

Psykisk belastning inom hemtjänsten

Intervjuer med hemtjänstpersonal i Stockholms län

Pirjo Savlin, Magnus Linnarud Johansson, Annika Lindahl Norberg



Citera gärna Centrum för arbets- och miljömedicins rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.


Referera till rapporten enligt:

Savlin P, Linnarud Johansson M, Lindahl Norberg A. Psykisk belastning inom hemtjänsten - Intervjuer med hemtjänstpersonal i Stockholms län. Stockholm: Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm;2022. Rapport 2022:08

 **Centrum för arbets- och miljömedicin**

 camm.sls@regionstockholm.se

Rapport 2022:08

 ISBN 978-91-88361-47-9

Författare: Savlin P, Linnarud Johansson M, Lindahl Norberg A.

 Foto: Sasirin Pamai/Most Photos

Stockholm oktober 2022

Rapporten kan laddas ner från camm.regionstockholm.se/rapporter

Förord

Hemtjänsten är en bransch som står inför många utmaningar. En viktig sådan är att säkra en bra arbetsmiljö med möjlighet till hållbart arbete för personalen. Idag innebär arbete inom hemtjänsten i många fall såväl fysiska som organisatoriska och sociala belastningar med ökad risk för att utveckla arbetsrelaterad ohälsa. Sjukfrånvaron inom hemtjänsten är hög. Samtidigt kommer antalet personer som är 80 år och äldre att öka med 50 procent fram till 2029, vilket ställer krav på hemtjänsten att både kunna attrahera ny personal och behålla de redan anställda.

Mellan 2017 och 2020 utfördes ett projekt inom hemtjänsten i Stockholms län: Hemtjänstpersonalens arbetsförhållanden – identifiering av hälsoriskfaktorer samt åtgärdsförslag. Syftet med projektet var att verka för hållbara arbetsförhållanden inom hemtjänsten, så att personalen ges förutsättningar att arbeta fram till ålderspensionen eller längre med bibehållen hälsa. Projektet har använt en bred tvärprofessionell ansats för att kartlägga arbetet, undersöka samband mellan arbetet och hälsoutfall, samt att utifrån detta ta fram åtgärdsförslag. Personal från 19 hemtjänstenheter (såväl kommunala som privata) i sex kommuner i Stockholms län deltog i projektet. Databasinsamlingen gjordes med enkäter, tekniska mätningar av fysisk belastning, intervjuer med personal samt fokusgruppsintervjuer med enhetschefer. Denna rapport är en del av detta projekt och bygger på resultaten från intervjuer som utfördes med 36 medarbetare från 14 hemtjänstenheter.

Projektet har genomförts i samarbete mellan Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) och Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet, med finansiellt stöd från AFA Försäkring. Vi vill varmt tacka alla medarbetare och chefer inom hemtjänsten som gjort det möjligt för oss att genomföra detta projekt samt våra tidigare medarbetare Ingela Målvist och Marianne Parmsund, som medverkade i planering och genomförande av intervjuerna.

Vår förhoppning är att resultaten och de rekommendationer vi ger ska kunna användas både på centrala och lokala nivåer, och bidra till att utveckla och arbeta för goda arbetsförhållanden för personalen inom hemtjänsten.

Katarina Kjellberg

Enhetschef

Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm

Innehåll

Förord.....	3
Sammanfattning	5
Vem har nytta av rapporten.....	5
Rapportens syfte.....	5
Metod	6
Så svarade intervjupersonerna	6
Bakgrund	7
Ökat framtida bemanningsbehov	7
Bemanning är ett problem redan nu	7
Krävande arbetsmiljö inom hemtjänsten	7
Är förbättrad arbetsmiljö en lösning?.....	7
Studiens syfte och metod	9
Datainsamling och analys	9
Deltagare.....	9
Resultat	11
Psykisk belastning	11
Det positiva med arbetet i hemtjänsten	15
Intervjupersonernas förslag till förbättringar.....	17
Diskussion	18
Arbetslivet är inte bara krävande	18
Bristande resurser.....	18
Höga krav.....	18
Förslag på förbättringar	19
Litteratur.....	22

Sammanfattning

Vem har nytta av rapporten

Denna rapport riktar sig framför allt till arbetsgivare, verksamhetsledning och andra nyckelpersoner i hemtjänstens förändringsarbete.

Rapportens syfte

Det övergripande syftet med vår studie var att ge kunskap om faktorer inom organisatorisk och social arbetsmiljö som påverkar personalens vilja och möjlighet att vara kvar i hemtjänsten.

Rekommendationer baserade på studiens resultat

- Inkludera organisatoriska och sociala risker i det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Undersök regelbundet risken ohälsosam arbetsbelastning, till exempel genom medarbetarenkäter eller samtalsforum i vilka arbetsgivaren kan få information om hur villkoren ser ut för arbetstagarna.
- Bedöm hur allvarlig risken för ohälsosam arbetsbelastning är och vid behov åtgärda risken genom att åter skapa balans mellan krav och resurser. Våra resultat tyder på ett behov att:
 - Säkerställa tillräcklig tid för uppgifter och förflyttning.
 - Tillföra kompetens för att utföra arbetsuppgifterna: grundläggande utbildning i vård- och omsorg, men även kunskap om omvårdnad vid demens och andra psykiska och fysiska sjukdomar.
 - Säkerställa tillräcklig bemanning.
 - Öka delaktigheten och handlingsutrymmet för hemtjänstpersonalen när det gäller hur och i vilken ordning arbetsuppgifterna ska göras. Ökad delaktighet kan också vara ett sätt att ta till vara medarbetarnas engagemang, kunskap och erfarenhet.
- Klargör arbetets innehåll, till exempel genom samtal om vilka uppgifter som personalen förväntas göra, och ge stöd från chef eller samordnare att prioritera bland uppgifterna när tiden är otillräcklig.
- Undersök regelbundet risken för stark psykisk påfrestning och vid behov åtgärda risken. Våra resultat tyder på ett behov av att:
 - Säkerställa förekomsten av rutin och handlingsplan vid uppgifter som innebär en stark psykisk påfrestning.
 - Säkerställa förekomsten av regelbunden handledning eller formaliserat kollegialt stöd.

Metod

Rapporten bygger på resultat från intervjuer med 36 personer inom hemtjänsten i Stockholms län. Intervjuerna var strukturerade och täckte tre områden:

- vad intervjupersonen upplevde som psykiskt ansträngande i sitt arbete
- förslag på förbättringar för hemtjänstpersonalen
- vad intervjupersonen ansåg vara positivt i sitt arbete

Så svarade intervjupersonerna

De intervjuade beskrev att psykisk belastning orsakas genom en kombination av psykiskt krävande uppgifter, som att hantera möten med sjuka personer, och avsaknad av tillräckliga resurser, ofta i form av otillräcklig tid eller bristande socialt stöd. De förbättringar som intervjupersonerna önskade rör både minskade krav och ökade resurser, bland annat i form av ökad tid och delaktighet. Deras berättelser om positiva förhållanden i arbetet lyfte fram att arbetet upplevs vara fritt, varierat och meningsfullt.

Det framgår tydligt i våra intervjuer att risken för ohälsosam arbetsbelastning behöver beaktas i verksamheternas arbetsmiljöarbete och att resurser i form av till exempel tid, rutiner, delaktighet och kunskap behöver anpassas efter de krav som finns i arbetet.

Bakgrund

Ökat framtida bemanningsbehov

Sverige, liksom många andra europeiska länder, beräknas få ett ökat antal äldre i befolkningen. Även andelen äldre med behov av vård och omsorg i hemmet förutses stiga, bland annat som en följd av att patienter skrivs ut snabbare från sjukhus. Dessa förändringar kommer att innebära ett ökat behov av personal inom hemtjänsten.

Redan idag är hemtjänsten en stor verksamhet. Sveriges vanligaste yrke är undersköterska inom hemtjänst, hemsjukvård eller på äldreboende och gruppen består av 129 000 anställda. Inom dessa verksamheter arbetar även en stor del av Sveriges 77 000 vårdbiträden [1].

Bemanning är ett problem redan nu

Bemanning av hemtjänsten är inte bara ett framtida problem. Redan nu finns svårigheter att rekrytera och behålla personal, och hemtjänsten ses ibland som en oattraktiv arbetsplats. Krävande arbetsmiljö kan vara en av faktorerna bakom svårigheterna att locka till sig personal och att få anställda att vilja stanna. Arbetsmiljön bidrar även till verksamhetens höga sjukfrånvaro och att många tvingas lämna hemtjänsten i förtid på grund av ohälsa.

Krävande arbetsmiljö inom hemtjänsten

Både fysiska och organisatoriska eller sociala förhållanden gör arbetsmiljön i hemtjänsten krävande. Arbetet sker i brukarnas hem och arbetsmiljön är sällan anpassad till de fysiskt krävande uppgifter som ska utföras. Kontakt med personer i utsatta situationer leder till en högre risk för hot och våld, och annan psykisk påfrestning. Samtidigt arbetar personalen oftast ensam och möjligheterna till stöd från kollegor och chefer är därför lägre än i många andra verksamheter. Tid, eller bristen på tid, är också en arbetsmiljörisk. Låg bemanning och tidsscheman med små marginaler leder till högt tempo och svårigheter för personalen att hinna med sina uppgifter. Verksamheten är dessutom ofta detaljstyrd och uppgifter tidsatta, vilket leder till små möjligheter att påverka när och hur arbetet ska utföras.

Är förbättrad arbetsmiljö en lösning?

För att uppnå den bemanningsökning som krävs inom framtidens hemtjänst behöver alltså både fler vilja söka sig till hemtjänsten och fler kunna och vilja stanna kvar längre. Att minska arbetsmiljöproblemen har av såväl forskare som arbetsmarknadsparter lyfts upp som ett av sätten att både göra hemtjänsten mer attraktiv och att minska verksamhetens höga sjuktal.

Samtidigt är inte hela bilden negativ. Tidigare rapporter beskriver hur många anställda, trots utmaningar, trivs med sina arbeten. Att bygga på och förstärka de förhållanden som är goda inom hemtjänsten kan vara ytterligare en väg mot att göra verksamheten mer attraktiv.

Studiens syfte och metod

Det övergripande syftet med denna studie var att ge kunskap om faktorer inom organisatorisk och social arbetsmiljö som påverkar personalens vilja och möjlighet att vara kvar i hemtjänsten. *Det specifika syftet var att återge medarbetares beskrivningar av 1) faktorer som orsakar psykisk belastning i hemtjänstarbetet, 2) det som är positivt med att arbeta i hemtjänsten, och 3) vilken förbättring av arbetsmiljön som de själva anser vara den viktigaste.* Studien är en del av vårt projekt *Hemtjänstpersonalens arbetsförhållanden – identifiering av hälsoriskfaktorer samt åtgärdsförslag*, som pågick mellan 2017–2020 och vars huvudsyfte var att verka för hållbara arbetsförhållanden inom hemtjänsten [2]. I projektet ingick dels en enkät som besvarades av 665 medarbetare i hemtjänsten, dels en mätning av fysisk belastning och en intervju om psykisk belastning med 36 av dessa. Resultatet från den fysiska mätningen finns beskrivet i vår rapport *Fysisk belastning inom hemtjänsten - kartläggning och åtgärdsförslag* [3].

Datainsamling och analys

Via ovan nämnda enkätundersökning hade 36 personer anmält sitt intresse för att delta i en mätning av fysisk belastning. I samband med mätningen tillfrågades personerna om de också ville delta i en intervju om sin psykiska belastning i arbetet, vilket samtliga accepterade. Intervjuerna var strukturerade och täckte tre områden: vad intervjupersonen upplevde som psykiskt ansträngande i sitt arbete, förslag på förbättringar för hemtjänstpersonalen samt vad intervjupersonen ansåg vara positivt i sitt arbete. De frågor som användes återfinns i faktarutan nedan. Intervjuerna genomfördes på intervjupersonernas arbetsplatser, till exempel i konferensrum eller vilorum, och var 30–60 minuter långa. Under intervjuerna gjordes en skriftlig sammanfattning av varje deltagares berättelse, vilken sedan låg till grund för en kvalitativ innehållsanalys. Kortfattat innebar analysen att utsagor som innehöll relevant information valdes ut och blev meningsbärande enheter som i nästa steg gavs koder. Det kodade materialet strukturerades därefter i kategorier. I det sista steget formulerades beskrivningen av varje kategori. Avsnitt ("citat") ur intervjuarnas sammanfattningar valdes ut för att öka läsarens förståelse av resultaten.

Deltagare

Samtliga 36 personer som deltog i studien var kvinnor och deras ålder var 25–64 år. Tjugotvå deltagare var undersköterskor och 14 var vårdbiträden. Trettio två personer hade tillsvidareanställning och majoriteten arbetade heltid.

Tio personer hade arbetat 10–20 år och 12 personer hade arbetat 20 år eller mer inom hemtjänsten. Tolv deltagare var födda utanför Norden.

I studien deltog personer från 11 kommunala och tre privata verksamheter i Stockholms län. Av de intervjuade, arbetade 26 personer i kommunala hemtjänstenheter och 10 personer i privata.

Resultaten är baserade på svaren från följande frågor:

- Vad tycker du är positivt med att jobba i hemtjänsten?
- Kan du berätta om vad som varit psykiskt ansträngande i ditt arbete idag? Det kan handla om känslomässiga och tankemässiga påfrestningar.
- Vad kan en typisk (vanlig) dag innehålla för psykiska ansträngningar/ påfrestningar? Det kan handla om känslomässiga och tankemässiga påfrestningar.
- Om du fick bestämma, vilken skulle vara den viktigaste förbättringen för personalen i hemtjänsten?

Resultat

Intervjuerna dokumenterades enbart genom anteckningar och de formuleringar som återges från intervjupersonerna är inte direkta citat.

Psykisk belastning

Analysen av svaren på frågorna om vad hemtjänstpersonalen upplever som psykiskt ansträngande i sitt arbete resulterade i nio kategorier:

- För lite tid
- Bristande planering och otydlig arbetsledning
- Biståndsbedömarens beslut
- Underbemanning
- Bristande kompetens och erfarenhet i arbetsgruppen
- Stort eget ansvar
- Krävande och sjuka brukare
- Akuta händelser, skador och dödsfall
- Bristande stöd

För lite tid

Varje arbetsmoment hos brukare är tidsbestämt och det finns krav på hemtjänstpersonalen att följa schemat och hålla tiden. Samtliga intervjupersoner ansåg att de bestämda tiderna var ett problem. Majoriteten uppgav att tiden ofta var kortare än vad som behövdes för att utföra arbetsuppgifterna. Även förflyttningstiderna bedömdes av många vara för korta. En av de intervjuade beskrev tidsbristen enligt följande:

”Jag är trött att gå efter klockan. Alla tidsbestämmelser som stressar till exempel ett toabesök får ta 5 minuter. Ibland måste jag stanna hos brukaren 15 minuter, men skulle vilja ha gångtid till nästa kund. En annan gång kanske jag behöver mer tid när kunden är ledsen, trött eller något oväntat har hänt till exempel bara att en sockerskål har välts och det måste städas upp.”

Tidsbristen ansågs påfrestande för personalen. Till exempel kunde den leda till att personalen kände sig stressad och att det inte fanns tidsutrymme för att utföra insatserna ergonomiskt rätt eller använda hjälpmedel. Ibland var de tvungna att välja bort några av de schemalagda uppgifterna och ofta fanns inga marginaler för oväntade händelser. Bristande tid ökade också rädslan att göra fel, till exempel vid utdelning av mediciner. Flera beskrev en konstant känsla av att ständigt springa mellan brukarna och att de var slutkörda efter arbetet. Ibland påverkades även privatlivet.

”Arbetet är så psykiskt påfrestande. Jag går i ide. Orkar inte engagera mig i familj och nätverk på fritiden för att arbetet tar så mycket energi. Jag är 43 år, har jobbat 20 år och tränar tre gånger i veckan. Hur ska jag orka hålla på fram till pensionen?”

Tidsbristen kunde också påverka hur nöjda brukarna var med den hjälp som gavs och intervjupersonerna kunde uppleva en känsla av otillräcklighet, när brukarna var missnöjda.

Bristande planering och otydlig arbetsledning

Tidsregistrering styr personalens arbetsdag och intäkter ges enbart för den tid då personal befinner sig hemma hos brukaren. Flertalet intervjupersoner ansåg att detta orsakade problem. För att öka kostnadseffektiviteten planerades till exempel ofta två brukare tidsmässigt samtidigt på schemat, vilket upplevdes stressande. Svårigheter att hinna med gjorde också att flera intervjupersoner efterfrågade bättre planering gällande bland annat i vilken ordning brukarna skulle få besök och att avstånd mellan brukarna i högre utsträckning beaktades i planeringen. Särskilt viktigt med god planering är det när två anställda ska hinna till samma ställe samtidigt, till exempel vid nyckelöverlämning eller dubbelbemanning.

Brist på återhämtning gjorde arbetet tyngre. En av de intervjuade ger ett exempel:

”Det är psykiskt stressande att alltid vara inloggad, så att det inte finns någon tid att pusta ut eller att kunna ringa ett samtal till exempel för läkarbesök. Det har blivit ännu sämre nu med ”avböj” [när besök har avvisats av brukare]. Förut var det en möjlighet att få en lucka, numera måste man ringa runt och kolla om någon behöver hjälp så att man får utförd tid. Annars blir det ingen ersättning.”

Chefer och samordnare hade en viktig roll i planeringen av schemat. Vissa chefer upplevdes som otydliga och icke lyssnande, och några intervjupersoner beskrev det som bristande arbetsledning. Chefer ansågs också ibland ha orealistiska förväntningar på vad som kunde hinnas med. Samordnare uppfattades i större utsträckning vara ”en i laget” och de intervjuade uppfattade ofta att samordnaren hade en bättre förståelse gällande planeringen. Några av intervjupersonerna efterfrågade delaktighet för att få en bättre planering.

Biståndsbedömarens beslut

Biståndsbedömarens beslut utgår från ekonomiska ramar som bygger på politiska beslut. Arbetstiden är schemalagd utifrån besluten och där har personalen inget inflytande. Det kan handla om stora beslut som tiden hos brukare, men också om mindre, praktiska saker, till exempel om att bara handla en gång i veckan i stället för att kunna dela upp handlingen på flera dagar för att slippa tunga kassar. Ett problem var att besluten ofta inte gick att följa när det inte fungerade som planerat hos brukaren eller om något oväntat hände. Dessa händelser täcktes ej av de ekonomiska ramarna. De

intervjuade var väl medvetna om dessa förutsättningar, men kände i praktiken en ständig tidspress som blev frustrerande och ledde till ökad stress.

En intervjuperson gav exempel på en psykiskt ansträngande situation:

”Det nya betalsystemet. Nu ska man hinna så mycket på kort tid. Vi är vana att göra på ett visst sätt för att vi vill göra brukare lyckliga och glada. Nu är det bistånd på allt, men vi vill göra mer ibland. Tidsperspektivet är ett hinder när ekonomin styr. Det är bistånd och hemtjänst. Det skulle vara enkelt att bara ringa om det är något.”

Underbemanning

Brist på personal togs upp som ett återkommande problem. Både arbetsklimatet och brukarna påverkades när det fattades personal. Personalen kände sig sliten och stressad. Flera intervjupersoner tog upp att extra arbete hade blivit vanligare, och att det ofta resulterade i övertid. Även beordrad övertid hade ökat. En av de intervjuade tog till exempel upp en ansträngande situation:

”När någon kollega är sjuk och man måste dela schema. Det är redan proppfullt men man måste trycka in två- tre brukare till.”

Bristande kompetens och erfarenhet i arbetsgruppen

En av orsakerna till psykisk belastning som togs upp var att vissa kollegor saknade rätt kompetens och erfarenhet. Detta kunde leda till stress för de erfarna medarbetarna, till exempel genom att de fick ansvara för att lära upp vikarier. I intervjuerna framfördes önskemål om utbildning för personer som inte tidigare arbetat inom hemtjänsten. Ett annat problem som togs upp var att timanställda inte deltog på arbetsplatsträffarna vilket gjorde att de missade information från chefen.

Vidare uttryckte intervjupersoner en oro för brukarna som en konsekvens av bristande kompetens och erfarenhet hos kollegor. En av intervjupersonerna lyfte fram bemötande och förhållningssätt som extra viktigt i arbetet, och tog upp att vissa inte kunde yrkeskoden, till exempel när någon lagar mat med jackan på hos en äldre brukare. Språksvårigheter som komplicerade kommunikationen mellan kollegor och brukare nämndes också som en källa till stress. Några intervjupersoner uppgav även att det fanns kollegor som inte hade tillräcklig motivation för arbetet i hemtjänsten:

”Det går så många olika personer till dementa. Många av dem gör det enkelt för sig. Känner mig uppgiven när jag ser att det inte har fungerat kvällen innan jag kommer, till exempel med mat eller medicin.”

Stort eget ansvar

Intervjupersonerna kände stort ansvar för att komma ihåg allt som ingick i arbetsuppgifterna.

En intervjuperson uttryckte detta enligt följande:

”Det är så mycket att hålla i huvudet, avvikelser, dokumentering, medicinering, kontanter på ICA-kortet, ringa anhörig mm. Jag är orolig för att åka på semester för att jag inte tror att någon annan tar hand om mina brukare på rätt sätt.”

Flera av intervjupersonerna uppgav att de kände ansvar för att ha kontroll över att alla har fått hjälp. Oron över att ha glömt något stannade ofta kvar i tankarna efter arbetstiden. Även missnöjda brukare eller känslan av otillräcklighet kunde stanna i tankarna länge.

En del av intervjupersonerna uppgav att de såg brukarnas egna önskemål och välmående som ett eget ansvar. Ibland sträckte detta ansvarstagande sig utanför de givna ramarna, till exempel att köra tvätten i 95 grader, vilket tar två timmar och ett extra besök för att hänga tvätten. Flera intervjupersoner berättade om sitt engagemang för de ensamma och mindre bemedlade brukarna, till exempel att hjälpa dem genom att köpa kläder, kattmat eller annat de behöver.

Krävande och sjuka brukare

Hemtjänstpersonalen hade ofta hand om brukare med olika fysiska och psykiatriska diagnoser, till exempel demens och missbruk. De hade sällan tillräckliga erfarenheter eller kunskaper om dessa tillstånd. Det kunde också bli svårt att hålla en balans mellan tid och insats, till exempel när personalen såg att hjälpbehovet var större än den bedömda insatsen. När arbetet var fysiskt tungt hos en svårt sjuk person kunde det även ha en psykisk påverkan såsom stress, trötthet och irritation. Även situationer när brukaren inte själv förstod sitt hjälpbehov kunde väcka känslor av hjälplöshet. En intervjuperson gav följande exempel:

”En dement farbror, en samlare med hus fullt av saker och flugor. Hur ska man hjälpa? Ingen vill gå dit. Ingen fick göra något. Jag fick ta honom själv under tre år. Han hade Alzheimers. Successivt efter 2,5 år duschade han. Jag fick förtroendet och fick bära ansvaret. Han dog med värdighet.”

Akuta händelser, skador och dödsfall

Det händer att brukare blir akut sjuka eller skadar sig och de behöver då extra tillsyn och hjälp. Detta innebar ibland en extra belastning för personalen, till exempel då en brukare kommit hem från sjukhusvistelse och personalen saknade information från sjukhuset om hur eftervården skulle skötas i hemmet. Några av intervjupersonerna uppgav att de gjorde extra besök hos sjuka brukare och ringde dem på kvällen, utanför arbetstiden. En intervjuperson beskrev svårigheten att hantera situationer då brukare är allvarligt sjuka:

”När någon är riktigt sjuk, vet man inte hur man ska bete sig. Då måste man själv bedöma och man är ingen läkare. Om brukare inte vill ha ambulans, då blir hen kvar hemma. Det finns ingen backup, trots att de påstår att det finns, men inte i praktiken.”

Alla har fullt upp med sitt. Inte heller kan man själv komma tillbaka dit igen. Anhöriga börjar trycka på i sådana situationer. Man åker till akuten och studsar tillbaka hem. Det görs ansökningar om boende, men det blir avslag och sen dör brukaren.”

Situationer i vilka personalen på egen hand fick ta ansvar vid viktiga beslut, till exempel gällande om en ambulans skulle tillkallas, medicinering eller vid dödsfall, beskrevs ge en känsla av att vara utlämnad. Flera intervjupersoner uppgav att även när det praktiska fungerade, kunde känslorna komma efteråt. En av de intervjuade tog upp problemet med eget ansvar vid svåra situationer enligt följande:

”När det har varit larm och brukaren har blivit sämre och så har andra teamet tagit larmet. Sedan har natten behövt åka till akuten. Då kommer tankarna ”jag skulle ha åkt själv på larmet”. Det är alla dessa beslut som ska fattas som stannar i tankarna.”

Det upplevdes psykiskt ansträngande med dödsfall. Personalen fick i samband med en brukares bortgång många gånger ta hand om det praktiska, till exempel vänta på likbil eller ta hand om anhöriga. Dödsfall uppgavs ofta stanna i tankarna efter arbetet och gjorde det svårt att sova. En intervjuperson tog upp sin erfarenhet som exempel:

”Det var psykiskt ansträngande vid senaste dödsfallet. Det var dåligt med handledning. Jag fick göra allt det praktiska själv och samtidigt springa till en annan brukare emellan. Läkare ringde om dokumentation. Natten hade inte skrivit något. Jag visste inte. Tankar kom efteråt. Ingen frågade hur jag mådde.”

Bristande stöd

Känslan av att vara utlämnad och att ensam behöva fatta viktiga beslut var ofta kopplad till bristande stöd från arbetsledningen. Det kunde både röra en ren avsaknad av stöd, till exempel när en chef vid frågan om hjälp svarade att det får personalen klara själva, och otillräckligt stöd, som när en chef var otydlig och inte tog ansvar för personalens arbetsmiljö. En intervjuperson gav följande exempel:

”Jag kan bli arg på chefen, till exempel idag när vi fick en brukare hem från vården. Det blir så mycket information och vi blir stressade när vi inte vet vad vi ska göra. Chefen säger en sak och vårdcentralen säger en annan. Det finns inte material hos brukaren, men vi måste sköta det hela. Vi vill göra allt för vårddagaren.”

Flera av intervjupersonerna saknade handledning eller personalgruppsmöten för reflektion. Kollegialt stöd uppgavs som viktigt för många. Tid för dessa samtal togs ofta utanför arbetstiden.

Det positiva med arbetet i hemtjänsten

Analysen av svaren på frågan ”Vad tycker du är positivt med att jobba i hemtjänsten?” resulterade i tre teman:

- Att få hjälpa människor

- Den sociala arbetsmiljön
- Ett varierat, fritt och självständigt arbete

Att få hjälpa människor

Att i sitt arbete kunna hjälpa människor upplevdes positivt:

”Jag älskar mitt jobb. Blir varm av frågan. Bara att jag får göra det. Hjälpa dem. Egoistiska skäl. Det är mycket som är fint. Jag har jobbat över 20 år. Yrket har valt mig. Med min erfarenhet och kunskap kan jag göra ett bra jobb. Vara deras ögon och öron till exempel när man till exempel behöver ordna något. Att underlätta vardagen i livets slutskede. Det är drivkraften.”

Det kunde innebära att få hjälpa brukarna i deras eget hem och då bidra till att de kunde bo hemma längre. Vidare kunde det handla om att hjälpa brukarna att komma till rätta med problem i vardagen och att ge psykiskt stöd.

”Att göra dagen lättare, att vara ett redskap och förenkla livet för andra. Det känns bra. Förenkla livet och vara där som stöd. Social samvaro.”

Det var inte ovanligt att omvårdnadskontakten gällde brukarnas sista tid i livet. Intervjupersonerna ville gärna medverka till att den tiden blev så bra som möjligt.

Den sociala arbetsmiljön

Att få träffa människor var något som majoriteten av de intervjuade tog upp som en positiv faktor i sina arbeten. De uppgav att själva mötet med brukarna var positivt. De intervjuade beskrev att de mötte personer i olika åldrar och med olika behov, allt från pigga pensionärer till personer med olika fysiska och psykiska funktionsnedsättningar eller missbruk. Variationen hos brukarna, både gällande ålder och typ av person, uppskattades av de intervjuade.

Att arbeta hemma hos brukarna togs upp som en annan positiv faktor. Denna bidrog till att kontakten blev mer personlig och det skapades en närmare relation. I mötet med de äldre hände det att personalen fick ta del av deras livshistoria. Flera av de intervjuade hade tidigare arbetat i andra områden inom äldre vården och uppskattade att de äldre var piggare inom hemtjänsten. De intervjuade beskrev hur de möttes av uppskattning, uppmuntran och bekräftelse i samband med att de hade gjort något bra eller medverkat till en förändring.

Kontinuitet gjorde att det till exempel kunde gå att få följa en brukares tillfrisknande efter tillfällig sjukdom. Intervjupersoner som hade arbetat många år och haft samma brukare under en längre tid tog upp det positiva med möjligheten att den yrkesmässiga kontakten kunde förvandlas till en nära bekantskapsrelation. Till exempel uttryckte en av de intervjuade som hade arbetat 40 år följande:

”Glädjen, möten med underbara människor: missbrukare, ”svårare” individer. Samma brukare under en lång tid, mycket kärlek. Man kommer människor mycket nära.”

Utöver kontakten med brukare kunde kontakt och samarbete med arbetskamrater bidra till det positiva i arbetet. Att kunna tala med varandra innan arbetet, under luncherna och efter arbetet var viktigt för många av intervjupersonerna.

Ett varierat, fritt och självständigt arbete

Vidare beskrevs arbetet som flexibelt och varierande. En intervjuperson beskrev följande:

”Man får röra på sig mycket. Det är dynamiskt. Ingen dag är den andra lik. Det händer mycket. Jag vill vara nära brukaren, göra skillnad och se resultat. Vissa saker kan man påverka på kort sikt och för några andra kan påverkan bli på lång sikt.”

Flera av intervjupersonerna beskrev arbetet som fritt, meningsfullt och självständigt. Under rätt omständigheter var det egna ansvaret uppskattat. Vissa beskrev hur arbetet inom hemtjänsten var friare och mer självständigt än arbetet på institution och vårdhem. I friheten ingick att man kunde vara ute i friska luften. Tiden ute kunde ge behövlig återhämtning mellan besöken.

Intervjupersonernas förslag till förbättringar

Intervjupersonerna fick i slutet av intervjun frågan vilken den viktigaste förbättringen för personalen i hemtjänsten skulle vara. Intervjupersonernas förslag på förbättringar reflekterar i hög utsträckning de områden som de beskrev som problematiska och som källor till psykisk belastning. Förslagen rör:

- Ökade resurser i form av mer tid för uppgifter eller förflyttning, ökad möjlighet till återhämtning under arbetstid, mer stöd från chefer, kollegor eller handledare samt ökad kunskap, gällande omvårdnad vid psykiska och fysiska sjukdomar.
- Minskade krav i form av färre arbetsuppgifter. Förslag gällde även förkortad arbetstid.
- Ökad delaktighet och kontroll i arbetet. Intervjupersonerna önskade bland annat ett ökat eget handlingsutrymme, det vill säga att få större möjlighet att lägga upp arbetet som de själva anser vara bäst för dem och brukarna.
- Ökad belöning i form av lön eller erkännande från chef.

Diskussion

Arbetslivet är inte bara krävande

Genom intervjupersonernas berättelser blir det tydligt att det finns aspekter av hemtjänstpersonalens arbete som är positiva. Arbetet beskrivs i vissa avseenden som fritt och varierat, och ger en uppskattad möjlighet att arbeta med människor. Kontakten med kollegor och, ännu mer, brukare ger mening med arbetet. Att fylla en viktig funktion i brukarnas liv genom att vara ett praktiskt och känslomässigt stöd, eller att ibland till och med kunna bygga vänskapsband med brukarna, uppskattas.

Det är inte bara vår undersökning som ger en bild av att hemtjänstpersonalen, trots krävande arbetsförhållanden, anser att arbetet innehåller positiva delar. I en enkätstudie från Arbets- och miljömedicin Syd [4] gällande hemtjänstpersonalens arbetsmiljö angav över 90% av de svarande att de alltid eller oftast trivdes på sin arbetsplats. Yrket i sig betraktas inte som attraktivt idag, men det finns delar i arbetet som det går att bygga på för att göra yrket mer lockande.

Bristande resurser

Att fylla en viktig funktion för andra är uppskattat, men kan också vara en belastning när möjligheten att göra tillräckligt är begränsad. I de intervjuades svar framkommer att de ofta upplever att de resurser som finns tillgängliga är otillräckliga. Bristande resurser i form av bland annat tid, bemanning, återhämtning, stöd från chef eller eget handlingsutrymme kan leda till oro för att brukarna inte ska få den hjälp de behöver, men också till trötthet, frustration och tidspress hos de intervjuade. I vissa fall, som till exempel gällande bristande bemanning, leder också problemen till mer arbete för delar av personalen. Oro eller osäkerhet kring otillräckligt omhändertagande av brukarna kan också härledas till bristande kompetens hos personalen. Denna osäkerhet kan till exempel uppstå i relationen till brukare med mer komplexa problem som missbruk och demens eller som en följd av kollegors begränsade erfarenhet och utbildning.

Resultatet att hemtjänstpersonalens arbetsmiljö är präglad av otillräckliga resurser återkommer i tidigare beskrivningar. Arbetsmiljöverket [5] genomförde till exempel under 2017–2019 en inspektionsinsats av hemtjänsten och äldreboenden och kom till slutsatsen att anställda i dessa verksamheter ofta saknade resurser i form av arbetsredskap, tid, återhämtning samt förutsättningar för socialt stöd från chefer och kollegor. Även de tar upp hur detaljstyrning begränsar de anställdas utrymme att påverka hur arbetsuppgifterna ska göras och i vilken ordning.

Höga krav

Vid sidan av bristande resurser kan personalens psykiska belastning även härledas till mängden och typen av krav. Intervjupersonerna beskriver flera starkt psykiskt krävande

situationer som kan ingå i arbetet. Förutom kravet på att nästan alltid arbeta i kontakt med brukare kan möten med både psykiskt och fysiskt sjuka personer, eller till och med dödsfall hos brukarna, skapa situationer som ställer stora krav på personalen.

Personalen arbetar dessutom oftast ensam och måste snabbt och på egen hand kunna fatta svåra beslut. De starkt psykiskt krävande situationerna är påfrestande i sig, men när de inträffar utan att personalen har tillräckligt stöd, till exempel genom kontakt med chefer, blir belastningen extra krävande.

Vidare framträder det även i intervjuvaren en vilja att, för brukarnas skull, göra mer än vad som beslutats om i biståndsbedömningen. Intervjupersonerna beskriver hur de ser vad brukarna behöver, och utför då ibland uppgifter som egentligen inte ingår i det betalda uppdraget. Detta kan å ena sidan bidra till att arbetet känns meningsfullt och tillfredsställande, men å andra sidan att det tillkommer uppgifter i en redan pressad tidsplanering.

De intervjuades berättelser om höga krav är i mycket en bekräftelse av vad tidigare studier och rapporter beskrivit. Arbetsmiljöverkets rapport [5] från den ovan nämnda inspektionsinsatsen tar till exempel upp personalens emotionella påfrestningar genom kontakt med brukare och anhöriga och att personalen utför arbete som inte synliggörs och bedöms vid den totala arbetsbelastningen.

Förslag på förbättringar

På grund av det begränsade underlaget för denna studie har vi fått vara försiktiga när vi använt resultaten för att ge förbättringsförslag som gäller hemtjänstpersonal i allmänhet. Deltagarna var få och troligtvis inte helt representativa för hemtjänstpersonal generellt. Alla kom till exempel från Stockholms län, så gott som samtliga var tillsvidareanställda och gruppen var sannolikt också mer erfaren än genomsnittet. Det är dock tydligt att risken för ohälsosam arbetsbelastning behöver beaktas i verksamheternas arbetsmiljöarbete och att resurser i form av till exempel tid, rutiner, delaktighet eller kunskap behöver anpassas efter de krav som finns i arbetet. Våra åtgärdsförslag är baserade på intervjupersonernas berättelser.

Rekommendationer baserade på studiens resultat

- Inkludera organisatoriska och sociala risker i det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Undersök regelbundet risken ohälsosam arbetsbelastning, till exempel genom medarbetarenkäter eller samtalsforum i vilka arbetsgivaren kan få information om hur villkoren ser ut för arbetstagarna.
- Bedöm hur allvarlig risken för ohälsosam arbetsbelastning är och vid behov åtgärda risken genom att återskapa balans mellan krav och resurser. Våra resultat tyder på ett behov att:
 - Säkerställa tillräcklig tid för uppgifter och förflyttning.
 - Tillföra kompetens för att utföra arbetsuppgifterna: grundläggande utbildning i vård- och omsorg, men även kunskap om omvårdnad vid demens och andra psykiska och fysiska sjukdomar.
 - Säkerställa tillräcklig bemanning.
 - Öka delaktigheten och handlingsutrymmet för hemtjänstpersonalen när det gäller hur och i vilken ordning arbetsuppgifterna ska göras. Ökad delaktighet kan också vara ett sätt att ta till vara medarbetarnas engagemang, kunskap och erfarenhet.
- Klargör arbetets innehåll, till exempel genom samtal om vilka uppgifter som personalen förväntas göra, och ge stöd från chef eller samordnare att prioritera bland uppgifterna när tiden är otillräcklig.
- Undersök regelbundet risken för stark psykisk påfrestning och vid behov åtgärda risken. Våra resultat tyder på ett behov av att:
 - Säkerställa förekomsten av rutin och handlingsplan vid uppgifter som innebär en stark psykisk påfrestning.
 - Säkerställa förekomsten av regelbunden handledning eller formaliserat kollegialt stöd.

Som nämnts är problemen med krävande arbetsmiljö inom hemtjänsten kända sedan tidigare och flera aktörer har gett rekommendationer för att förbättra förhållandena. Bland annat beslutade regeringen 2019 att tillsätta en särskild utredare, med målet att stödja kommunerna i deras arbete med att skapa förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre. Utredarens slutbetänkande [6] innehåller rekommendationer inom bland annat följande områden:

- Förnya, behålla och utveckla kompetens.
- Stärka ledarskapet.
- Skapa trygga anställningsförhållanden och en god arbetsmiljö.

Rekommendationer rör bland annat att all personal bör ha lämplig vård- och omsorgsutbildning, att begränsa storlek på arbetsgrupper, ge kompetensutveckling till alla chefer och att göra tillsvidareanställning och heltid till norm. För att skapa en god arbetsmiljö betonar utredaren att arbetsgivare behöver se till att ett systematiskt arbetsmiljöarbete utförs och att arbetsgivarna bör se till att det i arbetsschemat ingår tid för handledning, reflektion, dialog och kompetensutveckling.

Även Arbetsmiljöverket [5] har beskrivit områden som behöver förändras. De har formulerat ett antal krav utifrån arbetsmiljöbrister de noterade under sina inspektionsinsatser inom hemtjänst och äldreboenden. Deras krav handlar om att både arbetsgivare och politisk ledning har ansvar för att lagstiftning, såsom Arbetsmiljölagen och föreskrifterna Systematiskt arbetsmiljöarbete [7] och Organisatorisk och social arbetsmiljö [8], följs i alla hemtjänstverksamheter. De betonar att samtliga arbetsmiljörisker, regelbundet ska undersökas, bedömas och vid behov åtgärdas.

Även om majoriteten av de rekommendationer som ges av regeringens utredare inte direkt är riktade mot arbetsmiljön är det lätt att se att arbetsmiljön kommer att påverkas av samtliga. Dessutom återkommer flera av de områden som intervjupersonerna i denna studie uppfattar som problem i utredarens rekommendationer. Om till exempel chefer ansvarar för mindre personalgrupper borde de ha mer tid att stötta personalen och om all personal har god kompetens genom lämplig utbildning bör det kunna leda till att mer erfarna medarbetare i högre grad kan fokusera på sitt eget arbete i stället för att täcka upp för eller stötta andra.

Såväl våra åtgärdsförslag som Arbetsmiljöverkets krav är inriktade mot att förbättra arbetsmiljön inom hemtjänsten, men kanske kan de också öka verksamhetens förmåga att attrahera och behålla arbetskraft. Kraven från Arbetsmiljöverket belyser också att både arbetsgivare och den politiska ledningen har ett ansvar för personalens arbetsförhållanden. Den politiska ledningens beslut, till exempel gällande ekonomi och styrmodeller, påverkar hemtjänstverksamheternas möjligheter att erbjuda sin personal en god arbetsmiljö.

Litteratur

Rapporten baseras på följande litteratur:

1. Statistiska Centralbyrån. Yrken i Sverige. Statistiska Centralbyrån (SCB), Stockholm; 2022. Hämtad 220808 från [https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/yrken-i-sverige/SCB 2022](https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/yrken-i-sverige/SCB%2022)
2. Forsman M, Målvqvist I, Alderling M, Bergman Rentzhog A, Lundin A, Savlin P, Lindahl Norberg A, Yang L, Lind C, Berglund K, Linden A, Lindholm M, & Hillert L. Hemtjänstpersonalens arbetsförhållanden - identifiering av hälsoriskfaktorer samt åtgärdsförslag. Slutrapport AFA-projekt dnr. 150036 Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet, Stockholm; 2020.
3. Berglund K, Lind CM, Kjellberg K, Yang L, Målvqvist I, Forsman M. Fysisk belastning inom hemtjänsten – kartläggning och åtgärdsförslag. Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm, Stockholm; 2021. Rapport 2021:08.
4. Johansson G, Arvidsson I, Persson R, Persson J, Rydenfält C, Östlund B, & Holgersson C. Hemtjänstpersonalens arbetsmiljö och hälsa i fyra skånska kommuner. Arbets- och miljömedicin Syd, Lund; 2021. Rapport nr 6:2021. Hämtad från: <https://sodrasjukvardsregionen.se/download/rapport-62021-hemtjanstpersonalens-arbetsmiljo-och-halsa-i-fyra-skanska-kommuner/?wpdmdl=23111&refresh=60ca4b424ac561623870274>
5. Arbetsmiljöverket. Riskfylld arbetsmiljö – utmaningar för framtida äldreomsorg. Projektrapport Äldreomsorgen 2017–2019. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2020
6. Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg. Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre. Slutbetänkande (SOU 2021:52). Stockholm: Elanders Sverige AB. Hämtad från: https://www.regeringen.se/49d3fe/contentassets/2196bb3f12654c7f910f45dea2e10317/sou-2021_52.pdf
7. Arbetsmiljöverket. Systematiskt arbetsmiljöarbete. Arbetarskyddsstyrelsens föfattningssamling 2011:1. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2011
8. [Arbetsmiljöverket](#). Organisatorisk och social arbetsmiljö. Arbetarskyddsstyrelsens föfattningssamling 2015:4. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2015