaltningen. Projektet startade i april 2023 och förväntas pågå till inledningen av 2025. Denna delrapport beskriver projektet och dess resultat från starten till nuläget i maj 2024.

## Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade i samband med budget för 2023 att ge socialnämnden i uppdrag att minska eller ta bort minutstyrningen i hemtjänsten<sup>1</sup>. Bakgrunden till detta var en stressad arbetsmiljö. En personcentrerad vård och omsorg efterfrågas, där personalen får mer utrymme att använda sitt yrkeskunnande och bättre kan arbeta utifrån brukarnas behov. En utredning gjordes hösten 2022 och redovisades för politiken i början av 2023<sup>2</sup>.

I utredningen problematiseras minutstyrd hemtjänst. Det konstateras att det troligtvis inte är tidsstyrningen i sig som automatiskt skapar en stressad arbetsmiljö utan att det beror på hur den tillämpas i organisationen. Då Falkenberg i stora drag har en styrmodell för hemtjänsten som liknar Sundsvalls kommun föreslås att det kan vara av intresse att fördjupa kunskaperna om Skönsmomodellen. Ett stort antal medarbetare deltog i utredningen och förslag på åtgärder presenterades, bland annat förbättrat tvärprofessionellt samarbete och delaktighet i planering.

Socialnämnden uppdrog socialförvaltningen att utveckla en modell för hemtjänsten inspirerad av Skönsmomodellen och undersöka möjligheten till samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet<sup>3</sup>. Projektet startades utifrån detta och ett tidigare politiskt uppdrag om minskad detaljstyrning i biståndshandläggningen<sup>4</sup>. Projektet består av tre delar:

- Ändring av koderna för socialtjänstinsatserna
- Samorganisering av hemtjänst, hemsjukvård och biståndsenhet
- Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi

## Projektets syfte

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

## Projektets upplägg

Projektets upplägg redovisas i en processbeskrivning som formulerades under våren 2023.<sup>5</sup> Här framkommer en målsättning för varje del. Där klargörs också att hela hemtjänstorganisationen berörs; hemtjänsten som utförare samt biståndsenhet och hemsjukvård som beställare. De två första delarna berör hemtjänst i både egen och extern regi.

Skönsmomodellen formades med hög grad av delaktighet från medarbetarna eftersom de är experterna och behöver få utrymme att vara med och forma verksamheten. Då detta projekt inspireras av modellen är ledordorden delaktighet och transparens. Projektet består av flera typer av arbetsformer

---

<sup>1</sup> Kommunfullmäktige 2022-06-28 § 98

<sup>2</sup> Tjänsteskrivelse – utredning avseende minutstyrning i hemtjänsten 2022-12-20

<sup>3</sup> Socialnämnden 2023-01-24 § 12, SOC 2022/247

<sup>4</sup> Socialnämnden 2022-03-22 § 54, SOC 2022/58

<sup>5</sup> Processbeskrivning Falkenbergs hemtjänstmodell 2023-03-22

där medarbetare från olika delar av organisationen deltar. Det är i dessa grupper som det faktiska arbetet med att skapa hemtjänstmodellen sker. Projektets arbetsformer är styrgrupp, arbetsgrupp på ledningsnivå, arbetsgrupper i projektets tre delar, referensgrupper, specialistgrupper och dialogmöten.

### Projektledare

Projektet leds från socialförvaltningens stab med en verksamhetsutvecklare som projektledare. Projektledaren leder alla olika grupper och dialogmöten. Projektledaren ansvarar för dokumentation och kommunikation med stöd av kollegor på staben.

### Styrgrupp

Styrgruppen har det yttersta ansvaret för projektet och utgörs av förvaltningsledningen. Delar av ledningen ingår i arbetsgruppen på ledningsnivå vilket innebär att frågor i projektet som behöver lyftas till styrgruppen kan föras vidare från arbetsgruppen. Styrgruppen får sin viktigaste roll när det ska fattas beslut om förändringar i förvaltningen och när förslag till beslut ska beredas till socialnämnden.

### Arbetsgrupp på ledningsnivå

Förvaltningen gjorde bedömningen att det blir viktigt att skapa delaktighet både på medarbetar- och ledningsnivå. Detta för att kunna skapa förutsättningar för att de förslag till förändring som formas under projekttiden blir förankrade hos ledningen i ett tidigt skede. Arbetsgruppen sammanträder löpande under hela projekttiden. Denna grupp består av chefer på olika nivåer, men främst av berörda områdes- och verksamhetschefer samt biträdande förvaltningschef. Gruppen får löpande information om vad som händer i projektet och har dialog kring olika frågor som uppstår. När arbetsgrupperna i de tre delarna av projektet har kommit med förslag till förändring har denna grupp varit med och gjort en bedömning av hur förslaget kan hanteras vidare.

### Arbetsgrupper i projektets tre delar

Arbetsgrupper med representer från berörda verksamheter tillsattes i varje del av projektet och de fick i uppdrag att komma med förslag till förändring utifrån målsättningen. Arbetsgrupperna sammanträdde under hösten och vintern 2023-2024. I aktuell rapport redovisas arbetsgruppernas sammansättning, upplägg och förslag, samt hur förvaltningen arbetar vidare utifrån detta.

### Referensgrupper

Hemtjänstorganisationen är stor och har många medarbetare. För att kunna skapa delaktighet för så många som möjligt har alla medarbetare, berörda fackliga företrädare samt kommunala pensionärsrådet bjudits in att delta i referensgrupper. De som var intresserade fick själva anmäla sitt intresse till projektledaren. Dessa grupper får månatliga mejl med information om vad som händer i projektets olika delar. Det första utskicket gjordes i september 2023. I varje utskick har deltagarna uppmuntrats att dela vidare informationen och att inkomma med synpunkter eller frågor. Efter dialog i arbetsgruppen på ledningsnivå lades alla berörda enhetschefer till i referensgrupp under hösten 2023. Detta för att säkerställa att alla enheter och medarbetare kan få löpande uppdateringar. Antalet deltagare har successivt ökat och i nuläget har utskicket cirka 65 mottagare.

Återkopplingen från referensgrupperna har nästintill uteblivit. Projektledaren har mottagit enstaka svar med synpunkter eller frågor. Under våren 2024 har det framkommit att flera enheter i hemtjänstorganisationen fått sparsamt med information om projektet. Syftet med referensgrupperna är att skapa delaktighet och transparens. Det är tveksamt om syftet uppfyllts eller om referensgrupperna endast blivit en isolerad information till mottagarna och att det inte gett någon större spridning.

## Specialistgrupper

Ytterligare två arbetsformer tillkom i projektet under slutet av 2023 när vi insåg att arbetsgrupperna i projektet inte kommer att ha tillräckligt bred kompetens för att bedöma hur förslagen ska hanteras vidare. Dessa arbetsformer finns därmed inte med i processbeskrivningen för projektet.

Specialistgrupperna har sammankallats för att studera och bedöma arbetsgruppernas förslag. Här har bland annat kompetenser som enhetschefer, IT-stöd och ekonomer deltagit.

## Dialogmöten

Dialogmöten har behövts löpande för att svara på frågor som uppkommit och för att dela förslagen med särskilt berörda medarbetare. Exempelvis genomfördes dialogmöte med biståndshandläggare och teamsamordnare om förslaget på ny insatskatalog eftersom de blir särskilt berörda av förändringen. På så sätt kan fler bli delaktiga och vi kan förebygga att hinder dyker upp vid implementeringen.

## Ändring av koderna för socialtjänstinsatserna

### Bakgrund

När biståndshandläggarna beställer hemtjänstinsatser används en insatskatalog. I dagsläget är denna omfattande och innehåller omkring 90 detaljerade insatskoder med olika schablontider. Utförarna får ersättning baserad på den beställda schablontiden.

Då koderna har detaljerade beskrivningar och olika schablontider blir flexibiliteten snäv. Brukarnas behov skiftar över tid och leder till att vi behöver göra återkommande förändringar i biståndsbeslut, beställningar, planering och genomförandeplaner. Administrationen blir tungrodd och vi ligger sällan i fas eftersom brukarens behov hinner förändras igen innan tidigare ändring hanterats hela vägen ut till genomförandeplanen. Det leder också till att en stor del av biståndshandläggningen blir administration för att utförarna ska få rätt ersättning, i stället för kärnverksamhet så som uppföljningar.

Denna del av projektet handlar om att minska detaljstyrningen genom att förenkla insatskatalogen med färre och mer flexibla koder. Detta skulle ge hemtjänsten större handlingsutrymme att anpassa planering och genomförande efter brukarens behov utan nya biståndsbeslut, vilket minskar administrationen och frigör resurser hos båda parter.

### Målsättning

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

### Arbetsgruppens sammansättning

Den här delen av projektet berör hemtjänst i egen och extern regi samt biståndsenheten. Alla enheter/utförare bjöds in att delta med en representant i arbetsgruppen. Enhetscheferna för hemtjänst i egen regi utsåg en representant från vare enhet (inklusive trygghetsteamerna) som deltog i arbetsgruppen. De externa utförarna valde att inte delta. Biståndsenheten deltog med två representanter. Totalt bestod gruppen av 15 deltagare inklusive projektledaren.

## Arbetsgruppens upplägg

Arbetsgruppen träffades sex halvdagar mellan september och december 2023. Alla möten inleddes med någon form av lära-känna-övning. Detta ansågs viktigt då deltagarna kom från olika enheter och behövde tid för att känna sig bekväma och våga prata inför gruppen. Samtliga möten innehöll flera tillfällen för dialog i smågrupper eller helgrupp för att löpande säkerställa möjligheten att vara delaktig. Mötena avslutades med utcheckning där alla deltagare fick nämna något om vad de tog med sig från det genomförda mötet. Deltagarna fick med sig en fråga till kommande möte som de uppmuntrades till att diskutera med sina kollegor ute på enheterna för att sedan ta med tillbaka till arbetsgruppen. På så sätt kunde delaktighet skapas för ännu fler.

Det är en komplex uppgift att forma förslag på nya insatskoder eftersom detta hänger tätt ihop med ersättningsmodell och verksamhetssystem. Arbetsgruppen behövde god kännedom om nuläget för att kunna komma med konkreta förslag till förändring.

- **Möte 1**  
Genomgång av projektet som helhet, dialog om förväntningar och farhågor, genomgång av arbetsgruppens uppgift, gemensam formulering av spelregler för arbetsgruppens möten
- **Möte 2**  
Genomgång av hemtjänst ur ett juridiskt perspektiv och hur hemtjänst fungerar i Falkenbergs kommun (ex. biståndshandläggning, ersättningsmodell), presentation av omvärldsbevakning med exempel från fyra kommuner (Emmaboda, Stockholm stad, Sundsvall, Västervik)
- **Möte 3**  
Presentation av statistik för vår hemtjänst (ex. brukare, insatser, utförandegrad), workshop för jämförelse av vår insatskatalog med Stockholm stads och Sundsvalls
- **Möte 4**  
Grupparbete för att forma förslag på en ny insatskatalog
- **Möte 5**  
Fortsatt grupparbete och dialog om arbetsgruppens gemensamma förslag
- **Mellan möte 5 och 6**  
Projektledaren sammanställde arbetsgruppens förslag, specialistgrupp sammanträdde två tillfällen
- **Möte 6**  
Återkoppling från specialistgruppen och presentation av hur förslaget hanteras vidare

## Arbetsgruppens förslag

Arbetsgruppen har utgått ifrån nuvarande insatskoder och gjort ett förslag på en korgmodell där insatser slagits ihop till större korgar med en schablontid. Det är främst insatserna för personlig omvårdnad som slagits ihop, medan insatserna för service i stort sett ser ut som tidigare. En del mindre insatser föreslås att tas bort. Så här ser arbetsgruppens förslag ut i nuläget:

1. Personlig omvårdnad liten	Schablontid
2. Personlig omvårdnad del	Schablontid
3. Personlig omvårdnad hel	Schablontid
4. Dusch	Schablontid
5. Tillsyn dag/kväll	Schablontid
6. Nattnatt	Öppen kod, tid läggs manuellt
7. Måltid del	Schablontid
8. Måltid hel	Schablontid
9. Stöd vid måltid	Schablontid

10. Matdistribution	Schablontid
11. Avlösning	Öppen kod, tid läggs manuellt
12. Egenvård	Öppen kod, tid läggs manuellt
13. Städ	Schablontid
14. Tvätt	Schablontid
15. Inköp	Schablontid
16. Apoteksärend	Schablontid
17. Aktivering och social kontakt	Schablontid
18. A Ledsagning sociala aktiviteter	Öppen kod, tid läggs manuellt
B Ledsagning vårdinrättningar	Öppen kod, tid läggs manuellt
C Ledsagning mötesplats	Öppen kod, tid läggs manuellt
19. Övrigt	Öppen kod, tid läggs manuellt
20. VAK	Öppen kod, tid läggs manuellt

Korgarna för personlig omvårdnad innefattar tidigare insatser för förflyttning, personlig hygien, på- och avklädning samt toalettbesök. Förslaget innebär att personlig omvårdnad liten kan beställas för de som endast behöver stöd med ett moment i den personliga omvårdnaden, så som stödstrumpor. Personlig omvårdnad del kan beställas för de som behöver stöd i fler moment och personlig omvårdnad hel för de som behöver hjälp med alla moment.

Flera mindre insatser så som exempelvis post, sängbäddning och lättare städ föreslås att tas bort. I dagsläget finns koder för detta som innehåller enstaka minuter. Tanken är att sådana behov ska kunna tillgodoses utan att separata koder behöver beställas. De nya insatskoderna kan innehålla lite större schablontider än idag för att små behov ska kunna utföras inom ramen för tidigare beställda insatser.

Arbetsgruppens förslag bygger på ett önskemål om att koder för dubbelbemanning och sammanboende kunde hanteras på annat sätt än med biståndshandläggning. Dubbelbemannade insatser skulle till exempel kunna återrapporteras på samma sätt som vi gör med ledsagning. Då får utförarna ersättning baserad på den utförda tiden som tillkommer vid behov av dubbelbemanning. På detta sätt skulle det aldrig krävas nya beställningar när behovet av dubbelbemanning ska läggas till eller tas bort.

Redan nu bygger insatskatalogen på schablontider och dessa ska ses som en genomsnittlig tid för utförandet av insatsen. Utförarna ska kunna använda den totala beställda tiden på enheten och planera med den efter brukarnas olika behov. I arbetsgruppen har det framkommit att dagens detaljerade koder leder till upplevelsen att det inte riktigt är schabloner. Om hemtjänstens handlingsutrymme ska öka med de nya insatserna framför arbetsgruppen att det på nytt måste understrykas att den beställda tiden är schabloner och att de ska kunna planera ut olika mycket tid hos olika brukare.

Det finns en risk i förslaget som framkommit i arbetsgruppen. När handläggarna beställer mer generella insatser kan det innebära att utförarna missar behov som brukarna har eller att de gör mer än vad som är skälig levnadsnivå enligt socialtjänstlagen. Lösningen på detta kan vara att den nya insatskatalogen frigör resurser vad gäller administration hos handläggarna. De kommer ha möjlighet att följa upp ärenden i annan utsträckning än idag. På så sätt skulle vi kunna säkerställa att även mindre behov tillgodoses och att detta görs inom ramen för skälig levnadsnivå.

### Utvärdering av arbetsgruppen

När arbetsgruppen var avslutad fick alla deltagarna en enkät via mejl. Enkäten syftade till att få återkoppling på hur de upplevde deltagandet i arbetsgruppen, men också att utvärdera detta som arbetsform. 10 deltagare svarade på enkäten. Resultatet visade att upplevelsen av att delta var positiv



och att arbetsformen uppskattades. Samtliga svarande angav att de upplevde att de varit med och påverkat arbetsgruppens förslag till förändring.

### Specialistgrupp och dialogmöten

Specialistgruppen bestod av ledning från biståndsenhet och hemtjänst samt ekonomer och IT-stöd. Specialistgruppen var positiva till förslaget och alla representanter bedömde att förslaget går att arbeta vidare med utifrån sina olika perspektiv. Specialistgruppens bedömning var att förslaget svarar väl upp till den aktuella målsättningen. Farhågor som lyftes var hur hemtjänsten kommer att klara ett ökat handlingsutrymme och hur vi räknar ut nya schablon-tider.

Projektledaren har genomfört dialogmöten med biståndsenheten och med ledningsgruppen samt teamsamordnarna för hemtjänst i egen regi. Responsen på förslaget om ny insatskatalog var positivt även här. Dialogmötena gav flera perspektiv och skapade ett bra underlag för vad som blir viktigt att formulera i rutiner när insatskatalogen ska implementeras.

### Övergripande frågor

I dialogen om nya insatskatalogen i arbetsgruppen på ledningsnivå och i specialistgruppen har flera mer övergripande frågor aktualiserats.

Målgruppen som får hemtjänst har förändrats mycket de senaste åren och det innebär framför allt att vi har en större vårdtyngd i hemtjänsten än vad vi haft historiskt. Detta beror troligtvis på en kombination av den nya lagen om betalningsansvar och sjukvårdens omställning till god och nära vård. Trots detta har vi inte gjort några justeringar i insatskoderna. Projektledaren får signaler från både hemtjänst och biståndshandläggare att nuvarande schablon-tider tenderar att vara för snäva för att kunna tillgodose brukarnas behov utifrån att behoven är mer omfattande idag än tidigare. Enhetschefen för biståndsenheten har lyft utmaningen i att även om handläggarna beställer de mest omfattande insatserna vi har idag så blir den totala beställda tiden inte så hög. Detta har lett till att vi inte har stora ärenden i hemtjänsten och att övergången till särskilt boende tenderar komma tidigt hos oss. Detta har lyfts som en farhåga när vi står i en förändring av demografin som leder till att vi måste kunna tillgodose mer omfattande behov med hemtjänst. En fråga som följer ur detta är om vi nu har kommit till en punkt där vi behöver kunna beställa mer tid till hemtjänsten för att klara uppdraget? Revideringen av insatskatalogen ger oss den möjligheten, men hur kommer vi fram till att det är rätt väg att gå och hur mycket tid som behövs?

En annan fråga som har lyfts är om nuvarande ersättningsnivå behöver justeras. Eftersom en revidering av insatskatalogen är så tätt sammankopplat med ekonomi har flera sådana frågor aktualiserats under projektets gång. Är den timersättning som vi har idag rätt utifrån våra förutsättningar? Ska vi fortsatt ha olika timersättning för centralort och landsbygd? Om vi ska ha detta är då den skillnad som finns i timersättningen idag på rätt nivå?

### Nuläge och planen framåt

Projektledaren har fortsatt bearbetning av förslaget på ny insatskatalog tillsammans med IT-stöd och ekonomichefen i förvaltningen. Den största utmaningen är att fastställa nya schablon-tider för insatserna. Projektledare och ekonomichef har samarbetat under våren 2024 och byggt upp en simulering i försök att skapa nya schablon-tider. I detta arbete har det blivit tydligt att det är svårt att landa i ett färdigt förslag på nya schablon-tider när vi utgår ifrån befintlig insatskatalog, eftersom det per automatik betyder att vi kommer att fortsätta beställa tid i samma omfattning som vi gör i dagsläget. Detta har på nytt aktualiserat de mer övergripande frågorna som nämndes ovan.

Dessa frågor kräver en annan typ av utredning än vad som gjorts inför och under projektet, eftersom fokus varit på att minska detaljstyrningen. Det har inte gjorts någon utredning av beställd tid och ersättningsnivå. Frågorna har blivit till en stor utmaning i den här delen av projektet. Dialogen som nu pågår är om vi behöver utreda dessa övergripande frågor för att kunna komma vidare i arbetet med förslaget på ny insatskatalog.

## **Samorganisering**

### **Bakgrund**

Biståndsenheten och hemsjukvården som beställare av insatser har organiserat sig på olika sätt vilket leder till att det har varit svårt att ha fungerande kontaktvägar mellan dem och hemtjänsten. I dagsläget finns inga gemensamma samverkanforum där alla parter deltar. Under utredningstiden innan projektet framförde medarbetare att det ofta är svårt att veta vem i respektive verksamhet som ansvarar för ett ärende och att det påverkar möjligheten att samarbeta. Det framkom också att hemtjänsten efterfrågar mer samarbete med övriga professioner som en åtgärd för att minska stress.

Det ursprungliga politiska uppdraget som ligger till grund för projektet gav förvaltningen i uppdrag att ställa om hemtjänsten till en mer personcentrerad vård och omsorg. Ett sådant arbetssätt bygger bland annat på personalkontinuitet och tvärprofessionellt samarbete. Både i hälso- och sjukvården och hemtjänsten har vikten av fasta vård-/omsorgskontakter alltmer betonats för att säkerställa viktiga delar i en personcentrerad vård och omsorg, så som kontinuitet och samordning. I dagsläget har vi en organisation som i värsta fall kan komma att urholka sådana roller.

Den här delen av projektet handlar om att minska upplevelsen av detaljstyrning i hemtjänsten genom förbättrat tvärprofessionellt samarbete och att ställa om hemtjänstorganisationen till en mer personcentrerad vård och omsorg.

### **Målsättning**

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

### **Reviderad målsättning**

Inledningsvis fanns följande mål för den här delen av projektet;

- samlokalisera hemsjukvård och biståndsenhet för att öka förutsättningarna för ett teambaserat arbetssätt

Verksamheterna var i behov av nya lokaler och den processen behövde gå snabbare än projektet, vilket gjorde att samlokaliseringen genomfördes utanför projektet under hösten 2023.

## Arbetsgruppens sammansättning

Biståndsenheten och hemsjukvården deltog med två medarbetare vardera. Enhetscheferna för hemtjänst i egen regi utsåg en representant från varje enhet (inklusive trygghetsteamet). Bemanningseenheten deltog med två medarbetare. Även socialförvaltningens kvalitetsstrateg för äldreomsorg ingick i arbetsgruppen. De externa utförarna valde att inte delta. Totalt bestod gruppen av 16 deltagare inklusive projektledaren.

## Arbetsgruppens upplägg

Arbetsgruppen träffades sex halvdagar mellan oktober 2023 och februari 2024. Upplägget i denna arbetsgrupp var samma som beskrevs ovan med lära-känna-övningar, dialoger i små- eller helgrupp, utcheckning och medskick av frågor till nästkommande möte.

För att arbetsgruppen skulle få förutsättningar att formulera konkreta förslag med möjlighet till god förankring i organisationen behöver deltagarna förståelse för den nuvarande organisationen, om teambaserat arbetssätt i äldreomsorgen och personcentrerad vård och omsorg.

- **Möte 1**  
Genomgång av projektet som helhet, dialog om förväntningar och farhågor, genomgång av arbetsgruppens uppgift, gemensam formulering av spelregler för arbetsgruppens möten
- **Möte 2**  
Genomgång av hemtjänst ur ett juridiskt perspektiv, genomgång av hur biståndshandläggning, hemsjukvård och utförande av hemtjänst fungerar i Falkenbergs kommun, caseövningar i grupp där de olika professionerna fick diskutera sina roller i fiktiva brukarärenden
- **Möte 3**  
Genomgång av personcentrerad vård och omsorg, webbutbildning ”Teambaserat arbetssätt i arbetet med äldre med sammansatta behov” från Socialstyrelsen
- **Möte 4**  
Grupparbete med reflektionsfrågor till Socialstyrelsens utbildning, påbörjad dialog om förslag från arbetsgruppen
- **Möte 5**  
Fortsatt grupparbete och dialog om arbetsgruppens gemensamma förslag
- **Mellan möte 5 och 6**  
Projektledaren sammanställde arbetsgruppens förslag, specialistgrupp sammanträdde två tillfällen
- **Möte 6**  
Återkoppling från specialistgruppen och presentation av hur förslaget hanteras vidare
- **Efter möte 6**  
Reducerad specialistgrupp för hemtjänst sammanträdde två tillfällen

## Specialistgrupp

Specialistgruppen bestod av ledning från biståndsenhet, hemsjukvård och hemtjänst i egen regi samt kvalitetsstrateg och de sammanträdde vid två tillfällen i januari 2024. Specialistgruppen var positiva till alla förslagen som beskrivs nedan, men ledningen för hemtjänsten såg utmaningar i vissa förslag som skulle kunna bli svåra att genomföra på grund av ekonomi och personalresurser. Specialistgruppens bedömning var dock att förslagen svarar väl upp till den aktuella målsättningen. Eftersom fyra av förslagen endast berör hemtjänst sammanträdde till ytterligare två möten med en reducerad specialistgrupp för hemtjänsten.

## Arbetsgruppens förslag, nuläge och planen framåt

Arbetsgruppen formulerade nio förslag till förändring. Nedan beskrivs varje förslag med separat rubrik. Första stycket under rubriken beskriver förslaget och andra stycket beskriver den bedömning som specialistgrupp och arbetsgrupp på ledningsnivå har gjort samt hur vi arbetar vidare utifrån det.

### ***Fasta team och gemensam ansvarsuppdelning för alla parter***

Arbetsgruppen ställer sig bakom förslaget som redan finns beskrivet i målsättningen. Biståndsenheten kan organisera sig efter hemtjänstutförarna precis som hemsjukvården och på så sätt blir det tydligare vem i respektive verksamhet som är ansvarig i ett ärende. Arbetsgruppen är mycket positivt inställda till att alla hemtjänstenheter/utförare får fasta team med alla professioner. Det blir en bra utgångspunkt för att kunna bygga upp ett mer teambaserat arbetssätt i organisationen.

Detta förslag kommer att införas. Biståndsenheten genomförde en omorganisation i april 2024 vilket gör att det nu är givet vilka som kommer att ingå i respektive team. Det innebär att vi snart har ett fast tvärprofessionellt team för varje enhet/utförare och de kommer heta exempelvis "Team Centrum", "Team Floragården" och så vidare. Nu pågår utredning tillsammans med IT-stöd och kommunikatörer av hur vi ska skapa gemensamma digitala kontaktlistor som alla medarbetare kan nå.

### ***Alla professioner ska delta i teamträffarna***

I dagsläget ska alla hemtjänstutförare ha teamträffar för ärendegenomgångar och gemensam dialog. I rutinen för teamträffarna står det att syftet är att ge effektiva och givande möten med teamsamverkan för att ge brukaren en så god vård och omsorg som möjligt. I dagsläget deltar hemtjänst och hemsjukvård i teamträffarna. Arbetsgruppen föreslår att även biståndshandläggarna ska börja delta. Handläggarnas perspektiv och kompetens har vid upprepade tillfällen saknats i teamträffarna. Biståndshandläggarna i arbetsgruppen anser att deltagandet är en förutsättning om de ska kunna bli inkluderade fullt ut i de nya tvärprofessionella teamen.

Detta förslag kommer att införas. Teamträffarna blir de nya tvärprofessionella teamens löpande mötesplats. Projektledaren har formulerat förslag på en ny rutin på teamträffar med utgångspunkt i den nuvarande rutinen och dialogen som har varit i arbetsgruppen. Förslaget skickades ut på remiss i april 2024 till alla berörda enhetschefer, arbetsgruppen för samorganiseringen och arbetsgruppen på ledningsnivå samt de externa hemtjänstutförarna. Några olika synpunkter inkom och förslaget reviderades. Rutinen antogs av förvaltningsledningen i maj 2024. Planen är nu att göra en informationsinsats och att de nya teamträffarna startar i september 2024.

### ***Gemensamma hembesök***

Alla professioner genomför hembesök hos brukarna. Det händer dock sällan att flera professioner gör detta tillsammans. Om det teambaserade arbetssättet ska kunna få genomslag föreslår arbetsgruppen att alla bör prioritera att genomföra hembesök gemensamt. Detta skulle kunna skapa ett bättre sammanhang för brukaren och skulle kunna säkerställa att den vård och omsorg som ges blir samordnad. Ett konkret förslag från arbetsgruppen är att det enligt rutin skulle göras hembesök av hela teamet när insatser för nya brukare ska planeras. Det skulle bli tydligt för alla hur behovet ser ut och vem som ansvarar för vad.

Detta förslag kommer delvis att införas. Bedömningen är att de nya teamträffarna blir ett naturligt forum för teamet att gemensamt identifiera när ett hembesök av hela teamet kan behöva erbjudas. Eftersom vi har ansvar att samordna våra insatser kan ett gemensamt hembesök bli en tillgång i vissa ärenden. Ett hembesök av hela teamet kan hjälpa både oss, brukare och anhöriga att få en klarare

helhetssyn. Dock har bedömningen gjorts att det inte är möjligt att genomföra sådana hembesök vid varje ny brukare med hänsyn till att det skulle kräva för mycket personalresurser.

### **Skapa bättre möjligheter till kontakt i vardagen**

I dagsläget har verksamheterna olika upplägg gällande hur kommunikation ska ske. En del är kontaktbara via telefon, medan andra kontaktas i meddelandefunktionen i Pulsen combine eller via kontaktcenter. Arbetsgruppen anser att det i hemtjänstorganisationen skulle vara tydligt hur kommunikation mellan teammedlemmarna ska gå till. Ett sätt att skapa bättre kontakt i vardagen skulle kunna vara att biståndshandläggare, sjuksköterska och rehabpersonal förlägger del av sin administrativa arbetstid i hemtjänstens lokaler. Det hade kunnat stärka relationerna ytterligare.

Detta förslag kommer delvis att fortsatt utredas. Bedömningen har landat i att behovet av att ha tydligare kontaktvägar till respektive enhet troligtvis beror på att vi inte har ett helt fungerande samarbete idag. När de nya teamen och teamträffarna startat upp kanske inte behovet är lika stort att genomföra sådana förändringar. Alla verksamheter ser olika ut och det lyfts att det är viktigt att varje verksamhet själva får avgöra hur kontakt ska ske, även om det innebär att det fortsättningsvis blir olika ”vägar in”. Däremot har bedömning gjorts att det är intressant att fortsatt utreda möjligheten att hemsjukvården och biståndsenhetens medarbetare kan förlägga del av sin administrativa arbetstid ute i sin hemtjänstutförarens lokaler. Detta skulle kunna ge ett mervärde för alla eftersom vi skulle träffas mer i vardagen och på så sätt kunna få ett ännu mer utvecklat samarbete.

### **Prioritering av personalkontinuitet i alla verksamheter**

När arbetsgruppen tillsammans studerade vad som är personcentrerad vård och omsorg samt genomförde den webbaserade utbildningen om teambaserat arbetssätt blev det tydligt att personalkontinuitet är en viktig förutsättning för att kunna ställa om till dessa nya arbetssätt. Båda delarna bygger på att personalen kan skapa relationer till brukare och till varandra.

Hemtjänstpersonalen framför att de upplever att personalkontinuitet inte prioriteras i verksamheten i dagsläget och att det blir svårt att både arbeta personcentrerat och teambaserat utifrån det.

Hemtjänstpersonalen föreslår att de skulle kunna arbeta i mindre grupper och att planeringen kunde bygga mer på fasta rundor. Personalkontinuitet i hemtjänsten kom att bli det förslag som arbetsgruppen ägnade mest dialog kring och därmed ges också detta förslag störst utrymme i rapporten.

### Arbetsgruppens argument för ökad personalkontinuitet i hemtjänsten:

- Effektiviteten i utförandet av hemtjänst bör öka när samma personal regelbundet besöker brukarna. Startsträckan kortas ner för varje besök, personalen lär sig genomförandeplanen och kan också lära sig att hitta hemma hos brukarna. Detta bör spara tid och resurser.
- Utifrån ovan nämnda argument borde även kvaliteten i utförandet kunna bli bättre. Om personalen lär känna brukarna blir det lättare att utföra insatserna på det sätt som brukare är i behov av.
- Personalkontinuitet kan bidra till ökad trygghet och nöjdhet hos brukarna. Arbetsgruppen är eniga om att brukarna främst efterfrågar att känna personalen som kommer.
- Personalkontinuitet kan också leda till att personalen kan känna större ansvar och engagemang när de återkommer ofta till samma brukare. Detta bör minska risken att planerade insatser förskjuts till kollegor eller trygghetslarm.
- När personalen lär känna brukarna kan det underlätta att arbeta förebyggande och rehabiliterande. Personalen bör då kunna identifiera när brukare kan vara mer självständiga i vardagliga aktiviteter.
- Prioritering av personalkontinuitet kan vara avgörande för att kunna upprätthålla en god och nära vård i kommunen. Hemtjänsten besöker brukarna dagligen och är på så vis hemsjukvårdens ögon och öron ute hos deras patienter. God och nära vård har redan inneburit att vi har en större

vårdtyngd i hemtjänsten och utvecklingen kommer att fortsätta i samma riktning. En ökad personalkontinuitet hos hemtjänsten skulle kunna bli ett viktigt stöd för hemsjukvården och kunna förebygga akut- och slutenvård i vissa fall. Detta genom att personalen tidigare kan identifiera och därmed agera på symtom hos brukarna.

Detta förslag kommer delvis att testas i pilot i hemtjänsten som en del av projektet. Bedömningen är att biståndsenheten och hemsjukvården redan prioriterar personalkontinuitet i den mån det är möjligt.

Dialogen om personalkontinuitet i hemtjänsten har varit svårast att fastställa hur vi ska gå vidare med. Detta har främst att göra med att det finns en farhåga om att höjd personalkontinuitet i hemtjänsten leder till en ökad kostnad. Dock har argument lyfts från arbetsgruppen som tvärtom skulle kunna leda till effektivisering och en minskad kostnad. Eftersom det är svårt att på förhand beräkna vilka eventuella kostnader eller vinster prioritering av personalkontinuitet leder till har bedömning gjorts att detta ska testas inom ramen för projektet. Detta beskrivs mer längre fram i rapporten.

#### ***Åtgärder för att stärka rollen som fast omsorgskontakt i hemtjänsten***

Hemtjänstpersonalen menar att en följd av att personalkontinuitet inte prioriteras idag är att fast omsorgskontakt riskerar att bara bli "ett namn på pappret". De som är fasta omsorgskontakter upplever att de sällan är planerade på besök hos "sina" brukare och att det medför svårigheter i rollen. Enligt 4 kap. 2 b § socialtjänstlagen ska den som har hemtjänst erbjudas en fast omsorgskontakt. Denne ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatser verkställs. Förslaget är att fasta omsorgskontakter ska prioriteras i planeringen och att fler åtgärder vidtas för att stärka rollen.

Detta förslag kommer både att testas och fortsatt utredas. Kontinuitet för de fasta omsorgskontaktorna kommer att testas i båda piloterna inom ramen för projektet vilket beskrivs mer längre fram i rapporten. Det kommer även fortsatt utredas vilka eventuella fler åtgärder som kan vidtas.

#### ***Administrativ tid, rapporteringstid och verksamhetsmöten för hemtjänstpersonal***

Biståndsenheten och hemsjukvården har administrativ arbetstid, träffar sina kollegor dagligen och har flera olika mötesformer. Enligt arbetsgruppen har dessa professioner därför förutsättningar att kunna arbeta teambaserat och personcentrerat. Hemtjänsten framför att de i dagsläget inte har någon planerad administrativ tid vilket skapar svårigheter att läsa beställningar, kontakta andra professioner, dokumentera, för- och efterarbeta teamträffar och revidera genomförandeplaner. Personalen arbetar själva ute hos brukarna under merparten av sin arbetstid. På daglig basis träffar de sina kollegor vid dubbelbemanningar och på lunchraster. De flesta hemtjänstenheter har APT kombinerat med verksamhetsmöte som enda planerad mötestid en gång i månaden. Hemtjänstpersonalen anser att de inte har samma förutsättningar att delta i teamarbete och att arbeta personcentrerat utifrån hur lite de träffar sina kollegor. Arbetsgruppen föreslår att de fasta omsorgskontaktorna skulle ha administrativ tid i planeringen, samt att rapporteringstid och fler verksamhetsmöten införs.

Detta förslag kommer delvis att testas i en pilot i hemtjänsten som en del av projektet. I dialogerna har det framkommit att egen regins hemtjänst oftast kallar sina månatliga möten för APT och att det kan bli missvisande för medarbetarna. Egentligen har man mötet i två delar där den ena delen utgör APT och den andra verksamhetsmöte. Utifrån detta har det nu förtydligats i medarbetarnas schemalagningssystem att det är två olika mötestyper. En farhåga som lyfts är att det här förslaget skulle innebära en stor kostnad att införa som helhet. Dock finns det en förståelse för att medarbetarna önskar träffa sina kollegor mer och att det skulle kunna påverka möjligheten till teamsamarbete och

personcentrering. Därav har bedömning gjorts att två mötesformer ska testas i en pilot i projektet vilket beskrivs mer längre fram i rapporten.

### ***Tydligare genomförandeplaner***

Hemtjänstpersonalen anser att tydliga genomförandeplaner är viktigt för att kunna utföra personcentrerad vård och omsorg. Det framkommer i arbetsgruppen att innehållet är varierat och att informationen ibland är sparsam så de behöver fråga brukaren hur insatser ska utföras. Arbetsgruppen föreslår att det görs ett omtag kring genomförandeplanerna så de blir tydligare och mer enhetliga. Nattpersonalen har inga genomförandeplaner och arbetsgruppen anser att det borde införas.

Detta förslag kommer att testas i två piloter i hemtjänsten som en del av projektet. I egen regins hemtjänst finns redan en medvetenhet om att det behöver göras ett omtag kring genomförandeplanerna eftersom kvaliteten är varierad. När den nya insatskatalogen implementeras kommer genomförandeplanerna att behöva göras om så de passar de nya insatskoderna och därför bedöms det inte lämpligt att göra om strukturen på planerna i dagsläget. De kommer dock att uppdateras på båda enheterna där piloter ska genomföras och under tiden kan medarbetarna samarbeta kring hur vi ska få planerna att bli tydligare och mer enhetliga med befintlig struktur.

### ***Behov av att inkludera personalen som arbetar nattetid i teamarbetet***

En farhåga som framkommit i arbetsgruppen är att den personal som arbetar nattetid inte kommer kunna delta i teamarbetet. Arbetsgruppen vill poängtera att nattpersonalen inte får missas i den här delen av projektet och att det bör utredas hur de kan bli mer delaktiga. Ett förslag är att nattpersonal också deltar i teamträffar.

Detta förslag kommer att fortsatt utredas. Det bedöms i dagsläget vara svårt att inkludera medarbetarna som arbetar nattetid i teamträffarna utifrån schemalagningen. Dock ska möjligheten utredas vidare. Ett annat förslag som uppkommit senare är att skapa en genomförandeplan för hela dygnet för de brukare som har egen regin som utförare. Detta skulle kunna skapa ett tydligare uppdrag för medarbetarna nattetid samt ett bättre samarbete mellan dag- och nattpersonal.

### ***Utvärdering av arbetsgruppen***

Även denna arbetsgrupp fick svara på en enkät och 14 av deltagarna svarade. Resultatet blev detsamma som ovan och visade att upplevelsen av att delta var positiv och att arbetsformen uppskattades. Även här uppgav samtliga svarande att de upplevde att de varit med och påverkat arbetsgruppens förslag till förändring.

### ***Fler förslag och utvecklingsområden***

I de dialoger som genomförts i specialistgrupp och arbetsgrupp på ledningsnivå efter arbetsgruppens avslut har ytterligare förslag och utvecklingsområden identifierats.

### ***Team på ledningsnivå***

För att det teambaserade och personcentrerade arbetssättet ska kunna leva vidare i organisationen även efter projektets avslut har en idé om att tillsätta ett team på ledningsnivå i hemtjänstorganisationen uppkommit. Det här teamet skulle kunna sammanträda några gånger per år och ha ansvar för att det teambaserade och personcentrerade arbetssättet upprätthålls och utvecklas. I teamet kan några utsedda enhetschefer från biståndsenhet, hemsjukvård och hemtjänst ingå. Även enhetschef från extern hemtjänstutförare skulle kunna delta. När medarbetarna börjar samarbeta mer genom de tvärprofessionella teamen bedöms det viktigt att även ledningen för de olika verksamheterna samarbetar.

### **Brukarkontinuitet**

Personalkontinuitet är ett slags kvalitetsmått på hemtjänst som kommuner rapporterar månadsvis till Sveriges kommuner och regioner (SKR). Statistik plockas ut för de brukare som är 65 år och äldre och som har minst två hemtjänstbesök dagligen. Det mått som rapporteras är hur många unika medarbetare som besökt en brukare under en tvåveckorsperiod. I projektet har vi testat att ta ut ny statistik för att undersöka hur många unika brukare en medarbetare besöker. Detta har vi valt att kalla brukarkontinuitet. Siffrorna varierar på de olika enheterna i egen regins hemtjänst där de två största enheterna får klart högst siffror. Vi har inte tagit fram den här statistiken tidigare och det är oklart hur vi ska använda den framöver. En intressant fråga som har diskuterats är om skillnader vad gäller denna siffra hänger ihop med medarbetarnas upplevelse av arbetsmiljön.

## **Nya arbetssätt och metoder för hemtjänstutförare i egen regi**

### **Bakgrund**

Planering identifierades som den främsta orsaken till stress hos hemtjänstpersonal under utredningstiden. Många besök per medarbetare, kort tid för insatser och restid uppgavs orsaka stress. Medarbetarna föreslog förbättringar som delaktighet i planeringen, arbete i mindre grupper, rapporteringstid, samarbete med andra professioner och längre arbetspass för ökad kontinuitet. Dessa förslag har likheter med de arbetssätt som infördes med Skönsmomodellen. Denna typ av arbetssätt med högre grad av delaktighet i planeringen, mindre arbetsgrupper och ökad personalkontinuitet kan ses som en trend i hemtjänsten då flera kommuner övergått till detta senaste åren. Exempel på uppmärksammande kommuner är Kalix, Karlstad, Malmö och Mörbylånga.

Oavsett planering och resurser innefattar hemtjänst som verksamhet den stora utmaningen att brukarnas behov ständigt skiftar och att oförutsedda händelser måste hanteras. Hemtjänsten utför även alltfler hälso- och sjukvårdsinsatser där många har fasta tidsintervall, vilket minskar flexibiliteten.

Som nämndes tidigare verkar upplevelsen av minut- och detaljstyrning hos hemtjänsten inte ha med tidsstyrningen att göra utan snarare med hur den tillämpas i organisationen. En åtgärd för att minska upplevelsen av detaljstyrning och skapa bättre förutsättningar för personcentrerad vård och omsorg är att ta fram arbetssätt och metoder som kan skapa en mer hållbar arbetsmiljö i hemtjänsten.

### **Målsättning**

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

### **Arbetsgrupper**

Arbetsgruppen på ledningsnivå kom fram till att nya arbetssätt och metoder kan testas i pågående verksamhet i hemtjänsten. Av den anledningen gjordes bedömningen att det inte var lämpligt att ha en arbetsgrupp med medarbetare från olika enheter, utan här skapades arbetsgrupper ute på två hemtjänstenheter så att de medarbetarna kunde påverka vilka arbetssätt och metoder som ska testas hos dem. Områdeschefen för hemtjänst i egen regi valde tillsammans med enhetscheferna ut två enheter, en i centralort och en på landsbygd. I arbetsgrupperna deltog enhetschef, verksamhetsledare,



teamsamordnare och ett antal undersköterskor och vårdbiträden. Utöver detta deltog projektledaren och ytterligare en verksamhetsutvecklare. Arbetsgrupperna har varit i Vessige och Hjortsbergs hemtjänst.

## Brukarintervjuer

Om vi ska kunna identifiera arbetssätt och metoder som kan leda till en bättre arbetsmiljö behöver vi också veta vad brukarna värdesätter och efterfrågar då det direkt påverkar arbetsmiljön. Projektledaren genomförde därför telefonintervjuer med 20 brukare i januari 2024 som underlag för den här delen av projektet. 10 av brukarna bor i centralort och 10 i landsbygdsområde. Intervjun bestod av två frågor; ”Vad är viktigt för dig i kontakten med hemtjänsten?” och ”Finns det något som du önskar vore annorlunda i kontakten med hemtjänsten?” En enklare sammanställning och analys har gjorts av svaren. En kort sammanfattning av resultatet är att brukarna är nöjda med hemtjänsten överlag. Flera framhåller att personalen är duktig och trevlig. Dock framför brukare främst i centralort att de upplever att det kommer många olika personal och att de är stressade. Brukare beskriver att det leder till viss oro och att det också påverkar känslan av trygghet. Vad gäller önskemålet om vad som skulle kunna vara annorlunda i kontakten med hemtjänsten är det främst mer personalkontinuitet som efterfrågas och att den personal som kommer vet vad som ska utföras på besöket och på vilket sätt.

## Arbetsgruppernas upplägg

Arbetsgrupperna träffades fem tvåtimmarsmöten mellan januari och mars 2024. Efter detta hölls ett sjätte möte för planering av tester med ledningen på enheterna. Upplägget i denna arbetsgrupp var liknande som beskrivits ovan med dialoger i små- eller helgrupp, utcheckning och medskick av frågor till nästkommande möte.

- **Möte 1**  
Genomgång av projektet som helhet, dialog om förväntningar och farhågor, genomgång av arbetsgruppens uppgift, gemensam formulering av spelregler för arbetsgruppens kommande möten
- **Möte 2**  
Genomgång av hemtjänst ur ett juridiskt perspektiv, genomgång av hur hemtjänst fungerar i Falkenbergs kommun, presentation av den egna enhetens sammansättning med geografiskt område, personal, brukare, statistik m.m., presentation av resultatet från brukarintervjuerna
- **Möte 3**  
Uppstart av workshop, deltagarna fick utgå ifrån två frågor; ”Vad fungerar bra i verksamheten idag?” och ”Vad fungerar mindre bra i verksamheten idag?” Vi samlade och sorterade post-it lappar med alla teman som framkom och de fick välja ut sex teman att arbeta vidare med, presentation av omvärldsbevakning om andra kommuners förändringsarbete i hemtjänst
- **Möte 4**  
Fortsatt workshop där vi sammanställde temana i fiskbensdiagram och medarbetarna fick identifiera bakomliggande orsaker till varför något fungerar bra eller mindre bra
- **Mellan möte 4 och 5**  
Verksamhetsutvecklare och ledning utgick ifrån workshopens resultat och formade ett förslag till arbetssätt att testa i verksamheten
- **Möte 5**  
Repetition av workshopen, presentation av förslag till pilot och dialog om detta
- **Möte 6**  
Verksamhetsutvecklare och ledning gjorde en mer konkret planering av piloten och vad som behövde påbörjas i förarbete

## Resultat för arbetsgruppen i Vessiges hemtjänst

Arbetsgruppen i Vessige valde ut två teman som fungerar bra idag; samarbetet med kollegorna och samarbetet med ledningen. Vi kunde konstatera att det välfungerande samarbetet ger stora vinster både för enheten och enskilda medarbetare då alla hjälps åt och känner sig viktiga och delaktiga i verksamheten. Vessige är en liten enhet i jämförelse med alla övriga i vår kommunala hemtjänst vilket också skapar en högre personalkontinuitet. Både personal- och brukargrupp är relativt små vilket leder till att medarbetarna får större möjligheter att lära känna både varandra och brukarna. De tror att detta främjar samarbetet och bidrar till trivsel i arbetet. Ledningen framhåller att de under lång tid arbetat för att skapa en teamkänsla på enheten där alla är lika viktiga för att arbetsvardagen ska fungera.

Vad gäller det som fungerar mindre bra lyftes några olika delar av planeringen. Under arbetsgruppens möten kom medarbetarna själva på lösningar som gick att genomföra med justeringar i planeringen. Under arbetsgruppsmötena kunde vi gemensamt konstatera att enheten i dagsläget är välfungerande. Både ledning och projektledare bedömde att det inte framkom några teman i workshopen som vi kunde forma ett nytt arbetssätt utifrån.

## Förslag till pilot i Vessiges hemtjänst

Projektledare, verksamhetsutvecklare och enhetens ledning kom gemensamt fram till att Vessige skulle kunna vara en pilotgrupp för den nya insatskatalogen eftersom denna ändå kommer behöva testas lokalt innan den implementeras för alla. Både verksamhetsledare och temasamordnare i Vessige deltog i arbetsgruppen för insatskatalogen vilket gör att de är väl insatta i hur förslaget togs fram. Parallellt med detta vill ledningen också vidta åtgärder för att stärka rollen som fast omsorgskontakt och utveckla genomförandeplanerna.

Förslaget presenterades för arbetsgruppen och reaktionerna var blandade. En del såg positivt på förslaget, medan några var mer skeptiska. Frågor som uppkom var om detta verkligen kan leda till någon förändrad upplevelse hos personalen. Eftersom de nya koderna inte innebär att brukarna får andra insatser eller att tiden för insatserna kommer att förändras finns en farhåga hos en del av personalen att den nya insatskatalogen bara blir nya koder i planeringen och inget mer. En del personal var mer positiv utifrån att genomförandeplanerna kan göras om och att hemtjänsten får ett större mandat att ändra i planerna när behovet skiftar hos brukare och att man därmed inte kommer uppleva sig lika styrd av biståndshandläggningen. Projektledare och ledning gjorde bedömningen att fortsätta arbetet med att göra en pilottest av insatskatalogen i Vessige. Det ansågs inte vara en nackdel att personalen har olika förväntningar och farhågor, utan det bedöms snarare berika piloten att det finns olika perspektiv i gruppen.

## Förarbete och uppstart av pilot i Vessiges hemtjänst

Förarbetet för piloten påbörjades i april. Målet har varit att kunna starta upp piloten efter sommaren. Projektledare och ekonomichef har arbetat med att ta fram förslag på schablontider för de nya insatserna. Projektledare och IT-stöd har utrett hur piloten kan byggas i våra verksamhetssystem hela vägen från biståndshandläggningen till planering och genomförandeplan.

Förarbetet gällande schablontiderna har som nämndes ovan på nytt aktualiserat flera mer övergripande frågor som rör beställd tid och ersättningsnivå vilket bromsat upp förarbetet för piloten. Det är i dagsläget oklart om vi behöver göra en mer omfattande utredning av dessa frågor innan vi kan färdigställa förslaget på ny insatskatalog. Utifrån detta är det oklart om vi kommer kunna starta en pilot av insatskatalogen i Vessiges hemtjänst efter sommaren.

## Resultat för arbetsgruppen i Hjortsbergs hemtjänst

Arbetsgruppen på Hjortsberg valde ut två teman som fungerar bra idag; stämningen på enheten och kollegorna. Deltagarna framförde att de upplevt en förändring i stämningen på enheten sedan hösten 2023. Det har tillkommit ny ledning och nya kollegor och det har bidragit till en förbättring. De lyfter också att kollegorna har bättre sammanhållning och att de nu är bättre på att hjälpas åt och stötta varandra. Vad gäller det som fungerar mindre bra valde arbetsgruppen ut följande teman att fördjupa sig i; genomförandeplaner, planering, samarbete/överslag och arbetsmoral.

Deltagarna beskriver att genomförandeplanerna har bristande information och att det är svårt att arbeta efter dessa. Det är många olika medarbetare som skriver genomförandeplaner och därför ser de olika ut och språket är varierat.

Planeringen är det tema som deltagarna upplever som den största utmaningen idag och det beror främst på att de upplever den som tight och att den innehåller många och korta besök. Här framkommer också att det är svårt att vara med och påverka planeringen eftersom medarbetarna sällan möts och har möjlighet att prata om planeringen. Personalen upplever olika kring vad som skulle kunna ändras i planeringen och det framkommer att de sällan meddelar sina idéer till teamsamordnaren.

Vad gäller samarbete och överslag framför deltagarna att svårigheten främst kommer ur att de sällan träffar sina kollegor. Några möts vid lunch och så har de möte en gång per månad. Detta upplevs inte som tillräckligt för att kunna samarbeta på ett bra sätt. I dagsläget sker överslag endast i verksamhetssystemet Intraphone genom dokumentation och "stafettpinnar" som man kan skicka till kollegor. Det är varierat hur detta sköts och därför upplever deltagarna att det händer att viktig information om brukarna faller mellan stolarna.

Deltagarna uppger att de inte riktigt har någon gemensam målbild på enheten. Några beskriver det som att arbetsmoralen är varierad på enheten. Deltagarna skulle önska att brukarfokus skulle vara mer centralt och att de fick utveckla sitt förhållningssätt och bemötande gentemot brukarna. Det upplevs idag som att stressen ibland tar överhanden och att det leder till att medarbetare undviker tidskrävande uppgifter. Exempelvis upplever några att de inte kan lägga tid på att motivera de brukare som behöver detta för att insatserna ska kunna utföras, utan att de behöver skynda vidare.

## Förslag till pilot i Hjortsbergs hemtjänst

Projektledare, verksamhetsutvecklare och enhetens ledning har inspirerats av arbetsgruppens resultat, brukarintervjuerna och andra kommuners förändringsprocesser i hemtjänsten, främst Skönsmodellen, i förslaget till pilot. Ledningen har tillsammans med teamsamordnaren identifierat ett mindre område där många brukare bor. Tanken är nu att testa följande nya arbetssätt i detta mindre område;

- Göra om grundplaneringen så att det blir mer fasta rundor
- Planera för att göra fler insatser på besöken (jämför med enheter som har mer körtid)
- Planera med fokus på personalkontinuitet, främst för de fasta omsorgskontakterna
- Införa daglig rapporteringstid och veckovis reflektionstid för medarbetarna
- Uppdatera alla genomförandeplaner med relevant information och större enhetlighet

Även om arbetssättet testas i ett avgränsat område kommer detta att påverka hela enheten. När det planeras med högre personalkontinuitet i ett avgränsat område ger det en något högre kontinuitet på

hela området. Några undersköterskor och vårdbiträden kommer att utgöra grunden i piloten och främst arbeta i aktuellt område. Men alla medarbetare ska få vara med att testa arbetssättet. Planen är att piloten ska pågå hela 2024. I nuläget är tanken att piloten inte ska vara statisk utan att arbetssättet får vara levande och att justeringar kan göras under året utifrån medarbetarnas och brukarnas upplevelser om behov uppstår.

### Förarbete och uppstart av pilot i Hjortsbergs hemtjänst

Planen för pilot har presenterats för hela enheten under april och maj. Medarbetarna är överlag positiva till det nya arbetssättet. Ledningen har genomfört en riskbedömning som inte visar på några större risker, men som ändå ger möjlighet att bevaka dessa under piloten.

För att kunna mäta eventuella effekter behöver olika mätningar göras innan, under och efter piloten. Medarbetarnas upplevelser kommer att mätas genom en enkät innan och efter piloten. Deras upplevelser kommer också att stämmas av löpande genom att projektledaren kommer ut på reflektionstiden och genomför samtal i fokusgrupper med medarbetarna. Vi kommer att plocka ut statistik löpande rörande planerad och utförd tid, restid, ekonomi och bemanning, antal larm, avvikelser och personalkontinuitet. Brukarnas upplevelser kommer att mätas genom intervjuer som genomförs av projektledaren med 10 brukare innan och efter piloten. Om utrymme finns kan det bli aktuellt med brukarintervjuer även under piloten.

Ledningen på enheten och teamsamordnaren genomför ett stort förarbete främst vad gäller planeringen under april och maj. Projektledaren har skickat ut ett informationsbrev under april till samtliga brukare som har Hjortsbergs hemtjänst. Piloten kommer att starta med nästa schemaperiod som börjar 27 maj.

### Avvaktan med utvärdering

I denna del av projektet har vi valt att inte göra en utvärdering av arbetsgrupperna eftersom samarbetet fortsätter även efter det att arbetsgruppens möten är genomförda. Det bedömdes svårt att få tillförlitligt resultat av just arbetsgruppsmötena när projektledaren fortsatt träffat ledning och medarbetare löpande under våren. Eftersom medarbetarnas upplevelser kommer att mätas innan, under och efter piloten får vi andra möjligheter att utvärdera den här delen av projektet.

### Kommunikation

Eftersom projektet ska bygga på delaktighet och transparens är kommunikation en viktig del. Projektledaren har besökt alla berörda enheter i egen regi sedan projektstarten i april 2023 och har löpande informerat förvaltningsledningen (styrgruppen) och socialnämnden. Projektledaren har informerat om projektet på flera samråd med de externa utförarna. Områdeschefen för hemtjänst i egen regi har sett till att projektledaren blivit inbjuden att informera om projektet vid flera tillfällen till bland annat planeringsdagar för alla medarbetare, teamsamordnarnas verksamhetsmöte och ledningsgruppen. Även kommunala pensionärsrådet har bjudit in projektledaren för information.

Under våren 2023 skapades en webbsida för projektet på kommunens externa hemsida. Där finns utförlig information om projektet och det går att ta del av de tjänsteskrivelser som gjorts hittills. Inledningsvis var ambitionen att löpande uppdatera webbsidan med vad som händer i projektet. Detta har dock bedömts vara svårt att göra innan arbetsgrupperna var klara. Nu planeras för uppdateringar innan sommaren 2024 eftersom vi kommer börja genomföra förändringar och starta pilot i hemtjänsten.

Några olika kommunikationssatsningar har gjorts under projektiden. Inledningsvis skapades en logga för projektet som har använts i alla presentationer, grupper och möten. I maj 2023 gjordes en kort informationsfilm som skickades till berörda chefer och externa utförare. Denna visades förhoppningsvis för alla medarbetare innan sommaren. De har även fått affischer till sina lokaler med loggan samt en QR-kod direkt till projektets webbsida. Vi har tryckt upp anteckningsblock med loggan som delats ut till de som deltagit i olika grupper. Det skickades ut en julhälsning från projektet med pepparkaksburkar till alla berörda enheter och externa utförare. Planen är att snart gå ut med en liknande sommarhälsning.

## **Ekonomi**

Projektet tilldelades statsbidrag för 2023 som har använts till lönekostnader för det aktuella året. Projektledaren har i stort sett arbetat heltid med projektet sen starten i april 2023. Alla deltagande enheter kan ha fått en merkostnad till följd av den arbetstid som förlagts i olika grupper och dialogmöten. Framst hemtjänsten bedöms ha fått en merkostnad eftersom delar av den förlagda arbetstiden har behövt ersättas med vikarier.

Camilla Gränsmark